

БЕЗБЕДНА СРЕДИНА ЗА НАПРЕДОК НА ДЕЦАТА

Имплементирање
практики засновани
на знаења за траумата
во системот на
алтернативна грижа

ВОДИЧ ЗА
ИМПЛЕМЕНТИРАЊЕ
ПРАКТИКА



SOS CHILDREN'S
VILLAGES

CELCIS

Centre for excellence
for Children's Care and Protection



Co-funded by the Rights,
Equality and Citizenship
(REC) Programme of the
European Union



Safe
Places
Thriving
Children



Безбедна среди́на за напредок на децата

Имплементирање практики засновани
на знаења за траумата во системот на
алтернативна грижа

ВОДИЧ ЗА
ИМПЛЕМЕНТИРАЊЕ
ПРАКТИКА



Safe
Places
Thriving
Children

ИМПРЕСУМ

©SOS Children's Villages International and CELCIS, Centre for Excellence for Children's Care and Protection, University of Strathclyde, 2021

Објавено во Австрија од SOS Children's Villages International

Првото издание е објавено во април 2021

Сите права се задржани. Ниту еден дел од оваа публикација не смее да се репродуцира, складира во систем за лесна достапност или да се пренесува во која било форма на кој било начин, без претходна писмена дозвола од СОС Детски села интернационал и CELCIS, или како што е изрично дозволено со закон, или според договорените услови за репрографски права на соодветната организација. Првостепените прашања што се однесуваат на репродукција надвор од опсегот на горенаведеното, треба да се испратат до СОС Детски села интернационал на адресата подолу

SOS Children's Villages International

Hermann-Gmeiner-Str.51

A-6020 Innsbruck

Austria

Email: train4childrights@sos-kd.org

Цитати

Цитатите од младите возрасни лица со искуство во грижата, од професионалци и негуватели вклучени во водичот за практика, се од одговорите на прашалниците администрирани во текот на вежбата за одредување на опсегот, спроведена во шесте земји партнери кои учествуваат во проектот *Безбедна средина за напредок на децата: имплементирање практики засновани на знаења за траумата во системот на алтернативна грижа (2020-2022)*.

Дизајн

Bestias Design

Илустрации

Стипе Калајжиќ

Автори

Стручен центар за грижа и заштита на деца (CELCIS)



Оваа публикација е произведена со помош на Европската Унија. Содржината на оваа публикација е единствена одговорност на СОС Детски села интернационал и во ниеден случај не може да се смета дека ги одразува гледиштата на Европската Унија.

БЛАГОДАРНОСТ

СОС Детски села интернационал и CELCIS им се благодарат на сите што беа вклучени во проектот.

ПРОЕКТЕН ТИМ НА НИВО НА ПАРТНЕРИ

CELCIS: Linda Davidson, Marian Flynn, Miriana Giraldi, Sarah Hume-Anthony, Ian Milligan, Leanne McIver, Susan Reid, Irene Stevens.

СОС Детски села интернационал: Teresa Ngigi, Artūrs Pokšāns, Francine Stansfield, Lubos Tibensky, Florence Treyvaud-Nemtzov, Elisabeth Ullmann-Gheri.

СОС Детски села Белгија: Annelien Coppieters, Adeline Puerta, Kristien Schoenmaeckers.

СОС Детски села Бугарија: Denitsa Avramova, Marin Zarkov.

СОС Детски села Хрватска: Ljiljana Ban, Krešimir Makvić, Kruno Topolski.

СОС Детски села Грција: Kostas Papadimitropoulos, Patricia Schoenweitz.

СОС Детски села Унгарија: Edit Koles, Orsolya Szendrey.

СОС Детски села Србија: Jelena Tanasijević, Nikola Tanasković.

СОС Детски села интернационал сака да изрази посебна благодарност до Генералниот директорат за правда на Европската комисија, за нивната финансиска поддршка и континуираната помош во постигнувањата на проектот.

ПРЕДГОВОР

Овој водич за практика е развиен со цел да придонесе кон знаењата и вештините на оние што се грижат и работат со деца кои живеат во алтернативна грижа и кои биле погодени од траума. Иако децата што доаѓаат во алтернативна грижа најверојатно доживеале траума, начините на кои таа влијае врз нив не се секогаш добро разбрани.

Признавајќи дека постојат многу фактори што влијаат на закрепнувањето од траума, негувањето и стабилните односи со возрасните се суштинска компонента на помагањето на децата и младите во надминувањето на ефектите од траумата. Интервјуата со врсниците спроведени за време на претходните проекти кофинансирани од ЕУ, а предводени од СОС Детско село интернационал, покажаа дека младите луѓе што имаат искуство од грижата сакаат да се чувствуваат згрижени, додека ја препознаваат потребата за професионални граници. Додека најразорната траума се случува во рамки на односите, здравите врски се клучот за закрепнувањето. Овој водич за практика ќе истражи зошто е тоа така и ќе даде неколку корисни совети за тоа како да се работи со случаи на траума.

Овој водич за практика произлегува од заеднички проект финансиран од Европската комисија - *Безбедна средина за напредок на децата - имплементирање практики засновани на знаења за траумата во системот на алтернативна грижа*, чија цел е да ги подобри разбирањето и практичната работа на оние што се грижат и работат со деца кои живеат во алтернативна грижа на прашањето за траума и особено за нејзиното психосоцијално влијание. Проектот е партнерство помеѓу СОС Детски села интернационал, Стручниот центар за грижа и заштита на децата (CELCIS) со седиште на Универзитетот Стратклајд во Шкотска и националните здруженија на СОС Детски села во Белгија, Бугарија, Хрватска, Грција, Унгарија и Србија.

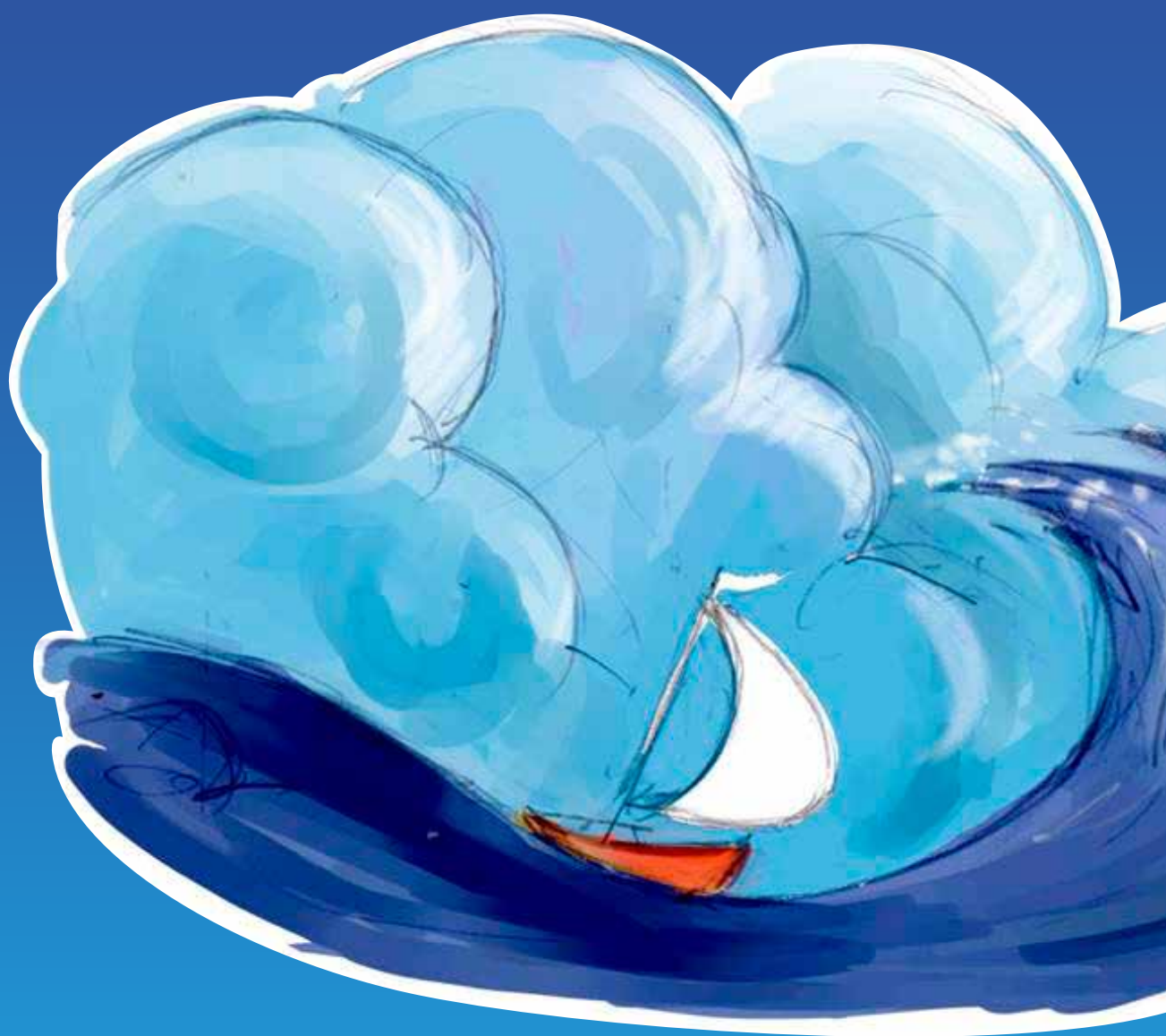
Овој проект е составен од неколку меѓусебно поврзани компоненти. Тие вклучуваат:

- вежба за одредување на опсегот, која се изведува со младите со искуство во грижата и со оние што се грижат за нив и работат со нив. Беше спроведена преку прашалници и анализа;
- овој водич за практика;
- програма за подигнување на свеста за е-учење;
- голем број елементи за обука, вклучувајќи и програма за обука на обучувачи, како и материјали за обука за оние што се грижат и работат со деца во шесте земји партнери на проектот;
- план за организациски развој што има за цел да ја води имплементацијата на информативните практики за траума во организациите и системите. Затоа се препорачува овој водич за практика да не се користи изолирано од другите компоненти.

ЗАБЕЛЕШКА: Зборовите и фразите со зелена боја со брановидно подвлекување можат да се најдат во Поимникот на крајот од овој водич.

СОДРЖИНА

ПОГЛАВЈЕ 1	Запознавање со водичот за практика	8
ПОГЛАВЈЕ 2	Основни принципи на водичот за практика	14
ПОГЛАВЈЕ 3	Поставување на траумата во контекст	20
3.1	Фактори што влијаат на нашето разбирање на траумата	20
3.2	Еколошкиот модел на Бронфенбренер	21
3.3	Признавање на траумите засновани на заедницата	23
3.4	Како се појавува траумата во социјалните средини во коишто престојуваат децата	26
ПОГЛАВЈЕ 4	Разбирање на рекцијата на луѓето на траума	30
4.1	Начини на категоризација на траумата	30
4.2	Некои дефиниции за траума	31
4.3	Зошто и како човечкото тело реагира на траума	33
4.4	Теорија на латентна ранливост	38
4.5	Фактори што влијаат врз одговорите на луѓето на траума	39
4.6	Прозорец на толеранција: еден начин да се разберат одговорите на траума	40
ПОГЛАВЈЕ 5	Комплексна траума: значење и влијание врз развојот на децата	48
5.1	Критични компоненти на психосоцијалниот развој на детето	48
5.2	Аутизам и ментализирање	52
5.3	Како психосоцијалните влијанија на траумата можат да влијаат врз развојот на децата	53
5.4	Како се манифестира траумата кај децата	57
5.5	Покажување сочувство кон родителите	61
ПОГЛАВЈЕ 6	Што ни кажаа младите и оние што се грижат и работат со нив	66
6.1	Преглед на вежбата за опсег и некои предупредувања	66
6.2	Она што ни го кажаа младите им помогна	67
6.3	Што ни кажаа оние што се грижат и работат со деца	70
ПОГЛАВЈЕ 7	Практика на информираност за траума во секојдневната грижа	76
7.1	Компоненти на практиката на информираност за траума	76
7.2	Спроведување на теоријата во практика	77
ПОГЛАВЈЕ 8	Грижа за старателите: одржување добра практика во алтернативната грижа	96
8.1	Влијанието на траумата врз оние што се грижат и работат со деца	96
8.2	Посебни прашања за оние што обезбедуваат директна грижа	97
8.3	Посебни прашања за оние со индиректни одговорности за грижа	98
8.4	Развивање организациски одговори на информираност за траума	99
ПРИЛОЗИ		
1.	Речник на дополнителни поими кои не се објаснети во текстот	104
2.	Предложени корисни веб-страници	111
3.	Идеи/алатки за поттикнување на поврзувањето и регулацијата	112
4.	Дополнителни предлози за читање	117



ПОГЛАВЈЕ 1



ВОВЕД



ПОГЛАВЈЕ 1

ВОВЕД

„На мојата обука никогаш не ми беше кажано како влијае траумата од детството врз развојот на детето и животот како возрасен.“
(Цитат од професионалец, вежба за опсег, 2020)

„Трауматизираното дете е особено ранливо. Разберете го ова.“
(Цитат од млад човек, вежба за опсег, 2020)

Целта на овој водич за практика е да се подбрат разбирањето и практиката во однос на работата со траума што ја доживуваат децата кои живеат во алтернативната грижа. Првенствено се фокусира на оние што директно се грижат или работат со деца, но зборува и за поширокиот опсег на професионалци, на пр. менаџери, носители на буџет, креатори на политики итн., чии улоги го обликуваат и го регулираат начинот на којшто децата ја доживуваат грижата во нивниот секојдневен живот.

Претходениот проект кофинансиран од ЕУ, предводен од СОС Детски села интернационал¹ укажа дека траумата и потребите за психосоцијално и ментално здравје на децата не се добро разбрани и дека има потреба да се подобри разбирањето на траумата за оние што работат или се грижат за деца во алтернативната грижа. Искуството исто така покажува дека премногу често добрата практика постои само поради посветени поединци. Промената на системот на организациско ниво, поттикната од законодавството и насоките од општинските и националните власти, е најдобриот начин да се осигураме дека фокусот на траумата постојано ќе биде имплементиран во практиката.

Водичот за практика е креиран со цел да исполни две јасни функции:

1. да биде постојана поддршка и референтен документ што ќе им помогне на оние што се грижат и работат со деца кои живеат во алтернативна грижа и кои биле погодени од траума да ја препознаат и да ја разберат траумата, па да почнат со адресирање на нејзините последици.
2. да се формира дел од поширок проект за учење и промена чија цел е да поттикне промени во практиката, политиката и законодавството. Како таков, дизајниран е да биде применлив и приспособлив за земјите учеснички и да се совпаѓа со другите компоненти на проектот *Безбедна средина за напредок на децата*.

1. "Prepare for Leaving Care: A Child Protection System that works for Professionals and Young People" (2017-2019).

Овој водич за практика е доказ дека **може да постои добра практика во секоја од земјите учеснички** и дека читателите ќе се стекнат со **различни нивоа на знаење и искуство**. За оние со малку или никакво познавање на темата, се надеваме дека ќе обезбеди корисна основа за знаење и предлози за практика. За оние со добра основа на темата, се надеваме дека ќе ве охрабри да погледнете на оваа тема од нов аспект и да истражите како може да се искористи знаењето за реконструирање на практиката и како да се користи поефективно. Како таков, водичот има три главни цели:

- Прво, се обидува да **го изгради разбирањето на луѓето за траумата од психосоцијална перспектива** и за различните начини на кои таа негативно влијае врз развојот на децата.
- Второ, **ги охрабрува читателите да размислуваат** за тоа што можат да направат во нивните сопствени контексти и култури за да развијат топли односи на негување во кои децата ќе бидат поддржани во своите први чекори на своето исцелувачко патување.
- Трето, **обезбедува алатки и информации** за промовирање на размислувањето за елементите што ја сочинуваат квалитетната секојдневна грижа, која е предуслов за да им се овозможи на децата да се развијат до својот максимален потенцијал.

Поради сложената природа на траумата, **ниту една агенција не може да се надева дека ќе ги покрие сите потреби што можат да ги имаат децата или дека ќе им ја обезбеди сета потребна поддршка**. На потребите на децата треба да се гледа **холистички**, т.е. треба да се земат предвид сите потреби на едно дете. Затоа овој водич за практика ги охрабрува **клучните агенции и професии да планираат и да работат заедно за да развијат заедничко разбирање** за влијанието на траумата во раното детство и **да работат заеднички** за да се осигура достапност на потребната поддршка и на услугите.

Во однос на структурата, водичот е поделен во два различни дела. Поглавјата 2 - 5 **ставаат акцент на разбирањето** на различните начини на кои може да се размислува за траумата и за факторите на нејзиното влијание. Поглавјата 6 - 8 повеќе се фокусираат на **практиката во реалниот свет**, првично осврнувајќи се кон повратните информации што ни ги даваат младите и професионалците како дел од вежбата за определување на опсегот. Покрај содржината, ќе видите сликовни знаци (икони) што бараат понатамошен ангажман:



Прашања за разгледување: (поединечно или групно)



Коментари: краток дијалог од авторите на прашањата за размислување поставени во „Прашања за разгледување“.



Гледајте + размислете: предлози за дополнителен видеоматеријал што може да го подобри разбирањето на читателот. (Овој материјал е на англиски јазик.)



Прочитајте + размислете: предлози за дополнителен материјал за читање, што може да го подобри разбирањето на читателот. (Овој материјал е претежно на англиски јазик) English)

БЕЗБЕДНА СРЕДИНА ЗА НАПРЕДОК НА ДЕЦАТА ОГРАНИЧУВАЊА НА ОВОЈ ВОДИЧ ЗА ПРАКТИКА

Пред да се продолжи понатаму, важно е да се запознаеме со ограничувањата на овој водич.

1. Со оглед на широчината и сложеноста на предметот, овој документ **не може да ги опфати сите детали за која било дадена тема**. Она што се обидува сепак да го направи, е да обезбеди кохерентен наратив врз којшто може да се изгради и да се поттикне понатамошно истражување.
2. Водичот за практика се потпира на **базата на докази од истражувања и практики во врска со траумата, која е значителна, но во развој и содржи многу празнини**. Конкретно, концептот на информативна практика за траума е ново и развојно поле на работа и раните наоди се испреплетуваат.²
3. Во зависност од возраста на детето и природата на траумата, нејзината појава и нејзините ефекти можат да бидат **складирани во потсвеста на детето**. На пример, постои поголема веројатност за тоа ако детето доживее траума пред да може да зборува. Па затоа предлозите во овој водич за практика **не се замена за специјалистичка терапевтска поддршка**, односно работа со децата на ова потсвесно ниво. Најдобрата практика би сугерирала дека вклучувањето квалификувани практичари во проценката на развојот на менталното здравје и планирањето на грижата од повеќе агенции обезбедуваат оптимална можност за решавање на холистичките потреби на децата.
4. Овој водич за практика **само упатува на клиничките дијагностички категории** поврзани со траума. Многу деца во алтернативната грижа се лишени од формалните услуги за ментално здравје, бидејќи нивните видно изразени проблеми не се вклопуваат или не ги исполнуваат дијагностичките критериуми. Маргарет де Јонг, детски психијатар со седиште во Велика Британија, дава корисна дискусија за потребата да се преиспитаат воспоставените клинички пристапи.³
5. Водичот за практика не ја истражува превентивната работа што би можела да се преземе со децата од страна семејствата од коишто потекнуваат, што можеби би ја спречило потребата за алтернативна грижа.

2. Early Intervention Foundation (2020). Adverse childhood experiences: What we know, what we don't know, and what should happen next <https://www.eif.org.uk/report/adverse-childhood-experiences-what-we-know-what-we-dont-know-and-what-should-happen-next>.

3. DeJong, M. (2010). Some reflections on the use of psychiatric diagnosis in the looked after or "in care" child population. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15(4), 589-599.

ЗА ТЕРМИНОЛОГИЈАТА

Децата се идентификувани во Конвенцијата на ОН за правата на детето како „секое човечко суштество на возраст под 18 години, освен ако според законот што се применува за детето, полнолетството не е постигнато порано“. СЗО ги дефинира младите како луѓе на возраст од 10 до 24 години. Сепак, за полесно читање, во овој водич за практика го користиме зборот „деца“ како поим што ги опфаќа сите деца, како и млади и возрасни млади на возраст од 0 - 24 години што живеат или живееле во алтернативна грижа. Ја користиме фразата „оние што се грижат и работат со деца“ како поим за опсегот на негуватели и професионалци што имаат различни одговорности во грижата за децата и кои ќе бидат различно опишани во шесте земји партнери.

Поимникот на клучни термини потенцирани во водичот за практика може да се најде во **Прилог 1**.







ПОГЛАВЈЕ 2



Основни принципи на водичот за практика

ПОГЛАВЈЕ 2

ОСНОВНИ ПРИНЦИПИ НА ВОДИЧОТ ЗА ПРАКТИКА

„Можам да сугерирам дека треба да се запознаат со психолошкиот развој на детето, а и со нивните борби. Треба да ја запознаат заднината на детето колку што е можно потемелно. Треба да бидат трпеливи и љубезни со детето. Но никогаш не треба да лажат. Ниту со дела ниту со зборови, затоа што можеме да го насетиме тоа“.
(Цитат од млад човек, вежба за опсег, 2020 година)

ВОВЕД

Ова поглавје ги обединува на едно место петте вкрстени и меѓусебно поврзани принципи што даваат информации за креирање на овој водич за практика. Овие принципи претставуваат „нишки“ низ водичот и се преплетуваат експлицитно или имплицитно во различни точки кога се особено релевантни за конкретни прашања што се дискутираат. Детални објаснувања за зборовите и концептите ќе бидат дадени подоцна во прирачникот.

Принцип 1

ЗАКРЕПНУВАЊЕ ОД ТРАУМА Е МОЖНО САМО ВО РАМКИ НА ПОСТОЈАНИ И ГРИЖЛИВИ РЕЛАЦИИ

Многу деца во алтернативна грижа доживеале траума во контекст на односите. Тоа се случува не само во рамки на семејството од коешто потекнуваат туку премногу често се надополнува и со нивните искуства во алтернативната грижа. Затоа е важно кога сакаме да сме информирани за траума, да обрнеме внимание на **важноста од градењето силни врски, како и на содржината на она што е дадено**. Пристапите засновани на односите препознаваат **дека децата се единствени, па затоа одговорите треба да бидат флексибилни и ускладени со индивидуалните околности (види дел 5.1 д)**. Искуствата на децата од непосредната грижа треба да бидат топли, стабилни, безбедни и со љубов за да се негува „довербата“ и „сигурната основа“ (види дел 5.1), како и да се развијат алтернативни начини за поврзување со себеси и со другите. Преку таквите односи децата можат **да ги надградат своите силни страни и таленти**, со што ќе им се овозможи да развијат **нови автонаративи (приказни за себе)** и да создадат пошироки и поздрави врски во заедницата.

Принцип 2

ТРАУМАТА ТРЕБА ДА СЕ РАЗБЕРЕ ОД ПЕРСПЕКТИВА НА ДЕТСКИОТ РАЗВОЈ И ОД ПЕРСПЕКТИВА НА ЕКОЛОГИЈАТА

Овој водич за практика сугерира дека траумата **најдобро се разбира во контекст на развојот на детето и екологијата** (сл. 3). Од перспектива на детскиот развој ни треба сеопфатно разбирање за тоа како децата обично се развиваат за да можеме да сфатиме како **траумата го прекинува ова развојно патување**. Во рамките на ова треба особено да внимаваме на другите фактори, на пр. попреченост или невроразвојна состојба, кои исто така го обликуваат развојниот напредок на детето. Во рамки на ова предлагаме да **посветиме поголемо внимание на влијанието на траумата врз развојот на умот на децата**, особено во однос на чувството на една личност за себе и за начинот на којшто тие се однесуваат со другите. Исто така, треба да се погрижиме **да не ги одвојуваме индивидуалните трауматски искуства од нивните многу пошироки општествени, културни и економски контексти**. Токму тука, во оваа многу поширока област, можеме да почнеме да ги разбираме повеќекратните влијанија што ја обликуваат појавата на траумата, нејзиното влијание и „значењата“ што ѝ се припишуваат. Сево ова влијае на поединецот и ги обликува нашите лични одговори и одговорите на организациско и државно ниво. **Еколошката перспектива, пак, отвора дополнителни начини на коишто може да се реши траумата и да се согледа како нешто повеќе од само искуство на поединецот**, на пример преку работа со групи, преку пристапи засновани на „јавното здравје“ на населението итн.

Принцип 3

ПАТОТ НА ЗАКРЕПНУВАЊЕТО ОД ТРАУМА, ТРЕБА ДА БИДЕ ПАРТНЕРСТВО

Децата што имаат историја на траума често доживеале немоќ, беспомошност и изолација. Затоа е важно „професиите што даваат помош“ да не се најдат во менталниот склоп дека треба да „му направат нешто на“ примачот. За да се избегне ова, закрепнувањето од траума треба да биде овозможување **„чувство на безбедност“ и „агенција“**. Во нивниот план за грижа, децата и младите мора да бидат партнери; планот мора да содржи јасно разбирање за тоа како влијаела траумата врз нив и да постојат експлицитни заложби за закрепнување од траумата. Пристапот на информирање за траума препознава дека **учеството и партнерството можат значително да придонесат за чувството на детето дека зајакнува** и дека улогата на децата како „актери“ во овој процес **е од витално значење за нивното патување кон закрепнувањето**.

Принцип 4

ИНФОРМАТИВНИТЕ ПРАКТИКИ ЗА ТРАУМА СЕ ЗАСНОВАНИ ВО ПРАВАТА НА ДЕЦАТА

Конвенцијата на Обединетите нации за правата на детето јасно наведува дека децата во алтернативна грижа **имаат право на посебна помош и заштита од**

државата доколку нивните семејства не се во можност да се грижат за нив (член 20). Дополнително наведува дека децата треба да бидат поддржани целосно да учествуваат во нивната грижа и да имаат право „слободно да ги изразат своите ставови за сите прашања“ (член 12) и дека одлуките мора да се носат во најдобар интерес на детето (член 3.1.). За да се исполнат овие должности, овој водич за практика тврди дека **децата во алтернативна грижа имаат право на помош за да се реши нивната траума**. Се сугерира дека **усвојувањето информативни практики за траума е едно важно средство со кое државите можат да ги исполнат своите одговорности според оваа Конвенција**. Обединетите нации исто така издадоа Насоки за алтернативна грижа за децата. Насоките потврдуваат водат кон подобрување на имплементацијата на Конвенцијата на ОН за правата на детето со специфичен фокус на децата во или под ризик да влезат во алтернативна грижа.

Принцип 5

ЈАЗИКОТ ШТО ГО УПОТРЕБУВАМЕ ЗА ДЕТСКАТА ТРАУМА ТРЕБА ДА СЕ РЕВИДИРА

Јазикот што го користиме за да ги опишеме и објасниме искуствата на децата од доживеана траума и последиците од неа, е моќен. **Го симболизира нашето разбирање, го обликува она што мислиме дека е можно и дека влијае на тоа како размислуваат луѓето за сопствената траума.**

Затоа овој водич за практика се обидува да го префрли размислувањето од моделот „дефицит“, каде што на одговорите на децата за траумата се гледа како на патолошки, нарушени или абнормални, во „адаптивен“ модел, каде што одговорите на децата се гледаат како приспособувања што придонеле за нивното преживување под екстремни околности. Примерите вклучуваат:

- **Повторното афирмирање** на „предизвикувачкото однесување“ како „вознемиреност“ има потенцијал да го смени одговорот со негативни намери и мотивации во одговор што вклучува сочувство и љубопитност од страна на возрасните.
- **Преиспитувањето на јазикот на „нарушувањата“ што се наоѓаат во многу клинички дијагностички категории**, може да помогне да се истражат прашањата што постојат вон оние на детето.
- **Оддалечувањето од јазикот и размислувањето што се детерминистички** во своетовидување (т.е. гледањето на работите како „поправени“) ја отвора можноста за „надеж“ и истражување на можностите за промена.

Како алтернативи, **предлагаме да го разбереме однесувањето на децата како вид комуникација** со возрасните, заземајќи став на љубопитност за тоа што се крие зад однесувањето што ни се презентира. Сфаќаме дека „приспособливите“ стратегии што им помогнале на децата да преживеат на краток рок, можеби нема да им послужат на долг рок или во поширок контекст. **Алтернативните стратегии за справување треба да се воведат со особена чувствителност**. Нашиот јазик треба да ја **промовира можноста за промена** врз основа на способностите на децата да се приспособат и да напредуваат во нови средини.









ПОГЛАВЈЕ 3



Поставување на траумата во контекст

ПОГЛАВЈЕ 3

ПОСТАВУВАЊЕ НА ТРАУМАТА ВО КОНТЕКСТ

„Многумина живеат во длабока сиромаштија од која нема излез со генерации.

На имотите, вредностите исчезнуваат, се трошат, а семејствата се градат околу експлоатацијата“.

(Цитат од професионалец, вежба за опсег, 2020)

ВОВЕД

Ова поглавје се обидува да го илустрира фактот дека нашето разбирање на траумата (како се развива, како се дефинира, каде најверојатно може да се случи итн.) е под влијание на низа историски, општествени, културни и политички фактори. Исто така се обидува да нагласи дека траумата е само една од многуте компоненти што можат да влијаат на развојот на животот на децата. При работата со деца, важно е постојано да внимаваме како ќе се обликуваат трауматските искуства на децата и нивната потреба за повторно поврзување, а се обликуваат од страна на пошироки структурни и еколошки фактори.

3.1 Фактори што влијаат на нашето разбирање на траумата

Разбирањето на траумата може да биде далеку од едноставно, затоа што **се потпира на различен опсег на истражувања и практики од хуманите и општествените науки**, неговата база на знаење **постојано се проширува** и е под **влијание на повеќе гласови и фактори на животната средина**. На пример, во 1970-тите постоеше значителен интерес за траумата со враќањето на американските војници од Виетнамската војна. Работата во оваа област на крајот доведе до создавање дијагноза на посттрауматско стресно нарушување (ПТСН). Ова, заедно со другите дијагностички категории, имаше силно влијание врз обликувањето на наративот за траума. Отприлика во исто време, алтернативен наратив се појавува во соодветната работа на американскиот психијатар Џудит Херман и на американската професорка Сандра Блум со возрасни - деца жртви на сексуална злоупотреба и семејно насилство. Овде поголемо внимание беше посветено на афирмирањето на „животно искуство“ за расветлување на одредени табу-проблеми и акцентирање на злоупотребата и насилството што го доживуваат жените и девојките во рамки на пошироко разбирање на полот. Во 1980-тите, техничките иновации во мапирањето на мозокот доведоа до експлозија на истражувања во областа на неврологијата. Затоа научниците можеа да напредуваат од експериментирање со животни до согледување на функционирањето на човечкиот мозок и нервниот систем во реално време.

Во 1998 година беше спроведена важна голема популациска студија од страна на Фелити и Анда за долгорочното влијание на **негативните искуства од детството (НИД)**. Истражувањето демонстрираше јасна поврзаност помеѓу постоењето трауматски настани во детството и **поголемата веројатност за негативни физички, ментални и социјални исходи во сите фази на зрелоста** (иако целта беше да се истакне дека таквите исходи не се неизбежни на индивидуално ниво). Истражувањето откри дека НИД:

- **се чести** кај популацијата;
- **нивното влијание е доживотно**;
- најчесто **не се јавуваат сами**;
- **нивниот ефект е кумулативен** (т.е. влијанието се зголемува со секоја дополнителна траума).

