

Studijní materiál pro Konferenci: **PREVENCE PŘEDČASNÝCH ODCHODŮ ZE VZDĚLÁVÁNÍ**

Akce je součástí aktivit projektu „Implementace
CZ.02.02.XX/00/23_018/0012212.



**Spolufinancováno
Evropskou unií**



Rizikové situace ve výuce spojené s nárůstem psychických potíží dětí a dospívajících a možnosti jejich podpory ve školním prostředí

Mgr. Alena Butulová, psycholog, psychoterapeut, speciální pedagog
Středisko výchovné péče Zlín

Wellbeing u dětí a studentů s psychickými obtížemi

- Stav, kdy jedinec i přes své obtíže dokáže zažívat pocit bezpečí, vědomí smysluplnosti, respektu a podpory jako základní podmínka dobrých studijních výsledků, odolnosti a sociálního začlenění.

Jak rozumět pojmu psychické obtíže?

- Častěji přijde do ambulance dítě, které má projevy podobné psychickému či psychiatrickému onemocnění. Jsou důsledkem závažné či dlouhodobé stresové situace, jde o výchovné problémy, dysfunkci rodinného prostředí, důsledek SVPU, potíže s příjmem potravy, problémy s vrstevníky či šikanou, problémy osobní jako je nespokojenost se sebou, projevující se sebepoškozováním, ale i sebevražednými tendencemi.

Jak rozumět pojmu psychické obtíže?

- ▶ Dítě / mladistvý je ve vývoji a diagnostika psychických či psychiatrických onemocnění je obtížná. V tomto období je snaha nedávat dětem „diagnózu“. I když jej pošleme k odborníkovi, dost často nedostaneme definitivní odpověď, o co jde. Důvodem je i riziko stigmatizace, fenomén naplněného proroctví.
- ▶ Většinou nelze přesně určit jaký podíl má na projevech psychické onemocnění a jak se na obtížích podílí porucha rodinného systému!

S jakými problémy se setkáváme?

→ náhlá ztráta zájmů, → nespokojenost se sebou, svým vzhledem, sebepoškozování, → uzavírání se do sebe, ztráta kamarádů, nezájem o ně, → útěky z domova, → záškoláctví, → lhaní, → krádeže, → agresivita, → snaha upozornit na sebe, → experimentování s návykovými látkami, → vyhledávání nebezpečí, → předčasná dospělost, přebírání zodpovědnosti za rodiče, → ztráta aktivity, odevzdanost a poslušnost, → zhoršení známek ve škole, ztráta ambicí, → strach a úzkost, → nespokojenost, negativismus, → úvahy o sebevraždě, → negativní vyhlídky do budoucnosti, → týrání a zneužívání, strach z dospělých a tělesného kontaktu, → konfliktní rozvod rodičů, napjatá atmosféra v rodině, → somatizace (zvýšená nemocnost bez organické příčiny, bolesti břicha, hlavy, kožní problémy), → pomočování, → tiky, → koktavost

První co můžeme udělat je zkoumat režim - zkuste si zapsat co víte

- ▶ Představte si dítě / studenta, který vás v poslední době opravdu trápí tím, jak s chová či jak reaguje. Důvod může být různý:
 - ▶ Narušuje výuku.
 - ▶ Nic nedělá i když vymýšlíme všemožné způsoby.
 - ▶ Pořád bez nálady.
 - ▶ Pořád v náladě.
 - ▶ Je fakt zvláštní.
 - ▶ Pořád v opozici.
 - ▶ Ostatní ho neberou.
 - ▶ Je kápo.

Pravidelnost, zvláštnosti, běžnosti, co vůbec víme ... co by mělo být jinak?

Nejčastější pedopsychiatrické diagnózy, psychické obtíže - co můžeme vidět taky?

Nikdy nemůžeme vědět na první pohled, co je podstata potíží. Interpretovat podle prvního dojmu je nebezpečné!

