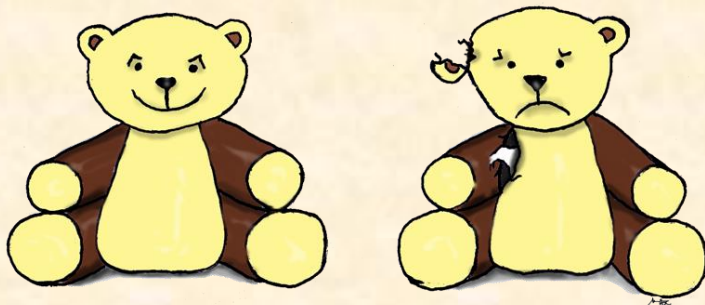


Co to s ní(m) je?



**Psychické a výchovné problémy
dětí do 10 let**

PhDr. Michaela Peterková

V knížce *Co to s ní(m) je?*, kterou si právě prohlížíte, se dozvíte o všech základních duševních poruchách a výchovných problémech týkajících se dětí ve věku zhruba do deseti let.

Popisy poruch vycházejí z platného diagnostického manuálu, ale čísla diagnóz ani všechny jejich přesné názvy v textu nejsou; myslím, že tyto informace jsou důležité pro lékaře a pojišťovny, ale běžný člověk se bez nich obejde. Snažila jsem se o co největší stručnost a zejména srozumitelnost. K přečtení a strávení obsahu knížky nepotřebujete mít odborné psychologické ani jiné vzdělání. Je určená pro rodiče, prarodiče, učitele a kohokoli, kdo se stará o děti a chce mít přehled o jejich duševním zdraví.

Michaela Peterková

leden 2014



Tento informační materiál se rozdává zdarma. Je zakázán jeho prodej a distribuce, přejímání textu, grafických prvků i jejich částí bez souhlasu autorky. Vezměte prosím na vědomí, že rozhodnutí, zda použít zde uvedené informace, je pouze na vás. Autorka nenese zodpovědnost za užití informací a vyplývající důsledky.

Obsah

PROBLÉMY V MEZILIDSKÝCH VZTAZÍCH	7
Dětský autismus	8
Aspergerův syndrom	10
Poruchy přichylnosti	11
Reaktivní porucha přichylnosti v dětství	11
Desinhibovaná přichylnost v dětství	12
POTÍŽE S ŘEČÍ	14
Vývojové poruchy řeči	15
Koktavost	15
Breptavost	17
Elektivní mutismus	17
ŠKOLNÍ PROBLÉMY	19
Dyslexie a spol.	19
Dítě se nechce učit	21
Šikana	22

HYPERAKTIVITA A PORUCHA POZORNOSTI	25
POMOČOVÁNÍ	29
Pokakávání	30
PROBLÉMY SE SPÁNKEM	31
Obtížné usínání	31
Noční buzení	33
Zlé sny - noční můry	34
Noční děsy	34
Náměsíčnost	34
PSYCHOSOMATIKA - TĚLESNÉ PROBLÉMY S PSYCHICKOU PŘÍČINOU	36
PROBLÉMY S JÍDLEM	39
"Zlobení" při jídle	39
Mentální anorexie	41
Přejídání - mentální bulimie	43
AGRESIVNÍ A JINAK NEVHODNÉ CHOVÁNÍ	45
Léčba poruch chování	47
Občasná agresivita nebo výbuchy vzteku	48

Žárlení na sourozence	50
Neposlušnost	51
DEPRESE, ÚZKOSTI A STRACHY	54
Deprese	54
Úzkostné poruchy	56
Fobie	56
Úzkost při odloučení	57
Nadměrná stydlivost	58
"Strach ze školy"	60
Obsese	60
Panická úzkost	61
LHANÍ	62
NÍZKÉ SEBEVĚDOMÍ	65
KDE HLEDAT POMOC	68
NA KONEC	72

Problémy v mezilidských vztazích

Mezilidské vztahy jsou pro dítě docela náročná disciplína. Jak roste, zařazuje se postupně do společnosti. Z toho má mnoho výhod a příjemných pocitů - lásku, pochopení, legraci, pomoc. A na druhé straně se od něj požaduje respektování společenských pravidel. Dospělý člověk si mnohdy neuvědomuje, co všechno je pro dítě nové - například samo od sebe neví, že nemá skákat ostatním do řeči, nezná empatii a netuší, že svou upřímností může zranit city druhého, ani mu není jasné, proč by mělo někomu půjčovat hračky. Vzhledem ke složitosti společenského života není divu, že psychické problémy v této oblasti jsou poměrně časté.

Dětský autismus

Autismus se projevuje už v útlém věku a jeho typickými znaky jsou: nezájem o vřelost, mazlení a oční kontakt, podivné hry stranou od ostatních, vyžadování neměnnosti, při změnách prudké úzkostné a zlostné reakce, nedostatek fantazie, stereotypní hraní a pohyby, po pubertě často nutkavá masturbace.

Výrazně postižena je komunikace; autistické děti si s ostatními lidmi nepovídají tak, jak je zvykem, vedou spíše monology, nechápou vtipy, skoro se nesmějí a nerozumí metaforám ani příslovím.

Absolutně nesnášejí změny. Nikdo jim například nesmí obsadit "jejich" židli nebo měnit předem dohodnutá pravidla; pokud se tak stane, dostanou záchvat vzteku a jsou schopné i agresivity. Většinou je autismus spojen s poruchou intelektu; naopak autisté se silně rozvinutou specifickou schopností

(paměť, matematika), jak to například ukazuje film Rainman, jsou vzácností.

Asi 10% autistů tvoří tzv. vysokofunkční (též funkční) autisté, kteří jsou na tom celkem dobře a jsou schopní jakž takž samostatně fungovat. Ostatní ale vyžadují stálou péči, a to i v dospělosti. Pro pečující osoby je to velmi vyčerpávající - celodenní péče o nemocného a nesamostatného člověka je náročná vždy a v případě autistů navíc ani nepřijde ocenění, poděkování, protože autistovi není přáno pochopit, co tyto věci pro druhé znamenají.

Autismus není vyléčitelný a zatím ani léčitelný. Pomocí psychoterapie se autistické děti učí zvládat základní sociální dovednosti, což se omezeně může dařit. Proti neklidu a agresivitě se podávají léky.

Aspergerův syndrom

Aspergerův syndrom je určitá lehčí forma autismu. Tito lidé mají naštěstí zachovaný normální intelekt, což jim umožňuje běžné vzdělávání a pracovní uplatnění. Opět mají potíže v komunikaci a mezilidských vztazích. Nestojí o blízkost a vřelost, jsou spíše odtažití, nepraktičtí, smysl pro humor téměř nemají a obvykle si nacházejí nestandardní zájmy. Ostatním se zdají jako podivíni; proto to mají děti s Aspergerem ve škole velmi těžké - druhé děti se jim vysmívají a nerozumí jim. Často mají zvláštní myšlení a styl řeči. Psychoterapií lze docílit toho, že se chovají méně nápadně a nestrhávají tak na sebe nežádoucí pozornost. Autismus i Aspergerův syndrom se ve větší míře týká mužů.