Додека оригиналната студија беше критикувана за нејзиниот мал примерок на популација вклучен во истражувањето, како и поради нејзиниот фокус на само десет специфични типови трауми, последователните студии ширум светот го проширија опсегот на две од овие точки и дадоа слични резултати. Иако овие наоди првично не беа добро прифатени ниту добија особено внимание, неодамна тие послужија за да се нагласи широко распространетото и значајно влијание на траумата и да се премести дискусијата во многу поширок јавен простор. Многу јавни здравствени власти сè повеќе ги усвојуваат наодите од истражувањето за НИД за да ги обликуваат своите стратегии за „превенција“ и „ублажување“, па ова стана еден од движечките наративи во преминот кон информативните политики и практики за траума.



Гледајте + размислете:

Корисна презентација на д-р Роберт Анда, еден од главните истражувачи на оригиналната студија за НИД. Тој зборува за неговото истражување и за тоа како е погрешно протолкуван и погрешно применет резултатот.

Во резултатите од НИД: јаки страни, ограничувања и погрешни примени (април 2020 година)

<https://www.youtube.com/watch?v=Kfx5vOHfxxs>

3.2 Еколошкиот модел на Бронфенбренер

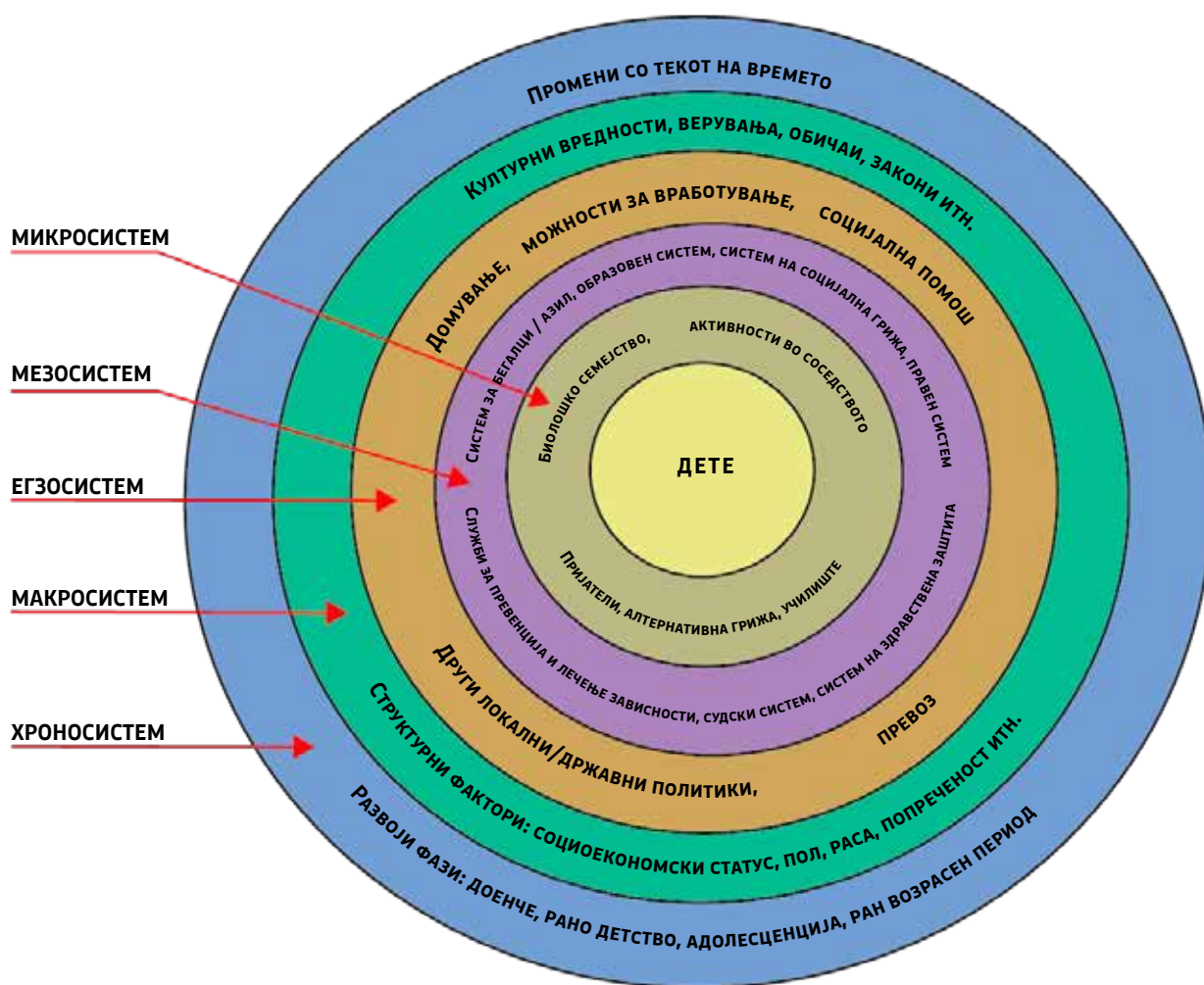
Корисниот модел што може да се примени за да се разбере **на кој начин траумата стапува во интеракција со мноштво други социјални, економски и политички фактори**, го смислил развојниот психолог Ури Бронфенбренер. Со него тој идентификува пет клучни системи што влијаат на растот и можностите на децата. Моделот сугерира дека треба да се обрне внимание не само на тоа како функционираат компонентите **во секој систем туку и како различните системи се меѓусебно поврзани и влијаат еден на друг**.

Петте системи се:

1. **Микросистем** - вклучува рутински комуникации, на пр. во семејство, со пријатели, во училиште, маало, активности итн.

2. **Мезосистем** е интеракцијата на две од микросистемските компоненти, на пр. односите помеѓу училиштето и семејството на детето, чувството за безбедност и поврзаност на семејството во рамките на нивната заедница.
3. **Егзосистем** - вклучува фактори што не се во директна интеракција со децата, но влијаат на квалитетот на нивниот живот, на пр. стабилност на родителското вработување, можности за вработување, обезбедување домување, транспортни врски, обезбедување социјална помош, достапност на образование итн.
4. **Макросистем** - се однесува на широки културни и структурни фактори што ги обликуваат детските искуства и средини, на пр. пол, раса, социоекономски услови, попреченост итн.
5. **Хроносистем** - го насочува вниманието на транзицијата и промената во животите на децата што се јавува со текот на времето. Примерите вклучуваат сместување во нова заедница, промена предизвикана од одвојување или ужаленост на родителите, ставови што се менуваат со текот на времето, развојни фази на децата итн.

Слика 1 покажува како може да се примени разбирањето на екологијата во рамки на системот за социјална грижа.



Слика 1
CELICS - ПРИСПОСОБУВАЊЕ НА ЕКОЛОШКИОТ МОДЕЛ НА БРОНФЕНБРЕНЕР НА СИСТЕМОТ ЗА СОЦИЈАЛНА ГРИЖА

Како развоен психолог, Бронфенбренер сугерира дека **најголемото влијание врз децата се случува во нивната непосредна околина (микросистем)**, дека тука се негуваат врските, социјалните вештини, талентите и чувството за припадност. Тука се обезбедуваат градежните блокови што потоа **им помагаат на децата да изградат отпорност и стратегии за соочување во поширокиот свет.**

Овој модел на еколошки системи ни помага да направиме две важни работи. Прво, ни помага да ги имаме на ум повеќекратните ризици и заштитните фактори што ги обликуваат резултатите на децата. Второ, организациите и државните органи можат да го користат како рамка за размислување за траумата преку еколошки објектив, а потоа да ги идентификуваат потенцијалните повеќекратни влезни точки за интервенции што го ублажуваат влијанието на траумата и/или ја намалуваат веројатноста за траумата што се случила на прво место.

Во литературата се посветува значително внимание на врските помеѓу сиромаштијата и траумата, а може да настане одредена тензија меѓу авторите доколку се почувствува дека на едното прашање му се дава поголем приоритет за сметка на другото. Несомнено постои тесна поврзаност помеѓу сиромаштијата и траумата: **сиромаштијата може да игра значајна улога во влошувањето на доживувањето на траумата и може да го спречи пристапот до самите услуги што би можеле да го ублажат нејзиното влијание.** Сепак, иако постои силна врска помеѓу двете прашања, **треба да внимаваме да не ги мешаме (т.е. комбинираме).** Ова е важно од две причини:

- Прво, ако го сториме тоа, постои ризик да ги стигматизираме семејствата што живеат во економски тешки услови и да се прават неосновани претпоставки за нивните способности да обезбедат топлина и грижа за своите деца.
- Второ, траумата се доживува на сите нивоа на општеството и постои опасност да се фокусираме несразмерно на нејзината поврзаност со една група луѓе, да се игнорираат нивоата на штета што се случува низ целиот спектар и на дополнителните културни и структурни нееднаквости, кои исто така се во игра.

3.3 Признавање на траумите засновани на заедница

Во литературата постои растечка свест за тоа како индивидуалните трауми се доживуваат колективно од страна на групи и заедници и, навистина, како траумата може да се пренесе на сите овие нивоа низ генерации. Во овој контекст „заедниците“ можат да се дефинираат географски (како населби), виртуелно (како заеднички идентитет, етничка припадност или искуство) или организациски (како место на работа, учење или богослужба). Актуелен пример за „именување“ на заедницата и барање промени во однос на историската и тековната траума и неправда е посведочен во движењето *Црните животи се важни (Black lives matter)*. И други примери исто така се рефлектираат во борбата на домородците за еднаквост низ целиот свет и на националните и етничките групи што доживуваат природни катастрофи, војна или принудни миграции. Тереза Нгиги, клинички психолог, ги опишува овие обрасци на пренесување како траума меѓу генерациите или предците. Дополнително, гранката на науката наречена „епигenetика“ почнува да ја истражува можноста трауматско искуство да се пренесува низ генерации

преку начинот на којшто нашиот генетски материјал се чита во нашите тела. Степенот до кој заедниците имаат капацитет, знаење и вештини да ја разберат и да одговорат на траумата, како и помошта и достоинството што им ги даваат државните власти може да има значително влијание врз животот на децата.

Гледано во овој контекст, работата со траума на ниво на заедница може да биде многу корисна и далекусежна. Потпирајќи се на нејзиното искуство за работа со траума во повеќе меѓународни контексти, Нгиги (2019)⁴ признава дека некои културни практики може да имаат негативни ефекти врз развојот на децата и можат да го попречат процесот на зацелување онаму каде што се случила траума. Сепак таа откри дека кога на луѓето им се помага да ги реконструираат некорисните практики преку разбирање на траумата, тие можат да го променат својот пристап. Таа даде пример од Сиера Леоне, каде што концептот „децата припаѓаат на општеството“ им овозможува на децата да се движат меѓу различни старатели уште од најрана возраст. Кога воспитувачите од градинка дознаа за траумата, тие можеа да ги видат штетните ефекти од оваа практика и да го променат разбирањето користејќи го нивното ново знаење за траумите во раното детство. Од нејзината работа, јасно е дека **заедниците на кои им е овозможено да обезбедат контекст на разбирање, можат да го олеснат закрепнувањето од траума.**



Прашања за разгледување:

Размислувајќи за едно дете со кое сте работеле, користете ја адаптираната верзија на моделот на Бронфенбрер на слика 1 за да нацртате груба еколошка карта што ги идентификува повеќекратните влијанија врз нивните искуства со траума, на пр. сиромаштија, родова дискриминација, квалитет на добиената грижа, насилство засновано на заедницата, напуштање, исфрлање од заедницата, траума меѓу генерациите, бегство од војна, раселување поради природна катастрофа итн.



4. Ngigi, T. (2019) Breaking the Cycle: The Role of Auntie Rosie in Childhood Trauma-Informed Care.



Прашања за разгледување:

Многу стратегии можат да ни помогнат да развиеме самосвест, особено во однос на расата, полот, попреченоста или сексуалната ориентација. Сите имаме стереотипи и предрасуди кои се дел од пресудите што ги има во секојдневниот живот. Оваа едноставна вежба ќе ви помогне да станете посвесни за некои свои предрасуди или стереотипи. Накратко запишете ги вашите одговори на следните прашања колку што можете поискрено.

1. Дали начините на кои се опишувам себеси (на пр. раса, пол, класа, сексуална ориентација, способност итн.) се вреднувани од општеството и културата во која живеам?
2. Како се поврзувам со други што би користеле слични описи за себе како мене?
3. Како се поврзувам со луѓе што не се ценети таму каде што живеам?
4. Дали групирањата на кои припаѓам помагаат или го попречуваат напредокот во мојата професионална кариера?
5. Како им се помага на луѓето кои припаѓаат на различни групи или им се попречува во нивната професионална кариера?
6. Како мојот перципиран статус влијае на моето однесување и на мотивацијата да напредувам во животот?
7. Дали мислите дека постои доминантна етничка или расна култура во вашата земја која влијае на тоа кој има или нема пристап до моќ, ресурси итн.?



Коментар:

Не е лесно да се соочиме со деловите од нас за кои сме помалку свесни или кои се контрадикторни со нашите вредности. Тоа може да поттикне болни емоции, како што се вина, срам, лутина или одбранбеност. Сепак првиот чекор во процесот на промена е свесноста. Треба да научиме да ги набљудуваме нашите реакции со љубопитност, наместо со осудување. Продолжете да се прашувате за општествената позиција што ја поседувате и како можете да ја искористите за да ги истакнете многуте начини на кои функционираат структурните нееднаквости во секојдневниот живот.

3.4 Како се појавува траума кај дете во социјалните средини

Во системите за заштита на децата, траумата може да се појави во **повеќе домени**. За жал, многу од психосоцијалните влијанија на искуствата со траума кај децата се реплицираат во самите структури околу детето што треба да обезбедат поддршка и безбедност.

- **За деца** – искуствата со траума можат да промовираат чувство на срам, стигма, изолација, исклучување и недостаток на самопочит и владеење со сопствениот живот.
- **За родителите** – искуствата со траума на децата може да поттикнат чувство на срам (бидејќи не биле во можност да го заштитат своето дете), стигма (бидејќи нивните постапки можеби му наштетиле на нивното дете), изолација и исклучување (како што можат да се чувствуваат или да оценат дека не успеале во нивните родителски должности) и предизвикување (бидејќи свесно или несвесно може да предизвика секавања за нивната сопствена траума).
- **За оние што се грижат за деца или работат со деца** – искуствата од траума на децата исто така можат повторно да ги разгорат нивните сопствени одговори на траума, да создадат чувство на беспомошност, да доведат до траума или замор од сочувство (види Поглавје 8) и да предизвикаат чувство на преоптоварување со справување со болката што може да ја почувствува детето што доживува траума.
- **За професионални групи / организации / системи** – искуствата со траума на децата можат да донесат напнатост и фрустрација во професионалните односи, да донесат чувство на преоптоварување со сè покомплексни барања и да доведат до развој на „култури на обвинување“ (т.е. поединците се сметаат за одговорни за пропустите во поширокиот систем). Дополнително, структурите и процесите што се развиваат можат ненамерно да ја влошат болката кај децата или да додадат чувство на „да се биде различен“.
- **За заедниците и општеството** – траумата покренува важни прашања за моќта, неправдата и нееднаквоста, фактори што можат да ги поткопаат стратегиите за справување со луѓето. Дополнително, колективното негирање на злоупотребата и малтретирањето што го доживуваат децата ќе послужи за продлабочување на нивната вознемиреност.

Повеќе за овие прашања е напишано во овој водич за практика и во другите компоненти на овој проект. Засега е важно да се признае дека на сите **нивоа барањето за решавање на прашањата на траума е тешко**, поради болката, вината и исклучувањето што ги создава.



Прочитајте + размислете:

Со што се согласувате и со што не се согласувате во овој дел од мислењето на Адам Барли, клинички психолог со седиште во Шкотска. *Студиите за неповолните околности во детството како противотров на доминацијата на неолибералното размислување на полето на менталното здравје* (2020)

<https://www.eupublishing.com/doi/pdfplus/10.3366/scot.2020.0344>

Имајте на ум:

- Нашите сфаќања за траумата постојано се развиваат и се прошируваат и извлечени се од повеќе извори на знаење, вклучувајќи ги и доживеаното искуство, академските истражувања и професионалните дисциплини.
- Додека нагонот за усвојување информативни пристапи за траума е релативно нов феномен, постои силна база на докази што ја нагласува распространетоста на детската траума и нејзините потенцијални доживотни социјални, здравствени и економски последици.
- Повеќекратните наративи го обликуваат начинот на кој разбираме и зборуваме за искуствата од траума. Додека дијагностичкиот модел што се користи во клиничката практика е моќен и влијателен наратив, растечките гласови и од професијата и од оние со доживеано искуство почнуваат да нудат алтернативни решенија.
- Искуствата со траумата на децата и оние на нивните вистински семејства треба да се разберат холистички и во контекст на нивните пошироки средини.
- Информативните одговори за траума треба да бараат да се идентификуваат повеќе точки на интервенција во кои траумата може да се намали и да се зајакнат заштитните фактори.





ПОГЛАВЈЕ 4



Разбирање на одговорот на траума

ПОГЛАВЈЕ 4

РАЗБИРАЊЕ НА ОДГОВОРОТ НА ТРАУМА

„Оваа тема се чини дека ја избегнуваат социјалните работници. Се чинеше дека им е неважна, иако како млад тоа секогаш те прогонува“.
(Цитат од млад човек, студија за опфат, 2020 година)

ВОВЕД

Овој дел ќе ги истражи некои од многуте начини на кои може да се опише и да се разбере траумата. Фокусирајќи се на човечката состојба воопшто, нè потсетува дека траумата се случува во текот на целиот животен век и дека за да ја подобриме нашата практика во однос на децата, исто така треба да бидеме свесни и претпазливи за тоа дека и нашите однесувања и одговори на возрасни можат да бидат обликувани од траумата.

4.1 Начини на категоризација на траумата

Постојат многу различни дефиниции и начини на разбирање на траумата. Низ литературата, терминот се користи на различни начини за да се опише:

- значаен **несакан настан или изложеност на траума**;
- **субјективно искуство** на една личност за некој настан;
- **одговор** на личност за одреден настан и/или
- **влијание** на некој настан врз личност.

Понекогаш траумата се користи наизменично со термините „неволи“ или „тежок или токсичен стрес“. Во поголемиот дел од литературата, дефинициите имаат тенденција да бидат генерички за човечката состојба како целина и, додека тие зборуваат за траума доживеана во детството, нивниот фокус е често од перспектива на возрасен, гледајќи ги потенцијалните влијанија и исходи од траумата подоцна во животот. Затоа треба да имаме на ум дека доволно внимание и ресурси се посветуваат на потребите на децата овде и сега.

Траумата што е дефинирана во врска со **настанот или изложеноста на траума** често се илустрира преку долга листа на навреди, злоупотреби и штети и меѓу другото вклучува различни искуства, како сексуална злоупотреба и експлоатација, бегство од војна, насилство во заедницата и физичко или емоционално занемарување. Алтернативните гледишта сугерираат дека **„траумата“ не се јавува од самиот настан, туку од влијанието што тој настан го има врз животот на една личност**. Овде фокусот е повеќе на субјективното искуство на траумата на една личност и како таа **„додава значење“** (приказната што самата личност ја кажува) на она што се случило.

Некои објаснувања разликуваат различни типови траума, т.е. дали траумата била единечен, еднократен инцидент, опишан како **акутна траума**, или станува збор за повторени настани, именувани како **комплексна траума**. Акутната траума може да произлезе од, на пример, сообраќајна несреќа или сведоци на експлозија. Комплексната траума, од друга страна, е поврзана со **хронични настани што се повторуваат, често се случуваат во детството и, клучно, се случуваат во контекст на односите што ги има личноста**. Примерите во оваа категорија може да се однесуваат на дете што е изложено на семејно насилство или доживува физичко или сексуално малтретирање. (Повремено се користи и за да се опише искуството на возрасните жртви во ситуации на насилство од интимен партнер.) Мрежата за стрес за детска траума сугерира дека траумата е:
„...тешка, распространета и со интерперсонална природа на повторената злоупотреба и занемарување што создава нивоа на сложеност.“⁵

4.2 Неколку дефиниции за траума

Една **широко користена дефиниција за траума** ја дава Американската администрација за злоупотреба на супстанции и ментално здравје. Доловувајќи ги и акутните и сложените искуства и покривајќи го „настанот“ и „влијанието со текот на времето“, таа ја дефинира траумата како: *Еден настан, повеќе настани или збир на околности што ги доживува поединецот како физички и емоционално штетни или заканувачки, и тоа има трајни негативни ефекти врз физичката, социјалната и емоционалната благосостојба на поединецот*. (SAMHSA, 2014)⁶

Варијацијата на оваа дефиниција (тука со користење на дескрипторот „Несакани искуства од детството“), имајќи ги предвид децата, сугерира:
Несаканите искуства на децата (НИД) се дефинираат како многу стресни настани или ситуации што се случуваат во детството и/или адолесценцијата. Тоа може да биде еден настан или инцидент, или пролонгирана закана за сигурноста, безбедноста или телесниот интегритет на детето или младото лице. Овие искуства бараат значителни социјални, емоционални, невробилошки, психолошки и бихејвиорални приспособувања за да преживеат“ (Young Minds, 2019).⁷

Овде е нагласено влијанието што го има траумата врз чувството за безбедност, сигурност и телесен интегритет на една личност, како и „адаптивниот“ одговор на преживување што луѓето треба да го искористат во низа домени. Телесниот интегритет се однесува на важноста на личната автономија, самосопственоста и самоопределувањето на човечките суштества над нивните тела.

5. Trauma types (2014). <https://www.nctsn.org/>.

6. SAMHSA (2014). Concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach. Page 7 https://ncsacw.samhsa.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf.

7. Young Minds (2019). Adversity and trauma-informed practices. Page 5.

<https://youngminds.org.uk/media/3091/adversity-and-trauma-informed-practice-guide-for-professionals.pdf>.

Дефиниција за траума што лесно се помни вели дека таа е:
...нормален одговор на абнормални околности. (Непознат извор)

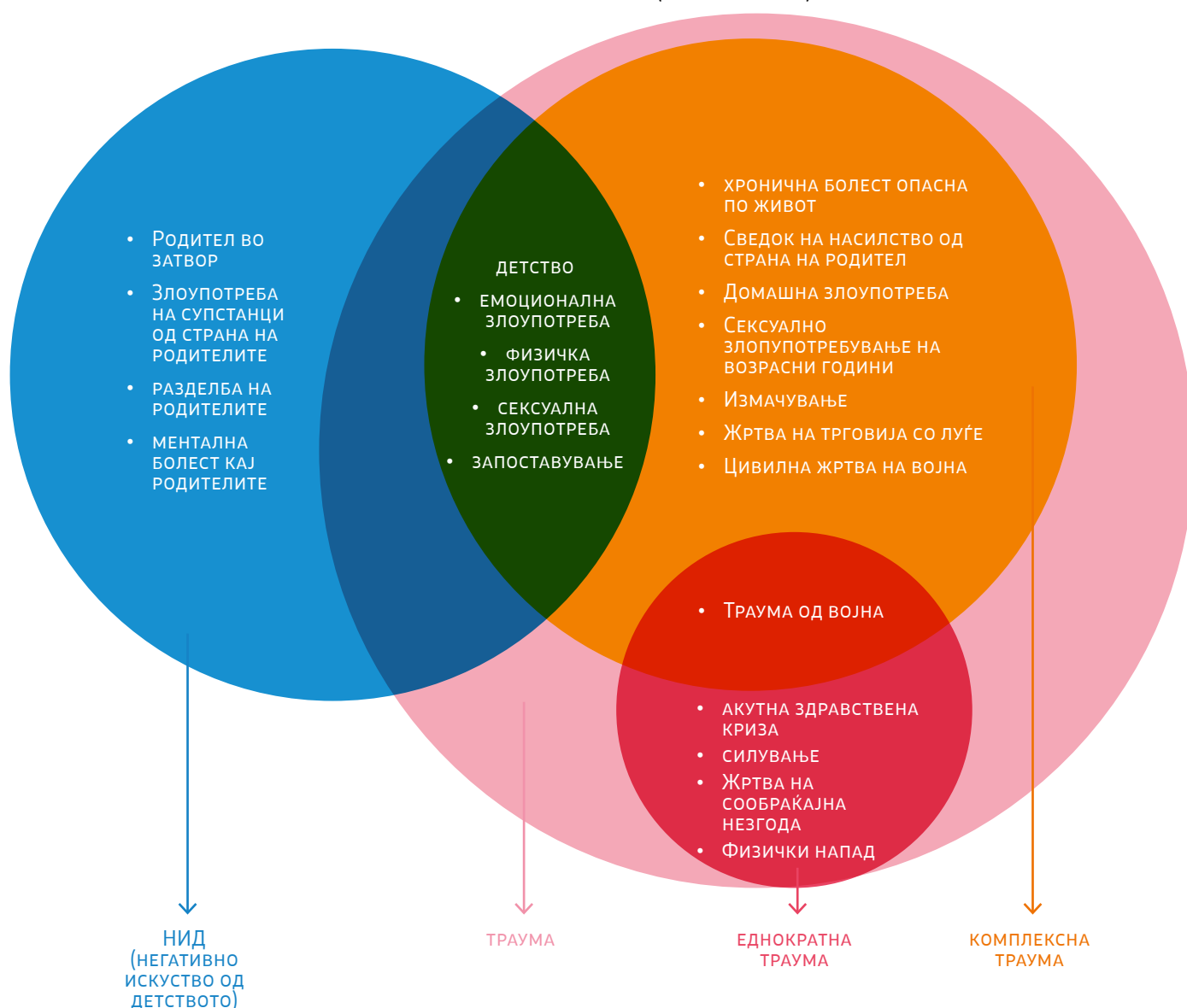
Оваа едноставна, но моќна дефиниција нè потсетува дека реакциите на траума се разумни и се дел од човечката состојба: тоа е трауматичен настан или чин што лежи надвор од вредностите и очекувањата на обичното човечко искуство.



Прашања за размислување:

Следниот дијаграм од NHS Education за Шкотска се обидува да ги илустрира различните и преклопувачките начини на кои може да се разбере траумата. Што мислите за оваа илустрација? Дали мислите дека тоа е корисен начин да се исфрлат различните елементи поврзани со траумата?

Слика 2
NHS NES - ЈАЗИКОТ НА ТРАУМАТА И НЕПРИЈАТНОСТА (приспособено)



4.3 Зошто и како реагира човечкото тело на траума

Доказите за „зошто“ и „како“ луѓето реагираат на траума се **огромни, комплицирани и се развиваат**. Тие опфаќаат повеќе дисциплини (еволутивни теории, биологија, невронаука, генетика, развојна психологија итн.), а дури и во овие полиња има **многу дебати**. Иако во последно време се посветува значајно внимание засновано на мозокот, на невролошките одговори на траумата, постои консензус и сè повеќе докази околу **две општи точки**:

1. кога се доживува траума, таа создава низа невролошки, биолошки и психолошки реакции, што значи **дека треба да обрнеме внимание на она што се случува во умовите и телата на луѓето, како и во нивните мозоци**, и
2. **срединските околности и генетскиот состав** ќе предизвикаат низа „заштитни“ и „ризични“ фактори што ќе ја обликува **и веројатноста за изложеност на траума на прво место** и до кои **ресурси можат да пристапат за да им помогнат да закрепнат доколку доживеат траума**.

Ден Сејгел, американски професор по психијатрија, измисли нов термин „интерперсонална невробиологија“, во обид да долови како умот, мозокот и односите се интегрираат за да се менуваат еден со друг.

Иако овој водич за практика е фокусиран на психосоцијалното влијание на траумата, се препознава дека трауматските спомени можат да се складираат во телото. Бесел ван дер Колк пишува за можноста за исклучување на умот и телото предизвикано од траума и тврди дека на лицето му е потребна поддршка за да именува што се случува во нивното тело:

Жртвите на траума не можат да закрепнат додека не се запознаат и не се спријателат со сензациите во нивните тела. Да се биде исплашен значи дека живеете во тело кое е секогаш на штрек. За да се променат, луѓето треба да станат свесни за нивните сензации и начинот на кој нивните тела комуницираат со светот околу нив. Физичката самосвест е првиот чекор во ослободувањето од тиранијата од минатото.⁸

Клучна задача за оние што се во улога на помошници е да најдат начини да им помогнат на оние што доживеале траума повторно да се поврзат со нивните тела. Развивањето на чувството за владеење над нивното тело може да помогне да се вратат здравјето, силата и благосостојбата. Редовните активности кои вклучуваат елемент на тимска работа (на пр. фудбал, качување, колективно пеење итн.) се исто така корисни за промовирање поврзаност со другите и чувство на припадност.



8. Bessel Van der Kolk (2015). The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. Penguin/Random House; New York. <https://www.brainpickings.org/2016/06/20/the-body-keeps-the-score-van-der-kolk/>.

Како и другите видови и цицачи, начинот на кој луѓето реагираат на закана е главно обликуван од нашата еволутивна историја и е цврсто поврзан со нашата основна потреба за опстанок. Овде го разгледуваме прегледот на две невролошки објаснувања за тоа како нашите тела реагираат на заканата:

- а) Одговор на закана управуван од мозокот.
- б) Одговор на автономниот нервен систем на закана



Слика 3
ОПШТА ИЛУСТРАЦИЈА НА РЕГИОНИТЕ НА ЧОВЕЧКИОТ МОЗОК

а) Одговор на закана управуван од мозокот

Од невролошка перспектива, кога ќе се согледа заканата, нашиот мозок веднаш реагира за да ја процени ситуацијата користејќи **свесни или потсвесни знаци**. Кога користиме свесност, ние сме во состојба да ја откриеме природата на заканата користејќи ја нашата свест и соодветно да ги приспособиме нашите одговори. На пример, ако возиме и гледаме незгода пред нас, можеме да го користиме нашиот „свесен“ мозок за да ја приспособиме нашата позиција на патот, брзината и вниманието за да ја осигураме нашата безбедност и безбедноста на другите учесници во сообраќајот. Меѓутоа ако ја согледаме заканата како акутна и непосредна, свеста е „заобиколена“ и нашиот мозок брзо поттикнува **одговори во нашите мозоци и тела кои ѝ даваат приоритет на безбедноста**. Обично нашите одговори се реакција за борба или бегство од опасноста, па дури и вкочанување (замрзнување) на телото. Овие реакции се манифестираат на многу начини:

- Во режимот „**борба или бегство**“, нашиот пулс се зголемува и побрзо пумпа крв до нашите поголеми екстремитети; нашите зеници се шират за да ни помогнат во видот; напливот на адреналин ни обезбедува моментален излив

на сила; хормонот **кортизол**, го зголемува шеќерот во крвта за да го потисне имунолошкиот систем и да ја насочи енергијата со цел успешно да се соочи со примената закана со тоа што ќе се бори или ќе избега од опасноста.

- Во режимот „замрзнување“ отчукувањата на срцето на една личност опаѓаат, дишат побавно и телото може да стане млитаво или многу мирно.

