

SKOLA AR IZPRATNI PAR TRAUMU TRAUMAS SKARTO BĒRNU ATBALSTĪŠANA IZGLĪTĪBAS PROCESĀ



SOS BĒRNU
CIEMATI
LATVIJA



Šī publikācija ir izstrādāta Ziemeļvalstu ministru padomes līdzfinansētā starptautiskā projekta "Par traumu informētu bērnu aprūpētāji - ieguldījums bērna labākai attīstībai".

SATURA RĀDĪTĀJS

I.	Ko mēs zinām par traumu?	5
II.	Traumēts skolēns skolā	16
III.	Skola: draudzīga un saskaņota atbalsta sistēma	26
IV.	Pielikumi	28
V.	Leteicamie uzzīņas materiāli	32
VI.	Atsauces	33

Autori

Beata Kulig, Polijas SOS Bērnu ciemati
Tomasz Saj, Polijas SOS Bērnu ciemati

Konsultanti

Aleksandra Sikorska, Polijas SOS Bērnu ciemati
Monika Zarzeczna, Polijas SOS Bērnu ciemati
L'uboš Tibenský, SOS Bērnu ciematu starptautiskā asociācija
Harald Øhrn, Kirkens Bymisjon, Robust
Petter Jacobsen, Kirkens Bymisjon, Robust
Alesia Charniauskaja, Baltkrievijas SOS Bērnu ciemati
Dace Beināre, Latvijas SOS Bērnu ciemati

Projekta koordinatore

Eliza Ostojska, Polijas SOS Bērnu ciemati

Ilustrācijas

Marcin Kułakowski

Tulkojums

Agnese Smiltiņa



PIEZĪMES PAR AUTORIEM



Beata Kulig – 10 gadus strādā Polijas SOS bērnu ciematos, kur ir atbildīga par bērnu interešu aizstāvības projektiem un Bērnu aizsardzības politiku. Apmācību vadītāja, Polijas audžuvecāku koalīcijas apmācību vadītāju komandas locekle. Viņa vada apmācības par traumu un atbalsta sniegšanu personām, kuras skārušas traumas, vecākiem un audžuvecākiem, skolotājiem, sociālajiem darbiniekiem un tiesas ieceltiem bērnu aizbildņiem.



Tomasz Saj – pedagogs, psiholoģiskās profilakses speciālists un treneris. Viņš strādā Polijas SOS bērnu ciematos vairāk kā 25 gadus, šobrīd kā nacionālais ģimenes modeļa aprūpes speciālists. Viņš ir tālākizglītojies tādās jomās kā sistēmiskā ģimenes terapija. Viņa profesionālās intereses un attīstība ir vērsta uz traumu un holistisku pieeju traumas skarto cilvēku atbalstam. Viņš ir vadījis apmācības par šo tēmu, galvenokārt skolotājiem, kā arī tiesas ieceltiem aizbildņiem un sociālajiem darbiniekiem. Viņš ir Polijas asociācijas TRE® (Tension & Trauma Release Exercises) loceklis.

I. KO MĒS ZINĀM PAR TRAUMU?

1. KOMPLEKSA ATTĪSTĪBAS TRAUMA: KAS TAS IR?

Šajā sadaļā aplūkosim traumas jēdzienu, izskaidrosim tā nozīmi un sniegsim pārskatu par dažādiem traumas veidiem. Mēs sniegsim tipiskus piemērus gan traumatiskai pieredzei, piemēram, kļūšanai par vardarbības upuri vai liecinieku, gan arī citiem mazāk uzkrītošiem, bet arī traumējošiem notikumiem bērna dzīvē, piemēram, tādai ar medicīnisko aprūpi saistītai pieredzei kā piespiedu izolācija (ievietošana inkubatorā), sāpīgas medicīniskās procedūras vai nošķiršana, kad bērnu ievieto slimnīcā. Noslēgumā īsi aplūkosim piesaistes grūtības un to saistību ar traumu.

Vairums bērnu, kuri atrodas alternatīvā aprūpē, ir savā dzīvē piedzīvojuši kādus traumatiskus notikumus. Traumai ir ilgstoša un daudzveidīga ietekme gan uz bērnu, gan viņa ģimenes dzīvi. Tāpēc bērnus un ģimenes atbalstošo institūciju pārstāvjiem vajadzētu saprast, kā traumatiskie notikumi ietekmē bērna dzīvi, un jāspēj noteikt vajadzības, kas bērniem radušās traumatiskās pieredzes dēļ, lai spētu viņus atbilstoši atbalstīt. Taču traumas pieredz ne tikai bērni, kuri ievietoti alternatīvā aprūpē. Polijā veikta pētījumā konstatēts, ka 41% bērnu vecumā no 11 līdz 17 gadiem ir pieredzējuši vardarbību no tuvinieku puses,¹ un saskaņā ar Amerikas Nacionālā bērnu traumatiskā stresa tīkla (*American National Child Traumatic Stress Network – NCTSN*) datiem viens no četriem bērniem, kas apmeklē skolu, ir saskāries ar traumatiskiem notikumiem.² Šāda pieredze var ietekmēt mācīšanās spēju un uzvedību. Tieši bērnu problemātisko uzvedību visbiežāk pamana skolotāji un citi skolas darbinieki.

Par **traumu** uzskata situāciju, kad bērns pats ir piedzīvojis vai kā liecinieks pieredzējis tādus notikumus, kas apdraud viņa paša **dzīvību un veselību**³ vai viņa tuvinieku, piemēram, vecāku, brāļu vai māsu, dzīvību un veselību, vai notikumus, kurus bērns uztver kā **dzīvību vai veselību apdraudošus**. Šī pieredze pārņem bērnu savā varā, un viņš emocionāli nespēj ar to tikt galā. Turklāt šādi notikumi izraisa stresu un rada baiļu un bezpalīdzības sajūtu. Tāpēc bērns var sākt izrādīt dezorganizētu, neparedzamu vai izteikti nemierīgu uzvedību. Šeit minēti piemēri traumējošiem notikumiem:

- ✓ pamešana novārtā;
- ✓ pamešana, uzticības nodošana, piemēram, kad aprūpētājs ir pāridarītājs;
- ✓ vardarbība sabiedrībā, tostarp vardarbība skolā, piemēram, kļūšana par izsmiešanas liecinieku vai upuri;
- ✓ dažāda veida ļaunprātīga izmantošana, it īpaši seksuāla un fiziska vardarbība, kļūšana par liecinieku vardarbībai mājās;
- ✓ sāpīgi medicīniskie izmeklējumi;
- ✓ nošķiršana no aprūpētāja saistībā ar ievietošanu slimnīcā un sāpīgām medicīniskām procedūrām, tostarp priekšlaicīgas dzemdības, pēc kurām bērnu ievieto inkubatorā, tādējādi izolējot no mātes;
- ✓ smaga, dzīvībai bīstama slimība;
- ✓ tuvinieka nāve vai zaudēšana;
- ✓ nokļūšana negadījumā, piemēram, autoavārijā;
- ✓ dzīvībai bīstamas dabas katastrofas, piemēram, plūdi;
- ✓ terorakti.

TRAUMAS VEIDI⁴:

Akūta trauma

Akūta trauma ir vienreizējs traumatisks notikums ar ierobežotu ilgumu. Piemēri notikumiem, ko var uzskatīt par akūtu traumu, ir ceļu satiksmes negadījums, terorakts, dabas katastrofa, izvarošana vai suņa kodums. Katrs no šiem notikumiem var bērnam izraisīt dažādas sarežģītas emocijas, domas un fiziskas reakcijas, kas var strauji mainīties, kad bērns atkārtoti izvērtē un pārvērtē savu apdraudējuma un drošības sajūtu. Situācijas gaitā bērnam paštrinās



1 “Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci” (Nacionālais novērtējums par sliktas izturēšanās pret bērniem izplatību un apstākļiem), pētījums veikts 2018. gadā reprezentatīvā paraugkopā ar 11–17 gadus veciem bērniem, <https://diagnozakrzywdzenia.pl/>.

2 Child Welfare Trauma Training Toolkit: prezentācija | 2008. gada marts, The National Child Traumatic Stress Network (Nacionālais Bērnu traumatiskā stresa tīkls) www.NCTSN.org.

3 Piemēram, smagi ievainojumi var izraisīt invaliditāti vai neārstējamu slimību.

4 Traumas klasifikācija adaptēta no Nacionālā bērnu traumatiskā stresa tīkla Bērnu labklājības nodrošināšanas komitejas materiāla (2013) Child Welfare Trauma Training Toolkit: Comprehensive guide (3. red.). Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

sirdsdarbība, viņu pārņem emocijas un rodas neparedzētas fiziskās reakcijas, kas pastiprina baiļu un emocionālās pārslodzes sajūtu.

Hroniska trauma

Šis termins apzīmē situāciju, kad bērns pieredz vairāku traumatisku notikumu virkni, piemēram, vardarbību mājās, izsmiešanu skolā un pēc tam vardarbību sabiedrībā. Hroniskas traumas sekas bieži ir kumulatīvas, un katrs traumatiskais notikums bērnam atgādina par iepriekšējo traumu un pastiprina tās postošo ietekmi. Ar katru nākamo notikumu bērnam nostiprinās pārliecība, ka pasaule ir bīstama. Laika gaitā bērns, kurš atkārtoti ir pieredzējis emocionālu pārslodzi, kļūst ievainojamāks un sliktāk spēj tikt galā ar ikdienas stresu.

Kompleksa trauma⁵

Kompleksa trauma ir termins, kas raksturo hronisku traumu, kad bērns cieš no vardarbības un pamešanas novārtā, ko lielākoties īsteno viņa vecāki vai aprūpētāji, kuri parasti paši bērnbībā ir piedzīvojuši traumu. Šis termins apzīmē arī kompleksas traumas sekas un tās īstermiņa un ilgtermiņa ietekmi uz bērnu. Bērni, kuriem ir kompleksa trauma, parasti jau agrīnā vecumā ir pieredzējuši vairākus traumatiskus notikumus attiecībā, piemēram, fizisku vardarbību, seksuālu izmantošanu un pamešanu novārtā.



Pamešana novārtā kā trauma

Pamešana novārtā tiek definēta kā situācija, kad aprūpētājs (parasti vecāks) nesniedz atbilstošu vai pietiekamu aprūpi, kas apmierinātu bērna fiziskās, medicīniskās, ar izglītību saistītās un emocionālās vajadzības. Pamešana novārtā ir izplatītākais sliktas izturēšanās veids, un tam ir nopietnas, tālejošas sekas uz bērna attīstību. It īpaši zīdaiņi un mazi bērni, pieredzot pamešanu novārtā, var to uzskatīt par tiešiem draudiem viņu dzīvībai, jo viņi ir pilnībā atkarīgi no pieaugušajiem un viņu bioloģiskā izdzīvošana ir atkarīga no aprūpētāju rīcības un centības. **Attiecīgi pamešanu novārtā var uzskatīt par kompleksas traumas veidu.**

Pamešana novārtā nereti notiek līdztekus citiem sliktas izturēšanās veidiem un tādām problēmām kā dziļa nabadzība vai aprūpētāja atkarība no apreibinošām vielām.

Strādājot ar bērniem alternatīvajā aprūpē, jāpieņem, ka daudzi no viņiem agrāk dzīvē ir pieredzējuši hronisku un kompleksu traumu (viņu ģimenes vidē) un tajā pašā laikā nav saņēmuši mierinājumu no atbalstoša aprūpētāja. **Tāpēc, strādājot ar bērniem no nelabvēlīgas vides, vajag nevis koncentrēties uz konkrētām bērna uzvedības izpausmēm, bet gan mēģināt atšķetināt viņu sarežģīto pagātni un saprast, kā pagātnes traumatiskā pieredze ietekmē pašreizējo situāciju.**

Bērns, kurš ir pieredzējis daudzus biedējošus notikumus, uzaugot vidē, kur viņa vajadzības bija pamestas novārtā, un ir cietis no ļaunprātīgas izmantošanas, var turpināt izjust traumatisko stresu arī pēc pārcelšanās uz jaunu vidi.

BĒRNU TRAUMATISKAIS STRESS

Bērnu traumatiskais stress⁶ ir bērna emocionālā un fiziskā reakcija uz kādu notikumu, kas apdraud bērna vai bērnam tuva cilvēka dzīvību vai veselību. Šī pieredze pārņem bērnu un nomāc viņa spēju tikt galā ar situāciju, kā arī izraisa intensīvas fiziskas un psiholoģiskas reakcijas, kas var būt tikpat biedējošas kā pats traumatiskais notikums.

⁵ Literatūras avotos, it īpaši Eiropā, "kompleksu traumu" dēvē arī par "attiecību traumu", tā uzsverot kontekstu, kādā trauma radusies, proti, bērna un aprūpētāja attiecībās. Šo abu terminu nozīme ir tuva, bet ne identiska. Taču šajā brošūrā šie termini var būt izmantoti kā savstarpēji aizstājamo.

⁶ Skat.: Van der Kolk, B. Strach ucielešņiony. Mózg, umysł i ciało w terapii traumy, Varšava, 2018, 203. lpp.

Tās ir šādas:

- ✓ nepārvarama šausmu un bezpalīdzības sajūta;
- ✓ pēkšņa sirdsdarbības paātrināšanās, trīcēšana, reibonis un nespēja kontrolēt urinēšanu un vēdera izeju;
- ✓ hipermodrība, satraukums vai skumjas.

Pēc traumatiska notikuma daži bērni pieredz spēcīgas un ilgstošas skumjas. Pastāvīgs traumatiskais stress var bērnam izraisīt murgus, grūtības koncentrēties, grūtības aizmigt vai gulēt, problēmas ar ēšanu, satraukumu, depresiju, garastāvokļa svārstības un uzvedības izmaiņas. Šīs problēmas rodas vai saasinās, kad bērnam piepeši tiek atgādināts par traumatisko notikumu vai viņš saskaras tā saukto traumas palaidēj mehānismu jeb trigeri. Tā rezultātā bērni neatbilstoši reaģē ikdienišķās situācijās, un tas negatīvi ietekmē viņu spēju izveidot stabilas attiecības ar vienaudžiem un veidot pozitīvu saskarsmi ar vidi.



ATCERĪETIES!

- ✓ Vairums bērnu, kas nonākuši alternatīvajā aprūpē, ir pieredzējuši kompleksu traumu.
- ✓ Bērna izaicinošā uzvedība parasti slēpj daudzus nelabvēlīgus pagātnes notikumus: akūtas traumas, hronisku traumu un kompleksu traumu.
- ✓ Nekad nevajag par zemu novērtēt sekas, ko uz bērna attīstību atstāj būtība "tikai" par liecinieku vardarbībai mājās vai "tikai" pamešana novārtā.

2. PIESAISTE⁷

Šajā sadaļā īsi aplūkosim piesaistes veidus un saistību starp traumu un piesaistes modeli.

Zināšanas par to, kā veidojas pirmā piesaistes saikne starp bērnu un viņa aprūpētāju, kā aprakstīts tālāk, ir svarīgas, lai izprastu, kā skolēns veido attiecības ar skolotājiem un klasesbiedriem. Tas ir tāpēc, ka agrīnā piesaiste kalpo kā paraugs visām indivīda turpmākajām attiecībām.

PIESAISTES VEIDOŠANĀS

Piesaistes attiecības veidojas starp zīdaiņi un viņa aprūpētāju, parasti māti. Piesaistes teorijā primāro aprūpētāju dēvē par "piesaistes personu" jeb "piesaistes figūru". Šāda primārā piesaistes saikne izveidojas līdz apmēram 2 gadu vecumam. Zīdaiņis vēlas fiziski atrasties aprūpētāja tuvumā, jo tas viņu nomierina un rada drošības sajūtu. Kad fizisku tuvumu nevar panākt, bērns kļūst satraukts un nemierīgs un izrāda nepatiku pret būšanu šķirtam no aprūpētāja. Zīdaiņiem ir dabas noteikts instinkts veidot **piesaistes attiecības**, un viņi izrāda piesaistes uzvedību, lai panāktu tuvumu aprūpētājam un attiecīgi iegūtu drošības sajūtu un aizsardzību. Šīs uzvedības izpausmes ietver **raudāšanu, runāšanu bēbišu valodā un smaidīšanu**, kā arī **sniegšanos pretim un sekošanu aprūpētājam**. Šāda uzvedība ir vērojama gan tad, kad bērns jūtas droši, gan arī tad, kad reaģē uz faktisku vai šķietamu apdraudējumu.

Atbilstošas aprūpes gadījumā aprūpētājs atsaucas uz bērna vajadzībām. Bērns tiek nomierināts un jūtas droši līdz nākamajai reizei, kad sajūt apdraudējumu. Šis cikls, kad bērns prasa aprūpētāja tuvumu un aprūpētājs atsaucas uz bērna vajadzību, atkārtojas atkal un atkal. Ja aprūpētāja rīcība ir paredzama, bērns iemācās, ka viņa satraukumu ir iespējams nomierināt, viņš var paļauties uz aprūpētāju un uzticēties viņam. Attiecības ar piesaistes personu kļūst par prieka un drošības avotu, jo aprūpētājs vienmēr ir tuvumā, lai palīdzētu bērnam, kad tas ir vajadzīgs.

PIESAISTES MODEĻI

Piesaiste ir **modelis uzvedībai**, ko bērns izrāda attiecībās. Ja bērns zina, kā pievērst aprūpētāja uzmanību savām vajadzībām, viņam ir organizēts piesaistes modelis.

