



TRAUMAS IZPRATNĒ BALSTĪTAS APRŪPES VADLĪNIJAS



Veicināt profesionālo kompetenci vardarbības novēršanā, ieviešot un īstenojot vadlīnijas un apmācību programmu pirmsskolas izglītības darbiniekiem



Šis projekts ir saņēmis finansējumu no Eiropas Savienības programmas "Tiesības, vienlīdzība un pilsonība" (REC) saskaņā ar dotāciju līgumu Nr. 101005642

TRAUMAS IZPRATNĒ BALSTĪTAS APRŪPES VADLĪNIJAS



ECLIPS

**Veicināt profesionālo kompetenci
vardarbības novēršanā, ieviešot un īstenojot
vadlīnijas un apmācību programmu
pirmsskolas izglītības darbiniekiem**

Projekta Id.nr.. 101005642

Rezultāts D4.11

Termiņš 2022.gada aprīlis

Autori: PRHU - UCLL



Šis projekts ir saņēmis finansējumu no Eiropas Savienības programmas “Tiesības, vienlīdzība un pilsonība” (REC) saskaņā ar dotāciju līgumu Nr. 101005642

Šis pētījums tika veikts projekta “ECLIPS – Veicināt profesionālo kompetenci vardarbības novēršanā, ieviešot un īstenojot vadlīnijas un apmācību programmu pirmsskolas izglītības darbiniekiem” ietvaros. Šis projekts ir saņēmis finansējumu no Eiropas Savienības programmas “Tiesības, vienlīdzība un pilsonība” (REC) saskaņā ar dotāciju līgumu Nr. 101005642

Publicēšanas datums: 2022.gada aprīlis

Rezultāta koordinatori:

University College Leuven (BE)

Pressley Ridge Magyarorszag Alapitvany (HU)

Ilustrācijas: Emese Iványi

Grafiskais dizains: Tamás Leisz

Atruna:

Šī nodevuma saturs atspoguļo tikai autora viedokli. Eiropas Komisija nav atbildīga par jebkādu tajā ietvertās informācijas izmantošanu.



Šis darbs ir licencēts saskaņā ar Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 starptautiskā licence



SATURA RĀDĪTĀJS

levads

Kādēļ mums ir nepieciešama traumas izpratnē balstīta bērnu aprūpe?	7
---	----------

1. NODAĻA

Kas ir stresu veicinoša bērnības pieredze? Kā definēt jēdzienu “trauma”?	11
1. Stress: Pozitīvie un negatīvie aspekti d	12
2. Tolerances logs un tā loma traumatiskas pieredzes kontekstā	12
3. Bērnībā gūta traumatiska pieredze	14
4. Traumas definēšana – traumatiska pieredze, stress un aprūpe	16
5. Trauma bērna un aprūpētāja attiecībās	20
6. Nomierināties, izveidot emocionālu kontaktu, sarunāties skaidrojot	21

2. NODAĻA

Ķermenis atceras visu: kā traumas ietekmē mūsu jaunākos bērnus?	25
1. Attīstība dzīves pirmajos gados	26
Kādēļ pirmajām 1000 dienām ir tik liela nozīme?	26
Piesaiste Piesaistes loma traumas izpratnē balstītas aprūpes kontekstā	27
2. Mentalizācija un tās nozīme traumas izpratnē balstītas aprūpes kontekstā	31
Kas ir mentalizācija?	31
Kā šī prasme attīstās?	32
Kā trauma ietekmē mentalizāciju?	32
Kā tas attiecas uz 0 līdz 3 gadus veciem bērniem?	33
3. Traumas simptomi agrā bērnībā	33

3. NODAĻA

Tas ir attieksmē: Kā organizēt traumas izpratnē balstītas vērtības bērnu aprūpes organizācijās?	37
1. Vērtības un darbība organizācijas līmenī	38
2. Traumas izpratnē balstīti aprūpes principi	39
3. Traumas apzināšanās organizācijas ikdienas darbībā	42

