

Peter A. Levine a Maggie Klineová

# TRAUMA OČIMA DÍTĚTE

Probouzení  
obyčejného  
zázraku léčení



MAITREA

# **Trauma očima dítěte**

# Trauma očima dítěte

*Probouzení  
obyčejného zázraku léčení*

Od raného dětství po dospívání

**PETER A. LEVINE, Ph.D.**

**MAGGIE KLINEOVÁ, M.S.**



MAITREA

2012

KATALOGIZACE V KNIZE – NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Levine, Peter A.

Trauma očima dítěte : probouzení obyčejného zázraku léčení : od raného dětství po dospívání / Peter A. Levine a Maggie Klineová ; [z anglického originálu ... přeložila Klára Meissnerová]. -- 1. vyd. v českém jazyce. -- Praha : Maitrea, 2012. -- 611 s.

Název originálu: Trauma through a child's eyes

ISBN 978-80-87249-27-7

316.346.32-053.2 \* 616-001 \* 159.974 \* 615.851 \* 364-212

- děti

- poranění

- psychická traumata

- uzdravování

- psychoterapie

- prevence (sociální práce)

- populárně-naučné publikace

615.8 – Fyzioterapie. Psychoterapie. Alternativní lékařství [14]

Peter A. Levine, Ph.D. a Maggie Klineová, M.S.

**Trauma očima dítěte**

*Trauma Through a Child's Eyes*

Copyright © Peter A. Levine and Maggie Kline, 2007

Translation © Klára Meissnerová, 2011

Czech edition © MAITREA a.s., Praha 2012

ISBN 978-80-87249-27-7

## *Hodnocení knihy Trauma očima dítěte*

„Tato práce je tou nejcennější metodou, která pomáhá dětem znovu získat vitalitu, zmírnit jejich symptomy a rozvinout v sobě odolnost vůči budoucím hrozbám, jíž jsem objevila... Kéž bych byla bývala měla tyto dovednosti, když mě Americký Červený Kříž pověřil prací pro Pentagon Special Response Team v DC po útoku z 11.9.“

*- Lisa R. LaDue, MSW, LISW, hlavní poradce, spoluzakladatelka a bývalá ředitelka National Mass Fatalities Institute při univerzitě v Iowě*

„Tato kniha je jeden z nejcennějších darů, jež můžeme dát přátelům, kolegům, rodičům, příbuzným a všem ostatním lidem, kteří pečují o děti; je naší volbou pro nejlepší knihu roku.“

*- The International Society for the Scientific Prevention of Violence*

„Konečně komplexní a inspirující kniha, která změní váš pohled na výchovu dětí. Peter Levine a Maggie Klineová oslovují ty nejrozšířenější problémy naší doby. Otevřou vám oči a srdce tak, aby mohlo dojít k léčení v rodinách, ve školách a v našem nefunkčním systému zdravotnictví. Musíte si ji přečíst.“

*- Ray Castellino, DC, ředitel organizace Building and Enhancing Bonding and Attachment*

„Co může našim dětem dát větší sílu než naučit je, jak se napojit na svou vrozenou odolnost, uvolnit ze svého systému trauma a vrátit se do klidu? Jsem autorům vděčný za životy dětí, jichž se dotknou svou dobrou prací.“

*- Pepper Black, ředitel programu Office of Student Development při Kalifornské Univerzitě v Berkeley*

„Zaměření na práci s traumatem, kterou najdete v této knize, bylo zapotřebí (a nebylo k dispozici) celé roky. Mladí lidé dnes zažívají stále častěji přehlcení, a my jim proto musíme nabídnout víc, abychom jim mohli pomoci vybudovat potřebné zdroje. Tato kniha poskytuje vhled i strategii učitelům tak, aby mohli podpořit děti tohoto tisíciletí. Oceňuji prozíravost a úsilí autorů.“

*- Tiffany Brown, EdD, hlavní psychologka základní školy Long Beach Unified School District a profesorka vzdělávací psychologie při Chapman University*

„Tato kniha je zásadní průvodce emocionální první pomocí, který pomáhá dětem v každém věku... dodává všem sílu, aby mohli efektivně podpořit děti s použitím jednoduchých kroků!“

*- Wendy Anne McCarty, Ph.D., RNDr., autorka knihy Welcoming Consciousness: Supporting Babies ' Wholeness a zakladatelka programu Prenatal and Perinatal Psychology Program v Santa Barbara Graduate Institute*

## *Věnování*

Tuto knihu věnujeme všem dětem, těm, které se již narodily, i těm, které se teprve narodí. Kéž jsou jejich životy o něco jednodušší, kéž trpí méně, a mohou vyrůstat bez zatížení stínem traumatu. Kéž jsou požehnány odolností, vnitřním klidem a radostí ze života plně prosyceného bohatstvím jejich instinktivní moudrosti. A kéž jsme požehnáni my všichni, protože děti jsou naší nadějí do budoucna.

*Peter a Maggie*

## *Poděkování*

### **Od Petera A. Levina**

Z mých učitelů nebyl nikdo tak důležitý jako děti, se kterými jsem během let pracoval. Ukázaly mi, skrze svojí odvahu, nadšení, spontánnost, vitalitu a čirého ducha, jak navodit obyčejný zázrak léčení. Děkuji Maggie za její vytrvalou spolupráci a trvalé kreativní partnerství a za její vášnivou oddanost léčení a blahu dětí. Také děkuji Lorinovi Hagerovi za jeho pomoc s vytvořením básní v pozdějších částech knihy a Julianě DoValleové, která k nim ve svých jedenácti letech udělala ilustrace. Z odborného hlediska chci poděkovat Richardovi Grossingerovi, celému kreativnímu týmu nakladatelství North Atlantic Books, zvláště pak Kathy Glassové a Shannon Kellyové za jejich talent a pečlivou editorskou práci. Nakonec děkuji sám sobě za to, že jsem důvěřoval svým snům a intuici; a svým rodičům, kteří, přestože byli zasaženi vlastní bolestí, vždy dělali to nejlepší, podporovali mě v mém růstu a vzdělávání a posilovali můj smysl pro zvědavost a kreativitu.

## Od Maggie Klineové

Nejprve bych ráda poděkovala Peterovi Levinovi, který je mým mentorem od roku 1994 a který mi byl inspirací a vytrvalým světlem vedení. Naučil mě, jak se napojit na vlastní instinktivní moudrost a proud tvořivosti. Dary, které mi dal, jsem stonásobně předala dětem a rodinám, o něž se starám, a odborníkům, jež učím. Děkuji svým rodičům, Marge a Jimovi, za to, že mi dali tyto dary: můj táta mě naučil, že práce je jen dalším projevem lásky; moje máma mi řekla, že jsem spisovatelka. Dále bych ráda vyjádřila svou vděčnost odvážným dětem, které mě toho tolik naučily svou otevřeností, zvědavostí, odvahou a spontaneitou a daly mi svolení napsat jejich příběhy tak, aby z nich mohli mít užitek druhí. Bylo by nedbalé, kdybych nepoděkovala i jejich rodičům, kteří jsou ochotní po jejich boku růst. Považuji za požehnání, že jsem mohla pracovat ve školách v centru Long Beach v Kalifornii, které je etnicky nejroznorodějším městem v celých Spojených státech. Dalo mi sílu, že jsem mohla být svědkem toho, jak moji studenti překonávají překážky, které by žádné dítě nemělo zažívat. Cítím se být pozhnaná, protože jsem potkala tolik oddaných učitelů, ředitelů a poradců, že mi má práce byla radostí. Jsem vděčná, že jsem mohla přivést Beija, mého terapeutického psa, do školy, kde mohl utěšit dospívající děti zničené násilím gangů. Ráda bych poděkovala Kathy Glassové, naší editorce, za její talent, vytrvalost a píli, takže tato kniha mohla zazářit jejím milým leskem. Jsem vděčná mnoha odborníkům, které jsem učila principy metody somatické prožívání (R), za jejich upřímné nadšení, talent a moudrost, které obohatily to, co jsem se naučila. Děkuji svým mnoha přátelům za jejich podporu a dobrou náladu, zvláště děkuji Carolyn za to, že s námi sdílela svůj příběh, který jsme v této knize pojmenovali „Síla klidu.“ Ráda bych jmenovitě poděkovala mnoha přátelům, kteří pracují metodou somatického prožívání (R):



Alexandrovi Duarteovi, Patti Elledgeové a Karen Schancheové za jejich přímé příspěvky do této knihy; Abi Blakesleeové, Saře Petitové, Melindě Maxwell-Smithové a Johnovi Amodeovi za jejich všímavé redakční návrhy; a také asistentům v mých výcvicích somatického prožívání (R), kteří jsou oddaní léčení traumatu. Nakonec, nikoli však v poslední řadě, chci vyjádřit své nejhlubší ocenění mému synovi Jakeovi za to, že po mě vyžadoval, abych byla co nejlepší, za to, že měl trpělivost a odpouštěl mi mé nedostatky. Ukázal mi, co dítě potřebuje, a naučil mě, jak být lepším rodičem. Také bych mu ráda poděkovala za jeho obíhání pochůzek, vaření a technologickou podporu při mých krizích s počítačem v jakýkoli den v týdnu po dobu, kdy jsem psala tuto knihu.

# Obsah

Předmluva Gabora Maté, M.D.....	21
Úvod.....	25
Přehled této knihy.....	29
DÍL I: POROZUMĚNÍ TRAUMATU .....	35
<i>Kapitola první: Co je to trauma? Pracovní definice.....</i>	37
Trauma spočívá v nervové soustavě – nikoli v události! .....	38
Proč naše tělo nezapomene: Co jsme se dozvěděli z výzkumu mozku .....	44
<i>Kapitola druhá: Trauma a jeho příčiny v rozsahu od obvyčejného         po neobvyčejné.....</i>	51
Běžné příčiny traumatu u dětí .....	52
Příklady ze života dětí, které jsme znali.....	52
Šokující rozšířenost domácího násilí a násilí v komunitách.....	62
Několik slov o dětech v prenatálním období, miminkách a batolatech.....	68
Když příčina traumatu zůstává záhadou.....	72
<i>Kapitola třetí: Znaky a symptomy traumatu u dětí.....</i>	75
Všeobecné znaky traumatu.....	76
Rozpoznání symptomů u velmi malých dětí: Od miminek po děti předškolního věku.....	79
Rozpoznání symptomů u dětí školního věku .....	91
Projevy traumatu během dospívání.....	97
Opožděné traumatické reakce.....	105

Symptomy sexuálního traumatu.....	107
Proč některé děti mají symptomy traumatu a jiné je nemají.....	109
Když symptomy přetrvávají: jak trauma ovlivňuje mozek dítěte .....	111
Skupiny druhotných příznaků traumatu: shrnutí.....	112
Závěr.....	118

## DÍL II: OBECNÝ PŘÍVODCE PREVENCE

TRAUMATU U DĚTÍ.....	121
<i>Kapitola čtvrtá: emoční první pomoc neboli jak být dobrým     „obvazem“ .....</i>	123
Poskytnutí vhodné podpory přehlcenému dítěti .....	124
Tři části mozku v jednoduchosti .....	127
Seznámení s vlastními vjemy .....	129
Naladění na rytmy, vjemy a emoce vašeho dítěte .....	137
První pomoc pro prevenci traumatu: průvodce krok za krokem .....	143
Namlouvání plaziho mozku: jazykové dovednosti.....	147
Nemusí to bolet navždy.....	151
Vjemy a emoce nejsou totéž .....	155
Věnujte se emočním potřebám dítěte a následujte jeho vedení .....	158
Pomoc traumatizovaným dětem formou hry .....	164
Závěr.....	175
<i>Kapitola pátá: vjemy, obrazy a pocity: budování a posílení zdrojů     a transformace symptomů traumatu s pomocí říkanek     a symboliky zvířat .....</i>	179
Co jsou „zdroje“ a odkud pocházejí?.....	179
Použití říkanek a příběhů k prevenci a léčení traumatu .....	185
Závěr.....	204

DÍL III: PRACOVNÍ KNIHA PRO BĚŽNÉ SITUACE.....	207
<i>Kapitola šestá: První pomoc při nehodách a pádech.....</i>	211
První pomoc při nehodách a pádech: Základní pravidla .....	212
Moc řeči tišit a hojit .....	218
Oslovování emocí skrze naslouchání a vyprávění příběhů .....	221
Práce s nehodami a pády, když se u dítěte projevují příznaky posttraumatického stresu.....	229
Použití hudby k léčení traumatu.....	234
Shrnutí.....	235
<i>Kapitola sedmá: Nástroje prevence pro rodiče a zdravotníky.....</i>	239
Význam přípravy v případě, kdy je lékařský zákrok nutný .....	239
Pokyny pro přípravu dítěte na chirurgický nebo jiný lékařský zákrok .....	243
Volitelné operace.....	253
Citlivost k bolesti dětí .....	253
<i>Kapitola osmá: Rozvod, smrt a oddělení: Pomoc dětem zpracovat</i>	
zármutek ze ztráty .....	263
Rozlišení emocí.....	263
Dva pohledy na rozvod: Růžový a černý .....	268
Závěr.....	282
Pomoc dětem při zpracování zármutku.....	283
<i>Kapitola devátá: Prevence a léčení posvátného zranění sexuálního     zneužití .....</i>	303
Ochrana dětí před zraněním sexuálního traumatu .....	304
Kroky, které mohou pečovatelé udělat pro snížení pravděpodobnosti napadení .....	307
Málo diskutovaná emoce znechucení.....	323
Často přehlížené negativní následky sexuálního zneužití před pubertou .....	325

Ozvěny pro příští generaci: Transformace dědictví.....	331
--	-----

#### DÍL IV: SMĚŘOVÁNÍ K HUMANISTICKÉMU POHLEDU

NA TRAUMA.....	339
----------------	-----

*Úvod:* Naděje pro budoucnost skrze prevenci

a společenské změny.....	341
--------------------------	-----

*Kapitola desátá:* O příchodu na svět: Porod a miminka ..... 345

Spokojená nastávající maminka poskytuje ideální

prostředí dělohy.....	346
-----------------------	-----

Děti v prenatálním období a miminka jsou vnímavé,

vědomé bytosti.....	351
---------------------	-----

Pocta zázraku porodu..... 356

Porod podle plánu: Indukce a císařský řez ..... 361

První tři měsíce ..... 368

Co všechna miminka potřebují ke zdravému vývoji..... 380

Zázračný svět miminek..... 388

*Kapitola jedenáctá:* Odstraňování překážek učení a sebekontroly

ve třídách 21. století.....	397
-----------------------------	-----

Naši nepochopení studenti..... 399

Vyvarování se a rozpoznání chybné diagnózy: Je to autismus nebo

posttraumatická stresová porucha?.....	433
--	-----

Zlost ve škole ..... 439

Násilí v našich školách..... 447

Skupiny pro zpracování zármutku dětí v prostředí školy..... 453

Doporučení pro učitele ..... 457

Aktivity pro učitele a poradce: Další nástroje pro práci

ve třídě.....	471
---------------	-----

Fyzické aktivity a hry, které podporují zdravé obranné reakce,

vymezení hranic a soudržnost ve skupině.....	481
--	-----

Rovnovážné aktivity, které obnovují obranné reflexy, sebedůvěru a odolnost.....	493
Závěr.....	498
<i>Kapitola dvanáctá: Jak se zachovat při přírodních katastrofách a pohromách způsobených člověkem:</i>	
Krizový zákrok ve škole a za hranicemi školy .....	501
Především se snažte nezpůsobit škodu!.....	502
Alternativní přístup ke krizovému zákroku .....	505
Obnovení odolnosti školních dětí po katastrofě: Další poznatky z Thajska .....	512
Naše nová realita .....	519
Epilog nebo epitaf?.....	527
<i>Kapitola třináctá: Transformace lékařské péče budoucnosti:</i>	
Plán minimalizace dětského traumatu .....	533
Peterův příběh.....	533
Současný stav zdravotnického průmyslu .....	536
Vize alternativní a integrativní medicíny pro jedenadvacáté století .....	538
Shrnutí.....	550
 PŘÍLOHY .....	 553
První pomoc při nehodách a pádech.....	555
Pracovní tabulka pro zaznamenání symptomů .....	557
 Poznámky.....	 561
 Bibliografie.....	 589
 O autorech.....	 605

## *Předmluva*

Každým rokem jsou ve Spojených státech vystaveny traumatickým událostem více než čtyři miliony dětí.<sup>1</sup> Toto číslo je podhodnocené a je platné pouze tehdy, pokud naši definici traumatu úzce omezíme na zjevné nepříznivé okolnosti jako je sexuální nebo fyzické zneužití, vážná zranění, ztráta nebo smrt milovaného člověka. Jak ukazují Peter Levine a Maggie Klineová v této průkopnické knize, trauma nespočívá ve vnější události, ale v tom, jakým způsobem nervový systém dítěte tuto událost zpracuje. Ukazují, na základě desítek let průkopnické práce Dr. Levina, že dlouhodobé negativní následky způsobuje právě ukládání a zamrznutí nezpracovaných emocí vyvolaných nepříznivými okolnostmi.

Jako lékař, který v současné době pracuje s drogově závislými, se každodenně setkávám s tím, jak se rané traumatické zkušenosti ukládají v mozku a celém těle a jak se denně „projevují navenek“ formou násilí na druhých nebo jsou „zvnitřňovány“ formou sebe-destructivních myšlenek a chování.

Prevence a soucitné a vnímavé zacházení s potenciálně traumatickými vlivy jsou zásadní. Nyní víme, že negativní zkušenosti způsobují mnohem víc než nepříjemné vzpomínky nebo nevědomou negativní dynamiku: mohou způsobit celoživotní změny v chemickém uspořádání mozku a fyziologii těla. Takové zkušenosti mohou působit dokonce i na nenarozené dítě. V nedávné studii se zjistilo, že děti žen, jež byly v těhotenství traumatizovány tragickou událostí z 11. září, měly v jednom roce života abnormální hodnoty stresového hormonu kortisolu v krvi.<sup>2</sup> Podle mnohých studií, které se zabývaly výzkumem lidí a zvířat, mohou nepříznivé rané zkušenosti vést k trvalému narušení chemických pochodů v mozku, jež ovlivňují naši náladu a chování.

Mnoho „obyčejných“ každodenních událostí, které přijímáme se samozřejmostí jako nevyhnutelné skutečnosti života, mohou být traumatizující, a čím je dítě menší, častěji na něm zanechají traumatické následky i události, které bychom vůbec neměli tendenci považovat za poškozující. Traumatizující může být například i „obyčejný“ pád, pokud dítě nedostane podporu v tom, aby si jej mohlo zdravým způsobem zpracovat, zvláště pokud je zahanbené z toho, že „reaguje přehnaně“ nebo je označené za „přecitlivělé“. Pokud dítě není vhodným způsobem připraveno a podpořeno a pokud nejsou jeho reakce přijímány s porozuměním, dlouhodobé negativní následky mohou vyvolat i běžné lékařské zákroky. Jak Levine a Klineová přesvědčivě dokazují, naše kultura v dětech nevědomě vyvolává trauma mnoha způsoby, od nepotřebných invazivních porodních praktik a institucionalizovaných a mechanických pedagogických metod až po rozvody, při nichž se pro vzájemné utrpení rodičů zapomíná na emocionální potřeby dítěte.

Positivním poselstvím této knihy je, že mnohým z těchto traumat je možné předejít, a v případech, kde jsou samotné události nevyhnutelné, je možné se jejich traumatickým následkům vyhnout nebo je alespoň snížit na minimum. Klíčem k tomu je děti povzbudit a dovolit jim, aby si mohly přirozeným způsobem zpracovat emocionální šokové reakce na náročné situace, aniž bychom se snažili tyto reakce omezovat nebo je kontrolovat, aniž bychom našim dětem dělali kázání nebo na ně projektovali vlastní strach a úzkost.