Poruchy přichylnosti

Diagnosticky jde o jinou kategorii, než jsou poruchy autistického spektra, ale zařazují sem tyto poruchy proto, že se také týkají mezilidských vztahů a kontaktů.

Reaktivní porucha přichylnosti v dětství

Dítě trpící touto poruchou je odtažitě, bázlivé a nedůvěřivé. Jeho vztahy s druhými lidmi jsou chudé. Nemá rádo utěšování a často se projevuje agresivně. Reaktivní porucha přichylnosti má původ v týrání nebo zanedbávání dítěte. Na rozdíl od poruch autistického spektra, s nimiž se člověk už narodí, tady máme na začátku zcela zdravé dítě, které takto odnese "péči" rodičů či jiných osob. Ostražitost a neschopnost vytvářet hluboké citové vztahy často přetrvává i v dospělosti. Psychoterapeuticky se podaří části dětí pomoci -

záleží na tom, jak jsou odolné a jak dlouho žily v nevyhovujících podmínkách.

Desinhibovaná příchyllost v dětství

Jde o zvýšenou příchyllost (desinhibovaná = netlumená), která je typická snadným vytvářením povrchních vztahů. Dítě s touto poruchou se všem okolo vrhá kolem krku, z každého je nadšené; když jeden takový "kamarád" zmizí, dítě okamžitě a bez potíží přesedlá na jiného. Tito lidé nedokážou vytvářet pevné, intenzivní vztahy. Desinhibované příchyllosti se také někdy říká "syndrom ústavního dítěte" - právě děti z různých ústavů jsou k této poruše odsouzeny nejčastěji. Dítě potřebuje ke zdravému vývoji péči aspoň jednoho, ale pořád stejného rodiče nebo jiného pečovatele. Ve standardních ústavech nebo při cestování po pěstounských rodinách jde dítě z ruky do ruky, s nikým si nestačí vytvořit výlučný vztah a výsledkem

je pak neschopnost se do takových vztahů zapojit.
Aby se něco zlepšilo, potřebuje dítě stálé prostředí
se stále stejnými pečujícími osobami.

Potíže s řečí

Řeč je velmi složitý proces a v mozku je jí věnován velký prostor. Řeč má svou příjmovou stránku, tedy porozumění, a stránku vyjadřovací, tedy mluvení. Úroveň řeči dítěte závisí na inteligenci, sluchu a individuálním vývojovém tempu - takže není třeba se znepokojovat, když například jedenáctiměsíční, jinak zcela zdravé a vitální dítě pouze slabikuje a nemá se k vyslovení "pořádného" slova. Na druhou stranu už by tohle člověka mělo zarazit, když jsou dítěti dva roky. Ani tak nemusí jít o nic zásadního, ale přece jen si takové dítě zaslouží vyšší pozornost v této oblasti. Tím jsme se dostali ke skupině poruch řeči, kterým se říká vývojové poruchy.

Vývojové poruchy řeči

Porucha artikulace - dyslalie. Dítě špatně vyslovuje, komolí a vynechává slova.

Expresivní porucha řeči. Dítě dělá chyby při tvorbě vět, vyjadřuje se chudě, plete koncovky, špatně skloňuje apod.

Receptivní porucha řeči. Dítě špatně nebo nedostatečně chápe, co se mu říká, nerozumí významům slov ani gramatickým pravidlům.

Vývojové poruchy se v určitém procentu srovnají samy; pokud přetrvávají, řeší se to speciálními postupy k podněcování řeči.

Koktavost

Koktavost neboli balbuties je nekontrolované vyřazení a opakování slabik. Komplikuje

vyjadřování, vede k zárazům řeči, ale co je nejzávažnější - narušuje zapojení balbutika (koktajícího dítěte) do skupiny vrstevníků. Ostatní děti se často balbutikům vysmívají, dospělí s nimi mají málo trpělivosti a dokončují za ně slova, takže děti s koktavostí mají často nízké sebevědomí. Stávají se také oběťmi šikany a prožívají úzkost a strach z mluvení (ten se označuje jako logofobie).

Většina případů koktavosti se objevuje v předškolním věku. Na vině bývá genetika, ale koktavost se může spustit i po traumatickém zážitku. Většina balbutiků se svého hendikepu zbaví spontánně během dospívání. Koktavost se řeší na logopedii a rodiče balbutiků mají závažný úkol - dovést koktající dítě k poznání, že má svou hodnotu nezávislou na tom, jak mluví. Je potřeba podporovat sebevědomí dítěte a také jeho snahu mluvit, aby se zbytečně nerozvinula logofobie.

Breptavost

Breptavost je porucha řeči typická trhaným a rychlým mluvením, drmoláním a nízkou srozumitelností. Opět se řeší logopedicky.

Poruchy výslovnosti některých hlásek se k psychickým poruchám neřadí. V naší zemi je nejčastěji problém s výslovností Ř a R; k obtížným patří i sykavky, L, K a další. Pokud si všimnete, že vaše dítě mluví hůř, než většina ostatních dětí v jeho věku, je dobré objednat jej na logopedii. I když to tak v praxi nebývá, mělo by dítě nastupující do první třídy zvládat výslovnost všech hlásek.

Elektivní mutismus

Elektivní mutismus (označovaný někdy i jako selektivní mutismus) je mlčení v určitých situacích.

Typické je mlčení ve škole nebo mezi cizími lidmi; jinak je ale řeč zcela v pořádku. Děti trpící elektivním mutismem jsou většinou přecitlivělé, plaché a nejisté. Většinou tato porucha zmizí během školního věku sama od sebe. Dítě potřebuje stabilní rodinné zázemí, podporu sebedůvěry a případně psychoterapii vedenou proti úzkosti.

Školní problémy

Dyslexie a spol.

Tyto poruchy náleží do skupiny tzv. Specifických vývojových poruch školních dovedností. Nesouvisí s nízkou inteligencí, neurologickými problémy ani zanedbáváním dítěte - dítě prostě špatně čte, počítá atd., aniž by bylo zřejmé, proč. Co sem patří:

Dyslexie - porucha čtení. Dítě při čtení vynechává, zaměňuje slabiky, vymýšlí si, co v textu vůbec není a často nechápe, o čem vůbec čte - nerozumí smyslu sdělení.

Dysgrafie - porucha psaní. Dítě píše pomalu, nečitelně, dělá pravopisné chyby, zapomíná háčky a čárky a vynechává písmena. Při psaní na klávesnici je vše v pořádku.

Dyskalkulie - porucha počítání. Dítěti dělají problémy základní početní operace (sčítání, násobení atp.), nedokáže se naučit násobilkou a špatně chápe matematické symboly.

Porucha motorické funkce přímo do této skupiny školních dovedností nepatří, ale uvádím ji v této kapitole, protože se často vyskytuje společně s některou "dys-poruchou". Dříve se nazývala LMD - lehká mozková dysfunkce. Jde o neobratnost - potíže v pohybových aktivitách. Takové děti bývají pomalejší v rozvoji pohybových dovedností, častěji zakopávají, padají a způsobují si různé úrazy a nejsou moc šikovné v činnostech, jako je navlékání korálků nebo zavazování tkaniček.

