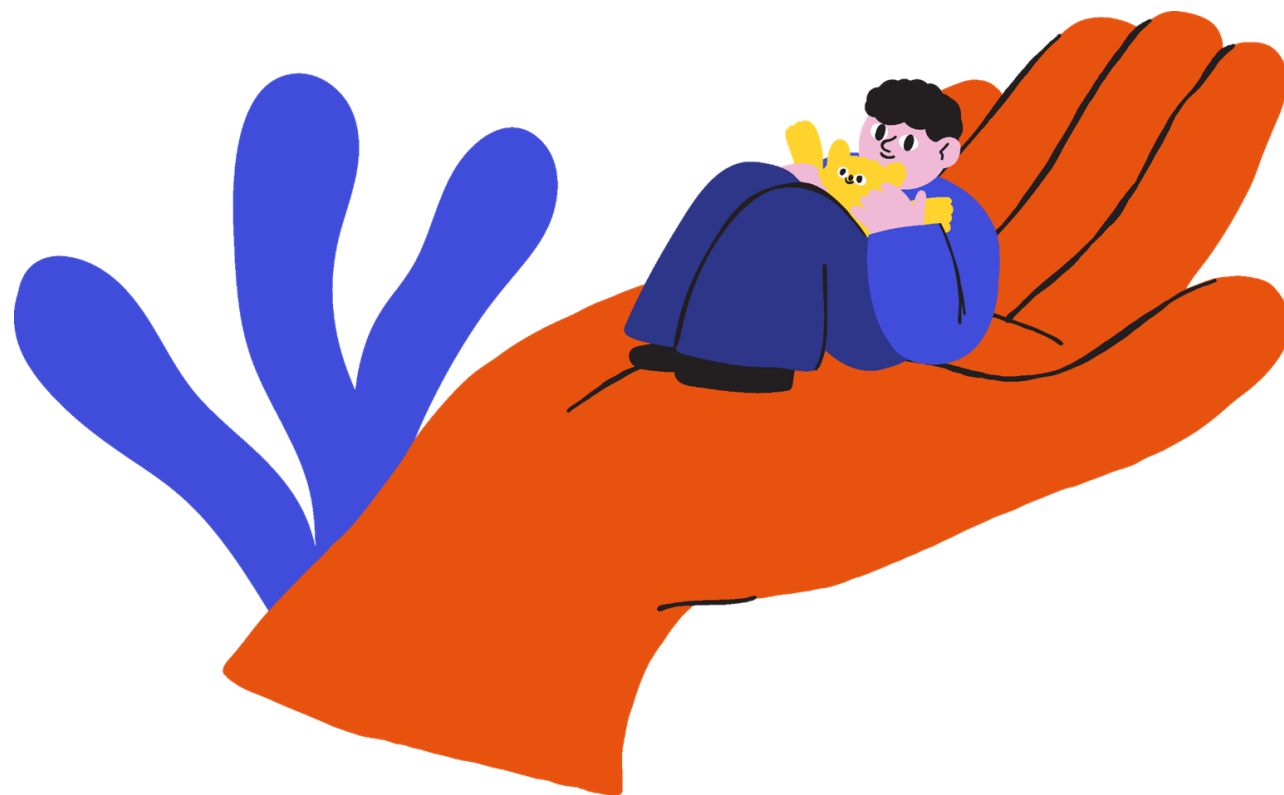


# Trauma respektující přístup ve školství

**Mgr. Anna Kubíčková**  
[anna.kubickova@so-fa.cz](mailto:anna.kubickova@so-fa.cz)



# **Negativní zkušenosti v dětství (NZD)**

**Studie negativních zkušeností v dětství**  
2017 v ČR

**ACE Study**

90. léta v zahraničí

**Cílem studie**

- zjistit, jak častý je výskyt NZD a násilí na dětech
- zjistit souvislost mezi NZD a zdravotně rizikovým chováním

# Negativní zkušenosti v dětství (NZD)

## Týrání nebo zanedbávání dítěte

## Výskyt

---

Fyzické týrání	17 %
----------------	------

---

Sexuální zneužívání	6 %
---------------------	-----

---

Psychické týrání	21 %
------------------	------

---

Zanedbávání	8 %
-------------	-----

---

## Dysfunkční rodinné prostředí

## Výskyt

---

Užívání drog členem domácnosti	5 %
--------------------------------	-----

---

Užívání alkoholu členem domácnosti	15 %
------------------------------------	------

---

Duševní onemocnění člena domácnosti	13 %
-------------------------------------	------

