

Trauma-informed system

**Zkvalitnění ústavní péče o dítě
jako prevence rizikového chování a kriminality**

Pro Terapie z.s.

spolek pro prevenci, informovanost a léčbu traumatu a traumatických
stresových poruch

Mgr. Zuzana Musilová

www.proterapie.cz

Trauma-informed system

System péče o dítě, který je informovaný o traumatu, zahrnuje profesionály, kteří:

- Mají znalosti o dopadu traumatu na děti v ústavní péči.
- Ví, jak zmírnit projevy traumatických poruch a působit preventivně na rozvoj rizikového chování.
- Ví, jak zamezit re-traumatizaci.
- Mají znalosti o vlivu traumatu na celou rodinu/skupinu.
- Mají znalosti o sekundárním traumatu.
- Chápu, že dítě je obětí a ne pachatelem.

Sekundární trauma

Sekundární neboli zprostředkované trauma je následkem vystavení traumatu druhých lidí, nejčastěji v pracovním kontextu.

Symptomy sekundárního traumatu jsou nerozeznatelné od těch, které jsou prožívané přímo jako reakce na trauma.

Pracovníci v oblasti péče o dítě a v ústavní péči jsou obzvláště ohroženi sekundárním traumatem kvůli charakteristické problematice klientů, zapojení do jejich problémů a přímé, osobní zkušenosti s jejich posttraumatickými symptomy.

Pracovní stresory

Pracovní stresová zátěž pracovníků ochrany a péče o dítě	% svědectví situace dítěte (N=49)
Nebezpečné okolí dítěte	92
Zneužívání drog	90
Chudoba a bezdomovectví	86
Fyzické týrání	84
Zanedbané vzdělání	84
Chudoba a nedostatek jídla	80
Sexuální zneužívání	78
Kriminální činnost	76
Chudoba a nedostatečná lékařská péče	69
Smrt následkem nemoci	47
Smrt následkem nehody	33
Smrt z neznámého důvodu	33
Smrt následkem vraždy	24

Cyklus traumatického stresu



Dítě ve vypjaté situaci

Traumatizované dítě ve stresu

- reaguje instinktivně, na základě pudu sebezáchovy,
- jelikož **jsou aktivovány limbický systém a mozkový kmen,**
- zatímco jsou „vypnuty“ prefrontální, tedy „rozumné“ části mozku.

Schopnost dětí (v následujícím ilustrativním příkladu) zvládat náročné situace s ohledem na věk není vyvinuta, tudíž na ně nelze přenášet zodpovědnost za nezvládnutí vypjatých nebo náročných situací.



Zdroj obrázku: Beacon House

Pro Terapie, z.s.
Zuzana Musilová

Příklad z praxe

Uvedený příklad z praxe ilustruje následné vysvětlení (personálem) fyzického kontaktu mezi dítětem a vychovatelkou během emocionálně vypjaté situace. Jedná se o běžné zkušenosti dětí mladšího (1. a 2. třída) a předškolního (pod 6 let) věku v dětském domově ve Středočeském kraji.

1. dítě odstrčí vychovatelku

- Presentováno jako: dítě napadlo vychovatelku, zaútočilo na ni.
- Personálem definováno jako **útok dítěte** na vychovatelku.

2. vychovatelka dá dítěti facku

- Presentováno jako: dítě vychovatelku určitě vyprovokovalo, něco udělalo, vychovatelka se zachovala správně.
- Personálem definováno jako **nutná sebeobrana** nebo výchovný prostředek.

Jak dítě vnímá situaci

Dítě celou situaci vidí jinak:

- Bylo v psychické tísní, cítilo se ohrožené a vyděšené.
- Potřebovalo pomoc dospělého, aby mu pomohl zvládnout situaci, zklidnit se a obnovit emocionální rovnováhu.
- Dospělý ho místo toho fyzicky napadl, nebo mu vyhrožoval.

a reaguje jediným způsobem, který zná:

- „Všichni mi pořád ubližují.“, „Mám strach, že mi ublíží nebo mě zabijí.“, „Děsím se toho, že mě pošlou pryč.“
- Na základě opakované zkušenosti, která ho **neučí**, jak jinak (rozumně) zvládat náročné situace, upevňují se instinktivní reakce typu boj – útek – ochromení.

