

Více informací a kontaktů naleznete na
www.psychiatrickarehabilitace.cz

DUŠEVNÍ NEMOC U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH

Autor textu: MUDr. Lucie Kališová, Ph.D.

Vydala Psychiatrická nemocnice Bohnice, Ústavní 91, Praha 8

Grafická úprava a tisk: ASTRON studio CZ, a.s., Praha

Vydání první, Praha, 2016

ISBN 978-80-906518-0-7

Publikace byla realizována v rámci projektu S.U.P.R.: Vytvoření Systému Ucelené Psychiatrické Rehabilitace a jeho implementace v lůžkových zařízeních následné péče, financovaného z Norského finančního mechanismu, číslo projektu: NF-CZ11-PDP-1-002-2014.



Duševní nemoc u dětí a dospívajících

PŘÍRUČKA PRO UČITELE



OBSAH

Deprese	3
Psychóza	5
Poruchy chování	5
Hyperkinetické poruchy	6
Poruchy příjmu potravy	7
Úzkostné poruchy	8
Specifické poruchy školních dovedností	9
Autismus	10
Sociální fobie	11
Obsedantně kompulzivní porucha	12
Užívání psychoaktivních látek	13
Kontakty na odbornou pomoc v daném regionu	14

DEPRESE

– porucha nálady, pokud není léčená, může vést až k sebevražednému jednání. U dospělých je charakterizovaná alespoň měsíc trvajícím špatnou náladou. Projevy u dětí mohou být různorodé.

Příznaky

- Nesoustředěnost, snížená výkonnost, únava
- Zhoršená nálada nebo její kolísání
- Ztráta zájmů, nedostatečné potěšení z aktivit
- Podrážděnost, záchvaty pláče a křiku, úzkosti
- Snížené sebehodnocení a sebedůvěra, pocity viny
- Bolesti hlavy, zažívací obtíže
- Poruchy spánku, noční děsy
- Sociální izolace
- Sebevražedné úvahy

CO MŮŽEME DĚLAT?

- ▶ *Deprese je dobře léčitelná pomocí přechodného užívání antidepresiv (nejméně půl roku), někdy v kombinaci se sedativně působícími léky (nespavost, úzkosti) a doporučena je také psychoterapie.*
- ▶ *Snažit se pochopit, že chování dítěte je ovlivněno nemocí.*
- ▶ *K dítěti zaujměte individuální přístup bez stigmatizace.*
- ▶ *Přechodně umožněte individuální studijní plán.*

PSYCHÓZA

– je závažné duševní onemocnění projevující se změnou chování a běžného fungování nemocného v důsledku narušení jeho vztahu k realitě, okolí i sobě samému. Psychóza může vzniknout náhle v rozmezí několika dní, potom mluvíme o akutní psychotické poruše. Pokud příznaky vypuknou následkem déleodobého zneužívání psychoaktivních drog, hovoříme o tzv. toxické psychóze. Nejzávažnější formou psychózy je vzhledem k celoživotnímu průběhu schizofrenie. Podmínkou diagnózy schizofrenie je přítomnost rozvinutých psychotických příznaků po dobu nejméně 3 měsíců.

Příznaky

- Změna chování – bizarní, nápadné chování, pseudofilozofování.
- Sociální uzavřenost, ztráta zájmu.
- Nepřiměřené strachy a úzkosti.
- Řeč – obřadná, nesouvislá, šroubovaná.
- Porucha spánku.
- Halucinace – šalebné smyslové vjemy bez reálného podnětu (nejčastěji sluchové).
- Bludy – nevývratné přesvědčení nezaložené na realitě.
- Nesouvislost myšlení a z něho pramenící nesoustředěnost.
- Snížený výkon ve škole.

CO MŮŽEME DĚLAT?

- ▶ Podpořit a doporučit léčbu u psychiatra, užívání léků, které pomáhají.
- ▶ Přistupovat k dítěti vlídně, empaticky, respektovat lidskou důstojnost.
- ▶ Nesdílet stigmatizující předsudky prezentované veřejností.
- ▶ Podporovat zapojení nemocného do aktivit ve škole.
- ▶ Použít individuální přístup a umožnit individuální studijní plán.
- ▶ Spolupracovat s dětským lékařem, psychiatrem a rodinou.

PORUCHY CHOVÁNÍ

– děti s poruchou chování jsou hodně problematické, spolupráce s nimi a jejich rodinami často komplikovaná. Tyto děti bývají iniciátoři šikany ve třídě.

Příznaky

- Agresivita k druhým lidem a majetku.
- Kruté chování, neposlušnost, záškoláctví.
- Dítě nemá empatii k ostatním dětem, lidem, zvířatům.
- Problémy s autoritami.
- Ve starším věku kriminální chování.
- Narušené vztahy s vrstevníky.
- Přecitlivělost na kritiku, nedokáže přijmout vinu, poučit se z trestu.