4. NODAĻA

Traumas izpratnē balstītas aprūpes sniegšana bērniem vecumā no 0 līdz 3 gadiem	45
A. Traumas izpratne pirmsskolas izglītības iestādes aprūpē	46
1. Traumas izpratnē balstītas aprūpes principi primsskolā	46
Drošība	47
Paredzamība	51
Atbalsts	55
Partnerība	59
Klātbūtne	63
Iekļautība	67
2. Traumas izpratnē balstīta aprūpe pirmsskolas ikdienas praksē	71
3. Instrumenti krīzes brīžiem	75
4. Instrumenti, lai apspriestu rūpes ar primārajiem aprūpētājiem	79
B. Traumas izpratnē balstīta aprūpe veselības aprūpē	81
Drošība	82
Paredzamība	83
Atbalsts	84
Partnerība	85
Klātbūtne	86
Iekļautība	87
C. Trauma apzināšanās pediatrijā	89
1. Traumas izpratnē balstīti aprūpes principi	89
2. Traumas izpratnē balstīta aprūpes kvalitāte pediatrijā	93
5.nodaļa	
Papildu materiāli	94
Glosārijs	94
Traumas izpratnē balstīts modelis organizācijā	96
Traumas definīcijas	96
Izmantotā literatūra	97

IEVADS



KĀDĒL MUMS IR NEPIECIEŠAMA TRAUMAS IZPRATNĒ BALSTĪTA BĒRNU APRŪPE?



“*Ļaujiet mani pacelt tikai tam, kurš būs gatavs mani turēt, līdz es izaugšu pa īstam. Ļaujiet tiem, kas vēlas, ne tikai dzirdēt, bet arī saprast mani, notuities man blakus, lai mūsu sirdis var pukstēt kopā.*”

(F. Birtalans: Kamēr es izaugu)

Kā profesionālim¹, kurš strādā ar maziem bērniem, uz jūsu pleciem gulstas pienākums nodrošināt drošu un stimulējošu vidi jūsu klientiem – bērniem un viņu aprūpētājiem. Bērnu aprūpes speciālistu loma bērnu un ģimeņu attīstībā un labklājībā tiek atpazīta un atzīta arvien plašāk. Šīs vadlīnijas ir paredzētas ikvienam bērnu aprūpes speciālistam, jo tieši šie darbinieki visbiežāk saskaras ar bērniem, kas cietuši no traumām un vardarbības. Materiālā ir iekļautas nodaļas pediatriem un veselības aprūpes speciālistiem, kuri palīdz ģimenēm rūpēties par pašiem mazākajiem bērniem.

¹ Termini, ar kuriem tiek apzīmēti dažādi organizētas/profesionālas bērnu aprūpes pakalpojumu veidi un iestādes, ir daudzi un dažādi (piemēram, pirmsskola, dienas aprūpe, bērnu aprūpe, bērnudārzs, pirmsskolas izglītības iestāde, aukļu pakalpojumi). Vadlīniju ietvaros esam izvēlējušies lietot terminu “bērnu aprūpes speciālists”, bet dažādu bērnu aprūpes profesiju un formu apzīmēšanai izmantots apkopojošs termins “bērnu aprūpes iestāde”.

² Bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālisti (health visitors): specifiska veselības aprūpes speciālistu grupa, kas īpašu programmu ietvaros dodas vizītēs pie bērniem vecumā no 0 līdz 3 gadiem

Ikvienam, kurš ieņem kādu lomu bērna dzīvē, ir kāda loma attiecībā pret traumu. Šo vadlīniju mērķis ir iedvesmot profesionāļus to ceļā uz traumas izpratnē balstītas aprūpes ieviešanu savā praksē. Traumas izpratnē balstītas aprūpes integrēšanai attiecīgo dienestu ikdienas darbā ir potenciāls uzlabot visu iesaistīto personu – bērnu, viņu ģimeņu un speciālistu (Jūsu) – dzīvesspēku.

Šis dokuments tika izstrādāts ECLIPS projekta ietvaros ("Veicināt profesionālo kompetenci vardarbības novēršanā, ieviešot un īstenojot vadlīnijas un apmācību programmu pirmsskolas izglītības darbiniekiem" (ECLIPS), REC-RDAP-GBV-AG-2020-101005642.). Projektā sadarbojās partneri četri partneri no četrām valstīm, kuru mērķis bija veicināt informētību un prasmi atpazīt vardarbībā cietušo un novārtā pamesto bērnu traumas simptomus vecuma grupā no 0 līdz 3 gadiem, kā arī veicināt traumas simptomu ārstēšanu un - ieviest šādu gadījumu ziņošanas kārtību. Projektā piedalījās universitātes no Beļģijas un Itālijas (UC Leuven-Limburg un UNIMORE) un šajā jomā strādājošie fondi no Ungārijas un Latvijas (Pressley Ridge Hungary un Centrs Dardedze). Iestādes izstrādāja divus atšķirīgi orientētus materiālus, kuru mērķis ir palīdzēt speciālistiem atklāt un risināt traumu un pret bērniem vērstas vardarbības gadījumus vecuma grupā no 0 līdz 3 gadiem:



tie ir **Skrīninga un ziņošanas kārtības instruments** un **Traumas izpratnē balstītas aprūpes vadlīnijas**³.