---

Pokus o sebevraždu člena rodiny	4 %
---------------------------------	-----

---

Domácí násilí (násilí vůči matce)	22 %
-----------------------------------	------

---

Uvěznění člena rodiny	1 %
-----------------------	-----

---

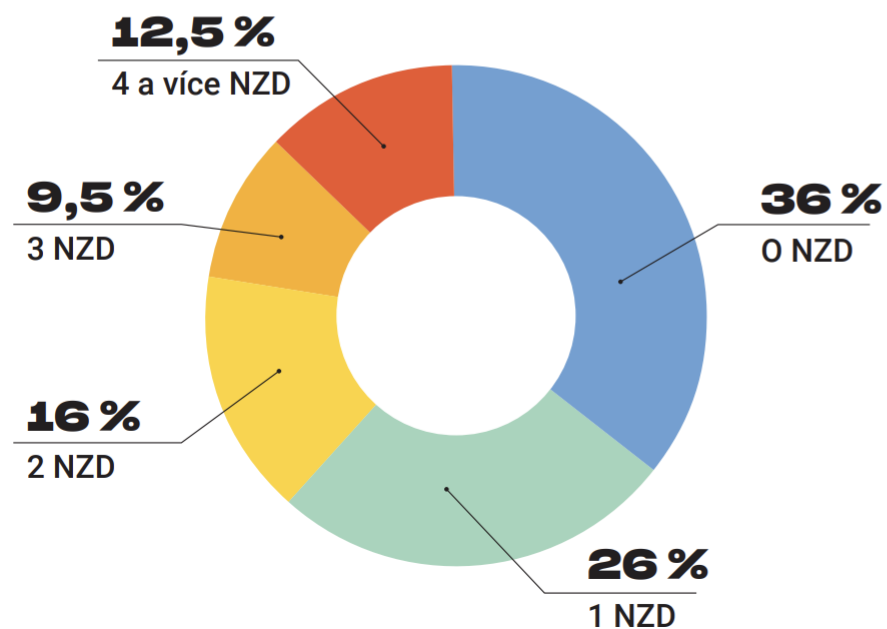
Odloučení rodičů nebo rozvod	23 %
------------------------------	------

---

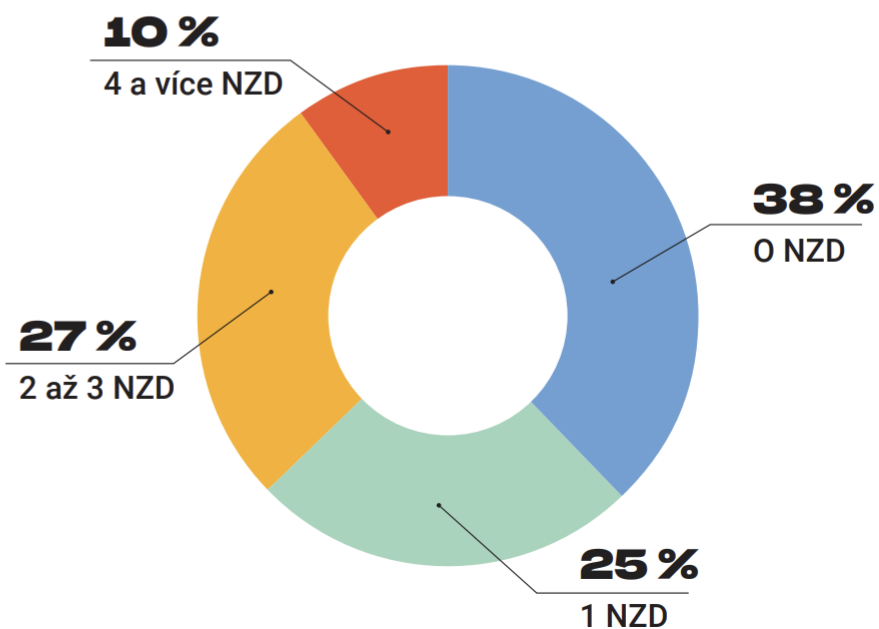
# Četnost negativních zkušeností (NZD) v dětství

## Četnost NZD podle původní studie

(I. a II. vlna dat)