CO MŮŽEME DĚLAT?

- ▶ Zaujmout trpělivý, stálý přístup, který stanoví jasné hranice.
- ▶ Tyto děti bývají citlivé na respektování jejich intimní zóny, proto se vyvarovat přehnaně empatickému přístupu.
- ▶ Doporučit kontakt s psychiatrem a psychologem.
- ▶ Existuje řada psychoterapeutických přístupů, které mají léčebný efekt.
- ▶ Snažit se nalézt v žákovi dobré stránky a tyto podpořit.
- ▶ Spolupracovat dle možností s rodinou dítěte.

HYPERKINETICKÉ PORUCHY

– učitelé se běžně setkávají s žáky, kteří nedokážou ani při sebevětší snaze zvládnout režim daný učitelem, opakovaně porušují pravidla, jejich výkon není stabilní, mají často snížené známky z chování. Projevy poruchy jsou u dětí různé, u některých je dominantní nepozornost, u jiných hyperaktivita. Dítě je často vyčleňované kolektivem dětí, což není žádoucí. Vzhledem k jisté zranitelnosti jsou tyto děti náchylnější k rozvoji deprese a úzkostné poruchy.

Příznaky

- Porucha pozornosti – snadná rozrušitelnost, nepozornost.
- Dítě si nedovede organizovat čas, není schopno dokončit úkol.
- Nedokáže být motivované a vytrvalé.
- Hyperaktivita – pobíhá, ruší, houpe se na židli apod.
- Vyhrkne odpověď bez rozvahy dřív, než vyučující dokončí otázku.
- Zhoršená motorická obratnost.
- Emoční labilita, impulzivita, výbušnost.

CO MŮŽEME DĚLAT?

- ▶ *Budte trpěliví a mějte k dítěti individuální přístup – dítě není schopné mít své chování pod kontrolou.*
- ▶ *Doporučte kontakt s psychiatry, psychology – event. nasazení medikace.*
- ▶ *Lze pracovat na nácviku soustředění, doporučená je psychoterapie (kognitivně behaviorální přístup, EEG biofeedback).*
- ▶ *Vhodný je individuální plán studia – zkoušení, když je žák soustředěný apod.*
- ▶ *Spolupracujte s rodinou, mějte společný plán péče.*

PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY

– výskyt těchto poruch se přenáší do stále nižšího věku, jde o poruchy podporované zdůrazňováním a přečeňováním kultu vnější (štíhlé) krásy, zaměřením rodin a společnosti na výkon. Při neléčení jde o život ohrožující stavy. Dívky onemocní asi 10x častěji než chlapci. Rozlišujeme mentální anorexii s dominující podvážou a mentální bulimii charakterizovanou záchvatovitým přejídáním.

Příznaky

- Váhový úbytek pod BMI 17,5.
- Dítě se neustále zaobírá váhou, má strach z tloušťky a touhu zhubnout.
- Vybírá si jídlo, méně jí. U bulimie střídá hladovění s přejídáním.
- Vyvolává si úbytek váhy zvracením, používáním projimadel, cvičením.
- Je přítomno narušené vnímání tělesného schématu.
- Únava, nesoustředěnost, nespavost.
- Tělesné důsledky – iontové změny, dehydratace, poruchy srdečního rytmu.
- Hormonální změny – opožděná puberta, ztráta menstruace u dívek.

CO MŮŽEME DĚLAT?

- ▶ *Doporučte kontaktovat psychiatra a psychologa.*
- ▶ *Existuje řada psychoterapeutických přístupů (KBT terapie, práce s vnímáním tělesného schématu, rodinná terapie, dynamická, atd.)*
- ▶ *Podporujte dodržování režimových opatření v rámci léčby.*
- ▶ *Spolupracujte s rodinou.*
- ▶ *Nechejte dítěti časový prostor k řešení jeho nemoci, případně se dohodněte na individuálním vzdělávacím plánu.*

ÚZKOSTNÉ PORUCHY

– charakterizuje nepřiměřený strach z některých podnětů nebo strach bez zjevného podnětu (úzkost), které přinášejí dítěti velkou nepohodu. Většinou nejde o poruchy, které by zásadně narušovaly školní výkon, ale v těžších formách mohou být zneschopňující a vyžadují intervenci psychiatra a psychologa.

