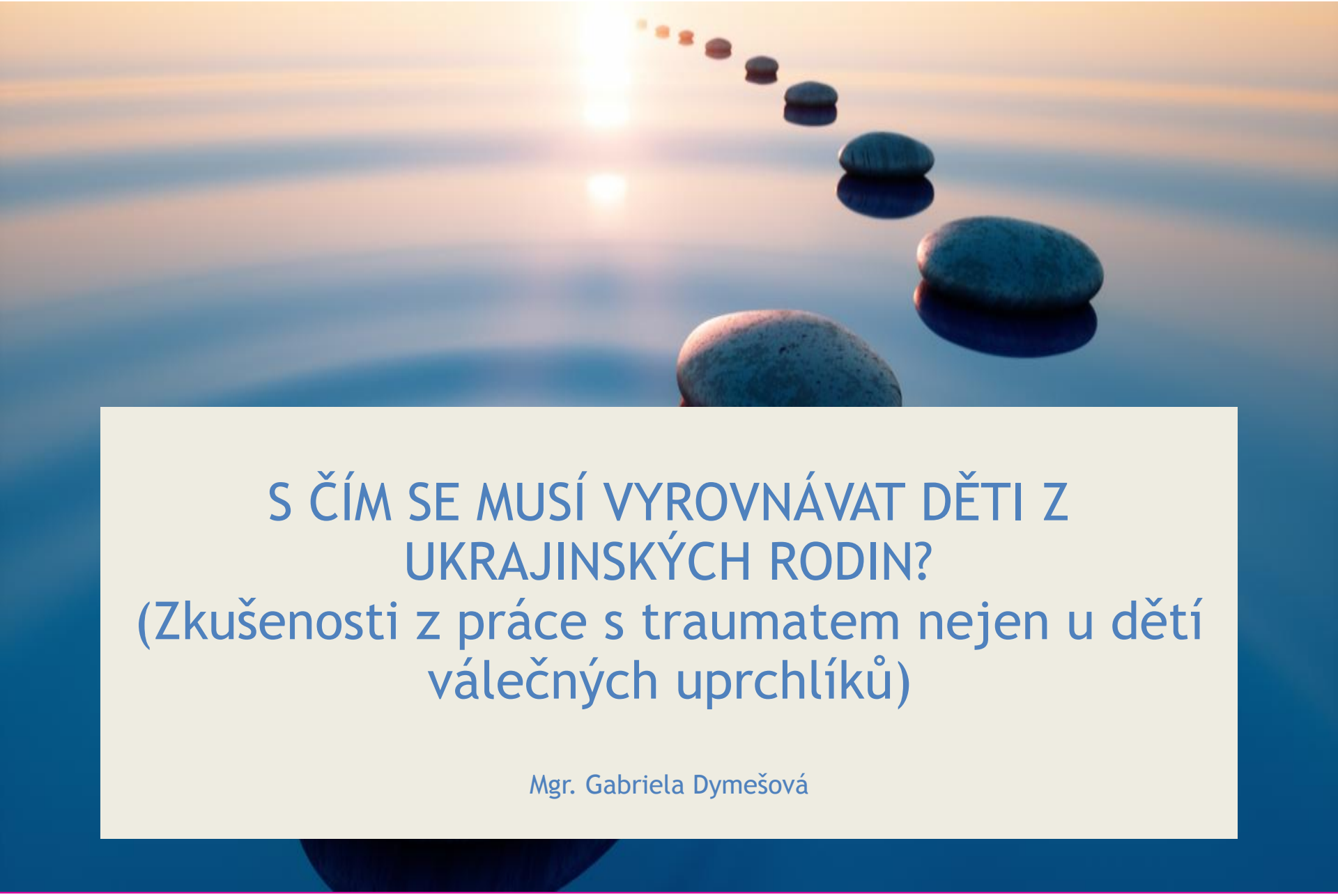


S ČÍM SE MUSÍ VYROVNÁVAT DĚTI Z UKRAJINSKÝCH RODIN? (Zkušenosti z práce s traumatem nejen u dětí válečných uprchlíků)

Mgr. Gabriela Dymešová

A nejen děti ukrajinské …., ale také české ….