Реакциите „борба или бегство“ и „замрзнување“ **се несвесни стратегии за заштита**. Кога мозокот ќе открие дека не е корисно за некоја личност да се обиде да се бори или да бега (ова е често случај во кој се наоѓаат децата), може да предизвика телото да „замрзне“ (покажувајќи така дека тие не се закана за противникот). Ако ситуацијата е толку трауматична за поединецот, може да доведе до тоа лицето психолошки да се повлече во себе, па дури и целосно да се исклучи од она што се случува.

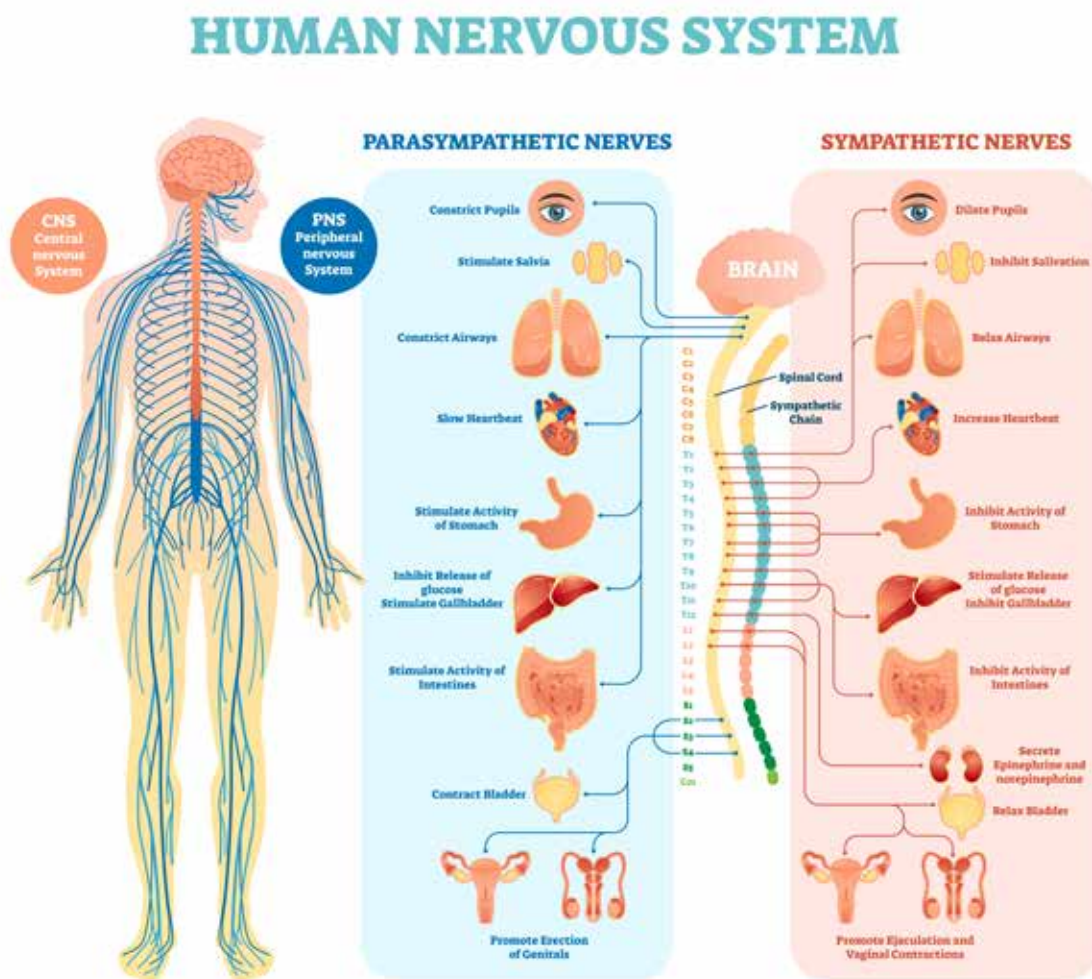
Вообичаено, штом ќе помине непосредната опасност, нашиот мозок испраќа хемиски сигнали за да му дозволи на телото да се врати во некое чувство на рамнотежа. Меѓутоа, за луѓето кои доживуваат повторена траума, нивните **внатрешни системи (особено преку производството на хормонот кортизол) може да останат во состојба на висока готовност долго откако ќе помине опасноста**. Кога на бебињата и малите деца рутински не им се неисполнети потребите и/или сигналите за опасност се постојано присутни во околу нив, нивните нервни патишта ќе ги одразуваат овие искуства.

б) Одговор на автономниот нервен систем на закана - Поливагална теорија

Второто невролошко објаснување за тоа како и зошто луѓето реагираат на заканата доаѓа од работата на Стивен Поргес, научник и професор по психијатрија од САД, познат по неговата **Поливагална теорија**. Понекогаш наречена „наука за поврзување или сочувство“, оваа теорија заснована на докази има многу сличности со пристапите ориентирани кон мозокот, но става поголем акцент на улогата на **автономниот нервен систем** како главен толкувач на знаците за заштита и опасност, како и на нашите телесни реакции. Автономниот нервен систем е контролен систем што дејствува главно несвесно и ги регулира телесните функции. Тој е поврзан со сите главни органи на телото, и затоа ги контролира отчукувањата на срцето, варењето, респираторната стапка итн. Теоријата има три водечки принципи:

- **Хиерархија** – нашиот автономен нервен систем има три клучни состојби што **ни помагаат да се движиме низ светот и се активираат по предвидлив редослед**. Тоа се системот на социјален ангажман, кој ја води нашата врска со другите (вентрален вагус систем), одговорите на мобилизација или борба/бегане (**симпатичен систем**) и колапс/исклучување (**дорсален вагус**).
- **Невроцепција** – т.е. она што Поргес го опишува како „откривање без свесност“. Нашиот автономен нервен систем постојано аламира на **знаците за безбедност, опасност и животназагрозувачка закана** кон нашите тела од нашата околина и од светот околу нас. Бидејќи тоа се случува во доменот на свесната мисла, тој сугерира дека пред да разбере мозокот, нервниот систем ја проценил ситуацијата и веќе почнал да реагира.

- **Корегулација** – преку реципрочно регулирање на нашите автономни состојби со друго лице, се чувствуваме безбедно да стапиме во врска и да создадеме доверливи односи. Дана ја користи африканската фраза „Ubuntu“, слободно преведена како „личноста станува личност само преку другите луѓе“, за да ја нагласи природата на оваа врска.⁹



Слика 4
ОПШТА ИЛУСТРАЦИЈА НА КОМПОНЕНТИТЕ НА ЧОВЕЧКИОТ НЕРВЕН СИСТЕМ

9. Dana, D. A. (2018). The Polyvagal Theory in Therapy: Engaging the Rhythm of Regulation (Norton Series on Interpersonal Neurobiology). WW Norton & Company, page 48.

Додека сите три состојби на автономниот нервен систем треба да соработуваат за да развијат отелотворено чувство на благосостојба, вентралниот вагусен пат или системот за социјално ангажирање е тој што нè носи до тоа место на безбедност и поврзаност. Вентралниот вагусен пат ги опишува деловите на нервниот систем кои:

- ги поврзуваат срцето и мускулите во очите, ушите, гласот и главата. Контролира како изгледаме и толкуваме изрази на лицето, како ги слушаме зборовите, како го слушаме и користиме тонот на гласот и како ги навалуваме главите за да покажеме грижа за друг. Тоа **нè поттикнува не само да сигнализираме знаци за безбедност туку и да ги бараме истите знаци кај другите;**
- **помагаат да ги регулираме отчукувањата на срцето и да го одржиме ритамот на срцето при спонтано дишење.** Осврнувајќи се на ова како „вагална сопирачка“, Поргес сугерира дека на нашиот автономен нервен систем му нуди флексибилност и способност да преминеме од телесна состојба на стрес во состојба на смиреност.

Кога сме втемелени во системот на социјално ангажирање на вентралната вагусна патека, **можеби не е сè совршено во нашиот свет, но ние сме во состојба да ја признаеме нашата вознемиреност и да се обратиме до другите за поддршка.** Меѓутоа, ако нашата невроцепција почне да прима сигнали за закана, нашиот симпатичен систем се активира и почнуваме да се мобилизираме за борба или бегство. Ако сигналот за опасност е на ниско ниво (на пр. слушаме нагло кочење на автомобил или се уплашиме од пајак), нашата вентрална вагална патека ја активира вагалната сопирачка и се враќаме во состојба на смиреност. Овој процес се случува рутински во текот на нашиот ден.

Ако нашата **невроцепција го детектира сигналот како опасен по живот**, дорзалната вагусна патека ќе реагира за да не имобилизира (одговор на „замрзнување“), да не отргне од врската и да нè одведе во заштитна состојба на колапс. Со текот на времето, присуството на корегулирачката фигура помага да се врати рамнотежата на нашиот автономен нервен систем преку активирање на системот за социјално ангажирање. Меѓутоа во ситуации кога траумата е хронична и се повторува или отсуствува корегулирачка фигура, нашиот автономен нервен систем можеби нема да може да ја притисне вагалната сопирачка и според тоа остануваме во состојба на висока готовност или дури сосема „исклучени“.

Поливагалната теорија обезбедува **алтернативен наратив за тоа како нашите тела реагираат на траума** и може да помогне да се објасни како:

- едно лице **може да се бори да пристапи до релациската помош** што сигнализира безбедност;
- мускулите во средното уво **се приспособуваат на звуците на опасност**, а не на звуците на поврзување;
- **изразите на лицето може погрешно да се прочитаат**, така што и неутралните изрази може да се толкуваат како заканувачки или опасни;
- ослободувањето на хормонот на стрес кортизол може да доведе до хронична состојба на будност, така што лицето **не може да се концентрира, или може да стане нервозно или да реагира со агресија;**
- Ыво дисоцирана состојба, едно лице може да покаже **неодговорно однесување, да има празен поглед или колабирано држење на телото.**

Во согласност со принципите на овој водич за практика, оваа теорија сугерира дека на лицето што доживеало траума треба да му се помогне да пристапи до смирувачките ефекти на нивниот систем за социјално ангажирање преку поврзување со системот на друго лице.

**Watch + consider:***Polyvagal Theory*

In this video, Stephen Porges gives a brief outline of the Polyvagal Theory: <https://www.youtube.com/watch?v=ivLEAlhBHPM>

From the discussion, note down 3 things that you could use to help you improve how you relate to someone with a possible trauma history.

4.4 Теорија на латентна ранливост

Обете невролошки објаснувања се резонираат во работата на Имон Мекрори (професор по развојна неврологија и психопатологија) и неговите колеги од Универзитетскиот колеџ во Лондон. Работејќи со млади луѓе што доживеале различни степени на траума во нивните животи, Мекрори можеше да покаже дека злоупотребата и малтретирањето **влијае на претставите на младите за себе и за другите**. Со желба да се нагласи дека разбирањето на ова поле е во рана фаза, нивната работа покажа дека адолесцентите што биле изложени на рани непријатности:

- прикажуваат **зголемена активност во одредени области на мозокот** (лимбичкиот систем) споредлива со онаа на војниците што доживеале воени битки и на возрасни со дијагностицирана ментална болест. Лимбичкиот систем е одговорен за евалуација на информациите од сетилата (на пример, слух или гледање) со цел да се открие заканата и да се спречат опасни ситуации или да се активираат заштитни дејства;
- **ја искусуваат оваа активност потсвесно;**
- демонстрираат прегенерализирана автобиографска меморија, што значи дека тие не се во можност да ги користат деталите од претходното искуство како помош за движење во тековните ситуации. Ова може да влијае на способностите на децата да **решаваат проблеми во социјални ситуации и да преговараат за идните закани и стресни фактори;**
- склони се да **усвојат понегативни заклучоци и промислен стил. Ова значи дека тие може да имаат тенденција да се фокусираат и да се задржуваат на негативните мисли и искуства** дури и кога се сеќаваат на секојдневните позитивни спомени. Овие модели се забележани и кај возрасни со депресија и посттравматско стресно нарушување.

Мекрори сугерира дека овие наоди се примери за тоа како децата учат да се приспособуваат на искуствата од траума. На пример, ако меморијата за траума кај детето е поттикната или активирана, тоа може да реагира на начини што му помогнале да се заштити кога се случила оригиналната траума. Меѓутоа, на долг рок, овие начини на приспособување можеби нема да им служат во различни средини. Мекрори го користи терминот **латентна ранливост** за да сугерира дека без да им се понуди соодветна помош на децата, овие адаптивни одговори можат да ги постават темелите за идни тешкотии со менталното здравје. Тие може да ги **предиспонираат децата на подоцнежни штети**, на пр., дополнителни стресори и/или трауми и **може да влијаат на нивните способности да остварат заштитнички односи** со возрасните и врсниците.

Заедно со други истражувачи, Мекрори нагласува дека поради **невропластичноста** на мозокот (способноста на мозокот да создава нови нервни патишта), **резултатите не се детерминистички, односно не се неизбежни**. Додека траумата може да биде погубна за мозокот во развој, направените промени можат да се надминат ако се обезбедат вистинските репаративни односи и искуства. Мекрори и колегите сугерираат дека овој доказ укажува на потребата за фундаментално префрлање од постојните модели на третман кон оние што се попревентивни во пристапот и кои се обидуваат подобро да ги разберат искуствата на децата.



Гледајте + размислете:

Траума во детството и мозокот

Врз основа на работата на професорот Имон Мекрори, ова анимирано видео покажува како траумата во детството може да влијае на различните мозочни системи. Како би можеле да ги искористите овие информации и да им помогнете на возрасните да размислуваат за различните начини на реагирање на децата со траума? Што би можеле да мислат децата за оваа анимација?
<https://uktraumacouncil.org/resources/childhood-trauma-and-thebrain?cn-reloaded=1>

4.5 Фактори што влијаат врз одговорите на луѓето за траума

Начините на коишто луѓето реагираат на траума се сосема различни и уникатни. Двајца што искусиле ист настан или браќа/сестри во исти семејни околности различно реагирале. Но нивната реакција може да се смени со текот на времето. Развиени се четири широки патеки што ќе ни помогнат да запомниме дека постојат различни одговори.¹⁰

- **Отпор:** траумата малку влијае на нивото на вознемиреност на лицето или на способноста да се справи со ситуацијата веднаш или подоцна.
- **Закрепнување:** на почеток лицето можеби ќе биде многу вознемирено и ќе се бори да се справи со траумата. Со текот на времето тоа чувство се намалува и повторно можат да се снаоѓаат.
- **Одложување:** на почетокот можеби ќе бидат малку очигледно погодени, но подоцна ќе се развијат тешкотии и вознемиреност.
- **Трајност:** луѓето доживуваат тешкотии и вознемиреност во текот на траумата или веднаш по неа и тие остануваат.

10. Brennan, R. et al. (2019). Adversity and Trauma-Informed Practice: a short guide for professionals working on the frontline. Young Minds publications, page 8. <https://youngminds.org.uk/media/3091/adversity-and-trauma-informed-practice-guide-for-professionals.pdf>.

Најверојатно луѓето погодени од комплексна траума ќе западнат во категоријата „трајност“, но не трба веднаш да се претпостави дека ќе се случи тоа. Слично како и кога е најверојатно дека луѓето што искусиле поединечна траума нема да имаат проблеми со трајноста, но не мора да значи дека е исто за сите. Искуството на траума е субјективно.

На тоа **каква е реакцијата на личноста на траумата, влијаат** многу фактори. Факторите можат да бидат ризични или заштитни. Примерите вклучуваат:

- **генетиката, возраста и интелектуалните способности** на личноста;
- степенот до којшто **личноста може да се потпре** на себе, на пр. дали има позитивни чувства за себе;
- **природата и околностите на траумата**, на пр. дали траумата е релативна, од споделени искуства или личноста е принудена со закани или стигматизирање да молчи;
- личноста веќе искусила еден или повеќе трауматски настани во животот;
- **како реагираат оние околу личноста**, на пр. дали може да им се верува, имаат ли неког да ѝ помогне да ги регулира своите емоции и дали е присутна друга личност што може „да даде смисла“ на искуството;
- **одговорите на локалните и државните власти**, на пр. како работат хуманитарните агенции во време на природна катастрофа или дали е достапна интегрирана поддршка од специјалисти за сексуално насилство.

4.6 Прозорец на толеранција: еден начин на се разберат одговорите на траума

Рамката што е популарна во круговите на психолозите и е корисна за разбирање на влијанието на траумата и одговорот на неа е прозорецот на толеранција, развиен од Ден Сигел (Dan Siegel, 2010), клинички професор по психијатрија во Лос Анџелес, САД. Користејќи ја идејата за 3 зони, прозорецот за толеранција е метафора и визуелна репрезентација што го илустрира **справувањето со стресот општо, но посебно во контекст на траума**. За да го илустрираме концептот, ги потенцираме дијаграмите од NHS Education за Шкотска¹¹ организирани на следниов начин:

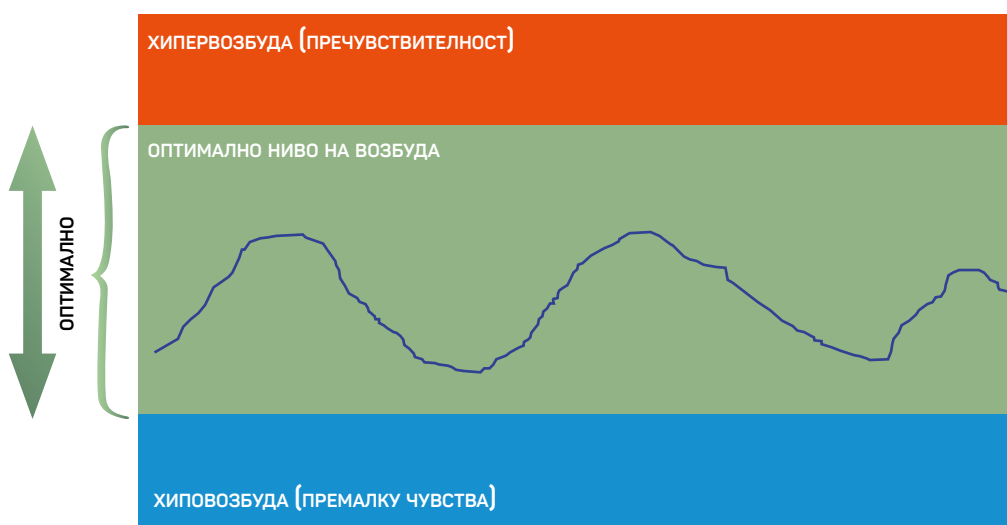
- а) зелена зона – го претставува оптималното ниво на возбуда на коешто можеме да се справиме и да управуваме со подемите и падовите во секојдневниот живот;
- б) црвена зона – ја претставува состојбата на хипервозбуда (пречувствителност);
- в) сина зона – ја претставува состојбата на хиповозбуда (премалку чувства).



11. NES (2019). Window of tolerance. <https://www.nes.scot.nhs.uk/education-and-training/by-discipline/psychology/multiprofessional-psychology/national-trauma-training-framework/scottish-national-trauma-training-video-series.aspx>.

а) Оптимално ниво на возбуда (зелена зона)

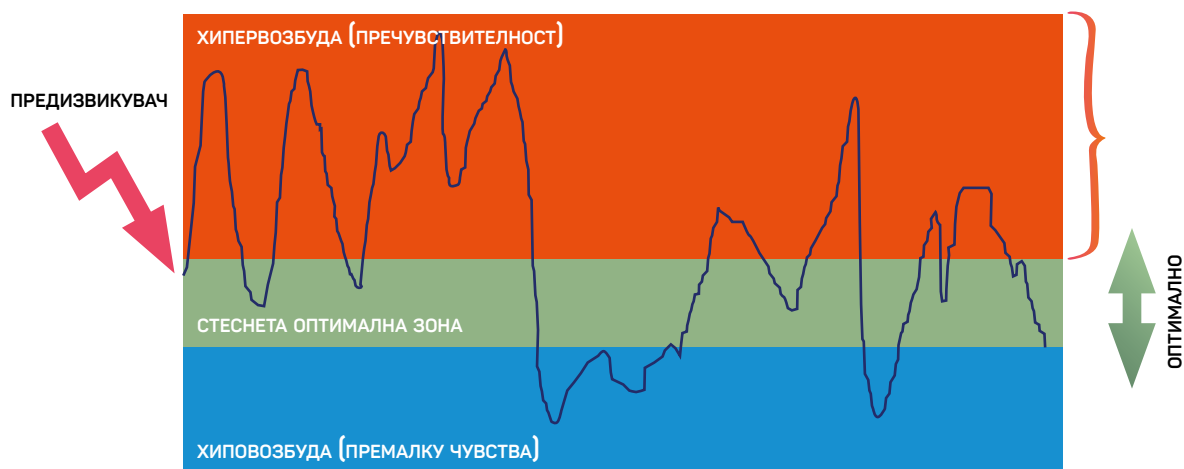
Одекнувајќи го системот на социјална вклученост на Поргес, на слика 5 е апострофирана зелената зона, оптималното ниво на возбуда, во којашто чувствуваме стабилност и смиреност и во којашто можеме да размислуваме, планираме и да се поврзуваме со другите. Сепак и во оваа зона можеме да искусиме тешкотии (на пр. болка, повреда, жалост, лутина, анксиозност итн.) што ќе не доведат до работ на прозорецот на толеранција. Но ние сме потполно способни да ги толерираме овие стресори и, иако може да биде афектирано нашето секојдневно функционирање, способни сме да се потпреме на внатрешни и надворешни ресурси што ќе ни помогнат во тешките времиња.



Слика 5
NHS NES, ПРОЗОРЕЦ НА ТОЛЕРАНЦИЈА – ОПТИМАЛНО НИВО НА ВОЗБУДА (ПРИСПОСОБЕНО)

б) Стеснување на прозорецот на толеранција како резултат на траума

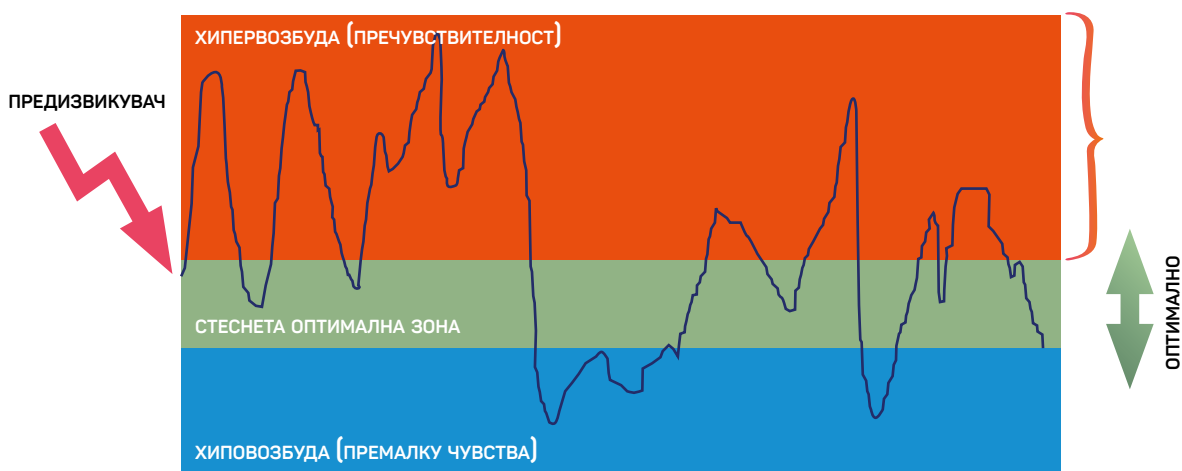
Прозорецот не е фиксен: луѓето што искусиле хронична траума и го доживуваат светот како небезбеден, можат да имаат потесен прозорец на толеранција, што е исто така помалку флексибилен (слика 6). Во вакви услови еден човек може да реагира и на минорни стресори со брза хипер- или хиповозбуда. Она што ги предизвикува нивоата на стрес може да биде свесната меморија, но најверојатно ќе биде несвесната сензација или стимуланти, на пр. мирис, тон на глас, чувство на срам или понижување итн. Предизвикувачите се бројни и уникатни за секоја личност.



Слика 6
NHS NES, ПРОЗОРЕЦ НА ТОЛЕРАНЦИЈА – СТЕСНЕТ ПРОЗОРЕЦ КАКО РЕЗУЛТАТ НА ТРАУМА (ПРИСПОСОБЕНО)

в) Хипервозбудување (црвена зона)

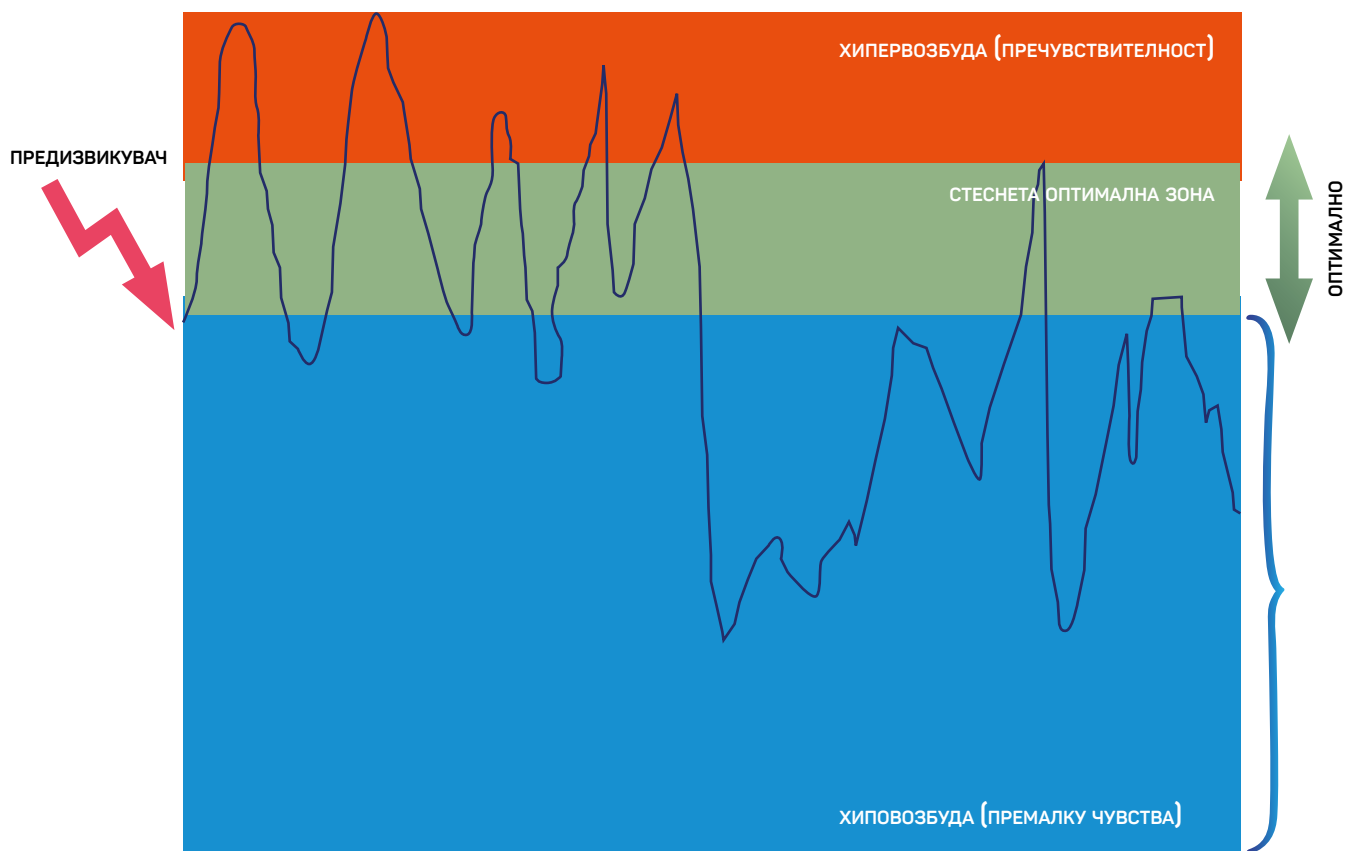
Кога стануваме хипервозбудени како резултат на траума (слика 4) (она што Поргес го нарекува мобилизација, сочувство), чувствата може да се засилат и интензивираат и потешко можеме да одбереме стратегии што ќе ни помогнат да се смириме себеси, т.е. да се доведеме во состојба на смиреност. Нашите способности да размислуваме правилно и да најдеме решение за проблемот можат да бидат намалени, може да искусиме претерана енергија / активност што ќе нè доведе до анксиозност, паника и ќе ни предизвика немир. Може да се манифестира со несоница, тешкотии со јадење и дигестија, како и тешкотии во регулирање на нашите чувства. Работата со луѓе во ваква состојба може да биде тешка, бидејќи тие не се волни да слушаат и следат совети. Ваквото однесување не е намерно, туку едноставно не се способни да се вратат во оптималната зелена зона.



Слика 7
NHS NES, ПРОЗОРЕЦ НА ТОЛЕРАНЦИЈА – ХИПЕРВОЗБУДУВАЊЕ (ПРИСПОСОБЕНО)

г) Хиповозбудување (сина зона)

Кога реакцијата на траума ни е „замрзнување“, When our responses to trauma cause us to “freeze,” вкочанетост или исклучување, велиме дека сме во хиповозбудени, она што Поргес го објаснува како активирање на патеката на дорзалниот вагал (слика 5). Во овој случај, без енергија, можеме да се почувствуваме изморени, депресивни и дисконектирани, а емоциите затапени. Повторно може да бидат погодени спиењето (премногу), јадењето и дигестијата. Не е лесно ниту работењето со хиповозбудени луѓе, зашто тие можат да бидат немотивирани, да им е досадно и да не одговараат на помошта.



Слика 8
NHS NES, ПРОЗОРЕЦ НА ТОЛЕРАНЦИЈА – ХИПОВОЗБУДУВАЊЕ (ПРИЛАГОДЕНО)

Важно е да се знае дека луѓето можат да преминат од состојба на хипервозбудување во хиповозбудување, најверојатно како резултат на прегревање на мислите, мозокот и телото толку што не можат повеќе да останат во возбудена состојба. Некои луѓе бараат начин да преминат од една во друга состојба со користење опојни средства или вклучување во активности, најчесто ризични, или за да се почувствуваат живи или за да се смират, на пр. користење дрога, самоповредување итн.

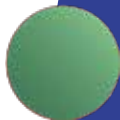
Прозорецот на толеранција е корисен концепт затоа што:

- ги буди чувствата на сочувство и разбирање кај оние што даваат помош;
- нè потесетува дека реакциите што се однесуваат на „хиповозбуда“ се исто така знаци на вознемиреност, иако можат да испровоцираат намалена реакција на хипервозбуда во нас. Мирното дете научило биде „вон радарот“ за да не му наштетат;
- нè наведува да обрнеме внимание на сопствените искуства и реакции;
- нè охрабрува да го преформулираме јазикот што го користиме кога известуваме или правиме запис за однесувањето на луѓето;
- обезбедува достапни алатки што можеме да ги споделима со децата и родителите за да им помогнеме да го разберат своето однесување и да ја идентификуваат својата ментална состојба;
- ни помага да разбереме кои стратегии можат да бидат од помош при враќање на личноста во рамнотежа.



Гледајте + размислете:

Во овој случај, Каролин Брус (Caroline Bruce), клинички психолог, NHS Education за Шкотска, го применува прозорецот на толеранција за да им се помогне на сведоци што претрпеле траума при давање исказ на суд. Што може да се направи, според неа, за да се избегне „повторна трауматизација“? Начини да се избегне повторна трауматизација на жртвите, дел 3: Window of tolerance <https://vimeo.com/378985172>.