U všech dys-poruch je potřeba v první řadě pochopení a tolerance ze strany rodičů a učitelů. Dítě tyto problémy nemá ze své vůle a nedokáže je prakticky nijak ovlivnit. U neobratnosti pomáhá

rehabilitace.

Dítě se nechce učit

Odpor k učení se čas od času projeví u každého dítěte a obvykle bez následků odezní. Aby se dítě učilo aspoň trochu ochotně, je potřeba pozitivní motivace - chválit snahu a zdůrazňovat pozitivní důsledky učení (ovšem takové důsledky, které jsou pozitivní pro dítě, například "dopiš to a budeš moct jít ven", "ještě zopakujeme násobilkou, třeba vyhraješ tu soutěž"; u malých dětí funguje "pochválí tě paní učitelka" a podobně). Trestání, zákazy, nadávky nebo přidávání práce nemá zdaleka takový efekt, jako pozitivní motivace. Tím není řečeno, že rozumné tresty jsou tabu ani že nemůžete dítěti říct, když se vám něco nelíbí. To je samozřejmě potřeba a lze na to následně naroubovat pozitivní motivaci.

Hyperaktivní děti se musí po škole nejdřív vyřádit; na úkoly a učení se vrhněte až potom. Pro ostatní je obvykle lepší udělat si školní práci hned po příchodu domů a pak si užívat volno až do večere.

Pozor na přetěžování dítěte. Doučování a kroužky je potřeba dávkovat obezřetně; dítě potřebuje také čas na oddych. Přetěžování a perfekcionismus rodičů stojí za mnoha případy mentální anorexie a také úzkostných problémů, které se pak s člověkem táhnou až do dospělosti.

Šikana

Šikanování, tedy ponižování, okrádání, napadání a jiné trápení slabšího silnějším(i), je především věc školy. Šikana je nemoc celého třídního kolektivu a tak je potřeba k ní přistupovat. Dobré školy šikanu přiznávají a řeší; ty, které tvrdí, že u nich rozhodně žádná šikana nebyla a není, ji popírají a neřeší.

Neřešená šikana může zanechat nesmazatelné šrámy na obětech a připravit pozdější kriminální kariéru jejím pachatelům.

Pokud vaše jinak normální dítě někoho šikanuje, je potřeba zjistit, zda se nechýtilo nějaké party; je možné, že se šikany účastní pouze proto, aby se nevyčleňovalo z kolektivu. Jakmile se toto odhalí, jde s dítětem pracovat - vést ho, aby pochopilo, jak se cítí ten druhý, a že tohle dělat nemůže ani nechce.

Oběťmi šikany bývají děti něčím nápadné (chytré, hloupé, vzhledově odlišné, chudé, bohaté apod.) a vyčleněné z kolektivu. Proto je potřeba hned od začátku školní docházky dohlížet na to, zda má dítě ve škole kamarády a je v kolektivu dobře integrované. Dobrý učitel toto zjišťuje pomocí určitých postupů (například zda dítě nezůstává "plonkové" při tvorbě dvojic či trojic apod.). Pokud

škola zjištěnou šikanu odborně a razantně neřeší, je nejlepší, když dítě - oběť šikany - co nejdříve přestoupí jinam.

Hyperaktivita a porucha pozornosti

Pro stálý neklid a potíže s udržením pozornosti se vžilo užívání zkratky ADHD, což v překladu z angličtiny znamená porucha pozornosti s hyperaktivitou. Pro děti s touto poruchou (častěji to bývají kluci) jsou problematické tři oblasti - pozornost, klid a rozvaha.

Nechají se snadno rozptýlit, nevydrží se dlouho soustředit, zapomínají a ztrácejí věci, dělají "zbytečné" chyby a působí dojmem, že vás neposlouchají, i když se na vás dívají. Projevují neustálý neklid - pobíhají, nahlas mluví, vrtí se nebo si s něčím hrají. Jsou impulzivní - konají a mluví rychleji, než myslí; snadno na základě okamžitého nápadu přejdou od jedné činnosti k jiné, vykřikují a

mají malé sebeovládání. U (menší) části dětí se přidružuje agresivita a delikventní jednání.

Porucha pozornosti s hyperaktivitou je nemoc, nikoli nevychovanost. Od nevychovanosti či lenosti se liší tím, že se projevuje všude, ve všech prostředích - ve škole, doma, v zájmových kroužcích, při hraní s kamarády atd. To "zlobivé", nevychované děti nefungují například ve škole, kde zapomínají úkoly, vyrušují a šaškují, ale když jdou ven za kamarády, tak jsou v pohodě a vždycky vědí, co mají vzít s sebou.

Kromě psychoterapie, která má probíhat s celou rodinou, se hyperaktivním dětem často dávají léky na povzbuzení psychické činnosti. To je na první pohled paradox, ale většinou to pomáhá, protože tyto léky v mozku zvyšují hladinu dvou chemických látek (dopaminu a noradrenalinu), kterých jinak mají děti s ADHD málo.

Většině dětí pomůže od ADHD čas - na začátku puberty projevy poruchy ustoupí. Je potřeba zajistit, aby si dítě neodneslo do dalšího života nízké sebevědomí a pocit selhávání. To hrozí, když jej rodiče doma otevřeně porovnávají s "hodným" sourozencem, trestají ho a nechválí, učitelé ve škole ponižují a bez pochopení srovnávají s úspěšnějšími spolužáky a taky vyčleněním z kolektivu dětí - což se bohužel stává často, protože hyperaktivní děti nebývají moc oblíbené. Ostatní často pošťuchují za únosnou míru, ruší hry a dělají šaškárny. Dětem je potřeba pořád hledat program a zajímavé činnosti; je velkou chybou nechat je napospas, protože pak hrozí, že si zafixují špatný model trávení času skládající se hlavně z pasivních, nikam nevedoucích zábav. Pokud ADHD přetrvává i po pubertě, je potřeba najít ventil pro energii a vhodně dítě usměrňovat - najít oblast, ve které je dobré, aby se uplatnilo. Jinak hrozí alkoholová a jiná drogová

kariéra, promiskuita a celková neúspěšnost (ve vztazích i práci).

Pomočování

Pokud se dítě počůrává po pátém roce života a je jinak zdravé - tedy netrpí poruchami močových cest ani infekcí, lze uvažovat o poruše zvané neorganická enuréza - pomočování. Většinou se objevuje v noci, méně často i během dne. Mezi obvyklými příčinami je genetika, špatné fungování rodiny a stres. Když dítě čistotu zvládlo a po nějaké době se začne pomočovat, je potřeba zapátrat po psychických příčinách. Dítě rozhodně neponižujte a nenadávejte mu za to, že se počuralo - nemá jak to ovlivnit a zvýšená úzkost jeho potíže jedině zhorší. Pomáhá spíše pozitivní motivace - nějaká odměna za "suchou noc", omezení tekutin před spaním, pravidelné buzení na záchod, sugesce (hypnóza) nebo léky ovlivňující tvorbu moči. Dobré každopádně je, že u naprosté většiny dětí zmizí enuréza sama od sebe. Je potřeba chránit

sebevědomí dítěte, protože to enurézou trpí asi nejvíc.