Základní pravda, kterou autoři přinášejí, je, že dospělí mají nejprve věnovat pozornost vlastnímu emočnímu stavu, protože děti mohou uvolnit své napětí pouze v přítomnosti klidného, schopného a konejšivého dospělého. To, kdo jsme, je důležitější než to, co děláme. Přesněji řečeno, to, kdo jsme tváří v tvář znepokojivé situaci, ovlivní podobu i následky toho, co děláme. Levine a Klineová nám dávají příležitost naučit se léčit



trauma tím, že budeme následovat toho nejlepšího učitele: naše vlastní tělo a pocity.

Techniky „prevence“ traumatu, které Levine a Klineová v této knize přinášejí, jsou dokonalé svou moudrostí a jednoduchostí, pozorností k detailu, tím, jak postupujeme krok za krokem, a jasnými principy toho, jak jich použít. Autoři dbají na to, aby byly tyto principy využívány praktickým způsobem tak, aby mohly být naplněny specifické potřeby dětí v různých stádiích vývoje, od raného dětství po dospívání.

Trauma očima dítěte není ani učebnicí pro akademické potřeby – přestože by úspěšně mohla mnohé nahradit – ani rozsáhlou příručkou o tom, jak si pomoci při zpracování traumatu. Je to učení, které u pečujícího dospělého, ať v roli rodiče či odborníka, probouzí schopnost láskyplného rozlišování, a příručka, která nám ukazuje, jak podpořit děti v náročných situacích, jež by v nich bez našeho soucitu a dovedností mohly zanechat rány na celý život.

Nevím, k jaké jiné knize bych tuto knihu přirovnal. O některých knihách se říká, že svou originalitou „rozbíjejí formu“. Trauma očima dítěte jde ještě o krok dál: vytváří svou vlastní formu způsobem, za který bude každý, kdo se zabývá zdravím a štěstím dětí, vděčný.

- Gabor Maté, M.D.

*Autor Hold on to your kids: Why parents need to matter more than peers  
a When The Body Says No: Understanding the Stress-Disease Connection*

## Úvod

Záměrem této knihy je být dostupným, konkrétním průvodcem pro prevenci a léčení traumatu dětí. Součástí tohoto ilustrovaného svazku jsou základní nástroje pro rodiče, pečující osoby a odborníky v různých oborech, kteří svůj život zasvětili každodenní práci s dětmi ve školách, nemocnicích, zdravotnických zařízeních a terapeutických pracovnách. Autoři nabízejí nejen snadné návrhy, jak si v těchto nesnadných časech zjednodušit život a udělat ho pro všechny bezpečnějším, ale najdeme zde i mnohé příklady z bohaté klinické praxe obou autorů.

Práci Petera A. Levina utvářelo jeho studium lékařské biofyziky, psychofyziologie a psychologie, jeho průkopnické teorie vycházejí z jeho vášnivého pozorování instinktivního chování divokých zvířat v jejich přirozeném prostředí. Všiml si jejich vrozené odolnosti vůči traumatickým symptomům a strávil třicet pět let tím, že rozvíjel a dále zdokonaloval metodu, kterou nazval somatické prožívání (R), založenou na pozorování světa přírody.

Jedinečný přístup Petera Levina k práci s traumatem je velmi uznáván na národní i mezinárodní úrovni jak mezi širokou veřejností, tak mezi odborníky. Jeho nejprodávanější kniha *Probouzení tygra: Léčení traumatu* byla přeložena do osmnácti jazyků (původně byla vydána v angličtině nakladatelstvím North Atlantic Books v roce 1997). Dále vydal knihu *Healing Trauma: A Pioneering Program in Restoring the Wisdom of Your Body* (kniha a CD); a vytvořil audio programy vydané nakladatelstvím Sounds True, *It Won't Hurt Forever: Guiding Your Child Through Trauma* a *Sexual Healing: Transforming the Sacred Wound*. Dr. Levine je vyhledávaným přednášejícím, učitelem a poradcem. Poskytuje konzultační

služby hlavnímu rezidentní centru pro léčení drogové závislosti v Arizoně, The Meadows. Stál v čele občanských iniciativ pracujících s komunitami, jež byly traumatizovány válkami a přírodními katastrofami. Jeho profesionální výcvik se rychle šíří po celém světě.

Maggie Klineová, M.S., MFT, zasvětila svůj život pomoci dětem všech věkových kategorií po dobu téměř třiceti let jako učitelka, psychoterapeutka a školní psychologka. To, co se již téměř před deseti lety naučila od Dr. Levina, jí poskytlo chybějící kousek do skládačky efektivního, a přesto jemného léčení traumatu, které překračuje kulturní, etnické, náboženské a sociálně-ekonomické hranice. Tvořivě integruje umění, hru, poezii a vyprávění příběhů do metody somatické prožívání SP (R). Maggie používá znalosti, jež získala z metody SP (R), ve své soukromé praxi, ve veřejném školství i v práci s rodiči. Jako jeden z hlavních členů profesorského týmu nadace Dr. Levina Foundation for Human Enrichment (FHE) v rámci programu profesionálního osvědčení také vede výcvik metody Somatické prožívání (R). Maggie se také podílela na práci zpracování traumatu v Thajsku po ničivé vlně tsunami v roce 2004. Spolupracovala s Peterem Levinem na jeho audio vzdělávacích programech nakladatelství Sounds True a napsala společně s ním článek „It Won't Hurt Forever – Guiding Your Child Through Trauma“, který se objevil v časopise *Mothering* (leden/únor 2002).

Peter i Maggie následovali touhu svého srdce – zmírnit zbytečné utrpení tolika dětí po celém světě, jejichž cennými mladými životy otřásly události, které by byly příliš šokující a zahlcující i pro většinu dospělých. Autoři rozumí tomu, že trauma plodí násilí a násilí plodí trauma, a jejich záměrem je poskytnout informace, příklady, a aktivity, které mohou pomoci vyjít z tohoto začarovaného kruhu. Když se vnitřní zmatek promění ve vnitřní klid, děti si mohou začít svobodně budovat silný pocit sebe sama, což je základní předpoklad pro to, aby mohly být vším, čím mohou

být. V tomto komplexním průvodci se vás autoři snaží nalákat k tomu, abyste začali zakládat „komunity péče“, které podporují a posilují přirozenou odolnost dětí. Sousedství, školy, nemocnice a kliniky jsou vedeny k tomu, aby vnášely do života „trochu prevence“ nezbytné k tomu, aby mohl současný proud zoufalství nabrat nový směr.

Tato kniha nabízí nadějnou alternativu k internalizovanému projevu emocí v podobě úzkosti a nemocí či externalizovanému projevu emocí v podobě hyperaktivity a násilí, které jsou v současné době bolestně rozšířené následkem tolika traumatizujících stimulací. Peter a Maggie vás vlídně zvou k tomu, abyste se připojili ke společnému snu utváření nového sociálního pojiva prostřednictvím mocných nástrojů zásahu při traumatu, které zde nabízejí, tak, aby děti po celém světě měly opravdovou svobodu k tomu být dětmi.

Webové stránky nadace Foundation for Human Enrichment najdete na adrese [www.traumahealing.com](http://www.traumahealing.com).

## *Přehled této knihy*

Knih *Trauma očima dítěte* krok za krokem ukazuje, jak prakticky použít „emoční první pomoc“ u dětí při úrazech a citovém zahlcení. Tato kniha je napsána pro širokou veřejnost a obsahuje specifické kapitoly, které budou zajímat zejména rodiče, vychovatele a zdravotníky.

K traumatu dochází nejen v důsledku katastrofických událostí jako je sexuální zneužívání dětí a násilí na dětech, ale i v důsledku událostí, jimž je často věnována jen minimální pozornost, jako jsou drobné auto-nehody, invazivní lékařské a chirurgické zákroky, rozvod, rozluka, a pády – dokonce i z něčeho zdánlivě tak neškodného jako je kolo! Tyto běžné zkušenosti jsou často považovány za obyčejné události, aniž by se zvažila možnost jejich traumatizujících následků. Bez ohledu na příčinu, dobrou zprávou je, že trauma se dá nejen léčit, ale často se mu dá i předejít s použitím dovedností, které se v této knize naučíte.

Tato kniha mohla vzniknout díky touze obou autorů zmírnit zbytečné utrpení s pomocí konkrétních metod, jež mohou použít dospělí lidé, které tato problematika zajímá, k prevenci i k léčení následků traumatu u dětí. Po téměř čtyřiceti letech výzkumu a zkušeností v tomto oboru Dr. Levine prohlašuje, že trauma spočívá v lidské fyziologii. Jednoduše řečeno to znamená, že při setkání s ohrožením často není čas na to přemýšlet, a naše prvotní reakce je proto instinktivní. Narodili jsme se se specifickými mechanismy přežití. Tento úhel pohledu je do značné míry založen na studiích Dr. Levina v oblasti biologie, jedinečnost tohoto přístupu však pochází z pozorování chování zvířat v přírodě. Detailně o tom pojednává kniha *Probouzení tygra: léčení traumatu* (Maitrea 2011) a tyto informace jsou shrnuty v první kapitole.

Souvislost mezi chováním zvířat a fenoménem traumatu u člověka poprvé objevil Dr. Levine na konci šedesátých let, když si všiml toho, že přestože jsou lovená zvířata ve volné přírodě často vystavována stavu ohrožení, jen málokdy jsou traumatizovaná. Další výzkumy tohoto fenoménu ho dovedly k objevu vrozené schopnosti zvířat doslova „setřást“ vliv života ohrožujících setkání, aniž by to na nich zanechalo dlouhodobé následky. Výzkumy lidského mozku ho přivedly k otázce, zda mají lidé stejnou vrozenou schopnost jako zvířata, ale z nějakého důvodu ji nepoužívají (nebo jí v sobě potlačují). Rozsáhlá klinická praxe silně napověděla tomu, že tato teorie je pravdivá. Dr. Levine zjistil, že za vhodného vedení mohou i lidé „setřást“ následky potenciálně přehlucujících událostí a vrátit se do normálního života. Zjistil, že pokud tyto události zůstanou nezpracované, postupem času se nashromáždí ničivé symptomy traumatu, a často se projeví až dlouho poté, co byla přehlucující událost zapomenuta. Všiml si toho, že tato situace se často projevuje jako pomalé, ale soustavné podkopávání pocitu vnitřní síly a celkového prospívání dítěte. Díky porozumění a práci s fyziologickým (a v menší míře i s psychologickým) aspektem traumatu, mohou být ničivé události, jež často brání rozvinutí plného potenciálu dítěte, transformovány ve zkušenosti, které zvyšují jejich schopnost osvojit si smysl pro mistrovství, odolnost, sílu a vlastní schopnosti.

Tuto knihu bylo velice potřebné napsat i z toho důvodu, že v odborných kruzích dosud není dostatečně známá skutečnost, že kumulativní efekt nezpracovaných „obyčejných“ událostí může být stejně ničivý jako vliv událostí katastrofických, a až příliš často se nebere na vědomí. Existuje sice několik knih o lékařské první pomoci pro děti, neexistují však knihy, které by se zabývaly „emoční první pomocí“ v potenciálně traumatizujících situacích. V knize *A Parent's Guide to Medical Emergencies: First Aid for Your Child*, kterou napsali autoři nejprodávanějších

knih, Zand, Walton a Roundtree (Avery Publishing Group, 1997), se objevuje jedna kapitola s názvem „Understanding Childhood Trauma“ od Petera Levina.

Přestože bylo pro širokou veřejnost napsáno několik knih o ztrátě v dětství, rozvodu, zármutku a emocionálních reakcích, jež tato témata doprovázejí, neexistuje žádná komplexní příručka, která by rodiče a odborníky naučila, jak děti jemně provést skrze počáteční šok, jenž zažívají v důsledku široké škály přehlcujících životních událostí. Dokonce i knihy, jež byly za poslední dvě desetiletí napsané pro odborníky, přehlížely zásadní nonverbální fyziologický aspekt, kvůli němuž je práce Dr. Levina (a tato kniha) jedinečná. Léčení zranění traumatu z fyziologického hlediska posouvá důraz od příběhu spojeného s událostí k dříve opomíjenému „příběhu“ samotného těla.

Autoři nás názorně seznamují se zákonitostmi a dynamikou traumatu pomocí příkladů traumatizujících událostí, jež jsou součástí každodenního života. Mluví se zde o běžných potencionálně traumatizujících situacích z hlediska prevence symptomů. Pády, autonehody, lékařské zákroky, operace, návštěva zubaře, zážitky blízké utonutí, náhlé odloučení (např. rozvod, smrt, zabloučení), přírodní katastrofy, případy, kdy je dítě svědkem násilí, ty všechny mohou být pro děti potenciálně traumatizující. Přestože některé z těchto obyčejných událostí obvykle nejsou traumatizující, zainteresovaní dospělí by měli vědět, kdy dítě vykazuje známky přehlcení událostí, která se může zdát jen „drobnou“ nehodou. S těmito informacemi mohou dospělí podpořit „rizikové“ děti a pomoci jim projít jejich vlastním přirozeným léčebným procesem. Kniha obsahuje i rozsáhlé informace jak snížit dětskou zranitelnost vůči sexuálnímu zneužití.

Kromě jednotlivých případů z klinické praxe zde najdete i cvičení, která jsme sem zařadili proto, aby čtenář a jeho děti mohli mít přímou zkušenost s koncepty, o nichž tu píšeme. Jejich záměrem je poskytnout

vám pocit svobody a síly, který v sobě cítíme, když se „naladíme“ na své vnitřní stavy a když můžeme cítit, že dochází ke skutečné změně. Jakmile dospělí porozumí mechanismu, díky němuž dochází k posunu ze stavu šoku, strachu a sevření, pak budou moct děti tímto procesem snáze provést.

Úloha dospělého člověka při pomoci dětem se v mnoha ohledech podobá obvazu. Obvaz ránu neléčí, ale ochraňuje ji. Podporuje moudrost těla k tomu, aby mohlo dělat to, co má dělat. Děti jsou velmi citlivé na emoční stavy dospělých, proto je velmi důležité, aby dospělí byli relativně v klidu tak, aby mohli věnovat pozornost potřebám svých dětí. Tato kniha přináší krok za krokem postupy, které umožní rodičům být dobrými „obvazy“.

Trauma očima dítěte je také interaktivní. Obsahuje ilustrovanou část, v níž najdete říkanky, které mohou rodiče, učitelé, sociální pracovníci, zdravotní sestry a další odborníci v oblasti zdravotnictví a péče o mentální zdraví malým dětem číst. Mohou dětem pomoci připravit se na nezbytný lékařský zákrok a zotavit se po událostech, při nichž došlo k přehlčení či zranění, a předejít tak vzniku traumatických reakcí. Tyto aktivity se dají použít pro individuální péči, v malých skupinách, nebo i pro celou třídu dětí.

Děti jsou přirozeně odolné a dokážou se ze stavu „přehlcení“ a po úrazech znovu vzpamatovat. S podporou a vedením této knihy mohou rodiče a další dospělí pomoci dětem předejít vzniku traumatických reakcí. Kniha také může pomoci dětem rozpustit pozůstalé následky traumatických událostí z minulosti, známých i neznámých. Prevence a zpracování traumatu, z minulosti i současnosti, zvýší přirozenou odolnost dítěte, umožní mu větší přístup k vnitřním zdrojům a úspěšné zvládnutí potencionálně škodlivých situací v budoucnosti. Pokud symptomy s podporou rodičů snadno neustupují, pak doporučujeme vyhledat odbornou pomoc.



# DÍL I

## **POROZUMĚNÍ TRAUMATU**

## KAPITOLA PRVNÍ

# *Co je to trauma? Pracovní definice*

*Zápas a teritoriální ochrana plazů,  
výživa a orientace na rodinu raných savců,  
symbolické a jazykové schopnosti neokortexu  
mohou umocnit naše zatracení nebo nám přinést spásu.*

*- Jean Houston<sup>1</sup>*

Co je to trauma? Kamkoli se v dnešní době podíváme, objevuje se slovo „trauma“. Tituly jako „Odblokování traumatu“ nebo „Následky zneužití“ se objevují v názvech článků odborných časopisů i časopisů pro širokou veřejnost. Populární televizní pořady, jako například pořad Oprah Winfreyové, usilují o to, aby miliony diváků pochopily silný vliv traumatu na tělo a duši. V dnešní době již konečně vstupuje do všeobecného povědomí, jak ničivý může být vliv traumatu na emoční a fyzické prospívání dětí a rozvoj jejich myšlení a chování. V odborných kruzích se objevuje dostatečné množství debat, kde se zdůrazňují statistiky týkající se vlivu traumatu na naše děti. Od události z 11. září se objevil celý přívál informací o tom, jak si poradit s následky katastrofy.

Přestože se společnost zaměřuje na průzkum a studium traumatizovaného mozku, bylo napsáno jen málo knih o běžných příčinách traumatu, a ještě méně o jeho prevenci a léčení. Pozornost se naopak zaměřuje

na diagnózu a medikaci nejrůznějších symptomů traumatu. „Trauma je nejspíš tou nejvyhybanější, nejopomíjenější, nejvíce snižovanou, popíranou a nejméně pochopenou a léčenou příčinou lidského utrpení.“<sup>2</sup>

Naštěstí vy – rodiče, vychovatelé a zdravotníci, kteří pomáháte dětem – jste v takovém postavení, že můžete předejít hrozivým následkům traumatu a můžete dětem ve vaší péči velice pomoci.

Lidé na celém světě jsou svědky zvyšující se četnosti znepokojivých událostí, z čehož je jasné, že rodiče, vychovatelé, zdravotníci a terapeuti už nemohou čekat ani chvíli na to, aby se naučili traumatu co nejlépe předejít. K tomu, aby se mohla obnovit přirozená odolnost rostoucího množství dětí, které již trpí, je zásadní rozpoznat podstatu tohoto problému. V této kapitole se pokusíme překlenout informační propast tím, že se blíže podíváme na trauma – na mýty s ním spojené a skutečnost.

## **Trauma spočívá v nervové soustavě – nikoli v události!**

K traumatu dojde, když nás zasáhne jakákoli situace jako blesk z čistého nebe; přehltní nás, jsme v jejím důsledku jiní a odpojení od svého těla. Všechny ochranné mechanismy, které jsme měli, jsou podkopány, a my se cítíme naprosto bezmocní a zoufalí. Je to, jako by nám někdo podtrhl nohy.

Trauma je protikladem síly. Náchylnost k traumatu se u jednotlivých lidí liší, závisí zde na celé řadě faktorů, zvláště na věku a předchozích traumatech. Čím je dítě mladší, tím je pravděpodobnější, že ho přehltní běžné situace, které by na starší dítě nebo dospělého neměly takový vliv.

Dosud se všeobecně věřilo, že symptomy traumatu jsou výsledkem a ekvivalentem druhu a rozsahu vnější události. Míra stresující události je sice důležitým faktorem, trauma však nedefinuje. Je to proto, že „trauma nespočívá v samotné události; trauma spočívá v nervovém systému.“<sup>3</sup> Podstata „jednorázového“ traumatu (narozdíl od přetrvávajícího

zanedbávání a zneužívání) spočívá ve fyziologii spíše než v psychologii. Když se setkáme s nebezpečím, nemáme čas přemýšlet; naše prvotní reakce jsou tedy instinktivní. Základní funkcí našeho mozku je zajistit přežití! Jsme tak nastaveni. U kořenů traumatických reakcí je naše 280 milionů let staré dědictví – dědictví, které sídlí v nejstarších a nehlubších strukturách mozku, jež jsou známé jako plazí mozek.