Společným jmenovatelem je stres

STRES

KRIZE

TRAUMA

- Krize vždy spojena se stresem, ale stres samotný není klíčový

- Akutní reakce na stres (ARS) je přímá stresová reakce organismu na trauma a způsob vyrovnávání se situací
- Posttraumatická stresová porucha (PTSD) vždy reakcí na stres a vzniká, když nepomohly nebo nebylo možné využít vyrovnávací mechanismy

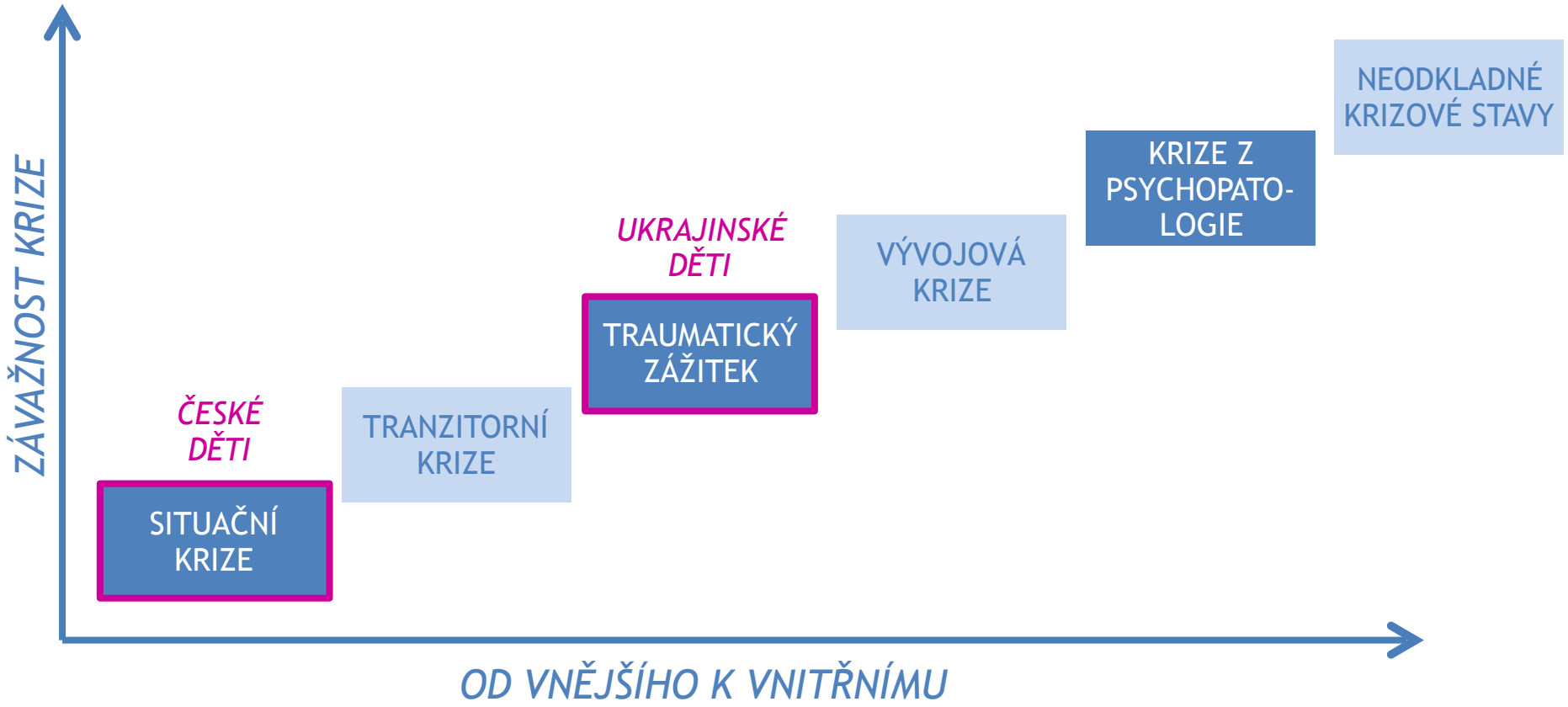
Příčiny krizí ve zkratce

- Jak psychická krize vzniká?

Aktuální vyladění organismu	+	Vnější spouštěč

- Urychlovače vzniku psychické krize:
  - → **Ztráta (objektu):** smrt, rozchod, ztráta podpory, zklamání, zrada, zranění s následky, nenaplnění očekávaného, potrat, narození nemocného dítěte …)
  - → **Změna:** rodinného stavu, zaměstnání, bydliště, školy, změna času …
  - → **Nutnost volby mezi stejnými kvalitami:** nabídky práce, partneři, Sofiina volba
  - → **Míra zátěže:** nadměrná

Typologie krizí podle zdroje krize (je linearita platná?)



Typologie krizí podle zdroje krize (s čím přichází klient?)