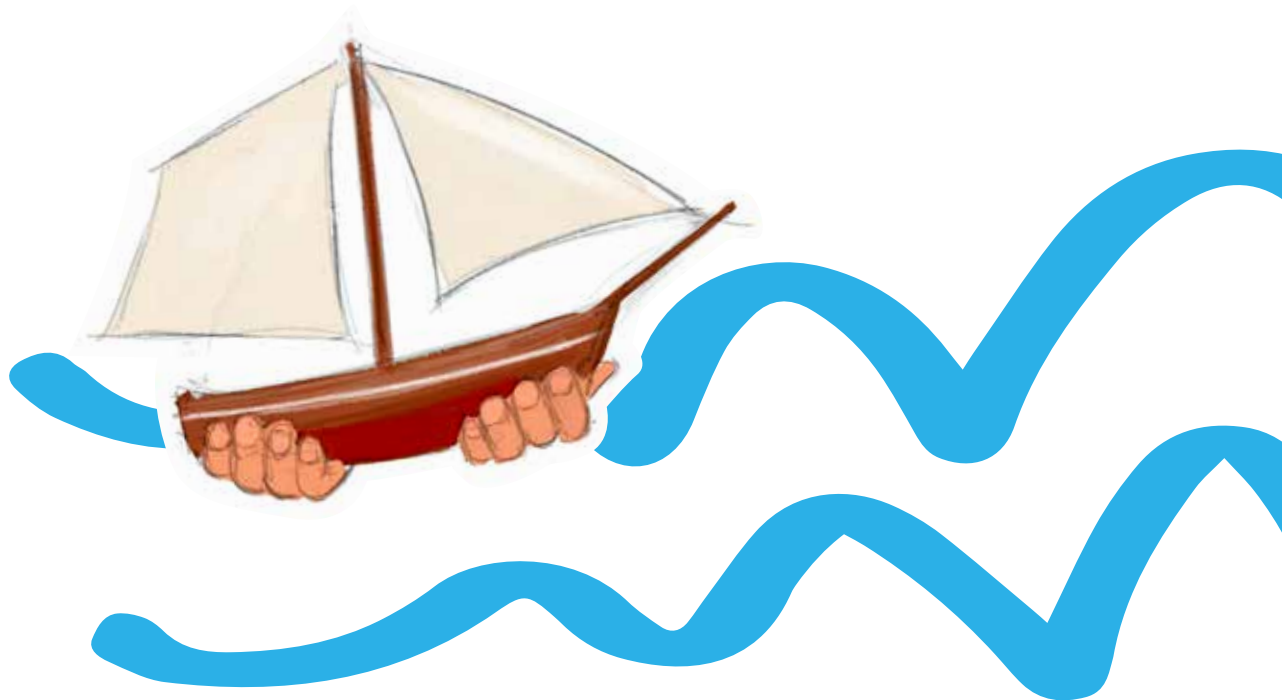


Прашања за разгледување:

Размислете за неодамнешна средба со дете или возрасен кога нивното однесување ве загрижило. Обидете се да се присетите на колку што е можно повеќе детали за средбата. Како може да ви помогне прозорецот на толеранција да го преобликувате вашето размислување за она што му се случило или описот на она што му се случило на а) детето / возрасниот и б) вам? Враќајќи се наназад на оваа средба, што би направиле поинаку за да си помогнете и себеси и на другата личност да останете или да се вратите во прозорецот на толеранција?

Имајте на ум

- Литературата нуди многу начини на „врамување“ или дефинирање на траумата. Некои од нив го нагласуваат „настанот“, додека други се фокусираат на „влијанието“ на настанот. Добро е да се направи разлика меѓу „акутна“ и „комплексна“ траума. И двете влијаат врз „чувството на безбедност“ на личноста, но се суштински различни во однос на влијанието на чувството за себе и како личноста се поврзува со другите, особено ако траумата е доживеана на рана возраст.
- Реакциите на траумата се дел од состојбата на луѓето и најдобро се разгледуваат како „адаптивни однесувања“ што ѝ дозволиле на личноста да го преживее сопственото трауматично искуство. Најчесто се јавуваат на несвесно ниво, па затоа луѓето најчесто нема да можат со зборови да објаснат зошто реагирале така.
- Луѓето реагираат различно на траумата во зависност од ранотежата меѓу „ризичните“ и „заштитните“ фактори во нивните средини. Довербата и поддршката во односите се клучни компоненти на способноста на луѓето да закрепнат од траумата, а сепак тоа може да се компонентите што биле најмногу погодени во ситуација на комплексна траума.
- Да им се помогне на луѓето да разберат како реагираат нивниот мозок, телото и умот на траума, може да им помогне да изградат самосочувствително разбирање на потеклото на нивната траума и да им помогне да создадат наратив за она што им се случило.
- Наоружани со ова знаење, практичарите и организациите треба да почнат со ревидирање и евалуација на нивните сегашни практики, процеси, структури итн. за да согледаат дали тие ненамерно ги ретрауматизираат луѓето со истории на траума.





ПОГЛАВЈЕ 5



Комплексна траума: значење и влијание врз развојот на децата

ПОГЛАВЈЕ 5

КОМПЛЕКСНА ТРАУМА: ЗНАЧЕЊЕ И ВЛИЈАНИЕ ВРЗ РАЗВОЈОТ НА ДЕЦАТА

„Мислам дека професионалците понекогаш понекогаш го потценуваат обемот на она со што се справуваат децата.“

(Цитат од млада личност, вежба за опсегот, 2020)

ВОВЕД

Во овој дел подетално се разгледува комплексната траума, зашто се смета дека овој вид траума почесто го искусуваат децата во алтернативна грижа. Според принципот на разбирање на траумата од аспект на развојот на детето, ќе обрнеме внимание на неколку клучни компоненти што го обликуваат психосоцијалниот развој на детето и ќе ги погледнеме потенцијалните влијанија на комплексната траума и како се одразуваат врз мислите, чувствата, постапките на децата и како влијаат на нивното психичко здравје.

5.1 Клучни компоненти на психосоцијалниот развој на детето

Развојот на децата може да се разбере врз основа на различни, но преклопувачки перспективи. Во литературата често се обрнува внимание на различни домени на развојот, на пр. психички, психолошки, невроразвојни, когнитивни, сексуални, спиритуални итн. или на размислувањето за различни стадиуми на развојот, на пр. пренатален, инфантен, рано детство, средно детство, адолесценција, ран возрасен стадиум итн. Овде ќе посветиме особено внимание на психосоцијалниот развој на децата, имајќи на ум дека тоа е само еден од аспектите на холистичкиот пристап на детето.

Развојот на мозокот на детето е под силно влијание на животните искуства, особено оние што се јавуваат пред раѓањето и во раното детство. Мозокот се развива последователно, а тоа значи дека преку репетативни постапки, врски и конекции се гради по логичен редослед во рамки на различни мозочни подрачја и меѓу различни мозочни подрачја што дозволуваат **прогресивен раст** на вештини, таленти и способности.

Од аспект на психосоцијалниот развој, развојот на мислењето на детето се потпира на работата на Џон Боулби (John Bowlby), англиски психолог и психоаналитичар. Неговата **теорија на поврзаност**, која опишува како децата, во потребата за чисто преживување, **бараат утеха и поддршка** од својот (своите) примарен (примарни) негувател(и) кога **се вознемирани**, претставува основно разбирање на природата и влијанието на комплексната траума во животот на децата. Теоријата на приврзаност укажува дека

кога се пресретнати потребите на детето за преживување со воспоставување сигурна основа (односот со примарниот (примарните) негувател(и)), само тогаш се чувствуваат слободни да го истражат својот свет, сигурни се дека ќе им бидат исполнети нивните потреби за утеха и поддршка кога им е потребно.

Во своите рани фази, теоријата на приврзаност премногу се осврнува на идентификување и реагирање на видовите „стилови на приврзаност“ што може да ги развие детето како одговор на родителството на почетокот и кои ќе се реплицираат во текот на животниот век. Во поскорешните времиња, науката за приврзувањето укажува дека стиловите на приврзаност се понијансирани и, според способноста на мозокот да се менува, можеби помалку фиксни (определени) од порано опишаните. Денес теоретичарите бараат комбинација на оригиналниот наратив за „преживување“ со оној во којшто приврзувањето се подразбира како **„процес“ што се случува и во којшто се усвојуваат и негуваат меѓусебно поврзани развојни вештини.**

Укажуваме дека разбирањето на комплексната траума низ призмата на развојот на детето е суштинско, зашто нè става во подобра позиција за разбирање и на излегувањето од шини кога станува збор за развојот на децата и на она што можеме да направиме за да го вратиме детето на вистинскиот пат. Додека подолу размислуваме за бројни психосоцијални компоненти во раните релационски искуства на детето, важно е да се забележи дека тие се карактеристики на секојдневниот живот во детството и подоцна. Овој елемент од обуката ќе ги истражи подетално овие прашања.

а) Луѓето по својата природа се социјални животни

Знаеме дека како резултат на еволуцијата, **луѓето по својата природа се социјални животни и имаат потреба за „припадност“**: тоа ни овозможило да преживееме и да се развиеме како посебен вид. Како такви, **нашите телесни системи се насочени кон социјална конекција и воспоставување односи.** За разлика од другите животни, на човечкото потомство му е потребно долго време да созрее и да стане независно, па затоа се потпира на примарниот (примарните) негувател(и) кои треба да бидат постојан извор на сигурност, стабилност и грижа. Затоа секоја постапка што предизвикува детето да се почувствува неповрзано или залутано во својата социјална мрежа ќе биде доживеана како закана и ќе бара човечка реакција на стресот.

б) Децата се активни чинители во својот развој

Бебињата и малите деца не се пасивни набљудувачи на својот развој. **Од мигот кога ќе се родат, бебињата активно бараат да се приврзат на своите примарни негуватели, што им овозможува сигурност и заштита.** Тоа се раните знаци на изразување **„чувство на компетентност.“** Како што забележува Националната мрежа за трауматски стрес кај детето, развивањето „чувство на компетентност“ (или **надмоќ**) е клучно во развојот на детето, зашто се заснова на: „...способноста да се види дека нечији постапки имаат значење и вредност.“¹²

в) Децата учат регулирање преку корегуирање

Важна вештина што е од витално значење за достигнување и што се негува во рамки на односот на приврзаност, е сопствената **емоционална регулација**. **Регулирањето на детето секогаш бара присуство на корегуирање од возрасен.** Во раниот развој сè им е ново на бебињата, и затоа постојат многу потенцијални закани. Овозможувајќи **утеха, смиреност и нега во моментите на забава и интимност**, примарниот негувател воспоставува врска што му помага на бебето да ги регулира неговите емоции. Оваа шема на конзистентна и репетативна грижа, **кога родителот ја забележува емоционалната сосотојба на бебето и одговара со тон на гласот, фацијална експресија, допир и гест**, му помага на детето со текот на времето да научи дека емоционалните состојби се привремени, имаат име и можат да се менаџираат. (Забележете како се преклопува со иситемот за социјална вклученост од Поргесовата Поливагална теорија.)

г) Ментализирање: како му се потребни други на детето за да го развие умот

Концептот „**ментализирање**“ произлегува од работата на Петер Фонаги (Peter Fonagy),¹³ унгарски психолог и психоаналитичар на Универзитетскиот колеџ во Лондон и на Националниот центар за деца и семејства „Ана Фројд“, и се фокусира на тоа **како се развија детскиот ум**. Ментализирањето се однесува на **напорот на една личност да ги разбере другите луѓе во смисла на нивните мисли, уверувања, знаење, желби и намери**: со други зборови, што се случува во нивниот субјективен свет. Способноста на примарниот негувател да препознае дека неговото дете има ум со мисли, чувства, желби итн. му помага на детето да го развие разбирањето и со тек на времето да сфати дека и однесувањето на другите е поткрепено со овие ментални состојби. Ако детето **искуси дека нивниот примарен старател(и) прецизно ги рефлектира своите вистински мисли, верувања, желби, намери** итн., не само што му помага на детето да ги **организира своите ментални состојби** (одговорот се совпаѓа со нивната намера) туку и му овозможува на детето да се чувствува **препознаено и разбрано**. Фонаги сугерира дека токму со ова искуство на „сфатеност“, низ **препознавањето на себеси во разбирањето на нивниот примарен старател, детето развива чувство на доверба и припадност**. Не е од суштинско значење родителот постојано да ја „разбере“ менталната состојба на детето, туку да се изгради довербата во размената меѓу двете страни, дека е изградена доверба. Децата кои ретко ја доживуваат или не ја доживуваат оваа размена во односите со нивните примарни негуватели можат да имаат проблем со разбирањето на своите и намерите на другите луѓе.

13. Fonagy and Target (2002). Early Intervention and self regulation. Psychoanalytic Inquiry, 22:3, 307-335
<http://dx.doi.org/10.1080/07351692209348990>.

д) Ускладена грижа

Дејствувајќи како средство за регулирање, ускладената грижа се однесува на тоа колку добро примарните негуватели се способни да го препознаат „чувството на компетентност“ на детето и меѓусебно да ги ускладат својата и неговите емоционални состојби и внимание. Надоврзувајќи се на работата на Фонаги и другите, Елизабет Мејн (Elizabeth Mein),¹⁴ професор по психологија на Универзитетот во Јорк, ОК, го развила концептот „ум на умот“ за да ни помогне да видиме како изгледа ускладената грижа во практика. Во нејзините студии за интеракцијата дете/родител, таа укажува дека примарниот (примарните) негувател(и) кои го интерпретираат однесувањето на своето дете како осмислено можат не само попрецизно да се приспособат на неговите емоции, желби и интереси туку и да одговорат на ментални и емоционални состојби. Бебињата напредуваат кога примарниот негувател претпоставува дека неговото бебе има свој ум, љубопитен е за тоа што размислува и чувствува и дава соодветен умен коментар на неговиот ум, на пр. родителот може да му каже на бебето *Гледам дека ти е досадно со таа играчка*. Соодветноста на коментарот зависи од тоа дали на детето му е навистина досадно. Ако детето покажува какви било знаци на интерес, на пр. зјапа во играчката, посегнува по неа и слично, коментарот е несоодветен. Родителите кои го применуваат пристапот ум на умот треба да направат повеќе од зборување за мислите и чувствата. Треба да дадат коментари што се **ускладени и сензитивни на иницијативите на детето**.

ѓ) Како „циклусот на прекини и поправка“ помага во регулирањето и социјабилноста

Децата и примарниот негувател не се постојано ускладени или на иста линија едни со други. Низ детството, но особено во предвербалниот период на детето ќе постојат низа **прекини** во текот на денот постојат знаци што ќе бидат погрешно протолкувани или на негувателот му треба малку време да сфати зошто е вознемирено детето (плаче зашто е гладно, уморно или од болка). Важно е повторно да се создаде однос што ќе биде **на иста линија (поправен) со фактот дека се пресретнати потребите на детето со нежност, смирувачки и утешително**. Кога детето ќе стане мобилно и ќе почне да го истражува својот свет, се зголемува бројот на инциденти „прекин и поправка“ зашто љубопитноста на децата бара негувателот постојано да внимава. Во текот на денот кога на децата им се вели да „не допираат нешто жешко / да не го удираат галеничето / да не ставаат нешто валкано во својата уста итн., станува збор за чести можности за „прекини“ и „поправка“. Циклусот на „прекини и поправка“ има две важни функции:

- со текот на времето му помага на детето да **ја истражи безбедноста, да управува со своите импулси и да се усогласи со социјалните норми;**
- Ќу помага на детето да направи **јасна разлика** меѓу непосакуваното однесување, **што го направило**, и дека е сè уште сакано и ценето **поради тоа што е**. Чувството на детето на сигурност и поврзаност е засновано на односот со примарниот негувател, кој останува недопрен.

14. Mein, E. (2013). Sensitive attunement to infants' internal states: operationalizing the construct of mind-mindedness [https://www.york.ac.uk/media/psychology/mind-mindedness/Meins%20\(2013\).pdf](https://www.york.ac.uk/media/psychology/mind-mindedness/Meins%20(2013).pdf).

е) Епистемичка доверба: основа за учење и социјална интеграција

Фонаги укажува дека довербата на детето која се развива во односите на најраната приврзаност (наречено „**епистемичка доверба**“) е **пресудна зашто ги поставува темелите на поднежното учење и социјална интеграција**. Тој расправа дека поради својата приврзаност за примарните негуватели, децата ги перципираат новите знаења добиени од нив како доверливи и релевантни, па затоа се волни да ги интегрираат во своите животи. Овој процес во умот на децата развива чувство дека **учењето и решавањето на проблемите можат да се најдат во социјалната мрежа околу нив**. Во раните години од животот, ваквите искуства го отвораат умот на детето за учење и ангажирање во поширокиот социјален свет под раководство на својот негувател. Како што расте детето и неговите хоризонти се прошируваат, оваа **епистемичка доверба се пренесува на другите односи со возрасните** (на пр. со наставниците, тренерите, докторите итн.) притоа дозволувајќи процвет на учењето, социјалната ангажираност и сопствената компетенција. Од клучно значење е тоа што епистемичката доверба претставува потпора на однесувањата за „барање помош“



Гледајте + размислете:

Овде, Петар Фонаги дава интересно и пристапно објаснување на улогата и важноста на разбирањето на развојот на умовите на децата користејќи ја идејата за „ментализација“ и „епистемичка доверба“. Како би им ги објасниле овие идеи на колегите со употреба на секојдневниот говор?

Петар Фонаги – Што е ментализација – Simms Mann Institute – 18th Nov 2016 <https://www.youtube.com/watch?v=MJ1Y9zw-n7U>

5.2 Аутизмот и ментализирањето

Децата со аутистичен спектар или кои искажуваат атипични шеми на однесување (понекогаш наречени како деца со невроразличности) имаат исти права како и секое дете да бидат земени предвид нивните потреби.

За децата со аутистичен спектар, способноста да ја разберат менталната состојба на другите привлекува големо внимание. Како што споменавме погоре, тоа е важна вештина што му помага на детето да се поврзе, да биде сигурно и да напредува. **Да не можеш да препознаеш дека другите луѓе можат да размислуваат поразлично од тебе или да не можеш да ги разбереш мислите и чувствата на другите може да го направи светот страшно и непредвидливо место.** Децата со типичен развој настојуваат да ги демонстрираат овие вештини за ментализирање околу 4-годишна возраст, а за децата со аутистичен спектар тоа може да претставува предизвик.

Децата со аутистичен спектар исто така **можат да имаат различни стилови на процесирање и размислување**. Тоа може да влијае на извршното функционирање, кое помага при донесување одлуки, внимание и му овозможува на детето да ја види пошироката слика и да ја сфати ситуацијата.

Едно популациско истражување (Wing and Gould, 1979)¹⁵ идентификува три подрачја на функционирање што бараат посебно разгледување и внимание:

- **Социјални односи**, т.е. склопување и одржување пријателства, справување со неструктурираното време, соработување со другите.
- **Комуникациски прашања**, т.е. памтење вербални информации, интерпретирање на јазикот на телото, фацијалните експресији и гестови и разбирање на социјалните шеги.
- **Нефлексибилност во размислувањето и имагинацијата**, т.е. справување со промени, разбирање на генерализирањата.

Покрај тоа, истражувањето за **сензорно процесирање обработка и интеграција** исто така почнува да создава подобро разбирање на начините на кои децата од аутистичниот спектар го доживуваат светот. Иако секое дете е различно, **начинот на којшто околината одговара на нивните сензорни потреби**, може многу да влијае на способноста на детето да функционира и на нивното ниво на возбуда.

Иако потенцијално станува збор за невроразвојно потекло, интересно е што **децата од аутистичен спектар можат да покажат некои однесувања слични на оние забележани кај децата чији рани искуства со приврзаноста можеби биле компромитирани**. Ова ја покажува важноста да се соберат квалитетни заднински информации и да се биде вистински љубопитен за причините зошто детето се поврзува на одреден начин. **Истражувањето за невро различноста многу не учат за главните пристапи во алтернативната нега**. На пример, познато е дека некои лица со аутистичен спектар можат, со време и вежбање, **да постигнат свесност за менталните состојби преку насочено учење**. Од ова, јасно е дека способностите за ментализирање можат да се развијат во подоцнежните години.

5.3 Како може психосоцијалното влијае на траумата да го погоди развојот на детето

Да рекапитулираме, комплексната траума значајно се разликува од еднократните, акутни фомри на траума бидејќи:

- **е хронична и повторлива**
- **се јавува во текот на детството и**
- **се случува во контекст на односите на детето.**

Понекогаш во литературата се јавува како развојна траума или релациска траума.

а) Акти на извршување/пропуштање

Од перспектива на детето, комплексната траума може да има две форми:

- **Акт на извршување:** штетни, наметливи дела, често извршени од страна на возрасните во кои има доверба, кои предизвикуваат страв кај детето. Примерите вклучуваат психичка, емоционална и сексуална злоупотреба, изложеност на семејно насилство итн.

15. Wing, L. & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. Journal of Autism and Developmental Disorders, 9, 11–29.

- **Акт на пропуштање:** кога повтоливото **отсуство** на грижа, нега и стимулирање може да доведе до чувства на исклученост или напуштеност.

Кога се разгледува траумата, актите на пропуштање или „занемарување“ често се пропуштаат и потценуваат. Идентификувањето на обрасците на занемарување, кои можат да бидат суптилни и кои се појавуваат со текот на времето, можат да се изгубат кога работите со семејства кои доживуваат мноштво проблеми. Слично на тоа, честопати се занемарува разбирањето на одговорот на заканата што е предизвикана од занемарувањето. **Од перспектива на детето, влијанието на занемарувањето може да биде сериозно без разлика дали е намерно или последица на проблемите со кои се соочуваат негувателите во нивните сопствени животи.** Од психосоцијална перспектива, децата, но особено бебињата, можат да бидат многу вознемирани поради отсуството на одговорен негувател, зашто тие можат да го толкуваат **отсуството поврзаност и заштита** како голема закана.



Гледајте + размислете:

Експериментите на Ед Троник (Ed Tronick) „стил на лице“ демонстрираат како многу малите деца многу брзо се вознемируваат кога ќе ја изгубат „конекцијата“ со примарниот негувател(и). Користејќи ги клучните компоненти на психосоцијалниот развој што ги научивте досега:

- а) Која позитивна интеракција дете-мајка видовте во ова видео?
- б) Како реагира детето ќе се прекине конекцијата со мајката?
<https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZhtO>

б) Немоќ и отсуство на „сопствени компетенции“

Кога ќе настане комплексна траума, особено во раното детство, детето може да искуси **тежок и длабок терор, вкоренет во немоќта**. Немоќта може да биде во различни форми. Во неодманешен потенцијално револуционерен труд за начинот на реагирање на вознемирување, авторите забележаа дека иако сите форми на моќ дејствуваат низ односите, **интерперсоналната моќ** може да се дефинира како:

“...моќ да се грижиш/да не се грижиш или заштитуваш некого, да го напуштиш или оставиш, да дадеш/повлечеш/ускратиш љубов.”¹⁶

Децата имаат мала моќ поради нивниот статус на деца, нивната возраст и нивната големина. За сите деца, но особено за малите деца, нивната **способност да се „борат“ или да „избегаат“ пред траумата е ограничена, и затоа**



16. Johnstone, L. & Boyle, M. et al (2018). The Power Threat Meaning Framework: Towards the identification of patterns in emotional distress, unusual experiences and troubled or troubling behaviour, as an alternative to functional psychiatric diagnosis. Leicester: British Psychological Society, page 95.

одговорот на „замрзнување“ може да биде почест (ве молиме погледнете во делот 4.3). Примерите може да вклучуваат бебиња што ретко плачат (бидејќи научиле дека нивните обиди да комуницираат ќе бидат игнорирани), мали деца кои се „внимателни“ или оние што се премногу покорни додека живеат во страв да не предизвикаат гнев или насилство од другите. **Децата со попреченост се уште понемоќни.** Оние со телесен инвалидитет можеби не можат да се тргнат од ситуациите: на оние со пречки во учењето или комуникацијата може да им биде погрешно протолкувана или игнорирана комуникацијата за вознемиреност.

Ова чувство на немоќ може да има **многу тешко влијание врз детското чувство за сопствените компетенции.** Како што беше забележано во претходниот дел, „сопствените компетенции“ градат чувство на надеж, контрола и дека вашите постапки имаат вредност и значење. Како што растат и се развиваат децата, чувството за сопствени компетенции придонесува за донесување одлуки, планирање и градење отпорност и, од перспектива на детските права, придонесува за способностите на децата да учествуваат, да прават избори и да го одредуваат патот на сопствените животи.

в) Чувство на терор и отсуство на доверба

Тешко е да се замисли колку преплашено се чувствува детето ако трауматичната закана што ја доживува доаѓа од возрасен од позиција на доверба, без разлика дали тоа е родител, згрижувач, член на поширокото семејство или професионален работник (на пр. наставник, тренер, верски водач итн.). Д'Андреа (2012), кога го разгледуваше искуството со траума во раното детство, коментираше дека чувството на немоќ е уште **попогубно кога:**

„...застрашувачките искуства предизвикани од некој што треба да биде личност од доверба, ќе станат нормални во животот на децата.“¹⁷

Фурнивал (Furnivall) укажува дека децата кои доживуваат траума од рацете на нивните негуватели:

„...се соочени со нерешлива дилема, бидејќи личноста од која зависат за својата безбедност е самата личност што е изворот на нивната неволја“.¹⁸

Токму оваа карактеристика на сложената траума ја прави суштински различна од другите форми на траума.

Влијанијата на траумата за децата чиј извор на заштита е и нивниот извор на страв, се потенцијално многубројни, развојно значајни и кумулативни, на пример:

- **Најверојатно ќе искусат повисоки и почести состојби на возбуда** (хипер/хипо) што ги извлекуваат од нивниот „прозорец на толеранција“. Познато е дека

17. D'Andrea et al. (2012). Understanding interpersonal trauma in children: why we need a developmentally appropriate trauma diagnosis.

18. Furnivall, J. (2011). Attachment-informed practice with looked after children and young people, Insights, Paper 10. <https://www.iriss.org.uk/resources/insights/attachment-informed-practice-looked-after-children-young-people>.

зголеменото лачење на еден од хормоните за стрес – кортизол, може да предизвика воспаление во телото и супресија на нашите природни имунолошки одговори.

- Без присуство на доследна возрасна личност што ќе го води регулирањето, може да бидат нарушени нивната **способност да развијат вештини за регулирање кои би им помогнале во самосмирување** (враќање во нивниот прозорец на толеранција) **и контролирањето на импулсите.**
- Може да имаат **помалку енергија и намалено внимание за алоцирање на другите развојни задачи**, на пр. усвојување јазик, социјални вештини, концентрација итн.
- Нивните ментални состојби може да се во постојана конфузија ако нивните потреби за близина и заштита се пресретнати од различни одговори – со топлина, индиферентност или грубост. Како резултат на тоа, децата можат да развијат чувство на дезинтегрираност, т.е. дисконекција меѓу нивните чувства, искуства и мисли.

г) „Поделеност“ и чувства на срам

- Во својата книга, *Едноставен водич за разбирање на срамот кај децата* (2019), Бетси де Тиери (Betsy de Thierry) го истражува ова чувство на дезинтегрираност. Опишувајќи го одговорот како „дисоцијативен“ (хиповозбуден одговор) и потсвесен, таа објаснува дека децата можат да развијат стратегија за преживување што им овозможува да продолжат да се поврзуваат со нивниот примарен негувател, дури и ако тие се извор на закана и терор. Користејќи ја **психолошката идеја за „поделеност“**, Де Тиери објаснува како умот на детето ги разделува болните спомени, физичките сензации и емоции на потсвесно ниво **за да можат да продолжат да ги исполнуваат нивните основни потреби.** Иако оваа стратегија за преживување им овозможува да функционираат од ден на ден, таа може **да предизвика емоционална и физичка конфузија и длабоко чувство на срам и безвредност.** Исто така, може да предизвика чувство на соучесништво или дека не прави доволно за да се запре злоупотребата, што може да ја отежне способноста на децата да проговорат за траумата. Затоа е многу важно децата што доживеале траума да слушнат дека нивните **одговори на траума не биле рационални и свесни одлуки, туку биле контролирани од вродени механизми за преживување кои биле активирани кога нивното тело било во состојба на целосно преоптоварување.**

Повторувајќи го „циклусот на прекини/поправка“ погоре, Де Тиери, кога пишува за срамот зборува за разбирање на **разликата помеѓу „вина“** - „сте направиле нешто лошо“ и **„срам“** - „ти си суштински лош и не можеш да бидеш сакан“. Таа укажува дека чувствата на срам можат да предизвикаат **итен сигнал за опасност** кај децата бидејќи создаваат **може да се чувствува отфрлено, неуспешно, изложено и напуштено.** Уште еднаш, оваа закана за социјално исклучување „го загрозува основното човечко искуство да се биде жив и **да има потреба да припаѓа, да биде сакан и прифатен.**“¹⁹

19. de Thierry, B. (2018). The Simple Guide to Understanding Shame in Children: What it Is, what Helps and how to Prevent Further Stress Or Trauma. Jessica Kingsley Publishers, page 15.

5.4 Како може да се манифестира траумата кај децата

Пред да продолжиме да ги разгледуваме начините на кои може да се појави траумата во животот на децата, вреди да се потсетиме на некои важни точки од претходните делови.

- **Трауматските искуства се складираат на поразлични начини од нетрауматските**
 - Спомените од траума често се складираани **потсвесно** и можат да се појават на свесно ниво без предупредување.
 - Спомените од траума можеби се со лесен „наратив“ (зборови), но ќе **бидат сочинети од детални сензации и чувства** околу искуствата, на пр. знаци, звуци, мириси, вкусови, вкочанетост, оставање без здив итн. Бренан и сор. (Brennan et al 2019) коментираат дека „...овие разлики меѓу начините на кои ги задржуваме секојдневните и трауматските спомени „објаснуваат зошто спомените на траума се толку непредвидливи и живи.“²⁰
- Во текот на детството, растот и промената се многу динамични и се јавуваат во многу интегрирани домени (физички, социјални, емоционални, психолошки, духовни итн.). Траумата може да влијае различно во зависност од развојниот стадиум на детето: колку порано ќе се случи толку потенцијално се поштетни нејзините ефекти.
- Постојат бројни начини на кои траумата може да се појави во животот на децата, што влијае на начинот на кој тие размислуваат, чувствуваат и дејствуваат. Понекогаш, поради начинот на кој се обработуваат трауматските спомени, врските помеѓу искуството на траума и одговорот на траума не се секогаш очигледни, ниту за самото дете, ниту за возрасните околу него.
- Одговорите на траума често се манифестираат во однесувањето на децата, како и во нивното телесно функционирање. Понекогаш е полесно да се забележат знаци на траума кога децата стануваат хипер дисрегулација бидејќи нивните реакции во однесувањето се поочигледни. Помалку очигледни се понекогаш децата кај кои е присутна дисрегулација со елементи на дисоцијација (хипо дисрегулација). Овие одговори, кои можат да бидат потивки и да се фокусираат на „почитување“ или „под радарот“ на вниманието на возрасните, лесно можат да останат незабележани.
- Во детството, растењето и промените се многу динамични и се случуваат во рамки на многу интегрирани домени (физички, социјални, емоционални, психолошки, спиритуални итн.).