Když tyto primitivní části našeho mozku zaznamenají nebezpečí, automaticky aktivují nesmírné množství energie – v podobě přílivu adrenalinu, díky němuž například může matka nadzvednout auto, pod kterým leží její dítě, a odvést ho do bezpečí. To v nás vyvolá bušení srdce a více než dvacet dalších fyziologických reakcí, které nás mají připravit na to, abychom mohli bránit a chránit sami sebe a naše milované. Při těchto rychlých mimovolných změnách v organismu dochází ke změně směru toku krve od trávicích orgánů a kůže, a krev začne proudit do velkých motorických svalů sloužících k útěku, začneme rychle a mělce dýchat, a sníží se obvyklá hladina vyměšování slin. Zornice očí se rozšíří, čímž se zvýší schopnost očí přijímat více informací. Zvýší se srážlivost krve, schopnost slovního vyjadřování se naopak sníží. Svalová vlákna začnou být velmi vzrušivá, často až do té míry, že se začnou třást. Naše svaly také mohou selhat ve strachu, díky tomu, že se celý systém přehltí a uzavře.

## **Strach z našich vlastních reakcí**

Když člověk nerozumí tomu, co se v těle děje, pak nás tytéž reakce, které jsou tu proto, aby nás fyzicky podpořily, mohou přímo vyděsit. To platí zvláště tehdy, když se díky své velikosti, věku nebo jiné slabosti, buď nemůžeme hýbat nebo by to bylo nevýhodné. Například miminko nebo malé dítě nemá volbu a nemůže utíkat. Starší dítě nebo dospělý, kteří normálně běhat mohou, však také někdy musí zůstat nehybní, jako například při operaci nebo znásilnění.

Nemají vědomou volbu. Jsme biologicky naprogramováni tak, aby naše tělo zmrzlo (nebo znehybnělo), když je útěk nebo boj buď nemožný, nebo ho vnímáme jako nemožný. Zmrznutí je naším posledním útočištěm při stavu ohrožení, z něhož není úniku, dokonce i když je touto hrozbou mikrob v naší krvi. Miminka a děti mají sníženou schopnost se bránit, a proto jsou zvláště náchylné ke zmrznutí a tedy i k traumatizaci. Proto je podpora dospělých pro prevenci traumatu a pomoc dětem při léčení tak zásadní.

Reakce zmrznutí v sobě skrývá velké množství fyziologických reakcí. Je třeba porozumět tomu, že při zmrznutí sice tělo může vypadat jako nehybné, ale fyziologické mechanismy, které připravují tělo k úniku, jsou stále zapnuté „naplno“. Sensoricko-neuro-motorická matrice, která byla uvedena do pohybu v době ohrožení, se paradoxně dostává do stavu nehybnosti nebo „šoku“. Když je člověk v šoku, má bledou kůži a jeho oči mají nepřítomný výraz. Jeho vnímání času je narušené. V této situaci bezmoci se skrývá nesmírná životní energie. Tato energie čeká na to, aby mohla celý proces dokončit. Velmi malé děti mají navíc tendenci vyhnout se aktivním reakcím a jejich systém se rovnou uzavře. V každém případě potřebují naše vedení, aby se mohly plně vrátit do života. Mnoho malých dětí navíc v situaci ohrožení neuteče pryč, ale běží k blízké dospělé osobě. K tomu, aby dítě mohlo svoje trauma zpracovat, je zapotřebí, aby mu byl k dispozici dospělý, který pro něj představuje bezpečí.

Jak nás toto vyplavení energie a velké změny ve fyziologii ovlivňují z dlouhodobého hlediska? Odpověď na tuto otázku je pro porozumění traumatu zásadní a závisí na tom, co se děje během potenciálně přehlcojící události a po ní. K tomu, abychom mohli předejít vzniku traumatu, je potřeba, aby se přebytečná energie, která se vybuchovala na naši ochranu, „spotřebovala“. Pokud se tato energie nemůže plně vybit, neodejde zkrátka pryč; zůstane naopak v těle uvězněná, a vytváří potenciál pro vznik traumatických symptomů.

Čím je dítě mladší, tím méně má k dispozici zdroje potřebné k tomu, aby se dokázalo ochránit. Dítě, které chodí do školky nebo základní školy, nedokáže utéct před zlým psem nebo na něj zaútočit, zatímco miminka nejsou schopná se sama ani zahřát. Z těchto důvodů je ochrana respektujícího dospělého, který vnímá potřeby bezpečí, tepla a klidu dítěte, a snaží se je naplnit, pro prevenci traumatu nanejvýš důležitá. Dospělí navíc mohou dítě utěšit a navodit mu pocit bezpečí tím, že mu dají hračku, panenku, anděla nebo i vymyšlenou postavu, která může představovat jeho kamaráda. Tyto předměty mohou děti velmi dobře utěšit zvláště tehdy, pokud musí být dočasně odloučeny od svých rodičů, a jako podpora při usínání, když jsou v noci ve svém pokoji sami. Takové zdroje mohou dospělým připadat zanedbatelné, ale pro malé dítě mohou být zásadní, protože jim pomohou předejít pocitu přehlcení.

Dospělým lidem, kterým rodiče v dětství takový pocit bezpečí v ohrožení poskytl, může výše zmíněná informace připadat „běžná“. Z toho plyne, že si běžně všímají potřeb dítěte a věnují se jim. Dříve však lidé věnovali pozornost potřebám dětí bohužel jen minimálně, nebo je přehlíželi docela. Psychiatri v oblasti vývoje Daniel Siegel, autor úspěšné knihy *Developing Mind*, poskytuje syntézu neurobiologického výzkumu, kde vysloveně zdůrazňuje, jak zásadní je pro miminka a děti bezpečí a spokojenost, které jim poskytují dospělí. V mozku se v raném stádiu vyvíjí inteligence, emocionální odolnost, a schopnost seberegulace díky anatomickému tvarování neuronů, ke kterému dochází v kontextu přímého kontaktu mezi dítětem a jeho pečovatelem. Pokud nastane traumatická situace, dochází k dramatickému nárůstu vzniku neurologických vzorců. Proto když se dospělí naučí poskytovat jednoduchou první pomoc v oblasti emocí, pak také zásadním způsobem přispívají k tomu, aby se mozek a chování jejich dětí mohlo vyvíjet zdravým způsobem.

## **Recept na trauma**

Pravděpodobnost vzniku traumatických symptomů souvisí s mírou uzavření systému a s množstvím nevybité energie nashromážděné k přežití, která byla původně aktivována k boji nebo útěku. Tento sebeobranný mechanismus nyní přestal fungovat. Děti potřebují podpořit, aby se v nich tento vysoce energetický náboj mohl uvolnit, vezmeme-li v úvahu, že jsou k následkům traumatu tolik náchylné. Mýty o tom, že miminka a batolata „jsou příliš malá na to, aby je to ovlivnilo“ nebo že „na tom nezáleží, protože si to nebudou pamatovat“, můžeme odložit stranou. To, co nebylo příliš zřetelné, začne být evidentní, když zjistíme, že děti v prenatalním období, novorozenci a velmi malé děti jsou nejvíce náchylné ke stresu a vzniku traumatu díky nevyvinutému nervovému, motorickému a sensorickému systému. Takto zranitelné jsou i starší děti, které mají sníženou pohyblivost, díky permanentnímu nebo dočasnému omezení, jako je např. dlahy, korzet nebo sádry, jež musí nosit kvůli ortopedickému úrazu nebo napravování. Podívejme se nyní na jeden příběh ze života.

### ***Jackův případ***

Jack, jedenáctiletý skaut a jedničkář, začal mít „panický strach ze školy“ krátce po mírném zemětřesení, které bylo na kalifornské poměry jen mírným chvěním. Jeho rodiče neviděli souvislost mezi zemětřesením a panickým strachem, a jeho symptomy jim připadaly záhadné. Jack byl také ze svého extrémního strachu ze školy zmatený. Vysvětloval, že nedávno prodělal operaci páteře, je rád, že necítí bolest a moc se těší do školy na kamarády. Nicméně však doslova nemohl vstát z postele, protože měl v žaludku velmi intenzivní „motýlky“. Ležel zmrzlý pod peřinou a zaplavovaly ho pocity paniky. Když jsme během prvního ze

třech sezení pracovali s jeho „motýlky“ – a zaměřili se na Jackovy pocity strachu (i na jeho zdroje), začal se odvíjet neuvěřitelný příběh. Objevil se hrůzostrašný obraz, jak se v jeho pokoji při zemětřesení třese knihovna. Knihovna se však nepřevrátila, tak proč byla pro Jacka tato událost natolik traumatická, že kvůli tomu nemohl za svými kamarády ve škole? Pracovali jsme spolu dál, a brzy to začalo být jasné.

Když Jack poprvé zaznamenal známky zemětřesení, nebyl schopný odhadnout skutečnou míru nebezpečí; to jediné, co jeho plazí mozek zaregistroval, byla „červená vlajka“ ohrožení. Jeho nervový systém reagoval na pocítované nebezpečí stavem plné pohotovosti, a cítil paniku i dlouho poté, co mírné zemětřesení skončilo. Závažnost jeho reakce přestane být záhadná, když se dozvíme, že jako malé dítě byl několik týdnů v sádře po operaci páteře. Byl vyděšený z lékařského zákroku a poté ho znehybnili v sádře. Byl bezmocný a nemohl reagovat na nebezpečí, které vnímal všude kolem sebe, jak to malé děti po tak děsivé události prožívají. Nemohl poslechnout svůj přirozený impuls utéct; ve skutečnosti byl paralyzovaný. Tvrdý obal sádry Jackovi bránil v pohybu.

V případě, že mozek vyšle sensoricko-motorický impuls, ale končetiny se nemohou pohybovat (nebo když by samotný pohyb znamenal nebezpečí, jako při znásilnění nebo při operaci), pak je pravděpodobné, že dojde ke vzniku symptomů. Děti mohou prožívat napětí jako podrážděnost, úzkost, „motýlky“, necitelnost atd. Pokud tělo nezvládne vnímat pocity přehlcení, zhroutí se do ustrašené rezignace („naučená bezmoc“) – což dělají všechna zvířata v situaci, kdy není možné aktivně uniknout před ohrožením. Jack rostl a rostl a to, co bylo v jeho raném dětství hrůzostrašnou událostí, se zdálo být v jeho jedenácti letech dávno „zapomenuté“.

Problém je, že přestože samotná událost mohla z jeho vědomé paměti zmizet, jeho tělo nezapomnělo. Fyziologický imperativ říká, že je třeba



zkompletovat nedokončené sensoricko-motorické impulsy, které byly aktivované, aby se tělo mohlo vrátit do stavu relativního uvolnění. Tedy i poté, co Jackovi sádru sundali, zůstal v jeho nervovém systému nevybitý náboj a neurologický „otisk“ omezení.

## **Proč naše tělo nezapomene: Co jsme se dozvěděli z výzkumu mozku**

Jak je možné, že i když nebezpečí pomine, zůstáváme i nadále v jeho sevření? Proč cítíme i nadále, narozdíl od našich přátel zvířat, úzkost a živé vzpomínky, které náš život navždy změní, pokud nenajdeme pomoc, kterou potřebujeme?

Vysoce uznávaný neurolog Antonio Damasio, autor knihy *Descartes' Error* a *The Feeling of What Happens*, zjistil, že emoce jsou doslova anatomicky umístěny v části mozku odpovědné za přežití.<sup>4</sup> Emoce strachu má tedy v mozku vymezený velmi specifický neurologický okruh, který odpovídá specifickým fyzickým pocitům v jednotlivých částech těla. Pokud něco, co vidíme, slyšíme, chutnáme nebo cítíme, signalizuje původní situaci ohrožení, zkušenost strachu pomůže tělu zorganizovat plán na „útek či zmrznutí“, abychom se rychle dostali z dosahu nebezpečí. Událost, která tyto reakce vyvolá, vytváří víc než pouhou vzpomínku (ve skutečnosti člověk často ani nemá vědomou vzpomínku na původní událost, pouze fyzické reakce). Tep srdce prudce vystoupá, začneme se potit a cítit úzkost, protože tělo plně vnímá, jako by nebezpečí stále trvalo. Silná emoce spojená s původní událostí v nás zanechala stejně silný otisk, který nás učí o přežití. To všechno je v pořádku pro případ, že se setkáme s nebezpečím příště. Proč je však tato reakce maladaptivní a probíhá i tehdy, když nám žádné skutečné nebezpečí nehrozí? Podívejme se znovu na výzkum.

Bessel van der Kolk, přední odborník na výzkum traumatu na universitě v Bostonu, zkoumal emoci strachu pomocí magnetické rezonance.<sup>5</sup> Vnímáme-li nebezpečí, v našem středním mozku se rychle aktivuje malá struktura mandlovitého tvaru, amygdala. Je vysoce vnímavá vůči zrakovým podnětům a zvukům, a aktivuje mnoho částí mozku, aby si s danou situací poradily. Joseph LeDoux z university v New Yorku, autor knihy *The Emotional Brain*, ji přirovnává k ranému varovnému systému, který připravuje tělo na nebezpečí.<sup>6</sup> Proto se nám začínají stahovat svaly a do krve se vyplavují hormony potřebné k přežití, které zaplavují naše tělo a mozek. Neokortex, který myslí a zdůvodňuje, pak hraje zásadní roli v tom, že vyhodnotí, zda je štěkající pes náš přítel nebo nepřítel, zda je stín někdo, kdo nás chce přepadnout nebo je to neznámý přítel, zda je předmět na cestě had nebo klacek. Pokud se ukáže, že pes je přítel, pak signál, který neokortex pošle zpátky amygdale, reakci strachu uklidní.

U traumatizovaného systému však mozková kúra nedokáže strach zmírnit. Díky tomuto „obejití kortexu“ si strach nedokážeme vymluvit a nevyhnutelně ho buď musíme projevit navenek v podobě extrémní emoce, tiše trpět pocití přehlcení, nebo se před stresujícími signály strachu uzavřít. Slovy Bessela van der Kolka, „U post-traumatického stresového syndromu (PTSS) je frontální kortex držen v zajetí proměnlivé amygdaly. Myšlení je v zajetí emocí. Lidé s PTSS velmi citlivě reagují dokonce i na velmi nepatrné podněty, jako by byl jejich život v ohrožení.“<sup>7</sup>

### ***Zpátky k příběhu o Jackovi***

Díky předchozímu vědeckému vysvětlení můžeme snadno porozumět tomu, jak je možné, že o mnoho let později, když Jack ležel v posteli krátce po své druhé operaci, v něm mírné zemětřesení vyvolalo pocití bezmoci

(které si vybavilo vědomí těla), jež byly pozůstatkem traumatu z předchozí operace. Jeho tělo reagovalo na současné nebezpečí, jako by bylo stále znehybněné v sádře. Jeho systém byl napospas nesmírně citlivé amygdale, a vyplavení adrenalinu navíc spustilo celou kaskádu reakcí, které byly stejně přehlcující jako původní pocity děsivého strachu. Díky těmto pocitům úzkosti, které navenek nedávaly smysl, Jack nemohl jít do světa. Nově aktivované pocity ze „staré“ události, při které se nemohl chránit, se otiskly do „paměti jeho těla“ a podkopaly jeho sebedůvěru. Jack nebyl schopný zjistit příčinu těchto zničujících pocitů a zaplavil ho pocit paniky.

To, co se zdálo být panickým strachem ze školy, byl ve skutečnosti „strach“ z přívalu znepokojivých pocitů způsobených vyplavením nových stresových hormonů, které spustil dřívější „otisk“, kdy byl Jack znehybněn a nemohl utéct do bezpečí. Jack se naštěstí naučil, jak se pomaličku se svými nepříjemnými pocity „spřátelit“, mohl najít souvislost s minulostí a uvolnit paralyzující pocit v nohou tím, že se začaly třást. Poté Jack, téměř jako zázrakem, cítil, že jeho nohy chtějí co nejrychleji běžet! Přesně k tomu byl jeho sensoricko-motorický systém „naprogramovaný“ v době jeho první operace – ale nemohl to udělat.

Většina z nás zažila nějakou „obyčejnou“ děsivou událost, ze které jsme se plně nevzpamatovali. A některé tyto „dávno zapomenuté“ zážitky vytvořily základy pro nejrůznější emocionální a fyzické symptomy, dokonce i pro to, co nemáme rádi a čemu „dáváme přednost“. Následující příběh je příkladem toho, jak těmto událostem většinou nevěnujeme pozornost.

## *Henry*

Maminka čtyřletého Henryho si začala dělat starosti, když odmítl jíst svá (dříve) oblíbená jídla: arašídové máslo a rosol se sklenicí mléka. Když je máma před něj položila, Henry začal být podrážděný, ztuhl a odsunul je

stranou. Ještě více znepokojivý byl fakt, že se začal třást a plakat pokaždé, když zaštěkal jejich pes. Nikdy jí nenapadlo, že jeho „vybíravost“ a strach ze štěkání přímo souvisí s „obyčejnou“ událostí, která se odehrála téměř před rokem, kdy Henry ještě používal vysokou židličku.

Seděl ve své vysoké židli, jedl svá oblíbená jídla – arašídové máslo, rosol a mléko – a hrdě nastavil svou poloprázdnou sklenici, aby ji maminka dolila. Jak se to někdy stane, Henry sklenici neudržel a ta spadla na zem a rozbila se na kusy. To vyděsilo psa, který uskočil dozadu a porazil vysokou židli. Henry se uhodil do hlavy o zem, ležel tam, lapal po dechu a nemohl popadnout dech. Jeho máma křičela a pes hlasitě štěkal. Podle jeho mámy Henryho averze k jídlu a očividný strach z psa nedávaly smysl. Z pohledu traumatu nicméně jednoduchá asociace mléka a arašídového másla, které měl Henry bezprostředně před pádem, a divoké štěkání jejich psa daly v pavlovském reflexu podnět ke vzniku jeho strachu a averze k jídlu.

Když Henry za dozoru „procvičoval“ padání na hromadu polštářů (s návrhy, které v této knize detailně uvádíme), naučil se, jak uvolnit své svaly postupným poddáváním se gravitaci. Předtím „zkrátka“ nechtěl jíst to jídlo a nemohl dobře spát, když v sousedství štěkali psi. Po několika sezeních formou hry našťěstí tento malý chlapec znovu začal jíst svá oblíbená jídla a hravě štěkal spolu se psem.

## **Co jsme se naučili od zvířat**

Proč jsou zvířata lovená ve volné přírodě jen málokdy traumatizovaná? Přestože zvířata ve svém přirozeném prostředí nezažívají chirurgické zákroky a nikdo je neuvězuje do sádry tak jako Jacka, jejich život je běžně v ohrožení – často i mnohokrát za den. Přesto jsou však zvířata v divočině jen málokdy traumatizovaná. Pozorování divokých zvířat v jejich přirozeném prostředí vedlo k domněnce, že zvířata mají přirozenou schopnost se

ze stálého přísunu nebezpečí zotavit.<sup>8</sup> Zvířata doslova „setřesou“ energii vybuzenou v důsledku ohrožení pomocí chvění, rychlých pohybů očí, třesení, zrychleného dýchání, a dokončení motorických pohybů. Když se tělo vrací do stavu rovnováhy, je možné pozorovat, jak se zvířata spontánně nadechují. Když se díváme opravdu pozorně, uvědomíme si, že zvíře nabírá dech z hloubi svého organismu. To všechno je součástí přirozeného mechanismu seberegulace a homeostáze. Dobrou zprávou je, že máme stejnou schopnost jako naši zvířecí přátelé.

Proč tedy lidé trpí tak často symptomy traumatu? Na tuto zásadní otázku existuje několik odpovědí. Zaprvé jsme komplexnější než jiná stvoření. Jsme obdařeni vyšším racionálním mozkiem, zkrátka řečeno, moc přemýšlíme. Myšlení často souvisí s posuzováním. Zvířata nemají slova, kterými by své pocity a vjemy mohla posuzovat. Netrpí pocity viny, neobviňují a nejsou zahanbována.