Pokakávání

Méně často než enuréza se vyskytuje enkopréza - odchod stolice nebo jen špinění prádla. Opatření jsou stejná, jako u enurézy; navíc je potřeba dbát na pravidelné vyprazdňování - připomínat dítěti, ať chodí na záchod. Pomůže i strava s vlákninou, která brání zácpě. Naprostá většina případů enkoprézy spontánně vymizí.

Problémy se spánkem

Problémy se spánkem u svých dětí vnímá mnoho rodičů. Často jde ale o normální vývoj. Nejde například říct, kdy přesně má dítě "umět" spát celou noc. Některé to zvládne už po pár týdnech života, jiné až ve třech letech. U poruch spánku je potřeba vždycky vyloučit neurologické nebo jiné onemocnění.

Obtížné usínání

Když dítě "nemůže" usnout, mívá to zpravidla tyto příčiny: bojí se být samo, usiluje o pozornost rodičů nebo je málo unavené. Na to poslední platí hodně pohybové aktivity, kterou dítě (ale i dospělý člověk) i tak potřebuje k udržení dobrého zdraví a psychické pohody.

Nechte dítě, ať si najde optimální režim dne (například spaní dvě hodiny dopoledne a od sedmi večer) a pak na tomto režimu přiměřeně trvejte. Jakmile se objeví signály, že chce dítě něco změnit (například vypustit dopolední spaní), vyhovte mu a opět trvejte na dodržování nového režimu. To samozřejmě platí pro děti do doby, než nastoupí do školy, protože potom už takovou svobodu nemají. Před spaním je dobré uplatňovat stále stejný rituál - například umýt, uložit, přečíst pohádku a zazpívat ukořelbavku. Není potřeba běhat za dítětem, kdykoli "pípne", ale nechat ho takzvaně vykřičet třeba hodinu je jiný extrém, který rovněž není ideální.

Dítě potřebuje být citově zajištěno po celý den a vyrůstat v klidném prostředí. Pak se nebude bát upadnout o samotě do spánku. Pokud se dítě bojí být samo, což je docela časté, můžete to vyřešit umístěním postýlky na doslech rodičů, slibem (samozřejmě dodrženým), že se brzo přijdete

podívat, lampičkou a u větších dětí vhodnými relaxačními postupy.

Noční buzení

U malých dětí je normální, že se během noci (třeba i nejednou) vzbudí. V prvních pár měsících je to kvůli hladu nebo mokré plínce a tam je řešení snadné. Později se dítě může budit proto, že se mu něco zdálo, nebo proto, že mu prostě ještě nedozrál spánkový cyklus. Je potřeba brát to s pochopením. S větším dítětem si v nočních pauzách nehrajte ani mu nedávejte nic k jídlu (zvláště ne nic oblíbeného, jako například sladkosti) - tyto noční pauzy nemají být pro dítě příliš příjemné (ale samozřejmě ani nepříjemné). Pokud možno nerozsvěcujte a v klidu ho opět uložte ke spánku.

Zlé sny - noční můry

Dítě se probudí, úzkostné nebo vystrašené, a ví, že se mu zdálo něco ošklivého. Po uklidnění opět usne.

Noční děsy

Vypadají podobně jako noční můry, ale dítě si nepamatuje, že a proč se probudilo. Projevem bývá úzkostný křik, dítě může i spadnout z postele nebo začít utíkat. Noční děsy většinou spolu se zráním mozku přejdou. Je potřeba dítě uklidnit a opět uložit ke spánku. Při opakování děsů dejte pozor, aby se dítě při pohybech (které nemá pod kontrolou) nezranilo.

Náměsíčnost

Náměsíčnost neboli somnambulismus se projevuje

tak, že si dítě během spánku sedne, něco jakoby povídá, nebo i chodí, oči má otevřené, ale nevidí, nejde probudit a nereaguje na okolí. Ráno si pak nic nepamatuje. Náměsíčnost vzniká tak, že část mozku spí (vědomí) a část je aktivní (pohyb). U somnambulních dětí je potřeba preventivně zajistit, aby se při svém nočním bloudění nezranily.

Psychosomatika - tělesné problémy s psychickou příčinou

Děti často somatizují, to znamená, že převádějí svá trápení, strachy a nejistoty do tělesných projevů. Typickým příkladem je bolení břicha. V určitém procentu případů jde o tělesně podloženou bolest (nadýmání, střevní viróza, zánět slepého střeva apod.), ale velmi často je dítě tělesně zcela v pořádku a břicho jako by bolelo "jen tak". Pak se ale třeba podaří vysledovat, že dítě si na bolení stěžuje v neděli večer nebo v pondělí ráno - v tu chvíli je reálná možnost, že se mu nechce do školy nebo do školky, a je potřeba zajímat se, proč. Obvykle se zjistí, že ho ve škole někdo šikanuje, že má strach ze špatných známek, bojí se učitelky a podobně. Stejně to funguje u bolestí hlavy, kašle, zhoršování astmatu nebo kožních problémů. Ale pozor - je

potřeba vždycky se pokusit pečlivě odlišit, co z toho je psychosomatika a co "skutečné" onemocnění. Jak asi tušíte, nebývá to úplně jednoduché. A je také důležité si uvědomit, že dítě nesomatizuje schválně; nemá tedy smysl ho za to trestat, to by jeho problémy jen prohloubilo.

Tělesné potíže z psychických příčin se častěji vyskytují u citlivějších dětí, dále u dětí z rodin, kde není vše v pořádku (rodiče se hádají, zanedbávají dítě, nedávno tam někdo zemřel a podobně) a u dětí, které si nemají s kým promluvit o tom, co je trápí. Dospělým se dětské starosti můžou zdát malicherné, ale pro dítě je třeba každodenní situace, kdy mu ráno ve školní šatně sīgři odvedle berou bačkory a hází si s nimi, nepřekonatelná, a když ho nikdo nevyslechne a nepomůže mu, pomůže mu jeho tělo - zvýšením teploty nebo břišními křečemi před tím, než by mělo jít do školy.

Pokud se o důležitých věcech nemluví, tak se jimi onemocní. Nejlepší prevencí a léčbou psychosomatických poruch jsou pevné a důvěrné vztahy v rodině, otevřená komunikace a bezpředsudkový zájem o potřeby dítěte. Pokud domácí snaha selhává, přichází na řadu psychoterapie, která by měla probíhat s celou rodinou.

Problémy s jídlem

Do této kategorie zde zařazuji mentální anorexii, mentální bulimii a potíže při jídle u malých dětí.

"Zlobení" při jídle

Situaci, kdy malinké dítě odmítá otevřít pusku, jídlo plivne ven a po vyčerpávající hodině do něho dostanete sotva tři lžičky, zná asi každý rodič.

Pokud je to málokdy, nic se neděje, ale co s dětmi, které špatně jedí pořád? V první řadě a pro jistotu je dobré vyloučit nějakou nemoc - což při velkoryse nastavených pravidelných lékařských prohlídkách není problém. Pokud je dítě zdravé a dělá kolem jídla tance, je několik způsobů, jak to řešit. Je třeba pohlídat, aby ho nikdo nekrmil (typicky sladkostmi) před hlavními jídly. Dítěti je nutné věnovat

pozornost stále. Dítě, které se cítí přehlížené, někdy podvědomě přijde na to, že když nebude pořádně jíst, zajistí si plnou pozornost svého rodiče (ten je sice nešťastný a rozčiluje se, ale aspoň něco).