1. SITUAČNÍ KRIZE: události provázené nepředvídatelným stresem (změny, ztráty, volby)
2. KRIZE Z OČEKÁVANÝCH ŽIVOTNÍCH ZMĚN (TRANZITORNÍ KRIZE): vývojové krize u jedince (puberta, adolescence, klimakterium …) a vývojové krize rodiny (výběr partnera, sňatek, narození dítěte, odchod dítěte..)
3. KRIZE PRAMENÍCÍ Z NÁHLÉHO TRAUMATIZUJÍCÍHO STRESORU : vnější velké stresory, které jsou nečekané a jedinec nad nimi nemá kontrolu, zažívá pocit bezmoci
4. KRIZE ZRÁNÍ, VÝVOJOVÉ KRIZE: jedinec řeší otázky, které jsou důležité pro jeho další vývoj (symbióza – separace, zralost – nezralost, svoboda – gravidita …)
5. KRIZE PRAMENÍCÍ Z PSYCHOPATOLOGIE: duševně nemocní jedinci (pozor na psychospirituální krizi - nejedná se o psychózu ač to tak vypadá – jedinec má náhled, že se jedná o vnitřní psychologický proces)
6. NEODKLADNÉ KRIZOVÉ STAVY: vysoce naléhavé stavy, ne vždy nutně spojené s psychickým onemocněním (akutní psychotické stavy, intoxikace, agresivita, suicidální ohrožení, nekontrolovaná impulzivnost, panická ataka, disociace apod.) Nejobtížnější pro práci (pocit bezpečí a jistoty, malé krůčky).

PSYCHICKÉ TRAUMA

Fáze krizového stavu (hierarchický princip)

	FÁZE	PROŽÍVÁNÍ KLIENTEM
1	OHROŽENÍ	Zvýšená úzkost a aktivace běžných vyrovnávacích strategií
2	ZMATEK	Zranitelnost a nedostatek kontroly nad situací
3	PŘEDEFINOVÁNÍ KRIZE	Využití starých či nových vyrovnávacích strategií – připuštění pocitů a schopnost dělat rozhodnutí (možnost návratu do předkrizového stavu)
4	ZÁVAŽNÁ PSYCHOLOGICKÁ DEZORGANIZOVANOST	Stavy paniky, hluboké kognitivní, emocionální a psychické změny, zúžené vnímání situace a často nutná motivace a spolupráce s blízkými. Stav ohrožení!

O co se může pomáhající opřít

1. VROZENÉ VYROVNÁVACÍ STRATEGIE: vývojově staré, fyziologicky vybuzení části vegetativního nervstva, útok (sympatikus) x útěk (parasympatikus) - (x zatuhnutí, zamrznutí)

2. PŘIROZENÉ „COPINGOVÉ“ STRATEGIE: osvědčené způsoby, kterými se vyrovnáváme s nároky života („to, co nám funguje“)

3. PŘIROZENÉ OBRANNÉ MECHANISMY: kompenzační reakce v krizových stresogenních situacích

- popření, regrese, izolace, identifikace, racionalizace, disociace, skotomizace (nedostupnost vzpomínek) aj.

1. Vrozené vyrovnávací strategie

ÚTOK
(sympatikus)
Emoce ven

ÚTĚK
(parasympatikus)
Emoce popřené

ZAMRZNUTÍ
Emoce dovnitř

2. Copingové strategie (Janke a Erdmannová (2003))

POZITIVNÍ

- *Podhodnocení:* jde o tendenci podhodnocovat vlastní reakce na stres a jeho prožívání, snižovat významnost a hrozivost stresoru. Jde v podstatě o strategii, která má subjektu pomoci zachovat chladnou hlavu, nenechat se ovládnout negativními emocemi.
- *Odmítání viny:* v rámci této strategie subjekt odmítá zodpovědnost za zátěž. Pozitivním copingem je tato strategie v případě, že jedinec nesahá této strategii apriori, ale až po zvážení. Jde v ní především o vyhnutí se neoprávněným pocitům viny.
- *Odklon:* smyslem tohoto přístupu ke zvládání stresu je navození si takových psychických stavů, které stres zmírňují. Často se jedná jen o snahu odklonit pozornost k něčemu jinému, než je prožívaný stres, ať už je to práce nebo příjemná činnost.
- *Náhradní uspokojení:* jedinec si prostřednictvím jednání zaměřeného na kladné city posiluje vnitřní vyladění, které je inkompatibilní se stresovou reakcí. Děje se tak prostřednictvím dobrého jídla, příjemného zážitku nebo aktivity, atraktivní věci.
- *Kontrola situace:* v této strategii jedinec získává kontrolu nad zátěžovou situací prostřednictvím tří kroků. Snaží se analyzovat aktuální situaci a příčiny jejího vzniku, plánuje opatření ke zlepšení stavu a aktivní zásah do situace – učinění opatření k vyřešení situace.
- *Kontrola reakcí:* jde o snahu ovládat se v zátěžové situaci, zachovat klid, případně to na sobě alespoň nedat znát.
- *Pozitivní sebeinstrukce:* tato strategie spočívá ve snaze jedince posilovat sám sebe v zátěžových situacích, dodávat si odvahu, navodit si pocit vlastní kompetentnosti situaci zvládnout.