V důsledku toho nenarušují léčebný proces návratu k rovnováze a homeostázi tak, jako my. Dalším důvodem je, že nejsme zvyklí na tak silné fyzické reakce. Neumíme-li provést systém skrze tyto mimovolní reakce, aniž bychom je narušovali, mohou být instinkty, které mají zvířata přirozeně, pro děti i pro dospělé děsivé. Naše mláďata na nás navíc závisí díky své potřebě bezpečí a ochrany daleko déle než mláďata jiných tvorů. K tomu, aby se děti zotavily z traumatické situace, potřebují bezpečí blízké osoby.

Většina mladých savců, samozřejmě včetně lidských mláďat, neutíká od zdroje ohrožení, ale utíká do bezpečí k dospělé osobě, obvykle k matce (nebo k jiným dospělým). Podobně je tomu i u miminek a batolat, které se v ohrožení budou držet blízké osoby. Když mají lidé strach nebo když cítí stres, ve skutečnosti vyhledávají bezpečí druhých v každém věku. (V New Yorku po jedenáctém září trávili lidé celé hodiny na telefonu a mluvili se svými rodinami a přáteli.)

Je jistě zřejmé, jak vznikne rozpor s hlubokými následky, když lidé,

kteří by nás měli milovat a chránit, jsou zároveň těmi, kteří nás zraňují, ponižují nás a páchají na nás násilí. To podkopává základní pocit sama sebe a důvěru ve vlastní instinkty. Tím se oslabuje celkový pocit bezpečí a stability. Pokud tedy máte dítě, které má potíže s komunikací (jako se tomu může stát při adopci, v pěstounských rodinách, nebo při odloučení a zneužívání), pak doporučujeme, a někdy to může být nutností, vyhledat pomoc a podporu školeného odborníka.

V této knize se naštěstí naučíte, jak pomoci dětem, aby se znovu spojily se svými pocity a zpracovaly si je bez zbytečného stresu – stejně jako to dělají zvířata! Díky vašim novým znalostem se nezaleknete mimovolných reakcí. Ať jste rodiče, učitelé, psychologové nebo zdravotní sestry – ukážeme vám, jak skrze hru, umění a různé činnosti pomoci vlastním i ostatním dětem jako je Jack a Henry. Najdete zde i jednoduché říkanky s použitím symboliky zvířat (viz pátá kapitola). Protože zvířata neposuzují a jsou instinktivní, mohou být velkým zdrojem, který dětem pomůže spojit se s vlastním vrozeným léčebným procesem přímo.

Najdete zde mnoho skutečných příběhů ze života, abyste viděli, jak můžete děti podpořit v zotavování z náročných a přehlucujících událostí. Přestože mnoho případů pochází ze soukromých sezení a jiné jsou z poraden ve školách, základní principy jsou určené pro poskytnutí „emoční první pomoci“ svědomitými pečovateli. Tuto knihu jsme napsali proto, aby pomohla terapeutům v jejich úsilí. Jejím záměrem je také pomoci rodičům a dalším pečovatelům o děti, jako například zdravotníkům, aby mohli rozpoznat příznaky traumatu a aby zároveň mohli získat jednoduché dovednosti, jak zmírnit příznaky traumatu po děsivé nehodě, nebo jim předejít. Samozřejmě existují situace, jak jsme uvedli výše, kdy velmi doporučujeme vyhledat odbornou pomoc.

## KAPITOLA DRUHÁ

# *Trauma a jeho příčiny v rozsahu od obyčejného po neobyčejné*

*Dál a dál prší déšť...  
jako pláč hvězdy...jako pláč hvězdy.  
Dál a dál déšť říká,  
jak křehcí jsme...jak křehcí jsme.  
„Fragile“ Sting*

Nyní prozkoumáme bezprostřední příčiny traumatu – některé jsou zřejmé, dokonce i hmatatelné, zatímco jiné jsou obyčejné události. Tyto běžné příčiny traumatu většina lidí, včetně odborníků, ve velké míře přehlízí. Příklady z naší praxe pomáhají zdůraznit, že je velmi důležité pomoci našim malým projít jak nezdary každodenního života, tak těmi méně obvyklými událostmi.

Mnoho rodičů a odborníků by trauma definovalo jako neočekávanou, děsivou, relativně vzácnou událost, která postihne jen pár nešťastných jedinců. My [autoři] se odvažujeme říct, že do jisté míry se nikdo nemůže zcela vyhnout dosahu stínu traumatu a že se s ním dříve nebo později v průběhu svého života každý setká. Ti, kteří byli traumatizováni v průběhu křehkého období dětství, v sobě nesou zátěž otisku traumatu v podobě celoživotního zápasu, který zahaluje náš obyčejný život temnou clonou.

Některé události přehltní téměř každé dítě. Mezi ně patří vystavení násilí, ozbrojené přepadení, střelba ve škole, únos a fyzické a sexuální

zneužití. Tyto události jsou naneštěstí realitou mnoha dětí. Jiné události se z pohledu dospělého nemusejí zdát traumatizující. I mnoho „obyčejných“ událostí však může na dítěti zanechat dlouhodobé následky.

## **Běžné příčiny traumatu u dětí**

K těm nejobecnějším příčinám možných traumatických reakcí, jako jsou pády, nehody a invazivní lékařské/chirurgické zákroky, dochází tak často, že si jen málokdy uvědomíme souvislost mezi pozdějšími symptomy a událostí, která jim předcházela. Tyto události často nezanechají žádné dlouhodobé negativní následky. Přesto však platí, že „trocha prevence se vyrovná hromadě léků“, a tato moudrost nemůže platit víc než u událostí, které dítě vyděsí. Prevence negativních následků po děsivé události je, jak se dozvíte ve druhém díle, často velmi jednoduchá. Pro lepší představu o tom, jak mohou běžné události dítě negativně ovlivnit, se podívejme na různé příklady typických situací, které se dětem mohou stát v jakýkoli den, v jakémkoli městě či vesnici.

## **Příklady ze života dětí, které jsme znali**

Nyní nahlédneme do života pěti různých dětí a vy tak budete moci získat lepší představu o rozsahu traumatu, k němuž může dojít u dítěte každého věku. Jedna či dvě situace, které zde popisujeme, vám dokonce může připomenout někoho, koho znáte! Až si přečtete, jaké mají níže uvedené děti problémy, odhalíme vám příčiny jejich bolestivých symptomů.

Lisa hystericky pláče pokaždé, když se rodina chystá nastoupit do auta.

Carlos, velmi stydlivý patnáctiletý chlapec, chodí opakovaně za školu. „Už nechci mít stále jen strach,“ říká. „Jediné, co chci, je být normální.“



Sarah, která chodí do druhé třídy, přijde svědomitě každé ráno do školy včas; pokaždé se však do 11 hodin dostaví ke zdravotní sestře a stěžuje si na bolest břicha, přestože se její chronické symptomy nedají z lékařského hlediska vysvětlit.

Curtis, oblíbený dobromyslný student střední školy, říká své mámě, že by nejraději někoho – kohokoli – kopnul! Nemá tušení odkud se v něm toto nutkání bere. O dva týdny později se začíná chovat agresivně ke svému malému bratrovi.

Rodiče tříletého Kevina si dělají starosti s jeho zdánlivě „autistickou“ hrou. Opakovaně si lehá na podlahu, tělo mu ztuhne, předstírá, že umírá, a pak se pomalu vrací do života a říká, „Zachraňte mě... zachraňte mě!“

Co mají tyto děti společného? Jak vznikly jejich symptomy? Zmizí jejich symptomy nebo se postupem času zhorší? Abychom na tyto otázky zúčastněným stranám – učitelům, zdravotníkům a rodičům – mohli odpovédět, podívejme se nejdříve na příčiny jejich potíží.

Začneme u Lisy, která hystericky pláče. Když jí byly tři roky, seděla v autě připoutaná do sedačky, když tu najednou do nich zezadu nabouralo jiné auto. Lisa ani její maminka, která řídila, nebyly fyzicky zraněny. Ve skutečnosti na sobě auto nemělo téměř ani škrábnutí a celá nehoda byla považována za „velmi mírnou“. Pláč malé Lisy nikdo nedával do souvislosti s nehodou, protože měla opožděnou reakci. Trvalo několik týdnů, než otupující následky události odezněly. Její symptomy tichého chování spolu se sníženou chutí k jídlu se proměnily v hysterický pláč pokaždé, když se přiblížili k rodinnému autu.

Zatímco Lisa zažila jednorázovou událost, „zranění“ Carlose se vyvinulo během delšího časového období. Po více než pět let ho fyzicky ohrožoval jeho citově narušený dospívající nevlastní bratr. Nikdo nezasáhl. Žádný dospělý v domě to nevnímal jinak než „normální“ sourozenecký konflikt. Carlos byl vyděšený, nejen z bratra, ale také ze strachu, že by rodiče zuřili, kdyby věděli, že nemá pro svého mentálně narušeného bratra více soucitu. Pokusil se svůj strach vyjádřit matce, ta však nebrala na jeho pocity ohled; naopak ho požádala, aby byl tolerantnější.

Nikdo kromě Carlosovy starší sestry, která byla sama kvůli rodinné dynamice zoufalá, jeho bolest a potíže nevnímal. Carlos si zatím ve dne v noci představoval, že je profesionální zápasník. Ve skutečnosti však neměl dost síly a sebedůvěry ani na to, aby vstal každé ráno z postele a šel do školy, natož aby začal chodit do středoškolského sportovního týmu. Teprve když prozradil, že pomýšlí na sebevraždu, porozuměli jeho rodiče konečně tomu, že opakované fyzické a emocionální násilí má na jejich syna hluboce škodlivý vliv.

Další jmenované dítě je Sarah, která se do druhé třídy moc těšila. Poté, co jeli koupit nové oblečení do školy, což byla velká zábava, jí rodiče náhle a nečekaně řekli, že se rozvádějí a její táta se za dva týdny odstěhuje! Sarah si spojila radost ze školy s panikou a smutkem tím, jak se jí pocit živosti v bříšku proměnil v pevně stažený uzel. Není divu, že byla u zdravotní sestry každý den!

Když Curtis jednoho dne ráno čekal na autobus do školy, stal se svědkem střelby, při níž zůstala oběť ležet mrtvá na chodníku. Curtis stál v malé skupince spolužáků na zastávce autobusu, a když děti přijely do školy, všechny šly na pohovor s psychologem. Dny plynuly, Curtis byl však i nadále rozrušený a úzkostlivý.

Poslední jmenované dítě je Kevin. Narodil se císařským řezem a během 24 hodin po porodu musel podstoupit operaci, při které mu šlo o život. Narodil se s vrozenými vadami, které si vyžadovaly okamžitou

úpravu střev a konečníku. Lékařské a chirurgické zákroky jsou často zapotřebí a lidé díky nim mohou žít. Cítíme úlevu a oslavujeme život, který byl zachráněn, a přitom můžeme snadno přehlédnout skutečnost, že tytéž zákroky mohou způsobit trauma, které může mít vliv na emoce a chování člověka ještě dlouho poté, co se fyzické rány zahojily.

Až na střelbu, které byl svědkem Curtis a zásadní operaci, kterou podstoupil Kevin po porodu, nejsou výše uvedené situace neobvyklé; ve skutečnosti jsou zcela běžné. Přestože byla každá „událost“ velmi odlišná, tyto děti mají něco společného – každé z nich prožilo pocity přehlčení. Každé dítě bylo traumatizované tím, co se stalo a jak prožívalo to, co se stalo. Jak to víme? Odpověď je zcela jednoduchá. Všechny děti žily i nadále tak, jako by se událost stále odehrávala. „Uvázly“ neboli byly fixovány v čase, když jejich těla zareagovala na alarm, který se spustil traumatizujícími událostmi. Přestože si danou událost nemusíme vědomě pamatovat, hra dětí, jejich chování a fyzické stížnosti prozrazují, že zápasí s vnitřním zmatkem.

V ideálním případě si za pomoci výše uvedených příkladů uděláte představu o hloubce vlivu běžných situací, které mohou být pro dítě přehlčující. Abychom vám pomohli rozšířit vědomí širokého rozsahu příčin traumatu, rozdělili jsme v následující diskuzi příklady potenciálních příčin do pěti kategorií. Některé jsou očividné, jiné vás mohou překvapit. Patří mezi ně 1) nehody a pády, 2) lékařské a chirurgické zákroky, 3) násilí a útok, 4) zármutek a ztráta, a 5) stresory životního prostředí. V této knize vám budeme průběžně předkládat příklady jednotlivých případů a návrhy první pomoci, v nichž ukazujeme, jak pracovat s řadou situací z každé kategorie.

## **Nehody a pády**

Když se z miminek stanou batolata a začnou poprvé vyjednávat s nemilosrdnými silami gravitace, pády jsou velmi běžné. Učit se chodit

na nestabilních, vratkých nohách je velká výzva. Všeobecně platí, že tyto drobné pády jsou po fyzické i emoční stránce zcela neškodné. Získávání pohybových dovedností skrze pokus a omyl ve skutečnosti dětem pomáhá získat sebedůvěru a schopnosti. Miminka a děti však někdy v nestřeženém okamžiku spadnou ze schodů, z postele či z vysokých židliček. U těchto typů pádů je pravděpodobnější, že budou mít fyzické i emoční následky.

## **Varování**

U miminek a batolat může dojít k otřesu mozku, který se projevuje nepřetržitým pláčem, mrzutostí a neschopností se uklidnit. Dalšími projevy může být změna ve způsobu hraní, ztráta zájmu o oblíbené hračky nebo jídlo, ztráta rovnováhy, nebo ztráta nově nabytých dovedností jako je chození na záchod, chůze nebo řeč. Přestože to snadno mohou být projevy traumatu, mohou indikovat i otřes mozku. Pokud zaznamenáte, že některý z výše uvedených projevů přetrvává nebo se zhoršuje, zvláště tehdy, pokud se dítě uhodilo do hlavy, je zásadní, abyste po úraze co nejdříve vyhledali odbornou lékařskou pomoc.

Když děti dospívají, testují rády své limity při sportu, tanci a gymnastice. Dítě často nechce před svými rodiči nebo spolužáky vypadat jako slaboch a potlačí pláč. Toto hrdinství „kamenné tváře“ často brání uvolnění emocionálního a fyziologického napětí. Život dětí také často ovlivní autonehody, jako v případě Lisy.

Další potenciálně zásadní nehodou dětí všech věkových kategorií je topení. Může se to stát ve vaně, v bazénu, v rybníku, jezeru nebo v moři. Rodiče se na moment podívají stranou a najdou své dítě, jak se topí, nebo v horším případě – dítě může najednou zmizet pod vodou. Starší a dospívající děti mohou pod vodu stáhnout mořské proudy nebo jimi mohou

smýkat vlny. Zkušenost topení je druhem dušení, což může být děsivé. Děti mohou také zažít pocit dušení, když se zamotají pod peřinou nebo při stlačení polštáři, při pádech, kdy si vyrazí dech, když jim na prsou nebo na krku leží domácí mazlíčci, při drsné hře se staršími sourozenci, při agresivním lochtání a při lékařském zákroku intubace, při němž se zablokují dýchací cesty. Následující tabulka tyto situace shrnuje.

### **NEHODY A PÁDY**

- Pády (ze schodů, z postele a z vysokých židlí)
- Sportovní úrazy (při skupinových sportech, pády z kola, skateboardu, na lyžích atd.)
- Autonehody (i v malé rychlosti)
- Topení nebo dušení



## **Lékařské a chirurgické zákroky**

Tato kategorie je patrně nejvíc přehlížena a potenciálně nejvíc problematická, zvláště u moderních technologií používaných na záchranu života, jak jsme to viděli u Kevina (který podstoupil operaci bezprostředně po porodu). K traumatizaci dochází hlavně v důsledku hospitalizace a invazivních lékařských zákroků. Pravděpodobnost vzniku traumatu je větší, pokud jsou děti odloučené od svých rodičů, pokud jsou vyděšené, omezené v pohybu proti své vůli, a nejsou připravené na to, co se s nimi bude dít.

Dr. David Levy, psychiatr, který se zabýval výzkumem v medicíně, při svém pozorování (1944) poznamenal, že symptomy, které se objevují u dětí hospitalizovaných při „rutinních“ lékařských zákrocích, se jen o něco málo liší od symptomů traumatizovaných vojáků z druhé světové

války, kteří se vraceli z bojišť v Evropě a severní Africe!<sup>1</sup> Moderní invazivní lékařské zákroky stále patří mezi jedny z příčin traumatu, které se často přehlížejí.

Jak je medicína stále sofistikovanější a používají se sonogramy, scanery mozku a jiné přístroje, naskytuje se stále více příležitostí pro stresující zákroky, které se mohou jevit jako rutinní. Dříve než děti projdou testy a samotným zákrokem, je třeba je připravit a dát jim podporu tak, aby moderní technologie mohla být více ku prospěchu.

### **LÉKAŘSKÉ A CHIRURGICKÉ ZÁKROKY**

- Chirurgické a lékařské zákroky (šití, jehly, nitrožilní zákroky, testy)
- Zákroky u zubaře
- Život ohrožující nemoci a vysoké horečky
- Dlouhotrvající nehybnost (sádra, dlaha, trakce)
- Otravy
- Tíseň plodu a porodní komplikace (pupečník kolem krku, anestézie, drogy a alkohol, atd.)

## **Násilí a útok**

Fyzickému a sexuálnímu zneužití stejně jako následkům války věnovali odborníci a tisk více pozornosti od doby ženského hnutí v sedmdesátých letech a po návratu válečných veteránů z války ve Vietnamu. Mnozí rodiče si však stále nejsou vědomi toho, jak běžně dochází k útokům na jejich vlastní děti, často přímo u nich doma a v sousedství. Záměrem této knihy je ukázat vám, jak rozpoznat symptomy traumatu u dětí a jak s nimi mluvit způsobem, který pomůže snížit riziko vzniku role oběti na minimum.

Často opomíjenou podkategorií násilných aktů je svědectví násilí. Naše děti vyrůstají v „Generaci M“ (elektronická Media). Ať se nám to líbí nebo ne, na videohrách, v televizi, na počítači a skrze hudbu jsou bombardováni obrazy násilí. Je-li v počítači v chodu několik programů zároveň, mohou přijímat obrazy z různých zdrojů najednou. Pro rodiče platí, že by si měli všimnout toho, na co se jejich děti dívají a co poslouchají. Když děti vyrostou, pak je to samozřejmě prakticky nemožné. Je však zásadní, abychom se svými dětmi v období před pubertou a s dospívajícími dětmi o vlivu násilí otevřeně mluvili.

### **NÁSILÍ/ÚTOK**

- Šikanování (ve škole, v sousedství, od sourozenců)
- Napadení zvířaty (psem, uštknutí hada)
- Rodinné násilí
- Svědectví násilí  
(přímo a nepřímo skrze videohry a televizi)
- Fyzické a sexuální zneužití a zanedbání
- Válka, vysídlení, a jejich mezigenerační následky
- Hrozba teroristického útoku
- Únos

### **Ztráta**

Žádné dítě se v dětství nevyhne ztrátě. Smrt člena rodiny nebo domácího mazlíčka je nevyhnutelná. Rozvod postihne přibližně polovinu všech rodin ve Spojených státech. Můžeme však děti podpořit, aby se s takovými situacemi dokázaly lépe vyrovnat. V této knize se mluví o důležitém rozdílu mezi šokem a zármutkem a jak dětem pomoci oběma stádiím projít.

