

PRAKTICKÉ ZKUŠENOSTI S VYUŽITÍM SCREENINGU LEHKÉ MOZKOVÉ DYSFUNKCE

Jana Tomanová

Klíčová slova: Lehká mozková dysfunkce (LMD), screeningová metoda, psychosociální riziko školního selhání, prevence rozvoje sekundárních obtíží.

Anotace: Výsledky rozsáhlého šetření rizikových faktorů školního selhávání žáků prvních tříd v souvislosti s LMD v okrese Náchod ukázalo, že téměř u 17 % dětské populace je zvýšené psychosociální riziko školních obtíží. Výsledná data byla použita v rámci spolupráce poradny a škol jako podklady pro časné zahájení preventivních opatření.

V jarních měsících r. 1994 jsme v rámci okresu Náchod realizovali poměrně rozsáhlý výzkum zaměřený na ověření míry ztížení dětské populace mladšího školního věku zvýšeným psychosociálním rizikem ve spojitosti s lehkou mozkovou dysfunkcí (LMD).

Prvotním podnětem k této aktivitě bylo zpracování diplomové práce. Po prostudování teoretických podkladů a zvážení praktických možností jsme rozšířili v rámci pedagogicko-psychologické poradny původní vzorek na šetření celého populačního ročníku žáků prvních tříd okresu.

K tomuto kroku nás vedla praktická zkušenosti s výrazně narůstajícím počtem žádostí rodičů a učitelů o pomoc dětem nesoustředěným a školně neúspěšným.

Použitá metoda Screening LMD (Matějček, Z. a kol.: *Lehké mozkové dysfunkce. Možnosti screeningu a prevence.* 1991) je relativně jednoduchým nástrojem, jehož pomocí lze podchytit děti vystavené zvýšenému psychosociálnímu riziku školních obtíží nebo selhání. Metoda obsahuje položky, jež

jsou v rámci příznaků LMD relativně dobře zachytitelné (neklid, nesoustředěnost, obtíže v grafomotorice apod.). Míru sledovaných příznaků zachycuje „skór psychosociálního rizika ve spojitosti s předpokládanou LMD“ (nadále užíváno jako skór LMD). Pracovními nástroji jsou:

- dotazník a posuzovací škála pro učitele,
- posuzovací škála pro rodiče,
- vyšetření úrovně grafomotorických schopností (část Testu obkreslování - Matějček 1974),
- jednoduchý diktát.

Skór LMD je vyjádřen ve dvou formách - lineární a nelineární. Pro zjednodušení budeme dále uvádět převážně výsledky lineárního skóru LMD.

Prezentovaný výzkum měl dva cíle. První, teoretický, spočíval v ověření hypotézy postavené na předpokladu, že výsledek šetření v ekologicky a demograficky výrazně rozdílných oblastech budou odlišné.

Ke srovnání závěrů našeho šetření byly použity výsledky původní ověřovací studie screeningové metody na rozsáhlém vzorku

populace dětí v Severočeském kraji (Matějček, Z. a kol. 1987), tedy dětské populace v oblasti zatížené výraznými průmyslovými a ekologickými vlivy. Odlišnost charakteru této lokality od našeho „venkovského“, uvedenými vlivy nezatíženého okresu je patrná.

Druhým, pro nás prakticky perspektivním cílem šetření bylo ověření četnosti výskytu suspektivní LMD u všech dětí okresu Náchod na konci 1. ročníkuzákladní školy, tedy v období, kdy je předpoklad největší účinnosti včas zavedených opatření včetně organizačních.

Charakteristika zkoumaného souboru

Po zpracování dat byl konečný počet dětí v daném souboru 1224. Jednalo se o žáky 67 prvních tříd okresu. Zastoupení romské populace bylo 4 %, tj. 49 dětí.

V rámci výzkumu jsme sledovali specifické odlišnosti skóru LMD u těchto skupin:

- chlapci : dívky;
- romská : majoritní populace;
- malé třídy : velké třídy (malé třídy s průměrným počtem 10 dětí, velké třídy s průměrným počtem 25 dětí).

Dále bylo provedeno srovnání výsledků screeningu s dosavadními výsledky vyšetření dětí v pedagogicko-psychologické poradně.

Vlastní šetření na školách proběhlo v průběhu měsíců května, testy byly snímány hromadně přímo ve třídách 1. ročníku.

Výsledky výzkumu

Výsledky šetření byly pro nás nejen přínosné, ale v některých aspektech i překvapivé.

