



DUŠEVNÍ ZDRAVÍ DĚTÍ A ADOLESCENTŮ

Proč je důležité zabývat se duševním zdravím dětí

Děti a dospívající jsou často vnímáni obecně jako zdravá skupina osob, přitom se jedná o obzvláště zranitelnou skupinu pro rozvoj duševních potíží. Výzkumy ukazují, že **polovina duševních poruch začíná již ve školním věku** (50 % do 14 let, 75 % do 25 let), k jejich diagnostice však dochází až později. Alarmující je, že většina dětí a dospívajících (dále jen dětí) nedostává potřebnou psychologickou péči a podporu. Celosvětově se ukazuje, že zhruba **20 % dětí trpí alespoň jedním duševním onemocněním**, přičemž nediagnostikovaných duševních problémů je ještě více. Nejčastěji se jedná o poruchy v oblasti úzkostí, depresí a poruch chování. Obecně se ukazuje, že asi **10 % dětí potřebuje v nějaké formě pedopsychiatrickou péči**. Zanedbání duševního zdraví u dětí zvyšuje pravděpodobnost neprospívání ve škole, šikany, užívání návykových látek, sebepoškozování, narušených vztahů a sebevražd. Včasná identifikace duševních obtíží u dětí vede ke snížení rizika rozvoje do závažnější formy a potřeby psychiatrické péče v dospělosti, zvýšení kvality života a také snižuje nutnost poskytování dalších zdravotních a sociálních služeb souvisejících s rozvojem rizikového chování.

Duševní problémy jsou největším rizikovým faktorem pro spáchání sebevraždy u dětí. (WHO, 2014) Celosvětově je sebevražda jednou z hlavních příčin úmrtí dětí. **V České republice je u dětí ve věku 15 až 19 let sebevražda třetí hlavní příčinou úmrtí**, téměř 30 % ze všech úmrtí v tomto věku. Ve věkové skupině 15 až 29 let je dokonce druhou nejčastější příčinou úmrtí. Řada pokusů přitom sebevraždou neskončí, jejich četnost je tedy ještě vyšší. Za posledních 10 let umírá v důsledku sebevraždy každoročně v průměru 35 mladých lidí do 19 let. (ČSÚ, 2017)

Role škol v ochraně duševního zdraví dětí

Škola, v níž děti tráví významnou část dne, je místem, které zastává významnou roli v podpoře jejich zdravého duševního vývoje. Pedagogičtí pracovníci (dále jen učitelé) jsou osobami, které mohou dětem zásadně pomoci, pokud vědí jak, a mají dostatečnou oporu odborníků vně, případně i v rámci školy. Dalším faktorem umožňujícím učitelům výrazně ovlivňovat duševní zdraví dětí je dlouhodobost kontaktu zároveň s možností poměrně blízkosti vztahů. Učitel tak ve většině případů dítě velmi dobře zná, rozumí alespoň částečně jeho rodinné situaci a prostředí, které může na dítě negativně působit, vídá dítě denně po dobu několika let a pravděpodobně zná učitele, kteří budou s dítětem pracovat posléze. **Škola je však zároveň také místem, které může způsobovat různou intenzitu institucionálního stresu.** Data z šetření PISA 2015 dokládají, že **významný podíl českých**

dětí zažívá ve škole pocity stresu, úzkosti a zklamání. Při opětovném zvážení objemu času (denne i v dlouhodobém hledisku), které děti ve škole tráví, pak takové zjištění poukazuje na významný faktor ovlivňující duševní zdraví a psychickou pohodu dětí a v důsledku negativního působení také možnost rozvoje rizikového chování a dalších sociálních i zdravotních obtíží.