## **ZTRÁTA**

- Rozvod
- Smrt milované osoby nebo domácího mazlíčka
- Oddělení
- Ztracení se (v obchodě nebo v neznámém prostředí)
- Majetek (domov a další majetek v důsledku katastrofy nebo krádeže)

## **Stresory životního prostředí**

Po vlně tsunami v Indickém oceánu a hurikánu Katrině a Ritě začal být devastující vliv přírodních katastrof zřejmý nám všem. Další stresory životního prostředí, jako je hlasitý zvuk a extrémní teploty, které mohou starší děti a dospělí tolerovat (přestože je neocení), mohou u miminek a malých dětí, které ještě nemají dostatečně vyvinutou schopnost sebe-regulace a neumí se dostat z nebezpečí, vyvolat traumatické symptomy. Miminko může vnímat horké auto nebo ledově studený pokoj jako zkušenost blízkou smrti.

## **STRESORY ŽIVOTNÍHO PROSTŘEDÍ**

- Vystavení extrémním teplotám
- Přírodní katastrofy (požár, zemětřesení, potopy, tornáda, hurikán, erupce sopek a tsunami)
- Náhly hlasitý zvuk u miminek a malých dětí (hádky, násilí, hrom – zvlášť pokud je dítě samo v místnosti)



Je důležité pochopit, že pokud se některé z těchto věcí staly vašemu dítěti nebo dítěti, které znáte, nemusí to znamenat, že bude traumatizované. Několik minut, které se svým dítětem strávíte, a poskytnutí mu první pomoci tak, jak to popisujeme ve druhém díle, může snížit možnost dlouhodobých následků na minimum. Poskytnete-li dítěti první pomoc pro trauma, získá tak i větší odolnost vůči nevyhnutelnému stresu, což je takové „očkování proti stresu“ na celý život.

Curtis, o němž jsme mluvili dříve a který byl svědkem střelby, je výborným příkladem toho, jak může malá podpora dospělého významně podpořit zpracování akutního stavu tísně. Poté, co Curtis dostal první pomoc pro trauma, jeho přetrvávající symptomy zmizely přes noc. Všímavý školní psycholog si naštěstí všiml Curtisovy rostoucí podrážděnosti a toho, jak zcela netypicky „vypadá, že se chce s někým poprat“. Po jednom sezení, během něhož se jeho tělo dostalo z šoku a znovu získalo důvěru ve svůj oslabený obranný systém, Curtisovo napětí zmizelo. Následujících několik měsíců zůstal i nadále bez symptomů. V dvanácté kapitole, kde najdete aktivity a příklady, jak pomoci traumatizovaným studentům po krizi, se blíže podíváme na to, jakou podporu Curtis dostal, aby mohl zcela vybit nepříjemnou energii „boje“, která se uložila v jeho těle, když se stal nevinným svědkem násilného útoku.

## **Očividné příčiny traumatu u dětí**

Očividné a šokující příčiny traumatu se naneštěstí neobjevují v mnohem menší míře než ty „běžnější“: pády na zahradě, zranění, odloučení a nemoci, které jsou přirozenou součástí vyrůstání. Násilí v podobě fyzického, sexuálního a emocionálního zneužívání je velmi rozšířené. Nejrozšířenější a nejvíce zničující příčiny traumatu často nacházíme v rodině samotné a ve vztahu s dalšími známými dospělými. Pokud dítě fyzicky nebo

sexuálně zneužívá někdo, komu důvěřovalo, že je ochrání, jako například člen rodiny, soused, učitel nebo náboženský vůdce, pak je komplexnost zrady, povinnosti zachovat tajemství a následného zahanbení přehlucující sama o sobě. Právě kvůli této komplexnosti je nanejvýš důležité, aby děti ve vaší péči vyhledaly odbornou pomoc. Záměrem této knihy je pomoci vám lépe porozumět, jak a proč vaše dítě trpí traumatem a jak ho podpořit v zotavení. Tato kniha však nemůže nahradit práci kvalifikovaného dětského terapeuta, který se specializuje na oběti zneužití.

## **Šokující rozšířenost domácího násilí a násilí v komunitách**

Podle průzkumu Dr. Bruce Perryho a dalších, jsou miliony dětí ve své rodině, komunitě a ve škole oběťmi nebo svědky násilí.<sup>2</sup> Říká se, že v Americe je domov místem největšího násilí.<sup>3</sup> V roce 1995 FBI oznámila, že 27% všech násilných činů se odehrává v rodině samotné a v 48% mezi známými, přičemž k násilí dochází doma.<sup>4</sup> Pokud děti nejsou přímo oběťmi násilí, pak jsou často jeho svědky.

Odhaduje se, že je nahlášeno pouze méně než 5% případů domácího násilí. Domácí násilí – tedy zneužití dětí a partnera – však patří k hlavním faktorům fyzického a emocionálního zneužití, které děti zažívají. Někdy děti napadnou přímo jejich rodiče nebo přítel/přítelkyně rodiče. Fyzické, emoční a sexuální zneužití nevlastním rodičem je obzvláště běžné. Děti jsou často ponižovány, zachází se s nimi jako s „majetkem“ nebo jim rodiče vyhrožují, že je opustí. Je-li dítě svědkem násilí, má to na něj stejně ničivé následky. Dítě, které s hrůzou slyší nebo vidí, jak někdo brutálně ubližuje jeho rodiči, sourozenci nebo prarodiči, trpí často horšími následky než osoba, která byla napadená. Jeho systém je zmrzlý a je bezmocné, možná se schovává pod stolem nebo je přilepené na zeď, a snaží se být

„neviditelné“. V důsledku toho má nezměrné množství dospělých celoživotní strach z toho „být viděn“. K tomu, aby dítě mohlo chaos doma přežít, bylo zásadní zůstat malé, tiché a nehybné.

Násilí páchané staršími sourozenci, tak jak to zažil Carlos se svým starším mentálně narušeným nevlastním bratrem, je další příčinou zneužití, se kterou se děti setkávají častěji, než si jejich pečovatelé uvědomují. Straus a Gelles odhadují, že ve Spojených státech více než 29 milionů dětí každoročně napadnou jejich sourozenci.<sup>5</sup> Rodiče často potrestají obě děti nebo neberou v úvahu dítě, které je „donašečem“. Sourozenská rivalita a konflikt je nevyhnutelný, pokud je však jedno dítě u moci a trvale ubližuje a poníží mladší nebo slabší sestru nebo bratra, pak to bude mít závažné důsledky. Navíc existují důvody, proč děti šikanují jiné děti; je důležité hledat příčiny je důležité hledat v rodině a v prostředí, ve kterém dítě žije.

Navíc došlo k dramatickému vzestupu násilí ve školách v podobě zastrahování, hrozeb a přímých útoků. Jen v samotných Spojených státech se odhaduje, že ve škole je každý měsíc napadeno více než 250 tisíc studentů.<sup>6</sup> Zatímco nejděsivější forma násilí, kterou je střelba ve školách, vzbudila nesmírnou publicitu, soustavné šikanování, které vnáší do srdcí našich dětí strach, se často přehlíží, zcela se popírá nebo se vytíženým představeným školy nehlásí.

Šikanování se však objevuje v kultuře Západu i Východu, od Finska a Austrálie po Japonsko a Čínu. V článku s názvem „Kids Hurting Kids“, který vyšel roku 2001 v časopise *Mothering*, se dočteme, že jen ve Spojených státech se každoročně nahlásí tři miliony případů šikanování, a nejméně 160 tisíc dětí chodí každý den ze strachu z šikany za školu.<sup>7</sup> V Japonsku je šikanování tak rozšířené, že získalo jméno – *ijime*. V roce 1993 bylo v Japonsku nahlášeno více než 21.500 případů šikanování ve škole, z nichž tři vedly k sebevraždě, a *ijime* se tak dostalo na titulní stránky.<sup>8</sup> V kanadském městě Toronto Debra Pepler z university v Yorku nahrála ve škole

za pomoci skryté kamery 52 hodin videozáznamu. Zjistila ohromující skutečnost: bylo zaznamenáno více než 400 případů šikanování, učitelé však šikanování zaznamenali a zasáhli pouze v 25 případech! Odhaduje se, že ve středně velké škole dochází k šikanování každých 7 minut.<sup>9</sup>

K problému navíc přispívá názor mnoha rodičů, že šikanování je běžnou součástí vyrůstání, a že pro děti, zvláště pro chlapce, je boj s šikanujícími rituálem zasvěcení. Konflikt a agrese je sice normální součástí života, šikanování mezi sourozenci a ve škole by se však tolerovat nemělo. Šikanující děti jsou specifickou skupinou lidí. Jejich záměrem je ublížit, ponížit, sociálně izolovat své oběti a ovládat je hrozbami. Není to férová hra. Jedno dítě je díky své velikosti, síle, věku nebo jinému faktoru vždycky silnější, jako v případě Carlose a jeho emocionálně narušeného bratra. Dlouhodobé studie ukázaly, že šikanující i týrané děti trpí až do dospělosti. Oběti šikanování mají později v životě tendenci k depresím a úzkosti. Chování spojené s šikanováním se však promítá i do problému v zaměstnání a vztazích. Častěji se objevují u soudů, projevuje se u nich alkoholismus, kriminální činnost a poruchy osobnosti. U šikanujících dětí často došlo k velmi ranému traumatu.

Chceme-li po dětech, aby „nastavily druhou tvář“, „tvářily se šťastně“, nebo „šly do protiútoků“ v situacích, v nichž denně trpí, nenaučí se mít charakter. Naopak ztratí sebedůvěru a pocit bezpečí, které jsou potřebné k úspěchu. Nepřekvapuje nás, že tolik dětí trpí depresemi, úzkostí, obtížemi s učením a hyperaktivitou. Alarmující statistiky nám ukazují, že stoupá počet sebevražd dětí, které o svém šikanování řekly dospělému, jež to nebral v úvahu, a které tiše trpěly, dokud neexplodovaly. A někdy přitom s sebou vzaly i druhé, jako při případech střelby na středních školách, které nás stále častěji šokují.

Ve druhém díle se naučíte, co mohou rodiče a komunita školy udělat pro to, aby pomohli jak šikanujícímu, tak šikanovanému. Žádné z těchto

děti nebude bez zásahu dospělého dobře prospívat. Je naší zodpovědností vytvořit kulturu bezpečí a alternativu k násilí v našem sousedství i ve školách. Jedním z nejlepších způsobů, jak předejít tomu, aby v dětech nevznikl pocit oběti, je kultivovat v nich sebedůvěru. Naučíme-li děti, jak se zotavit z jakékoli traumatické události, obnovit svou sebedůvěru a znovu získat pevnou půdu pod nohama, pomůžeme jim předejít tomu, aby se staly obětí agresora.

### **Nepřímé násilí: Stín médií**

Obrazy násilí najdeme všude. Dokonce i v rodinách, které nejsou násilné, jsou děti těmito obrazy bombardovány, fascinují je, děsí a uchvacují. Ať se nám to líbí nebo ne, dalším potenciálním faktorem, který ještě před několika krátkými desetiletími neexistoval, jsou důsledky rychle expandující technologické revoluce. Odhaduje se, že ve Spojených státech děti stráví průměrně více než tři hodiny denně u televize. Dr. Bruce Perry cituje výrok z průzkumu Hustona a jeho kolegů z roku 1992, v němž se odhaduje, že osmnáctileté děti zhlédly v televizi průměrně 200 tisíc násilných činů.<sup>10</sup> Bouřlivá diskuse, která se týká vlivu násilí v médiích na násilné jednání dětí, stále pokračuje, existuje však velké množství důkazů, jež ukazují souvislost mezi násilím v médiích, rostoucí agresí, antisociálním chováním a ztrátou citlivosti vůči násilí v pozdějším životě. Násilí v médiích navíc přispívá ke vzniku pocitu, že svět je nebezpečnější, než ve skutečnosti je – což paradoxně vytváří více násilí!

Televize, hudba a filmy jsou nyní mnohem násilnější; přední místo na trhu s nepřímou agresí však zřejmě zaujímají videohry.<sup>11</sup> Děti se na ně dívají v soukromí svých ložnic na laptopech, čímž se snižuje pravděpodobnost, že tyto video a počítačové hry uvidí jejich rodiče, narozdíl od filmů a televizních pořadů, na něž se dívá rodina společně. Časopisy

Psychological Science a Contemporary Pediatrics zveřejnily přehled studií za poslední dvě desetiletí. Autoři článku publikovaného v časopise Psychological Science analyzovali více než 30 zpráv a došli k závěru, že tyto informace „jasně podporují hypotézu, že vystavení násilným videohrám představuje ohrožení veřejného zdraví dětí a dospívajících“. <sup>12</sup> V roce 1997 autoři časopisu The Canadian Journal of Psychiatry shrnuli meta-analýzu časopisu Contemporary Pediatrics do následující věty: Většina studií ukazuje, že děti začnou být agresivnější poté, co hrají násilné videohry nebo se na ně dívají. <sup>13</sup>

Na empirické rovině, několik dospívajících dětí, o nichž se mluvilo v souvislosti s jejich agresivním chováním, projevilo svou zuřivost vůči rodičům a učitelům poté, co přišli na to, že hrají násilné videohry a zakázali jim je hrát. Dospívající děti otevřeně přiznaly, že jsou závislé na vzrušení z násilí a hry „potřebovaly“ k tomu, aby se cítily OK. Tyto individuální klinické případy ukazují, jak může násilí v médiích přispívat k formování nervových soustav a duší našich dětí.

Co můžeme dělat? Tím nejočividnějším, co člověk může udělat, je samozřejmě věnovat pozornost tomu, na co se vaše dítě doma a jinde dívá. Dívejte se společně a v rodině o tom diskutujte. U starších a dospívajících dětí dbejte na to, aby nebyli tolik vystaveny násilí, a chraňte mladší děti, aby k násilí neměly přístup. Nenechávejte televizi stále zapnutou. Při práci na počítači děti kontrolujte. Dovoďte jim, aby hrály videohry, které jsou vhodné pro celou rodinu tak, aby děti neměly potřebu dívat se na ně tajně za zavřenými dveřmi. Pečlivě sledujte, na co se vaše děti dívají. Pravděpodobně budou protestovat nebo naplno vybuchnou v záchvatu zlosti (zvláště tehdy, pokud jsou již závislé); několik studií však ukazuje, že děti potřebují a chtějí naše vedení. <sup>14</sup>

Mluvte s rodiči přátel vašich dětí. Scházejte se v rámci své komunity a pracujte na těchto tématech skrze vzdělávání a zakládání „kultury

nenásilí“ ve vašem vlastním bezprostředním okolí. Pokud víte nebo tušíte, že vaše děti byly vystaveny násilí v médiích, pak věnujte pozornost řeči jejich těla a změnám jejich postojů nebo chování. Hned o tom s nimi mluvte. Chronické vystavení dětí nepřímému násilí je další znepokojivou příčinou traumatu, kterou mohou uvážliví rodiče snížit na minimum.

## **Nástrahy a rozšíření sexuálního zneužití**

I podle konzervativních odhadů, naneštěstí, připadá celosvětově sexuální zneužití na jednu ze čtyř osob. U dívek a žen je pravděpodobnost mnohem vyšší. Přesnost statistik není tak důležitá jako fakt, že miliony dětí jsou obětí sexuálního napadení, přičemž je většinou zneužívají lidé, kteří je mají milovat a chránit! Seznam těch, kteří děti zneužívají, se neomezuje jen na rodiče a deviantní sousedy. Patří mezi ně i kněží, učitelé, prarodiče a vedoucí skautu. Marilyn Van Derbuřová, lektorka a autorka knihy *Miss America By Day* (2003), shrnuje šokující fakta, které se týkají mnoha dětí zneužívaných svými sourozenci a opatrovníky.<sup>15</sup> Odhaduje se, „že incest mezi sourozenci je možná pětikrát vyšší než rodičovský incest“.<sup>16</sup>

Sexuální zneužití má tak devastující následky díky tomu, že v dítěti narušuje nejhlubší jádro formativního vnímání sebe sama. Dítě je pak zatíženo tak velkou mírou tajnosti, že je nucené žít v mlčenlivosti s nenesitelným pocitem zahanbení a viny. Došlo k „protržení“ těch nejosobnějších hranic takovým způsobem, který narušuje vnímání sebe samého. Děti si nejsou vědomé toho, že se jim děje něco špatného; naopak si často myslí, že ony samy jsou špatné.

Ze sexuálního zneužití vzniká velké množství symptomů; o těchto symptomech hovoříme podrobněji v deváté kapitole. Pro tuto chvíli stačí

vědět, že charakteristickým projevem sexuálního zneužití je jistý druh oddělení od těla, kterému psychologové říkají disociace. Disociace se projevuje v mnoha podobách, od nesoustředěnosti a zapomnětlivosti po necitlivost v jednotlivých částech těla a amnézii celých částí dětství. Děti často žijí ve stavu snění a necítí se „skutečné“.

Disociace pomáhá dětem vzdálit se od nesnesitelné bolesti, narušuje však jejich schopnost být ve svém těle i schopnost učit se a vytvářet blízká přátelství s druhými. Existuje bohatá dokumentace o tom, že děti, které byly sexuálně zneužity, se cítí být natolik jiné, že se dostávají do izolace. Nedostatečné sociální zapojení začíná u spolužáků na základní škole, pokračuje na střední škole a dál, což narušuje vývoj dítěte a ovlivňuje jeho pozdější sexuální intimitu a vztahy všeobecně. U dětí, které byly zneužity, je daleko větší pravděpodobnost vzniku drogové závislosti a sexuální promiskuity.

Část deváté kapitoly poskytuje vedení v tom, jakých projevů je třeba si všimnout, na co se svého dítěte ptát, a co udělat pro to, abyste své děti chránili před zranitelností vůči sexuálnímu napadení. Naučíte se také, jak pomoci dítěti, které se již stalo obětí útoku. Znovu je však důležité porozumět tomu, že v případě sexuálního zneužití ničím nenahradíme kvality profesionálního terapeuta, který se specializuje na zpracování traumatu sexuálního zneužití dětí. Vyhledání pomoci odborníka může předejít závažnějším symptomům charakteristickým pro zneužití, které vznikají během let dospívání, jako jsou poruchy příjmu potravy a sebedestruktivní chování.

## **Několik slov o dětech v prenatálním období, miminkách a batolatech**

Lidé tak často poznamenají, „Ale vždyť byla jen miminko, když se to stalo“ nebo „To je dobře, že k autonehodě došlo předtím, než se narodil,“ a míní tím, že daná skutečnost snížila nebo vyloučila možnost jakýchkoli



následků. Takové výroky jsou výrazem rozšířeného neporozumění povaze traumatu. To, co se děje od prenatálního období do dvou let dítěte, vytváří základní matrici, která ovlivňuje každý systém v těle, od imunity po sebevyjádření a regulaci emocí, odolnost nervového systému, komunikaci, inteligenci a seberegulační mechanismy tak základních funkcí jako je udržování tělesné teploty a produkce hormonů.

Pokud víme, že běžnou reakcí organismu na ohrožení je „boj nebo útek“, pochopíme, že miminko, které nemá ani jednu z možností, bude reagovat jinak. Nemůže utéct z chaosu, jehož rozpětí sahá od konfliktu a hlasitých hádek po očividné násilí, a v jeho těle dochází k mnoha adaptacím. Jeho malé tělíčko se možná zavrtí, napnou se mu svaly, dojde ke stažení orgánů trávení, prohnou se mu záda atd. Nakonec zkolabuje v apatické rezignaci. Ještě víc nás znepokojuje fakt, že rostoucí mozek se více zaměří na funkce přežití na úkor vývoje limbického systému a mozkové kůry, což jsou části mozku zodpovědné za modulaci impulzů a emocí. Mozek miminka začne být přecitlivělý na pocítované nebezpečí. Jinými slovy, mozek se naprogramuje takovým způsobem, že se pocity panického strachu a bezmoci stanou „normálním“ stavem bytí.