## Četnost NZD v ČR



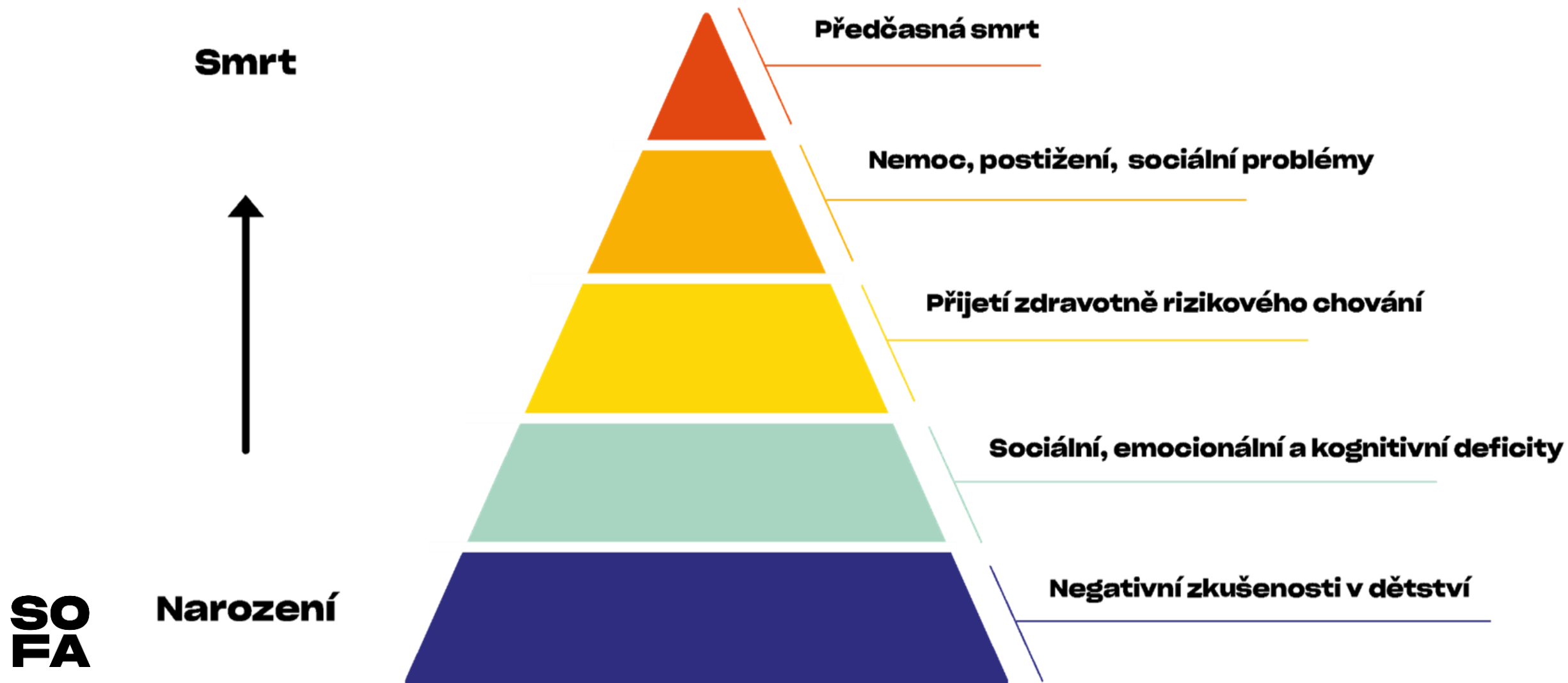
# Výskyt negativních zkušeností v dětství (NZD) v české populaci