⁷ Balstīts uz šādu materiālu: *A practical guide to caring for children and teenagers with attachment difficulties*, Ch. Taylor, 2010.

ORGANIZĒTAS PIESAISTES MODEĻI

Droša piesaiste

Droša piesaiste ir noturīga saikne ar aprūpētāju, kuras gadījumā gan bērns, gan pieaugušais jūtas laimīgi un apmierināti. Aprūpētājs ir pieejams un atsaucīgs – reaģē uz bērna vajadzībām un izturas paredzami. Šāda audzināšana rada bērnam apziņu, ka viņš ir mīlams, vērtīgs un spējīgs un ka pieaugušie – un pasaule kopumā – ir paredzami, pieejami un atsaucīgi pret bērna vajadzībām. Šāds pozitīvs dzīves sākums, saukts par drošo pamatu, ļauj bērnam izzināt pasauli un attīstīt dzīvesspēku, patstāvību, empātiju, emocionālo kontroli, sociālo kompetenci un augstu, taču reālistisku pašapziņu.



NEDROŠĀ PIESAISTE

Trauksmaina–izvairīga piesaiste: neatsaucīgs aprūpētājs

Bērnam šāds piesaistes modelis izveidojas tad, ja aprūpētājs ir noraidošs vai pieejams tikai “kā balva”, bet arī ir uzbāzīgs un valdonīgs saskarsmē ar bērnu. Šādās attiecībās bērns var burtiski izslēgt piesaistes uzvedību un kļūt pārmērīgi pašpaļāvīgs un patstāvīgs. Viņš var censties izpatikt aprūpētājam kā “labs bērns” – kluss un neprasīgs. Saskaroties ar draudiem, bērnam šķietami nav emociju, jo viņš tās slēpj no citiem. Šie bērni mēdz nomākt negatīvās emocijas un rādīt tikai pozitīvās, lai piesaistītu aprūpētāja uzmanību un izvairītos no atraidījuma. Bērns par sevi domā, ka ir bezvērtīgs un nemīlams, un uzskata aprūpētāju par nepieejamu, bet tajā pašā laikā uzskata, ka aprūpētājs par daudz uzbāžas un iejaucas. Skolā bērnus ar šo piesaistes stilu uzskata par “rātniem”, paklausīgiem, klusiem un nedaudz noslēgtiem, jo viņi mēģina izvairīties no citu cilvēku uzmanības un atrašanās sabiedrības centrā.

Strādājot ar skolēnu, kuram ir stabils trauksmaina–izvairīgs piesaistes stils, ieteicams izmantot pozitīvu, iedrošinošu un neatraidošu pieeju. Skolotāji var mēģināt noskaidrot, kas šos bērnus nomierina, un dot viņiem drošus, stimulējošus uzdevumus. Vienlaikus jāizvairās no kārdinājuma pārlieku aktīvi mēģināt panākt ciešu mijiedarbību ar bērnu, un jābūt gataviem atkāpties, ja skolēns nespēj izturēt skolotāja centienus samazināt distanci.

Trauksmaina–ambivalenta piesaiste: nekonsekvents aprūpētājs

Šajā gadījumā aprūpētājs ir nekonsekventi pieejams bērnam un nav iejūtīgs pret bērna vajadzībām. Šādās attiecībās bērnam var būt bail no emocionālas pamešanas. Tāpēc viņam var rasties neregulēts stress, kas izraisa hiperuzbudinājumu un aizkaitināmību. Šķiet, ka bērnam ir “sajaukušās visu veidu emocijas”. Bērns nespēj saskatīt nekādu sakarību starp savu uzvedību un aprūpētāja reakciju, tāpēc viņam izveidojas vāja sociālā kompetence un zems patstāvības līmenis. Attiecībās šādi bērni ir divkosīgi un mēģina uzspiest savu gribu citiem. Bērns sevi uzskata par nemīlamu un nespējīgu un aprūpētāju uzskata par nepieejamu un neatsaucīgu, jo aprūpētājs ignorē bērna vajadzības un neatsaucas uz tām.

Skolēni ar stabilu trauksmainu–ambivalentu piesaistes modeli var izrādīt netipiskas reakcijas un uzvedības izpausmes, lai piesaistītu gan skolotāju, gan vienaudžu uzmanību. Tas var izpausties kā dumpošanās un provocēšana, bet bērns var arī kļūt pārlieku aktīvs dažādās jomās, lai panāktu atzinību, apbrīnu un pieņemšanu.

Skolēniem ar šādu piesaistes stilu ir nepieciešama vide ar zemu stresa līmeni un paredzamu drošību. Viņiem vajag saprotamus, skaidri definētus un draudzīgus noteikumus bez pārmērīgas kritizēšanas vai atraidīšanas, jo tas ātri vien novedīs pie uzvedības saasināšanās. Skolotājiem jāizvairās no pārspīlēti aizsargājošas pieejas vai mēģinājumiem “glābt” skolēnus. Šiem bērniem soli pa solim jāiemācās noticēt saviem spēkiem, gūstot panākumus nelielos uzdevumos.

DEZORGANIZĒTAS PIESAISTES MODELIS

Dezorganizēta piesaiste

Šāda veida piesaiste izveidojas, ja bērns nevar izdomāt organizētu stratēģiju, kā panākt, lai aprūpētājs apmierina viņa vajadzības, jo aprūpētājs neprognozējami izmanto daudzas dažādas audzināšanas metodes un stratēģijas. Aprūpētāja uzvedību parasti nosaka apreibinošu vielu lietošana, vardarbība ģimenē vai garīga slimība. Aprūpētājs var būt arī bailu iemesls, piemēram, incesta vai mājās valdošas vardarbības gadījumā. Tādējādi aprūpētājs, kuram būtu jāsniedz drošība, faktiski izsauc bērnam pastāvīgas bailes un nedrošību, un tās sauc par “bailēm bez risinājuma”. Bērns haotiski mēģina piesaistīt aprūpētāja uzmanību, nekonsekventi izmantojot stratēģijas, kas ir tipiskas bērniem ar trauksmainu–izvairī-

gu vai trauksmainu–ambivalentu piesaistes stilu. **Ja aprūpētājs, bez kura bērns nevar izdzīvot, ir arī pastāvīgu bailu un nedrošības iemesls, bērns nespēj prognozēt briesmas un vienmēr ir modrības stāvoklī.** Viņš ir stāvoklī, kurā nespēj regulēt savas emocijas, izjūt augstu uzbudinājumu, kļūst bezpalīdzīgs, bailpilns un agresīvs. Bērns uzskata sevi par spēcīgu, taču ļaunu, un aprūpētāju uzskata par nepieejamu un biedējošu. Šādiem bērniem ir augsts sarežģītumu vai psihisku patoloģiju risks nākotnē.

Skolēnus ar stabilu dezorganizētas piesaistes stilu skolotāji bieži uzskata par visproblemātiskākajiem, īpaši tāpēc, ka šiem bērniem ir sliktas sekmes mācībās, augsts trauksmes līmenis un hiperaktivitāte, agresīva vai provokatīva uzvedība, un viņi neciena citu cilvēku vajadzības un iedibinātos noteikumus.



Praktiska pieeja, strādājot ar bērniem ar dezorganizētu piesaisti, ietver nodrošināt vidi, kurā valda pēc iespējas lielāka drošība. Maksimāli jāizvairās no bailes ierosinošām situācijām, izmantojot skaidrus principus un procedūras. Drošība un paredzamība apvienojumā ar labu informētību, izpratni un konsekvenci no pieaugušo puses var palīdzēt mainīt šo bērnu pieredzi saistībā ar agrāk izveidojušos piesaistes stilu. Īpaši svarīgas ir pozitīvas, ilgstošas attiecības un rūpīga bērnu sagatavošana jebkādam dzīves pārmaiņām, lai novērstu izolētības un atraidījuma sajūtu.

Gūstot jaunu, pozitīvu pieredzi attiecībās, aprakstītos piesaistes stilus var korigēt un mainīt, vismaz zināmā mērā.

PIESAISTES STIPRUMS

Jānorāda, ka piesaistes stiprums nav saistīts ar piesaistes drošumu. **Piesaistes stiprums norāda uz piesaistes intensitāti, bet neatspoguļo drošību.** Tāpēc nav pārsteidzoši, ka daži bērni ir ļoti lojāli pret vecākiem, kuri viņiem ir smagi nodarījuši pāri.

Jāpiebilst, ka no trim iepriekš aprakstītajiem nedrošās piesaistes stiliem gan trauksmaina–izvairīga, gan trauksmaina–ambivalenta piesaistes gadījumā aprūpētājs – noteiktos apstākļos – ir bērnam pieejams, tāpēc pastāv izredzes izveidot pozitīvas savstarpējās attiecības. Dezorganizēts piesaistes stils ir vienīgais, kas smagi ierobežo šādu iespēju.

PIESAISTE UN TRAUMA

Piesaiste veidojas starp bērnu un viņa aprūpētāju (piesaistes personu). Taču, ja aprūpētājs bērnam izraisa bailes un stresu un ir radījis traumatisku pieredzi, tad bērns pārsvarā izjūt nevis mīlošas un drošas attiecības, bet gan kompleksu traumu.



ATCERĪTIES!

- ✓ Piesaiste veidojas starp bērnu un viņa aprūpētāju, parasti māti, un tā ir izveidojas līdz apmēram 2 gadu vecumam.
- ✓ Piesaiste ir uzvedības paraugs jeb modelis, ko bērns izmanto, lai pievērstu aprūpētāja uzmanību savām vajadzībām.
- ✓ Organizētas piesaistes modeļi ietver drošu piesaisti un divus nedrošas piesaistes stilus: trauksmainu–izvairīgu un trauksmainu–ambivalentu piesaisti.
- ✓ Ja aprūpētājs bērnam izraisa bailes un nedrošību, dara pāri un rīkojas neparedzami, bērnam veidojas dezorganizētas piesaistes modelis.
- ✓ Bērniem alternatīvajā aprūpē dezorganizētu piesaisti novēro biežāk nekā vispārējā sabiedrībā.
- ✓ Piesaiste pret aprūpētāju kalpo kā paraugs indivīda turpmākajām attiecībām nākotnē.

3. TRAUMA UN BĒRNU ATTĪSTĪBA

Šajā sadaļā aplūkosim traumas ietekmi uz bērnu attīstību. Koncentrēsimies uz skolas vecuma bērnu attīstību un sniegsim pārskatu par traumas ietekmi uz kognitīvo, psihosociālo, emocionālo un veselības attīstību.

Dažādi traumatiski notikumi, it īpaši kompleksa trauma, var atstāt nopietnas, ilgstošas sekas uz bērna dzīvi un ietekmēt dzīves kvalitāti. Taču, pirmkārt, tie traucē funkcionēt nervu sistēmai, mūsu “kontroles un komunikācijas sistēmai”, un tāpēc liedz bērnam panākt harmonisku kognitīvo, emocionālo, sociālo, fizisko un veselības attīstību. Pasliktinās procesi, kuri ir īpaši nozīmīgi mācībām un izglītībai, proti, uzmanība, uztvere, atmiņa, kognitīvā kontrole, domāšana un valoda. Tas ierobežo bērna spēju veidot attiecības ar citiem, un, iespējams, nozīmīgākais ir tas, ka trauma sagrābj savā varā daudzas bērna dzīves jomas, radot visaptverošas bailes. Tālāk aplūkoti daži aspekti saistībā ar traumas ietekmi uz bērnu attīstību.

PĀRSLOGOTA UN PĀRŅEMTA SISTĒMA⁸

Sociālā iesaistīšanās

Sajūtot apdraudējumu, bērns signalizē, ka viņam nepieciešama palīdzība no kāda tuvākajā apkārtne esoša cilvēka. Viņš mēģina izveidot kontaktu un piesaistīt aprūpētāja uzmanību, lai saņemtu nepieciešamo atbalstu. Mainās bērna balss tonis, viņam ir dzīvīga sejas izteiksme, viņš kļūst jutīgāks pret apkārtējām skaņām. Kad aprūpētājs vai cits pieaugušais atsaucas, piedāvājot palīdzību, bērns nomierinās, un viņam nevajag vairs darīt neko citu, lai atgūtu drošības sajūtu. Kad laikā gaitā šis cikls atkal un atkal atkārtojas, un bērnam izveidojas stabils reaģēšanas modelis, kas ietver kontakta meklēšanu un atbalsta gaidīšanu, saskaroties ar apdraudējumu. Tas kļūst par pamatu pozitīvu attiecību veidošanai, piemēram, starp bērnu un aprūpētāju vai skolēnu un skolotāju.

Saskaroties ar lielu apdraudējumu un izjutot spēcīgu stresu, bērnam var būt trīs neapzinātās reakcijas: cīnīšanās, bēgšanas vai sastingšanas reakcija.

Cīnīšanās vai bēgšana

Ja apdraudējuma sajūta pastiprinās un citi cilvēki nesniedz atbalstu, paaugstinās bērna veidoto skaņu augstums un frekvence (piemēram, bērns paceļ balsi, runā ātrāk vai sāk kliegt), paātrinās sirdsdarbība, elpošana kļūst straujāka un seklāka, muskuļos pastiprināti pieplūst asinis un līdz ar to arī skābeklis, padarot ķermeni gatavu cīnīties vai – ja cīnīšanās šķiet bezjēdzīga – bēgt. Šis mobilizēšanās laikā asinsritē izdalās liels daudzums “stresa hormonu” kortizola un adrenalīna. Atšķirībā no sociālās iesaistīšanās bērnam attīstās citādāks modelis reaģēšanai uz briesmām. Tam ir raksturīga agresīva, konfrontējoša izturēšanās pret apdraudējuma avotu (cīnīšanās) vai izvairīšanās no tā (bēgšana). Abos gadījumos veidojas traucētas attiecības starp bērnu un cilvēku, kuru viņš uzskata par naidīgu un draudīgu, un starp bērnu un aprūpētāju, kurš nav sniedzis palīdzību. Diemžēl dažos gadījumos tieši aprūpētājs pret bērnu izturas vardarbīgi vai pamet viņu novārtā.

Sastingšana

Sastingšanas reakcija var rasties, piemēram, fiziskas vai seksuālas vardarbības gadījumā, kad tiek pārkāptas bērna robežas un bērns ir imobilizēts (iegrozots), piemēram, kad bērnam veic sāpīgas medicīniskas procedūras pret viņa gribu vai viņam nezina, kā procedūra palīdzēs, kad pāridarītājs izmanto fizisku pārspēku vai bērns izjūt ārkārtīgi lielu spiedi, piemēram, redzot, kā vecāki kaujas. Pieredzot spēcīgu stresu un apdraudējumu, bērns nespēj cīnīties vai bēgt un var tikai sastingt. Viņam būtiski samazinās vielmaiņas ātrums, palēninās sirdsdarbība, ir grūti elpot, iztukšojas zarnas, vai bērns kļūst neaktīvs. Bērns “izslēdzas”, noģībst vai sastingst. Atslēdzas apziņa un samazinās sāpju uztvere, it kā bērns gatavotos nenovēršamajam. Viņš distancējas no pašreizējā laika un vietas, no pāridarītāja, kā arī no sevis.

Šāda veida reakcijas uz traumatisko stresu veicina to, ka bērnam pārsvarā attīstās izdzīvošanas stratēģijas, kuras tiek pārnestas arī uz attiecībām ar citiem cilvēkiem un uz dažādām dzīves jomām. Daudzas šo bērnu izaicinošās, problemātiskās vai dīvainās uzvedības izpausmes patiesībā ir stratēģijas, kuras viņiem ir palīdzējušas izdzīvot attiecībās ar draudīgiem vai nolaidīgiem aprūpētājiem. Kad traumu pieredzējis bērns saskaras ar cilvēkiem, situācijām, vietām vai lietām, kas viņam atgādina par traumatiskajiem pagātnes notikumiem, viņam var rasties intensīvas, uztraucošas emocijas, kas saistītas ar sākotnējo traumu. Šīs “traumatiskās atmiņas” nereti izsauc reakcijas, kas šķiet neiederīgas pašreizējos apstākļos, bet ir bijušas ļoti iederīgas vai pat ir noderīgas (jo palīdzēja izdzīvot) sākotnējā traumatiskā notikuma laikā.

⁸ Balstīts uz šādu materiālu: Van der Kolk, B. Strach ucielešniony. *Mózg umysł i ciało w terapii traumy*, Varšava, 2018.