Toto rané formování má nesmírné následky na psychický vývoj dítěte a jeho chování, i na jeho hormonální a imunitní systém. Dlouhodobé vystavení stresujícímu prostředí vede k znečitlivění a uzavření systému, protože strach a bolest jsou čím dál víc nesnesitelné. Z toho nakonec vznikají celoživotní vzorce chování, které jsou často (chybně) diagnostikovány o mnoho let později (obvykle když dítě začne chodit do školy) jako úzkostlivá porucha, porucha pozornosti, hyperaktivita, disociativní porucha, porucha chování či deprese. Z výzkumu Dr. Bruce Perryho vyplývá, že pokud jsou miminka a malé děti opakovaně vystavovány hrozbě násilí, vzniká půda pro velké množství problémů s učením a chováním.<sup>17</sup>

V knize *Ghost from the Nursery: Tracing the Roots of Violence* přicházejí autoři Robin Karr-Morse a Meredith S. Wileyová s poutavým výzkumem, jehož záměrem je probudit nás a být výstrahou pro nás pro všechny. Autoři zde poukazují na zranitelnost prvních 33 měsíců života (prenatální období po 24 měsících). Nastiňují zde faktory od vystavení drogám, nikotinu, alkoholu a dalším stavům tísně v prenatálním období, po úraz hlavy miminek, fyzické zneužití a emoční zanedbání, díky nimž přijde dítě na svět s nervovým systémem, který je již přehlcený. Takové děti mají předpoklady k impulzivnímu, násilnému chování a mentálním poruchám (jako je deprese a úzkost) díky interaktivním zkušenostem, které během kritického období utvářely jejich mozek. Je důležité si pamatovat, že „tím prvním prostředím, které aktivně utváří lidský mozek, je děloha“. Ještě před prvními úsměvy nebo záchvaty zlosti je děloha prostředím, ve kterém dochází k interaktivnímu biologickému a neurobiologickému tanci mezi matkou a plodem. Více než půl století je nám známo, že to, co emocionálně ovlivňuje matku, ovlivňuje i miminko. V roce 1934 Dr. Sontag a Dr. Wallace zjistili za pomoci velmi primitivních přístrojů zaznamenávajících srdeční činnost a činnost dýchacího ústrojí, že když těhotnou pacientku pronásleduje psychotický manžel, je rozrušené miminko i matka.<sup>18</sup>

Dnes, o více než sedmdesát let později, sofistikované techniky výzkumu, které měří hladinu kortizolu a adrenokortikotropního hormonu v krvi u plodů opic, docházejí ke stejným závěrům. Plody, jejichž matky byly během těhotenství ve stresu, zrcadlily emocionální stavy své matky. Ponaučení, které z toho získáváme, je jednoduché: pokud jste těhotná nebo jste se nedávno stala maminkou, pak je třeba být moudrá. Během tohoto kritického období se zdržte zejména stresuplné kariéry a životního stylu, obklopte se klidnými lidmi, kteří

vás vyživují, a dělejte aktivity, které do vašeho života vnesou zdravou rovnováhu. Všimněte si vlastního stresu a udělejte si čas na vnímání reakcí svého těla v průběhu dne i v průběhu těhotenství. Pokud se cítíte napjatá, na chvíli se zastavte. Běžte se projít, lehněte si a dejte nohy nahoru, meditujte, přečtěte si knížku, dejte si koupel, jemnou masáž nebo jděte s přítelkyní na oběd. Nebo můžete udělat to, čemu říkáme „stopování vjemů“ (viz cvičení ve druhém díle), dokud nezaznamenáte, že napětí ve vašem těle povolilo, a začnete cítit, že váš dech harmonicky a spontánně plyne od hlavy až k patám.

Dalším kritickým obdobím ve vývoji miminek je období mezi šesti a osmi měsíci. Je to období, pro které je typické, že miminko začne spojovat pocity, jako je nepohodlí nebo hlad, s vlastními činy, jež tyto pocity regulují, jako například pláč nebo neklid projevený pečovateli. Skrze oční kontakt a hlasový projev se ve vztahu k reakcím pečovatele začíná v předních lalocích mladého mozku utvářet seberegulace. Úspěšnost vytvoření účinných seberegulačních mechanismů závisí na kvalitě bezprostředního kontaktu přítomné dospělé osoby. Bez hravé interakce klidného, mentálně napojeného a emocionálně stabilního pečovatele se zdravý vztah zkrátka nevytvoří.

Díky vytrvalosti lidí, kteří se zabývali výzkumem v oblasti vztahů, jako je například John Bowlby, Mary Mainová a Mary Ainsworthová (s odkazem na rozsáhlé studie Margaret Mahlerové v padesátých letech)<sup>19</sup>, spolu s výzkumem v oblasti neurobiologie zaměřujícím se na raný vývoj mozku během posledního desetiletí, se naštěstí za podpory komunity a státních grantů začíná usilovat o prevenci. Přestože to není hlavním záměrem této knihy (o tomto tématu bylo napsáno mnoho nádherných knih), ve druhém díle nabízíme jednoduché návrhy, které pomohou rodičům miminek, batolat a dětí předškolního věku vytvořit si se svými dětmi bezpečný vztah.

## **Když příčina traumatu zůstává záhadou**

Po přečtení této kapitoly by se v ideálním případě mělo prohloubit vaše vnímání rozsahu a rozšířenosti traumatu, k němuž dochází z mnoha různých důvodů. Trauma je základem zdravotních problémů a velkého množství psychického a sociálního napětí, a naše děti často tiše trpí. Je možné, že každodenně prožívají svůj život ve strachu. Nebo, v horším případě, mohou postupně ztratit cit a přestanou reagovat na všechno, co jim život nabízí.

Pokud je jakékoliv pocítované nebo skutečné nebezpečí potenciálně traumatizující, jak můžete poznat, že je vaše dítě v šoku? Následující kapitola se zabývá celou řadou symptomů, které se u traumatizovaných dětí objevují, a dozvíte se v ní, jak k těmto symptomům přistupovat. Někdy příčiny traumatu nemusí být bezprostředně zjevné nebo se nedají vysledovat ani po pečlivém zkoumání. Je důležité si pamatovat, že jakákoli situace, která dítě přehltní do té míry, že není schopné situaci zvládnout, zpracovat silné emoce a bránit se, má potenciál vytvořit posttraumatické symptomy. Čím je dítě mladší, tím je zranitelnější, protože se nemůže tolik bránit. Pamatujte si, že trauma je definováno svým účinkem na nervovou soustavu jedince, nikoli intenzitou samotné události.

Náš přístup k prevenci a léčení traumatu, který nazýváme somatické prožívání (R), se naštěstí zakládá na biologii, nikoli na biografii, takže metoda práce pro zmírnění utrpení není závislá na tom, jestli známe příběh. Přestože může být užitečné znát příčinu traumatu, není to nezbytnou součástí pomoci. Pokud však děti v jejich tíživé situaci podpoříme, příčina se často sama odhalí, protože tělo v sobě příběh uchovává. Nejdůležitější je, jak se brzy dozvíte, že tělo má v sobě i řešení.

## KAPITOLA TŘETÍ

### *Znaky a symptomy traumatu u dětí*

*Znovu držela v náruči svého syna, ale v mnoha ohledech držela jiného chlapce. Připadal jí (jeho matce) jako skořápka vajíčka, jako něco křehkého a pevného.*

*- výňatek z příběhu o chlapci, kterého unesli v roce 2003 v Kolumbii  
(Los Angeles Times, 31. prosince, 2003)*

Dramatická událost jako je únos s sebou přináší symptomy, jež lze očekávat. Tyto symptomy mohou být různé. Matka z našeho příběhu dál vypráví, že její čtyřletý chlapec Oscar měl noční můry. Zdálo se mu, jak mu nějací muži párají břicho a dusí ho. Jeho matka smutně poznamenala:

Jeho obličej je jevištěm, na kterém se odehrává srdceryvné drama. Někdy vypadá jako ztracený, osamělý chlapec. Jindy je smutný a dívá se do země. Jindy se v jeho obličejí objeví děs a hrůza; je to, jako by se vzbudil ze špatného snu, a je zmatený z toho, co viděl. O únosu moc nemluví.

Jak se trauma u našich dětí projevuje? Jak to vypadá a jaký je to pocit? Mohou mít události „běžnějšího“ typu než výše uvedený únos také dlouhodobé traumatické následky? Pokud vaše malé dítě „zlobí“, jak můžete poznat, jestli je to vnější projev, který souvisí s traumatem, nebo jen obyčejné zlobení? V této kapitole se na tyto otázky podíváme blíže

a použijeme jednotlivé případy z naší praxe, které vám na ně pomohou odpovědět. Naučíte se rozpoznat základní symptomy, které definují trauma, a symptomy, jež často vzniknou, když „první pomoc“ pro prevenci dalších nepříjemných stavů nezabírá.

Také se dozvíte, proč se u některých dětí i nadále projevují invazivní symptomy, jako jsou špatné vzpomínky, sny, a záchvaty zlosti, které ovlivňují jejich sociální vztahy, studijní schopnosti a zdraví, zatímco jiné děti jsou relativně nepoznamenány.

## **Všeobecné znaky traumatu**

Ať už silnější událost, než jakou dokáže člověk zvládnout, postihne dospělého nebo dítě, brzy po události se objeví charakteristické posttraumatické příznaky. Patří mezi ně: 1) nadměrné rozrušení 2) stažení systému 3) disociace a 4) pocity necitlivosti a uzavření systému (nebo „zmrznutí“), které mají za následek pocity bezmoci a beznaděje. Tyto reakce jsou projevem všeobecných příznaků traumatu. Společně charakterizují podstatu reakcí těla a mysli; a vypovídají o přítomnosti traumatu.

U všech dětí, zvláště však u miminek a velmi malých dětí, se projevují symptomy, jež se výrazně liší od symptomů dospělých. Dochází k tomu kombinací faktorů, k nimž patří stádium vývoje mozku, myšlení a vnímání, ještě neúplně vyvinutá osobnost a závislost či vztah k dospělým pečovatelům. Pohybové a jazykové schopnosti dětí i jejich schopnost reagovat a zvládnout situaci jsou omezeny. Dospělí mají plně vyvinutý mozek a navíc se mohou svobodně spojovat se zdroji, které jim pomáhají regulovat stres a úzkost. Dospělý se například může rozhodnout, že půjde do přírody, setká se s přáteli, zacvičí si, bude si psát deník, půjde na terapii nebo na hodinu jógy, aikida, tai-chi a bude to výrazem zdravé volby, která mu pomůže „zvládnout“ jeho pocity a symptomy.

Děti jsou však naprosto závislé na tom, aby jejich potřeby bezpečí, podpory, výživy a ujištění „četli“ a naplňovali dospělí. Jejich schopnost seberegulace se tedy odvíjí od přítomnosti dospělých. Pokud si dospělí nevybudovali vlastní zdroje, které jim pomáhají, a nemají vlastní systém podpory, o němž se mohou opřít, pak mohou projevat své emoce tím, že zneužívají členy své rodiny, jsou drogově závislí, v práci vybuchují v návalech emocí, nebo se vystavují nebezpečným situacím. Naše děti také projevují své emoce navenek! Někdy je to ten jediný způsob, jakým nám mohou dát vědět, že potřebují POMOC. Pokud děti neprojevují své emoce navenek, pak je často obracejí dovnitř a dávají tak dospělým jemnějším způsobem najevo, že se něco stalo. V této kapitole popíšeme na příkladech ze života znaky vnějšího i vnitřního projevu emocí a chování a jejich důležitou roli v léčení.

Dříve než se začneme podrobně zabývat tím, jak nám děti dávají vědět, že cítí bolest, je důležité si pamatovat, že některé symptomy traumatu jsou normální reakcí na přehlcující události. Zvýšené nabuzení spojené s uzavřením systému (pokud není možnost úniku), jsou biologicky dané mechanismy přežití. Tento obranný systém by však měl být časově omezený. Naše těla jsou stvořena k tomu, aby se vrátila do normálního rytmu brzy poté, co nebezpečí pomine.

Pokud se však obrovské množství energie vybuzené reakcemi zajišťujícími přežití „nespotřebuje“, pak vnímáme život i nadále tak, jako by stav ohrožení stále trval. A protože miminka a děti mají sníženou schopnost se bránit, jsou náchylné k tomu, že přebytek této intenzivní energie rozrušení zadržují více než dospělí. Pokud pečující dospělí dětem neposkytnou specifickou přímou pomoc, nezpracovaná energie se nakonec projeví v podobě široké škály změn chování a symptomů. Pamatujte si, že děti mohou na životní stres a obtíže reagovat jen velmi omezeným způsobem.

Abychom uvedli příklad, tříletý Jared se stal během dne svědkem strašné autonehody a vzbudil se ve dvě hodiny ráno uprostřed děsivého snu. Narušení režimu spánku – pro nějž je typický nezastavitelný pláč, vzrušené motorické pohyby (mlácení věcmi a kopání), autonomní reakce rychlého dýchání, zrychleného pulzu a pocení – je hlavní známkou explozivního projevu nadměrného rozrušení dítěte. Ve skutečnosti nehoda už skončila, auta byla odtažena a nikdo nebyl zraněný. Realita Jareda je však velmi odlišná; aktivace, k níž došlo dříve, se projevila tu samou noc (ale mohla se projevit i později) v podobě extrémní zlosti s tím, jak stav rozrušení pokračoval. Jared se probudil s pocitem paniky, jako by se nehoda s kvílením brzd, nárazem kovu, zápachem spálené gumy a pohledem na rozbité sklo stále odehrávala!

Počáteční všeobecné reakce na šok jsou často zřejmé. Jindy jsou méně patrné, zvláště pokud nevíte, jakých projevů si všímat. Rodiče často zároveň cítí strach z nejhorsího i naději v to, že se z toho jejich dítě dostane co nejlépe. Protože dospělí i děti mohou prožívat silné emoce, je v těchto intenzivních chvílích snadné důležité znaky traumatu přehlédnout. Je zajímavé, že obecné metafory dokonale vyjadřují to, co o příznacích traumatu potřebujeme vědět. Slovní spojení jako „ztuhlý strachy“, „ztratit řeč“, „zhrotil se bolesti“, „bílý jako stěna“ a „bledý jako duch“ jsou hojně zastoupeny v každém jazyce. Jsou doslovným obrazem fyziologických reakcí, ke kterým dochází v mozku i v celém těle.

Na následujících stránkách popisujeme všechny počáteční symptomy traumatu tak, jak je dítě může prožívat. Přestože je pro názornost uvádíme jednotlivě, hlavní znaky traumatické reakce se často objevují společně. Díky odlišnostem v povaze dětí, jejich věku, dřívějším zraněním i samotné traumatizující události pro vás může být snazší postupně rozpoznat, které symptomy v jednotlivých kategoriích převažují.

V závislosti na věku a úrovni mentální, sociální a emocionální zralosti se symptomy u dětí projevují jinak než u dospělých a v jednotlivých



stádiích vývoje se liší. S tímto vědomím jsme symptomy rozdělili do tří stádií: 1) Od miminek po děti předškolního věku, 2) Děti školního věku a 3) Dospívající. Mějte na paměti, že tato stádia mají velké rozpětí, do velké míry se překrývají a liší se v závislosti na povaze, zralosti a dalších individuálních rozdílech. Je třeba si však uvědomit, že mezi symptomy dětí a dospělých existuje jistá podoba, zvláště u dospívajících dětí. Výzkumné studie také zjistily určité rozdíly mezi symptomy u chlapců a dívek, o nichž budeme mluvit, pokud to bude relevantní.

## **Rozpoznání symptomů u velmi malých dětí: Od miminek po děti předškolního věku**

Miminka a malé děti mají omezenou schopnost pohybu a slovního vyjádření. Nemohou vyprávět o tom, co se jim stalo, a nemohou se bránit tak jako starší děti a dospělí. U malých dětí je tedy pravděpodobnější, že se u nich objeví nové projevy strachu, vyhubavé chování, podrážděnost, nutkavé chování nebo se stáhnou do sebe a jejich systém se uzavře. Miminka a batolata rostou velmi rychle, a pokud symptomy traumatu přetrvávají, pak se mohou zpozdít důležitá stádia vývoje. Symptomy traumatického stresu se mohou objevit po jednorázové události, sérii událostí, nebo při dlouhodobé traumatizující situaci.

Malé děti nám často dávají vědět, že jsou traumatizované, skrze svoji hru, vzorce spánku, změnu míry aktivity, přehnané emocionální reakce (strach a zlost), somatické potíže jako je bolest břicha nebo hlavy či regresi do ranějších stádií vývoje, v nichž se mohou cítit bezpečněji. Dítě, které bylo dříve spokojené o samotě s domácí pečovatelkou, se může začít úzkostlivě držet svých rodičů, když se chystají odejít. Dítě po traumatizujícím zážitku se může doslova přilepit k noze táty s vytrvalostí chobotnice, a nebude chtít spolupracovat a oddělit se.

Dokonce i když má vaše dítě dostatečné jazykové schopnosti a mluví v celých větách; je velmi nepravděpodobné, že by bylo schopné vyjádřit svou bolest slovy. Následující příklady vám pomohou rozpoznat, jakým způsobem děti dávají dospělým vědět, co je bolí.

*Když jsou miminka a děti přehlčené, „uzavřou svůj systém“*

Když jsou miminka a malé děti přehlčené, mohou se u nich projevit velmi silné traumatické reakce jako je naříkání, lapání po dechu a divoké mávání rukama. Místo toho se však docela často uzavrou, stáhnou a „odejdou pryč“. Zvláště miminka mají jen velmi málo jiných možností, jak reagovat, než znečitlivět. Není to něco, pro co se rozhodnou; je to automatická reakce jejich systému, když už svou bolest nemohou tolerovat. Jednoduše se oddělí neboli stáhnou (verze disociace u miminek).

To, co se může zdát dospělému bezvýznamné, může miminko snadno přehltnout. Tak je tomu obzvláště u miminek, které přišly na svět zranitelnější, protože během nitroděložního vývoje musely čelit stresu, musely projít dlouhým, náročným nebo komplikovaným porodem či mají nedostatečně vyvinutý nervový systém. Miminka jsou ze své samé podstaty bezbranná – z čehož vyplývá jejich naprostá závislost na rodičích.

Jsou-li miminka stimulovaná příliš velkým množstvím aktivity nebo intenzity a dospělý se včas nepostaral o jejich potřeby, poradí si s tím tak, že „vypnou“. Protože neumí chodit ani mluvit, jejich možnosti se omezují na povykování, pláč a protestování. Pokud miminko tyto možnosti vyčerpalo a vyzkoušelo je nadarmo, ztratí cit. Toto uzavření systému je třeba odlišit od „dobrosrdečné“, mírné povahy!

Pečovatelé by si měli všimnout prázdného pohledu dítěte, nepřítomného výrazu obličeje, a nepřítomnosti citu. Pokud jsou oči miminka zastřené, pak to znamená, že už nedokáže své vnitřní signály zvládnout a potřebuje dospělého, který dokáže rozpoznat, že dítě potřebuje bezpečí a útěchu.

Když „čtete“ výraz vašeho miminka a řeknete mu konejšivým hlasem něco vhodného, pak mu to může pomoci znovu se ve svém vlastním čase spojit se svým tělem. Pokud ho například vyděsí hlasité zvuky, můžete říct, „To je ale rámus, vid? Jistě tě musel vyděsit. Najdeme hezké klidné místo a jestli chceš, tak tě můžu jemně houpat.“ To jestli věříte nebo nevěříte, že dítě vašim slovům rozumí, je méně důležité než tón hlasu, kterým mluvíte.

