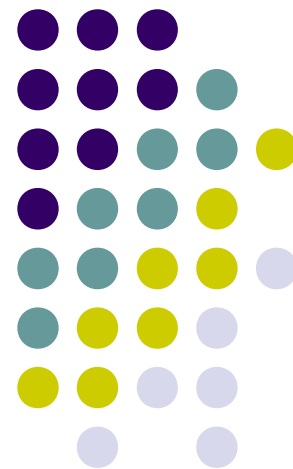
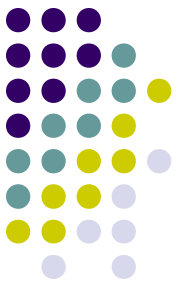


Úzkostné poruchy v dětství

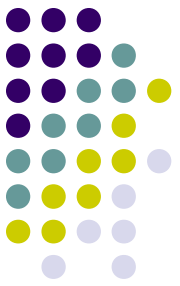


Úzkost a dětství



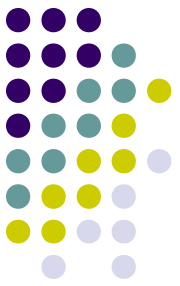
- Úzkost a strach jsou nejčastější příčinou životního nepohodlí u dětí a dospívajících. Jinak řečeno, pokud děti trpí duševním problémem, je to nejčastěji úzkost.
- Přestože jsou úzkostné poruchy v dětském věku tak časté, vidáme je v psychiatrických ambulancích nepoměrně méně.
- Je to z velké části dáno podceněním utrpení dítěte při stavech úzkosti a chápáním strachu a úzkosti jako něčeho v dětství běžného.

Separáční úzkostná porucha v dětství (strach z odloučení)



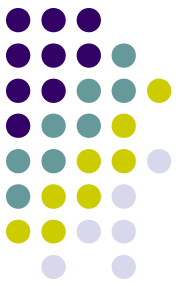
Příběh: 9 ti letá dívka (říkejme jí Anička) velmi pečlivých starostlivých rodičů. Narodena předčasně, mírně opožděna ve vývoji. Rodiče se snažili, aby mohla vše zvládat jako její vrstevníci, matka s ní trávila mnoho času, sama mluvila o tom, jak je na ní Anička závislá. Do školky chodila velmi nerada, při odchodu matky plakala, vztekala se. Postupně se to ale zlepšilo. Nastoupila do školy, kde bylo zpočátku vše bez problémů, doma se s mámou pravidelně učila. V 8 letech se po dlouhém snažení rodičů narodila Aničce sestra. Zprvu bylo vše bez zjevných problémů. Anička se o sestru dle rodičů velmi pěkně starala, místy svou starost až přeháněla, snažila se být stále se sestrou a tedy i s matkou. Asi rok po narození sestry začala Anička špatně spát – dlouho usínala, v noci se budila, stěžovala si na ošklivé sny. Přes den byla plačtivá, nechtělo se jí do školy, několikrát zvracela. Postupně se přestěhovala do ložnice rodičů, kde spala i sestra. Tam usínala bez problémů, v noci se nebudila. Přesunu do svého pokoje během noci se však urputně bránila. Do ambulance přišli rodiče ze strachu, báli se, co znamená častější pláč, škaredé sny, neschopnost Aničky spát v devíti letech sama v pokoji.

Separáční úzkostná porucha v dětství



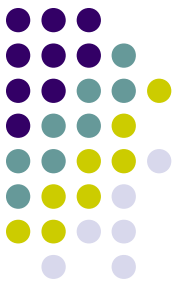
- Toto je spíše mírný obraz separáční úzkostné poruchy. V některých případech dítě odmítá navštěvovat školu, objevují se další tělesné příznaky (bolest břicha, hlavy, v krku).
- Typické je, že ve společnosti blízkých, většinou tedy rodičů, je dítě klidné, spokojené. Pokud neodejde do školy, ochotně se učí doma. Stav se výrazně horší např. večer před plánovaným odchodem do školy, při spaní v oddělené místnosti nebo v jiných případech, kdy má být nebo je odděleno od rodičů.