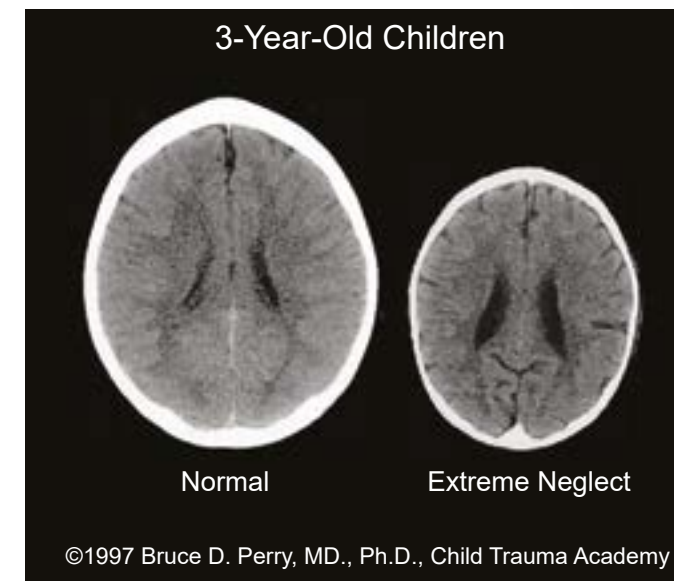
PTSS KĀ TIEŠAS SEKAS TRAUMAI

Traumatisko notikumu sekas var pieredzēt un novērot tieši pēc paša notikuma, un to bieži sauc par posttraumatiskā stresa sindromu jeb PTSS. Amerikas Psihiatrijas biedrība norāda, ka PTSS var diagnosticēt bērniem, kuri paši ir pieredzējuši, kļuvuši par lieciniekiem vai ir saskārušies ar vienu vai vairākiem notikumiem, kas ietver faktisku nāvi vai nāves draudus, nopietnus ievainojumus vai draudus viņu vai citu cilvēku veselībai, un viņiem, reaģējot uz šiem notikumiem, ir radušies PTSS raksturīgie simptomi. Tie ir šādi:

- ✓ atkārtota traumatiskā notikuma izdzīvošana (piemēram, murgi vai biedējoši sapņi, uzmācīgas atmiņas par notikumu);
- ✓ intensīvas psiholoģiskās un fizioloģiskās reakcijas uz iekšējiem vai ārējiem stimuliem, kas simbolizē vai atgādina dažus sākotnējās traumas aspektus;
- ✓ izvairīšanās no domām, sajūtām, vietām un cilvēkiem, kas saistīti ar traumu;
- ✓ domu un noskaņojuma izmaiņas (piemēram, nespēja atcerēties dažus traumas aspektus, trauksmes sajūta, vainas apziņa, skumjas, kauns, apjukums, intereses zudums par aktivitātēm);
- ✓ pastiprināta uzbudināmība (piemēram, pārmērīga pārsteiguma reakcija, miega problēmas, aizkaitināmība).⁹

TRAUMAS IETEKME UZ SMADZEŅU ATTĪSTĪBU¹⁰

Smadzenes attīstās, veidojoties nervu savienojumiem. Būtiska loma šajā procesā ir bērnu mijiedarbībai ar aprūpētājiem. Jo vairāk bērns pieredz pozitīvu saskarsmi attiecībās ar atbalstošu aprūpētāju, proti, jo vairāk laika un uzmanības bērnam velta, atsaucoties uz viņa paustajām vajadzībām, jo spēcīgāk un plašāk attīstās nervu savienojumi bērna smadzenēs. Jo blīvāks un kvalitatīvāks ir smadzeņu savienojumu tīkls, jo labāk darbojas bērna smadzenes un visa nervu sistēma. Svarīgi zināt, ka ar traumu saistītās piesaistes grūtības (kas aprakstītas iepriekš) un tām raksturīgais pozitīvas starppersonu mijiedarbības trūkums mazina smadzenēs veidojošos nervu savienojumu skaitu un kvalitāti.¹¹ Stress negatīvi ietekmē smadzeņu attīstību un struktūru. Ar to saistītais ilgstoši paaugstinātais kortizola un adrenalīna līmenis var izraisīt pārmaiņas gan smadzeņu struktūrā, gan to darbībā. Pieredzētās traumas ietekmē var samazināties smadzeņu garozas apjoms un var tikt traucēta saziņa starp abām smadzeņu puslodēm, kā arī var rasties atmiņas, uzmanības, uztveres, domāšanas, valodas un apziņas funkcionālie traucējumi.¹² Šīs problēmas ierobežo bērna spēju veidot pozitīvas attiecības ar citiem cilvēkiem un traucē mācīšanās un izpētes procesam, jaunu prasmju apguvei un pieredzes gūšanai.



3 gadus vecu bērnu smadzeņu attēli: kreisajā attēlā redzama veselīga smadzeņu attīstība, bet labajā attēlā ir redzamas smadzenes bērnam, kurš cietis no ārkārtīgi smagas pamešanas novārtā.¹³

⁹ American Psychiatric Association (APA). (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM 5) (Amerikas Psihiatrijas biedrības Psihisko slimību diagnostikas un statistikas rokasgrāmata, 5. redakcija). Washington, DC.

¹⁰ Balstīts uz šādu materiālu: Child Welfare Committee, National Child Traumatic Stress Network. (2013) Child Welfare Trauma Training Toolkit: Comprehensive guide (3. red.). Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

¹¹ NCTSN: Caring for Children Who Have Experienced Trauma. Vietnē <https://www.nctsn.org/products/caring-for-children-who-have-experienced-trauma>.

¹² Applegate, J. S., & Shapiro, J. R. (2005). Neurobiology for clinical social work theory and practice. New York: W.W. Norton & Company.

¹³ Child Trauma Academy. 1997 Bruce D. Perry, MD., Ph.D.

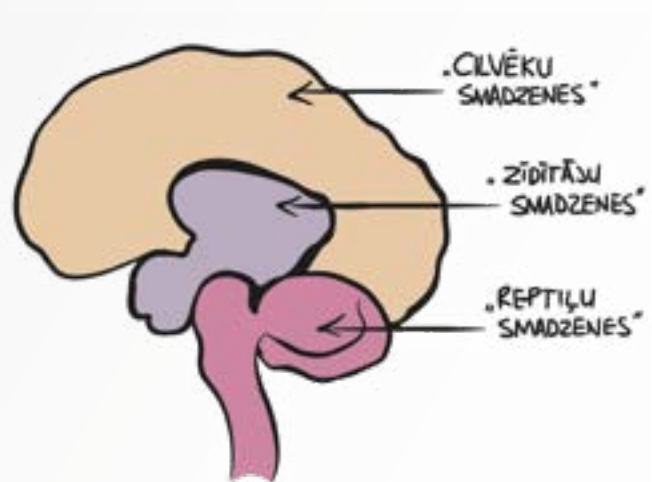
Cilvēka smadzenes attīstās no apakšas uz augšu, sākot no primitīvākām struktūrām uz kompleksākām.¹⁴

Kā pirmā smadzeņu daļa attīstās **smadzeņu stumbrs**, kas regulē dzīvības pamatprocesus, piemēram, elpošanu, sirds darbību un asinsspiedienu, ķermeņa temperatūru, vielmaiņu, izsalkumu un slāpes, kā arī vizuālo un skaņas signālu uztveršanu un arī nodrošina izdzīvošanu. Tās sauc par “**reptiļu smadzenēm**”.

Kā nākamā attīstās smadzeņu daļa, ko sauc par **limbisko sistēmu**. Tas ir smadzeņu centrs, kas uztver un uzglabā informāciju un reaģē uz to, kā arī atbild par emociju regulāciju, mācīšanos un ilgtermiņa atmiņu. Tās sauc par “**zīdītāju smadzenēm**”.

Kā pēdējā attīstās smadzeņu daļa, ko sauc par **neokorteksu**, tostarp **pieres daivas**, kas atbild par tādiem uzdevumiem kā racionālā un abstraktā domāšana, plānošana, uzvedības kontrole vai rīcības seku paredzēšana. Tās sauc par “**cilvēku smadzenēm**”.

Smadzeņu stumbrs un **limbiskā sistēma** veido tā sauktās “**emocionālās smadzenes**”, savukārt neokortekss (jeb smadzeņu garoza) ir “racionālās smadzenes”, kas ir mūsu sugas vislielākais evolūcijas sasniegums.



Reaģējot uz pieredzēto traumu, bērna smadzenes sāk attīstīties tādā veidā, kas ļauj izdzīvot bīstamā pasaulē, paliekot pastāvīgas modrības stāvoklī, un ir gatavas nekavējoties reaģēt uz apdraudējumu, parasti ar cīnīšanos vai bēgšanu (limbiskā sistēma – “zīdītāju smadzenes”) un retāk ar sastingšanu (smadzeņu stumbrs – “reptiļu smadzenes”). Tāpēc bērna emocionālās smadzenes ir ļoti aktīvas, un “racionālās smadzenes” vai nu nav pieejamas vispār, vai arī to funkcijas ir pieejamas ierobežoti.

TRAUMAS IETEKME ATKARĪBĀ NO VECUMA¹⁶

Traumatiskā stresa pieredze un bērnu reakcijas uz to mainās atkarībā no vecuma.

Traumas ietekme uz mazu bērnu psiholoģisko stāvokli un uzvedību

Agrā bērnībā traumas ierosinātās izmaiņas smadzeņu struktūrā un darbībā var pasliktināt intelektuālo spēju un emociju regulācijas attīstību, izraisīt paaugstinātu baiļu vai trauksmes līmeni un mazināt bērna drošības sajūtu.

Mazs bērns, kurš pieredzējis traumu, var:

- ✓ izrādīt distresu ar pastiprinātām fizioloģiskām un sensorām reakcijām, piemēram, ar ēšanas, gulēšanas, aktivitātes līmeņa izmaiņām vai citādāku reakciju uz pieskārieniem vai vietas nomaiņu;
- ✓ kļūt pasīvs, kluss un jutīgs pret uzbudinājumu;
- ✓ kļūt bailīgs, it īpaši baidīties no šķiršanās un jaunām situācijām;
- ✓ izjust grūtības novērtēt apdraudējumu un meklēt aizsardzību, īpaši tad, ja kāds no vecākiem vai aprūpētājiem ir pāridarītājs;

¹⁴ Porges Stephen, The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-regulation (Norton Series on Interpersonal Neurobiology), Nowy Jork: Norton, 2011.

¹⁵ Child Welfare Trauma Training Toolkit: prezentācija | 2008. gada marts, The National Child Traumatic Stress Network (Nacionālais Bērnu traumatiskā stresa tīkls) www.NCTSN.org.

¹⁶ Balstīts uz šādu materiālu: Child Welfare Committee, National Child Traumatic Stress Network. (2013) Child Welfare Trauma Training Toolkit: Comprehensive guide (3. red.). Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

- ✓ izrādīt regresīvu uzvedību, piemēram, runāt kā zīdāinis, urinēt biksēs vai kļūt raudulīgs;
- ✓ izrādīt intensīvas baiļu reakcijas;
- ✓ pieredzēt intensīvas baiļu reakcijas, murgus vai agresijas uzplūdus;
- ✓ vainot sevi par sliktu spēju izprast cēloņsakarības vai ļauties maģiskajai domāšanai.

Bērniem, kuri traumu ir pieredzējuši zīdāinā vecumā vai agrīnā bērnībā, vēl pirms viņiem ir attīstījusies valoda, nav apzinātu atmiņu par pieredzēto. Viņiem par traumu ir **emocionālās atmiņas**. Tāpēc fiziski vai emocionāli atgādinājumi par traumatiskajiem notikumiem var izsaukt atmiņu uzplaiksnījumus, murgus vai citas satraucošas reakcijas. Attīstoties bērna valodas prasmēm, veidojas pirmās **apzinātās atmiņas** par notikušo, tāpēc šajā vecumposmā piedzīvotu traumu bērns var apzināti atcerēties, taču atmiņas joprojām būs sadrumstalotas.



Traumas ietekme uz skolas vecuma bērnu psiholoģisko stāvokli un uzvedību

Skolas vecuma bērniem trauma traucē attīstīties tiem smadzeņu reģioniem, kuri ļauj pārvaldīt bailes, uztraukumu un agresiju, koncentrēties uz mācīšanos un problēmu risināšanu, kontrolēt impulsus un pārvaldīt savas fiziskās reakcijas uz apdraudējumu.

Traumas ietekmē bērniem var būt:

- ✓ miega grūtības, kas pasliktina uzmanību un spēju koncentrēties pa dienu;
- ✓ grūtības mācīties;
- ✓ problēmas kontrolēt savu reakciju uz bailes izraisošiem stimuliem;
- ✓ uzvedības svārstīšanās starp pārmērīgi pakļāvīgu un izteikti agresīvu;
- ✓ nevēlamas, uzmācīgas domas un tēli;
- ✓ jaunas intensīvas, specifiskas bailes saistībā ar sākotnējo apdraudējumu;
- ✓ tieksme atkal un atkal izspēlēt prātā traumatisko notikumu, prātojot, kā to būtu bijis iespējams novērst vai mainīt (ruminācija);
- ✓ uzvedības izmaiņas no kautrīgas un distancētas uzvedības uz ļoti agresīvu;
- ✓ tik lielas bailes no atkārtotas nomācošas pieredzes, ka viņi sāk izvairīties no aktivitātēm, kuras viņiem agrāk patika;
- ✓ domas par atreibšanos;
- ✓ grūtības uzticēties un lūgt pieaugušajiem sevi pasargāt.



Traumas ietekme uz pusaudžu psiholoģisko stāvokli un uzvedību

Pusaudžiem trauma var ietekmēt smadzeņu prefrontālās garozas attīstību. Tas ir smadzeņu reģions, kas atbild par rīcības seku paredzēšanu, pareizu apdraudējuma un drošības novērtēšanu un izpildes funkcijām, piemēram, uzvedības kontrolēšanu, prognozēšanu, plānošanu un strādāšanu ar ilgtermiņa mērķiem. Turklāt pusaudžu vecumam raksturīgās **dopamīna** līmeņa izmaiņas izraisa pastiprinātu noslieci uz riskantu uzvedību.¹⁷

Visu šo izmaiņu dēļ pusaudžiem, kuri pieredzējuši traumu, ir paaugstināts risks šādās jomās:

- ✓ neapdomīga, pārgalvīga, riskanta un pašdestruktīva uzvedība;
- ✓ sliktākas sekmes skolā un nesekmība;
- ✓ “sliktu izvēļu” izdarīšana;
- ✓ vardarbība vai kriminālpārkāpumi;
- ✓ miega problēmas, ko pastiprina mācīšanās, elektronisko ierīču lietošana vai ballēšanās līdz vēlāi naktij;
- ✓ paškaitējums;
- ✓ apdraudējuma pārspīlēšana vai novērtēšana par zemu;



¹⁷ Spear, L. P. (2010). The behavioral neuroscience of adolescence. New York: W.W. Norton.

- ✓ grūtības uzticēties citiem;
- ✓ pastiprināts reviktimizācijas risks, it īpaši pusaudžiem, kuri ir pieredzējuši hronisku vai kompleksu traumu;
- ✓ apreibinošu vielu lietošana kā stratēģija stresa pārvarēšanai.

Traumas skartie pusaudži var arī justies vāji, dīvaini, bērnišķīgi vai “traki”. Viņi var kaunēties vai justies apjukusi par savām trauksmes lēkmēm vai pārspīlētajām fiziskajām reakcijām. Viņiem var būt izteikta sajūta, ka viņi ir īpaši vai unikāli, un vienlaikus arī sajūta, ka viņi ir vientuļi savās sāpēs un distresā. Šiem pusaudžiem var būt spēcīga trauksme, intensīvas dusmas un bezpalīdzības sajūta. Viņiem ir nosliece uz zemu pašapziņu un depresiju.

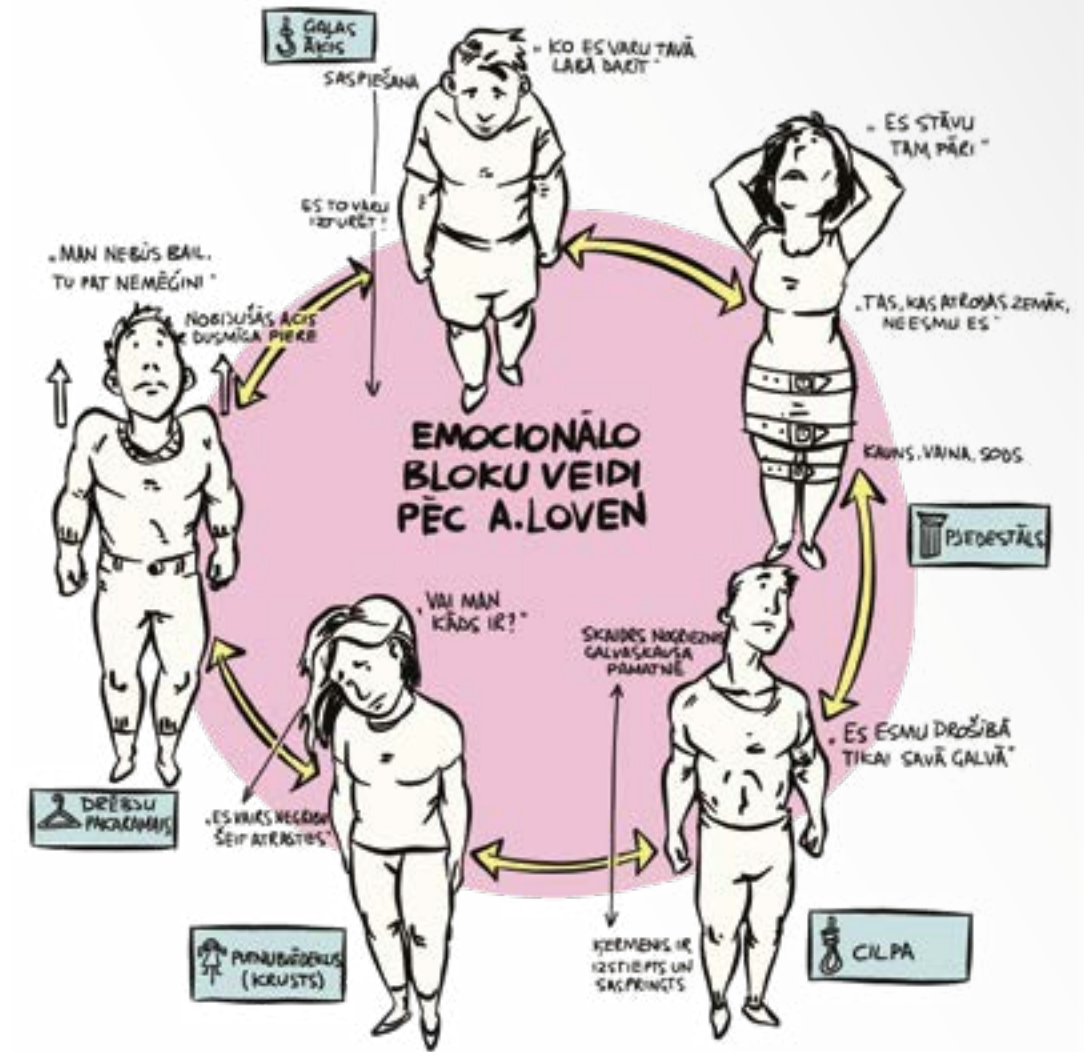
TRAUMA UN EMOCIJAS

Kompleksa trauma izraisa spēcīgas bailes, kas vienmēr ir klātesošas un sagrābj savā varā visas bērna dzīves jomas. Papildus tam valda kauna sajūta, vainas apziņa, dusmas un bezpalīdzības sajūta. Iespējama pat toksiska kauna sajūta, kas izraisa negatīvas pārlicēības, galvenokārt par sevi, piemēram: “Esmu slikts, vājš, stulbs un nepietiekami labs, Es neesmu pelnījis mīlestību, uzmanību vai atbalstu.”¹⁸ Laika gaitā tas noved pie pārmērīgas paškritikas un negatīviem vispārīgajiem, piemēram: “Man neizdevās viens uzdevums = esmu bezjēdzīgs, es neko nespēju paveikt”. Tas pats attiecas uz vainas apziņu, ko izjūt bērni, īpaši tie, kuri cietuši no fiziskas vai seksuālas vardarbības.