Nervový systém miminka není ještě dostatečně vyvinutý, a proto se samo nedokáže regulovat. Je tedy ve všem závislé na svých rodičích, od regulace tělesné teploty po regulaci emocí. Pokud musí starší dítě příliš dlouho čekat na oběd, může začít být netrpělivé a mrzuté. Z předešlých zkušeností však ví, že najíst dostane. Miminko to však neví. Musí-li příliš dlouho čekat na potravu, může to vnímat jako otázku života a smrti. Pokud si rodiče udělají čas a budou si všimnout toho, co jejich dítě potřebuje pro svůj pocit bezpečí, pohodlí a vyživení, a budou-li tyto potřeby většinu času naplňovat, pak je pravděpodobné, že se mezi nimi vytvoří pouto důvěry a základní „dobro“. Může tak vzniknout bezpečný vztah, který vytváří zdravé vzorce vztahů do života.

#### *Poskytnutí bezpečí a vyživování*

Bezpečí a vyživování se projevují jako teplo, mazlení, jídlo, pohodlné místo, hravý osobní kontakt, houpání a objímání, ochrana před živly a rovnováha mezi odpočinkem a stimulací. Vyživování však můžeme vnímat i jemnějším způsobem. Znamená to, že si všimnete toho, že se vaše miminko zavrtí nebo ztuhne, když ho návštěva zahrne nechtěnými polibky nebo „štípáním do tváří“, a pak ho jemně vezmete z dosahu nepohodlí. Dáváte tím miminku vědět, že ho ochráníte a že se ho nikdo nemusí dotýkat nebo se ho dotýkat takovým způsobem, který je mu nepříjemný. Může se vám to zdát přehnané, ale vaše jednání vysílá

do rostoucího mozku dítěte zprávu, která může být v pozdějším životě zásadní pro prevenci sexuálního a jiného zneužití. Děti, jejichž potřeby a hranice rodiče respektují, si vyvinou „šestý smysl“ pro situace, kdy se k nim dospělý z nějakého důvodu nechová dobře.

Právě v tomto zásadním období vývoje (od narození po batolení) si dítě vytváří schopnost důvěřovat tomu, že jeho základní potřeby mohou být naplněny, že je možné respektovat osobní hranice a že zdravé vztahy mohou být naplňující. Kvalita tohoto jemného napojení na potřeby dítěte mezi pečovatelem a miminkem vytváří v mozku nervové dráhy a vzorce na celý život.

### *Jak nám miminka dávají vědět, že jsou stresovaná*

U batolat a dětí předškolního věku se znaky nadměrného stresu mohou projevat v podobě „hyperaktivity“, nebo naopak znečitlivění a uzavření systému, letargie, nadměrné stydlivosti, děti si také mohou přestat hrát nebo se začnou stranit druhých. Tyto projevy se mohou střídát se záchvaty neutěšitelného pláče nebo zlosti. Traumatický stres se také může projevit jako regrese do ranějšího stádia vývoje. Takové chování jako je cucání palce, počůrávání a pokakávání do postele, potřeba kojení (nebo lahve) poté, co bylo dítě odstaveno, a dětské žvatlání, jsou běžné projevy tísně.

Tyto projevy traumatické reakce nám dávají jasně najevo, že dítě potřebuje více našeho času, ujištění a pomoci, aby mohlo znovu získat sebe-důvěru. Stejně důležité je porozumět tomu, že tyto projevy jsou normální reakcí na stresující události. Každé dítě má jiný temperament, osobnost a slabosti. To, co může u jednoho dítěte způsobit regresivní chování, nemusí ovlivnit jeho sourozence nebo dítě ze sousedního domu stejným způsobem. Tehdy je zvlášť důležité nevyvolávat v dítěti pocit zahanbení, přestože pro vás může být jeho regresivní chování otravné. Soucit a trpělivost uspíší proces léčení. A pokud jste během tohoto období více

ve stresu a jste snadno popudliví, pak pamatujte na to, abyste se neodsuzovali a nedávali si vinu! Pokud k sobě budete při konfrontaci s vlastními nedostatky laskaví, vy i vaše dítě jen získáte. A pokud symptomy u dítěte přetrvávají, pak je samozřejmě vhodné vyhledat pomoc schopného odborníka.

*Jak se u batolat a malých dětí projevují symptomy „znovuprožívání“ traumatu skrze hru*

Miminka mohou střídavě protestovat a ztrácet cit, kdežto batolata a děti předškolního věku už mají větší rozsah mechanismů ochrany. Děti často prožívají trauma, jako by se stále odehrávalo, a dávají nám o tom vědět tím, co dělají. Můžete se na své dítě naladit a všimát si toho, jak se během hraní doma nebo ve školce projevuje.

Přehlcené malé dítě může příliš velké množství energie (nadměrné rozrušení) projevit skrze opakovanou hru, ve které se odrážejí některé aspekty traumatické události. V tomto typu hry chybí představitivost a různorodost. Dospělý si pak může začít všimát těch částí události, které jeho dítě stále zatěžují. Můžete například zaznamenat, že vaše dítě opakuje nebo znovu prožívá jednu nebo více scén nebo témat. Zdá se, že tento typ hry je téměř výrazem zoufalství, a nepřináší žádné uspokojení ani úlevu. Příkladem takové hry může být dítě, které po autonehodě znovu a znovu naráží dvěma autíčky do sebe nebo opakovaně potápí obličej panenky pod vodu poté, co se topilo.

U dětí, jež byly hrubě fyzicky trestány nebo se staly svědky zneužívání sourozence, není neobvyklé, že přehrávají tuto scénu s panenkami nebo figurkami jako jsou vojáčky a válečníci. Během hry mohou střídavě měnit role násilníka a oběti. Dítě může například nejprve panence hrubě vynadat a naplácat jí. Poté si vymění role, utěšuje a hladí panenku a říká jí jednoduchá slova jako „to je v pořádku, maličká“.

## ***Kevinova hra vypráví jeho příběh***

Někdy nemusí být souvislost mezi tím, co v dítěti zanechalo otisk rozrušení, a jeho omezenou hrou tak zřejmá. Platí to zvláště v těch případech, kdy se původní událost nepokládá za traumatickou. Pamatujete si na příběh tříletého Kevinu (ve druhé kapitole), jehož rodiče byli rozrušeni jeho zdánlivě „autistickou“ hrou? Opakovaně si lehal na podlahu, napínal své tělo a předstíral, že umírá, pak se pomalu vracel do života a říkal, „Zachraňte mě... zachraňte mě!“ Nikoho nenapadlo, že zásadní chirurgický zákrok, který proběhl „pozoruhodně dobře“, Kevinu tak silně ovlivnil. Operace po porodu mu zachránila život, a nikdo tedy neviděl souvislost mezi traumatickým šokem a jeho zvláštní opakovanou hrou. Dokud jsme Kevinu aktivně nepodpořili, aby hrál svůj příběh dál, jeho tvořivost i schopnost prožívat radost byly jen omezené. V sociálním vývoji byl také opožděný. Kevin si ve svých třech a půl letech nehrál s dětmi, ale vedle dětí (paralelní hra typická pro dvouleté děti).

Abychom mohli Kevinovi pomoci, dali jsme mu na výběr celou řadu malých postavíček. Rychle si vybral rytíře se štíty a meči a postavil je vedle sebe, aby mohli zničit ty „zlé“ (plastikové vojáčky). Agresivně zničil každého „vojáčka“. Když jsme se Kevinu zeptali, kdo byli ti „zlí“, které rytíři právě zničili, k velkému překvapení své matky příkře odpověděl: „Doktoři!“ . Spojitost mezi jeho agresivní hrou a lékařským traumatem se objasnila.

Poté, co jsme Kevinu i nadále podporovali, se v jeho hře začala projevovat rozmanitost, a pomalu se přibližoval tvořivému řešení, které ho nakonec přivedlo k tomu, že svým doktorům poděkoval! Toto uspokojivé zakončení přišlo spontánně teprve poté, kdy mohl pomocí hry o své zkušenosti v nemocnici projevit zlost a strach.

*Další způsoby, jak malé děti projevují, že událost stále prožívají*

Malé děti nám dávají vědět, že traumatickou událost stále prožívají

nejen skrze hru, ale i skrze své noční můry, napětí při zmínce o tom, co se stalo, a tím, že je fascinuje určitý aspekt události (dítě se například chce stále znovu dívat na video lesního požáru poté, co se stalo doma nebo v přírodě svědkem požáru). Malé děti těmto aspektům připisují magické kvality a dávají jim moc, aby je strašily. Pokud byl například dům, který shořel, starý, dřevěný a právě ho natřeli nažluto, pak si mohou myslet, že všechny domy, které jsou staré, dřevěné a žluté, jsou nebezpečné. Nebo si mohou dělat starosti s tím, že když dům natřeme, může začít hořet.

Připomínky traumatu nemusí být vědomé (mohou být i disociované od zkušenosti dítěte), nicméně však mohou vyvolat neklidné nebo mrzuté chování bez očividné souvislosti s bezprostřední příčinou. Můžete například zaznamenat, že se nálada nebo chování vašeho dítěte změní, když mu nad hlavou přelétne letadlo, poté, co v televizi shlédlo záznam teroristického útoku z 11. září. Dalším příkladem může být velké lpění na blízké osobě poté, co dítě vidělo nebo slyšelo projet vlak, po událostech bombardování v Madridu v roce 2004.

### *Jak děti projevují trauma skrze nadměrné rozrušení*

Pokud se vám někdy stalo, že vás někdo lochtal, aniž jste si to přáli, nebo jste se dívali na to, jak je někdo lochtán, pak snadno porozumíte konceptu nadměrného rozrušení. Metafora „ulechtaný k smrti“ tuto zkušenost přiléhavě popisuje. Dítě se možná směje, ale pokud hravé lochtání začne být nesnesitelné, pak to není legrace. Může se naopak proměnit v mučení. Srdíčko malého dítěte prudce bije, jak celé jeho tělo usiluje o to, aby to přestalo. Rychlé dýchání se může proměnit v lapání po dechu, jak dítě trpí intenzitou této zkušenosti, včetně strachu z udušení.

Jsou-li děti ve stavu nadměrného rozrušení, pak uvnitř jedou na „plné obrátky“, přestože je nikdo nelochtá, ani tu není žádná další vnější

stimulace. Stimulace vychází z dítěte samotného – z nervového systému, který nedokáže zpomalit. Pokud se dítě bojí nebo je silně vystresované bez ohledu na to, je-li nebezpečí skutečné nebo jen pocítované, jeho „vnitřní motor“ může díky zvýšené činnosti srdce a dýchání během několika vteřin přejít z nečinnosti do velké rychlosti, přestože se dítě může zdát klidné. Děti se mohou velmi snadno „vybudit“ a nejsou schopné se uklidnit. Díky tomuto vybuzenému stavu možná nebudou moct v noci usnout a ve dne budou nervózní. A dokud přebytečnou energii nevybijí, nebudou schopni se vrátit do hlubokého uvolnění.

Pravděpodobně jste se již někdy stali svědky toho, co se děje v systému dětí, které jsou již přetažené a kterým rodiče bezprostředně před spaním dovolí řídit. Přebytečná energie v přetíženém těle může zcela narušit spánek dítěte. Stejný vliv může mít přebytečná energie stresu z nepracovaného traumatu, rozdíl je však v tom, že poruchy spánku a jiné problémy přetrvávají. Výše uvedený Příběh Jareda, který se budil nočními můrami, nám může být dobrým příkladem nadměrného rozrušení. Mezi další symptomy patří obtíže s usínáním a spánkem, přílišná ostražitost, a nepřiměřená reakce na vyděšení. Začnou-li být symptomy nadměrného rozrušení chronické, pak mohou připomínat poruchu pozornosti s hyperaktivitou. Traumatizované děti jsou naneštěstí až příliš často chybně diagnostikovány touto poruchou a musí brát léky, což není vhodné. Rodiče a učitelé mohou symptomy nadměrného rozrušení rozpoznat nejnáze, protože si chování dítěte nemohou nevšimnout! Někdy je energie dítěte divoká a nezvladatelná, což může být pro dospělé, kteří se o ně starají, velmi náročné.

### *Jak malé děti projevují bezmoc skrze intenzivní emoce*

Děti mohou projevovat stres z přebytečné energie, která je v systému držena po jednorázové nebo dlouhodobé přehlcující události, skrze intenzivní



výbuchy emocí, což může být pro rodiče matoucí. Děti často projeví starosti a úzkost i zlost a agresi. Běžně dochází k novým projevům strachu, zvláště v případech odloučení od dospělého, při setkání s neznámými lidmi a při zvládání nových výzev. K typickým projevům patří velké lpění dítěte na blízké osobě a záchvaty zlosti, které mohou být obzvláště náročné pro dospělé, kteří nerozumí tomu, z čeho tyto pocity pramení, a neví, co mají dělat, když se tyto nové symptomy objeví. Batolata mohou například projevat strach tím, že vyžadují, aby je rodič neustále nosil nebo držel, a snaží se tak cítit ochranu dospělého. Děti předškolního věku se mohou začít bát tmy, „strašidel“ a „duchů“ v kumbále nebo pod postelí.

Děti mohou projevit emocionální zmatek i skrze svou reakci na činnosti, které byly do té doby rutinou, což rodiče nejen zaznamenají, ale také je to rozruší. Mohou přehnaně protestovat nebo dávat nekonečné množství otázek. Vaše dítě se opravdu nesnaží o to, abyste se zbláznili. Snaží se zvládnout úzkost tím nejlepším způsobem, jaký zná. Neustálé otázky typu „Kdo tam bude?“, „A kdo ještě?“ a „Jak tam budeme dlouho?“ mohou být pokusem o udržení pocitu bezpečí a kontroly.

Symptom agresivity se často objeví v souvislosti s příliš velkým množstvím stresujících a přehlucujících událostí. Běžnými příznaky toho, že malé děti v sobě mají více pocitů, než kolik dovedou zvládnout, jsou: výbuchy emocí, záchvaty zlosti, házení hračkami, mlácení a šikanování sourozenců a kamarádů, kousání, prudké braní věcí a kopání. Rodiče si mohou říkat, jestli je to jen období „strašných dvou“ (nebo čtyř) let, které mohou předpokládat. Jeden ze způsobů, jak tuto situaci rozpoznat, je všimnout si toho, kdy se u dítěte začíná agresivní chování projevovat. Pokud se dítě začne projevovat neobvykle ve stejné době, ve které dojde k potenciálně traumatizujícím a stresujícím situacím, které jsme uvedli ve druhé kapitole, pak můžeme předpokládat, že jejich chování souvisí s traumatem.

*Jak nám malé děti projevují traumatický projev stažení a uzavření systému skrze fyzické symptomy (somatické obtíže a omezené prožívání příjemných pocitů)*

Jakmile se nervový systém dostane do stavu nadměrného rozrušení, do krve se vyloučí adrenalin, aby připravil velké motorické svaly k pohybu. Přirozeností některých svalů je napnout a stáhnout se, aby mohly vykonat svou práci. Při traumatu se však napne celé tělo, včetně svalů, kloubů a vnitřních orgánů. Stáhne se a je napjatý i sensorický a respirační systém. V tomto stádiu je primárním symptomem „uzavření systému“. Možná si všimnete, že se vaše dítě stáhlo do sebe, začalo být mimořádně plaché a je na vás víc závislé než před událostí. Nebude živé a energické, ale spíš letargické a unavené.

Dalšími znaky stažení systému, které můžete u svého dítěte pozorovat, jsou: strnulý nebo nepřirozený vzhled, strnulá chůze s nedostatečnou koordinací, nebo napjaté svaly na krku a ramenou. Žaludek dítěte může být stažený, a schopnost vidět, slyšet, cítit a vnímat chuť se sníží, takže jídlo zkrátka nebude zajímavé. Vaše dítě může zaměřit svou pozornost pouze na zdroje možného nebezpečí, přestože žádné neexistují. Tato omezená pozornost slouží k tomu, aby zmírnila pocity úzkosti. Může to vašemu dítěti pomoci, aby doslova necítilo, jak se rozpadá. Postupem času však toto napětí může znovu vytvářet tytéž pocity, kterým se dítě snaží vyhnout. (To samé platí u dospělých!)

Bez vedení a bezpečí poskytovaného dospělým je v tomto stavu bohužel nepravděpodobné, že by se dítě dokázalo uvolnit natolik, aby si všimlo toho, co je kolem něj – a to i tehdy, když by mu to, co je kolem něj, mohlo pomoci. Uvolnění by znamenalo odložit „ochranu“. Toto uzavření systému je myšlené tak, aby bylo dočasné. Pokud tomu tak není (jako v níže uvedeném případě Sandry), stažení systému může vést k fyzické bolesti

a ke ztrátě radosti a zábavy z prozkoumávání a vychutnávání jednoduchých příjemných věcí. Protože dítě nyní vnímá svět jako nebezpečné místo, zdravému riskování – jako při nespoutané hře – se bude bohužel vyhýbat.

Vaše dítě možná nebude schopné vyjádřit, že ho něco bolí. Miminka a batolata prostě začnou být neklidná nebo mrzutá, jako když jim rostou zuby, protože vám nemohou říct, co je bolí. Fyzické symptomy jsou typické pro trauma v jakémkoli věku. Malé děti nejčastěji trpí potížemi se zažíváním, průjem a zácpou, častými bolestmi břicha a hlavy. Dalším, ačkoli ne tolik běžným projevem napětí jsou horečky, které nejsou způsobené infekcí a nevznikají ani z dalšího známého lékařského důvodu. Mělké nebo naopak zrychlené dýchání může být příznakem posttraumatického stresu. Oba typy dýchání mohou omezit přísun kyslíku do mozku a celého systému, vyvolávají únavu a letargické chování, které se někdy chybně označuje za „lenost“.

Bezprostředně po akutním traumatu se mohou objevit závažné obtíže s krmením nebo jídlm. Normální jídelní režim dítěte však může narušit i nenadálé odloučení, jako je například stěhování nebo když se rodič vrací do práce. O tom vypráví následující příběh o Sandře.

### ***Malá holčička, která nemohla jíst***

Podívejme se nyní, co se stalo chytré a zvědavé Sandře, když jí byly necelé čtyři roky. Sandra žila od narození s širší rodinou v domě svých prarodičů. Přestože měla k mamince a tatínkovi blízko, Sandra byla velmi spojená se svou babičkou, která pro ni byla zdrojem dodatečného pocitu bezpečí, útočiště a výživy. Tatínek Sandry, Ricardo, velmi těžce pracoval, aby mohl pro svou rodinu koupit dům. Ten den konečně nastal, a všichni, až na Sandru, se velmi těšili. Když se přestěhovala do nového domova, odloučení od babičky a jejího starého pokoje bylo pro ni víc, než dokázala zvládnout.

Nevšíkala si svého barevného nového pokoje ani velkého dvora, ale zaměřila se pouze na jediné – vrátit se zpátky k babičce. Sandra měla tak napjaté tělo, že nedokázala nic jíst a bez obtíží usnout. Rodiče Sandry mi zavolali s vážnými obavami. Nejenže nejedla, ale také se nechovala jako obvykle. To jediné, co doporučil pediatr, bylo podávat jí tekutou výživu, aby nezemřela hladu! Její maminka, Stephanie, vyzkoušela všechno, aby ji nalákala k jídlu, ale Sandra nic nejedla přes tři měsíce – nevzala si ani sousto svého oblíbeného jídla!

Když Sandra vešla do mé kanceláře, neměla ani v nejmenším zájem se mnou setkat, prozkoumat hračky a loutky nebo pracovat s uměleckými materiály. Zdálo se, že je vystrašená, smutná, a její systém je uzavřený – naprosto nebyla tím živým dítětem jako před několika měsíci. Ani se nerozhlédla po místnosti. Namísto toho se těsně držela svého známého medvídka. Sandra nechtěla mluvit o svém novém domově, ani o babičce. Pokýváním hlavy nahoru a dolů uznala, že je velice smutná, ale neobjevily se žádné slzy...napoprvé. Její emoce byly také stažené.