Tabulka 1: Četnosti hodnot lineárních skóre LMD (bez romských dětí)

Pásmo skóru LMD	Počet dětí	%	kumulativní %
Normál bez nápadností (0-5 bodů)	756	64,4	64,4
Náznaky (6-10 bodů)	220	18,7	83,1
Lehké známky LMD (11-16 bodů)	112	9,5	92,6
Zřetelné příznaky (17-22 bodů)	56	4,8	97,4
Zvlášť zřetelné příznaky (23 a více)	31	2,6	100,0
Celkem	1175	100,0	100,0

Z výsledků je patrné, že v pásmu lehkých, zřetelných a zvlášť výrazných příznaků LMD skórovalo téměř 17 % dětské populace. V daném souboru se tedy jedná o každé šesté dítě, u něhož lze předpokládat zvýšené psychosociální riziko ve spojitosti s LMD.

Při použití nelineární složky skóru LMD, která je považována za jemnější diagnostický nástroj s možností přesnějšího vyjádření obtíží, byl zvýšený skóre LMD prokázán u 34 % sledované populace, tedy u každého třetího dítěte.

**Tabulka 2: Poměr výskytů skóru LMD
chlapci : děvčata
(přibližně 2 : 1)**

	Chlapci	Dívky	Celkem
Non LMD	449	527	976
LMD	130	69	199
Celkem	579	596	1175

$$ch^2 = 24,4 \text{ DF} = 1 \text{ P} < 0,001$$

%	Chlapci	Dívky	Celkem
Non LMD	77,5	88,4	83,1
LMD	22,5	11,6	16,9
Celkem	100,0	100,0	100,0

Výskyt skóru LMD u romské populace byl plných 47 %. DO tohoto výsledku se však

promítají i odlišné etnicko-kulturní faktory. V rámci rizika školních obtíží jde zjevně o nejohroženější skupinu.

Srovná skóru LMD v tzv. „malých“ a „velkých“ třídách přineslo překvapivé zjištění statisticky významně vyšších rizikových obtíží u dětí v malých třídách.

Do tohoto výsledku však patrně vstupuje faktor sociální, tedy jiná skladba obyvatelstva na vesnicích, nikoli faktor počtu dětí ve třídách.

Praktický výsledek ukazuje na specifiku práce ve venkovských, často málotřídních školách (ve spojených třídách).

Překvapivý byl i výsledek srovnání výskytů skóru LMD ve dvou zcela odlišných lokalitách. Hypotéza postavená na předpokladu vyššího výskytu rizik LMD v ekologicky výrazně zatíženém regionu se nepotvrdila. Výsledky uvádí tabulka 3.

Tabulka 3: Srovnání dat ze Severočeského kraje a z okresu Náchod

Oblast	Lineární skór LMD			Celkem
	0-5	6-10	11 a více	
Severočeský kraj	2997	919	819	4735
Náchod	776	231	217	1224
Celkem	3773	1150	1036	5959

rozdíl je statisticky nevýznamný

Oblast	Lineární skór LMD %			Celkem
	0-5	6-10	11 a více	
Severočeský kraj	63,3	19,4	17,3	100
Náchod	63,4	18,9	17,7	100

Srovnání obou poměrně široce pojatých vzorků ukazuje, že vliv vnějších faktorů na výskyt sledovaných obtíží je relativně slabý. Výrazněji zde patrně působí faktory další, jako je složení obyvatelstva s ohledem na

hereditální podklad. Tuto hypotézu v rámci původního severočeského šetření potvrdily i ověřovací studie týkající se rozdělení skladby obyvatelstva.

Závěr

Realizace celého výzkumu byla vzhledem k danému rozsahu náročným úkolem, nicméně výsledky pro práci pedagogicko-psychologické poradny a spolupráci se školami byly velmi přínosné.

Jednoznačný je přínos pro nás, pracovníky poradny v oblasti včasné diagnostiky dětí s LMD. Děti s vyššími skóry byly sledovány na základních školách a dobrá spolupráce s třídními učiteli přinesla velmi uspokojivé výsledky na úseku integrace postižených dětí a prevence rozvoje sekundárních obtíží.

Výsledky výzkumu byly nabídnuty učitelům, kteří tuto spolupráci přijali se zájmem, a dnes pocítujeme zlepšení spolupráce škol s naší poradnou.

Neuspokojivým závěrem je však fakt, že po prezentaci výsledků výzkumu školskému úřadu a ředitelům škol se nepodařilo realizovat navrhovaná organizační opatření v oblasti snižování počtu žáků ve třídách nebo zřizování specializovaných tříd. Tento fakt považujeme jako dluh vůči takto ohroženým dětem.

Děti zkoumaného vzorku v poradně nadále sledujeme.