Spēcīgās emocijas var pārņemt bērnu un neļaut attīstīties viņa vecumam atbilstošām pašregulācijas spējām. Emocijas bērnu tur pastiprinātas piesardzības, hiperjutības un augstas uzbudināmības stāvoklī. Daži apkārtējā vidē esošie stimuli, piemēram, skaņas, tēli, formas, gaismas, garšas vai smaržas – saukti par palaidējmehānismiem jeb trigeriem – atgādina par traumu: aiznes domās bērnu atpakaļ uz sākotnējo traumatisko notikumu un “pieslēdz” viņu tā laika sajūtām. Lai aizsargātu sevi, bērns nepārtraukti paliek modrības stāvoklī.¹⁹ Šķietami neitrālu situāciju bērns var uzskatīt par draudīgu, un pagātnes notikumu pieredze ir tik spēcīga un pārņem bērnu savā varā tik ļoti, it kā tas viss notiktu pašlaik. Attiecīgi, saskaroties ar šķietamu apdraudējumu, spriedzes dēļ bērnam bieži rodas bailes, frustrācija, agresija un distress. Kad stress un spriedze pārņem un apdraud smadzenes, tās var uz laiku izslēgt dažas to funkcijas vai ar tām saistītos faktorus. Šis process, kuru dēvē par disociāciju, darbojas kā drošinātājs (vai elektrodrošības mehānisms), kas ļauj pārslogotajam nervu sistēmas tīklam atgūties un nepārdēgt.²⁰ Bērns disociācijas brīdī var šķīst klāt neesošs, distancējies vai noslēdzies, piemēram, nereaģējošs skolēns, kurš izjūt spēcīgu stresu sabiedrībā un kuru piepeši nodarbībā izsauc atbildēt uz jautājumu, vai bērns, kurš sastingst un nespēj reaģēt, kad redz kautiņu vai nīrgāšanos.

Ķermenī ielēgtās emocijas

Traumas izraisītās emocijas var būt ļoti reālas, bet bērnam var būt grūti tās izpaust. Enerģija, kas uzkrājas situācijā, kad bija apdraudēta bērna dzīvība, fiziskā veselība vai emocionālās robežas, var **glabāties ķermenī** gadiem ilgi, izraisot dažādus somatiskos simptomus.²¹ Tie bērni, kuri aprūpētāja alkoholisma dēļ ir pieredzējuši vardarbību vai pamešanu novārtā, biežāk nekā citi bērni var sūdzēties par galvassāpēm, trauslu un nemierīgu miegu, vēdersāpēm, sliktu dūšu, vēdergraužēm, tikiem, nogurumu un bezspēku, un viņiem var būt arī alerģijas, astma, anēmija un bieži rasties saaukstēšanās.²² Pagātnes traumatiskā pieredze un aizsargstratēģijas, kas bērnam attīstījušas, lai pasargātu sevi no potenciāliem draudiem nākotnē, bieži var izraisīt **hronisku muskuļu grupu stīvumu vai muskuļu vājumu**. Ar laiku viņiem var izveidoties **specifiska ķermeņa poza** – kā “aizsargtērps” vai “bruņas”, kas bloķē enerģijas plūsmu un neļauj bērnam izpausties. To var raksturot kā **emociju iesprostošanu ķermenī**, kas ir ilgtermiņa sekas, vai īslaicīgu sastingšanu, apstāšanos vai iestrēgšanu intensīva vai atkārtota traumatiskā stresa dēļ.²³



Avots: <https://www.psychologawygladu.pl/2017/03/emocje-zawieszone-w-ciele-jak-napiecia.html>.



ATCERĪETIES!

- ✓ Trauma negatīvi ietekmē nervu sistēmas struktūru un darbību un tāpēc būtiski traucē harmoniskai bērna attīstībai.
- ✓ Traumatiskas pieredzes ietekmē veidojas stabili modeļi reaģēšanai uz nopietnu apdraudējumu: cīnīšanās vai bēgšanas un sastingšanas reakcijas. Tās kļūst par bērna izdzīvošanas stratēģijām, ko viņš izmanto dažādās situācijās.
- ✓ Bailes un citas nepārvaramas emocijas laupa bērnam drošības un uzticēšanās sajūtu un sagrābj savā varā visas bērna dzīves jomas.
- ✓ Pieredzētās traumas sekas bērniem izpaužas kā destruktīva uzvedība, dīvainas reakcijas, grūtības attiecībās ar pieaugušajiem un vienaudžiem un “paliekošas zīmes ķermenī” jeb fiziskas izmaiņas.
- ✓ Traumēto bērnu dzīvē ir iespējams panākt pozitīvas pārmaiņas, daļēji pateicoties neiroplasticitātei jeb smadzeņu spējai reaģēt un pielāgoties mainīgiem apstākļiem, veidot jaunus nervu savienojumus un atveseļoties dziedējošās attiecībās ar citiem cilvēkiem (piemēram, vecākiem, radniekiem, aprūpētājiem, skolotājiem, terapeitiem utt.).

18 Quantum Energy Coaching. Practitioner Training Manual. Change your thinking, Change your life. Dr Melanie Salmon, MB BCH (rand).

19 Teicher, M. H. (2002). Scars that won't heal: The neurobiology of child abuse. Scientific American, 286 (3).

20 Informācijā par traumu balstīta aprūpe (“Trauma informed care”) – Wikipedia lapas saturs. IOR CEE/CIS programmas nodaļa. SOS Bērnu ciemati.

21 Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., ... Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) study (Bērniībā pieredzētas ļaunprātīgas izmantošanas un disfunkcionālas ģimenes vides saistība ar galvenajiem pieaugušo nāves cēloņiem: pētījums par nelabvēlīgu bērnības pieredzi (ACE)). American Journal of Preventive Medicine, 14.

22 Agnieszka Widera-Wysoczańska: Ciało pamięta. Dlaczego traumy pozostawiają bólący ślad w naszym ciele? <http://www.psychologawygladu.pl/2015/06/ciao-pamieta-dlaczego-traumy.html>.

23 Alexander Lowen i Leslie Lowen: Droga do zdrowia i vitalności. Podręcznik ćwiczeń bioenergetycznych. Centrum Pracy z Ciałem. Joanna Wołoszczuk. Koszalin, 2011.

II. TRAUMĒTS SKOLĒNS SKOLĀ

1. IZDZĪVOŠANAS STRATĒGIJAS PRAKSĒ: PAR SKOLĒNU PROBLEMĀTISKO UZVEDĪBU UN REAKCIJĀM

Šajā sadaļā aplūkosim skolēnu uzvedības izpausmes, kuras skolotāji vērtē kā problemātiskas, apgrūtināšas vai izaicinošas un kuras bieži patiesībā ir bērna izdzīvošanas stratēģijas. Apskatīsim ko vairāk par tipiskajiem gadījumiem un apspriedīsim, piemēram, triangulāciju. Mēs paskaidrosim, kā šīs uzvedības izpausmes pagātnē ir ļāvušas bērnam pielāgoties, tāpēc viņš turpina tās izmantot. Uzsvērsim, ka starp bērna uzvedību un personību nevar likt vienādības zīmi – uzvedība nenosaka bērna būtību un nav vērsta pret skolotāju.

Skola man rada stresu, uzreiz ir pārāk daudz visa. Lielākoties es pat nesaprotu, kas notiek.
Skolēns, 11 gadi²⁴

Valda plaši izplatīts uzskats, ka bērnam, kurš nonācis alternatīvā aprūpē pēc izņemšanas no problemātiskas ģimenes vides, kur viņš cieta no ļaunprātīgas izmantošanas vai vardarbības, jaunajā vidē uzreiz vajadzētu justies droši un sākt atbilstoši funkcionēt. Tā noteikti ir taisnība, ja domājam par tādu bērna pamatvajadzību apmierināšanu kā pajumte, labs uzturs, piemērots apģērbs vai gādīgi aprūpētāji. Taču, strādājot ar bērniem, kuri pieredzējuši kompleksu traumu, jāatceras, ka **ievietošana alternatīvajā aprūpē pati par sevi automātiski nemainīs bērna uzskatus par sevi, pieaugušajiem un pasauli.** Daudziem no šiem bērniem dzīve ir iemācījusi, ka pieaugušie ir neuzticami, nespēj rūpēties par bērniem vai aizsargāt bērnus no apdraudējuma un dara bērniem pāri un izmanto viņus. Šī pieredze neļauj bērnam ar uzticību uzsākt attiecības ar atvērtu un gādīgu skolotāju vai klases audzinātāju.

Skola nodarbina, izglīto, pilnveido, stimulē un veicina socializēšanos, bet tā arī izraisa bērniem stresu un uztraukumu un reizēm var būt pārāk nomācoša. Bērnu ikdiena skolā ietver ne vecus vai jaunus draugus, attiecības ar klasesbiedriem un sadarbošanos kolektīvā, bet arī konkurenci, pārbaudījumus, atzīmes un progresu novērtējumus. Skolā, protams, ir arī skolēnu–skolotāju–vecāku attiecības.

Mācīšanās procesa pamatā ir pieņēmums, ka sākotnēji bērns kaut ko nezina. Šo neskaidrību daži autori apraksta kā būtisku skolēnu pieredzi skolā.²⁵ Bērni ar drošu piesaisti nezinašānu un ar to saistīto neskaidrību uztver ar zinātkāri un interesi, savukārt bērniem, kuri baidās no saviem aprūpētājiem, tāda pati neskaidrība šķiet nomācoša un biedējoša un var kavēt mācīšanās procesu vai galējos gadījumos pat padarīt to neiespējamu.



Šajā sakarībā jāatceras, ka zināšanas sniedz skolotājs un mācīšanās notiek skolotāja–skolēnu attiecību kontekstā. Bez uzticēšanās mācību process ir ļoti sarežģīts. Problēmu rada tas, ka bērniem, kuru attiecībās ar primāro aprūpētāju, parasti māti, ir izveidojies nedrošas piesaistes modelis, un bērniem, kuri pieredzējuši kompleksu traumu, ir grūti uzticēties pieaugušajiem.

Dzīve šiem skolēniem ir iemācījusi vienmēr būt modriem un uzmanīties no pēkšņām, neparedzamām un bīstamām situācijām, kādas bieži rodas mājās. **Skolā, kā iepriekš norādīts, ir daudz neskaidrības pilnu situāciju.** Tur itin bieži ir sastopamas dažādas sarežģītas situācijas: konflikti un ķīviņi ar vienaudžiem, ģirgāšanās, citu skolēnu kautiņi, skolotāju paustā kritika, skaļas balsis un haoss. Turklāt vienviet ir daudz cilvēku, kuri visu laiku savstarpēji mijiedarbojas. Tāpēc pastāvīgās modrības stāvoklis reaģēšanai uz īstiem un iedomātiem draudiem turpinās arī skolā un aktivizē uzvedību, ko bērns ir iemācījies pagātnē, saskaroties ar bīstamo un nenormālo ikdienas dzīves realitāti. Viens no bērna mērķiem ir gūt kontroli pār situāciju. Kontrole ir nepieciešama izdzīvošanai, jo šis bērns nav varējis paļauties, ka pieaugušie viņu aizsargās, un viņam ir jācieš paļauties pašam uz sevi. Daudzos gadījumos šiem bērniem ir jācieš glabāt ģimenes

noslēpumus, melot vai zagot un manipulēt ar pieaugušajiem, lai izvairītos no vardarbības. Viņi var turpināt izmantot šīs stratēģijas arī citās, drošās vidēs, piemēram, skolā.

PIEMĒRI

SANTA UN TOMS

Santu ievietoja audžuģimenē, kad viņa bija 4 gadus veca. Viņu atņēma atkarīgiem un vardarbīgiem vecākiem. Pēc gada 5 gadus vecajai Santai audžuģimenē pievienojās viņas vecuma zēns vārdā Toms, kurš no viena gada vecuma bija dzīvojis ar vecmāmiņu. Vecmāmiņa rūpējās par Tomu, kamēr viņas meita, Toma māte, bija slimnīcā un vēlāk uzsāka psihiatrisko ārstēšanos. Vecmāmiņa darīja visu, kas viņas spēkos, lai aprūpētu zēnu, bet diemžēl viņai pašai bija smagas veselības problēmas. Visbeidzot pēc kārtējās nonāksšanas slimnīcā, kad nācās atstāt Tomu pie kaimiņiem, viņa padevās, un zēns nonāca alternatīvajā aprūpē. Santa un Toms uzsāka skolas gaitas 7 gadu vecumā. Jau no paša sākuma skola viņiem abiem ir bijusi liels izaicinājums. Santa piesaistīja skolotāju uzmanību ar dusmu lēkmēm un vardarbīgu uzvedību. Toms bija bailīgs un pakļāvīgs un neiesaistījās attiecībās ar vienaudžiem. Šķita, ka viņš dzīvo pats savā pasaulītē. Skolotāja raksturoja Santu kā meiteni, kura nemitīgi meklē uzmanību, bet nemaz neinteresējas par mācīšanos. Ne Santai, ne Tomam skolā nebija draugu. Toms uzskatīja, ka viņš nevienam nepatīk un ir neinteresants, savukārt Santa atbaidīja citus bērnus ar savu uzvedību.

ĀDAMS

Ādams mācās 4. klasē. Kopš pirmās skolas dienas viņš ir uzsācis ķīviņus ar klasesbiedriem, provocējis citus bērnus, grūstīties un iesaistīties kautiņos. Viņam arī ir grūtības sekot skolotāju norādījumiem. Viņš sāk strādāt pie uzdevumiem, bet nepabeidz tos. Kad Ādams mācījās 2. klasē, viņš nonāca audžuģimeņu aprūpē pie tantes Evas un tēvoča Kārļa. Eva ir Ādama mātes māsa. Kad skolotāja ar Evu sazinājās, Eva paskaidroja, ka Ādams viņu ģimenē nonāca pēc tam, kad viņu ārkārtas apstākļos atņēma bioloģiskajiem vecākiem. Ādama tēvs ir agresīvs un mēdz būt fiziski un emocionāli vardarbīgs. Ādams redzēja, ka tēvs izturas vardarbīgi pret māti, un tēvs ar māti arī bija fiziski vardarbīgi pret zēnu. Agrāk Ādama tēvs ir bijis cietumā par uzbrukumu un laupīšanu. Vienmēr kaut kur tuvumā bija tēva draugi no kriminālajām aprindām, tāpēc Ādams bieži redzēja ballītes ar dzērušiem cilvēkiem. Tās nereti beidzās ar nežēlīgiem kautiņiem.

Kas kopīgs šiem abiem gadījumiem? Abos piemēros aprakstītie bērni ir pieredzējuši kompleksu traumu, proti, dzīves situācijas, kad bija apdraudēta viņu pašu vai viņu tuvinieku dzīvība vai veselība. Šīs situācijas pārņēma bērnu dzīvi, un bērni nespēja ar tām tikt galā. Jāņem vērā, ka notikumi, kas vienam bērnam ir ārkārtīgi traumējoši, kādam citam var radīt mazākus emocionālos pārdzīvojumus. Santas, Toma un Ādama pieredzētais izraisa trauksmi, bailes vai bezpalīdzības sajūtu. Tālāk sniegti piemēri bērnu uzvedības izpausmēm, kas patiesībā ir dziļi iesakņojušās izdzīvošanas stratēģijas, proti, sociālās iesaistīšanās, cīnīšanās vai bēgšanas vai sastingšanas reakcijas. Šīs stratēģijas ir veidojušās kompleksas traumas dēļ un ir pārnestas uz skolas dzīvi. Savukārt šo trīs bērnu grūtības veidot attiecības ar pieaugušajiem un vienaudžiem ir sekas nelabvēlīgiem piesaistes modeļiem, kas attīstījušies agrīnā bērnībā.