Principy podpory duševního zdraví jsou úzce spojeny s hodnotami kvalitní školy pro 21. století (rovnost, udržitelnost, inkluze, demokracie a participace). **Z pohledu naplňování potřeb v oblasti duševního zdraví je klíčové klima školy a kvalita vztahů mezi všemi aktéry vzdělávání,** zároveň s poskytováním podpory pokud možno, jak na úrovni primární prevence duševních obtíží (návlek seberegulace, relaxace, socio-emočních dovedností), tak na úrovni sekundární prevence (například pomocí zintenzivnění rozvoje socio-emočních dovedností a zvládání stresu), potažmo také terciální prevence dětí s komplexními potřebami (v rámci individuálního výchovného/vzdělávacího plánu ve spolupráci s poskytovateli služeb). Téma podpory duševního zdraví spadá do oblasti prevence rizikového chování, k jejíž realizaci jsou školy vázány strategickými i legislativními předpisy. Je třeba docílit toho, aby opatření přijímaná školami byla komplexní a provázaná, a aby se ředitelům i učitelům dostávala potřebná podpora k jejich efektivní realizaci. Současně je třeba rozvinout mezioborovou spolupráci v řešení situací, kdy je duševní zdraví dětí ohroženo. Je nezbytné zavedení účinných mechanismů spolupráce mezi školou a poskytovateli zdravotních a sociálních služeb.

Náročné chování dětí

Náročné neboli problémové chování ve škole je takové chování dětí, které se výrazně odlišuje od očekávaného chování pro daný věk a má negativní dopad na vzdělávání a vztahy ve škole. Učení a chování jsou úzce propojené oblasti, **neřešené problémy v učení vedou k problémům v chování a naopak, problémy v chování mají negativní dopad na učení.** Pojem náročné chování vystihuje subjektivitu v posuzování chování dětí – co je pro někoho přijatelné, může být pro druhého nepřijatelné. To, jakým způsobem hodnotíme chování dětí vychází z našich očekávání, zkušeností i osobnostních charakteristik. Proto je velmi důležité se v rámci školy shodnout na tom, **co je očekávané chování v dané škole a tato očekávání jednotně uplatňovat směrem k žákům.**

Efektivní řešení náročného chování (nejlépe formou primární prevence) **vede k lepším vzdělávacím výsledkům dětí a je tak významným nástrojem prevence školního neúspěchu a předčasných odchodů ze vzdělávání.** Pro úspěšnou podporu dětí je zcela **zásadní zjištění příčin náročného chování či emoční nepohody.** Příčiny náročného chování můžeme dělit do několika skupin. **Příčiny spojené se školou** vycházejí z nezvládnutí učiva nebo ze špatných vztahů s vrstevníky a vyučujícími. **Příčiny spojené s rodinným prostředím** lze z pohledu volby intervence rozdělit na tři skupiny – náročné rodinné situace, nevyhovující podmínky v rodinném prostředí spojené se socio-ekonomickou situací rodiny a příčiny pramenící z rodičovského přístupu k dětem. Dalším okruhem jsou **příčiny mimo rodinu a školu**, kam patří vliv vrstevnické skupiny a nepřiměřené nároky na výkon dítěte v mimoškolních aktivitách (např. sportu). **Příčiny spojené s individuálními dispozicemi žáka** jsou nejčastěji syndrom ADHD a další poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a dospívání.

V České republice je stále realitou, že chování dětí, které nenaplnuje očekávání školy jako instituce, je důvodem pro jejich umístění do zařízení ústavní výchovy, často bez předchozí snahy o přijetí funkčních opatření, která by dítěti mohla pomoci. Mezi učiteli je nadále relativně nízké povědomí o problematice managementu žákovské skupiny, účinných postupech prevence a intervence ve vztahu k chování žáků i včasné detekce ohrožení dětí vyžadujících sociálně-právní ochranu. V reakci na problémové chování jsou školami nejčastěji využívány sankce – poznámky, důtky a zhoršené známky z chování (ČŠI, 2017).

Dlouhodobý stres a trauma

Nenaplňování základních potřeb dětí způsobuje toxický stres. Pokud nenaplnuje potřeby dětí škola, může způsobovat náročné chování i u dětí, jejichž základní potřeby jsou v jejich rodinném prostředí naplňovány. Nejvíce ohrožující je stres chronický, který dítě vlastním úsilím nemůže ovlivnit. **Náročné chování dítěte je způsobem snahy o dosažení rovnováhy, která je stresem narušena.**

Pakliže situace, kterou dítě prožije, nebo dlouhodobě prožívá, způsobí strukturální změny v mozku, jedná se o trauma. **Mozek dítěte pak v rozporu s realitou vyhodnocuje všechny události, které se podobají traumatické zkušenosti, jako ohrožení života.** To v důsledku vyplavení hormonů spustí některou z aktivizujících obranných reakcí (únik nebo útok) nebo deaktivující reakci (strnutí).