- ▶ Poruchy spánku → ospává nám ve škole → hraje celou noc
- ▶ Psychosomatické poruchy → pořád si stěžuje → nechce se mu do školy
- ▶ Poruchy příjmu potravy → nejí, cpe se podivnostmi → doma nevaří nic „normálního“
- ▶ Deprese (v dětském věku se vyskytují u dětí v 1-2 %, u adolescentů ve 3-4 %, dysthymie se vyskytuje u dětí v 1 % a u dospívajících ve 2-8 %) → otravuje, je agresivní, v odporu, drzý → je nevychovaný
- ▶ Fobie a úzkostné poruchy → je vyděšený, neklidný, panikaří, utíká → vymlouvá se, je přecitlivělý.
- ▶ Suicidalita (sebevražedné pokusy se vyskytují u 7,1 % adolescentů), sebepoškozování → je poškrábaný, dlouhá trika v létě → od někoho to okoukal

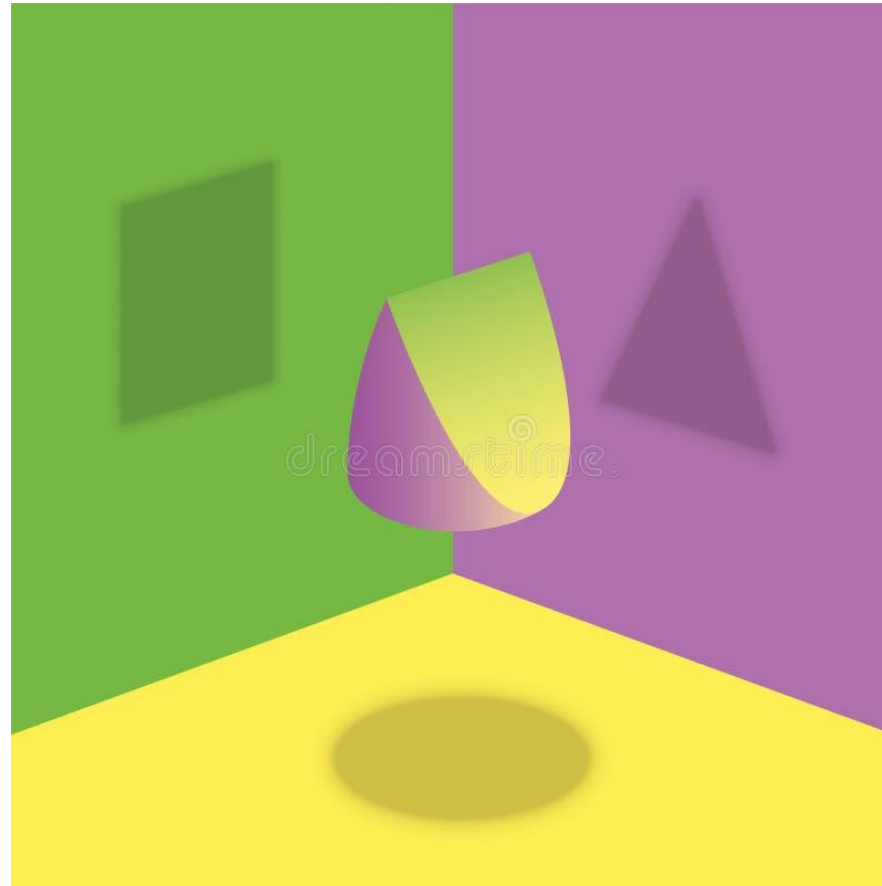
Nejčastější pedopsychiatrické diagnózy, psychické obtíže - co můžeme vidět taky?

- ▶ Pervazivní vývojové poruchy či jejich prvky - nevychovaný, ubližuje
- ▶ Hyperkinetické poruchy (ADHD, ADD) - nevychovaný, dělá naschvály
- ▶ Tikové poruchy - něco pro neurologa

- ▶ Schizofrenie v dětství a adolescenci (1% pod 10 let, 4% v adolescenci a časně dospělosti)
- ▶ Mentální retardace

Co všechno jednou bude porucha osobnosti?