průměrný výskyt ve věku 0–18 let ve skupině 25 osob



**Průměrně 16 osob ve skupině 25 osob je vystaveno alespoň jedné negativní zkušenosti.**

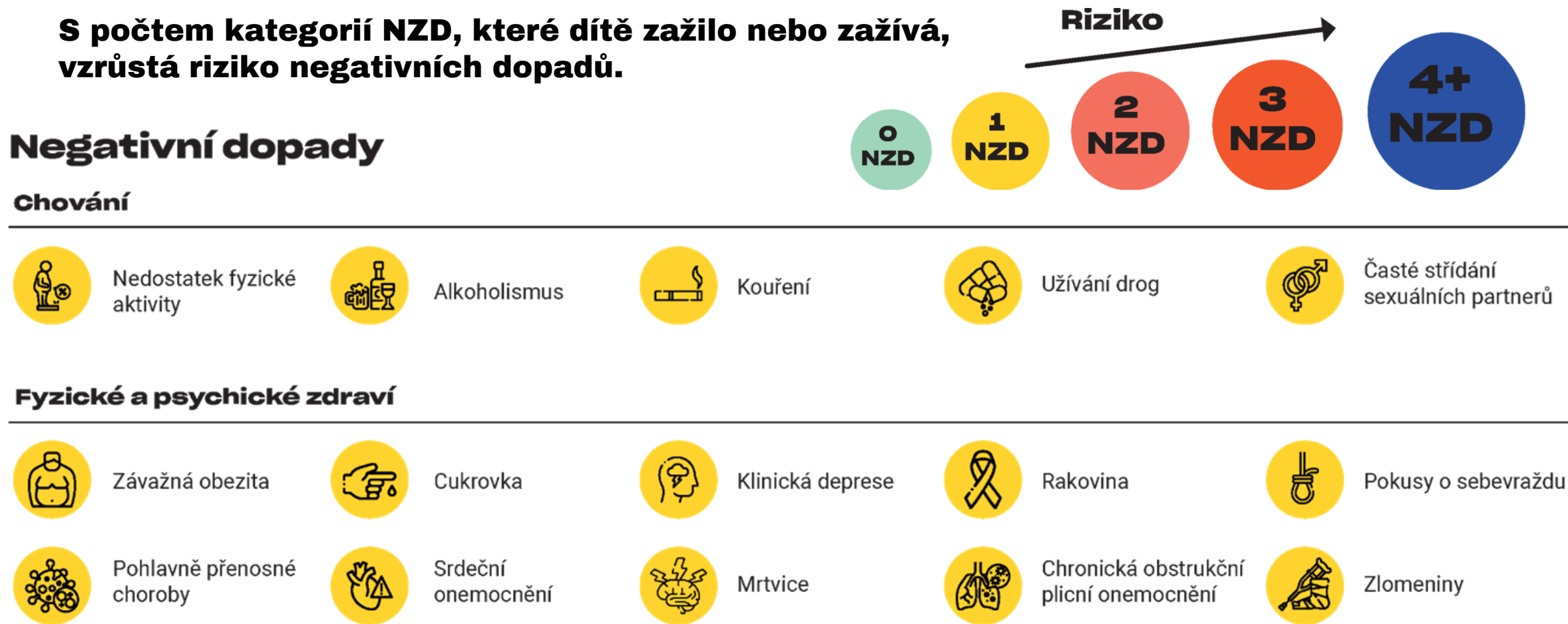
# Celoživotní důsledky negativních zkušeností v dětství



# Negativní zkušenosti v dětství (NZD)

## Jaký dopad mají negativní zkušenosti v dětství (NDZ)?

S počtem kategorií NZD, které dítě zažilo nebo zažívá, vzrůstá riziko negativních dopadů.

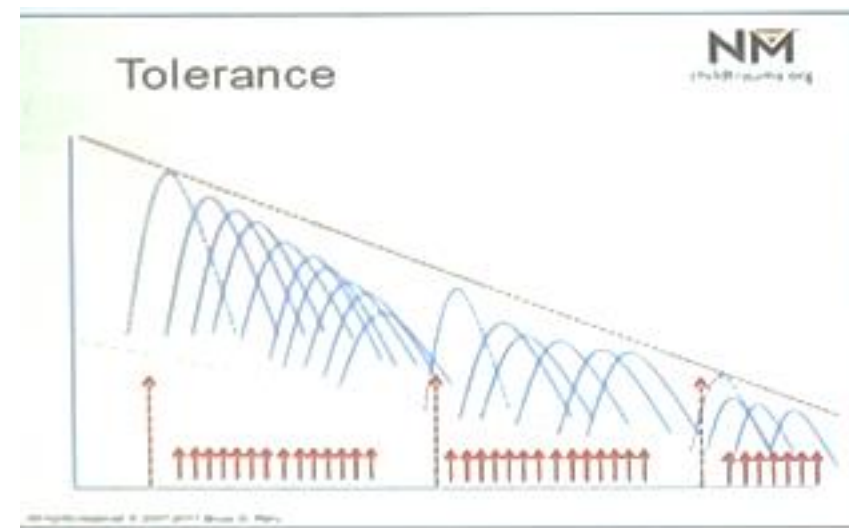
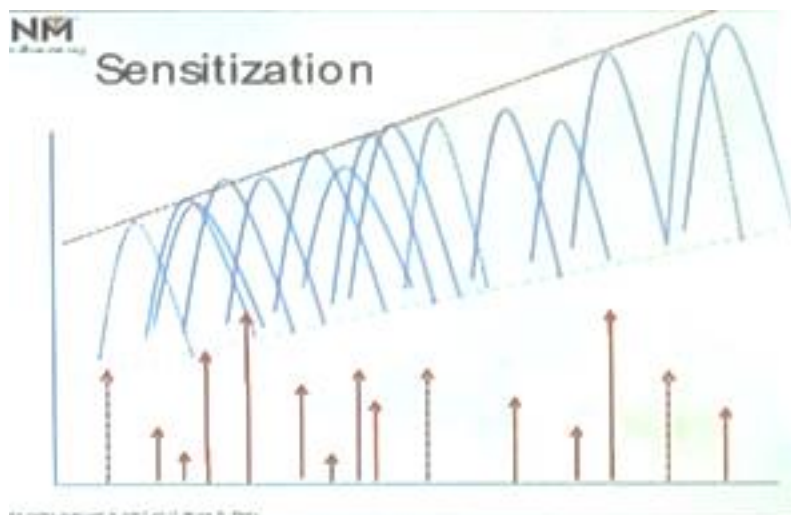