Některým dětem se zase líbí, jak se rodič nechá jeho nejedením vytočit - berou to jako divadelní představení.

Příčin může být víc, ale obecně platí: dítě hladem neumře. Jakmile bude mít opravdu hlad, jídlu se bránit nebude. Krmící rodič má být v klidu; emoční výbuchy situaci jen zhoršují. Dobré je, když jí celá rodina dohromady, a děti také mají rády, když jídlo pěkně a zajímavě vypadá. Můžete mu nechat vybrat talířek a lžičku. Situaci tedy nepřeceňujte, zajímejte se o své dítě, zachovejte klid a potíže s jídlem se pak ve většině případů srovnají samy.

Mentální anorexie

Mentální anorexie je chorobné odmítání jídla a je to už zcela jiná kategorie, než výše uvedené zlobení. Mentální anorexie je totiž závažné smrtelné onemocnění. Patří k psychosomatickým problémům a častěji se týká dívek, ovšem ani klukům se úplně nevyhýbá. Objevuje se obvykle v pubertě a později, ale najdeme i osmileté anorektiky. Typické je záměrné hubnutí a udržování abnormálně nízké hmotnosti. Toho se docílí příjmem malého množství nekalorického jídla, zvracením, intenzivním cvičením nebo užíváním projímadel. Anorektik vnímá zkresleně své tělo - myslí si, že je tlustý, přestože vypadá jako kostra. Nemáte přitom šanci přesvědčit ho o opaku. Děti s mentální anorexií mají strach z tloušťky, ale mohou také odmítání jídla používat jako nástroj k ovládnutí ostatních (celá rodina, lékaři atd. kolem něho skáčou), mají strach z dospívání

(anorexie oddaluje pohlavní zrání) nebo si z příjmu jídla udělají oblast, ve které se konečně mohou rozhodovat samy - to se týká dětí z despotických a perfekcionistačtých rodinných poměrů.

Prevenčí anorexie jsou dobré vztahy a kvalitní komunikace v rodině, nepřehnané nároky na dítě a jeho výkonost, zdravý vztah k jídlu u ostatních členů rodiny a vyvážený vztah k "tlustým" lidem (neočerňovat je před dítětem, nezdůrazňovat příliš hodnotu štíhlosti).

Léčba rozjeté anorexie není jednoduchá. "Rozjíst se" po měsících nebo letech odmítání jídla je pro anorektika nesmírně těžký úkol. V krajních případech probíhá léčba při pobytu v nemocnici, kde se zároveň řeší i doprovodné tělesné potíže způsobené vyhladověním a nedostatkem vitamínů a minerálů. Mentální anorexie je nemoc s vysokou úmrtností; ovšem i ti, kteří se z ní dostanou, si

nesou dlouhodobé následky, někdy přesmyknou do mentální bulimie a odnášejí si celoživotní problémy. Proto je potřeba nemávnout nad anorexií rukou jen proto, že mého dítěte se netýká. Je potřeba se zeptat, jestli dělám dost proto, aby se ho nikdy týkat nezačala.

Přejídání - mentální bulimie

Typická mentální bulimie často navazuje na anorexii a vyskytuje se obvykle v pozdějším věku (v adolescenci, ale spíše až v dospělosti). Strach z tloušťky je stejný, jako u anorexie; rozdíl je v příjmu jídla - bulimik se přejídá. Následně se snaží výživný účinek jídla potlačit - typicky zvracením, užíváním projímadel a hladovkami v mezíchasech. Kromě psychiky trpí i tělo. Bulimie se řeší psychoterapií.

Některé děti v předškolním a školním věku mají tendenci k přejídání, aniž by se pak jakkoli snažily

se přijatého jídla zbavit. Prostě jen jedí, ačkoli to není potřeba. Na vině může být onemocnění (například Prader-Willi syndrom), ale častěji to opět bývá z psychických příčin. Skrytým motivem přejídání je většinou citové strádání; jídlo má nahradit chybějící city nebo pomoci od nějakého trápení. Prevence je stejná, jako u anorexie i mnoha jiných poruch - zejména dobré a důvěrné vztahy v rodině.

Agresivní a jinak nevhodné chování

Pokud se jinak zdravé dítě chová agresivně, krutě, chodí za školu, krade a podobně, bývá u něj obvykle diagnostikována porucha chování.

Poruchy chování ve vztahu k rodině. Dítě doma ničí věci, krade nebo je hrubé vůči členům rodiny (nebo jen jednomu z nich).

Porucha opozičního vzdoru. Opoziční jednání ("ne", "ne", neposlušnost, vztekání se při požadavcích) je normální u dětí od zhruba dvou let; mělo by zmizet před nástupem do školy. Pokud přetrvává a dítě nerespektuje autority, chová se k nim negativně a odmítá plnit své povinnosti, jde o poruchu opozičního vzdoru.

Socializovaná porucha chování. Jde o různě nepřípustné jednání v rámci party podobně naladěných vrstevníků, například záškoláctví, krádeže, sprejování omítek a jiné ničení majetku.

Nesocializovaná porucha chování. Na rozdíl od socializované poruchy tady máme samotáře, který o blízké vztahy (ani kamarádské) nestojí. Šikanuje druhé lidi, je krutý vůči lidem i zvířatům a neumí ovládat své negativní emoce.

Poruchy chování jsou částečně dané nevhodným výchovným prostředím a částečně geneticky. Asi 10% potomků recidivistů (oproti 3% s rodiči - nekriminálníky) se také dá na kriminální kariéru, a to i v případě, že jsou adoptovaní a s biologickými rodiči se nikdy neviděli. Prevencí poruch chování je, aby bylo dítě od začátku svého života vřele přijímané, mělo rodiče bez kriminální minulosti, mělo s nimi důvěrný vztah a bylo vychovávané k

respektování základních společenských norem.

Léčba poruch chování

Obvykle je to tak, že když je problém (nemoc, porucha) správně diagnostikován, následuje účinná léčba. U poruch chování to ale bohužel platí málokdy. Pracuje se psychoterapeuticky s celou rodinou, dítě může dostávat léky na zklidnění agresivity, ale velký efekt to nemívá a mnohé tyto děti mají celoživotní problémy, páchají trestnou činnost a nedovedou uspokojivě fungovat ve společnosti. V dospělosti jim jsou často diagnostikovány poruchy osobnosti, kterým se dříve říkalo psychopatie (u dětí se poruchy osobnosti nediodnostikují, protože jejich osobnost se teprve vyvíjí). Zas tak beznadějné to ale není; děti, které vyrůstají v příznivém prostředí a v péči laskavých, důsledných pečovateli, mají šanci na normální

budoucnost. Rozhodně pomáhá, když dítěti, které má v sobě agrese víc, než je zdravo, najdete nějaký ventil - nejlépe sport (dynamický, bojový), při kterém svou emoční energii v rámci pravidel vybije.