PIEMĒRI BĒRNU UZVEDĪBAI: IESAKŅOJUŠĀS IZDZĪVOŠANAS STRATĒGIJAS

Tālāk sniegti piemēri bērnu uzvedības izpausmēm, kas patiesībā ir dziļi iesakņojušās izdzīvošanas stratēģijas, proti, sociālās iesaistīšanās, cīnīšanās vai bēgšanas vai sastingšanas reakcijas. Šīs stratēģijas ir veidojušās kompleksas traumas dēļ un ir pārnestas uz skolas dzīvi. Savukārt šo trīs bērnu grūtības veidot attiecības ar pieaugušajiem un vienaudžiem ir sekas nelabvēlīgiem piesaistes modeļiem, kas attīstījušies agrīnā bērnībā.

“Apsteidzošs uzbrukums”

Augsts trauksmes līmenis un hipermodrība pret ārēja apdraudējuma pazīmēm apvienojumā ar grūtībām izprast citu cilvēku emocijas liek dažiem skolēniem izmantot fizisku vai verbālu vardarbību, kas ir viņu uzbrūkošās aizsardzības stratēģija.

“Es pametīšu tevi, lai tu nevarētu pamest mani”

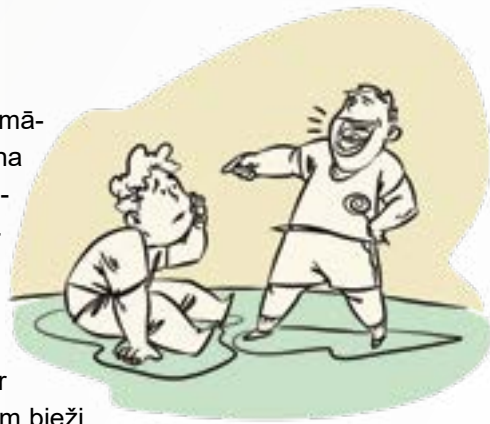
Bērniem ar piesaistes grūtībām, jo īpaši tiem, kuriem bieži ir mainījušies aprūpētāji, piemēram, bērniem alternatīvajā aprūpē, var būt ievērojamas grūtības ne tikai veidot, bet arī uzturēt ciešas attiecības. Klases audzinātāji un sociālie pedagogi, strādājot ar bērniem, kuriem ir šādas īpašas vajadzības, velta daudz laika un uzmanības tam, lai efektīvi atbalstītu šos bērnus. Kad šķiet, ka viss rit pareizajā virzienā un pieaugušais ir piekļuvis tuvāk bērnam un viņa problēmām, skolēns pēkšņi atkāpjas vai izvairās no attiecībām.

²⁴ J. E. Schooler, B.K. Smalley, T. J. Callahan, Wounded Children, Healing Homes. How Traumatized Children Impact Adoptive and Foster Families, NY Press Publishing Group, 2010.

²⁵ *Ibidem* 128. lpp.

“Rīcība ir spēcīgāka par vārdiem”

Bērni, kurus vecāki ir pametuši novārtā, no pieredzes zina, ka vārdi nav iedarbīgi. Tāpēc viņiem bieži ir grūtības paust savas vajadzības sociāli pieņemamā veidā, jo īpaši izteikt tās vārdos. Vārdu vietā šie bērni izmanto rīcību, kas parasti ir dramatiska, vardarbīga un pilna agresijas. Skolās nereti var novērot, ka daži skolēni, īpaši konfliktsituācijās, mēģina risināt problēmas ar spēku.



“Ievēro mani”

Bērni, kuri bija pamesti novārtā, nav saņēmuši gaidīto uzmanību. Viņi ir iemācījušies, ka uzmanību var panākt ar skaļu, provokatīvu uzvedību. Viņi mēģina šokēt citus ar savu uzvedību, parasti pretojoties vai saceļoties pret noteikumiem un autoritātēm. Reizēm viņi mēģina piesaistīt cilvēku uzmanību, muļķojoties, ākstoties vai apsmejot citus.

“Grūtais vārdiņš NĒ”

Skolēniem, kuri cīnās ar kompleksas traumas sekām, it īpaši tad, ja trauma ir saistīta ar pamešanu novārtā, var būt ļoti grūti pieņemt vārdu NĒ. Tas viņiem bieži izraisa milzīgu vilšanos un izsauc pretestību un vēlmi cīnīties.

“Robežu pārkāpšana”

Cita starppersonu attiecībās bieži izmantota stratēģija ietver gan fizisko, gan psiholoģisko robežu pārbīdīšanu un pārkāpšanu. Par to skaidri liecina bērnu attieksme, kam raksturīgs augsts agresijas vai pakļāvības līmenis. Parasti to izraisa bērna agrākā pieredze un viņa paša robežu pārkāpšana (piemēram, ar ļaunprātīgu izmantošanu vai vardarbību pret bērnu). Tas var būt arī veids, kā testēt vidi un novērtēt, cik tā ir droša.

“Trīsstūrveida komunikācija”

Vēl viena bērnu izmantota stratēģija ir manipulēšana ar informāciju un mēģinājumi gūt kontroli pār komunikāciju. Traumētiem skolēniem ir tendence iesaistīties komunikācijā, kas skar viņus, piemēram, pieaugušo sarunās starp skolotāju un bērna vecākiem vai aprūpētājiem. Izmantojot šo stratēģiju, bērni reizēm mēdz katrai no pusēm sniegt atšķirīgu informāciju, kas bieži izraisa konfliktus. Bērni ir spiesti melot, zagst vai glabāt noslēpumus par to, kas notiek ģimenē. Bieži viņi izmanto manipulāciju, lai pasargātu sevi no vardarbības.

“Jauns = bīstams”

Lai apgūtu jaunas zināšanas un prasmes, ir nepieciešams noteikts elastīguma līmenis, risinājumu meklēšana un nes-tandarta domāšana. Tas var būt grūti traumētiem bērniem, kuri mēdz sekot kādiem striktiem modeļiem, ieradumiem un rituāliem un ir pieķērušies savām vecajām metodēm, kas padara viņu pasauli drošāku un paredzamāku.

“Pieaugušā tuvumā”

Lai uztraucošajā un draudīgajā skolas vidē justos drošāk, daži skolēni, īpaši jaunākā vecumā, tiecas veidot ciešas attiecības ar skolotājiem, klases audzinātāju vai sociālo pedagogu. Viņi var mēģināt samazināt starppersonisko attālumu, izmisīgi pieķerties, būt izteikti pieglaimīgi vai censties visiem iepatīkties, tā mēģinot izpatikt pieaugušajam un par jebkādu cenu iegūt viņa labvēlību.

“Manis te nav”

Ir arī tādi skolēni, kuri ir ārkārtīgi pareizi, vienmēr ievēro noteikumus, ir atturīgi, klusi un nelabprāt pauž savus uzskatus vai vajadzības. Viņi izvairās no kontakta, it īpaši konfliktsituācijās. Šie skolēni šķiet distancēti un noslēgti. Viņi spēcīgi kontrolē savas reakcijas, neļaujot sev izrādīt emocijas. Viņi vairās piesaistīt citu cilvēku uzmanību, it kā gribētu noslēpties un palikt neredzami.²⁶ Daži skolēni, piemēram, padodas un atsakās atbildēt uz klasē uzdotajiem jautājumiem, lai gan ir labi sagatavojušies un izpildījuši mājasdarbus. Šīs stratēģijas iemesls bieži ir negatīvi uzskati par sevi, zema pašapziņa un neticēšana saviem spēkiem.

2. POZITĪVA SKOLOTĀJU REAKCIJA: IZPRATNĒ PAR TRAUMU BALSTĪTA IZGLĪTĪBA

Šajā sadaļā aplūkosim, kāpēc ir svarīgas zināšanas un izpratne par traumu. Apzināsim, kādas prasmes skolotājiem ir nepieciešamas, lai uz “skolēnu izdzīvošanas stratēģijām” reaģētu pārdomātā un nobriedušā veidā. Mēs uzsversim, cik būtiski ir skolotājiem spēt atklāti palūkoties uz sevi, lai izvairītos no profesionālās izdegšanas, līdzjūtības noguruma un sekundārā traumatiskā stresa.

KONSTRUKTĪVA PIEAUGUŠO STRATĒGIJA REAĢĒŠANAI UZ SKOLĒNA IZDZĪVOŠANAS STRATĒGIJU

Lai skolēnus ar traumatisku pieredzi sekmīgi virzītu izglītības procesā, skolotājiem ir nepieciešamas pietiekamas zināšanas un izpratne par traumu un tās iespējamo ietekmi gan uz skolēniem, gan uz skolotāju.

No otras puses, šādas ietekmes apzināšanās paplašinās “tolerances robežas” pret bērnu “slikto uzvedību” un neparastajām reakcijām, kas bieži patiesībā ir izdzīvošanas stratēģijas, kuras ir modificētas un pielāgotas skolas videi. Tas palīdz saskatīt skolēnu patiesās, bet bieži vien rūpīgi slēptās vajadzības un pozitīvi uz tām reaģēt atbalstošu attiecību kontekstā. Skolotājiem tas arī palīdz izvairīties no pārslodzes un stresa, ko izraisa darbs ar traumētiem skolēniem. Svarīgi saprast, ka paplašinātas tolerances robežas nenozīmē, ka bērni var pārkāpt visus noteikumus. Uz disfunkcionālu un draudīgu uzvedību ir atbilstoši jāreaģē. Taču tajā pašā laikā vajadzētu apmierināt skolēna vajadzības, un bērnu nedrīkst sodīt par traumas simptomu izrādīšanu. Tāpēc ir svarīgi pazīt bērnu un zināt viņa vidi un dzīvesstāstu, tostarp zināt par to viņa dzīves posmu, kas saistīts ar traumu.

Visiem izglītošanas un audzināšanas centieniem jābūt balstītiem uz nepieciešamību ar skolēniem strādāt **ciešās, atbalstošās un, ja iespējams, ilgstošās attiecībās ar pieaugušo** (piemēram, skolotāju, klases audzinātāju vai sociālo pedagogu) un radīt skolēniem **drošības sajūtu, stabilitāti, paredzamību un labsajūtu**. Koncentrējoties uz skolēna **resursiem, talantiem, interesēm un stiprajām pusēm** un sniedzot viņam iespēju uzlabot **pašapziņu**, var izdoties palīdzēt ne tikai pārvarēt traumas sekas, bet arī veidot skolēnam **pozitīvu skatījumu** pašam uz sevi.

Mācību procesā un darbā ar traumētiem bērniem jāpievēršas traumas skartajām jomām un jākoncentrējas uz to, lai bērnam atjaunotu **drošības, stabilitātes un paredzamības sajūtu**, kā arī uzlabotu bērna **labsajūtu dziedējošās attiecībās** ar skolotājiem, klases audzinātāju, sociālo pedagogu un citiem skolas darbiniekiem.

Tālāk sniegti ieteikumi un ierosinājumi, kas var palīdzēt traumu pieredzējušu skolēnu mācīšanā vai izglītošanā skolas vidē.

Atšifrējiet vēstījumu

Daudzas problemātiskās uzvedības izpausmes un reakcijas, ko skolēni izrāda skolā, var būt apgūtas un nostiprinājušās sākotnējā traumatiskā stresa reakcijas formas, kas tiek izrādītas, saskaroties ar jaunu apdraudējumu. To iemesls var būt arī skolēna neseismīgie centieni paust savas neapmierinātās vajadzības. Skolotāji var mēģināt atšifrēt šīs uzvedības izpausmes gluži kā kodētu vēstījumu un reaģēt uz tām pozitīvi. Šo procesu var attēlot šādi:

- ✓ Skolēna uzvedība/reakcija (Ko viņš dara vai saka? Kā viņš reaģē?).
- ✓ Konteksts (Uzvedības/reakcijas apstākļi, kurš vai kas provocēja notiekošo vai varēja to ietekmēt?).
- ✓ Skolēna patieso, bet slēpto vajadzību identificēšana (Kādas neapmierinātās vajadzības varētu būt uzvedības/reakcijas pamatā? “Tagad man visvairāk vajag, [lai]...”).
- ✓ Pozitīva reakcija uz skolēna patieso un slēpto vajadzību (Ko var darīt? Kurš to var izdarīt? Kādus resursus var izmantot? Kāds atbalsts ir nepieciešams?).

Pastāsti man kaut ko jeb vajadzību izteikšana ar vārdiem

Nevērība no vecāku vai aprūpētāju puses un grūtības izteikt vārdos savas vajadzības liek traumu pieredzējušam bērnam padoties un vairs nemēģināt paust vajadzības ar vārdiem, bet gan uzreiz ķerties pie rīcības. Parasti tā ir pārveidota **cīnīšanās vai bēgšana** reakcijas versija. Tāpēc ir svarīgi izmantot ikvienu iespēju aicināt bērnu raksturot viņa stāvokli, sajūtas, vajadzības un vēlmes. Pirmkārt, tas nodrošina skolotāja mijiedarbību ar skolēnu, kas vienmēr ir svarīgi plašākā attiecību veidošanas procesā. Turklāt tas palīdz izprast skolēna rīcības motīvus. Bet galvenais ieguvums ir tāds, ka tas mazina spriedzi un tiek aktivizētas bērna “racionālās smadzenes”, tāpēc uzlabojas viņa spēja kontrolēt un regulēt savu uzvedību.



26 National Child Traumatic Stress Network Schools Committee. (2008. gada oktobris). Child Trauma Toolkit for Educators. Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

Var izmantot piemēros minētos izteikumus:

- *Izmanto vārdus.*
- *Lūdzu, pastāsti man, kas notiek.*
- *Ko tu šobrīd vēlies? Kas tevi uztrauc?*
- *Man šķiet, tu esi... Lūdzu, pastāsti, ko tu par to domā.*
- *Lūdzu, pastāsti man, kā tu pašlaik jūties.*

Palaidēj mehānismi jeb trigeri

Iepriekšējās sadaļās plaši tika aplūkoti palaidēj mehānismi jeb trigeri, kas var būt dažādās formās un izsaukt bērniem dažādas sajūtas. Ir ļoti svarīgi, lai skolotāji mēģinātu atpazīt vismaz dažus nozīmīgākos trigerus, kuri var satricināt skolēna drošības sajūtu. Šīs zināšanas ļaus skolotājiem labāk paredzēt sarežģītas situācijas un, kad vien iespējams, palīdzēt bērnam tām sagatavoties.

Skolotājam vienmēr iepriekš jābrīdina skolēni, ja ir paredzētas kādas nodarbes, kas ir neierastas un ietver spēcīgu dzirdes, redzes vai ožas stimulāciju, piemēram, gaismas izslēgšana vai pēkšņi trokšņi. Tāpat skolotājiem jāapzinās, ka dažas uzvedības izpausmes vai reakcijas var iedarboties kā trigeris uz pašu skolotāju.



Traumas izspēlēšana: tas nav vērst pret jums

Svarīgi, lai skolotāji apzinātos, ka vairums traumēto bērnu mēdz atkārtoti izspēlēt savas traumas. Bieži vien tas notiek ar rotaļām vai mijiedarbībā ar citiem. Daži skolēni var provocēt skolotāju un uzsākt ar viņu konfliktu, lai atkārtoti izspēlētu to, ko ir pieredzējuši mājās ar viņu dzīvē svarīgiem cilvēkiem. Skolotāji var būt piesaistes personas vai autoritātes figūras lomā. Bērni skolotājus nereti saista ar vecākiem un ievieš tos pašus uzvedības modeļus arī skolēnu un skolotāju savstarpējās attiecībās. Tāpat jāatceras, ka bērna provokatīvā uzvedība var būt sena un pārbaudīta – kaut arī disfunkcionāla – stratēģija, kā piesaistīt pieaugušo uzmanību.²⁷

Ir ārkārtīgi svarīgi, lai skolotāji spētu distancēties no šāda veida uzvedības un neuztvertu to personīgi kā bērna mēģinājumu uzbrukt vai pazemot skolotāju. Tas nav viegli, bet ļoti var palīdzēt zināšanas par bērna dzīvesstāstu un viņa traumas vēsturi.



Var noderēt tālāk sniegtie ierosinājumi.

- ✓ Apsēdiniet bērnu jūsu tuvumā blakus klusam klasesbiedram.
- ✓ Ļaujiet klasē izkustēties, iekļaujiet mācību procesā fiziskas aktivitātes (staipīšanos, atpūtu, rotaļas).
- ✓ Dodiet skolēnam uzdevumu būt par jūsu “asistentu”.
- ✓ Mainiet skolēnu aktivitātes, uzdodot īsus uzdevumus.
- ✓ Uzrunājot skolēnu, nosauciet viņu vārdā un gaidiet acu kontaktu, pirms kaut ko prasāt vai uzdodat jautājumu.
- ✓ Izmantojiet atalgojumus, lai motivētu skolēnu vismaz pamēģināt, nevis tikai koncentrēties uz galarezultātu.
- ✓ Nodaliet uzvedību no bērna un viņa personības.

Mēs pielāgojamies: drošs skolotājs – drošs skolēns

Labāk iepazīstot skolēnu un veidojot ar viņu ciešākas attiecības, skolotājs spēj vieglāk pamanīt skolēna vajadzības, kuras bieži vairs nemaz nav jāizsaka vārdos. Tas arī palīdz skolotājam atpazīt pirmās pazīmes tam, ka pieaug skolēna trauksme vai distress, vēl pirms nepārvaramas emocijas ir pārņēmušas skolēnu un ierāvušas viņu cīnīšanās vai bēgšanas mutulī. Tāpat tas sniedz skolotājam iespēju veikt apsteidzošas preventīvās darbības un mazināt bērna saspringumu un distresu. Ilgtermiņā šāda pieeja var palīdzēt attīstīt drošas stratēģijas spriedzes mazināšanai.