# Stres a jeho působení:



## Zranitelnost

## Odolnost





# Pro volbu vhodné regulační podpory dítěte je důležité rozpoznat, v jakém stavu aktivace stresové reakce se nachází.

Stav	PULS	POJEM O ČASE	Využitelné IQ	KOGNITIVNÍ SCHOPNOSTI
Klid	70–90	BUDOUCNOST	110–100	ABSTRAKTNÍ
Bdělost	91 –100	DNY/HODINY	100–90	KONKRÉTNÍ
Znepokojení	101–110	HODINY/MINUTY	90–80	EMOČNÍ
Strach	111–135	MINUTY/SEKUNDY	80–70	REAKTIVNÍ
Zděšení	136–160	ZTRÁTA POJMU O ČASE	70–60	REFLEXIVNÍ



# (Sebe)regulace

Jaké možnosti regulace máme a v jakých situacích je můžeme použít?

---

## Stav **KLIDU** a **BDĚLOSTI**

plný přístup ke kognitivním a exekutivním funkcím mozkové kůry

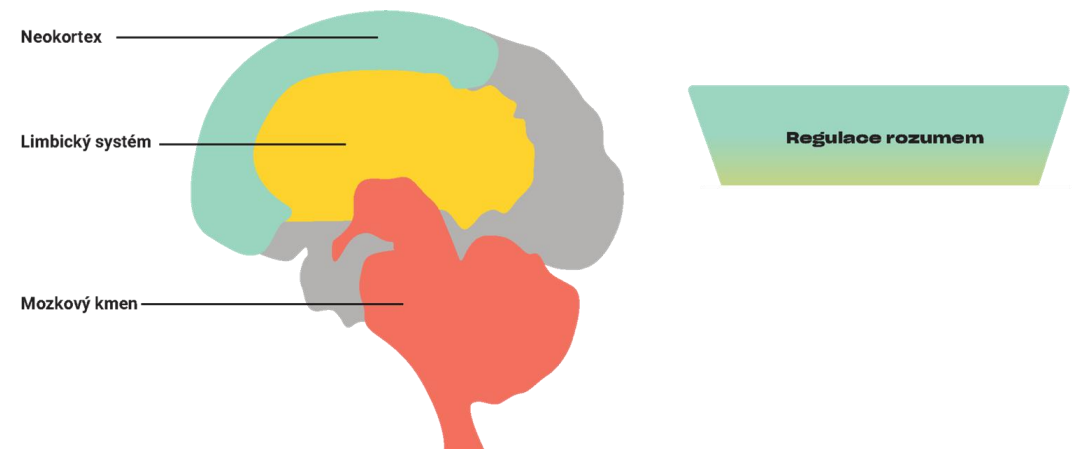


můžeme využít

**REGULACI ROZUMEM**

---

**Uplatňujeme vnitřní dialog, ve kterém se zklidňujeme/povzbuzujeme.**



# (Sebe)regulace

Jaké možnosti regulace máme a v jakých situacích je můžeme použít?

---

## Stav **ZNEPOKOJENÍ** a **STRACHU**

přístup do mozkové kůry je omezený, řídicí roli přebírá limbický systém



můžeme využít

**REGULACI VZTAHEM**

---

**K regulaci nám pomůže kontakt s člověkem, kterému věříme a se kterým se cítíme bezpečně.**

regulace rozumem nemusí být funkční, pomáhá nám **REGULACE VZTAHEM**



# (Sebe)regulace

Jaké možnosti regulace máme a v jakých situacích je můžeme použít?