Она што следи се неколку примери за тоа како адаптивниот одговор на децата на траума може да се одвива во нивните мисли, чувства, постапки и физичко здравје. Тоа не е исцрпна листа и е дадена со претпазливост дека не треба автоматски да се претпоставува дека траумата е единственото можно објаснување во основата на овие однесувања.

- **Самоспознавање** – децата можат да имаат негативна слика за себе – се чувствуваат поинаку или оддалечени од другите, безначајни, несакано или чувствуваат дека тие се виновни зашто не живеат со своите семејства.
- **Емоционалност** – децата моајт да имаат тешкотии со идентификување и справување со емоциите, а може и да им недостасуваат зборови за да ги изразат

20. Brennan, R et al. (2019). Adversity and Trauma-Informed Practice: a short guide for professionals working on the frontline. Young Minds publications, page 9.

своите ментални состојби, т.е. своите мисли, чувства, намери итн. Може да изгледаат депресивно, анксиозно или постојано да бидат „на крај“. Исто така можат да бидат импулсивни или тешко да се смират по некој инцидент. Можеби ќе изгледаат како да се емоционално крути или приспособени на закани, што може да ги направи ранливи на повторна виктимизација.

- **Телесно функционирање** – децата можат да искушат необјасливи повторливи главоболки, стомачни болки, мокрење в кревет (енуризма) или тешкотии во функционирањето на цревата (енкопреза). Исто така може да имаат несоница, кошмари и проблеми со јадењето / дигестијата. Децата може да се хиперсензитивни за сензорни информации или несвесни за болка, допир или внатрешна физичка сензација. Телесните сензации можат да се појават одеднаш или можат да бидат несразмерни со реалноста, на пр. може да не им студи иако температурата е многу ниска.
- **Внимание** – децата може да изгледаат како лесно расеани, склони кон мечтаење или како да се „некаде на друго место“. Некои можат да имаат посебни проблеми во училиште и да се борат со концентрација, решавање проблеми, планирање и извршување планови.
- **Однесување** – децата може да изгледаат како да избегнуваат или контролираат, или развиваат ризични стратегии за справување (на пр. самоповредување или злоупотреба на супстанции).
- **Поврзување со другите** – децата може да изгледаат внимателно, претпазливо и премногу чувствително на расположенијата на другите. Тие можат да ги кријат емоциите и да се борат да ги наметнат или задржат границите во односите. Некои деца може да бидат претерано попустливи и постојано да се стремат кон совршенство, додека други може да ги изгубат нервите и да покажат непропорционален гнев. Децата, исто така, може да се обидат да ги контролираат своите околности, што може да изгледа како крадење, собирање храна или малтретирање

Овие карактеристики одекнуваат во проценките преземени од СОС Детски села интернационал со 250 даватели на грижа.²¹ Тие ги идентификуваа следниве прашања како предизвикувачки за нив како персонал:

- разбирање на однесувањето на децата;
- проблеми со вниманието и мотивацијата во процесите на учење;
- хиперактивност и слаб емоционален развој;
- повлекување на децата и недоверба во односите, како и проблеми во приспособувањето;
- усогласување со дневната структура и правилата;
- комуникациски проблеми / немање зборови да се изразат емоциите или да се справат со нив.

Бидејќи влијанието на траумата се задржува во внатрешниот свет на детето и **неговото адаптивно однесување му овозможило да преживее**, често е тешко да се каже со сигурност дали однесувањето има корени во траумата или не. Она што е важно се **холистичките потреби** на децата, вклучувајќи ги нивните



21. SOS Children's Villages International (2019). Analysis of training needs of caregivers and professionals regarding trauma of children. Internal document.

истории, обрасци и силни страни, **да бидат проценети и земени предвид од социјалната мрежа за поддршка**, во која возрасните се топли, грижливи и љубопитни. Освен ако овие однесувања не се препознаат како адаптивни одговори, децата може формално да бидат означени со **несоодветни психијатриски дијагнози, што**, пак, може да доведе до несоодветни интервенции со лекови или однесување. Пример за тоа се дефицит на вниманието и хиперактивност (АДХД) или нарушување со дефицит на внимание (ADD). Најчесто се користи за опишување на деца што доживеале значителна комплексна траума. Децата, исто така, може да бидат неформално означени како „проблематични“, „бараат внимание“, „манипулативни“ или „деликвентни“. Ваквите ознаки, без разлика дали се формални или неформални, можат да го спречат развојот на **ефективни релациски одговори што се надоврзуваат на отпорноста на децата**.

Блаустејн и Кинибург (2010)²² го разгледаа **развојот на тоа колку добро децата се развиваат во однос на нивната способност да создаваат позитивни социјални односи** и покажаа како неговиот напредок може да се наруши и да има кумулативно влијание:

- **Пренатално**, искуствата со траума на мајката може да имаат значително влијание врз развојот на фетусот. Детето во развој може да биде негативно погодено ако мајката е изложена на екстреман или континуиран стрес, или ако користи супстанции како дрога или алкохол.
- **Како доенчиња**, бебињата се целосно зависни од нивните примарни негуватели за нивниот опстанок и бараат редовна практична грижа со љубов за да се чувствуваат безбедно и да научат да имаат доверба. Тие формираат приврзаност и почнуваат да ги препознаваат чувствата кај себе и кај другите на сетилен начин. Ако нивните потреби не се задоволени поради трауматски настани, чувствата на децата можат да бидат непредвидливи и опасни;
- **Во раното детство**, децата настојуваат да станат понезависни, а преку игра пробуваат нови работи и учат да соработуваат со другите. Станувајќи понаметливи, тие почнуваат да развиваат чувство за цел и сфаќаат дека другите можеби не одобруваат некои постапки. Ним им треба трпение, охрабрување, водство и граници за да развијат и да тестираат вештини. Ако овие потреби не се исполнети поради траума, тие веќе имаат недоверба во светот, можат да развијат силни чувства на срам.
- **Во доцното детство** децата сакаат да научат нови вештини, особено во образовните услови. Нивната проширена социјална мрежа им овозможува да ги осознаат своите способности и да ги споредуваат со другите и да развијат чувство на гордост и порационални начини на размислување. Траумата во оваа фаза може да го наруши ова растечко чувство на компетентност и може да доведе до слаба самодоверба и чувство на инфериорност.
- **Во адолесценцијата** младите го доживуваат вториот најбрз период на развој. Нивните повисоки ментални функции имаат можност за значително проширување. Тие почнуваат да експериментираат со нивните самоидентитети. Меѓутоа, ако порано во животот доживеале траума, нивниот самоидентитет може да биде многу збунет и нивните претходно адаптивни



22. Blaustein, M. E., & Kinniburgh, K. J. (2010). Treating traumatic stress in children and adolescents. New York, NY: The Guilford Press.

стратегии за преживување можат да станат некорисни и да ги изложат на поголеми ризици и штети со намалување на надзорот од возрасните.

За децата во алтернативна грижа често се вели дека нивната развојна возраст е различна од нивната хронолошка возраст. Иако ова може точно да го опише нивото на зрелост на детето во споредба со нивните врстници, се сугерира дека ова е некорисен начин за опишување на потребите на децата и може да предизвика чувство на срам и да го поткопа чувството на одлучност. Можеби е посочувствително да се зборува за адаптивни однесувања што добро им служеле во минатото, но на кои сега им е потребна дополнителна адаптација во новите средини и за идните предизвици.

Треба да се обрне посебно внимание на потребите на децата со попреченост, зашто како што посочуваат Милер и Браун (Miller and Brown)²³ **поверојатно е дека тие ќе бидат злоупотребени повеќе отколку нивните врстници со типичен развој.** Ова искуство на злоупотреба може да се **надополни со дополнителни трауми** кои може да вклучуваат предвремено раѓање, болни медицински интервенции, продолжено време на оддалеченост од нивниот примарен негувател (и) итн. А децата со попреченост исто така можат да искушат осудување поради нивната попреченост отколку истакнување на нивниот потенцијал. Ставовите се менуваат, но во некои земји, децата со попреченост се премногу застапени во институционалната грижа и на нив може да се гледа, поради дискриминација и недостаток на услуги за поддршка, како на товар за нивните семејства, заедници и општеството. Важно е оние што имаат одговорност за децата да размислат дали однесувањето на децата со попреченост може да се однесува на траума од раното детство, а не на нивната попреченост.



Прашања за разгледување:

Размислете за дете за кое моментално се грижите или со кое работите, а кое доживеало траума. Со посебен фокус на нивните психосоцијални потреби (и користејќи ги информациите погоре):

- Што знаете за нивното многу рано детство? Што мислите, колку добро биле пресретнати нивните рани психосоцијални потреби од страна на нивните родители или од друга личност кон која се приврзале?
- На кои начини раните трауматични искуства на детето може да се покажат во нивните мисли, чувства и постапки?
- Ако сакате да го опишете ова дете на друго лице, како би можеле да го искористите вашето знаење за комплексната траума за да го „преформулирате“ начинот на зборување за неговата или нејзината историја и за актуелните прашања од интерес?

23. Miller, D. and Brown, J. (2014). 'We have the right to be safe': protecting disabled children from abuse <https://www.nspcc.org.uk/globalassets/documents/research-reports/right-safe-disabled-children-abuse-report.pdf>.



Коментар:

Кога станува збор за децата со попреченост што живеат во алтернативна грижа, нивните трауматски искуства би можеле да потекнуваат од повеќе места и да бидат од повеќе причини: поради акти на извршување/ пропуштање за кои се одговорни лицата на позиции на доверба, поради повторените, инвазивни медицински процедури, поради бегство од воени услови итн. Дали го земаме ова предвид додека го толкуваме нивното однесување или ја спроведуваат нивната интимна лична нега? Исто така, кога некој тинејџер кој е физички силен има прекумерна физичка реакција (acting-out), моѓеме ли да помислиме дека поттик за неговото однесување може да биде трауматично сеќавање? Ако таквото однесување го толкуваме како потенцијална адаптивна стратегија несвесно развиен одговор на траума, а не како „насилство“, тоа може да ни помогне да развиеме поинаков пристап за неговата поддршка и грижа. Но, тажниот факт е дека на многу деца и возрасни со тешкотии во учењето им се даваат лекови, се држат во изолација поради нивното однесување и се толкуваат првенствено како насилни и агресивни. Колку често се обидуваме да погледнеме подалеку од попреченоста и да видиме што се крие зад тоа однесување, коешто може да биде предизвикано од траума?

5.5 Покажување сочувство кон родителите

Пред да го завршиме ова поглавје, важно е да се признае дека при разгледувањето на болката што децата можат да ја доживеат како резултат на нивните истории на траума, треба да бидеме внимателни да не „влеземе во“ некорисни мисли или дескриптори за родителите и семејствата на потекло. Ова не само што е некорисно за начинот на којшто детето се перцепира себеси, своето родно семејство и културата од која потекнува туку потенцијално ги продолжува чувствата на срам, вина и казна кај група возрасни, од кои многумина ќе го носат оптоварувањата и од нерешената траума од детството и од возрасната траума. Затоа, треба да го изнесеме нашето знаење за траумата и сочувството на начините на кои разбираме, оценуваме и зборуваме за тоа што ги спречило родителите да пружат безбедна, негувачка и предвидлива грижа за своите деца.



Имајте на ум

- Комплексната траума е суштински различна од другите форми на траума, бидејќи се случува во односи што треба да бидат извор на доверба и заштита. Кога изворот на траума се наоѓа во главниот однос на поврзаност на детето, може да доведе до чувство на терор, немоќ и преоптоварување.
- Поради нашата фундаментална потреба како луѓе за поврзување со другите и за безбедност, децата може да доживеат траума како резултат на актите на извршување и акти на пропуштање. Влијанието на отсуството на доследна, негувачка грижа може да биде значајно зашто:
 - може да предизвика чувства на отфрленост, напуштање и срам, а детето може да се почувствува како нескапо и безвредно,
 - може да влијае на развојните капацитети на детето за самосмирување, контролирање на импулсите, фокусирање на вниманието, решавањето проблеми итн.
- Комплексната траума бара и наше внимание, бидејќи се јавува во време кога се развиваме или „постануваме“. Ние сме во процес на обликување на нашето чувство за идентитет и личност, го истражуваме нашиот свет и откриваме кои сме и каде припаѓаме. Затоа, влијанијата на траумата можат да бидат длабоки, што уште повеќе нагласува зошто раната интервенција и пристапите на информирање за траума се од толкава важност.
- Разбирањето на комплексната траума преку детскиот развојен објектив, е суштински дел од информирањето за траумата. Не само што нè става во подобра позиција да разбереме како траумата може да го наруши развојот на децата туку нè води и низ тоа што е потребно за децата да се вратат на вистинскиот пат во нивното развојно патување.
- Со развивање сочувствителна љубопитност за тоа како траумата се појавува во мислите, чувствата, однесувањето и физичкото здравје на децата, можеме да почнеме да го реконструираме начинот на којшто ги опишуваме адаптивните стратегии за преживување и да развиваме поефикасни начини на работа со децата.
- Во нашата работа со деца кои доживеале траума, треба да водиме сметка за тоа да покажеме слично сочувствително разбирање за искуствата на многумина од нивните родители, кои исто така можат да носат значителна нерешена траума од нивното минато. Затоа, треба да внимаваме како нашите сопствени мисли, чувства и постапки можат да предизвикаат, ненамерно, чувства на вина, срам и казна кај родителите.







ПОГЛАВЈЕ 6



Што ни кажаа
младите и
оние што
се грижат
и работат
со нив

ПОГЛАВЈЕ 6

ШТО НИ КАЖАА МЛАДИТЕ И ОНИЕ ШТО СЕ ГРИЖАТ И РАБОТАТ СО НИВ

ВОВЕД

Ова поглавје ќе се занимава со некои поопшти теми што се истакнаа во текот на спроведувањето на истражување со метод на тематски преглед со млади луѓе, стручни лица и лицата кои пружаат грижа во шест земји учеснички во овој проект. Овде нема да ги презентираме резултатите од овој извештај, туку најпрво ќе укажеме на главните теми со кои се соочивме. Подетален увид во опсегот и процесот на спроведувањето на ова истражување може да се најде во извештајот за спроведеното истражување што ќе биде објавен со овој водич за практика.

6.1 Преглед на вежбата за опсег и некои предупредувања

Заедно со суштинската база на докази што постојат околу траумата, проектот исто така има за цел да собере мислења од младите луѓе кои имаат искуството со грижа (што често се опишува како „проживеано искуство“) како и мислења од лицата кои пружаат грижа или работат со деца на некој друг начин во состав на алтернативна грижа (ова често се опишува како „практично знаење,“). Затоа истражувањето го спроведовме на овие две групи преку национални проектни тимови во шест земји учеснички (Белгија, Бугарија, Хрватска, Грција, Унгарија и Србија). Имајќи го во предвид она што било изводливо со оглед на чувствителност на темата, географската разместеност на земјите учеснички и работа во контекст на пандемијата КОВИД-19 (што ни ги ограничи движењето и состаноците во живо), ги одбравме следните методологии:

- **Онлајн прашалници** за млади луѓе кои имаат искуство со грижа, стручни лица и лица кои пружаат грижа.
- **Анализа**, што ја спроведоа партнери во земјите учеснички служејќи се со низа различни методи за да соберат поопшти информации за поимот траума и неговата примена во практика на социјалните служби и состави кои нудат грижа за деца.

Во прашалниците своето мислење го споделиле вкупно 234 поединци: 89 млади луѓе и 143 стручни лица / лица кои пружаат грижа. Младите луѓе биле на возраст помеѓу 18 и 32 години, што е причина зошто го користиме терминот „млади луѓе,“ а не „деца“.

Овие две важни работи треба да се имаат на ум кога се во прашање резултатите од прашалникот:

- Испитаниците не се **репрезентативен примерок** и затоа никако не може да се каже дека точно ја отсликуваат ситуацијата во било која земја учесничка во целост. Сепак, нивните одговори пружаат важни информации за нивните индивидуални искуства.
- **Стручни испитаници не претставуваат сите лица кои пружаат нега или работат со деца на некој друг начин во состав на алтернативната грижа**

(на пр. околу 23% од испитаниците се психолози / психијатри, а дури 15% се стручни лица за грижа од установа / негуватели).

6.2 Што ни кажаа младите луѓе дека им помогнало

Иако ова поглавје ќе се занимава со различните начини на кои практиките можат да се подобрат, вреди да се спомене дека, општо гледано, **повеќето млади луѓе изразиле позитивно мислење за севкупното искуство во составот на алтернативната грижа**, пишувајќи дека за време на сместувањето имале:

- Постојана личност во животот која ги следела низ нивниот престој во состав на грижата.
- Поддршка да ги сфатат своите емоции и да научат да излезат на крај со нив.
- Поттик да се занимаваат со различни хобија и интереси.
- Обзирен пристап на барем еден учител во училиштето.

Меѓутоа, **доследен број од 20-30% од младите луѓе наведува дека нивното индивидуално искуство со алтернативната грижа не било така позитивно.**

Младите луѓе сметаат дека ова се **најдобрите начини со кои стручните лица и лицата кои пружаат нега можат да им помогнат на децата да се чувствуваат сакано и прифатено:**

- Препознавање и прифаќање на индивидуалностите, на пр. да знаат што поединечни деца ги прави среќни, да ги поддржуваат нивните лични хобија и интереси итн.
- Еднакво постапување со сите деца, но заедно со тоа на секое дете да му пристапуваат како на индивидуална личност.
- Градење на однос, на пр. треба да му се овозможи на детето време и простор да се прилагоди, да го разбере и прифати своето минато; примена на пријателски и неформален пристап, дружење и заеднички активности.
- Треба со своите ставови и однесувања да демонстрираат дека ја сакаат својата работа и покрај финансиската корист од неа, со покажување на искрен интерес за младата личност. Треба да ги поддржуваат, охрабруваат и почитуваат децата низ нивниот настап и речникот со кои се служат.

Зборови на една млада личност: „Стручните лица за грижа секогаш ни ја даваат својата љубов и се однесуваат како да сме нивни родени деца па децата кај нив се чувствуваат сакано и ништо не ни недостасува“.

Некои испитаници ја препознале можната чувствителност и комплексност при спомнувањето на „љубов“ во средините за грижа. Една млада личност вели: „Тоа е малку забранет збор во овој контекст, и мене заради тоа ми е бескрајно жал. Ми се чини важно тоа дека децата и адолесцентите треба да научат дека возрасните луѓе можат да ги сакаат на правилен и сигурен начин. [...] некој кој се бори за тебе и искрено ти кажува што мисли [...] Добивање пофалби, но и поттикнување да дадеш се од себе во нешто е исто дел од тоа.“

На молбата да размислат за тоа **како би можело на младите луѓе во составот на алтернативната грижа да им се пружи поддршка**, главната нишка водилка беше важноста на разговорот. Но тие „разговори“ мораат да се водат во контекст на изградени, доверливи односи со оние што обезбедуваат грижа и добро ја познаваат младата личност, кои ги третираат со почит и се способни да го покажат своето автентично „јас“.

Младите луѓе многу јасно утврдиле **дека возрасните луѓе кои ги обвинуваат или посрамуваат младите луѓе заради искажување на тешки чувства низ однесувањето не се идеален избор кога на младите им треба помош околу опоравувањето од траума.** На прашањето за тоа како на децата може да им се помогне да ги разберат причините за своето сместување во составот на алтернативната грижа, младите повторно го истакнаа **квалитетот на односот на стручните лица и оние што обезбедуваат грижа спрема нив. Тие треба да бидат:**

- искрени и отворени,
- обзирни, полни со разбирање и нежни,
- треба подготвено да одговараат и имаат разбирање за прашања, ниво на интереси и ниво на разбирање на младите луѓе.

Но исто така јасно изразија дека сите дискусии или објаснувања мораат да бидат **во согласност со потребите и желбите на детето,** дека не треба да се донесуваат предвремени заклучоци и дека нагласокот треба да се стави на тоа да му се помогне на детето да сфати дека не е виновно за својата ситуација. Некои млади луѓе напоменуваат дека стручните лица немале секогаш време и интерес, не граделе подржувачки однос ниту пак имале потребни вештини и ставови да обезбедат најсоодветно пружање на таа поддршка.

Младите луѓе **усвојуваат цела низа на методи за грижа за самите себе** како би си помогнале да ги намалат чувствата на грижа, страв, тешкотија или стрес. Им помага поврзување преку разговор со разни пријатели, лица што обезбедуваат грижа и стручни лица, занимавање со спортски, рекреативни и креативни активности, учење или дружење со пријателите. Други млади луѓе признаваат дека тие таквите чувства ги потиснале или станале повлечени или изолирани.

На прашањето за тоа што можат лицата што обезбедуваат грижа / стручните лица да направат за да помогнат кога децата се чувствуваат загрижено, преплашено, тешко или вознемирено заради нешто, **младите луѓе повторно ја нагласуваат важноста на квалитетниот однос помеѓу возрасната личност и детето.** Возрасните мораат да го познаваат доволно добро детето за да можат да препознаат што ги побудува тие чувства кај тоа конкретно дете т.е. што неговите однесувања кажуваат за неговите чувства. Споменато е дека разговорот и здравата дискусија треба да бидат вообичаени и проактивни, а не нешто што се случува само кога ќе настанат проблеми. **Младите луѓе уважуваат дека тие решенија не се секогаш можни, но сметаат на децата секогаш ќе им користи разговор со соговорник кој не осудува.** Испитаниците исто така ја нагласиле важноста на тоа возрасните лица да ги покажуваат своите емоции и со својот пример да покажат како да се носат со тешки чувства.

Младите луѓе ги прашавме и **како може на возрасните да им се помогне подобро да ја разберат и одговорот на емоционалната болка во позадина на детското однесување.** И овде нивните одговори ја нагласуваат важноста на односот и разговорот на чувствителен и емпатичен начин како би му се помогнало на детето да ги истражи причините за однесувањето и заедно да работат на пронаоѓање на вистинскиот облик на помош. Една млада личност го кажала ова: „...не смее да се избегнуваат теми со кои младите луѓе се мачат. Со таквите теми на треба да се занимава само кога ситуацијата е тешка, туку за нив треба да се разговара порано, така што во моментот кога младата личност плаче

или е лута, социјалната работничка веќе има доволен увид во она што и помага на младата личност. Главната порака е: секогаш поставувајте прашања.“

Општо гледано, испитаниците сметале дека **на возрасните луѓе им треба едукација и континуирано учење како би можеле подобро да ги разберат децата, нивните емоции и однесување**. Предложуваат пристап како што се семинари, едукации и читање. Еден испитаник ја нагласил важноста на тоа дека возрасните во оваа струка треба да чувствуваат мотивација да учат и да подобруваат работи за децата во нивната грижа.

Што се однесува на **мерките што треба да се преземат „кога нешто ќе тргне наопаку“**, одговорите повторно биле врз основа на претходните одговори, нагласувајќи го следното:

- Потреба за разговор, препознавање на проблемите, заедничко работење на пронаоѓање на решенија.
- Важноста на прифаќањето и поддржувачка, смирена атмосфера посла со разбирање.
- Можноста за добивање помош кога е потребна, на пр. од психолог.

И на крај, младите луѓе кои имаат искуство со грижа дале **совети за содржините што би требало да се сврстат во едукацијата и други материјали што се изработуваат во контекст на овој проект**. Тие одговори воедно укажуваат на се она што организацијата, стручните лица и оние што обезбедуваат грижа инаку би требале да обрнат посебно внимание. Темите кои највеќе се истакнувале се:

- Траума: што е траума, како се случува, како да се спречи, како да се справи со неа.
- Однесувањето на децата и што се крие зад него; поддршка на менталното здравје на децата;
- избегнување на пристапи кои ја нагласуваат контролата на однесувањето, на пр. насилство, казнување без објаснување, ставање на децата во изолација.
- Давање приказни и примери од реалниот живот, слушање луѓе со искуство во грижата,
- вклучително и позитивни приказни кои покажуваат дека младите луѓе со искуство во грижа „не се ниту чудни ниту срамни“.
- Како да се покаже или изгради прифаќање, разбирање, емпатија, љубов, доверба, чувство на сигурност и безбедност.
- Индивидуален третман на децата и нивните семејства, без неосновани претпоставки за нив или преземање мерки кои би можеле да ја влошат ситуацијата.
- Соработка со други експерти.
- Развивање на самодоверба, независност, издржливост, таленти и интереси на младите.
- Семејна поддршка и одржување на семејствата заедно.
- Регрутирање негуватели и стручни лица кои не ја гледаат својата улога „само како работа “ и / или кои знаат и разбираат од лично искуство што значи да се има искуство во грижа.

Една млада личност навела дека она што негувателите и стручните лица мораат да го покажат е: „Човечност – ова е навистина работа која треба да се работи со љубов. Тоа е она што на нас децата во моменти на слабост ни треба најмногу.“

6.3 Што ни кажаа оние што се грижат и работат со деца

Ова поглавје ќе се занимава повеќе со заеднички теми кои профилираше од одговорите на прашалниците и анализите на секундарните извори. Можеби вреди да се спомене дека **одговорите на прашањата за индивидуалното знаење и практика беа попозитивни од ставовите за пошироката практика и функционирањето на поширокиот систем за згрижување деца**. Можно е ова да е одраз на вештините и нивото на знаење на лицата кои имале пристап до прашалникот и го пополниле во расположливата временска рамка.

Општо гледано, резултатите укажуваат на тоа дека **поимањата на траумата општо, но особено во однос на децата во целина, се многу различни**. Испитаниците дадоа до знаење дека **нема многу консензус во релевантните професии**, ниту договор за дефинициите за можните сфаќања за траумата. Дури и таму каде што терминот се појавува во политиката или законодавството, луѓето забележуваат дека често постои недостаток на длабинско заедничко разбирање за тоа што претставува терминот. Голем број луѓе забележаа дека некои од стручните лица можеби имаат познавање на теоријата на приврзаност, но во најширока смисла, знаењето за траумата е опишано како елементарно, површно и оскудно. Едно лице рече: „Однесувањето кое децата го манифестираат не се препознава како резултат на траума“.

Иако испитаниците сметаат дека траумата може да се манифестира поинаку кај децата отколку кај возрасните, **емоционалните тешкотии кај децата често не се гледаат во рамка заснована на знаењата за траума**. Едно лице рече: „... зборуваме за доцнење во развојот или психолошки проблем или го третираме како манифестација на проблеми со менталното здравје. Но, никогаш не го толкуваме тоа како резултат на траума“. Друго лице спомена дека „меѓу оние кои не знаат доволно за траумата, постои верување дека децата се многу издржливи и дека одвојувањето од семејството или промените во сместувањето се доволни за детето да заборави на трауматичното искуство и никогаш повеќе да не се манифестира.“ Ова гледиште е особено распространето кога станува збор за многу мали деца“.

Се споменуваат и некои поединечни случаи на добра практика, но тие често се придружени со забелешка дека траумата била спомната само во конкретни или „најтешки“ случаи. Едно лице спомна дека „некои стручни лица [од една област] вовеле во нивните организации практики засновани на знаење за траума кај децата, а понекогаш и кај нивните родители. Но, во повеќето организации, траумата не е нешто што се споменува во случајот на секое дете како дел од процесот на планирање / донесување одлуки. Понекогаш воопшто не се споменува. Главната причина за ова е што треба да ангажираме стручно лице за траума да воведат нови практики. На децата често им се дијагностицираат повеќекратни нарушувања, но без да се спомнуваат негативни настани од детството или трауми (што често е главната причина).“

Со оглед на овие одговори, не е изненадувачки што испитаниците исто така забележале дека ефектот на траумата ретко се појавува како компонента во планирањето на грижата за децата, креирањето политики или процесите на одлучување. Некои одговори сугерираат дека поради големиот број деца на кои им е потребна и недостатокот на соодветни ресурси, одлуките често се носат под политичко влијание и без соодветно разбирање. Гледајќи го прашањето за траумата од перспектива на големите системи, едно лице напиша: „Доколку

системите за згрижување деца можат да препознаат и да одговорат на родителската траума - тоа би можело да спречи постојан циклус на траума во семејствата што предизвикува толку многу штета на децата“.

Оваа **перцепција за лошо разбирање на траумата не е специфична само за земјите учеснички, туку е потврдена од целата достапна литература.**

Испитаниците предложија многу различни објаснувања за овој факт, објаснувања кои допираат меѓусебно поврзани аспекти на системот за згрижување деца. Тие можат да се групираат на следниов начин:

а) Недостатоци во програмите на факултетите / стручното образование

Многу испитаници спомнаа дека траумата се појавува како тема во некои факултетски програми/професионални квалификации, но дека тоа не е секогаш случај. Кога ќе се појави, често се опишува во општи термини или само од теоретска гледна точка и не е поврзана со примените во вистинскиот живот и однесувањето на децата.

б) Ограничена достапност на континуиран професионален развој за негуватели и стручни лица

Многу испитаници укажаа на многу ограничената достапност на континуиран професионален развој поради трошоците, достапноста, нивото на стручност и пристапот до информации на локални јазици. Покрај тоа, курсевите може да бидат ограничени на одредена професионална група (се споменуваат психолози) или може да бидат достапни само преку личен напор и приватно финансирање.

в) Проблеми со имплементацијата

Некои испитаници спомнаа дека образованието може да биде површно и не секогаш применливо во пракса. Едно лице, исто така, повтори дека едукацијата сама по себе ќе има само делумен ефект, имајќи предвид дека „... едукацијата за вдомувачите не им обезбедува доволно [вештини] за да ги подготви да донесуваат промислени одлуки и да обезбедат грижа која ги почитува потребите на децата. Добрата волја и грижливото опкружување не се доволни доколку не се надополнети со професионална поддршка и знаење. Ако ги нема, целиот товар не треба да се префрла на вдомувачите“.

г) Траумата и нејзиното влијание се гледаат низ дијагностичка призма

Од одговорот е јасно дека траумата општо се разбира во контекст на дијагностички „нарушувања“ како што се нарушување на хиперактивноста со дефицит на внимание (АДХД), посттравматско стресно растројство (ПТСН) и нарушување во однесувањето итн. Поради овој силен фокус на „симптомите“, нема дискусија за пошироки причини. Некои одговори ја истакнаа загриженоста за поголема употреба на лекови од другите пристапи, заради возраста на децата што се дијагностицираат и фокусот на третирање само на најекстремните тешкотии. Многу коментари укажуваат на долги листи на чекање за проценка и терапија.

д) Регрутирање и статус на лица кои обезбедуваат непосредна грижа за децата

Иако некои одговори ги истакнаа добрите стандарди на разбирање и образование во некои услови каде што се обезбедува алтернативна грижа, преовладува мислењето дека тоа не е универзален феномен. Одговорите ги истакнуваат проблемите во регрутирањето, процесите на подготовка, образовните квалификации, статусот, платите и високите стапки на обрт на вработените.