Riziko interpretace



První signály jsou rozhodující

- ▶ ZDRAVÍ - somatizace
 - ▶ STRAVOVÁNÍ - PPP, přejídání, nechutenství, změna váhy
 - ▶ ZMĚNA SPÁNKOVÉHO RYTMU
 - ▶ ZTRÁTA ZÁJMŮ
 - ▶ ZMĚNA POZICE VE TŘÍDĚ
-
- ▶ změna v oblékání, změna výkonu, záškoláctví, opoziční vzdor, nerespektování autorit....

Základní intervence

- ▶ Naplnění základních potřeb, od pudových potřeb, potřebu bezpečí až po potřebu přijetí a akceptace, teprve nad nimi jsou **rozvojové potřeby**.
 - ▶ Prostředí školy - estetika, praktičnost, mobilní vybavení.
 - ▶ Zdravý pohyb, strava a pravidelný odpočinek.
 - ▶ Nastavená školní pravidla - společný jmenovatel péče o klienty s psychickými obtížemi.
-
- ▶ Péče o vztahy napříč školním systémem.
 - ▶ Prostředí podporující spolupráci a skupinovou práci.
 - ▶ Cílené vedení ke vnímání odlišností a respektu k nim.

WELLBEING = VZDĚLÁVÁNÍ

Základní východisko péče o žáky s psychickými poruchami

- ▶ Včasné rozpoznání obtíží a vyhledání pomoci (mapa organizací).
- ▶ Podpůrný vztah žáka a pečující osoby ve škole (jiná frekvence kontaktu).
- ▶ Podpůrný vztah zákonných zástupců a školních autorit (jiná frekvence kontaktu).
- ▶ Multioborová spolupráce (třídní učitel, ŠPP, psychiatr, psycholog, KPPP apod.)
- ▶ Zachování příležitostí - navzdory poruchám chování.
- ▶ Porozumění obtížím / diagnóze (spolupráce rodičů - sdílení).
- ▶ Supervize, týmová podpora.

Psychoterapie v dětském věku?

Je u vás dostupná?

- ▶ **Terapie hrou (Play Therapy):** Nedirektivní metoda, kdy dítě prostřednictvím herních předmětů, figurek či stavebnic zpracovává své emoce, traumata a zážitky.
- ▶ **Herní terapie (Sandplay):** Využívá pískoviště a miniaturní figurky k zobrazení vnitřního světa dítěte a řešení konfliktů.
- ▶ **Rodinná terapie:** Zaměřuje se na vztahy v rodině, která je často zdrojem či řešením problémů dítěte.
- ▶ **Filiální terapie:** Terapeut učí rodiče využívat herní techniky, čímž posiluje bezpečnou vazbu mezi rodičem a dítětem.
- ▶ **Skupinová psychoterapie:** Pomáhá rozvíjet sociální dovednosti, sebevědomí a umožňuje sdílení prožitků s vrstevníky.
- ▶ **Kognitivně-behaviorální terapie (KBT):** Vhodná pro školní děti a dospívající, zaměřuje se na změnu nežádoucího chování a myšlenkových vzorců.
- ▶ **Taneční a pohybová terapie:** Využívá tělesné vyjádření a prožitek, vhodné pro neverbální vyjádření emocí.
- ▶ **Umělecké terapie (Arteterapie):** Využití kresby a modelování k vyjádření pocitů.
- ▶ **Dyadická vývojová psychoterapie (DDP):** Zaměřená na léčení vztahové vazby u dětí s traumatem či zkušeností s ústavní péčí.
- ▶ **EMDR (Desenzibilizační terapie):** Využívá se pro zpracování traumatických zážitků.