Separační úzkostná porucha v dětství



- Separační úzkost se přirozeně rozvíjí kolem 8. měsíce života, v dalších měsících se mírní se stoupající „zamilovaností“ batolete do světa. Opět se rozvíjí v druhé polovině 2. roku života a většinou odeznívá do 2,5 let věku.
- Separační úzkostná porucha se objevuje typicky kolem 10.-11. roku života, podobnou měrou u chlapců i děvčat. Někdy odeznívá i bez léčby, ale může znamenat zvýšené riziko rozvoje úzkostných poruch v dospělosti.
- K vývoji separ. úzkostné poruchy velmi přispívá prostředí – nedostatečná separace v prvních letech života, často vlivem nadměrně ochraňujících rodičů; rozvinout se může také po úmrtí v rodině.

Jak se separační úzkostná porucha léčí?



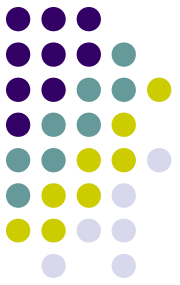
- Často stačí rodičům vysvětlit podstatu poruchy a vybídnout je, aby své dítě více podporovali v osamostatnění.
- Pokud to nestačí, doporučujeme individuální a rodinnou psychoterapii. Klíčovou myšlenkou je podpora separace na straně dítěte, ale i rodiny, dítě je nutné ihned vrátit do školy, v ostatních méně povinných oblastech pozvolna přecházet k osamostatnění.
- Pokud je stav závažnější, pomáháme dítěti léky, které mírní jeho úzkost.
- Jen u nejtěžších stavů, kdy se dítě izoluje od okolního světa, volíme hospitalizaci, přijetí k hospitalizaci je pro takové dítě i rodiče velmi obtížné, je to ale první krok na cestě k uzdravě.

„Školní fobie“



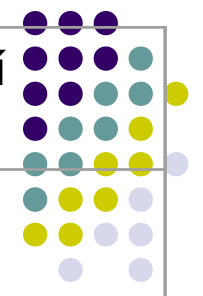
- nejedná se o určitou diagnózu, ale spíše o nadužívaný souhrnný termín, který sděluje, že dítě nechodí do školy a že je možná v pozadí nějaký strach
- bez podrobného vyšetření často není možné určit příčinu nedocházení do školy a musíme se spokojit s termínem „školní fobie“, který nám ale příliš neříká

Poruchy nejčastěji spojené s nedocházením do školy

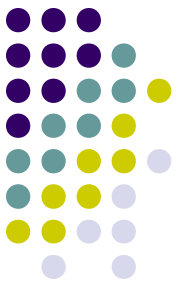


- Separační úzkostná porucha
- Fobie ze školy
- Poruchy chování

	Separační porucha	Fobie ze školy	Záškoláctví
Strach ze školní situace	Velký	Proměnlivá intenzita, ale vesměs velký	Chybí
Tělesné obtíže	Časté	Proměnlivé	Chybí
Osobnost	Úzkostná	Úzkostná	Agresivní projevy
Intelligence	Průměrná až vyšší	Průměrná	Průměrná až nižší
Poruchy učení	Chybí	Časté	Chybí
Chuť k učení	Vysoká	Narušená	Nízká
Chování rodičů	Nadměrně ochraňující	Nespecifické	Zanedbávající
Školní docházka	S vědomím rodičů chronicky narušená	S vědomím rodičů sporadicky narušená	Bez vědomí rodičů sporadicky nebo chron. narušená

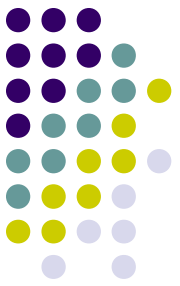


Sociální úzkostná porucha v dětství



- strach z cizích lidí
- dítě se drží v blízkosti známých lidí, s cizími lidmi je v napětí, nedokáže se vyjadřovat, odmítá s nimi být bez přítomnosti známých osob komunikovat, někdy přechází elektivního mutismu
- při neléčbě může v dospělosti přecházet do sociální fobie případně úzkostné osobnosti
- léčba je podobná jako u separační úzkostné poruchy

Elektivní mutismus (mutismus=oněmění)



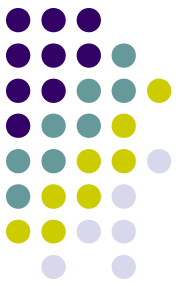
- dítě mlčí v určitých sociálních situacích (typicky před cizími lidmi, ale i např. ve své třídě), mimo tyto situace mluví normálně, často až brebentí
- typicky se objevuje v období kolem nástupu do školy, někdy u dětí s jiným rodným jazykem
- časté vlastnosti dětí s mutismem – plachost, uzavřenost, ale také tvrdohlavost, neústupnost

Jak se léčí mutismus?