Svarīgākais ir skolotāja **empātija**, **mierīgums** un **savaldība**, kā arī spēja **kontrolēt** savas emocionālās reakcijas. Citi

nozīmīgi aspekti ir ķermeņa poza, žesti, sejas izteiksme un balss tonis. Ļoti būtiska ir arī skolotāja neverbālā valoda (bieži arī neapzinātā), kas norāda, vai skolotājs jūtas droši vai ne. Skolēnam ir iespēja pielāgoties skolotājam dažādos uztveres līmeņos, lai nomierinātos un iemācītos tikt galā ar spriedzi.²⁸ Tāpēc ir svarīgi, lai skolotājs būtu gatavs pastāvīgi pilnveidot savu iekšējo līdzsvaru, drošības sajūtu un fizisko un psihisko labsajūtu.

Savaldīšanās jeb kā neatmaksāt ar to pašu

Kad cīnīšanās reakcija ir kļuvusi par bērna dominējošo modeli reaģēšanai uz apdraudējumu, skolotāji var saskarties ar verbāli vai fiziski agresīvu uzvedību. Ir ļoti svarīgi spēt uzņemt “triecienvilni” un kādu laiku savaldīgi turēties tam pretim. Ja pret agresiju vērsas ar agresiju, tas tikai apstiprinās un nostiprinās bērna destruktīvo stratēģiju. Arī mazināsies iespējas veidot tādas attiecības, kuru pamatā ir uzticēšanās un drošība, nevis vardarbība. Būtiski, lai skolotājs pēc notikušā spētu no sevis “iztukšot sarežģītās emocijas”. Piemēram, dziļi elpojiet un elpošanas laikā iztelojieties, kā spriedze un ar situāciju saistītās nepatīkamās emocijas pakāpeniski izzūd. Mēģiniet izstaipties un nopurināt saspringumu, rūpējieties par sevi tādā veidā, kas sniedz jums visvairāk prieka, vai vienkārši aprunājieties ar draugu.

Jā attieksme jeb pozitīva vēstījuma spēks

Kā iepriekš norādīts, skolēniem, kuri pieredzējuši hronisku vai kompleksu traumu, it īpaši pusaudžiem, mēdz būt “alerģija” pret vārdu NĒ, jo tas viņiem atgādina pagātnes notikumus un pieredzi, kad viņu dzīvē vienmēr valdīja vārds NĒ un negatīvi vēstījumi – vai nu burtiski, vai nevērīgo aprūpētāju dominējošajās stratēģijās reaģēšanai uz bērna attīstības vajadzībām. Tāpēc ir ļoti svarīgi un noderīgi mēģināt formulēt izteikumus pozitīvi, pēc iespējas vairāk lietojot vārdu JĀ. Šis princips attiecas ne tikai uz norādījumu sniegšanu, bet arī uz iejaukšanos un disciplinēšanu. Pat situācijās, kurās atteikums jeb vārds “nē” šķiet vienīgā saprātīgā iespēja, vēstījumu var pārformulēt tā, lai tas kļūtu pozitīvs. Piemēram, ja skolēns mācību stundas vidū jautā: *“Skolotāj, vai es varu doties mājās?”*, skolotājs var atbildēt: *“Jā, tu dosies mājās, tiklīdz beigsies mācību stundas.”*

Es esmu... kad jūtos droši

Skolēnam ir jājūtas pietiekami droši, lai viņš varētu piekļūt savām **“racionālajām smadzenēm”** (neokorteksam), kas ļauj veidot un uzturēt attiecības ar sevi un citiem, mācīties un pārvarēt sarežģījumus.

Pašregulācija jeb savu iekšējo sāpju, distresa un spriedzes pārvarēšana un iemācīšanās regulēt savas emocijas balstās uz ciešām attiecībām starp bērnu un pieaugušo, un tā ir iespējama tikai drošos apstākļos.²⁹ Tāpēc ir būtiski, lai skolotāji un citi skolas darbinieki strādātu pie maksimālas skolēnu fiziskās un emocionālās drošības panākšanas. Vis svarīgākais ir cienīt robežas, īpaši saskarsmē ar bērniem un jauniešiem, kuri ir pieredzējuši sliktu izturēšanos vai ļaunprātīgu izmantošanu. Skolotājiem tas jāpatur prātā, kad stundā tiek veiktas aktivitātes ar fizisku tuvumu (samazinātu attālumu starp cilvēkiem) vai fizisku kontaktu, piemēram, rādot, kā izpildīt vingrinājumus sporta stundā. Tikpat svarīgi ir cienīt skolēnu emocionālās robežas. Noteiktos gadījumos, kad skolēna emocijas kļūst pārāk spēcīgas, skolotājs var apsvērt iespēju ļaut skolēnam iziet no klases un vērsties pēc atbalsta pie attiecīgā pieaugušā skolas darbinieka, piemēram, skolas medmāsas vai sociālā pedagoga. Laba ideja ir nodrošināt skolēniem ērtu, atbilstoši aprīkotu “drošo telpu”, kur viņi var tikt galā ar savām spēcīgajām emocijām un atgūt iekšējo līdzsvaru drošos apstākļos, atbalstoša pieaugušā tuvumā.³⁰ Skolai jāizstrādā un jāievieš skaidras reaģēšanas procedūras, it īpaši krīzes situācijām, piemēram, kad skolēna agresijas vai pašagresijas dēļ ir apdraudēta drošība.

28 Van der Kolk, B. Strach ucielešniony. Mózg, umysł i ciało w terapii traumy, Varšava, 2018.

29 Van der Kolk, B. Strach ucielešniony. Mózg, umysł i ciało w terapii traumy, Varšava 2018.

30 Brymer M., Taylor M., Escudero P., Jacobs A., Kronenberg M., Macy R., Mock L., Payne L., Pynoos R., & Vogel J. Psychological first aid for schools: Field operations guide, 2nd Edition. (2012) Los Angeles: National Child Traumatic Stress Network.

27 Informācijā par traumu balstīta aprūpe (“Trauma informed care”) – *Wikipedia* lapas saturs. IOR CEE/CIS programmas nodaļa. SOS Bērnu ciemati.



Šie ierosinājumi var palīdzēt panākt drošības sajūtu.

- ✓ Ievērojiet ierastās procedūras. Atgriešanās pie ierastā liks bērnam saprast, ka viņš ir drošībā un dzīve turpinās.
- ✓ Sniedziet traumētajam bērnam lielāku atbalstu un iedrošinājumu. Ja vajadzīgs, atrodi vēl kādu pieaugušo, kas var sniegt papildu atbalstu.
- ✓ Nosakiet skaidras robežas attiecībā uz nepienācīgu uzvedību; izmantojiet loģiskās sekas, nevis sodus.
- ✓ Pat visdestruktīvākās uzvedības iemesls var būt ar traumu saistīts distress un trauksme. Uztveriet uzvedības problēmas kā pārejošas.
- ✓ Atrodiet laiku un vietu sarunai, lai palīdzētu bērnam saprast, kas ar viņu ir noticis.
- ✓ Sniedziet vienkāršas un reālistiskas atbildes uz bērna jautājumiem par traumatiskajiem notikumiem. Ja attiecīgais brīdis nav piemērots sarunai, atcerieties vēlāk atvēlēt laiku un vietu sarunai un jautājumiem.³¹

Man ir izvēle – man ir ietekme – man ir vara

Traumatiski notikumi izraisa haosu un kontroles zudumu. Bērniem, kurus aprūpētāji ir ilgstoši ļaunprātīgi izmantojuši vai pametuši novārtā, bieži gadiem ilgi ir nācies ciest šādus apstākļus bezizejas stāvoklī. Pieredzētais bērniem ir iemācījies, ka viņiem ir ierobežota ietekme uz to, kas notiek ar viņiem un ap viņiem. Tāpēc šiem bērniem var būt izveidojušies nelo-kāmi uzvedības modeļi, un viņi var turēties pie apgūtajiem modeļiem, pat ja tie nesniedz pozitīvus rezultātus. Skolotājs var uzlabot skolēnu drošības sajūtu, dodot skolēniem izvēles iespējas un ietekmi un tādējādi ļaujot viņiem pakāpeniski atgūt kontroli pār savu uzvedību.³² Šī pieeja arī padarīs skolēnus aktīvākus un motivētākus. Var palīdzēt pavisam vienkāršas izvēles, piemēram: “Lūdzu, izlem, vai tu izvēlēšies/darīsi... vai...”

Dzīvesspēks: virzīšanās uz to, kas spēcina

Skolotājiem, klases audzinātājam vai sociālajam pedagogam, kad vien iespējams, jāmēģina apzināt traumas skartā skolēna resursi, it īpaši tie, kas viņam palīdzējuši izdzīvot nelabvēlīgos apstākļos. Šīs zināšanas palīdzēs nevis koncentrēties tikai uz bērna trūkumiem, bet gan pilnveidot viņa prasmes, kas ļaus skolēnam risināt ikdienas izaicinājumus, piemēram, spēja pielāgoties jauniem apstākļiem un biežām pārmaiņām, gatavība veidot jaunas attiecības vai spēja pārvarēt grūtus dzīves apstākļus.³³

Ir svarīgi apzināt jebkādas atbalstošas attiecības, ko bērnam ir izdevies izveidot un uzturēt. Klases audzinātājam šajā sakarībā ir īpaša loma, jo viņš var sazināties un sadarboties ar bērna vidē nozīmīgiem cilvēkiem un tādējādi piekļūt tuvāk bērnam un sākt viņam veidot plašāku atbalsta tīklu.

Būtiski ir arī noteikt skolēna stiprās puses, talantus, intereses un pozitīvās aktivitātes – visu to, kas sniedz viņam stabilitātes sajūtu un palīdz relaksēties, kā arī uzlabo emocionālo labsajūtu.³⁴ Pašpiepildījuma iespējas var celt traumu pieredzējuša skolēna pašapziņu, veidot viņam jaunu, pozitīvu skatījumu uz sevi un palīdzēt izprast savu pagātni.

Ievērojiet īpašās vajadzības

Pret skolēniem, kuri cīnās ar kompleksas traumas sekām, zināmā mērā vajadzētu izturēties tāpat kā pret bērniem ar īpašām vajadzībām, proti, viņiem iespēju robežās ir nepieciešama pielāgota, individualizēta izglītības pieeja. Attiecīgi var apcerēt iespēju atlikt likumā noteikto pienākumu apmeklēt skolu vai īslaicīgu izslēgšanu no skolas laikā, kad prioritāte bērnam ir pielāgoties jauniem apstākļiem un iegūt drošības sajūtu un skolu maiņa varētu radīt pārāk lielu stresu, piemēram, kad bērns pāriet no viena alternatīvās aprūpes risinājuma uz citu vai ir ticis nošķirts no bioloģiskās ģimenes un ievietots krīzes aprūpes iestādē.

Individualizēta pieeja izglītībai var izpausties arī kā pagaidu individuālā apmācība. Bet, ja skolēns ar īpašām vajadzībām mācās parastā klasē, vērts apsvērt iespēju uzdot viņam īsākus uzdevumus un atvēlēt ilgāku laiku to izpildei vai sniegt papildu palīdzību mācību stundās.

Lai gan traumēts bērns var neatbilst attiecīgajiem kritērijiem, lai kvalificētos speciālās izglītības programmai, arī šādu iespēju var apsvērt kā pagaidu risinājumu.

31 National Child Traumatic Stress Network Schools Committee. (2008. gada oktobris). Child Trauma Toolkit for Educators. Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

32 The Healing Power of “Giving Voice” by Karyn Purvis, PH.D. and David Cross, PH.D. Karyn Purvis Institute of Child Development. 2013.

33 Van der Kolk, B. (2006). Clinical implications of neuroscience research in PTSD. Annals of the New York Academy of Sciences.

34 Van der Kolk, B. Strach ucieleśniony. Mózg, umysł i ciało w terapii traumy, Varšava 2018.

Atgūšanās no traumas: sava ķermeņa, labsajūtas un relaksācijas spējas atgūšana

Lai pārvarētu traumas sekas, it īpaši traumatisko pieredzi, kad ar ļaunprātīgu izmantošanu vai vardarbību pārkāptas bērna fiziskās robežas, un ar to saistīto sastingšanas reakciju kā dominējošo veidu reaģēšanai uz apdraudējumu, “bērnam ir jāatgūst savs ķermenis”, jāatjauno personīgās robežas, sajūtas un apziņa un jāatrod dabiskas iespējas atslābināties. Būtiski, lai tas viss notiktu mijiedarbībā ar drošu, uzticamu pieaugušo (piemēram, skolotāju vai sociālo pedagogu) vai vienaudzi un, ja iespējams, ietverot drošu un dabisku fizisko kontaktu.³⁵ Īpaša loma šeit varētu būt sporta stundām un fakultatīvajām sporta nodarbībām, kā arī mācību stundās un starpbrīžos spēlētajām rotaļām un aktivitātēm. Bērniem jābūt iespējai atbrīvoties no stresa un saspringuma starp mācību stundām (piemēram, ar fiziskām rotaļām un aktivitātēm starpbrīžos vai pirms stundām skolas pagalmā vai kādā īpašā lielā telpā). Vērts apsvērt pēcstundu relaksācijas seansus dažiem skolēniem un pārējo skolēnu izglītošanu par šo tematu.

Skolas organizētas dažāda veida dejošanas, dziedāšanas, teātra un mākslas nodarbības var būtiski veicināt dabisko virzību uz drošumu, relaksāciju, sava ķermeņa apzināšanos un emocionālo labsajūtu. Sports, atpūta, aktīvais tūrisms un iepriekš minētās radošās nodarbības, it īpaši apvienojumā ar fiziskām aktivitātēm, paaugstina endorfinu, “prieka un laimes” hormonu (piemēram, serotonīna), līmeni. Jāatceras arī, ka bērniem ir regulāri jāuzņem pātika un ūdens, lai visu mācību dienu uzturētu ķermeni un prātu atbilstošā stāvoklī, un tas arī veicina bērna regulācijas spēju un palīdz atslābināties.

Saiknes veidošanas stratēģija jeb savstarpējās attiecības kā iespēja

Trauma parasti rodas attiecību kontekstā. Tas attiecas gan uz ļaunprātīgu izmantošanu (pārmērīgu, uzmācīgu un vardarbīgu klātbūtni), gan arī pamešanu novārtā (prombūtni vai nepietiekamu klātbūtni, bēgšanu vai izvairīšanos). Arī dziedināšana ir iespējama tikai attiecībās, kurās pieaugušais bērnam velta laiku un uzmanību. Tādēļ ir ļoti svarīgi ievērot “saikni veicinošu stratēģiju”, proti, izmantot katru iespēju veidot un uzturēt atbalstošas attiecības ar skolēnu. Nozīmīga loma šajā procesā ir visu veidu pozitīvām un neitrālām situācijām, kas dabiski rodas mācību procesā, piemēram, ikdienas komunikācija klasē vai dažādas atbalsta izpausmes no skolotāja puses.³⁶ Taču vienlīdz svarīgas ir arī krīzes situācijas un konflikti starp skolotāju un skolēnu, jo īpaši tad, ja abām pusēm izdodas panākt vienošanos, kas vēl vairāk nostiprina attiecības. Traumētais bērns tā pieredz, kā panākt savu vajadzību apmierināšanu pozitīvā veidā, un tas palīdz atgūt uzticību citiem cilvēkiem (it īpaši pieaugušajiem) un pasaulei. Vienlaikus skolotājiem jāizvairās no “saikni mazinošas stratēģijas”, kad tā vietā, lai mēģinātu risināt konfliktu saskarsmē ar skolēnu, skolotājs uzreiz sūta viņu pie skolas direktora, sagaidot, ka direktors disciplinēs vai sodīs skolēnu. Cits piemērs “saikni mazinošai stratēģijai” ir skolēna pārcelšana uz citu klasi vai citu skolu, kamēr nav izmēģināti visi pieejamie atbalsta veidi.

“Saikni veicinošā stratēģija” zināmā mērā atspoguļojas arī visu veidu sadarbībā starp skolotāju (vai klases audzinātāju) un vecākiem, citiem skolēna dzīvē nozīmīgiem cilvēkiem un vajadzības gadījumā – atbalsta pakalpojumu pārstāvjiem. Tas veicina atbalsta tīkla veidošanos ap skolēnu un viņa vajadzībām. Viens piemērs šai stratēģijai ir skolotāja (vai klases audzinātāja) dalība periodiskās novērtēšanas grupas darbā. Šīs grupas uzdevums ir izvērtēt situāciju attiecībā uz skolēnu, kurš nonācis alternatīvajā aprūpē.

Meklējiet profesionālu palīdzību

Traumas īstermiņa vai ilgtermiņa sekas var būt ļoti smagas un sāpīgas skolēnam. Līdztekus lielam distresam, zemam enerģijas līmenim un nespējai risināt ikdienišķus izaicinājumus bērnam var attīstīties veselības problēmas vai traucējumi vai pat veidoties pašnāvnieciska uzvedība. Tāpēc ir svarīgi, lai par traumu zinošs skolotājs vai cits skolas darbinieks mēģinātu motivēt skolēnu vērsties pēc profesionālas palīdzības (piemēram, pie medicīnas speciālista, psihiatra, psihologa vai psihoterapeita). Vienlaikus vajadzētu cieši sadarboties ar bērna vecākiem vai aprūpētājiem. Tāpat, ja vien iespējams, vēlams arī pašiem skolotājiem regulāri saņemt konsultācijas un supervīziju saistībā ar palīdzēšanu traumas skartiem skolēniem.