Občasná agresivita nebo výbuchy vzteku

Poruchy chování jsou jakožto diagnóza vyhrazené pro takové děti, které se tak chovají systematicky, opakovaně. Pokud vaše dítě občas neudrží nervy na uzdě, nemusí jít hned nutně o poruchu chování. V předškolním věku jsou záchvaty vzteku a nerespektování ostatních zcela běžnou a zdravou součástí vývoje, jde o tzv. dětský negativismus. Vymezování se a neustále "ne ne ne" jsou typické pro děti od zhruba dvou do pěti let. Dítě si "kolíkuje" svůj životní prostor a vzniká jeho osobnost. Tento běžný negativismus je zdravý

vývojový proces, který by vás určitě neměl znepokojovat (byť nějaké ty nervy vás stát bude).

Rovněž občasné projevy agresivity a zlosti jsou běžné. Dítě se učí zacházet s emocemi a emoce máme nejen pozitivní. I s těmi negativními se dítě potřebuje seznámit a prožít si je. Po dospělých se pochopitelně nechce, aby všechny projevy ničitelství a vzteku schvalovali. Projevy těchto emocí, tedy jak se v nich dítě chová, je potřeba vlídně, ovšem důrazně kultivovat; emoce jako takové jsou ale v pořádku. Proč by dítě nemělo mít vztek, když mu sourozenec bere jeho hračky? Proč by nemohlo být zklamané, když namísto auta na ovládání dostalo k narozeninám ponožky? Tyto jeho emoce jsou zcela na místě a je moc dobře, když mu je rodiče pomohou pojmenovat. Když si poberečí, je to tolerovatelný projev těchto emocí, když například začne sourozence kopat nebo hodí ponožky do koše, je potřeba zasáhnout. Ne proti emoci, ale

proti jejímu projevu. A následně ukázat, jak by to příště mohlo vypadat přijatelněji.

Je tedy potřeba uvědomit si a rozlišovat rozdíl mezi emocí jakožto prožitkem (ten je vždy zcela v pořádku) a projevem této emoce (který se kultivuje).

Žárlení na sourozence

Když se dítěti narodí mladší sourozenec, je žárlivost zcela běžným projevem. Dítě si chvíli zažárlí a po čase se všechno zase srovná. K běžným projevům patří vztekání a dožadování se pozornosti, neochota dělit se o hračky, smutek, opětovné počůrávání a podobně. Když jsou tyto projevy přehnané nebo dlouhodobé, říká se tomu podle psychiatrického manuálu porucha sourozenecké rivality. Starší sourozenec může mladšímu ubližovat, chovat se agresivně, naprosto nevhodně se dožadovat

pozornosti a vracet se k dřívějším projevům - to je již zmíněné počůrávání, ale třeba i dumlání palce a jiné způsoby napodobování mimina či batolete. Při terapii se pracuje s celou rodinou.

Neposlušnost

Dítě není robot ani otrok, takže to, čemu se říká neposlušnost, se logicky vyskytuje dost často.

První vlna odmlouvání, neustálého nesouhlasu, vymezování a vztekání přichází ve věku kolem dvou let. Jde o běžný dětský negativismus, o kterém jsem psala v minulé kapitole. Druhá vlna čehosi podobného čeká rodiče během puberty. V obou případech jde o zdravé vývojové procesy.

Rodiče si někdy dítě vychovají k neposlušnosti sami, obvykle nedůsledností. Něčím hrozí ("když to do pěti minut nesníš, nebudeš se dívat na večerníček") a

pak to nesplní. To je velmi časté. Zlaté pravidlo zní: "Hrozím jen tím, co jsem připraven/a splnit." Jinak má dítě podvědomě z rodiče jen legraci. Další chybou je opakovat donekonečna tytéž věci, přičemž by měli dítě naučit, že opakovat něco víc než jednou nebudou. Opakují se stále se zvyšujícím hlasem a proč by pak dítě poslechlo hned, když ví, že to ještě "není vážné"? Laskavá důslednost je hodně těžká disciplína, ale je to výborná investice, jejíž plody vám ušetří spoustu nervů a problémů v budoucnu.

Liberální výchovné proudy, které čas od času vyplavou, zdůrazňují, že dítě je rovnocenným partnerem dospělého, že ví, co je pro něj nejlepší, a že rodiče se dítěti nemají plést do jeho cesty. S tímto pojetím výchovy osobně nesouhlasím. Dítě není zmenšenina dospělého, spoustu toho neví a je potřeba ho do světa uvést - ukazováním možností i přiměřeným omezováním.

Ve výchově se nejlépe osvědčuje kombinace lásky a důslednosti. Mnohem účinnější než tresty (kam patří zákazy, odebrání výsad, bití, nadávky apod.) fungují odměny - pochvala, ocenění, výsada, něco na zub nebo nějaké drobnosti. Odměny by měly výrazně převyšovat nad tresty, které ovšem své místo ve výchově mají taky. Tresty mají být přiměřené (ne kruté, ponižující a dlouhodobé) a zdůvodněné.

Deprese, úzkosti a strachy

Tato kapitola se týká smutku, útlumu, neurčitého strachu a přehnaných obav z relativně běžných věcí.

Deprese

Děti bývají depresivní jinak, než dospělí - už proto, že své emoce obvykle neumějí pořádně popsat.

Deprese je útlum nálady, smutek, apatie, nemotivovanost. U dětí se diagnostikuje nesnadno, ale jestliže je dítě neusměvavé, dráždivé, nesoustředěné, nemá zájem o kamarády ani koníčky nebo špatně spí a jí, vede řeči o sebevraždě, vyzařuje beznaděj a má případně různé tělesné problémy bez zjevné příčiny, je pravděpodobné, že jde o depresi.

Sklony k depresi jsou dědičné, takže za část případů dětské deprese mohou geny; tu jinou část pak mají na svědomí traumatické zážitky a extrémně nepříznivé domácí prostředí.

Během puberty se výskyt dětské deprese množí, pak opět klesá. Základem léčby je dosáhnout harmonického domácího prostředí a vyřešení aktuálních problémů. Další metody jsou psychoterapie a antidepresiva; těmi se ovšem v dětském věku léčí jen děti s nejzávažnějšími příznaky.

Sebevražedné chování s fatálním koncem se naštěstí v dětském věku vyskytuje málo. Řeči a náznaky na toto téma ale není dobré podcenit.

Depresivní nálada se poměrně často vyskytuje v souvislosti s epilepsií.

Poměrně vzácné je střídání deprese a mánie, tedy utlumené a nadnesené nálady, které se odborně

nazývá bipolární porucha. Pokud po období deprese přijde období s přemírou energie, malou potřebou spánku a euforické nálady, je potřeba zpozornět a možnost bipolární poruchy vzít v úvahu.

Úzkostné poruchy

Do této poměrně početné skupiny poruchy patří prožívání a chování typické obavami a napětím.

Fobie

Fobie je přehnaný strach z určitých zvířat, lidí, věcí nebo situací. Nemůžeme říct, že má dítě fobii ze zubaře jenom proto, že tam nechodí rádo. O fobii by šlo, kdyby se už předem doma silně bálo, fyzicky se bránilo vejít do ordinace nebo se nezvladatelně kroutilo v křesle. U dětí jsou časté fobie ze tmy, pavouků a jiného hmyzu, z krve nebo ohně. Pokud

dítěti fobie nekomplikuje nijak zásadně život, je možné nechat to být; mnohé fobie zmizí samy, jak dítě roste. Jestliže je potřeba fobii léčit, existují psychoterapeutické techniky.