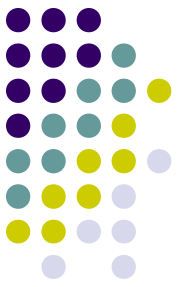
- těžce, někdy může přetrvávat v různé míře až do dospělosti, ikdyž ve většině případů odeznívá
- jelikož se jedná o úzkostnou poruchu, podávají se léky mírnící úzkost
- základem je ale psychoterapie vč. rodinné terapie, v nejtěžších stavech je nutná léčba při hospitalizaci

OCD – obsedantně kompulzivní porucha



Příběh: Jirkovi je 15 let, na první pohled urostlý kluk, o hlavu převyšoval své vrstevníky, působil klidně a sebevědomě. Na oddělení dětské psychiatrie ho přivezli rodiče. A jak tvrdil, byl velmi rád, že by mu někde mohli pomoci. Postupně se rozvyprávěl o svém problému. Asi před 3 lety začal mít „ošklivé představy“. Nejdřív o nich nechtěl víc říkat, jen že jsou „ošklivý, hnusný a teče tam hodně krve“. Báł se, že by se mohly vyplnit, že by se něco takového mohlo stát jeho blízkým nebo jemu. Sám, říkal, že ví, že to je hloupost, že se to nemůže stát, ale nedalo mu to. Stále se snažil těch představ zbavit, báł se jich, čím více chtěl, aby tam nebyly, tím častěji na ně myslel. Začal si je spojovat s různými činnostmi, které by je mohly vyvolat a které by zajistily, že se ty představy nenaplní – začal vytvářet rituály. Když jej napadla ošklivá představa při mytí rukou, musel si mýt ruce do té doby, než neměl „hezkou představu“ to znamená jinou než tu ošklivou. Mytí rukou se stupňovalo, už nestačilo si je umýt jednou, ale 3x a po tu dobu nesměla být ta ošklivá představa. Od mytí začal mít rozpraskané ruce, během jedné návštěvy záchodu si je myl i 20x. Omezil pití i jídlo, aby musel na záchod co nejméně. Byla však spousta dalších rituálů, které měly zajistit, aby se nestalo nic špatného, nic z toho, co si představoval. Knihy na polici musely být srovnané přesně podle velikosti, stejně tak další věci na policičkách – skleničky, sošky, vše pravidelně kontroloval. Pokud mluvil a při tom jej napadla ta špatná představa, musel si v duchu 3x opakovat slovo, při kterém byla ta představa, později si už opakoval celé věty. Báł se, že když rituál neprovede přesně, ošklivé představy se naplní. Sám popisoval, že to bylo k nevydržení, nevěděl, co má dělat. Když to bývalo nejhorší, když byl zcela zajatcem svého rituálu, propadal zoufalství, křičel, tloukl do zdi, přemýšlel o smrti. V tomto stavu byl přijat na naše oddělení. Po adekvátní léčbě se mu poměrně rychle ulevilo mohl být propuštěn a vrátit se k běžnému životu středoškoláka.

OCD – obsedantně kompulzivní porucha



- Neodbytné, vtíravé myšlenky (nebo představy), kterých se Jirka tak snažil zbavit a bál se jich, jsou tzv. obsese. Rituály, které měly zajistit, aby se tyto myšlenky nenaplnily, se jmenují kompulze. Kompulze ale nejsou jen rituály, je to každé nutkavé chování v reakci na obsese (často třeba ujišťování, kontrolování).
- Co je pro diagnózu důležité, že dotyčný člověk ví, že jedná iracionálně. Nemůže si však od tohoto jednání pomoci.

Jak se OCD léčí?



- opět je velmi vhodá individuální psychoterapie
- u této poruchy však často vidíme nezastupitelnost léků (u ostatních úzkostných poruch se léky dají snáze nahradit intenzivní psychoterapií)
- léčba léky bývá u OCD až zázračně úspěšná a přináší dítěti i jeho okolí velkou úlevu
- nejtěžší stavy je rozhodně vhodné léčit během hospitalizace