---

Stav **STRACHU** a **ZDĚŠENÍ**

řídící roli přebírá mozkový kmen

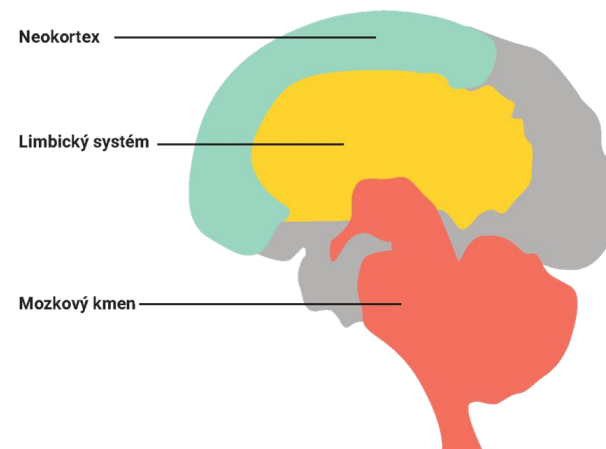


využíváme

**SENZOMOTORICKOU  
REGULACI**

---

**K regulaci využíváme smysly a pohyb.**



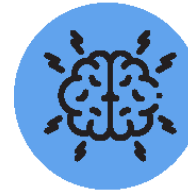
Senzomotorická  
regulace

# Zcitlivělý systém reakce na stres

Pokud dítě žije v chaotickém světě, často se cítí v ohrožení, osoba, která mu má poskytovat lásku, péči a zajišťovat naplňování jeho potřeb, je násilná, zneužívající či zanedbávající, jeho **systém reakce na stres** **zcitliví.**



**Potíže se seberegulací**



**Trvale vyšší stav aktivace stresové reakce**



**Intenzivní stresová reakce na pro okolí mírné či nerozpoznatelné podněty a její rychlejší eskalace**



**Potřeba delšího času a podpory druhého člověka pro zklidnění**

# Příklady obtíží žáků s negativními zkušenostmi v dětství



---

## Vzdělávací obtíže

- Deficity pozornosti
- Jazykové deficity
- Obtíže s řešením problémů
- Obtíže v nabývání nových dovedností a informací
- Obtíže s uvažováním v následných krocích

## Náročné chování

- Obtíže v seberegulaci
- Zvýšená impulzivita
- Opoziční, nestabilní chování
- Extrémní reakce
- Odmítání, agrese
- Sebepoškozování, užívání návykových látek, útěky, prostituce

## Zdravotní obtíže

- Fyzická zranění
- Oslabené zdraví
- Změny imunitních funkcí
- Zvýšení zánětlivých markerů
- Stížnosti na fyzický stav

# Podpora žáků ve vzdělávání

Vizualizace obvyklých postupů

Upozornit, pokud se má dítě **něco neobvyklého**

Časté pohybové a relaxační **pauzy** (brain breaks)

**Sjednotit přístup** pedagogického sboru

Zvýšit úroveň podpory a **povzbuzení**

Být citliví na možné **negativní podněty v prostředí** či **náročná období** a poskytovat dodatečnou podporu

Poskytnout **bezpečné místo pro** dítě tak (zklidnění a podpůrné osoby)