35 Ibidem.

36 Creating Trauma-Informed Classrooms by Casey Call, PH.D., Karyn Purvis, PH.D., Sheri R. Parris, PH.D., & David Cross, PH.D. *National Council for Adoption* (Nacionālās adopcijas padomes) publikācija.

KĀ NEPADOTIES?³⁷

Skolotāji, klases audzinātāji, sociālie pedagogi un skolu psihologi, administratīvais personāls un citi skolu darbinieki, kuri saskaras ar skolēnu traumas sekām, arī ir pakļauti tiešai vai pastarpinātai traumatizācijai, kas izraisa tādus stāvokļus kā sekundāro traumatisko stresu vai līdzjūtības nogurumu.

Atšķirībā no citiem profesionālās izdegšanas veidiem sekundāro traumatisko stresu un līdzjūtības nogurumu izraisa nevis pārslodze darbā vai institucionālais stress, bet gan reakcija uz traumu, ko pieredzējuši cilvēki, ar kuriem strādājam (piemēram, skolēni). Abi šie stāvokļi var nozīmīgi samazināt apmierinātību ar dzīvi un nelabvēlīgi ietekmēt personas privāto dzīvi un vispārējo drošības sajūtu.

Abu šo pastarpinātās traumatizācijas veidu simptomi ir šādi:

- ✓ pastiprināta tendence izvairīties no stresa pilnām situācijām, uzvedības un skolēnu reakcijām – vispār vai attiecībā uz noteiktiem skolēniem;
- ✓ intensīvas raizes par skolēniem un viņu problēmām;
- ✓ pastiprināta aizkaitināmība vai nepacietība saskarsmē ar skolēniem;
- ✓ grūtības plānot mācību stundas;
- ✓ atkārtotas, traucējošas domas, murgi un atmiņu uzplaisnījumi par skolēnu traumatisko pieredzi;
- ✓ noliegšana, ka traumatiskie notikumi ir ietekmējuši skolēnu, nejūtība vai emocionāla norobežošanās;
- ✓ pastiprināta uzbudināmība;
- ✓ pasliktināta koncentrēšanās spēja;
- ✓ domas par vardarbību vai atriebšanos vienam vai vairākiem skolēniem;
- ✓ vientulības un atsvešinātības sajūta, sajūta, ka nav neviena, ar kuru parunāt;
- ✓ ieslodzījuma sajūta, “inficēšanās” ar traumu, negatīvi uzskati par sevi;
- ✓ grūtības nošķirt darbu no privātās dzīves.

Šajā sakarībā šeit sniegti dažādi ieteikumi un ierosinājumi, kas var būt noderīgi ikdienas darbā.

1. **Apzinieties** sekundārā traumatiskā stresa un līdzjūtības noguruma simptomu nozīmīgumu.
2. **Neesiet vieni.** Ikvienam, kurš zina stāstus par traumu, jāizvairās no izolācijas. Cienot skolēnu konfidencialitāti, saņemiet atbalstu, strādājot komandās, runājot ar citiem cilvēkiem no jūsu skolas un vērsoties pēc atbalsta pie pārziniem vai kolēģiem.
3. **Atzīstiet līdzjūtības nogurumu kā profesionālo risku.** Kad skolotājs vai sociālais pedagogs vērsas pie skolēna ar atvērtu sirdi un gatavību līdzjūtīgi viņu uz klausīt, viņiem var attīstīties sekundārais traumatiskais stress vai līdzjūtības nogurums. Skolotāji pārāk bieži uzskata sevi par nepietiekami labiem vai nekompetentiem, ja viņiem rodas spēcīga reakcija uz skolēnu traumām. Sekundārais traumatiskais stress un līdzjūtības nogurums ir nevis vājuma vai nekompetences pazīmes, bet gan **rūpju blakusparādība**.
4. **Meklējiet palīdzību savu traumu risināšanā.** Ja pieaugušajiem, kuri palīdz traumas skartiem bērniem, ir pašiem savas sāpīgas un neatrisinātas traumas, viņiem ir augstāks sekundārā traumatiskā stresa un līdzjūtības noguruma risks.
5. **Ja ievērojat sev sekundārā traumatiskā stresa un līdzjūtības noguruma simptomus, vērsieties pēc palīdzības pie speciālista,** kurš ir kompetents traumas jomā.
6. **Rūpējieties par sevi.** Neļaujiet darbam kļūt par jūsu vienīgo nodarbi, kas nosaka jūsu būtību. Saglabāiet dzīvē līdzsvaru, pavadot laiku ar bērniem un jauniešiem, kuriem nav traumatiskā stresa. Rūpējieties par sevi – ēdiet veselīgi, nodarbojoties ar fiziskām aktivitātēm un izklaidējieties. Neaizmirstiet par pārtraukumiem atpūtai, atrodi laiku pārdomām un ļaujiet sev gan raudāt, gan smieties.



ATCERĪTIES!

- ✓ Skolēni spēj mācīties un kontrolēt savu uzvedību tikai tad, kad viņi jūtas pietiekami droši.
- ✓ Nosakot triggerus un skolēnu patiesās attīstības vajadzības, kas slēpjas aiz viņu “izdzīvošanas stratēģijām”, jums būs vieglāk paplašināt savas “tolerances robežas” un rast atbilstošas, pozitīvas reakcijas iespējas.
- ✓ Palīdzēt skolēniem tikt galā ar traumas sekām ir iespējams, veidojot atbalstošas attiecības un uzlabojot skolēna labsajūtu un dzīvesspēku.
- ✓ Sadarbojoties ar skolēna ģimeni, citām skolēna dzīvē nozīmīgām personām, kā arī dienestiem un organizācijām, kas strādā ar bērniem un ģimenēm, tiek veicināta cieša sadarbības tīkla izveide.
- ✓ Izpratne par traumu un tās sekām, savas traumatiskās pieredzes apzināšanās un efektīva risināšana, kā arī rūpes par sevi, savu fizisko un garīgo labsajūtu un drošību ļaus jums būt kompetentiem un lietpratīgiem skolotājiem.
- ✓ Konstruktīvas attiecības ar skolotāju, kas balstītas uz “saikni veicinošu stratēģiju”, var sekmēt skolēna traumas dziedēšanu, radīt būtiski labvēlīgu ietekmi uz viņa identitāti un palīdzēt iegūt jaunu, pozitīvu skatījumu uz sevi un pasauli.

37 Balstīts uz šādu materiālu: National Child Traumatic Stress Network Schools Committee. (2008. gada oktobris). Child Trauma Toolkit for Educators. Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

III. SKOLA: DRAUDZĪGA UN SASKAŅOTA ATBALSTA SISTĒMA

Šajā sadaļā ir aplūkota sistēmiska pieeja skolas darbam ar skolēniem, kuri pieredzējuši kompleksu attīstības traumu (traumu attiecībās).³⁸

Skolas primārais mērķis ir nodrošināt mācību procesu un veicināt skolēnu intelektuālo un kognitīvo izaugsmi. Lai to panāktu, skolēniem ir jājūtas droši, jāsaņem atbalsts un, galvenais, jābūt fizioloģiski gataviem uzņemt jaunas zināšanas. Bērni, kuri ir pieredzējuši vai joprojām pieredz jaunprātīgu izmantošanu vai kompleksu attīstības traumu, nejūtas droši un nav gatavi apgūt jaunas zināšanas. Turklāt skolas kontekstā traumas sekas ietekmē ne tikai traumas skarto bērnu, bet arī citus skolēnus, skolotājus un visu skolu kopumā. Tā kā skolas turpina koncentrēties uz izglītības procesu un skolēnu akadēmiskajām sekmēm, īpaši svarīgi ir veicināt skolas darbinieku informētību par to, cik būtiski akadēmiskās sekmes ietekmē skolēnu drošības sajūta un psiholoģiskā labsajūta. Šīs zināšanas palīdzēs izprast traumas skarto skolēnu uzvedību un atbilstoši reaģēt sarežģītās situācijās. Par traumu zinoša skola iesaistās un reizēm arī izveido vietējās partnerības, kuras palīdz skolotājiem un citiem skolas darbiniekiem pilnveidot attiecīgās zināšanas un prasmes.

GALVENIE ELEMENTI SISTĒMĀ, KO ĪSTENO PAR TRAUMU ZINOŠAS SKOLAS

1. Maksimāla fiziskā un psiholoģiskā drošība visā skolas vidē.
2. Centieni uzlabot skolēnu drošību šādās jomās:
 - a. izcelsmes ģimene;
 - b. vienaudžu atbalsts;
 - c. prasmju attīstīšana;
 - d. spēka/ietekmes apziņa;
 - e. pašapziņa;
 - f. attiecības un saiknes skolas sistēmā;
 - g. garīgums/reliģija.
3. Skolas personāla zināšanu pilnveide un labāka izpratne par traumas ietekmi uz skolēniem:
 - a. spēja identificēt uzvedības izpausmes un reakcijas, kuru iemesls ir vai varētu būt traumatiskais stress;
 - b. spēja atbilstoši reaģēt uz uzvedību, kuru izraisa traumatiskais stress. Iejutīguma kultūras veidošana. Dalīšanās ar zināšanām, atvērtība pret šaubām un risinājumu meklēšana. Atzīšana, ka fundamentāla drošības sajūta, kas traumas skartajiem bērniem bieži trūkst, ir nepieciešams priekšnosacījums panākumiem mācībās.
4. Sadarbošanās ar skolēnu vecākiem, dalīšanās ar zināšanām un pieredzi par to, kā atbalstīt traumētus bērnus.
5. Šādu pasākumu nodrošināšana skolēniem:
 - a. profilaktiskas programmas un psiholoģiski izglītojošas nodarbības, kuru mērķis ir uzlabot starppersonu prasmes un iekšējās prasmes;
 - b. sporta, atpūtas, kultūras un mākslas aktivitātes, it īpaši mūzikas, dejošanas un teātra nodarbības, kas sniedz iespēju atbrīvoties no spriedzes, paust emocijas, panākt pašpiepildījumu un gūt panākumus jomās, kas nav mācību priekšmeti.
6. Pārvaldības un reaģēšanas procedūru izveidošana krīzes situāciju risināšanai, piemēram, skolēnu agresijas vai pašagresijas gadījumā.
7. Rīkošanās, lai palīdzētu skolotājiem izvairīties no sekundārā traumatiskā stresa un atbalstītu tos, kuri cīnās ar tā sekām.
8. Skolas procedūru un noteikumu pārskatīšana un atjaunošana, tajos iekļaujot informāciju par traumu un traumatisko stresu; vajadzīgo izmaiņu ieviešana reaģēšanas principos un metodēs.
9. Daudzveidīga sadarbība ar citām organizācijām un institūcijām, partnerību veidošana.

Strādājot ar bērnu, kurš apmeklē konkrētu skolu un dzīvo alternatīvajā aprūpē, bērna klases audzinātājam vai skolas psihologam ieteicams piedalīties periodiskās izvērtēšanas grupas sanāksmēs, kur tiek vērtēta bērna situācija. Šajās sanāksmēs skolas pārstāvji var ne tikai apspriest bērna problēmas skolā, bet arī gūt labāku izpratni par bērna pagātņi un veidot ciešāku sadarbību gan ar bērna audžuvecākiem, gan citu iestāžu pārstāvjiem, kas piedalās sanāksmē, kā arī ar bērna izcelsmes ģimeni.

38 Balstīts uz šādu materiālu: <https://www.nctsn.org/resources/child-trauma-toolkit-educators>.

Jāatceras arī par terapijām, ko iesaka izmantot darbā ar traumu. Šī informācija var būt noderīga audžuvecākiem, psihologiem un sociālajiem pedagogiem. Amerikas Nacionālā bērnu traumatiskā stresa tīkla ieteiktās terapijas:

- ✓ desensibilizācija un traumu pārstrāde ar acu kustībām (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing – EMDR*);
- ✓ psihoterapija bērniem un vecākiem;
- ✓ ilgstošās pieradināšanas terapija pusaudžiem (*PE-A*).

Gan bērni ar traumatisku pieredzi, gan skolas personāls – skolotāji, pedagogi, skolas psihologi un sociālie pedagogi, kuri ikdienā strādā ar skolēniem, kas izrāda traumas izraisītas uzvedības izpausmes, var izmantot arī dažādas metodes strādāšanai ar ķermeni vai saikni starp ķermeni un prātu, piemēram, Louvena bioenerģētikas metodi, spriedzes, stresa un traumas atbrīvošanas vingrinājumus (*TRE®*) un somatiskās pieredzes metodi (*Somatic Experiencing®* jeb *SE*). Var palīdzēt arī šīs terapijas un atbalsta metodes:³⁹

- ✓ diādes attīstošā psihoterapija (*Dyadic Developmental Psychotherapy – DDP*);
- ✓ Teraspēle (*Theraplay*);
- ✓ mentalizācija;
- ✓ naratīva pieeja traumas terapijā;
- ✓ agresijas novēršanas jeb aizstāšanas treniņš (*Aggression Replacement Training – ART*);
- ✓ apmācība par profesionālu reaģēšanu uz uzbrukumiem (*Professional Assault Response Training – PART*).

39 Avots: Informācijā par traumu balstīta aprūpe (“Trauma informed care”) – *Wikipedia* lapas saturs. IOR CEE/CIS programmas nodaļa. SOS Bērnu ciemati.

IV. PIELIKUMS

Šajā sadaļā sniegti piemēri rīkiem, kas palīdzēs sākotnēji interpretēt bērna uzvedību.

1. PIELIKUMS. KOMPLEKSAS TRAUMAS NOVĒRTĒŠANAS ANKETA VECĀKIEM UN APRŪPĒTĀJIEM

Lūdzu, izlasiet tālāk sniegtos apgalvojumus. Ja uz diviem vai vairāk apgalvojumiem atbilde ir apstiprinoša, vajadzētu apsvērt iespēju nodrošināt bērnam pilnvērtīgu kompleksas traumas novērtējumu. Šī anketa palīdzēs jums izlemt, kad nepieciešams vērsties pēc profesionālas palīdzības.

- ✓ Bērns ir pieredzējis daudzus potenciāli traumatiskus notikumus.
- ✓ Bērnam ir grūti kontrolēt savas emocijas, viegli ļaujas skumjām, dusmām vai bailēm.
- ✓ Bērnam ir uzvedības kontroles problēmas.
- ✓ Bērnam bieži būtiski mainās aktivitātes līmenis: reizēm viņš ir pārlietu aktīvs vai satraukts un pēc tam mierīgāks vai citos gadījumos pat diezgan lēnīgs.
- ✓ Bērnam ir grūtības ar atmiņu, koncentrēšanos un/vai uzmanības noturību. Reizēm šķiet, ka bērns kaut kur domās klejo.
- ✓ Bērnam ir problēmas ar ēšanu, gulēšanu un/vai sūdzības par fiziskiem simptomiem, lai gan ārsti neatrod nekādas fizioloģiskus izskaidrojumus šiem simptomiem.
- ✓ Bērnam ir grūtības veidot un uzturēt attiecības ar citiem bērniem un pieaugušajiem.
- ✓ Šķiet, ka bērnam ir nepieciešama lielāka stimulācija nekā citiem bērniem, un/vai trokšņi, skaņas, kustības un citas izmaiņas vidē var viegli novērst bērna uzmanību.
- ✓ Bērnam ir daudzas psihiskās veselības diagnozes, bet neviena no tām īsti neizskaidro viņa/viņas problēmas.
- ✓ Bērns lieto vienas vai vairākas zāles saistībā ar šīm diagnozēm, bet tās nepalīdz.

Amerikas Nacionālā bērnu traumatiskā stresa tīkla Kompleksas traumas novērtēšanas anketa vecākiem un aprūpētājiem (Assessment of Complex Trauma by Parents and Caregivers The National Child Traumatic Stress Network), www.NCTSN.org

2. PIELIKUMS. KOMPLEKSAS TRAUMAS NOVĒRTĒŠANA. INFORMĀCIJA PERSONĀM, KAS NAV PSIHISKĀS VESELĪBAS SPECIĀLISTI

Tā kā ne visiem bērniem, kuri pieredzējuši traumatiskus notikumus, rodas vairāki ar kompleksu traumu saistīti funkcionālie traucējumi, šie jautājumi var palīdzēt noteikt, vai bērnam/ģimenei ir nepieciešama sīkāka izvērtēšana.