Dlouhodobost

Není okamžitým řešením

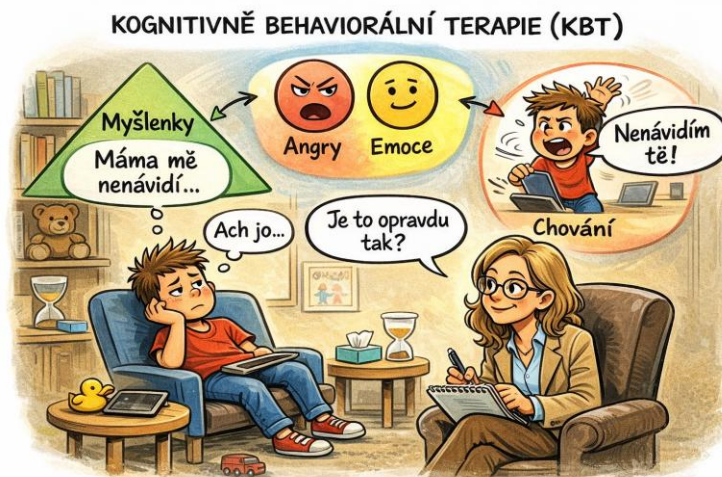
Aktivní práce

Prostor pro sdílení s rodičem

Emocionální náročnost

A CO PSYCHOTERAPIE (obrázky s nadsázkou)

Je skvělá, ale buďme opatrní. Často není dostupná a rodiče ji nemusí zvládnout, je náročná.



Proč se těžko komunikuje s rodinnými příslušníky?

- ▶ Viní sami sebe.
- ▶ Potřebují čas, aby se adaptovali na to, že jejich dítě je nemocné.
- ▶ Často mohou mít podobné potíže jako jejich dítě.
- ▶ I když se snaží a své dítě podporují, progres je pomalý.
- ▶ Mají kapacitu zvládnout jen něco.
- ▶ Brání své dítě.
- ▶ Sami nerozumí tomu, co se s jejich dítětem děje.
- ▶ Připisují příčiny obtíží jejich dítěte okolnímu světu a tedy i škole.
- ▶ Cítí se sami a vyčerpaní.
- ▶ Péče není dostupná.

Proč mluvit s žáky / studenty o jinakosti, onemocněních?

- ▶ Limitace nepochopení (čemu nerozumíme, to si dovyprávíme)
- ▶ Výchova k respektu, podpoře a odpovědnosti
- ▶ Rozvoj emočního potenciálu
- ▶ Iniciace změn v nastavení vztahů

Čím dřív tím líp!

Co tedy můžeme dělat pro žáky a studenty s psychickými obtížemi?

- ▶ Pomoci se včasným záchytem
- ▶ Naučit je zacházet se sociálními sítěmi, do určitého věku to pečlivě regulovat.
- ▶ Dobře komunikovat s rodiči a **být jim oporou (u poruch chování velmi náročné)**, podporovat rodičovské kompetence
- ▶ Neulevovat a stále se pokoušet udržet zdravou zátěž.
- ▶ Zařadit do vzdělávacího programu témata, jak pečovat o své duševní zdraví
- ▶ Opečovat sami sebe, mít oporu na pracovišti, budovat pracovní vztahy
- ▶ Nastavit prostředí školy v souladu s péčí o wellbeing
- ▶ Mít přehled a vzdělávat se - rodiče nejsou experti
- ▶ **MÍT ČAS PRO žáky a studenty, kteří mají specifické potřeby nabízet specifické programy (AART - AISIS, SPT - AISIS, SPARK, KIVA, a jiné)**
- ▶ Pracovat s kolektivem a podporovat spolužáky i pro ně je to náročné
- ▶ Myslet na to, že někdy je pokrok téměř neznatelný
- ▶ **Najít to v čem se mohou uplatnit, co je jejich nadání, téma, směr !**

Situace k nácviku

- ▶ **Učitel:** „Petře, prosím tě, schovej si ten telefon a začni pracovat na tom zadání.“
- ▶ **Petr:** (protáčí oči, hlasitě si povzdychne) „Bože, to je zas trapný. Koho tohle dneska zajímá? Stejně je to k ničemu, pane učiteli. Vy to učíte jen proto, že vás nikde jinde nevzali, ne?“
- ▶ **Učitel:** „Schovej si ten telefon a začni pracovat na tom zadání.“
- ▶ **Petr:** (drze se zasměje) „A co když ho neschovám? Co mi uděláte? Napíšete mi poznámku? To se fakt zblázním strachy.“
- ▶ **Učitel:**
- ▶ **Petr:** (zamumlá pod fousy, ale telefon neochotně strká do kapsy) „Fakt vopruz tohle...“