ѓ) Редовно собирање и објавување податоци

Само неколку одговори упатуваат на тоа дека податоците за трауматски настани или нивоа на изложеност на траума во земјите учеснички редовно се собираат

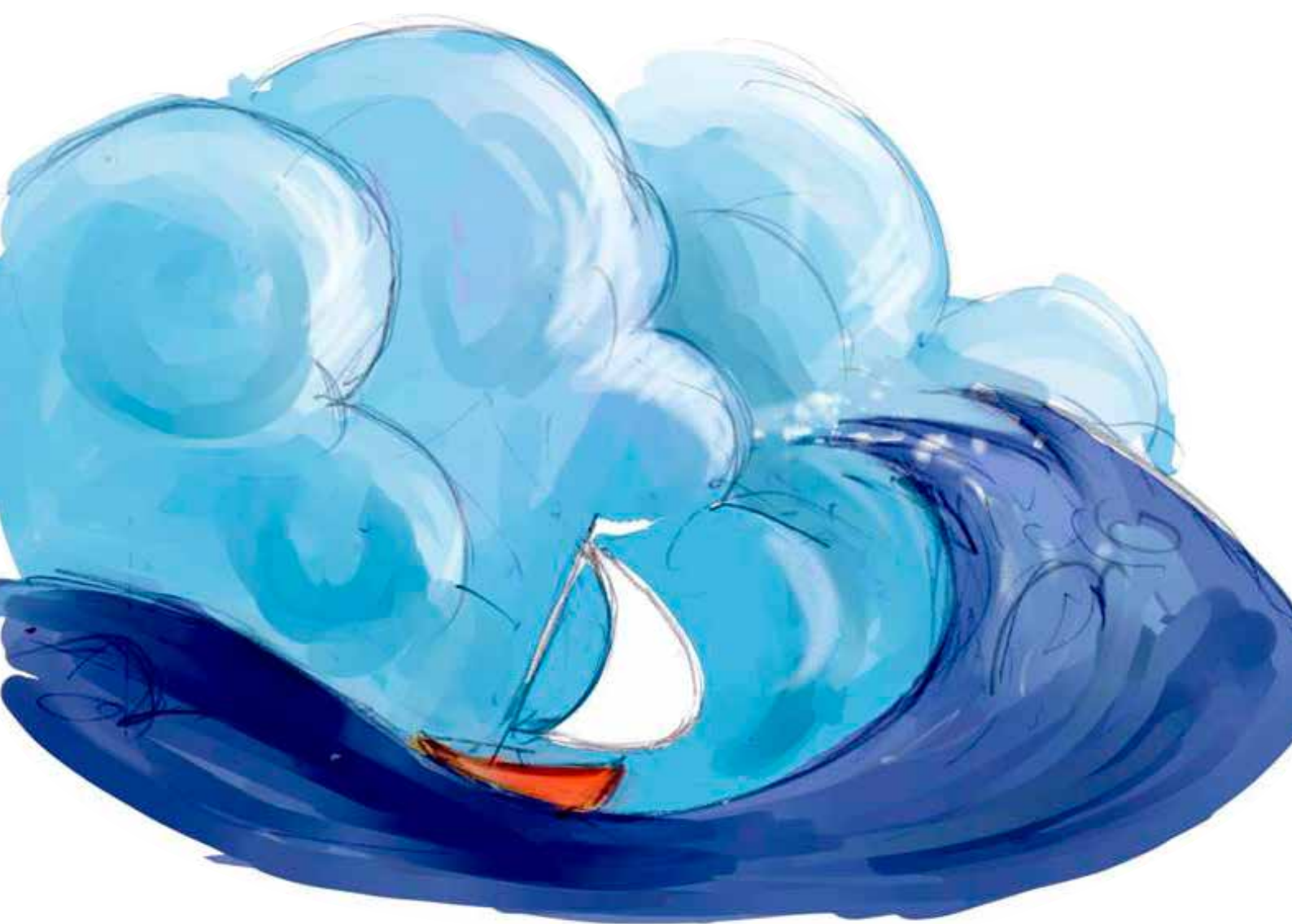
или објавуваат. Дури и кога се собираат податоци, овој процес се опишува како елементарен, делумен процес кој не се случува навремено. Со други зборови, стручните лица и негувателите работат во информативен вакуум кога станува збор за проблемите со кои се соочуваат нивните услуги во нивната работа. Еден од испитаниците смета дека поради стравови и вознемиреност во врска со централизираната база на собраните податоци неопходно е да се има отворена дискусија за терминологијата и разбирањето на траумата, за да можат научниците да развијат интегрирани и споредливи мерки.

е) Спорадична мултидисциплинарна или интегрирана практика

Одговорите покажуваат дека интегрираните или мултидисциплинарни практики за деца во алтернативна грижа се делумни и се случуваат само повремено. Некои испитаници напоменуваат дека дури и таму каде што постојат законски услови за заедничка работа и соработка, тоа не е секогаш случај во пракса. Иако може да има формална размена на информации, тоа ретко води до вистинска соработка и договор меѓу партнерите. Можните пречки за мултидисциплинарни пристапи ја вклучуваат професионалната обврска за одржување тајност, професионалниот статус и стравот дека „... стручните лица соработуваат со другите само кога ќе се најдат во тешкотии. Стручните лица треба да комуницираат и да соработуваат меѓу себе што е можно поскоро, а не само кога се толку парализирани што не можат сами да дејствуваат“.

Имајте на ум

- Индивидуалните одговори на младите за грижата што ја добиваа беа главно позитивни. Сепак, има и постојани 20-30% од младите кои истакнуваат дека нивното индивидуално искуство за алтернативна грижа не било толку позитивно.
- Младите луѓе кои го пополнија прашалникот ставија силен акцент на возрасните кои со нив изградиле односи на доверба како основа на пружање грижа полна со љубов и почит, и на тој начин им овозможиле да отворат и да обработуваат чувствителни теми.
- Одговорите на младите придадоа големо значење на личните квалитети на негувателите и стручните лица, бидејќи тие одиграле важна улога во градењето безбедни односи на доверба. Младите треба да чувствуваат дека оние кои се грижат за нив го прават тоа со целосна посветеност и затоа што ја гледаат нивната улога како „нешто повеќе од само работа“.
- Негувателите и стручните лица кои го пополниле прашалникот како дел од тематскиот преглед во голема мера покажале високо ниво на лично познавање на траумата и нејзиното влијание, но забележале дека тоа не е случај со системот како целина. Во поширокиот систем, не постои вистински консензус за дефинициите за траума во различни дисциплини и ретко се практикуваат заедничка работа и соработка.
- Испитаниците навеле голем број системски проблеми кои до некаде објаснуваат зошто траумата и нејзиното влијание не играат централна улога во нашето разбирање за потребите на децата во системот за алтернативна грижа. Меѓу нив се недостатоците во програмите на факултетите/ професионалното образование, пречките за континуиран професионален развој, проблемите со имплементацијата со интегрирањето на стекнатото знаење во практиката, доминацијата на дијагностичкиот пристап итн.
- Извештајот за тематски преглед содржи поцелосна и подетална анализа на анкетата спроведена со млади луѓе, негуватели и професионалци.





ПОГЛАВЈЕ 7



Имплементирање практики засновани на знаења за траумата во секојдневната грижа

ПОГЛАВЈЕ 7

ИМПЛЕМЕНТИРАЊЕ ПРАКТИКИ ЗАСНОВАНИ НА ЗНАЕЊА ЗА ТРАУМАТА ВО СЕКОЈДНЕВНАТА ГРИЖА

„Покажете нежност и наклонетост во своите постапки. Покажете ја својата љубов во секој момент, бидејќи дури и мал гест игра голема улога“.
(Цитат од млад човек, вежба за опсег, 2020 година)

ВОВЕД

Ова поглавје дел ќе ги разгледа начините на кои оние што се грижат или работат со деца во алтернативна грижа можат да ги користат нивните секојдневни интеракции и релациски вештини за да придонесат за закрепнување на децата од трауматични искуства. Се фокусира конкретно на компонентите на практиката засновани на знаења за траумата што промовираат психосоцијална благосостојба и ќе бидат дадени предлози за тоа како може да се примени секојдневната грижа за да се зацврсти детската издржливост и сила.

7.1 Компоненти на практиката заснована на знаења за траума

Постојат многу различни модели на практики засновани на знаења за траума, од кои некои се фокусираат на професионалната практика, додека други прифаќаат поширок организациски, стратешки пристап. Иако во суштина ова поглавје ќе се фокусира на првиот пристап, важно е да се забележи дека застапниците на пристапите засновани на знаења за траума ја нагласуваат нивната важност, бидејќи го овозможуваат следново:

- истакнување дека траумата е **сечија работа**, без разлика на нивната улога;
- отстранување на **барьерите** за пристап на децата до грижата што им е потребна, наместо да се сугерира дека секој треба да биде „експерт за траума“ или да се занимава со „лекување траума“;
- **намалување на веројатноста за појава на траума на прво место;**
- **да може отворено да се зборува за прашања што биле табу и кои предизвикуваат непотребни чувства на срам;**
- признавање дека оние што се погодени од траума имаат **најмалку бараат** или добиваат помош поради недостаток на доверба и повреденост во односите;
- овозможување секоја средба да биде можност за потиснување на негативните асоцијации меѓу траумата и односот со другите луѓе;
- помагање на оние што доживеале траума врз основа на тоа искуство да создадат смисла што ќе им помогне да продолжат со својот живот;
- Робезбедување поддршка за давателите на грижа за да им се овозможи усогласеност со децата и да им обезбедат нега и сигурна грижа;

- барање од организациите да создадат **силна база на знаење**, која ќе послужи за да не се **трауматизираат повторно корисниците, ненамерно**.

Гледањето засновано на знаења за траумата низ призма на обезбедување алтернативна грижа бара размислување за пошироки процеси, процедури, политики и системи што влијаат на **квалитетот и стандардите на грижата што ја добиваат децата**. Овде треба да се посвети внимание **на опсегот на активности на локално и државно ниво** кои или **им помагаат или ги спречуваат оние што непосредно се грижат за децата** да го обезбедат она што им треба на децата. Примери за оваа активност вклучуваат:

- процеси и процедури за планирање грижа;
- ресурси и достапност на алтернативна грижа;
- начин на кој се регрутираат, оценуваат, поддржуваат и евалуираат давателите на алтернативна грижа;
- законски процеси
- како различните професионални дисциплини функционираат во рамки на системот за грижа и соработуваат со други сектори итн.

Честопати, меѓу другото, пристапите кои ја разгледуваат промената во изолација и кои пружаат финансиска поддршка со разни варијации и различни професионални пристапи и постапки резултираат со државни системи за грижа кои имаат тенденција да станат **високо бирократски и фрагментирани**. Притоа, **системите може ненамерно да создадат бариери за пристап и/или повторно да ги трауматизираат децата** кои веќе доживеале значителна загуба и пресврти во нивните животи. Затоа е важно организациите на локално и државно ниво да размислат за следното:

- До кој степен системите и постапките околу грижата за децата се засновани на знаења за траума?
- До кој степен системите и процедурите го олеснуваат обезбедувањето на холистички, сеопфатни проценки и услуги за децата на кои им е потребен алтернативна грижа?

7.2 Спроведување на теоријата во практика

Откако ги разгледавме некои од компонентите на практиката заснована на знаења за траума, сега ќе разгледаме неколку практични примери за тоа како да се имплементираат пристапите засновани на знаења за траума. (Тие ќе бидат истражени подетално во придружниот елемент за обука на овој проект.) За некои луѓе, овие примери можеби не се нови, но она што ве покануваме да го направите е да примените **психосоцијална перспектива** за да размислите како секојдневната грижа може да придонесе за закрепнување од траума. Повеќето од она што е предложено за справување со траумата се фокусира на тоа **како можат да се искористат односите за градење доверба и сигурност**, така што со текот на времето децата да се **оспособат** за директно да се осврнат на нивните истории на траума.

Корисна рамка за разбирање и проценка на потребите на децата е онаа што ја дава Ким Голдинг (Kim Golding), англиски развоен психолог Велика Британија, кој заснова голем дел од својата работа во моделот на **дијадична развојна психотерапија** (DDP). DDP е модел што се стреми конкретно да им овозможи на децата што доживеале релациска траума да имаат корист од новите релациски

искуства. На крајот од ова поглавје ќе се вратиме на водичот за проценка на Голдинг, но пред тоа вреди да се забележи нејзината „**пирамида на потреби**“²⁴ (слика 11) која нè потсетува на елементите на релациската грижа што бараат особено внимание. Голдинг го повторува ставот дека **во отсуство на безбедност, тешко е да допреме до оние делови од нас кои ни дозволуваат да изградиме врски и разбирање со другите**. Понатаму, пирамидата е хиерархиска, што значи дека иако децата нема нужно да напредуваат нагоре на јасен линеарен начин, **тие бараат нивните потреби за физичка и емоционална безбедност да се задоволат на пониските нивоа, зашто само така ќе почнат да се искачуваат до повисоките нивоа**.



Слика 11
К. Голдинг (2015) Пирамида на потребите (приспособено)

За децата кои живеат во алтернативна грижа, го предлагаме следното:

- да се **користи моќта на односите за поттикнување на закрепнувањето**.
- **целете** кон тоа децата не само да закрепнат од траумата туку да имаат и радосен живот и можност да го заземат своето место во нивната заедница и општество;
- помогнете им на децата **да најдат смисла** во нивните искуства за да ги оспорат идеите за самообвинување и да ги препознаат нивните силни страни;
- помогнете им на **децата да се усогласат со нивните физички и емоционални чувства и телесни реакции**;
- создадете **физички средини** каде што децата ќе можат да се чувствуваат безбедно и да напредуваат;
- развијте практика заснована на емпатија, почит, упорност и градење отпорност.

24. Kim Golding (2015) Meeting the therapeutic needs of traumatized children, [published online] <https://kimsgolding.co.uk/resources/models/meeting-the-therapeutic-needs-of-traumatized-children/>

Врз основа на учењето во Поглавје 6, она што следува се некои од клучните **градежни блокови за тоа како се формираат врските со приврзаност** и се воспоставува сигурна основа. Иако ги опишавме овие одделно, сите тие се меѓусебно поврзани и се надополнуваат еден со друг.

а. Моќта што „вие“ ја имате

Единствениот најважен аспект што треба да се има за да се поддржи закрепнувањето на детето е **грижата од личност што е топла, сакана, усогласена со детето и предвидлива**. Постојат многу алатки за да помогнат во структурирањето на интеракциите со децата, но доколку не се користат во контекст на блиска и негувачка врска, во којашто детето се чувствува безбедно, чуено, **алатките нема да бидат ефективни**. Лицата што се грижат за или работат со деца треба да ја искористат целата **своја личност и креативност** за да ги поттикнат и ангажираат природните љубопитности на децата и „со задоволство да ги пресретнат“. Користењето **хумор и разиграност** и изразувањето радост, не треба да се заборави при работа со деца.

Од еднаква важност за оние што се грижат или работат со деца е способноста за **„рефлексивно функционирање“**, што значи дека тие треба да се способни:

1. да ги идентификуваат и да ги признаат сопствените истории, чувства и ментални состојби што ги носат во нивната улога, и
2. да забележат **што се буди во нив** како одговор на она што му се случило на детето и на однесувањето на детето.

Односите по својата природа се двонасочни, и затоа е важно на оние што се грижат или работат со деца да им се помогне во сопствената емоционална регулација преку **редовен, поддржувачки надзор / рефлексивен простор, како и преку обука и индивидуална работа**.

б. Да се биде „усогласен“ и да се користи „ментализирање“ за да се изгради доверба

Во претходното поглавје, концептот на „ментализирање“ беше воведен како витален елемент во развивањето на поимот „епистемичка доверба“ на Питер Фонаги. Способноста да се разберат сопствените ментални состојби и да се разбере и да се одговори на менталните состојби на другите, обезбедува **основна способност за формирање здрави односи и успешно функционирање во пошироката социјална средина**.

Во практика, усвојувањето на „ментализациски став“ е да се направи „најдобра претпоставка“ за менталната состојба на другата личност. **Погрешното читање на знаците на детето не само што е вообичаено туку може да биде корисно** и на два важни начини:

1. му покажувате на детето дека **можеби не знаете** што се случува во неговата глава, ама сте љубопитни да дознаете, и

2. чинот на покажување интерес за детето, му кажува дека неговиот внатрешен свет е важен и, што е најважно, тоа ви е **важно вам**.

Обележувањето на точката каде што е постигнато разбирање е исто така важно, бидејќи му нагласува на детето дека подобро го разбирате него и она што го поттикнува. Честото усвојување на овој пристап со детето и неговото моделирањето со колегите ќе помогне да се покаже грижа и интерес и да се изгради доверба.

Со текот на времето, можете да **го поттикнете детето да развие „ментализациски став“**. Прво, можат да вежбаат со „погодување“ што имате на ум или, ако имаат тешкотии да сфатат што се случува во некоја ситуација, да ги поттикнете да откријат какви мислите, желбите или верувањата имаат другите лица вклучени во тој настан. Не им кажувајте само можно решение: **помогнете им сами да го откријат**. Како што се развива ментализацијата, оваа постапка станува сè посоефицицирана. Можеме да претпоставиме што мислат другите луѓе за нашите мисли, верувања и мотиви. Со тоа што му помагате на детето да „ментализира“, му нудите подобра шанса точно да ги чита социјалните ситуации и односи.



СЦЕНАРИО НА СЛУЧАЈ ЗА МЕНТАЛИЗАЦИЈА

Тео е дванаесетгодишно момче што живее со своето згрижувачко семејство веќе шест месеци. Тој е роден со церебрална парализа и е корисник на инвалидска количка. Тој исто така бил сериозно запоставен како дете, пред да биде згрижен на двегодишна возраст. Еден ден, Тео се враќа од училиште многу лут и вознемирен. Неговиот вдомувач го прашува што не е во ред, а тој вели дека неговиот најдобар пријател Андреј не си играл со него на ручек и дека никој не го сака и не сака да се дружи со него. Препознавајќи ја неволјата на Тео, неговиот вдомувач го следи во неговата соба, носејќи му го омилениот пијалак. Тој заинтересирано слуша додека Тео налутено вика дека неговиот згрижувачки татко „едноставно не го разбира“. Неговиот згрижувачки татко ја препознава болката што ја доживува Тео. Тој забележува како Тео брзо усвоил начин на размислување што одразува негативно чувство за себе. По неколку моменти слушање, неговиот згрижувачки татко вели: „Мојам да забележам дека си навистина вознемирен поради ова. Се прашувам дали Андреј имал некоја друга обврска во терминот за ручек. Можеби морал да се види со својот учител. Тео вели дека неговиот пријател немал потреба да се гледа со никој друг, бидејќи го видел со Мика. Неговиот згрижувачки татко вели: „Во ред, не го сфатив тоа. Можеби Андреј морал да се договори за фудбалскиот натпревар на кој двајцата ќе играат утре?“ Тео вели: „Не, не е ни тоа“ и се расплакува. По кусо тешење, згрижувачкиот татко му вели: „Ах, се прашувам дали се чувствувааш загрижен што Андреј повеќе не сака да ти биде пријател?“ Тео не можеше да одговори со зборови, но се припи поблиску до неговиот згрижувачки татко. По неколку моменти, неговиот згрижувачки татко вели: „Гледам зошто се чувствувааш изнервирано и можеби малку повредено. Понекогаш, сите ние може да се чувствуваме малку осамено кога нашите пријатели имаат други планови за кои не знаеме. Но знам дека на Андреј навистина му се допаѓаш и ужива да доаѓа кај нас дома да си игра со тебе. Зошто не го замолиш да дојде во сабота?“ По некое време, Тео се привикнува на овој предлог и се согласува да го покани Андреј утре. Сакајќи да обезбеди дополнително уверување и да обезбеди чувство на сигурност, згрижувачкиот татко на Тео го поканува да му помогне во подготовката на вечерата за која знае дека Тео ја сака, а потоа двајцата заедно да ја гледаат својата омилена ТВ-серија.

в. Помагање на децата да развијат чувство на „доживување сигурност“

Рутините и ритуалите играат важна улога во алтернативната грижа и обезбедуваат важна основа врз која децата можат да развијат чувство на „доживување сигурност“ и припадност. Рутините ја подобруваат предвидливоста, што, пак, обезбедува безбедност. Времето на оброци, рутините пред спиење, купувањето храна или вечерите минати во заедничко гледање филмови, им даваат можност на **оние што се грижат за децата да покажат „љубов“, „интерес“ и „грижа“ и да видат како децата ги восприемаат и реагираат на нив**. Тие исто така обезбедуваат секојдневни можности во кои децата можат да ги **тестираат релациски вештини**. Предвидливите, повторливи дејства им овозможуваат на децата да развијат **модели на блискост** што можат да се користат во други социјални ситуации.

Со текот на времето, децата може да развијат „**чувство на поврзаност за место**“ кое е посебно и единствено за нив и на кое можат да се вратат кога им е тешко. Рутините можат да помогнат да се ослободат **детските умови, мозоци и тела** и да го истражат нивниот поширок свет, бидејќи знаат дека имаат сигурна база во која можат да се вратат. Примерите кои помагаат да се негува чувството на сигурност вклучуваат:

- посветување големо внимание на тоа како децата се воведуваат во нова средина за грижа и им се помага да се **чувствуваат добредојдени** при нивните први посети/првиот ден;
- развивање рутина околу вкусна храна. **Храната има значајно социјално и симболично значење** надвор од физичката исхрана. Децата треба да бидат вклучени во создавањето на овие значења и ритуали што им даваат можности да покажат љубезност и грижа кон другите;
- обезбедување приватност. На децата треба да им се овозможи да **развијат чувство за лична приватност** и безбедност за нивните лични работи. Ако треба да го делат просторот во спалната соба со други, размислете како е можно да се обезбеди што е можно повеќе личен простор. Исто така е корисно да се создадат очекувања за времето поминато заедно, личното време и времето поминато на социјалните мрежи;
- **развијте добри завршоци**. Јасните пораки и активните покани дека децата секогаш можат да се вратат (на пр. за прослави, неделни оброци, за перење алишта или за ноќевање) не само што ќе му помогнат на детето што излегува од домот на згрижувачкото семејство и продолжува понатаму туку и ќе испрати порака до останатите деца што остануваат дека се секани.

г. Имајте на ум - клучна карактеристика на „доживување сигурност“

Идејата „подалеку од очите, но не и подалеку од срцето“ е позната и како „**да ги имаш децата на ум**“ и може да пренесе моќни пораки за чувство на сигурност на децата. Тоа им кажува дека иако можеби не сте секогаш присутни, вие сте со нив во мислите. За децата што доживеале траума, тоа може да биде нешто што **смирува во стресни ситуации**. Станува збор за мали **симболични чинови** кои укажуваат дека детето ви е важно. Примерите треба да бидат соодветни за возраста и може да вклучуваат:

- изработка на приврзок за нив што има фотографија од посебен настан;
- вметнување неочекувана белешка на наклонетост, пофалба или мотивација во книга или кутијата за ручек;
- испраќање разгледница доколку сте на одмор;
- употреба на фрази како „...вчера помислив на тебе кога...“;
- присетување на нешто во врска со детето што можеби ви го кажало минатата недела;
- мноштво фотографии и спомени во просторот за живеење кои му кажуваат на детето дека е присутно дури и кога не е физички присутно крај вас.

д. Реципроцитет

Дополнително средство за градење усогласување е **реципроцитет**. Концептот на реципроцитет обично се користи за да се опише процесот на комуникација помеѓу бебето и неговиот родител. Сепак, може да се примени и на односите на лицата во грижа и децата од која било возраст, како и на други односи поопшто. Реципроцитетот во суштина е процес на **заемно приспособување** во која оној што дава грижа и детето се запознаваат и учат да ги читаат сигналите на другиот.

Реципрочните односи не само што развиваат социјални компетенции туку често се појавуваат и во време на радост. Реципроцитетот **сигнализира предвидливост, одговорност и безбедност**. Покрај тоа, бидејќи детето е активен партнер во овие размени, тие растат и доживуваат чувство на сопствени компетенции и владеење со својот живот. Бидејќи двете страни во врската се единствени, **овој „танц“ се гради со текот на времето и за заедничка корист**.

Алтернативен начин за опишување на „реципроцитет“ во односите е развиен од Харвардскиот центарот за развој на детето²⁵, кој ја опишува оваа размена како **„сервирање и враќање“** (како игра на тенис). Фокусирајќи се на интеракциите со децата кои се предвербални, го споредува „танцот“ помеѓу детето и оној што дава грижа кој му помага да се изградат вештините на детето како што следува:

1. Забележете го „сервирањето“ (за што детето покажало интерес) и споделете фокусот на вниманието на детето.
2. Вратете го сервирањето со тоа што ќе обрнете внимание и ќе уживате во она за што детето покажува интерес.
3. Именувајте го интересот на детето.
4. Забележете на што друго ќе обрне внимание детето, одржувајќи ја интеракцијата напред-назад меѓу вас.
5. Вежбајте ги почетоците и завршоците на овие интеракции „сервирање и враќање“.

25. Centre for the Developing Child (2019). Introduction to serve and return <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/serve-and-return/>.

СЦЕНАРИО НА СЛУЧАЈ ЗА РЕЦИПРОЦИТЕТНО КОРИСТЕЊЕ „СЕРВИРАЊЕ И ВРАЌАЊЕ“ СО ПОГОЛЕМО ДЕТЕ

Јана беше петнаесетгодишно девојче кое молчеше и чуваше сè само во себе. Нејзиното време во домот беше ограничено на спиење, јадење и престој во нејзината соба. Таа не се сметаше за проблематична во домот, но го избегнуваше персоналот. Таа ретко зборуваше многу и сите одговори на прашања беа кратки и ограничени. Со текот на времето, член на персоналот наречен Бен разви врска со Јана, свесно користејќи ја методата „сервирање и враќање“. Забележал дека Јана сака пица и често го барала тоа (од послужувањето). Тој предложил сами да направат пица и ја прашал Јана каде можат да најдат рецепт, на тој начин охрабрувајќи ја да најде рецепт за пица и да му даде одговор (враќање). Кога таа нашла рецепт, тој ја прашал дали би сакала да му помогне да ги купи состојките и да ја направи пицата (именување на интересот). Во кујната, Бен создал средина во којашто Јана можела лесно да ја преземе контролата врз процесот. Кога таа прочитала дел од рецептот, тој ѝ одговорил и ја поттикнал понатамошна интеракција поставувајќи отворени прашања. Тој нежно разговарал со неа, прашувајќи ја дали таа знае кое е најдоброто брашно за пица или од каде потекнуваат доматиите, а споделил и неколку факти за неговата омилена храна (продолжување). Кога таа не сакала да продолжи да му помага, тој имал разбирање за ова, дозволувајќи ѝ да ја прекине интеракцијата по нејзини услови. Со текот на времето, Бен создал други можности околу интересот на Јана за храна, при што ја охрабрил да го преземе водството и да ја практикува оваа реципрочна вештина во градењето врски (вежбање на почетоци и завршоци).

ѓ. Промовирање на емоционална регулација

Како што беше споманто, емоционалната саморегулација (способноста да се смириш себеси во време на возбуда или вознемиреност) **не е вродена вештина** на луѓето, стекната со раѓање, туку е **капацитет што се развива преку раните врски со приврзаност** и станува пософистициран со текот на времето. Во алтернативната грижа, таа е развиена во **контекст на стабилни средини и конзистентни односи со доверливи даватели на грижа кои ја смируваат и моделираат корегулацијата**. Во овие средини, на децата им се помага да управуваат со непосредните емоции и да развијат долгорочна самоконтрола.

Основниот предуслов за да им се помогне на децата да развијат саморегулација, **е присуството на возрастна лице (или повеќе возрасни лица) што има добро развиена вештина на саморегулација**. Децата го учат ова од лицата кон кои чувствуваат приврзаност и им придаваат важност на ставовите и верувањата на оние што им се важни. **Оваа врска не може да се земе здраво за готово**, дури и во односите стекнати од раѓање. Тоа е доверба **која се заслужува и на која постојано се работи**. Во услови каде што има повеќе од еден давател на грижа, важно е оние што се грижат за децата да бидат **доследни во пристапот, а истовремено да ја препознаваат разликата во стилите**. Начинот на којшто возрасните се поврзуваат еден со друг и како се однесуваат со децата ќе влијае на тоа како реагираат децата и ќе воспостават „очекувања“ во средина за грижа. Колку е помирно и поспокојно во домот толку е помала веројатноста децата кои доживеале траума да бидат поттикнати од стресови во средината, т.е. психолошки стимул што поттикнува потсетување на претходно **трауматско** искуство.

Еден начин на кој персоналот и давателите на грижа можат да поттикнат саморегулација е да **зборуваат за сопствените емоции на општите секојдневни начини**. Заедничкото читање приказни, гледање телевизиски програми или филмови се одлични начини за поттикнување **емоционален дијалог, но со дистанца**. **Споделувањето на сопствените знаења** со децата е исто така моќен начин за нормализирање на емоционалниот разговор. Употребата на концепти како „прозорецот на толеранција“ (за што е дискутирано во Поглавје 4 од овој водич) може да им даде на **децата јазик да го изразат она што се случува во нивниот ум**. Споделувањето на ова знаење со другите во мрежата за грижа на детето, исто така помага за доследност и отвора патишта детето да побара помош каде што сака.

Во помирни периоди и во духот на поддршката на децата да бидат активни во сопственото закрепнување, треба да се размисли како може да му се помогне на детето **не само да забележи предизвикувачи туку и да развие вештини што носат чувство на исцелување и саморегулација во нивните умови и тела**. Со востово и совети од фигурите на приврзаност, на децата треба да им **се понудат можности да испробаат низа техники** за идентификување на она што би можело да биде ефективно и удобно за нивно користење. Техниките за истражување вклучуваат:

- вежби за дишење;
- техники за самомасажа или безбедна масажа;
- практики за свесност;
- раскажување приказни;
- таи-чи, јога или други вежби кои се добри за релаксација на телото;
- музика што ни овозможува да истражуваме или да го промениме расположението;
- заедничко пеење, кое носи поврзување и усогласување со другите;
- ударни инструменти, прошетки, танц или спортска активност која вклучува повторувачки и ритмични движења.

Лицата што даваат грижа на деца и работат со нив, исто така можат да развијат **серија игри и вежби приспособени на возраста на децата кои конкретно се однесуваат на идентификување и зборување за емоциите**. Прилог 3 дава неколку примери за видовите забавни работи што би можеле да ги испробате или да му предложите на детето за да му помогне во саморегулацијата или да се поттикне неговата грижа за себе.

е. Помагање на детето да се врати во саморегулирана состојба

Кога емоциите на детето се нерегулирани, важно е давателите на грижа и персоналот да се **фокусираат на емоциите што го поттикнуваат однесувањето, а не на самото однесување**. Детето може речиси целосно да се фокусира на согледаната закана и потребата за безбедност и можеби **нема целосно да го контролира своето однесување**. Во овие околности, непосредната цел не е да се натера детето да објасни што се случило, ниту да се казни. Наместо тоа, непосредна цел е да се ублажи ситуацијата. За да го направат ова, давателите на грижа и персоналот можат да практикуваат „**задржување**“, теорија адаптирана од работата на психоаналитичарот Вилфред Бион (Wilfreda Bion), во која возрасното лице ја покажува својата **подготвеност да ги признае силните емоции и да ги**

одрази кон детето на управуван, смирен начин. Пример за дијалог може да биде нешто како „... Можам да забележам дека тоа што се случи навистина те налуту и вознемири, и слушам дека не си задоволен/задоволна со мене во моментот. Сакам да одвоиме малку време, да ги смириме работите и потоа смирено ќе видиме што те вознемирило и ќе најдеме начин да го средиме тоа“. На овој начин, **ја признавате вознемиреноста на детето, ги именуваат чувствата** и укажувате дека сè што е кажано **не сте го сфатиле лично. Децата треба да слушнат дека ваквата „поправка“ доаѓа брзо откако ќе се случи „прекин“.**

Давателите на грижа и персоналот исто така можат да се осврнат на работата на Поргес кога тој зборува за „**знаци на сигурност**“ на децата, кои вклучуваат:

- заземање срдечен и незагрозувачки однос;
- користење благ израз на лицето и смирувачки тон на гласот;
- седење покрај детето без директен контакт со очите, зашто тоа ќе биде помалку заканувачки или интензивно.
- поддржувачка тишина за да му се овозможи на детето да постигне одредена рамнотежа и време да ги прибере своите мисли;
- кога стресот ќе се намали, користете рефлексивен или „ментализациски став“ за да го истражите детското толкување на настаните и чувството за напредување по настанот.