Přinesl jsem papíry a tužky, a s malou pomocí Sandra namalovala jednoduchý dům. Kreslení jí pomohlo, aby se mohla trochu uvolnit, zvláště když viděla, že se jí nebudu dál na nic ptát. Pak jsme společně prozkoumali smutek v srdci medvídka a jeho břicho, které nemohlo nic jíst. Sandra brzy ukázala na místo ve svém břichu, kudy jídlo nemohlo projít. Řekl jsem jí, aby položila ruku na toto „neprůchodné“ místo nejprve na medvídkovi a pak na sobě. S jejím svolením jsem jemně položil ruku na její, zatímco seděla vedle svého táty. Nijak mě nepřekvapovalo, jak bylo její břicho stažené. Orgány v jejím těle se držely, jako by jim šlo o život. Sandra nedržela hladovku. K stažení systému dochází mimovolně. Ne že by Sandra nechtěla jíst; ona nemohla jíst!

Sandra a její rodiče u mě byli jen dvakrát, a já jsem jim ukázal, jak se jemně a trpělivě dotýkat jejího břicha tak, aby mohlo povolit své sevření.

Nakreslila všechny „duchy“, kteří byli v jejím novém domově, začala projevovat své pocity, a nechala téct své slzy. Stephanie mi zavolala a řekla mi, že Sandra pomaličku začíná jíst. Nemohla se dosytosti najíst svého oblíbeného jídla – *sophitas* – které vařila její babička (mexický sladký chléb). Během velmi krátké doby jedla Sandra celá jídla. Ale to není všechno. Ricardo popsal neuvěřitelnou proměnu své dcery těmito slovy: „Je jako květina, která rozkvetla uprostřed noci.“

### **Rozpoznání symptomů u dětí školního věku**

U dětí školního věku, stejně jako u dětí předškolního věku a dospívajících, se objevují variace běžných symptomů traumatu, které jsme více popsali výše v této kapitole: nadměrné rozrušení, disociace, stažení a uzavření systému (nebo zmrznutí), jež provází pocit bezmoci. U dětí v této věkové kategorii (přibližně od pěti do jedenácti let) se také stává, že události znovu prožívají, mají potíže se spánkem, somatické obtíže, a projevují nesourodé chování, které se mísí s projevy nového strachu a agrese. Děti v tomto věku jsou zvláště náchylné k tomu dělat si starosti a živě si představovat tu nejhorší možnost, což je způsob myšlení, který je daleko víc imaginativní než reálný. Právě v této věkové skupině děti přicházejí s pověřčivými říkankami a verši jako „Šlápneš na čáru, a jseš v maléru!“.

Tato starší věková kategorie má k dispozici více zdrojů, včetně rozvinutější schopnosti řeči a uvažování, i více rozvinutý cit pro morálku a altruismus. Tyto děti chodí do školy, a tak se toho od nich více požaduje a dává se jim více zodpovědnosti za to, aby se soustředily a učily. Díky těmto faktorům a zvýšenému tlaku akademického úspěchu a socializace se u mnoha dětí, které prožily traumatickou událost, projeví znaky a symptomy traumatu (nebo začnou být zřetelnější) ve škole.

Učitelé často zaznamenají projevy traumatu jako první. Tyto projevy jsou někdy diagnostikovány jako „fóbie ze školy“, porucha pozornosti s hyperaktivitou, deprese a poruchy chování. Jedenáctá a dvanáctá kapitola ve čtvrtém díle jsou určené především učitelům, poradcům a psychologům ve školách, administrátorům, a dalším, kteří by chtěli více porozumět tomu, jak pomoci studentům ve školním prostředí. V době zvýšeného násilí a střelby ve školách je důležitější než kdy jindy, aby vychovatelé dokázali rozpoznat symptomy u studentů, kteří nedokážou situaci zvládnout, a měli nástroje k tomu, aby mohli zasáhnout dříve, než dojde k zásadnímu selhání nebo násilnému činu.

Stejně jako velmi malé děti, starší děti často znovu prožívají detaily traumatické události během své hry. Protože mají rozvinutější schopnost řeči, událost znovu prožívají i tak, že znovu a znovu vyprávějí příběh o tom, co se stalo. Strach a bezmoc se často projeví jako chaotické a vzrušené jednání. Přestože děti mohou příběh vyprávět, obvykle nejsou schopné dát své pocity do slov nebo dokonce nejsou schopné přesně porozumět tomu, co cítí, a vědí jen, že jsou „zmatené“, „rozrušené“ a „otřesené“.

Tyto děti si nedělají starosti jen s detaily samotné události. Mohou se zaměřit na vyprávění jejich vlastních činů nebo na neschopnost během události jednat. Mohou cítit zodpovědnost a může je pronásledovat pocit viny nebo zahanbení, které v sobě drží jako hluboké temné tajemství, což je často odcizí od rodiny a přátel. Myslí si, že kdyby udělali něco jinak, ta „strašná věc“ by se nikdy nestala. To platí zvláště u případů odloučení, jako je smrt nebo rozvod.

Doktorka Lenore Terrová, známá psychiatrička, která se zabývá zkoumáním traumatu, a autorka knihy *Too Scared To Cry*, říká, že děti školního věku mívají méně symptomů vyhubavého chování a znečitlivění. Zjistila, že komunikují spíše skrze příběh a hru, ale zaznamenala i víru v „osudová znamení“, nebo v to, že jistá znamení

jsou varováním, jež souvisí s traumatizující událostí, k níž došlo a která se znovu stane. To souvisí s magickým způsobem myšlení mladších dětí školního věku.

### *Překvapivé nové emoce*

Díky sofistikovanějšímu vývoji morálky děti školního věku myslí nejen na sebe, ale i na druhé. Mohou si dělat starosti s tím, co se stalo dalším obětím tragédie a jejich rodinám. Pokud se zraní jeden rodič, mohou mít strach, že si ublíží i druhý rodič. Úzkostlivě sledují reakce rodičů. Protože mají vyvinutější smysl pro budoucnost, mohou se poprvé bát o své bezpečí, mohou mít strach, že jejich budoucnost je ohrožena, že už se nemají na co těšit, nebo že už žádnou budoucnost nemají! Děti této věkové kategorie mají někdy strach ze svých vlastních pocitů zármutku, které pravděpodobně zažívají vůbec poprvé.

Dalším překvapivým novým pocitem může být touha po pomstě. Vzpomeňte si na Curtise, chlapce ze střední školy, o kterém jsme psali ve druhé kapitole, jenž chtěl do „někoho-kohokoli kopat“ poté, co se stal svědkem násilí na autobusové zastávce. Tyto nové emoce mohou děti v době, kdy se stále vyvíjí jejich osobnost, bolestně mást. Potřebují vaši podporu k tomu, aby si mohly zpracovat všechny své vjemy, emoce, myšlenky a obrazy, jimiž se zabývají ve dne v noci.

## **Symptomy ve škole**

Symptomy traumatu se mohou stimulovat snadněji, když je dítě v blízkosti druhých, jako například ve třídě nebo na hřišti. Znakem traumatu může být nedostatek schopnosti soustředit se, dokončit úkol, nebo zpracovat novou informaci efektivním způsobem, čímž se snižuje schopnost učení. Může k tomu docházet v takové míře, že se u dítěte vyvinou obtíže s učáním.

Chronický stav nadměrného rozrušení se může rychle proměnit v přehnanou ostražitost. Ve škole se to může projevovat jako neposednost, dítě se snadno vyděsí a téká očima po okolí, přičemž zaznamená i ten nejjemnější zvuk nebo pohyb na druhé straně místnosti. Učitelé mohou rodičům říkat, že jejich dítě má sklony k nutkavému mluvení, je neschopné zůstat sedět u svého stolu (ze strachu z ostatních kolem něho). Nebo mohou říkat, že vaše dítě má „neposedné nohy“, snadno se rozptýlí, nebo že šikanuje druhé děti a „vždycky hledá příležitost k boji“ – nebo že „kouše“, což je časté u dětí, které chodí do školky!

Uzavření systému a disociace se mohou projevovat jako nepozornost, únava, „denní snění“, při sociálním kontaktu také jako extrémní stydlivost, otažitost, a dokonce i izolace od spolužáků. Není neobvyklé, že děti, které byly sexuálně zneužívané, mohou například být na hřišti samotářské.

Výzkum nám ukazuje, že existují rozdíly mezi symptomy u chlapců a u dívek. U chlapců bývá pravděpodobnější, že se u nich symptomy budou projevovat navenek, zatímco dívky mají tendenci své symptomy obrátit dovnitř. To znamená, že chlapci mohou projevit svůj vztek navenek mlácením, šikanováním a pokoušením. Mohou se pokusit skrýt svůj strach tím, že budou dělat nebezpečné aktivity. Dívky naopak obrazejí svou zlost dovnitř, a způsobují si tím spíše depresivní stavy, somatické symptomy, úzkost, a sebeponižování.

## **Symptomy nehybnosti/zmrznutí/disociace a bezmoci u dětí**

Bezprostředně po děsivé události, ať je to katastrofa (jako například výbuch) nebo obyčejná událost (například nehoda na kole), je dítě, které prožívá zmrznutí, často ušetřeno počátečního šoku z události skrze



klasický mechanismus fyziologického šoku a disociace. Toto dočasné znečitlivění (které je zprostředkováno vnitřním vylučováním opiátů – endorfinů) slouží k tomu, aby zmírnilo silnou fyzickou a emocionální bolest z události. Podívejme se nyní na to, co se stalo Suzie.

### ***Suzin šok***

Příběh sedmileté Suzie je příkladem stavu zmrznutí, který je doprovodným projevem šoku z události. Suzie jela poprvé na kole z velmi příkrého kopce. Bylo to tak vzrušující, že se rozhodla, že to udělá znovu! Napodruhé se pedály kola začaly pohybovat daleko rychleji než její nohy a brzy ztratila nad kolem kontrolu. Nakonec vrazila do ostrého hrbolu na chodníku, což ji prudce zastavilo a Suzie vyletěla přes řídítko obličejem dolů na tvrdý beton!

Ohromená malá holčička byla po této nehodě, při které si při dopadu na chodník seděla kůži ze svého krásného obličejce, celá odřená a zakrvácená, a byla ve stavu zmrznutí a nehybnosti. Byla omámená, ale nic necítila. Soused ji zvedl z chodníku a odnesl ji cestou do prudkého kopce domů. Suzie byla v šoku. Všechny její slzy byly někde uvnitř, pevně zamrzlé. Ještě se nedokázaly objevit.

Když maminka Suzie viděla, že nemá nic zlomeného, a že si může stoupnout, pochválila svou dceru slovy: „Ty jsi ale hodná holka – ani nepláčeš!“ Její matka byla také z pohledu na krvácející obličej své dcery v šoku. Ulevilo se jí, že Suzie není „vážněji“ zraněná, a protože byla sama v šoku, nevšimla si, že je Suzie bledá, slabá a že celý její obličej a řeč těla vyjadřuje děsivý strach. Suzie kulhala, a hluboko uvnitř se skrývalo velké množství slz, ale díky tomu, že byla ve stavu zmrznutí a disociace, nemohly se objevit. Její tělo bylo příliš znečitlivělé na to, aby mohla cítit své emoce nebo bolest z úrazu díky vylučování endorfinů a epinefrinu

(adrenalin), jež naštěstí dočasně znecitlivěly odřeninu, která by jinak byla velmi bolestivá. Kdyby Suzie dostala podporu, čas a svolení, z očí by jí nakonec začaly téct slzy (pravděpodobně do patnácti až třiceti minut), a ne o desetiletí později, jak tomu nakonec ve skutečnosti bylo. Suzie jezdila na kole dál, ale byla napjatá a méně svobodná, a „jako o život“ se pevně držela řídítek.

V dospělosti se s námi Suzie podělila o to, že se od té nehody na kole (v jejích sedmi letech) cítila trapně a nemotorně až do dospělosti. Přestala chodit na hodiny tance a ztratila důvěru ve svou fyzickou pohyblivost. V dospělosti jezdila na kole mnoho let, ale říkala, že se vždycky cítila „ve střehu“ a „neschopná udržet tempo s přáteli“. Několikrát ošklivě spadla, a nakonec dala po posledním úrazu, při kterém si zranila rameno, kolo pryč.

Suzie si nedávno zpracovala šok, jenž byl stále uložený v jejím těle od události, která se stala před tolika lety. Když jí po obličejí stékaly slzy, zmínila, že cítí mírné pálení – pálení z odřeniny, které nikdy dříve necítila. Když tyto pocity ustoupily, její obličej viditelně změkkl. Suzie postupně získala sebedůvěru. Jednoho dne s velkým úsměvem řekla, že si koupila nové kolo a začíná na něm jezdit s novým pocitem svobody a lehkosti!

„Zmrznutí“ je základním mechanismem přežití. Ve druhém díle se naučíte, co říct a udělat, abyste mohli jemně poskytnout vedení jakémukoli dítěti, u něhož se projeví znaky nehybnosti. S použitím symboliky zvířat (jako například „hra na vačiči“) můžeme dětem pomoci, aby se mohly uvolnit s vědomím, že je to přirozené stádium léčebného procesu. Budou tak moci porozumět a cítit se lépe, když jsou v tom nejzranitelnějším stavu bezmoci. Také je velmi podpoří, když vědí, že tyto pocity během krátké doby s trochou trpělivosti ustoupí a začnou se uvolňovat, což se může zpočátku projevovat třesením, ale

brzy to skončí úsměvem – jako v příběhu Suzie. Nemusí na to však čekat dvacet let!

## **Projevy traumatu během dospívání**

Šokující množství dospělých trpělo traumatickými symptomy a/nebo vyhledalo naši pomoc (lékařskou nebo psychologickou) poté, co se stali obětí násilí. Většina traumatizujících událostí, které předcházely nepříjemným potížím, se neodehrála v dospělosti, ale v dětství a dospívání. Dean Kilpatrick, PhD., spolu se svými kolegy provedl telefonní průzkum 4.023 chlapců a dívek (ve věku dvanáct až sedmnáct let), při kterém jim pokládali pečlivě volené otázky o hlavních traumatizujících událostech jejich života, a dozvěděl se o případech sexuálního a fyzického napadení a o osobní zkušenosti svědectví násilí (ne v kině nebo v televizi). V této studii se ukázalo, že „vysoké procento dospívajících dětí – téměř polovina – prožilo nějakou traumatizující událost během dospívání“. Čtyřicet procent z dotazovaných se stalo osobně svědky násilí.<sup>2</sup>

Významné je, že u těchto dospívajících dětí, které se staly svědky násilí, byla třikrát vyšší pravděpodobnost požívání drog. Zjistily se určité rozdílné znaky traumatu mezi děvčaty a chlapci. Děvčata, u nichž se projevovaly vnitřní projevy traumatu (odtažitost, deprese, somatické obtíže) nebo vnější znaky traumatu (podrážděnost, vzdorovitost, vnější projev emocí) požívaly drogy častěji než dívky, které žádné symptomy neměly; zatímco u chlapců korelovalo požívání drog pouze s vnějšími projevy chování.

U dětí, které byly fyzicky napadeny, byla dvakrát vyšší pravděpodobnost vzniku klinické deprese; zatímco u obětí sexuálního zneužití byla o 80% vyšší pravděpodobnost výskytu posttraumatického stresového

syndromu než u jiných dospívajících dětí. Odhaduje se, že téměř jedna pětina dospívajících dětí v USA trpí poruchami projevu emocí. Je to smutné, ale pravdivé.

Dospívání není snadné ani v těch nejlepších podmínkách. Všechny žerty o „nejhorších dvou letech života“ můžeme znovu a znovu opakovat těm „strašným pubertákům“, zatíženým hormonálním chaosem ve velkých tělech, které budou brzy chodit na rande a řídit auta, pokud tomu již tak není! Normální vývoj dospívajících může být pro mladé v jejich nových tělech a pro jejich rodiče chaotický a matoucí. Nejenže jsou vystaveni akademickému tlaku, ale navíc procházejí obdobím individualizace, plánování budoucnosti a sexuálním vývojem. Také jsou vystaveni silnému tlaku skupin svých vrstevníků, který nutně naráží na představy jejich rodin.

Vezmeme-li v úvahu vše výše zmíněné, symptomy dospívajících dětí připomínají symptomy dospělých. Mívají tendenci znovuprožívat traumatické události skrze flashbaky a udělají všechno pro to, aby se vyhnuli aktivitám, myšlenkám a pocitům, které by v nich mohly vzpomínku na nepříjemné události znovu vyvolat. Pokud nepříjemné vzpomínky nevytěsní, udělají všechno pro to, aby nemuseli cítit. Z tohoto důvodu je u traumatizovaných dospívajících obvyklé, že se uchýlí k drogám, alkoholu, nikotinu, sexu a budou vyhledávat nebezpečné situace jako vyhýbavé mechanismy, které jim umožní, aby se mohli svým vlastním způsobem „léčit“ a situaci zvládnout. Také se u nich bude více projevovat nespavost, podrážděnost, deprese, úzkost a nepozornost než u jejich mladších sourozenců. To všechno může vést k tomu, že budou chodit za školu, mít špatné známky a chovat se vzdorovitě, což může být chybně interpretováno tak, že dělají naschvál všechno jinak. Deprese a úzkost u dospívajících dětí jsou často příznakem traumatického stresu. Naneštěstí, stejně jako hyperaktivita u mladších dětí, se tyto stavy léčí spíše medikací než prací s nezpracovanými tématy, které jsou ukryty pod jejich projevem.

## **Nadměrné rozrušení a disociace u dospívajících dětí**

Mám malý mozek, který je bezpečně usazený v mé hlavě...

a pak mám další mozek, který je naopak ve vzduchu!

Ten mozek jde všude se mnou a hraje si se mnou v posteli.

Ten druhý mozek mě mate...ten, který je v mé hlavě.

*- anonymní třináctiletá holčička z Ugandy*

Jak jsme zmínili dříve, dospívající děti udělají všechno proto, aby se vyhnuli myšlenkám, pocitům a situacím, které by v nich vyvolaly vzpomínku na traumatickou událost (nebo naopak, aby je znovu vytvořili), čímž si často způsobují nepříjemnosti. Testování a posouvání osobních limitů je součástí chování dospívajících dětí. Při znovuprožívání traumatu jsme však o krok dále. Překročili-li energie rozrušení „zónu tolerance“, dospívající děti často vyhledají způsoby, jak otupit své pocity skrze jídlo, drogy, sex a hudbu. Některé dospívající děti se však nepotřebují „léčit“ skrze požívání ilegálních látek a nebezpečné aktivity (přestože to často dělají). Zvláště v případech sexuálního a fyzického zneužití se spustí mechanismus chemického znečitlivění, které si tělo umí samo vytvořit, aby tak pomohlo zmírnit bolest a dočasně vytěsnilo nesnesitelné prožitky. Některé děti se také mohou pořezat nebo se jiným způsobem zranit, aby tak zmírnily svou bolest a aby paradoxně získaly nad svými pocity kontrolu. O pořezání mnoho odborníků z rezidenčního prostředí léčby říká, že zvyšuje hladinu neurotransmiteru dopaminu. Z výzkumu, který vedl Gerald Huether vyplývá, že pořezání může být maladaptivním pokusem o regulaci hormonálního a nervového systému.<sup>3</sup>

Naroste-li energie rozrušení, například v podobě úzkosti nebo nervozity do neúnosné míry, pak je disociace pojistným mechanismem, který dospívajícímu dítěti zabrání pocitu, že se zblázní. Umožní oddělení děsivých