**Nácvik relaxačních technik** a řešení náročných situací (regulační pomůcky)

Úprava fyzického prostředí a **zasedacího pořádku** podle potřeb dítěte

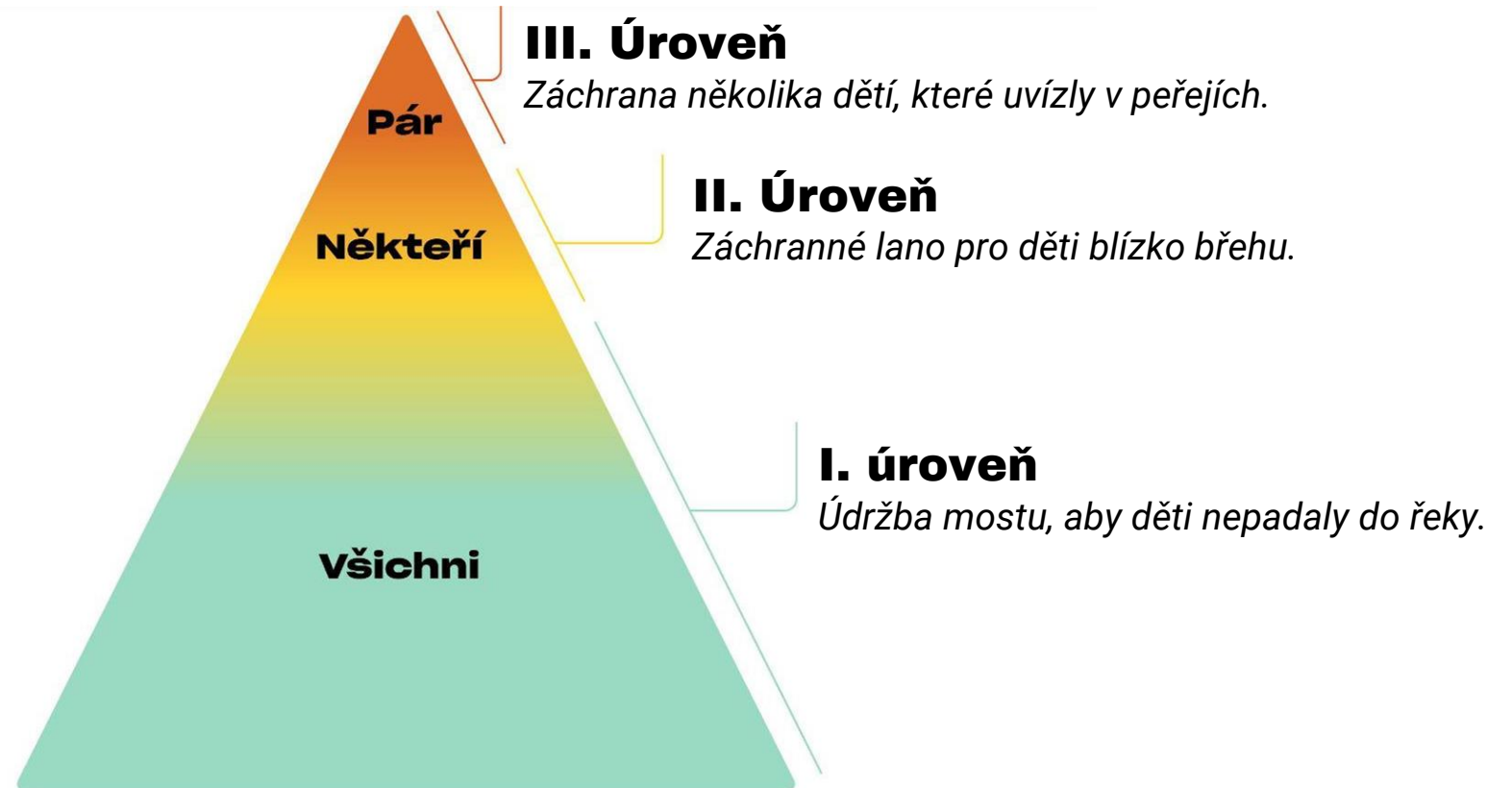
**SO  
FA**



# Účinná podpora všech žáků

## PBIS Zlepšuje:

- wellbeing žáků i učitelů
- vzdělávací výsledky
- sociální dovednosti
- pocit bezpečí ve škole
- podmínky pro učení
- školní klima





# I. ÚROVEŇ:

- Jasná, pozitivně formulovaná **očekávání**
- **Nácvik** vhodných modelů chování a socio-emočních dovedností
- Kontinuální **proaktivní upevňování** vhodných modelů
- **Jednotný systém reakcí** na náročné situace
- Podpora vztahů a **bezpečné prostředí**



## II. ÚROVEŇ:

5-10 %

- **Intenzivnější nácvik vhodných modelů chování**
- Nácvik a podpora **ve specifickém prostředí /situacích**
- Poskytnutí **více pozornosti** a vztahových vazeb
- Intervence **individuální nebo skupinové**
- Podpora v rozmezí **minimálně 4-6 týdnů**



1-5 %

### III. ÚROVEŇ:

- Detailní vyhodnocení všech dostupných **informací**
- **Zapojení žáka** a rodiny
- **Multidisciplinární** podpora a spolupráce
- Orientace na **potřeby a cíle žáka**/rodiny
- Zaměření na všechny relevantní **oblasti života** žáka