Situace k nácviku

- ▶ **Učitel:** „Patriku, už potřetí ti říkám, ať ten mobil schováš. Nedělej, že mě neslyšíš.“
- ▶ **Patrik:** (s provokativním úšklebkem) „Pane učiteli, klid. Máte úplně červený fleky na krku, abyste tu nezkolaboval. Stejně jen čtete ty moudra z učebnice, to zvládnou na Googlu za pět sekund. Možná proto jste jenom učitel, co?“
- ▶ **Učitel:** *“dívá se na žáka“*
- ▶ **Patrik:** (výsměšně) „Uuuh, pan učitel se nám rozčílil. Budete brečet, nebo mě rovnou zmlátíte? To by byla teprve show pro TikTok.“
- ▶ **Učitel:**
- ▶ **Patrik:** (trochu znejistí, nakonec poslechne) „No jo, furt... se nepo*erte.“
(Položí mobil na stůl).

Jak se nenechat rozčítit

komunikační tipy u poruch chování

- ▶ Používejte jméno
- ▶ Mluvte klidně a pomalu
- ▶ Nezvedejte hlas
- ▶ Nereagujte na „návnadu“
- ▶ Krátké věty
- ▶ Nemluvte o svých pocitech, ale vymezte hranice
- ▶ Skupinu nejde „uhrát“, dořešte v soukromí.
- ▶ Udržujte odstup
- ▶ Otevřená gesta: Nepřekřížujte ruce na prsou, neukazujte prstem.
- ▶ Oční kontakt: Udržujte přiměřený oční kontakt, ale neupřený/vyhrožující.

Nenechte se vyprovokovat: Neberte si útok osobně; agrese je často frustrace nebo bezmoc nebo provokace.

Dýchejte: Při návalu vlastního vzteku se zaměřte na hluboký nádech a výdech.

Nepoužívejte sarkasmus a ironii.

Neobviňujte, neapelujte na věk či zralost: Nepoužívejte věty typu „ty za to můžeš“.

Už bys měl vědět. Nepředváděj se...

Jak vést rozhovor s dítětem?

Inspirováno: Dotazník wellbeingu dítěte (DB)

1. NIKDY 2. NE MOC ČASTO 3. NĚKDY 4. DOCELA ČASTO 5. VŽDY

1. Jsem šťastný/á (SEBEÚCTA).
2. Raději pracuji sám/sama než s ostatními dětmi (SOUNÁLEŽITOST).
3. Když jsem na někoho naštvaný/á nebo rozrušený/á, snažím se představit si, co si myslí nebo cítí (EMPATIE).
4. Často si přeji být někým jiným (SEBEÚCTA).
5. Mám spoustu přátel (SOUNÁLEŽITOST).
6. Poznám na člověka, jestli je šťastný/á, už jen pohledem (EMPATIE).
7. Myslím, že je spousta věcí, které bych na sobě změnil/a, kdybych mohl/a (SEBEÚCTA).
8. Rozčiluje mě, když vidím, jak je nějaké dítě zraněné. (EMPATIE).
9. Cítím se jako součást své školy (SOUNÁLEŽITOST).
10. Věřím, že jsem neúspěšný/á (SEBEÚCTA).
11. Je mi smutno, když vidím dítě, které si nemůže najít nikoho, s kým by si mohlo hrát (EMPATIE).
12. Je spousta lidí, se kterými rád/a trávím čas (SOUNÁLEŽITOST).
13. Jsem spokojený/á s tím, kdo jsem (SEBEÚCTA).
14. Necítím se být součástí své skupiny přátel (SOUNÁLEŽITOST).

Co vás ještě zajímá?

DĚKUJI ZA POZORNOST

Mgr. Alena Butulová
psycholog, psychoterapeut, speciální pedagog