Dítě vyvodí závěr, který si odnese z dětského domova do života:

1. Dítě může za všechno špatné a nepříjemné.
2. Jsem pořád v nebezpečí a jsem na všechno sám.
3. Dospělý má právo zaútočit a nic se mu nestane. Ostatní dospělí se za něj postaví.

Výsledek ústavní traumatizace

Je vysoce pravděpodobné, že dítě zažije popsany scénář opakovaně, což jen potvrdí jeho závěry,

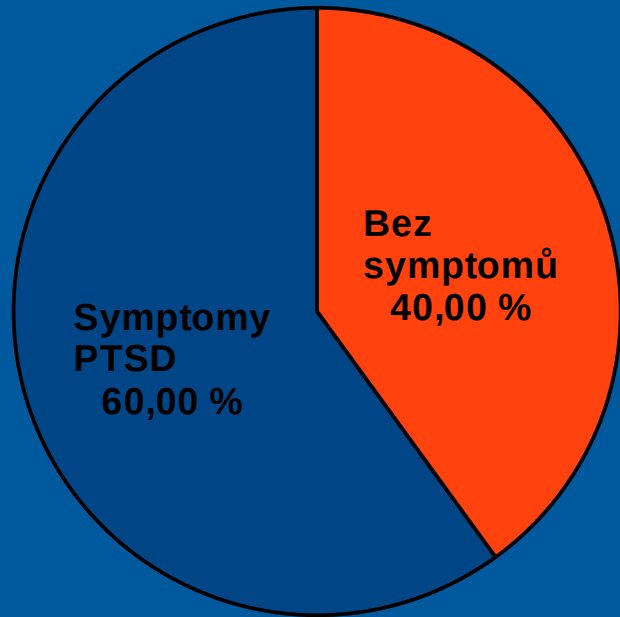
- které udržují jeho stav vysoké nabuzenosti a připravenosti na boj
- které vedou k rozvoji rizikového chování
- které vedou k další traumatizaci v jeho dospělosti

Opakovaná zkušenost vytváří základ dospělé morálky a uceleného pohledu na fungování ve společnosti.

Přímé vyústění:

- Nárůst agresivity, násilí a kriminality ve společnosti
- včetně ozbrojených útoků či násilných řešení problémů a sporů

PTSD spojené s prací



Zdroj výzkumu: NCTSN, 2008

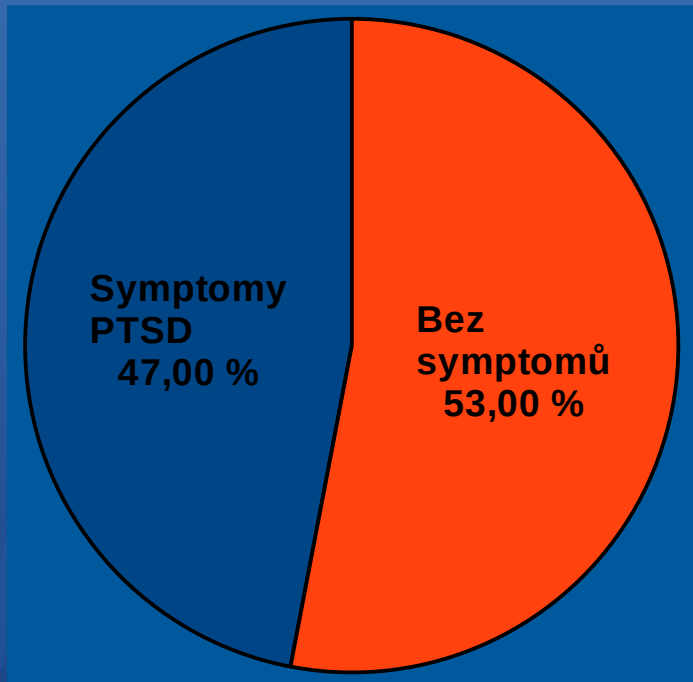
PTSD symptomy zahrnují:

- opakující se myšlenky, kterých je obtížné se zbavit a narušují běžné fungování.
- Snahu vyhnout se podobně náročným situacím.
- Výraznou reaktivitu na permanentně vnímané ohrožení.

1 týden po psychicky nejnáročnější pracovní události:

60 % pracovníků vykazuje symptomy PTSD.

Trvání PTSD z práce



Zdroj výzkumu: NCTSN, 2008

Ze všech zkoumaných pracovníků, u nichž se objevily symptomy PTSD,

- Téměř **polovina (47 %)** trpěla **přetrvávajícími příznaky PTSD**,
- a to **v průměru 2,15 let** po prvním měření.

Vychovatelé v dětských domovech:

- zažívají neustále náročné situace spojené s péčí o traumatizované děti.
- jsou nepřetržitě vystavení traumatickému stresu.
- jsou permanentně ohroženi sekundárním traumatem.

Dopad práce v ústavní péči

Dopad práce s traumatizovanými dětmi na vychovatele v ústavní péči.

1. Kognitivní dopad

- Vnímání je negativně zkresleno, převládá pesimismus
- Ztráta schopnosti objektivního, perspektivního myšlení
- Orientace na hrozbu – vnímají děti, nadřízené, školitele, supervizora jako nepřítel
- Přístup všechno nebo nic, černo-bílé vnímání
- Snížená schopnost sebe-monitoringu, vlastních reakcí a jejich regulace

2. Sociální dopad

- Oslabení spolupráce
- Vyhýbání se a ztráta sociální podpory
- Frakcionismus, izolace

Dopad práce v ústavní péči

Dopad práce s traumatizovanými dětmi na vychovatele v ústavní péči, pokr.:

3. Emocionální dopad

- Bezmocnost, beznaděj
- Pocit zavalení

4. Fyzické reakce

- Bolesti hlavy, migrény
- Svalové napětí
- Bolesti břicha
- Únava, poruchy spánku

Sekundární trauma

Z vnějšího pohledu se mohou zdát pracovníci v ústavní péči nekvalifikovaní až neschopní. Jde však o dopad práce s traumatizovanými dětmi, resp. sekundární neboli zprostředkované trauma.

Sekundární traumatizace pracovníků v ústavní péči se projevuje jako např.:

- Ztráta širšího pohledu a perspektivy
- Dopad na schopnost posoudit míru bezpečí a rizika
- Nedůvěra mezi kolegy, k nadřízeným, školitelům, supervizorům
- Nárůst nepřítomnosti (duchem jinde)
- Ztráta zájmu o práci
- Snížená motivace
- Ztráta účinnosti, efektivity kvůli nepřetržitému stresu

Cíl – posílení odolnosti

Cílem je snížit tlak na pracovníky zvýšením jejich odolnosti a sociální podpory.

Tři pilíře intervence zaměřené na rozvoj odolnosti:

1. Optimismus

- Schopnost vidět věci z více pohledů a najít lepší perspektivu
- Schopnost očekávat nejlepší možný výsledek
- Schopnost přeformulovat náročné situace pozitivním způsobem

2. Znalosti a dovednosti

- Znalosti o traumatu, jeho vlivu, symptomech a následcích
- Znalosti nutné pro efektivní péči o traumatizované děti
- Schopnost regulovat negativní emoce
- Péče o sebe a psychohygienu

3. Spolupráce

- Schopnost spolupracovat s kolegy, nadřízenými, školiteli, supervizory i dětmi na společných cílech

Jak zvládnout stres