NEGATIVNÍ

- *Únikové tendence:* jde o rezignační tendenci, jedinec se snaží ze zátěžové situace uniknout, ať už fyzicky, nebo pomyslně, např. prostřednictvím užívání látek, které zmírňují prožívání negativních emočních stavů (alkohol, léky apod.).
- *Perseverace:* jde o prodloužené přemítání, kdy se subjekt nedokáže odpoutat od prožívaných problémů a stále nad nimi přemýšlí, opakovaně si je zpřítomňuje. Negativní myšlenky a představy o zátěžové situaci se neustále vnucují a zabírají kapacitu myšlení jedince ve značné míře a po dlouhou dobu. Tím se prodlužuje zátěžová situace a s ní spojené rozrušení a ztěžuje se obnovení výchozí stavu.
- *Rezignace:* zde je vyjádřen subjektivní nedostatek možnosti zvládat zátěžové situace. Patří sem pocity bezmocnosti a beznaděje ve vztahu k určité zátěžové situaci a k vlastním možnostem ji zvládnout, což vede k tomu, že se jedinec vzdává dalšího snažení o zdolání situace. Odevzdaně v ní setrvává.
- *Sebeobviňování:* tato strategie úzce souvisí se sklíčeností a s přehnaným přisuzováním chyb vlastnímu jednání, bez toho, že by to vždy bylo opodstatněné.

3. Obranné mechanismy

1. **psychotické** - bludná projekce, distorze reality, popření,
2. **nezralé** - projekce, únik do fantazie, agování, pasivní agresivita, hypochondrie,
3. **neurotické** - intelektualizace, racionalizace, afektualizace, přemístění afektu, fobie, reaktivní výtvor,
4. **zralé** - suprese, humor, anticipace, altruismus, sublimace.
5. **další** - introjekce, substituce, identifikace, izolace, konfluence, retroflexe, proflexe, regrese, deflexe, fixace, percepční obrana, rezignace, agrese, superkonformita.

Na co nesmíme zapomenout?

TRAUMATICKÉ ZÁŽITKY PŘED ÚTĚKEM	TRAUMATICKÉ ZÁŽITKY NA CESTĚ	TRAUMATICKÉ ZÁŽITKY V DOBĚ PO ÚTĚKU
• Akty pronásledování (mučení, nelidské nebo ponižující zacházení, otroctví, nevolnictví, genocida, znásilnění, ponižování, usmrcení příbuzných nebo přátel, deprivace, silná diskriminace atd.); • Následky války nebo rozšířeného násilí (ztráta příbuzných a přátel, ztráta nemovitostí a domova, vystavení strachu, hladomoru atd.); • Vážné zdravotní problémy, neřešené zdravotní potřeby; • Následky přírodních nebo člověkem způsobených katastrof atd.	• Následky obchodování s lidmi a pašování lidí (nedostatek jídla, vody, vzduchu nebo hygieny, sexuální nebo genderové násilí, ztráta příbuzných a přátel, utrpení a úzkost atd.); • Vážné zdravotní problémy, neřešené zdravotní potřeby; • Vykořenění (ztráta důvěrně známého prostředí a orientačních bodů, kulturní šok atd.).	• Následky obchodování s lidmi (sexuální nebo genderové násilí, vykořisťování, otroctví, nevolnictví, ztráta příbuzných a přátel atd.); • Špatné zacházení, sexuální nebo genderové násilí v přijímacích zařízeních; • Vážné zdravotní problémy, neřešené zdravotní potřeby; • Uvěznění, zajištění atd.; • Rasistické a xenofobní útoky nebo urážky; • Vykořenění (ztráta důvěrně známého prostředí a orientačních bodů, kulturní šok atd.); • Život v nejistotě a pocit bezmoci.

DĚKUJI ZA POZORNOST!