Příznaky

- **Panická porucha** – náhlé stavy velké úzkosti, které trvají minuty až desítky minut. Dítě má pocit, že nemůže dýchat, bojí se o svůj život, zdraví, nedokáže v době úzkosti adekvátně reagovat. Po odeznění záchvatu je vystrašené, může se následně vyhýbat situacím, ve kterých k záchvatu došlo (včetně vyhýbání se školní docházce).
- **Fobie** – iracionální strach z nejrůznějších objektů nebo situací (pavouci, ostré věci, malé uzavřené prostory, větší množství lidí atd.). Strach je při setkání s podnětem velmi silný, dítě má tendenci se podnětům (i domnělým), které vyvolávají strach, vyhýbat.
- **Generalizovaná úzkostná porucha** – povšechné úzkosti z běžných denních situací, obavy o zdraví sebe, rodiny, obavy z každodenních událostí. Často jde o volně plynoucí úzkost. Dítě často somatizuje (stěžuje si na bolesti hlavy, břicha), vyhýbá se aktivitě, je nesoustředěné, špatně spí. Dožaduje se nadměrného ujišťování, které je ovšem při dlouhodobém užívání kontraproduktivní (posiluje nejistotu, úzkost).

CO MŮŽEME DĚLAT?

- ▶ Doporučit kontaktovat psychiatra nebo psychologa.
- ▶ Efektivní je psychoterapie – KBT přístupy, dynamická, relaxační techniky.
- ▶ Psychiatr může doporučit medikaci – například antidepresiva zmírňující úzkost
- ▶ Mějte k dítěti individuální přístup, který ho motivuje k docházce do školy, nepodporuje vyhýbání.
- ▶ Spolupracujte s rodinou.

SPECIFICKÉ PORUCHY ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ

– vývojové poruchy u dětí, které brání jejich žádoucímu školnímu výkonu. Dítě si obtížně osvojuje školní dovednosti – čtení (dyslexie), psaní (dysgrafie), počítání (dyskalkulie). Narušení není následkem nízké inteligence, nedostatečné snahy dítěte a není důsledkem poruchy zraku nebo sluchu.

Příznaky

- **Dyslexie** – vynechává slova nebo písmena, překrucuje slova, čte pomalu, špatně chápe text, ztrácí se v něm.
- **Dysgrafie** – má potíže s gramatikou, interpunkcí, vynechává písmena.
- **Dyskalkulie** – nedokáže ovládat některé početní úkony, nepamatuje si matematické symboly.
- Poruchy se mohou i kombinovat.

CO MŮŽEME DĚLAT?

- ▶ Doporučte dítěti navštívit pedagogicko-psychologickou poradnu.
- ▶ Spolupracujte s odborníky i rodinou.
- ▶ Psychoterapeutické přístupy zahrnují techniky KBT, podporu vyzrávání, nácvik dovedností.
- ▶ K dítěti přistupujte individuálně.
- ▶ Netrestejte dítě za špatné výsledky, narušenou schopnost učení hodnoťte individuálně dle doporučení pedagogicko-psychologické poradny.

AUTISMUS

– vývojová porucha, kdy si dítě není schopno vytvářet vztahy s lidmi, reaguje odlišně na podněty z okolí, má specifické zájmy, narušenou schopnost komunikace. V běžném školství se setkáváme nejčastěji s mírnější formou nemoci, kdy má dítě normální nebo lehce snížené intelektové schopnosti.

Příznaky

- **Narušení sociální interakce** – nemá zájem o kontakt s lidmi, neprojevuje vřelé emoce v mezilidském kontaktu, obtížně se zapojuje do kolektivu.
- Specifické zájmy (o technické, mechanické věci), rituální chování, manýrismy.
- Pokud se naruší jeho chování, může být agresivní, jednat impulzivně, vztekle.
- Šroubovaná řeč, používání neologismů, neschopnost správného vyjadřování.
- Normální až nadprůměrná inteligence u Aspergerova syndromu (avšak stále narušená sociální inteligence).

CO MŮŽEME DĚLAT?

- ▶ *Spolupracujte s rodinou a odborníky.*
- ▶ *Existují speciální pedagogicko-psychologické programy a přístupy.*
- ▶ *Přistupujte k dítěti individuálně, mějte dostatek trpělivosti, s doporučením je možná pomoc pedagogického asistenta.*
- ▶ *Podporovat psychiatrickou péči s případnou farmakoterapií (například na mírnění agresivních projevů).*

SOCIÁLNÍ FOBIE

– zmiňujeme ji samostatně, protože může narušovat školní výkon. Může snižovat hodnocení žáka, který má látku naučenou, ale v souvislosti s prožívanou úzkostí nepodá odpovídající výkon. V různé intenzitě je u školních dětí častá.