Obranné reakce na stres:

- Únik** vedle okamžité snahy o únik z ohrožující situace může mít v případě chronického stresu podobu útěků z domova, záškoláctví, úniku do denního snění, rozvoje závislosti na návykových látkách, hraní počítačových her aj.
- Útok** může mít podobu fyzické nebo verbální agrese, nápadného chování, manipulace druhými aj.
- Strnutí** pasivita, odpojení, bezmoc, útlum, paralýza

Dítě se nemůže spuštěním bezprostředních obranných reakcí bránit vůlí. A to ani v situacích, kdy ohrožení není reálné. Organismus dítěte reaguje na situaci připomínající traumatickou zkušenost jako na reálné ohrožení a směřuje k jedinému cíli, kterým je přežití. Dítě v takové situaci nevnímá obsah verbálních sdělení, reaguje pouze na emoce, kterými učitel verbální sdělení doprovází. Jedině klidně a vyrovnaně působící učitel, který neprojevuje hněv ani strach, může pomoci dítěti se zklidnit. I učitelé mají právo na své emoce, pokud se jim nedaří vlastní emoce zregulovat, je třeba rychle přivolat osobu, která může zklidnění dítěte urychlit díky vlastní klidné, bezpečí navozující reakci.

Wellbeing

Aby se žák mohl učit a vytvořit si vztah k poznání, musí být naplněny jeho základní lidské potřeby: fyziologické potřeby, potřeba bezpečí, potřeba sounáležitosti a potřeba uznání. Je-li škola prostředím, které dítěti dává jistotu, prostředí je strukturované a předvídatelné, nabízí přijetí, uznání a úctu ze strany spolužáků i vyučujících, vytváří vhodné podmínky pro učení všech dětí, i těch, jejichž základní potřeby nejsou naplňovány v prostředí rodiny, pak umožňuje žákům naplňovat svůj vzdělávací a osobní potenciál.

Ve vztahu k podpoře duševního zdraví je třeba přijímat opatření jak na posílení pozitivního působení školy na duševní zdraví žáků, tak na snižování institucionálního stresu. Opatření směřující k redukci institucionálního stresu a naplnění potenciálu v podpoře duševního zdraví dětí jsou navzájem provázána a zasahují všechny aspekty školy jako vzdělávací instituce – kurikulum, prostorové uspořádání, organizaci vzdělávání a zejména vztahy uvnitř školy i navenek. Opatření směřovaná k podpoře duševního zdraví by měla podpořit naplnění potřeb dětí i učitelů v oblasti biologické, sociální a psychické. V oblasti biologické se jedná o zajištění podnětného, estetického a bezpečného prostředí. Ve vztahu k naplňování sociálních potřeb je významné zajištění bezpečného klimatu, systematické péče o kvalitu vztahů mezi žáky i učiteli založených na vzájemné úctě a důvěře a partnerské vztahy s rodiči i komunitou. V oblasti psychických potřeb se jedná zejména o zajištění pocitu bezpečí, podporu sebedůvěry, odolnosti a integrity a také motivace k učení. Jednotlivé oblasti se ve skutečnosti vzájemně prolínají stejně tak, jako dopady přijímaných opatření.

Psychosociální gramotnost dětí

Světová zdravotnická organizace (dále WHO) považuje podporu duševního zdraví a wellbeingu za jednu z klíčových oblastí celostního programu zaměřeného na podporu zdraví na školách. **Znalosti a informace, které děti získávají v rámci vzdělávání o duševním zdraví podporují u dětí všímatost k vlastnímu prožívání a také schopnost o vlastní duševní zdraví aktivně pečovat.** Edukace o duševním zdraví podporuje stav vlastní duševní pohody a může tedy působit preventivně ještě předtím, než se objeví potíže. WHO vymezuje školní prostředí jako jedno z nejdůležitějších míst, kde může probíhat podpora duševního zdraví a kde je ideální příležitost zvyšovat odolnost vůči rozvoji duševních onemocnění a snižovat výskyt rizikového chování. Informovanost dětí a mladých lidí a **povědomí o duševním zdraví ve společnosti vede také k lepší schopnosti zaznamenat vlastní potíže a zvyšuje ochotu vyhledat potřebnou pomoc.**