Úzkost při odloučení

Odborně "separační úzkost" je emoční reakce dítěte při odloučení od rodičů (nebo jiných blízkých lidí).

Dítě pláče, je úzkostné a nechce se od člověka odpoutat. Je to zcela zdravá reakce v době kolem 8. - 12. měsíce života dítěte, kdy prozrazuje, že dítě si k rodiči vytvořilo pouto. Pokud však separační úzkost trvá třeba až do školního věku, může už jít o tzv. separační úzkostnou poruchu v dětství.

Nepočítají se do toho ovšem přechodné stavy zvýšené úzkosti, když dítě například nastoupí do školky - to je potřeba pár dní nebo týdnů vydržet,

než se dítě s novým režimem vyrovná.

Nadměrná stydlivost

Stydlivost je u dětí, zejména v předškolním věku, běžná. Vychází z toho, že společenské situace jsou pro dítě náročné a kromě toho může být dítě už od přírody uzavřenější. Platí, že by stydlivost neměla dítěti komplikovat běžný život. Není tedy potřeba nikoho nutit, aby na besídce ve školce zpíval sólo - když se na to necítí, je to zcela v pořádku; na druhé straně pokud dítě nekomunikuje s vrstevníky, zamyká se v pokoji před návštěvami nebo odmítá chodit do školy, je jasné, že to mu už běžný život komplikovat může.

Při pokusech o zbavení dítěte stydlivosti můžete udělat spoustu chyb, kterým dítě zablokujete ještě víc. Základní chybou je ponižování ("ty jsi pitomá", "nedokážeš ani pozdravit"), necitlivé srovnávání

("všechny děti už to umějí", "podívej na Honzíka, ten je prima") a nucení do společenských situací ("prostě tam půjdeš, nahlas pozdravíš a řekneš tu básničku"). Pomáhá pochopení, klidný rozhovor s dítětem a jeho pomalé vedení k tomu, aby se sebou chtělo něco dělat. Výborné je posilování situací, které dítě zvládlo - chválit každou snahu a každý pokrok, dávat drobné odměny.

Závažnější stavy se označují jako sociální úzkostná porucha a ty už si jednoznačně zasluhují odborné zhodnocení, protože mnohdy přecházejí až do dospělosti. Sociální fobici to mají v životě opravdu těžké; mnozí nedosáhnou ani zlomku toho, na co mají schopnosti a ve zvýšené míře se u nich vyskytuje alkoholismus a sebevražednost. Je proto dobré podchytit riziko sociální fobie hned v dětství. Jen připomínám, že ne všechny stydlivé děti mají sociální fobii - stydlivost je přirozená a u

introvertních povah zcela normální.

"Strach ze školy"

Když se dítě bojí chodit do školy, může jít o separační úzkost, sociální fobii nebo příznak něčeho nedobrého ve škole - šikany, přístupu učitele, nadměrných požadavků rodičů a podobně. Prvních pár týdnů či měsíců ve škole je určitá nechuť nebo jistý strach běžný; pokud přetrvává, je potřeba zapátrat po příčině a situaci řešit.

Obsese

Obsedantně-kompulzivní porucha se projevuje vtíravými myšlenkami a chováním, která má od těch myšlenek ulevit. Často vypadá jako vystupňované puntičkářství. Typický obsedant si například každou chvíli myje ruce, protože má chorobný strach ze

špíny. U dítěte můžete pozorovat přepečlivé rovnání určitých věcí, opakování slov nebo vět a podobně. Když se člověku pokusíte v mytí, rovnání nebo přeřikávání bránit, reaguje úzkostně. Obsedantně kompulzivní porucha je částečně dědičná a dovede člověku pořádně otravovat život.

Panická úzkost

Součástí panické úzkosti jsou záchvaty velmi silné, nezvladatelné úzkosti. Ta může přicházet "jen tak", nebo v určitých situacích, například v obchodě, výtahu nebo v autě. Trvá několik minut a poté odezní. Panická úzkost se podle mých zkušeností velmi dobře zvládá za pomoci hypnózy; jsou ale i jiné postupy.

Obecně při léčbě úzkostných poruch u dětí velmi dobře pomáhá relaxace, herní techniky a kognitivně-behaviorální terapie.

Lhaní

Normálně se vyvíjecí, zdravé dítě z dobrých výchovných poměrů dává přednost pravdě. Je to pro ně jednodušší, přehlednější a pohodlnější. Přesto děti poměrně často lžou.

V předškolním věku neberte lhaní a vymýšlení si dítěte fatálně. Děti v tomto věku směšují skutečnost a fantazii. Pětileté dítě například z neopatrnosti rozbije okno; uvědomí si okamžitě, že je to špatně a nějak si to v hlavě zašmodrchá, aby bylo z obliga. Rodičům třeba řekne, že to okno rozbil jejich pes. Lež je to chabá, takže rodiče hned vědí, o co jde - jenže dítě zapírá. A ono v tu chvíli už opravdu věří tomu, že to rozbil pes, nebo vůbec neví, jak se to stalo. Nemá tedy naprosto žádný smysl nutit dítě k přiznání. V takovéto situaci je potřeba v klidu říct pravděpodobnou verzi skutečnosti ("Tys to rozbil a

měl jsi strach nám to říct, vid'.")) a nechat věc být, což dítě neuvede do zmatku a zvýší šanci, že to dítě příště přizná.

Od počátku školy výš je při lhaní potřeba vypátrat důvod, který dítě ke lhaní má. V tomto věku už si uvědomuje rozdíl mezi pravdou a lží. Lhaní může signalizovat problémy ve škole (šikana, nezvládnutí učiva, nevhodný přístup učitele), nedobré poměry doma, nezralost dítěte nebo neschopnost zvládat určité situace. Některé děti doma kradou peníze (a zapírají to), aby něco kupovali svým kamarádům (čímž si kupují jejich přízeň a je třeba zjistit, proč to mají zapotřebí). Některé děti lžou, protože se přesvědčily, že pravda se jim nevyplácí. Pokud rodiče bez snahy o pochopení bouřlivě reagují na každou špatnou známku, není divu, že některé děti raději žákovskou knížku "ztratí". Nebo když dělají planetární problém z ušpiněných kalhot, což si dítě způsobilo běžným hraním, snadno se stane, že si

dítě přistě raději vymyslí, že ho někdo zmlátil a proto je teď tak špinavé.

Nejlepší prevencí a terapií lhaní je vytvořit takové podmínky, ve kterých se dítěti vyplatí říkat pravdu.

Pokud je lhaní výrazné, jeho cílem je získání určitých výhod a opakuje se, může jít o průvodní jev poruch chování.

Nízké sebevědomí

Když si dítě nevěří, podceňuje své schopnosti a cítí se horší, než ostatní, má nejspíš problém se sebevědomím. To mu pak komplikuje život mezi kamarády i ve škole; kromě toho častěji pocítuje úzkost a nerozvíjí své možnosti tak, jak by mohlo.