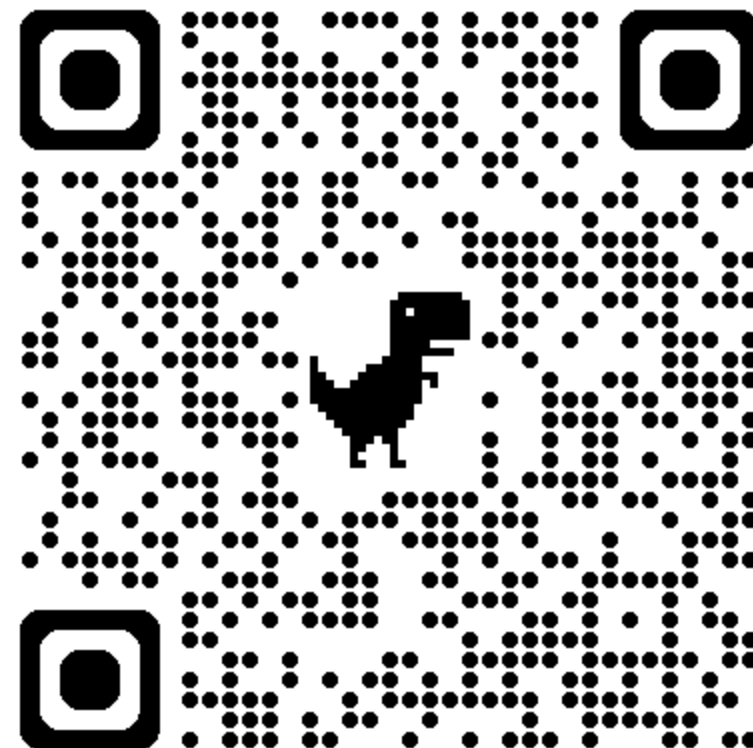
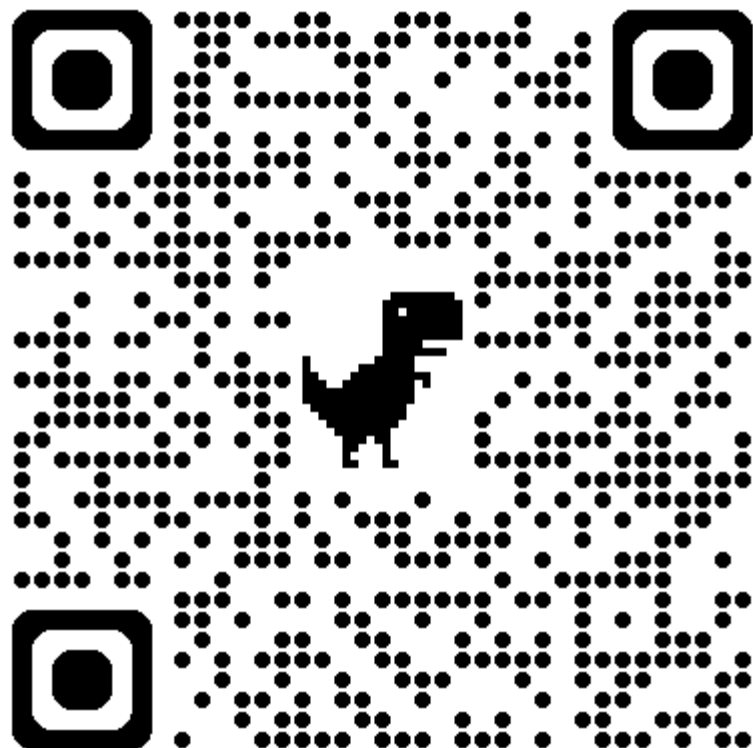


# E-learning zdarma:



**Jak identifikovat ohrožené děti**

**Jak podporovat traumatizované děti a mladé lidi**



# Zdroje

Child Trauma Toolkit for Educators. *The National Child Traumatic Stress Network Schools Committee* [online]. Los Angeles: CA & Durham, NC, 2008 [cit. 2019-04-28]. Dostupné z: [https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//child\\_trauma\\_toolkit\\_educators.pdf](https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//child_trauma_toolkit_educators.pdf)

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., et al. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study [Online]. *American Journal Of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)

Kubíčková, A., & Felcmanová, L. (2021). Možnosti podpory duševního zdraví žáků [Online]. *Pedagogická Orientace*, 31(1), 70-96. <https://doi.org/10.5817/PedOr2021-1-70>

Perry, B.D., Griffin, G., Davis, G., Perry, J.A., & Perry, R.D. (2018). The Impact of Neglect, Trauma, and Maltreatment on Neurodevelopment.

Perry, B. (2020). Neurosequential Network – Covid 19 series. Dostupné z: <https://www.neurosequential.com/covid-19-resources>

Sciaraffa, M. A., Zeanah, P. D., & Zeanah, C. H. (2018). Understanding and Promoting Resilience in the Context of Adverse Childhood Experiences [Online]. *Early Childhood Education Journal*, 46(3), 343-353. <https://doi.org/10.1007/s10643-017-0869-3>

Winkler, P., Mohrova, Z., Mlada, K., Kuklova, M., Kagstrom, A., Mohr, P., & Formanek, T. (2021). Prevalence of current mental disorders before and during the second wave of COVID-19 pandemic: An analysis of repeated nationwide cross-sectional surveys [Online]. *Journal Of Psychiatric Research*, 139, 167-171. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.05.032>