Příznaky

- Obava a strach ze situací, kdy má dítě podat výkon, kdy je na něj soustředěna pozornost (například zkoušení před tabulí).
- Postižený má tendenci se situacím vyhýbat, nebo si nechá dát špatnou známku hned, řekne, že neumí, aby byl stresující situaci vystaven co nejkratší dobu.
- Dítě má často problém začlenit se do kolektivu vrstevníků – stydí se, obtížně se zapojuje do konverzace, sociálním situacím se vyhýbá.

CO MŮŽEME DĚLAT?

- ▶ *Odhalte příčinu selhávání ve školním výkonu.*
- ▶ *Doporučte a podpořte návštěvu psychologa nebo psychiatra – pomocí psychoterapie (např. KBT) lze úzkost zmírnit. V těžších stavech mohou pomoci některé léky, především antidepresiva zmírňující úzkost.*
- ▶ *Dítě posuzujte individuálně, nezkoušejte jej pouze písemně (vyhýbání může zhoršovat stav).*
- ▶ *Spolupracujte s rodinou, optimalizujte po domluvě přístup k žákovi.*

OBSEDANTNĚ KOMPULZIVNÍ PORUCHA

– není příliš častá, ale pokud se vyskytne, výrazně narušuje školní fungování a výkon jedince.

Příznaky

- **Obsese** – opakované, nutkavé, vtírající se myšlenky nebo impulzy, které vyvolávají úzkost a nemocný má nutkání se podle jejich obsahu zachovat.
- **Kompulze** – nutkavé chování jako reakce na obsese.
- Velmi často je obsahem obsesí strach ze znečištění – následovaný časově náročnými rituály omývání.
- Další obsesí bývají patologické pochybnosti spojené s rituály kontroly (kontrolování uzavření dveří, oken, zhasnutí světla).
- Někdy jsou přítomny obsese symetrie – dítě má nutkání přerovnávat a organizovat věci.
- Myšlení a obavy mají často magický charakter.
- Zpomalení činnosti ve škole, nesoustředěnost.
- Přerušování rituálů nebo kompulzivního chování vede k výrazné nepohodě a úzkosti.

CO MŮŽEME DĚLAT?

- ▶ Zaujměte individuální přístup k dítěti, pochopení pro jeho problémy a to jakou měrou ho trápí.
- ▶ Podporujte dítě v návštěvě psychiatra a psychologa.
- ▶ Psychiatr může projevy nemoci mírnit vhodnými léky.
- ▶ Respektujte, že psychoterapeutická práce s nemocným je často dlouhodobá.
- ▶ Spolupracujte s rodinou, stanovte individuální plán výuky.
- ▶ Podporujte začlenění dítěte do kolektivu, prevenci šikany.

UŽÍVÁNÍ PSYCHOAKTIVNÍCH LÁTEK

– intoxikace psychoaktivními látkami včetně alkoholu je spojená s řadou změn v chování a nezřídka se objevuje už ve školním věku. Dlouhodobá závislost výrazně narušuje fungování dítěte ve škole i rodině.

Příznaky

- **Intoxikace alkoholem** – nepřiléhavé chování, drzost, hádavost, agresivita. Porucha schopnosti se soustředit a podat výkon. Alkoholový zápach, zarudnutí, zhoršená koordinace pohybů, setřelá řeč. Těžká opilost je spojena s poruchou vědomí.
- **Intoxikace opiáty (heroin aj.)** – porucha chování, apatie, ospalost, zpomalení pohybů, setřelá řeč, útlum, zúžené zornice (při předávkování rozšířené).
- **Intoxikace kanabinoidy (marihuana, hašiš ad.)** – pocity nereálna, „jako ve filmu“, euforie, pocit zpomalení času, úzkost, vztahovačnost, paranoidně laděné obavy, někdy i halucinace, zvýšená chuť k jídlu, zarudlé oči, zrychlený tep.
- **Intoxikace psychostimulancii (pervitin aj.)** – zvýšené množství energie, „nabuzení“, zvýšené sebehodnocení, porucha chování, nesoustředěnost, neklid, někdy agresivita, halucinace, podezřívavost, rozšíření zornic, zrychlený tep, pocení.
- **Intoxikace halucinogeny (LSD aj.)** – porucha chování, halucinace, snížená realitní kontrola, nesoustředěnost, nevykonnost, zrychlený tep, pocení, labilita emocí.

CO MŮŽEME DĚLAT?

- ▶ Promluvte s žákem o svém podezření na užívání drog.
- ▶ Kontaktujte rodiče, dohodněte s nimi další postup.
- ▶ Doporučte návštěvu centra specializujícího se na léčbu a prevenci závislostí.
- ▶ Při léčbě závislosti pomáhejte dodržovat režimová opatření a motivujte dítě k abstinenci.

Kontakty na odbornou pomoc v daném regionu