Гледајте + размислете:

Користењето на невербални знаци за безбедност е важно за сите деца, но особено кога работите со деца кои имаат пречки во учењето или со сензорната интеграција. Техниките како што е интензивната интеракција се корисни за градење односи, доверба и комуникативна намера со децата што имаат тешкотии во комуникацијата. Овој краток филм ги демонстрира невербалните знаци за безбедност и употреба на интензивна интеракција за децата со тешкотии во учењето. Како би можеле да го примените ова во грижата за децата? *Поттикнување на интеракција (3) – Лејла - Насенонлајн – 27 јули 2014 година*
<https://www.youtube.com/watch?v=enJtHkIBGC8>

ж. Да има смисла

Како што беше забележано во Поглавје 5, едно од психосоцијалните влијанија на траумата е тоа што може да промовира интернализирано чувство на „**дезинтеграција**“ во однос на чувствата, искуствата и мислите. Кога се размислува за тоа како создавањето смисла може да помогне со чувствата на распаѓање, Британскиот институтот за закрепнување од траума во детството коментира дека:

„...кога возрасен има дете на ум и му помага **да ги пренесе своите искуства со зборови**, мозокот може да се интегрира. Додека си ја кажуваме приказната за животот што го живееме, нашиот ум го обликува нашиот мозок. Возрасните

лица од доверба можат да му помогнат на детето да го создаде овој исцелителен наратив од искуствата од секојдневниот живот“. ²⁶

Еден начин на кој може да се појави „смислата“ произлегува од **опортунистички и непланирани разговори** што можат да се појават во текот на секојдневниот живот. Ова веројатно се индиректни разговори за траума, кои не се специфични за индивидуалните околности на детето. **Ако со детето го споделите знаењето од овој водич од други извори** на мирен и смирувачки начин ќе покаже дека **траумата не е табу-тема**. Општите пораки на кои треба да се потпреме го вклучуваат следното:

- искуствата со траума се вообичаени,
- често се јавуваат во детството,
- децата никогаш не се одговорни или виновни за какво било искуство со траума,
- како луѓето реагираат на траума е единствен и посебен начин за поединецот, т.е. адаптивен, често несвесен одговор што му помогна на лицето да преживее и да се справи со траумата,
- луѓето вредат повеќе од нивните искуства со траума.

Децата со истории на траума можат да бидат **исклучително чувствителни** на тоа како луѓето се поставуваат спрема таквите прашања или разговори; дури **може и да испитуваат теренот** да видат како вие се носите со таа тема. Дури и ако се сомневате или навистина знаете дека под разговорот се крие вистинското искуство на детето, многу е важно да не се обидуваме да го избрзуваме детето во „разоткривањето“, туку **да му дозволиме да го диктира темпото. Двата можни исклучоци од ова општо правило** би биле:

- а) Ако детето поттикнало индиректни дискусии околу траумата во неколку наврати, може да стекнете впечаток дека можеби се обидува да ве поттикне директно да го прашате дали нешто слично некогаш му се случило. Ако е така, треба да разговарате со менаџер/супервизор за да можете да испланирате како на најчувствителен начин би можеле да го отворите разговорот.
- б) Доколку постои сомневање дека во моментот се случува каква било злоупотреба, треба да се следат процедурите на организацијата за заштита на децата.

На детето може да му се помогне да даде смисла на своите искуства од историјата на траумата и на формален, плански начин преку **методот на интеграција на животна приказна**. Методот на интеграција на животната приказна во суштина е начин на раскажување приказни: приказни што му помагаат на детето да го разбере своето минато, како минатото ја обликувало неговата сегашност, ама и како нивното минато не мора да ја дефинира неговата иднина. Методот на интеграција на животната приказна може да има многу форми и варијации во зависност од возраста на детето, колку е сталожено, до кои информации се достапни, дали може да се вложат дополнителни ресурси за стекнување нови информации, од кого се собираат информациите, како се споделуваат информациите итн. Идеално, интеграцијата на животната приказна треба да произлегува од природната љубопитност на децата за нивното потекло, кога ќе почнат да поставуваат многу прашања „зошто“. Заедно, детето и нивниот примарен негувател(и), кој е во



26. Institute of Recovery from Childhood Trauma - <https://irct.org.uk/>.

состојба да ги одговори детските прашања какви и да се, треба да ги користат информациите што ги имаат за да создадат приказна за животот на детето досега. Алтернативно, може да се започне поинтензивна работа со животни приказни ако детето е многу нерасположено и/или доживеало многу сместувања. Овде дополнителната цел животната приказна е да се екстернализира конфузијата, болката и погрешните сфаќања што детето може да ги чувствува за неговата историја на траума и преселби во системот на алтернативна грижа.



Гледајте + размислете:

Ричард Роуз (Richard Rose) е еден од водечките мислители и практичари во Велика Британија што се занимава со методот на интегрирање на животната приказна. Иако овој видеоприказ е доста долг (1,03 часа), сепак претставува добар преглед на прашањата кои се вклучени и како тој пристапува кон овој вид работа. Кои идеи може да се пренесат во вашиот работен контекст?

Тераписка интеграција на животната приказна - Споделување животи/ споделување приказни - CELCIS - 16 декември 2019 година
<https://www.youtube.com/watch?v=LNNZpeduLOQ>

3. Поттикнување поширока поврзаност и градење силни страни

Како што е забележано во Поглавје 5, едно од најголемите влијанија на траумата во детството е тоа што може да создаде кај детето **внатрешно чувство на исклучување или различност** од нивните врстници и другите околу нив. Децата што живеат во алтернативна грижа имаат дополнителен товар да **доживеат повторени загуби на врската со другите луѓе и да бидат издвоени од нивните оригинални заедници и училишни средини**. Затоа е од витално значење на децата да им се овозможи да **развијат врски и чувство за место во нивните локални средини**. Лев Виготски, руски психолог кој работел на почетокот на 20 век, го осмислил корисниот концепт на „**зона на проксимален развој**“ за да покаже како со помош и насоки од грижливите возрасни луѓе децата можат да научат нови вештини и знаења кои не би можеле сами да ги совладаат. На децата кои доживеале траума може да им треба дополнително време да стекнат самоверба, но не смее да се потцени важноста од јакнење на сопствените сили и капацитети.

Роби Гиљиган (Robbie Gilligan), професор по социјална работа и социјална политика на колеџот Тринити, Даблин, Ирска, кога се осврне на тоа што ја гради отпорноста, ја истакна важноста да им **се помогне на децата да ги негуваат раните таленти и интереси надвор од средината за грижа**. Тоа не само што им овозможува на децата да градат нови приказни за себе туку е и средство преку кое тие можат **да го изразат својот идентитет низ смислена активност и преку нивните сопствени напори**.²⁷ Пристапите како што се искуствено учење и педагогијата на отворено работат на овие принципи.

27. Gilligan, R. (1999). Enhancing the resilience of children and young people in public care by mentoring their talents and interests. *Child and family social work*, 4, 187-196.

Повторувајќи ги принципите наведени во Поглавје 2, еден од начините децата да развијат таленти и капацитети е преку **смислено учество**. Добрата практика заснована на знаења за траума се заснова на детските права, па сите деца во согласност со своите развојни капацитети имаат право да учествуваат во работи што им се важни. Оние што се грижат или работат со деца со историја на траума треба да се отворат себеси за слушање и учење од согледувања и експертизата на децата што возрасните често не ги препознаваат и не им даваат приоритет. Учество на децата не треба да биде само симболично. Наместо тоа, треба да се гледа како обврска за која возрасните, на сите нивоа, се одговорни. За да ги поддржаме децата на нивното патување кон закрепнување од траума, **треба да се оддалечиме од перцепцијата на децата како „објекти на интервенција“ на субјекти со право, капацитет и подготвеност да влијаат на своите животи**. Да се обезбеди можност децата да имаат играат водечка улога во нивните сопствени животи, вклучително и да бидат партнери во одлучувањето за нивното закрепнување, ќе го подобри нивното чувство за сопствена компетенција и ќе ги поттикне во иднина.

s. Проценка и известување за потребите на децата

За оние кои се грижат или работат со деца во алтернативна грижа, вештините за набљудување и усогласувањето со нашите сопствени одговори се клучни средства што ќе ни помогнат да видиме подалеку од презентираното однесување и да разбереме **какви пораки ни упатуваат децата межу редови. Затоа мора да забележите како реагираат децата, да слушате со внимание и да бидете заинтересирани** за тоа какво однесување ни сигнализираат. Постапките на децата можби им помагаат да најдат некаква смисла во неповолниот настан и траумата што ја доживеале и да ги заштитат од поврзување со болни „сеќавања“.

Погоре веќе се осврнавме на потребата да се осигураме дека децата се активни учесници во какви било проценки или известувања што се однесуваат на нив, но исто така вреди да се повтори овде дека треба да внимаваме на јазикот што го користиме за да ги опишеме детските искуства. **Траумата е нешто што детето го доживеало или му се случило: тоа не е нешто што треба да го дефинира**. Етикетите како „бунтовен“, „пркосен“ или „нарушување на однесувањето“, „барање внимание“, „манипулативен“, „деликвентен“ или „промискуитетен“ се длабоко некорисни и засрамувачки, и имплицираат нешто фиксирано за карактерот на детето. **Алтернативниот јазик** може да вклучува:

- „предизвикувачко однесување“ што се опишува како „вознемирено“ или „нерегулирано“ однесување;
- јазикот што ги одразува поимите за „штета“, „поправено“, „неповратно“ и „детерминистичко“ размислување треба да се замени со знаење за „невропластичност“ и понуди за „надеж“ и „можности за промена и раст“;
- етикетањата што се користат за психијатриски нарушувања можат повторно да се формулираат како „адаптација“, „знаци на издржливост“ и „алатки за преживување“.

Ако нашите улоги бараат од нас да правиме рутински или редовни анализи за животите на децата, понекогаш може да биде корисно секој запис да го формулираме како директно да му се обраќаме на детето. Ова може да биде корисно од повеќе причини:

- Обезбедува дека детето ќе биде во прв план кога пишуваме за него.
- Може да ни помогне да бидеме почувствителни во употребата на јазикот кога пишуваме за инциденти или настани што ги засегаат децата.
- Децата што живеат во алтернативна грижа можат да пристапат до нивните досиеја во некоја фаза од нивниот живот. За многумина, тоа може да се покаже како важен или во некои случаи единствен „чувар на нивните сеќавања“. Затоа е од витално значење сите записи да се напишани од појдовна точка на сочувство и разбирање.

Ова може да помогне да му се разјасни на детето дека се води евиденција и да се поттикне самото да додава информации во записите. Во рамките на доверливиот однос, копродуцираниот запис, т.е. досие, може да биде многу корисен за детето и може да го поттикне дека она што е важно за него е важно и за вас.



Прашања за разгледување:

Добра вежба е да се ставите на местот на детето кога запишувате нешто за него и да се обидете да го прочитате од негова перспектива. Дали ќе се види себеси во она што сте го напишале или ќе го разберете жаргонот што сте го користеле? Дали ги забележавте неговите желби, чувства и ставови? Дали покажавте дека се обидуваат да разберете што се случува со детето („Загрижен сум дека можеби се чувствува изолирано“), или што може да има влијание врз него („Се прашувам дали коментарите што ги доби пред да се налуте те потсетија како се однесуваа со тебе кога беше мало дете?“). Погледнете ја неодамнешната снимка или извештај што сте го напишале за детето. Какви промени би можеле да направите за да се осигурате дека вашиот извештај сега ги одразува вашите знаења за траумата?

Рамките што ги користиме за да ги процениме потребите на децата, се исто така критични за тоа како ги претставуваме искуствата и животите на децата. Не само што можат да влијаат на тоа како децата размислуваат за себе туку исто така ги обликуваат нивните индивидуални и колективни наративи во мноштво надворешни процеси и системи што имаат значителна моќ врз животот на децата, на пр. правни процеси, образовни одредби, општествени перцепции итн. Затоа е многу важно да користиме рамки што се засновани на знаења за траума и кои се развојни, така што детските приказни ќе се пренесуваат со чувствителност и сочувство.

Примери за такви рамки вклучуваат:

1. Матрица за проценка на Ким Голдинг (види (л), **Прилог 3**).
2. Метод на приврзаност, регулација и компетенција на Маргарет Блаустеин (Margaret Blaustein) и Кристине Кинибург (Kristine Kinniburgh), кој се обидува да работи преку мрежите за грижа за децата (види **Прилог 4**).
3. AMBIT – рамка заснована на ментализација, развиена од персоналот во Националниот центар за деца и семејства Ана Фројд и специјално развиена за работа со луѓе што имаат повеќе потреби (види бр. 11, **Прилог 2**).



Прашања за разгледување:

Иако проценката на детето е многу важна кога се спроведува планирање засновано на знаења за траума, исто така е важно критички да се испита и вашата средина за грижа, со цел да се процени нејзината подготвеност за имплементирање практики засновани на знаења за траума. Користејќи го шаблонот во Прилог 3, размислете за тоа колку добро функционира вашиот метод и на што треба да се поработи за да се обезбеди грижа заснована на знаења за траума.

и) Одржување на односите на децата со нивните биолошки семејства

Како што е видливо од сите претходните информации, многу деца што живеат во системот на алтернативна грижа можно е да имаат **сложени мисли и емоции за нивните вистински семејства**. (Иако првенствено тоа се однесува на односите со нивните родители, може да вклучи и односи со бабите и дедовците, браќата и сестрите итн.) Овие мисли и чувства веројатно ќе бидат конфликтни, интензивни, збунети и болни, а можат да се променат со текот на времето. Како што покажа студијата за опсег, некои деца препознаваат дека искуствата и врските се небезбедни и сметаат дека алтернативната грижа им обезбедува стабилност, љубов и можност. За други, живеењето во алтернативна грижасоздава празнина или чувство на загуба во нивните животи што никогаш навистина не исчезнува.

Од искуство, знаеме и дека многу деца кои живеат во алтернативна грижа на крајот се враќаат во нивните биолошки семејства кога ќе бидат отстранети какви било законски наредби или кога ќе достигнат возраст и државните органи повеќе не се обврзани да им обезбедуваат сместување. Дополнително, во ова време на социјалните мрежи, знаеме дека некои деца самостојно воспоставуваат контакт со членовите на семејството, без знаење на оние што се грижат или работат со деца во алтернативната грижа. Поради сите овие причини, важно е грижата што се обезбедува во системот за алтернативна грижа активно да ги признава и односите на децата со нивните вистински семејства. (Ова е различно од методот на интеграција на животната приказна на детето.) Како, кога, кој и со кого се одвива ваквиот начин на работа ќе зависи од многу варијабли, но веројатно ќе биде прашање за кое треба малку размислување, ќе биде динамично, односно ќе се промени и може да бара специјалист за терапевтска поддршка.

Општо гледано, покрај работата за закрепнување или поправка на односите што треба да им се обезбедни на децата во алтернативна грижа, алтернативната грижа треба да поддржуваат редовен контакт помеѓу децата и членовите на нивните биолошки семејства кога е сигурно и ако детето го сака тоа. Ова треба да се направи со цел да се осигура дека децата нема да доживеат дополнително исклучување и загуби во нивните животи. Контактот може да има многу форми (директен/индиректен, лице в лице, по телефон, е-пошта, текст, испраќање писма/фотографии/цртежи итн.) и може да се разликува по фреквенција. Она што е важно е дека поставките се:

- Планирани за да се обезбеди колку што е можно поголема предвидливост, на пр. проверка со родителот на денот на контактот дали тие сè уште можат да го исполнат договорот за средба/состанок.

- Јасни, за да се вклопат очекувањата на сите учесници во работата.
- Вградени во рутините и ритмите на животот на детето.
- Поддржани, така што чувството на кохерентност и интеграција е вградено во мрежата за релативна поддршка на детето.
- Управувани, така што искуствата од контакт на децата се позитивни и не претставуваат извор на дополнителен стрес во нивниот живот.

Имајте на ум:

- Практиката заснована на знаења за траума е релативно нов концепт, но голем дел од она што ја поткрепува нејзината содржина произлегува од воспоставената база на докази. Во зависност од ширината или длабочината на промената на која пристапите засновани на знаења за траума имаат за цел да влијаат, нивните цели може да вклучуваат една или повеќе од следниве точки:
 - намалување на веројатноста за појава на траума на прво место,
 - помагање на луѓето што доживеале траума да најдат смисла од тоа искуство и позитивно да продолжат со својот живот,
 - сигурност дека одговорите на центрите за згрижување активно ја спречуваат повторната трауматизација.
- Возрасните што се грижат или работат со деца кои доживеале траума може да придонесат за закрепнување на децата преку градење безбедни, предвидливи и доверливи односи кои обрнуваат внимание на психосоцијалните компоненти на „приврзаноста“, кои го поткрепуваат целиот детски развој.
- „Циклусот на прекини и поправка“ и заземањето „ментализациски став“ може да им помогнат на оние во улога на грижа да заземат позиција на љубопитност во однос на разбирањето на менталните состојби на децата. Незнаењето и не секогаш чувствувањето потреба да се направат работите „правилно“, може да ги „ослободи“ возрасните да работат заедно со децата наместо да чувствуваат потреба да ги „поправаат“.
- Практиката заснована на знаења за траума може да се примени на сите нивоа на различни системи поврзани со грижата за децата кои живеат во алтернативна грижа. Иако голем дел од ова поглавје се фокусира на она што возрасните можат да го направат во секојдневната грижа, треба да обрнеме внимание и на проценките што ги правиме, како работиме со семејствата од кои што потекнуваат, на поддршката што им се обезбедува на оние возрасни што се грижат за деца на дневна основа, итн. Доколку секој од овие елементи не е занован на знаења за траума, постои ризик да се намали квалитетот на искуствата со алтернативна грижа на децата.
- Постојат многу алатки кои помагаат да се структурираат интеракциите со децата, но тие нема да се сметаат за ништо, освен ако не се користат во контекст на доверлива врска во која возрасното лице ужива во присуството на детето и е способно да понуди чувство на сигурност и сигурно место за тешки емоции („containment”).





ПОГЛАВЈЕ 8



Грижа за давателите на грижа: одржување добра практика во алтернативната грижа

ПОГЛАВЈЕ 8

ГРИЖА ЗА ДАВАТЕЛИТЕ НА ГРИЖА: ОДРЖУВАЊЕ ДОБРА ПРАКТИКА ВО АЛТЕРНАТИВНАТА ГРИЖА

„Клучен елемент е отворениот дијалог и напорите за покривање на потребите на професионалци во однос на нивната обука, нивното наградување и нивната перспектива за развој [...] бидејќи тие големо стручно знаење и многу аспекти од својата личност, кои не се доволно вреднувани, и затоа што не поставуваат ограничувања на она што го нудат. Напротив, тие ги даваат сето свое битие, често по лична цена и со лична изложеност“.

(Цитат од професионална вежба, 2020 година)

ВОВЕД

Овој дел ќе го разгледа влијанието што може да го има детската траума врз оние што се грижат или работат со деца. Ќе го истражи потенцијалното влијание на траумата врз оние што обезбедуваат директна грижа, како и врз оние што имаат повеќе индиректни улоги, управувајќи или координирајќи грижа. Потоа ќе разгледаме некои начини на кои можеме да ја подобриме поддршката за возрасните на овие позиции.

8.1 Влијанието на траумата врз оние што се грижат и работат со деца

Грижата и работата со деца што доживеале траума е тешка и бара висок **степен на лична посветеност и поврзаност** за градење и одржување на односите. Себевложувањето е клучна алатка за помош на децата на патот кон закрепнување, и затоа овој вид работа може **да стане исцрпувачки, а понекогаш и емоционално да ја преоптовари личноста**. Возрасните што развиваат емпатичен однос со децата може да бидат погодени од она што го слушаат, може да не им се доволни емоционалните ресурси и/или може да се чувствуваат неспособни да остварат врска со детето под нивна закрила. Како што беше забележано претходно, односите се двонасочни врски што се потпираат на доверба и реципроцитет за да им се овозможи напредок.

Во литературата, возрасните што стануваат преоптоварени од својот контакт со траума, се опишуваат како личности што доживуваат посредна или секундарна траума, која, во зависност од нивната улога во грижата или работата со децата, може да доведе до исцрпеност, замор од сочувство или блокирана грижа. Блокираната

грижа, која често се користи во контекст на вдомување и посвојување, се јавува кога продолжениот стрес го намалува капацитетот на возрасните да одржуваат љубов и емпатија кон своето дете. Ова е инстинктивна, заштитна реакција на детската траума, која, како што беше забележано во претходните поглавја, може да се манифестира во застрашувачки, вознемирени и нерегулирани однесувања. Онаму каде што се појавува блокирана грижа, давателите на грижа имаат тенденција да станат реактивни: реагирајќи на однесувањето на детето наместо на неговите ментални состојби, т.е. нивните мисли, верувања, желби, намери итн. Во овие сценарија, вниманието на давателите на грижа може да почне да се фокусира на „негативното“ и, ако не му се посвети доволно внимание, може да доведе до колапс на згрижувачката средина.

Сандра Блум (Sandra Bloom 2003)²⁸ од нејзината работа со возрасни-жртви на сексуален напад, нè потсетува дека нашите одговори на траума се засноваат на различни фактори што можат да нè направат ранливи на можностите да доживееме второстепена или секундарна траума:

- Лична мината историја на нерешена траума.
- Прекумерна работа.
- Игнорирање на здравите граници.
- Преземање премногу одговорности.
- Недостаток на искуство во работата со траума.
- Справување со голем број трауматизирани деца.

8.2 Најголеми проблеми со кои се соочуваат луѓето што даваат непосредна грижа

Отавеј и Селвин (Ottaway и Selwyn) во нивната студија од 2016 година за замор од сочувствување и вдомувачи²⁹ препознаа дека иако постојат заеднички елементи што ги доживуваат и професионалците (социјални работници) и вдомувачите, идентификуваат три фактори што укажуваат на тоа дека **вдомувачите може да имаат различно влијание**. Тие забележаа:

- Недостаток на можност вдомувачите да издвојат **физички и емоционален простор за размислување или обновување на енергијата**.
- **Високи нивоа на стрес од кои е тешко да се одморите**, бидејќи децата за кои се грижат живеат на истото место каде што живеат давателите на грижа и нивните семејства.
- Вдомувачите може да доживеат **поголема изолација**, бидејќи сложеноста на историјата на траума на децата може да влијае на нивниот социјален живот.

28. Bloom, S. L. (2003). Caring for the Caregiver: Avoiding and Treating Vicarious Traumatization. (in press) In Sexual Assault, Victimization Across the Lifespan, edited by A. Giardino, E. Datner and J. Asher. Maryland Heights, MO: GW Medical Publishing (pp. 459-470).

29. Ottaway, H., & Selwyn, J. (2016). No-one told us it was going to be like this: compassion fatigue and foster caregivers. Fostering Attachments Ltd.

Во зависност од начинот на организирање на згрижувањето во една земја, ресурсите на згрижувачите исто така може да се исцрпат, бидејќи тие треба редовно да се приспособуваат на потребите на новите деца.

И покрај фактот дека студијата идентификуваше дека заморот од сочувство може да биде **тежок и негативно** да влијае на менталната и физичката благосостојба на давателите на грижа, грижата што им се обезбедува на децата и стабилноста и континуитетот на сместувањето итн., **згрижувачите ретко добиваа поддршка што може да ги ублажи ефектите**. Општо земено, беше објавено дека згрижувачите не чувствуваат дека професионалците што ги поддржуваат имаат **соодветно знаење и разбирање** за прашањата, што само служеше за продлабочување на заморот од сочувство.

Авторите идентификуваат голем број препораки од нивното истражување **за подобрување на нивото и квалитетот на поддршката што треба да биде достапна за оние во улоги на директна грижа**. Тие вклучуваат:

- Отворено признавање на можностите за замор од сочувство.
- Создавање безбедни простори за давателите на грижа да ја обработат траумата на детето и нивната сопствена траума без закана од осуда или санкција.
- Признавање дека згрижувачите имаат експертиза и длабоко познавање на децата за кои се грижат.
- Нудење на поддршка - индивидуално и групно, поддршка од врсници, професионална поддршка и надзор.
- Препознавање на напорите направени од згрижувачите.
- Нудење поддршка и на пошироките членови на семејството.
- Преиспитување на поимот „одмор“, така што на давателите на грижа им се нуди „тајм аут“ на флексибилна основа и на начин насочен кон детето.

8.3 Наголеми проблеми со кои се соочуваат луѓето одговорни за давање посредна грижа

Возрасните кои можеби не работат со деца на дневна основа, но кои редовно ги гледаат и кои имаат одговорност за управување или координирање на нивната грижа, исто така може да доживеат второстепена или секундарна траума. Овде траумата може да настане од различни причини, кои потоа може да се влошат од работните средини. Примерите може да вклучуваат преоптоварување од детското искуство, вовлекување во сложени и хаотични семејни околности поттикнати од нерешена траума, чувства на неуспех, товар на одлучување, темпо и обем на оптоварување на работа итн. Вообичаени знаци на второстепената или секундарната траума во овие околности може да вклучува:

- Доживување долготрајни силни емоции на гнев, бес и тага поради трауматските искуства на детето.

- Да станете премногу емотивни кога зборувате или управувате со секојдневната грижа.
- Тешкотии во одржувањето на границите и преокупирани со искуствата на децата.
- Способност за испрашување и капацитет за преземање задачи.
- Губење на надежта или зголемување на песимизмот или цинизмот.
- Оддалечување, одвојување или избегнување ситуации.
- Создавање „зафатеност“ како средство за избегнување.

Повторувајќи ги предложените подобрувања наведени погоре, влијанијата од второстепената или секундарна траума можат да се спречат или ублажат на повеќе меѓусебно поврзани нивоа. Примерите вклучуваат:

- **На лично ниво**, возрасните може да бидат поддржани да ги признаат и да се осврнат кон сопствените искуства со траума; практикувајте сочувство со себе и вклучете се во релаксирачки и самосмирувачки активности кои помагаат да се одржи чувството на рамнотежа; обрнете внимание на раните знаци на стрес; развивајте здрави рутина за физичка активност, храна, спиење итн.; изградете мрежа на поддршка од семејството и пријателите.
- **Професионалната обука** треба да ги истражува вредностите, да го прошири знаењето за траума, да ги поттикнува вештините за размислување, да им овозможи на учениците простор да се осврнат на сопствените трауматски искуства.
- **Професионалните средини** треба да обезбедат рутинска поддршка и надзор, можности за поврзување со колегите, професионално учење и развој, реални очекувања од оптоварување со случаи, менторство за новоквалификуваните работници; да се обезбеди годишен одмор и безбеден распоред за работа; достапни услуги за советување/терапија.

8.4 Развивање на организациски одговори засновани на знаења за траума

Практиката заснована на знаења за траума оди подалеку од поединците кои преземаат одговорност за сопствената грижа или се обидуваат да воспостават врски со врстниците и колегите за заемна поддршка и размислување. Практиката заснована на знаења за траума треба да се вгради во системи, политики и процедури за да стане „обична работа“, а не дополнителен „додаток“ што некои поединци се обидуваат да го усвојат. Како што беше забележано во неодамнешниот национален преглед на системот за грижа во Шкотска: „На работната сила ѝ треба поддршка, време и грижа за развивање и одржување на односите. Шкотска мора да ги држи рацете на оние што ја држат раката на детето“.³⁰



30. The Promise, Independent Care Review, Scotland 2020, page 20.

Како дел од овој проект, ќе се изработи план кој ќе им помогне на организациите да размислуваат за тоа кои активности можат да се преземат за да се промовира практиката заснована на знаења за траума. Во однос на тоа како се грижиме за давателите на грижа, постојат неколку клучни точки на кои треба да посветиме особено внимание:

- Треба да признаеме дека постои посредна или секундарна траума и да усвоиме практики кои активно се обидуваат да го ублажат нејзиното влијание.
- Како и лично влијание на оние кои се грижат и работат со деца, ние треба да ја гледаме посредната траума како механизам преку кој може да се случи повторна трауматизација на децата. Гледано низ оваа призма, решавањето на посредната траума станува значаен приоритет.
- Треба да изградиме практики на пр. мултидисциплинарна работа, рутински надзор/простор за размислување, можности за врсничка врска итн. кои активно реагираат на комплексната природа на траумата и која промовира кохезија и учење, и предизвикува ставови за срам и обвинување.
- Организациите треба да развијат силни јамки за повратни информации помеѓу давателите на грижа/работниците и високите менаџери, така што реалноста на прашањата кои произлегуваат од искуствата на децата ќе го поттикнат организациското одлучување.



Прашања за разгледување:

Размислувајќи за сместувањето на детето кое завршило непланирано, искористете ги следните информации за повторно да процените дали карактеристиките на „блокирана грижа“ би можеле да бидат фактор за тоа како завршило сместувањето. Дали забележавте или добивте чувство од давателот на грижа за:

- Одбранбен став или самозаштита од отфрлање?
- Хронично чувство на преоптоварување или немање енергија?
- Задоволување на практичните потреби на детето, но неможност да размислите за потенцијалното значење зад нивното однесување?
- Односот дете/негувател е во безизлез со тоа што старателот не може постојано да одржува отвореност или љубопитност?
- Индикатори на стрес во нивното пошироко семејство?
- Ја губите врската со нивната социјална мрежа?
- Не можете да ја искористите поддршката или советите што се нудат?
- Неможност за развивање на сочувство или грижа кон детето проследено со чувство на вина?

Знаејќи го она што сега го знаете за секундарната траума, како би можеле да реагирате поинаку ако се појави слична ситуација во иднина?

Имајте на ум:

- Кога ќе го земеме предвид потенцијалното значајно влијание што траумата може да го има врз животите на децата, нереално е да се претпостави дека оние на позиции за грижа ќе можат да ги задоволат потребите на децата со малку или без терапевтска помош. Треба да го признаеме постоењето на второстепената или секундарна траума и да развиеме практика за да ги ублажиме или спречиме нејзините ефекти.
- Чувството на срам, вина и исклученост што го чувствуваат децата кои доживуваат траума може да имаат брановидни ефекти во мрежите на грижа што се создаваат околу нив. Не е изненадувачки што оние кои се најблиску до обезбедување или координирање на грижата за децата ќе имаат свои одбранбени механизми активирани во обид да се ублажи влијанието на второстепената траума.
- Треба да го слушаме и да дејствуваме според доживеаното искуство на оние кои се грижат и работат со деца, така што квалитетот на грижата и одлучувањето за животот на децата е со постојано висок стандард.
- Практиките за учење и развој треба да се движат подалеку од изолираните настани за обука на повеќе комбинирани методи кои исто така вклучуваат рутинско тренирање и повратни информации.
- Мора да развиеме мултидисциплинарна практика која има за цел да ги поддржи оние кои работат директно со децата или кои имаат клучни одговорности за управување или координирање на нивната грижа.