Za sebedůvěru dítěte jsou nejvíce odpovědní rodiče (i když je pravda, že jistou menší roli hraje i dědičnost určitých psychických vlastností). Jak tedy vychovat ne zamindrákovaného, nýbrž zdravě sebevědomého člověka? Ideální je, když jsou v první řadě zdravě sebevědomí rodiče. Podstatné je brát dítě, jaké je a mít jej tak rád/a - bez ohledu na to, jestli je obratné, má hudební sluch, nahlas zdraví nebo je vysoké a štíhlé. Dítěti škodí porovnávání s druhými (úspěšnějšími), zdůrazňování chyb, málo chvály za snahu (chválit jen úspěšný výsledek je

málo, snaha se taky výrazně počítá), perfekcionismus, ochranitelství i samozřejmě zanedbávání. Co naopak prospívá, je chvála za jakoukoli snahu, společná práce na odstraňování chyb, které jsou brány jako zcela normální jev, přiměřené nároky (ani velké, ale ani příliš malé), zájem o dítě, podpora v nejistotě i podpora samostatnosti, společně trávený čas a bohatá komunikace. Pokud chcete dítě za něco kritizovat (což je zcela v pořádku, je-li důvod), kritizujte jeho chování, ne osobnost jako celek. Například špatně je "jsi pitomý", správně je "udělal jsi pitomost". Rozdíl v řeči minimální, ale v dopadech na dítě obrovský.

Stačí respektovat těchto pár jednoduchých pravidel a je velká šance, že vaše dítě bude spokojené samo se sebou a bude si věřit. Problém je ovšem často v tom, že jsou ta pravidla až tak jednoduchá. Lidé často mávnou rukou třeba nad rozdílem v kritice

chování a osobnosti. Nebo nad rozdílem mezi pochvalou za snahu a za úspěch. Nezdá se jim to dostatečně zabalené do komplikovaných frází nebo vím já co. Ti, kteří nad tím rukou nemávnou, a tyto drobné změny v přístupu a komunikaci udělají, ale nakonec sklídí sladké ovoce a jejich děti jim budou jednou vděčné, protože to budou mít v životě mnohem jednodušší, než většina těch, které si do dospělosti ponesou nedostatečné povědomí o vlastní hodnotě.

Kde hledat pomoc

Některé potíže dovedete vyřešit sami ve spolupráci s dítětem. Často stačí opravdu málo - promluvit si, změnit denní režim, zavolat do školy a podobně. V případech, že si myslíte, že vaše děti trpí nějakou psychickou poruchou, můžete se obrátit na dětského lékaře; v zápleklitějších případech je lepší věc konzultovat s dětským psychiatrem nebo dětským klinickým psychologem. Měli byste vědět, že je rozdíl mezi "psychologem" (kam patří poradci apod.) a "klinickým psychologem" - ten druhý má vzdělání navíc a psychoterapeutický výcvik. A také je rozdíl mezi psychologem pro dospělé a děti. Kdo se zabývá pouze dospělými a vidí ročně tři děti, ten pro vás není dobrá varianta. Dětská psychika se od té dospělé přece jen dost liší a poznatky z psychopatologie dospělých nelze jednoduše

vztahovat na děti. Proto vždy hledejte odborníka na děti, to v první řadě, a v druhé pak lépe klinického, než "obyčejného" psychologa (abych případně sama nedělala klamný dojem, já patřím mezi ty "obyčejné", poradenské psychology). Nejlepším vodítkem jsou pak osobní reference spokojených klientů a jejich rodičů.

Těchto odborníků specializovaných na děti moc není, ale kdo hledá, najde. Každopádně vám dá kontakty zdravotní pojišťovna, kde je pojištěné vaše dítě; stačí na pobočku zavolat. To je docela výhodné i proto, že se takto dostanete k psychologovi, který "jede na pojišťovnu" a u kterého tedy sezení neplatíte. Mnoho psychologů je soukromých a za sezení zaplatíte kolem 500 Kč (ve větších městech i víc). Na tom není samozřejmě nic špatného, ale ne každý si to může dovolit. U soukromých psychologů máte tu výhodu, že mívají mnohem kratší objednací doby, než psychologové

přes pojišťovnu. U psychiatrů je to jednodušší; naprostá většina jich pracuje na pojišťovnu.

S řečí pomůže logoped, s úzkostnými problémy, psychosomatikou a špatnými sny hypnoterapeut. Hypnóza, relaxace a relaxační hry jsou pro děti od zhruba 4-5 let vynikajícím prostředkem ke zbavení se mnoha potíží, a to bez vedlejších účinků. Terapeutických přístupů je ale možných více; o hypnóze a relaxaci tady píšu proto, že s nimi mám ze své praxe výborné zkušenosti.

Složitější poruchy se pak řeší v rámci hospitalizace v psychiatrických zařízeních. Tato zařízení se v posledních desetiletích hodně zdokonalila, děti tam mají na celý den program a ty školní se tam učí.

Nezvladatelné děti se závažnými poruchami chování bohužel většinou končí v diagnostických ústavech; úspěšnost jejich léčby nebývá velká. Taktéž autistické děti bývají celoživotně hospitalizované,

protože péče o ně je v domácích podmínkách často za hranicemi lidských možností.

Naštěstí je většina dětí psychicky poměrně odolná a drobné potíže se daří řešit tak říkajíc za pochodu.

Ještě sem přidám jednu důležitou zásadu: Když člověk řeší psychické problémy, a je jedno, jestli se týkají malých nebo velkých lidí, má často tendenci zaměřovat se na odstraňování nedostatků. To je dobrý přístup, ale vždy s ním má jít i jeho sourozenec - zaměření se na podporu a rozvoj toho, co funguje. Nedopust'te, aby se z nějakého nedostatku stalo téma s velkým "T", které zastíní všechno ostatní. Pokud budete pracovat třeba na tom, aby se vaše dítě zbavilo koktání, nezapomínejte ani na chvilku, že je dobré třeba ve fotbale a má rádo psy.

Na konec

V této knížce jsem vás chtěla ve stručnosti seznámit se základními psychickými a výchovnými potížemi u dětí a nastínit možnosti nápravy těchto potíží.

Dětská psychiatrie ani výchova nejsou žádné neprostupné džungle - jak jste během čtení viděli, je možné se v těchto tématech docela dobře vyznat. Pokud jste knížku přečetli celou, máte nyní solidní přehled, který se vám může jednou hodit. Není totiž nutné nechávat všechno, co se vašemu dítěti děje, jen na odbornících. Koneckonců, nejlepším odborníkem na dítě má být jeho rodič.

Děkuji Vám za zájem

Michaela Peterková

PhDr. Michaela Peterková
psycholožka

Prověřte:

www.psychonet.cz - odhalte svou osobnost a své duševní zdraví v online testech; projití testů je zdarma, a jen když se vám test líbí, za výsledek se pak platí pár desetikorun

www.relaxace.psychoweb.cz - vše o relaxaci, popis technik, mp3 relaxace ke koupi, na jaro 2014 se zde chystá knížka o dětské relaxaci