- ✓ Vai bērns agrīnā vecumā un atkārtoti ir saskāries ar nomācošiem notikumiem attiecībā ar aprūpētāju/ģimenē vai sabiedrībā?
- ✓ Vai bērnam ir grūti regulēt vai kontrolēt savu uzvedību? Vai bērns reizēm šķiet hiperaktīvs, iesaistās riskantās darbībās vai viņam ir grūti ievērot noteikumus? (Iespējams, bērnam ir diagnosticēts UDHS, kura ārstēšana nav īpaši sekmīga.)
- ✓ Vai bērnam ir grūtības ar uzmanības noturību, koncentrēšanos vai mācīšanos?
- ✓ Vai bērnam pastāvīgi ir grūtības attiecībā ar citiem cilvēkiem?
- ✓ Vai bērnam ir grūti regulēt savu ķermeņa stāvokli un emocijas, tostarp ir problēmas ar miegu, ēšanu, sensoro stimulu uztveri un/vai grūtības regulēt vai atpazīt/izrādīt emocijas?
- ✓ Vai bērnam ir vairākas psihiskās veselības diagnozes, bet neviena no tām pilnībā neizskaidro bērna problēmas?

www.NCTSN.org

3. PIELIKUMS. ZINĀMAS IZPLATĪTAS AR TRAUMU SAISTĪTĀ DISTRESA PAZĪMES

Vērojiet un ieklausieties, vai kādam no skolēniem ir distresa pazīmes vai uzvedības pārmaiņas, un norīkojiet šo skolēnu pie atbilstošiem speciālistiem. Distresa pazīmes var atšķirties atkarībā no vecuma un attīstības līmeņa un var ietvert tālāk minēto:

- vāja emociju kontrole;
- dusmas un garastāvokļa svārstības;
- frustrācija un trauksme;
- noslēgšanās no sabiedrības;
- izmaiņas mācību sekmēs vai skolas apmeklējuma rādītājos;
- problēmas ar koncentrēšanos, atmiņu, kognitīvo funkciju un organizētību;
- fiziski simptomi, piemēram, galvassāpes un vēdersāpes;
- riskanta, neprognozējama un/vai impulsīva uzvedība;
- intensīvas reakcijas uz atgādinājumiem par notikušo.

Nosakiet skolēnus, kuriem vajag palīdzību. Ja pamanāt kādas izmaiņas, tieši pavaicāiet skolēnam, kā viņam klājas. Daudzi skolēni nevienam nestāsta par savām grūtībām, kamēr viņiem neuzdod tiešus jautājumus. Pavaicāiet skolēnam arī, vai kādam no klasesbiedriem ir nepieciešama palīdzība. Parasti skolēni zina par izmaiņām klasesbiedru dzīvē.

Psychological First Aid for Schools
Field Operations Guide 2nd Edition
National Child Traumatic Stress Network National Center for PTSD (Psiholoģiskā pirmā palīdzība skolām. Praktiskā rokasgrāmata, 2. izdevums. Nacionālā Bērnu traumatiskā stresa tīkla Nacionālais PTSS centrs)



PIEZĪME. 4. UN 5. PIELIKUMU SAGATAVO SPECIĀLISTS, PSIHOLOGS VAI SOCIĀLAIS PEDAGOGS, IZMANTOJOT ARĪ BĒRNA SKOLOTĀJU SNIEGTO INFORMĀCIJU

4. PIELIKUMS. CTAC TRAUMAS SKRĪNINGA KONTROLSARAKSTS: RISKAM PAKĻAUTO BĒRNU APZINĀŠANA

6–18 gadi
Lūdzu, atzīmējiet katru punktu, kas ir apstiprināts vai par kuru ir aizdomas. Ja bērns pagātnē ir saskāries ar nelabvēlīgiem notikumiem un ir bažas par vienu vai vairākām jomām, var būt nepieciešama sīkāka izvērtēšana, lai izprastu bērna funkcionālo stāvokli un vajadzības.

1. Vai jums ir zināšanas vai ir aizdomas par to, ka bērns ir pieredzējis kaut ko no tālāk minētā?
- _____ Apstiprināta vai iespējama saskarsme ar narkotiku lietošanu, neskaitot vecākus
 - _____ Apstiprināta vai iespējama pakļaušana cita veida vardarbībai, kas vēl nav noteikta
 - _____ Problēmas audzināšanā (piemēram, vecāki pārmērīgi lieto alkoholu/narkotikas vai vecākiem ir garīgas slimības)
 - _____ Atkārtota nošķiršana no vecākiem vai aprūpētājiem
 - _____ Bieža un atkārtota pārcelšanās vai dzīvošana bez pajumtes
 - _____ Fiziska vardarbība
 - _____ Aizdomas par nolaidīgu vidi mājās
 - _____ Emocionāla vardarbība
 - _____ Pakļaušana vardarbībai ģimenē

Seksuāla izmantošana vai saskarsme ar to

Izsmiešana

Prenatāla pakļaušana alkohola/narkotiku ietekmei, stress grūtniecības laikā

Dzīvošana ārpus ģimenes, tostarp uzturēšanās slimnīcā/ievietošana audžuģimenē

Nozīmīgu cilvēku, vietu utt. zaudēšana.

Cits

Ja nezina par traumām bērna pagātnē, bet ir vairākas bažas saistībā ar 2., 3. un 4. jautājumu, iespējams, bērnam ir traumas, kuras vēl neesat noskaidrojuši. Piezīme. Ne visos gadījumos bažas par šīm jomām liecina par traumām, bet pastāv spēcīga sakarība.

2. Vai bērns izrāda kādu no šīm uzvedības izpausmēm?

Pārmērīga agresija vai vardarbība pret sevi

Pārmērīga agresija vai vardarbība pret citiem

Eksplozīva uzvedība (acumirkļi aizsvilstas)

Hiperaktivitāte, uzmanības nenoturība, neuzmanība

Izteikta noslēgšanās vai pārlicka kautrība

Opozicionāra un/vai izaicinoša uzvedība

Seksuāla uzvedība, kas nav tipiska bērna vecumam

Dīvaini aizmāršības modeļi

Nekonsekventas prasmes

Cits

3. Vai bērns izrāda kādu no šīm emocijām vai garastāvokļiem?

Pārmērīgas garastāvokļa svārstības

Hroniskas skumjas, šķiet, ka bērnam nepatīk nekādas nodarbes

Ļoti zēkts afekts vai distancēta uzvedība

Ātra, eksplozīva sadusmošanās

Cits

4. Vai bērnam ir problēmas skolā?

Zemas atzīmes vai nesekmība

Nekonsekventas vai pēkšņas izmaiņas sekmēs

Grūtības ar autoritāti

Problēmas ar uzmanību un/vai atmiņu

Cits

Bērna vārds:

Vecums:

Dzimums:

Pilsēta/vieta:

Datums:

Henry, Black-Pond, & Richardson (2010), rev: 11/13
Western Michigan University
Southwest Michigan Children's Trauma Assessment Center (CTAC)
(Rietummičiganas Universitāte Dienvidrietummičiganas Bērnu traumas novērtēšanas centrs (CTAC))

5. PIELIKUMS. IEROSINĀTIE VIENPRĀTĪGI SASKAŅOTIE ATTĪSTĪBAS TRAUMAS (AT) KRITĒRIJI

A. Ietekme. Bērns vai pusaudzis ir pats piedzīvojis vai kā liecinieks pieredzējis vairākus vai ilgstošus nelabvēlīgus notikumus, kas ilgst vismaz vienu gadu un ir sākušies bērnībā vai agrīnā pusaudžu vecumā, tostarp tālāk minētos:

- A. 1. paša tieši piedzīvotas vai kā lieciniekam pieredzētas atkārtotas un smagas starppersonu vardarbības epizodes; un
- A. 2. aizsargājošas aprūpes nozīmīgi pārrāvumi, jo atkārtoti ir mainīties primārais aprūpētājs; atkārtota šķiršana no primārā aprūpētāja vai pakļaušana smagai un pastāvīgai emocionālajai vardarbībai.

B. Afektīva un fizioloģiska izregulēšanās. Bērnam ir traucētas normatīvās attīstības kompetences saistībā ar uzbudinā-

juma regulāciju, tostarp vismaz divas no šīm pazīmēm:

- B. 1. nespēja modulēt vai tolerēt spēcīgus afektīvus stāvokļus (piemēram, bailes, dusmas, kaunu) vai atgūties no tiem, tostarp ilgstošas un ekstremālas dusmu lēkmes vai imobilizācija;
- B. 2. traucēta fizioloģisko funkciju regulācija (piemēram, noturīgi miega, ēšanas un defekācijas/urinācijas traucējumi; pārmērīga vai nepietiekama reakcija uz pieskārieniem un skaņām; dezorganizācija ikdienišķu pāreju gadījumā);
- B. 3. samazināta apziņa/disociēšanās no sajūtām, emocijām un ķermeņa stāvokļiem;
- B. 4. pasliktināta spēja raksturot emocijas vai ķermeņa stāvokļus.

C. Uzmanības un uzvedības regulācijas traucējumi. Bērnam ir traucētas normatīvās attīstības kompetences saistībā ar uzmanības noturību, mācīšanos vai stresa pārvaldīšanu, tostarp vismaz trīs no šīm pazīmēm:

- C. 1. pārmērīgas raizes par draudiem vai pasliktināta spēja uztvert draudus, tostarp nepareiza drošības un briesmu pazīmju interpretēšana;
- C. 2. traucēta paš aizsardzības spēja, tostarp galēja riskēšana vai tiekšanās pēc asām izjūtām;
- C. 3. neadaptīvi nomierināšanās centieni (piemēram, šūpošanās un citas ritmiskas kustības, kompulsīva masturbēšana);
- C. 4. ieraduma (apzināts vai automātisks) vai reaktīvs paškaitējums; C. 5. nespēja uzsākt vai saglabāt mērķtiecīgu uzvedību.

D. Pašregulācijas un attiecību regulācijas problēmas. Bērnam ir traucētas normatīvās attīstības kompetences saistībā ar personīgās identitātes apziņu un iesaistīšanos attiecībās, mācīšanos vai stresa pārvaldīšanu, tostarp vismaz trīs no šīm pazīmēm:

- D. 1. intensīvas raizes par aprūpētāja vai citu tuvu cilvēku drošību (tostarp rūpēšanās par citiem pāragrā vecumā) vai grūtības izturēt atkalsatikšanos ar šiem cilvēkiem pēc šķiršanās;
- D. 2. noturīga negatīva attieksme pret sevi, tostarp sevis ienīšana, bezpalīdzība, bezvērtīguma, nekompetences vai nepilnīguma sajūta;
- D. 3. ārkārtīga un noturīga neuzticēšanās, nepaklausība vai savstarpīguma trūkums tuvās attiecībās ar pieaugušajiem un vienaudžiem;
- D. 4. reaktīva fiziska vai verbāla agresija pret vienaudžiem, aprūpētājiem vai citiem pieaugušajiem;
- D. 5. nepiemēroti (pārmērīgi vai neizvēlīgi) mēģinājumi panākt tuvu kontaktu (tostarp, bet ne tikai, seksuālu vai fizisku intimitāti) vai pārmērīga paļaušanās uz vienaudžu vai pieaugušo sniegto drošību un pārliecību;
- D. 6. pasliktināta spēja regulēt empātisko ierosmi, par ko liecina empātijas trūkums vai nespēja tolerēt citu cilvēku distresa izpausmes, vai pārmērīga atsaucība pret citu cilvēku distresu.

E. Posttraumatiskā spektra simptomi. Bērnam ir vismaz viens simptoms vismaz divās no trim PTSS kopām, proti, B, C un D.

F. Traucējumi (AT B, C, D un E kritērijos minētie simptomi) ilgst vismaz 6 mēnešus.

G. Funkcionālie traucējumi. Traucējumi izraisa klīniski nozīmīgu distresu vai pasliktināšanos vismaz divās no šīm funkcionālajām jomām:

- izglītība;
- ģimene;
- vienaudžu grupa;
- veselība;
- profesija (jauniešiem, kuri strādā, meklē darbu vai ir norīkoti strādāt, veikt brīvprātīgo darbu vai saņemt arodapmācību).

Bessel A. van der Kolk, *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*.

V. IETEICAMIE UZZIŅAS MATERIĀLI

Šie uzziņas materiāli palīdzēs gūt labāku izpratni par traumu un tās ietekmi uz bērnu dzīvi.



The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma, Bessel van der Kolk

A Practical Guide to Caring for Children and Teenagers with Attachment Difficulties, Chris Taylor

Wounded Children, Healing Homes: How Traumatized Children Impact Adoptive and Foster Families, Jayne E. Schooler, Betsy Keefer Smalley, Timothy Callahan

<http://christaylorsolutions.org.uk/>

<https://www.nctsn.org/>

<https://child.tcu.edu/>

VI. ATSAUCES

American Psychiatric Association (APA). (2013) Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM 5). Washington, DC.

Adverse Childhood Experiences. samhsa.gov. Rockville, Maryland, USA: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Arhivēts no oriģināla 2016. gada 9. oktobrī.

Applegate, J. S., & Shapiro, J. R. (2005). Neurobiology for clinical social work theory and practice. New York: W.W. Norton & Company.

Berceli, D. Zaufaj ciału. Ćwiczenia, które uwalniają trauma, stres i emocje (TRE). Wydawnictwo Centrum Pracy z Ciałem Joanna Wołoszczuk. 2011.

Barszcz, M. Emocje zawieszone w ciele. Jak napięcia z dzieciństwa kształtują naszą sylwetkę? www.psychologawygladu.pl/2017/03/emocje-zawieszone-w-ciele-jak-napięcia.html.

Brymer M., Taylor M., Escudero P., Jacobs A., Kronenberg M., Macy R., Mock L., Payne L., Pynoos R., & Vogel J. Psychological first aid for schools: Field operations guide, 2nd Edition. (2012) Los Angeles: National Child Traumatic Stress Network.

Child Maltreatment: A Neurodevelopmental Perspective on the Role of Trauma and Neglect in Psychopathology; Bruce D. Perry, M.D., Ph.D; Child and Adolescent Psychopathology, 2008.

Child Welfare Committee, National Child Traumatic Stress Network. (2013) Child Welfare Trauma Training Toolkit: Comprehensive guide (3rd ed.). Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

Child Welfare Trauma Training Toolkit: Slide Presentation | March 2008 The National Child Traumatic Stress Network www.NCTSN.org.

Creating Trauma-Informed Classrooms by Casey Call, PH.D., Karyn Purvis, PH.D., Sheri R. Parris, PH.D., & David Cross, PH.D. *National Council for Adoption* (Nacionālās adopcijas padomes) publikācija.

Grillo, C. A., Lott, D. A., & Foster Care Subcommittee of the Child Welfare Committee, National Child Traumatic Stress Network. (2010) Caring for children who have experienced trauma: A workshop for resource parents. Los Angeles, CA and Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

Goldberg, E. The Executive Brain: Frontal Lobes and the Civilized Mind, Londyn, Oxford University Press, 2001.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) study. American Journal of Preventive Medicine, 14.

Levine, Peter A., Frederick, Ann: Obudźcie tygrysa. Leczenie traumy. Czarna Owca, Warszawa 2012.

Local brain functional activity following early deprivation: a study of postinstitutionalized Romanian orphans. Chugani HT1, Behen ME, Muzik O, Juhász C, Nagy F, Chugani DC.; Neuroimage. 2001 Dec;14(6):1290-301.

Lowen, A. i Lowen, L., Droga do zdrowia i witalności. Podręcznik ćwiczeń bioenergetycznych. Centrum Pracy z Ciałem. Joanna Wołoszczuk. Koszalin, 2011.

Lowen, A. Duchowość ciała. Wydawnictwo Czarna Owca. Warszawa, 2011.

Middlebrooks, J.S.; Audage, N.C. (2008) The Effects of Childhood Stress on Health Across the Lifespan (PDF). Atlanta, Georgia: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.

National Child Traumatic Stress Network Schools Committee. (2008. gada oktobris). Child Trauma Toolkit for Educators. Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

NCTSN: Caring for Children Who Have Experienced Trauma. Vietnē <http://nctsn.org/products/caring-for-children-who-have-experienced-trauma>.

Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci, Warszawa 2018.

Perry, B.D. et al., Childhood Trauma, the Neurobiology of Adaptation, and Use Dependent Development of the Brain: How States Become Traits, „Infant Mental Health Journal” 16, nr 4 (1995).

Porges Stephen, The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment,

Communication, and Self-regulation (Norton Series on Interpersonal Neurobiology), Nowy Jork: Norton, 2011.

Putnam, F.,& Harris, W. (2008). Opportunities to change the outcomes of traumatized children: Draft narrative.

Quantum Energy Coaching. Practitioner Training Manual. Change your thinking, Change your life. Dr Melanie Salmon, MB BCH (rand).

Schooler, J.E., Smalley, B.K., Callahan, T. J.. Wounded Children, Healing Homes. How Traumatized Children Impact Adoptive and Foster Families, NY Press Publishing Group, 2010.

Schooler J. E., Smalley B.K., Callahan T. J., Zranione dzieci, uzdrawiające domy. Wychowanie dzieci dotkniętych traumą w rodzinach adopcyjnych i zastępczych, Warszawa 2012.

Spear, L. P. (2010). The behavioral neuroscience of adolescence. New York: W.W. Norton.

Teicher, M. H. (2002). Scars that won't heal: The neurobiology of child abuse. Scientific American, 286 (3).

The Healing Power of “Giving Voice” by Karyn Purvis, PH.D. and David Cross, PH.D. Karyn Purvis Institute of Child Development. 2013.

Trauma informed care – wiki page content. IOR CEE/CIS Programme Department. SOS Childrens's Villages.

Taylor Ch., Zaburzenia przywiązania u dzieci i młodzieży. Poradnika dla terapeutów, opiekunów i pedagogów, Sopot 2016.

Van der Kolk, B. (2006). Clinical implications of neuroscience research in PTSD. Annals of the New York Academy of Sciences.

Van der Kolk, B. Strach ucieleśniony. Mózg, umysł i ciało w terapii traumy, Warszawa, 2018.

Van der Kolk, B. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York, NY: Penguin Books, 2014.

Widera-Wysoczańska, A., Ciało pamięta. Dlaczego traumy pozostawiają bolący ślad w naszym ciele? <http://www.psychologawygladu.pl/2015/06/ciao-pamieta-dlaczego-traumy.html>.

Partneri:



Līdzfinansējums: Ziemeļvalstu ministru padome



www.sosbernuciemati.lv