ПРИЛОГ

ПРИЛОГ 1

ПОИМНИК НА КЛУЧНИ ПОИМИ

ПОИМ / ФРАЗА	ЗНАЧЕЊЕ
Адаптивно однесување	Социјални, емоционални и практични вештини кои човекот ги развива за полесно да се справи или да го преживее своето трауматско искуство. Ваквото адаптивно однесување може да биде корисно на краток рок, но може да предизвика тешкотии на долг рок.
Афективно координирана грижа	Способноста на згрижувачите да се „вклучат“ во емоциите, желбите и интересите на своето дете, како и да го препознаат „чувството за компетентност“ на детето, да ги усогласат нивните и емоционалните состојби и вниманието на своето дете и да одговорат на менталните и емоционалните состојби на своето детеа.
Акутна траума	Траума како резултат на единечен, еднократен инцидент што е неочекуван и предизвикува значителни емоционални тешкотии.
Автономен нервен систем	Нервниот систем на телото кој ги регулира телесните функции и интерпретира сигнали за безбедност и опасност. Овој систем е одговорен за реакциите на борба, бегство и замрзнување.
Бронфенбрер еколошки модел	Моделирајте пет клучни системи кои влијаат на развојот на детето и можностите што му се даваат, на пр. односите со другите луѓе, како се организираат услугите, социо-економските услови итн.
Циклус на прекини и поправка	Важен начин за згрижувачите да градат грижливи и регулаторни односи со децата.
Дезинтеграција	Исклучувањето помеѓу чувствата, искуствата и мислите на детето.

Дијаден модел на развојна психотерапија (eng. DDP)	Модел кој се обидува да им овозможи на децата кои доживеале релациона траума да искушат нови и позитивни релациски искуства.
Деца	Конвенцијата на Обединетите нации за правата на детето го дефинира детето како „секое лице помладо од 18 години, освен ако законот што се применува на детето не ја одредува возраста за полнолетство“. Светската здравствена организација ги дефинира младите како луѓе на возраст меѓу 10 и 24 години. Сепак, поради поголемата леснотија на читање во овој прирачник, зборот „деца“ го користиме како колективен термин за сите деца, млади луѓе и млади возрасни лица на возраст од 0-24 години кои живеат или живееле во алтернативни услови за грижа.
Дела на правење и неправеење	Штетни, инвазивни дејствија како што се злоупотреба (акти на извршување) или недостаток на сигурност и грижа (акти на неактивност или занемарување).
Дорзална гранка на вагусот	Делот од автономниот нервен систем кој е одговорен за реакцијата на замрзнување.
Еколошка перспектива	Разбирање дека развојот на детето може да биде под влијание на неколку елементи, како што се односите со другите луѓе, нештата што влијаат врз нив во нивната околина итн.
Емоционална саморегулација	Способноста на една личност да има контрола над својата емоционална состојба.
Епигенетика	Научна дисциплина која ги проучува промените во нашето тело кои се предизвикани од промена во читањето или изразувањето на нашите гени, наместо промена на нашиот генотип
Епистемичка доверба	Доверба која се развива преку најраните врски на детето и која им помага на децата да разберат дека проблемите може да се решат преку поврзување со други луѓе, во социјален контекст.
Хиерархија на потреби (Kim Golding)	Хиерархиски определена дистинкција на елементите на релациска грижа кои се потребни како одговор на траума кај деца и млади возрасни.
Холистички однос	Холистичка врска значи обезбедување поддршка која ја гледа личноста како целина, а не само еден аспект од личноста. Поддршката треба да ја земе предвид нејзината физичка, емоционална, социјална и духовна благосостојба, како и пошироката околина.

Интерперсонална моќ	Моќта што еден поединец ја има над друг поединец. На пример, моќта да се грижи / да не се грижи, да заштити / не штити, да остави / остане, да дава / одзема / негира љубов.
Пристапи за јавно здравје	Начин на разбирање на здравствените потреби на луѓето што не гледа на поединци, туку на здравјето и општата благосостојба на општата популација.
Клинички дијагностички категории	Начините на лекарите го организираат своето размислување за различните видови проблеми со менталното здравје. Се користат два различни системи: DSM-5 (САД) и ICD-10 (Светска здравствена организација).
Корегулација	Меѓусебно регулирање на емоциите помеѓу детето и згрижувачот. Овој модел на доследна и повторлива грижа, во кој родителот ја забележува емоционалната состојба на доенчето и ја пресликува со тон на гласот, израз на лицето, допир и гест, му помага на детето да научи со текот на времето дека емоционалните состојби се привремени, именувани и контролирани.
Кортизол	Еден од хормоните кои нашето тело ги лачи за да функционира подобро, на пример во регулирањето на нашиот имунолошки одговор. Исто така, игра многу важна улога во реакциите на телото на стрес.
Лимбички систем	Низа мозочни структури задолжени за емоции и меморија. Тоа е дел од мозокот кој е вклучен во регулирањето на нашето однесување и емоционалните реакции, особено кога станува збор за однесувања неопходни за преживување.
Меѓугенерациска, историска или траума на предците	Траума која постои неколку генерации и може да се доживее и на индивидуално ниво и во контекст на заедницата. Траумата може да се пренесе генетски, преку однесување и преку нерешена дискриминација.
Ментализација	Овој концепт тврди дека способноста на примарниот згрижувач точно да ги пресликува вистинските мисли, верувања, желби, намери на неговите или нејзините деца, итн. им помага на децата да ги организираат своите ментални состојби, да ги разберат другите луѓе и на тој начин да изградат чувство на доверба и припадност.
Метод на интеграција на животна приказна	Психосоцијален метод кој им помага на децата да комбинираат информации за своето минато со нивните мисли, чувства и сеќавања за да стекнат ново разбирање и да создадат нови наративи за нивните минати животи и нивните надежи за иднината.

Несакани настани во детството	Терминот „Несакани настани од детството“ (ACE) е уште еден начин да се опишат трауматските настани што ги доживуваат децата. Тие се дефинирани како екстремно стресни настани или ситуации кои се случуваат во детството и/или адолесценцијата. Настан или инцидент може да се случи еднаш или може да биде продолжена закана за безбедноста или физичкиот интегритет на дете или млад човек. Овие искуства бараат значителни социјални, емоционални, невробиолошки, психолошки и бихејвиорални адаптации за опстанок. (Извор: Young Minds, 2019)
Невроцепција	Термин измислен од Стивен Поргес за да го опише потсвесниот процес со кој телото останува будно при следење на безбедносните и опасни сигнали.
Невропластичност	Способноста на мозокот да воспостави нови нервни патишта како одговор на новите искуства.
Чкрапало	Несвесна сензација или стимул, на пр. мирис, тон на глас, чувство на срам или понижување, итн., што ја активира трауматската меморија на таа личност и значително влијае на неговата емоционална состојба, често предизвикувајќи екстремна емоционална вознемиреност или емоционално преоптоварување.
Средина за алтернативна грижа	Форми на грижа што се обезбедуваат во семејно опкружување, пропишани од надлежниот административен или судски орган, и сета грижа обезбедена во станбена средина, вклучително и приватни домови, што може или не е резултат на административни или судски одлуки.
Чувство на самокомпетентност или владеење на својот живот	Клучна задача во развојот на детето поврзана со способноста на детето да ги согледа своите постапки како нешто што има значење и вредност.
Луѓе кои обезбедуваат грижа или на друг начин работат со ...	Збирен термин за сите возрасни кои или обезбедуваат директна грижа за децата во системот за алтернативна грижа, на пр. згрижувачки родители, домашниот персонал, СОС родители итн. или кои обезбедуваат други услуги на децата и/или кои се одговорни за водење или координирање на нивната грижа, на пр. социјални работници, социјални педагози, психолози итн...
Зголемено возбудување	Состојба на засилени и засилени чувства, искуство на прекумерна енергија и активирање што го отежнува решавањето на проблемите и примената на стратегии за самоутеха.

Поливагална теорија (Stephen Porges)	Невролошка перспектива која ја нагласува важноста на автономниот нервен систем за одговорите на телото на закана.
Индириктна или секундарна трауматизација	Индириктна траума која се јавува кога едно лице е обземено од трауматските искуства на друго лице, поради што не може да се справи со нив.
Расцеп	Стратегија за преживување во која детето ги „разделува“ болните спомени, физичките сензации и емоции во потсвеста за да може сè уште да остане во врска која ги задоволува неговите основни животни потреби.
Развојна траума	Термин понекогаш се користи наместо терминот „комплексна траума“. Развојната траума е хронична и повторлива, се јавува во детството и се одвива во контекст на односите на детето.
Реакции на борби, бегство и замрзнување	Автоматски одбранбени реакции на телото кои се јавуваат кога лицето ќе се соочи со нешто што го доживува како закана.
Релациска траума	Траума која се јавува во контекст на односи важни за детето.
Репаративни односи	Поттикнување и грижливи односи кои создаваат нови или репаративни искуства за децата кои доживеале траума во раното детство.
Ретрауматизација	Кога некое лице ќе го преживее искуството од претходен трауматски настан, свесно или потсвесно.
Согорување	Исцрпеноста настанува кога личноста е изложена на високи нивоа на стрес подолг временски период, што доведува до исцрпеност и негативно влијае на психолошката благосостојба и здравјето на професионалците.
Самоутеха	Однесување кое човекот го користи за да ја регулира својата емоционална состојба без туѓа помош.
Секвенцијален развој	Начинот на кој мозочните патишта и врски се развиваат од „долните“ делови кои ги контролираат функциите како што се дишењето, отчукувањата на срцето и температурата на телото до „повисоките“ делови кои контролираат сложени функции како јазикот и апстрактното размислување.
Сигнали на сигурност	Знаци кои потсвесно ги перцепира автономниот нервен систем на детето, кои одредуваат дали детето е во безбедна средина. На пример, топло, ненаметливо држење, благи изрази на лицето и утешен тон на гласот.

Безбедно место за тешки емоции („containment”) (Wilfred Bion)	Практики со кои згрижувачите ја покажуваат својата подготвеност да ги почитуваат силните емоции на детето или младото лице и да ги рефлектираат на контролиран и мирен начин.
Симпатикус	Делот од автономниот нервен систем кој е одговорен за реакции на борба или замрзнување.
Комплексна траума	Траума која се јавува како резултат на повторувачки и долготрајни трауматски искуства, особено во контекст на односите со други луѓе во развојните години. За сексуална злоупотреба.
Намалена возбуда	Состојба на исцрпеност, депресија и исклучување од другите луѓе и вкочанетост од емоции.
Создавање смисла	Процесот со кој луѓето разбираат и стануваат свесни за настаните во нивните животи, односите со другите луѓе итн.
Теорија на латентна закана (Eamon McCrory)	Теорија која покажува како злоупотребата и малтретирањето во детството влијаат на начинот на кој младите се претставуваат себеси и другите и потенцијално ја поставуваат основата за идните ментални болести.
Теорија на приврзаност (John Bowlby)	Теоријата дека потребите за преживување на детето се задоволуваат со воспоставување сигурна основа преку нивниот однос со примарниот згрижувач, кој исто така служи како основа од која детето го истражува надворешниот свет, знаејќи дека во тешки времиња може да бара утеха и утеха од неговите примарни згрижувач.
Траума	Траумата е дефинирана на многу начини, но една од најчестите дефиниции е: „еден настан, повеќекратен настан или збир на околности кои поединецот ги перцепира како физички и емоционално штетни или опасни и кои имаат траен негативен ефект врз физичкото на поединецот, социјална и емоционална благосостојба“. (Преземено од: SAMHSA, 2014.)
Да се ублажи / ублажување	Обид се да се ублажи тежината, сериозноста или болката на траумата.

Ум на ум	Практична примена на афективно координирана грижа во која згрижувачот го гледа детето како индивидуа со свои мисли, чувства и желби. Интерперсоналниот однос вклучува средба на два ума. Во оваа средба едно лице се чувствува прифатено и потврдено кога чувствува дека другата личност го има својот „ум на ум“.
Вагус кочница	Способноста на вентралните гранки на вагусот да ја регулираат брзината на срцето и дишењето, што му овозможува на телото да премине од состојба на стрес во состојба на смиреност.
Вентрални гранки на вагусниот, односно сигналниот систем за социјална интеракција	Делот од автономниот нервен систем задолжен за поврзување со други луѓе.
Повеќе домени	Различни области на развојот на детето, на пр. физички, емоционален, когнитивен, сексуален, духовен, итн.
Блокирана грижа	Блокираната грижа се јавува кога одбранбениот одговор на траумата на детето го намалува капацитетот на згрижувачот да одржува чувство на љубов и емпатија кон детето..
Замор од сочувство	Заморот од сочувство се јавува кога згрижувачите страдаат од физичка и ментална исцрпеност и емоционално повлекување бидејќи повеќе не можат да се справат со долготрајната грижа за децата кои доживуваат траума.
Заштитнички односи	Стимулирачки и грижливи односи кои служат како заштитен фактор во развојот на детето.
Зона на проксимален развој (Lev Vygotski)	Концепт кој објаснува како децата со помош и водство на грижливи возрасни може да бидат поддржани да научат нови вештини и да стекнат нови знаења што не би можеле сами да ги совладаат.
Прозорец на толеранција (Dan Siegel)	Метафора за да се илустрира како луѓето генерално се справуваат со стресот, особено во контекст на траума. Овој термин може да се користи и за да се опише оптималното ниво на возбуда на кое едно лице може најефикасно да функционира.

ПРИЛОГ 2

КОРИСНИ ИНТЕРНЕТ-СТРАНИЦИ

Во овој прилог даваме листа на корисни веб-локации кои содржат материјали и информации кои може да ви бидат корисни доколку сакате дополнително да истражите некои од опфатените теми.

1. Центар за деца во развој (Centre of the Developing Child) – Универзитетот Харвард
<https://developingchild.harvard.edu/>
2. Национален центар за деца и семејства Anna Freud (Anna Freud National Centre for Children & Families)
<https://www.annafreud.org/>
3. Шкотски институт за образование за здравство и социјални работи (NHS Education for Scotland)
<https://www.nes.scot.nhs.uk/our-work/trauma-national-trauma-training-programme/>
4. Советот за траума на Велика Британија
<https://uktraumacouncil.org/>
5. Национална мрежа за трауматски стрес кај децата (National Child Traumatic Stress Network)
<https://www.nctsn.org/>
6. Дирекција за зависности и ментално здравје (Substance Abuse & Mental Health Services Administration)
https://store.samhsa.gov/product/SAMHSA-s-Concept-of-Trauma-and-Guidance-for-a-Trauma-Informed-Approach/SMA14-4884?referer=from_search_result
7. ACEs Connections – Ограничувања и погрешна примена на мерките на бројот на несакани детски настани
<https://www.acesconnection.com/resource/inside-the-ace-score-strengths-limitations-and-misapplications-with-dr-robert-anda-23-min-ace-interface?nc=1>
8. Мрежа за дијадна развојна психотерапија (Dyadic Developmental Psychotherapy Network, Велика Британија)
<https://ddpnetwork.org/about-ddp/meant-pace/>
9. Jigsaw – За здравјето на младите (Ирска)
<https://www.jigsaw.ie/>
10. Центар за закрепнување на траума (Trauma Recovery Centre - Betsy de Thierry, Велика Британија)
<https://www.trc-uk.org/>
11. AMBIT – Теории и практики на ментализација (Theory and practices of mentalisation, Велика Британија)
<https://manuals.annafreud.org/ambit/>
12. Рамка на моќ, закана и значење - Луси Џонстон, клинички психолог, ОК (The Power, Threat, Meaning Framework) (UK)
<https://www.youtube.com/watch?v=tkNWQdVB4F0>
13. Независна ревизија на грижа во Шкотска, Велика Британија (Independent Care Review)
<https://www.caregivereview.scot/>

ПРИЛОГ 3

ДОПОЛНИТЕЛНИ МАТЕРИЈАЛИ: ИДЕИ И АЛАТКИ ЗА ПОТТИКНУВАЊЕ ПОВРЗУВАЊЕ И САМОРЕГУЛИРАЊЕ

Подолу предлагаме материјали што можат да ги користат децата или давателите на грижа.

- а) Презентирање на вежби за дишење за свесност за сегашниот момент - NHS - Секој ум е важен
<https://www.youtube.com/watch?v=wfDTp2GogaQ&app=desktop>
- б) Ментално здравје и грижа за себе за младите луѓе - NHS - Секој ум е важен
<https://www.nhs.uk/oneyou/every-mind-matters/youth-mental-health/>
- в) Вежби за освестување на сегашниот момент - професор Mark Williams
<https://www.mentalhealth.org.uk/podcasts-and-videos/mindfulness-10-minute-practice-exercise>
- г) Техники за подигање на свеста за сегашниот момент за децата и младите - Stan Godek
<https://www.stangodek.com/order/>
- д) Алатки и идеи за грижа за себе - Национален центар за деца и семејства Anna Freud
<https://www.annafreud.org/on-my-mind/self-care/>
- ѓ) “Јас сум повеќе од моето ментално здравје” - Национален центар за деца и семејства Anna Freud
<https://youtu.be/-HGNmwao7m8>
- е) Танц и песна - заеднички танц на млади луѓе на јавно место за време на Неделата на ментално здравје организирана од Британскиот институт за јавно здравје (NHS) во 2014 г.
<https://youtu.be/Q3OFbq9IZCU>
- ж) Материјали за самогрижа - Национален центар за деца и семејства Anna Freud
<https://www.annafreud.org/schools-and-colleges/resources/>
<https://www.annafreud.org/media/12101/final-selfcaresummer-secondary.pdf>
<https://www.annafreud.org/media/12113/final-selfcaresummer-primary.pdf>
- з) Повеќејазични водичи за помош на заедниците кои се соочуваат со насилни ситуации или природни катастрофи - Институт за умот на детето (The Child Mind Institute)
<https://childmind.org/our-impact/trauma-response/guides/>
- с) Papyrus – Изработка на кутија за надеж
<https://www.papyrus-uk.org/wp-content/uploads/2018/09/Hope-box.pdf>
- и) Бесплатни идеи и алатки за примена со деца од сите возрасти - The Social Worker's Toolbox
<http://www.socialworkerstoolbox.com/>
- ј) Хиерархија на потреби и матрица за проценка Kim Golding
<https://kimsgolding.co.uk/backend/wp-content/uploads/2016/02/Pyramid-plus-matrix.pdf>
- к) Децата зборуваат за нивните искуства од траума и за тоа како добиле помош и изградиле надеж за иднината.
<https://www.nspcc.org.uk/what-is-child-abuse/childrens-stories/>

- л) Изработка на кутија со чувства
<https://www.lifelessonsforlittleones.com/feeling-box/>
- љ) Важноста на креирање временски рокови за децата во системот за алтернативна грижа
<https://www.celcis.org/knowledge-bank/search-bank/blog/2017/02/children-can-easily-become-lost-system-timeline-can-help-you-see-them/>

ПРИМЕР ЗА СОЗДАВАЊЕ ИГРА ЗА ИМЕНУВАЊЕ НА ЧУВСТВОТА

За децата погодени од траума, именувањето чувства може да биде голем предизвик. Оваа игра им помага на децата да ги именуваат чувства, да препознаат како чувствата влијаат на нивните постапки и како изразите на лицето поврзани со различни емоции се разликуваат едни од други и ги поттикнува да зборуваат за своите чувства. Ако возрасните ја играат оваа игра со деца, можам со пример да им покажам како да ги изразат емоциите и да се справат со нив. Идеалниот број на играчи е помеѓу 3 и 8. Играчите можат да бидат на која било возраст, под услов да знаат да читаат или некој да чита за нив.

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ: Хартија и молив за секој играч

ПРАВИЛА НА ИГРА:

1. Прво направете листа од околу 5 до 8 чувства (мора да ги има барем онолку колку што има играчи). Некои примери: среќен, лут, тажен, изненаден, насмеан, исплашен, збунет, згрозен, заљубен. Можете да изберете поедноставни чувства за првата игра, а потоа да додадете тешки. Можете исто така да оставите список со чувства на масата за да бидат видливи за сите играчи за да им биде полесно.
2. Запишете го секое чувство на посебно парче хартија и превиткајте ја хартијата за никој да не може да го прочита. Измешајте ги сите свиткани парчиња хартија на масата пред сите играчи или во сад.
3. Секој играч зема по едно свиткано парче хартија, го чита чувството на листот и не им го открива на другите играчи. Потоа играчите еден по еден во насока на стрелките на часовникот им го објаснуваат чувството на нивното парче хартија на другите играчи, но без да го именуваат чувството. Другите играчи треба да го погодат чувството. Начинот на кој се опишува чувството на парче хартија е различен во секој круг. По секој круг, повторно свиткајте ги хартиите, измешајте ги и повторно повлечете.

1 КРУГ - Играчите вербално го објаснуваат чувството напишано на лист хартија, без да го именуваат чувството (на пр. „ако се чувствуваш вака, обично врескаш и бегаш“).

2 КРУГ – Играчите го објаснуваат чувството на нивното парче хартија преку пантомима, без да користат зборови (на пр. изрази на лицето или имитирање на однесувања кои најдобро го претставуваат тоа чувство).

3 КРУГ – Играчите го објаснуваат чувството напишано на парче хартија со цртање на празен лист хартија и прикажување на цртежот на другите во играта, без да користат зборови (на пр. можат да нацртаат емотикони или ситуација што го претставува тоа чувство).

4 КРУГ – Играчите го објаснуваат чувството напишано на нивното парче хартија со именување на ситуацијата во која се чувствувале така (на пр. „така се чувствував кога добив од историјата“).

ПРИМЕР ЗА СОЗДАВАЊЕ „ВРЕМЕНСКА ЛИНИЈА“ НИЗ КОЈ ДЕЦАТА МОЖАТ ДА ГО РАЗБЕРААТ НИВНИОТ ЖИВОТ

Процесот на правење временска рамка му помага на детето или младото лице да ги препознае и опише важните настани во нивниот живот по хронолошки редослед. Оваа активност треба да се изведува во најмалку 4 сесии, а на крајот од секоја сесија треба да се одвои време за размислување за чувствата на детето:

1. Нацртајте права вертикална линија на голем лист хартија.
2. Поделете ја линијата на еднакви сегменти, секој од нив претставува една година од животот на детето.
3. Запишете ги важните настани од животот на детето на мали картички (на пр. раѓање, развојни пресвртници како што се започнување говор или одење, запишување во градинка и училиште, преселба, грижа, промена на сместување, раѓање и смрт во семејството, состанок важни луѓе, празници, посебни достигнувања, здравствени проблеми или повреди, почеток на слободни активности итн.). Можете да користите симболи наместо зборови.
4. Ставете ги картичките над временската линија, во оние сегменти кога се појавија.
5. Ако недостасуваат информации во некои сегменти, можете да ги пребарувате или да ставите некои генерализирани информации (на пример, децата обично почнуваат да шетаат околу нивниот прв роденден).
6. Можете да барате интересни јавни настани што се случиле во различни години од животот на детето и исто така да ги вклучите, под линијата. Тие можат да послужат како убави „забавни факти“ или ако најдете настани што ја погодиле целата заедница на детето (на пример, финансиска криза), тие можат да бидат релевантни и да му помогнат да го разбере контекстот на настаните во неговиот живот.
7. Постарите деца можат да нацртаат крива што го опишува нивното чувство за благосостојба во различни периоди. Ако кривата е нацртана на десната страна од временската линија, таа означува генерално позитивен период од животот, а ако е на левата страна на временската линија, тоа означува главно негативен период.

Дајте им простор на децата да размислуваат за временската линија и што мислат или чувствуваат кога ја гледаат. Завршената временска линија може да изгледа вака.



ЕДЕН ПРИМЕР ЗА ПРАВЕЊЕ КУТИЈА СО ЧУВСТВА

1. Изберете кутија, украсете ја со слики, цртежи и дајте ѝ го името на чувството што детето го избрало (лутина, тага, вознемиреност итн.).
2. Разговарајте за неколку примери на стратегии кои би можеле да му помогнат на вашето дете да се справи со ова чувство. Можете да дојдете до идеи заедно; може да побарате други деца, млади луѓе, биолошко семејство или други возрасни да ви помогнат со идеи или да ги барате на интернет.
3. Ставете ги предметите што треба да ги носите со вашите чувства во кутијата (на пр. ќебе или плишано животно, топка против стрес, празни шишиња на кои детето може да удира или да ги скрши кога е луто, омилена бонбона, некое ЦД или омилен стрип, дневник и дрвени боички итн.)
4. Додадете листа или други потсетници, како што се сликички на дејства што можат да им помогнат на децата да се справат со ова чувство. Обидете се да најдете барем еден за овие области:
 - Изразување емоции (плачење, врескање, зборување, пишување дневник, сликање, свирење, тапање).
 - Смирувачки и релаксирачки активности (гледање филм, читање книга, слушање музика, капење, медитација, спиење, молитва, сам, ракотворби, готвење и јадење омилено јадење, барање масажа од саканата личност).
 - Акција и движење (одење на прошетка, трчање низ куќата, возење велосипед, удирање фудбалска топка до сид, вежбање, одење во теретана, тресење и тресење на телото за да се извлече чувството, танцување или скокање).
 - Барање контакт и поддршка (разговор со пријател/близок возрасен, барање прегратка, обид да се реши ситуацијата што прави да се чувствуваат така, запирање на личноста која ве боли или се чувствува лошо за вас, барање помош, анонимен телефонски повик за психолошка помош, галење милениче, разговор со психолог, повикување полиција итн.). Можете да направите листа на луѓе на кои им верувате и да наведете начини како да стапите во контакт со нив.
 - Можете да ги организирате сите овие идеи на таков начин што детето по случаен избор ја избира стратегијата (на пр. напишете ги на различни страни од коцката или напишете ги на парчиња хартија и ставете ги во плик за детето да може да нацрта еден.).
5. Вклучете материјали што можат да ги поттикнат децата во тешки времиња (на пр. семејни слики - идеално пластифицирани затоа што луто дете може лесно да ги распарчи; колажи од соништа, цели и места каде детето сака да оди; слики или приказни за позитивни животни настани, афирмации - на пр. „По дождот доаѓа виножитото!“, охрабрувачко писмо напишано од член на семејството или згрижувач на детето, слики и приказни за идолите на детето, дрвото на животот итн.).
6. Ако детето веќе користи некои техники за да управува со своите емоции, ставете потсетници во полето за емоции на овие техники (создавање позитивни мисли, броење до 10, техники за далечинско управување, безбедно место, техники за релаксација, презентирање на свесност итн.)

ПРОВЕРКА НА СРЕДИНАТА ЗА ГРИЖА

За шаблонот подолу, Ве молиме земете го предвид вашето опкружување за грижа, без разлика дали тоа е семеен дом или институција. Бидете што е можно поискрени кога размислувате за овие прашања. Идентификувајте ги областите каде нешто може да се подобри и анализирајте една од нив подетално. Опишете КАКО ќе го имплементирате ова подобрување и одредете ја временската линија до која очекувате да се спроведе подобрувањето.

ДАЛИ СМЕ ПОДГОТВЕНИ ДА ИМПЛЕМЕНТИРАМЕ ПРАКТИКИ ЗАСНОВАНИ НА ЗНАЕЊЕ?		
Во нашата средина за грижа	Во нашата средина за грижа	Во нашата средина за грижа
Што правиме за да обезбедиме доверлива и грижлива врска?	Како да му помогнеме на детето или младото лице да се чувствува достоинствено за љубов?	Како да му помогнеме на детето ефективно да комуницира?
Што правиме за да обезбедиме структура и конзистентност?	Како да им помогнеме на децата да се чувствуваат моќни?	Какви можности им даваме на децата да решаваат проблеми?
Што правиме за да обезбедиме добри примери за децата?	Како да им помогнеме на децата да се чувствуваат горди на себе?	Што правиме за да им помогнеме на децата да научат како да ги регулираат своите емоции?
Што правиме за да им помогнеме на децата да научат како да ги регулираат своите емоции?	Како да им помогнеме на децата да покажат сочувство кон другите?	Какви можности им даваме на децата да им помогнеме да се ментализираат?
Што правиме за да обезбедиме пристап до здравствена заштита, образование и социјална заштита?	Како да им помогнеме на децата да имаат надеж и доверба?	Што правиме за да им помогнеме на децата да изградат доверба?
Што треба да направиме подобро?		
Изберете една работа што сакате да ја подобрите и опишете КАКО ќе го направите тоа.		
Забележете го временскиот распоред кој дефинира кога ќе се спроведе подобрувањето.		

ПРИЛОГ 4

ДОПОЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

Bath, H. (2017). The trouble with trauma. *Scottish Journal of Residential Child Care*, 16(1), 1-12.

Blaustein, M. E., & Kinniburgh, K. M. (2018). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency*. Guilford Publications.

Brennan, R et al. (2019). *Adversity and Trauma-Informed Practice: a short guide for professionals working on the frontline*. Young Minds publications.

DeJong, M. (2010). Some reflections on the use of psychiatric diagnosis in the looked after or “in care” child population. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15(4), 589-599.

de Thierry, B. (2016). *The Simple Guide to Child Trauma: What it is and how to Help*. Jessica Kingsley Publishers.

de Thierry, B. (2018). *The Simple Guide to Understanding Shame in Children: What it Is, what Helps and how to Prevent Further Stress Or Trauma*. Jessica Kingsley Publishers.

Emond, R., Steckley, L., & Roesch-Marsh, A. (2016). *A guide to therapeutic child care: What you need to know to create a healing home*. Jessica Kingsley Publishers.

Furnivall, J. (2011). *Attachment-informed practice with looked after children and young people*. Glasgow: Institute for Research and Innovation in Social Services.

Furnivall, J., & Grant, E. (2014). *Trauma sensitive practice with children in care*. *Iriss Insight*, 27.

Furnivall, J. (2017). *The power of the everyday: supporting children and young people's recovery and growth through attachment-informed and trauma-sensitive care*. *Foster* 3, 7-17.

Golding, K, Hudson, J. and Hughes, D. (2019) *Healing Relational Trauma with Attachment-Focused Interventions*. London: Norton.

Gray, D. et al (2017). *Innovative therapeutic life story work: developing trauma-informed practice for working with children, adolescents and young adults*. Jessica Kingsley Publishers.

Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence – from domestic abuse to political terror*. Hachette UK.

Maté, G. (2011). *When the body says no: The cost of hidden stress*. Vintage Canada.

Midgley, N., & Vrouva, I. (Eds.) (2013). *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families*. Routledge.

Ngigi, T.W. (2019). *Breaking the Cycle: The Role of Auntie Rosie in Childhood Trauma Informed Care*.

Rose, R. (2012). *Life story therapy with traumatized children: A model for practice*. Jessica Kingsley Publishers.

Siegel, D. J. (2001). Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind: Attachment relationships, "mindsight," and neural integration. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 22(1-2), 67-94.

Tarren-Sweeney, M. (2010). It's time to re-think mental health services for children in care, and those adopted from care. *Clinical child psychology and psychiatry*, 15(4), 613-626.

United Nations General Assembly (2009). Guidelines for the Alternative Care of Children. Resolution A/RES/64/142.

Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Mind, brain and body in the transformation of trauma*. Penguin UK.