Materiālus papildina arī ar virtuālās realitātes (VR) elementiem aprīkota mācību programma. Abi materiāli kopā veido vienu veselumu. Pirmajā materiālā – **Skrīninga un ziņošanas kārtības instrumentā** – ietverta šāda informācija:

- Svarīga informācija par vardarbību pret bērniem un tās sekām, pazīmes, kas liecina par vardarbību pret bērnu
- Noderīgi apsvērumi par to, kā komunicēt ar vecākiem par novērojumiem saistībā ar bērna uzvedību, emocionālo stāvokli, attīstību un vajadzībām
- Kā veikt skrīningu un ziņot attiecīgajām iestādēm par aizdomām vai novērotu vardarbību pret bērnu

Šobrīd jūs lasāt materiāla otro daļu – "Traumas izpratnē balstītas aprūpes vadlīnijas", kas sniedz ieskatu par traumas izpratnē balstītas aprūpes pamatprincipiem. Šis materiāls bērnu aprūpes speciālistiem nodrošina informāciju un vadlīnijas par šādu tematu klāstu:

- Bērnībā gūtu traumatisku pieredzi, tās nozīmi agrīnās bērnības posmā
- Ko nozīmē traumas izpratnē balstīts darbs – gan iestādes, gan personīgajā līmenī?
- Īpaši padomi attiecībā uz traumas izpratnē balstītu darbu ar bērniem vecumā no 0 līdz 3 gadiem

Materiāla beigās ir sniegti īsi galveno terminu skaidrojumi (5. nodaļa: Glosārijs). Pielikumā ir pievienoti plakāti, kurus speciālisti var izmantot kā vizuālus palīg līdzekļus ikdienas darbā.

Speciālisti, kuri strādā ar maziem bērniem, zina, kā notiek normāla bērna attīstība, un apzinās, ka to ietekmē dažādi apstākļi. Piemēram, lai veicinātu priekšlaicīgi dzimušu bērnu veselīgu attīstību, viņiem (ideālā gadījumā) tiek nodrošināta atbalstoša aprūpe, turklāt papildu uzmanība tiek pievērsta tam, ka attīstības prasmes šādā gadījumā var attīstīties atšķirīgi. Retos gadījumos šāda padziļināta izpratne un apzināta, rūpīgi plānota rīcība tiek attiecināta uz bērniem, kuri cietuši no

³ Visās četrās valstīs tika organizētas uz lietotāju orientētas labo prakšu darbnīcas, kurās piedalījās politikas veidotāju, speciālistu un vecāku grupas.

dažādiem vardarbības veidiem (vardarbība ģimenē, vardarbība pret bērnu un pamešana novārtā), jo šīs darbības nereti tiek slēptas, un speciālistiem trūkst informācijas un instrumenti, ko attiecīgajos gadījumos izmantot⁴.

Par spīti tam, ka zinātne mums sniedz arvien jaunu informāciju par to, kā traumatiska pieredze var ietekmēt smadzeņu attīstību, no traumām cietušu bērnu uzvedības un emocionālās grūtības bieži tiek pārprastas vai interpretētas nepareizi. Vardarbība ģimenē un vardarbība pret bērniem joprojām ir tēmas, kas var radīt sensāciju vai sabiedrībā tiek uzskatītas par tabu. Bērnu aprūpes speciālistiem, kuriem ikdienā saskaras ar šo, var būt grūti atrast norādes, kā šādos gadījumos sniegt atbilstošu un konstruktīvu palīdzību.

Apņemšanās rīkoties bērna labākajās interesēs ir vērtība, kas nostiprināta pasaulē plašāk atzītā cilvēktiesību instrumentā – Bērnu tiesību konvencijā (1989. gads). Tā īstenojama tikai caur konkrētu, apzinātu rīcību. Zinot, cik postoša ir vardarbības un nevērības ietekme uz bērnu, kā arī ņemot vērā speciālistiem pieejamo vadlīniju trūkumu, šī materiāla galvenais mērķis ir atbalstīt tos bērnu aprūpes speciālistus, kuri vēlas sniegt iekļūstošu, traumas izpratnē balstītu aprūpi pašiem mazākajiem mūsu sabiedrības locekļiem. Šīs vadlīnijas sniedz padziļinātu izpratni par traumu un tās ietekmi uz maziem bērniem, kā arī profesionālus padomus par to, kā palīdzēt zīdaiņiem un maziem bērniem, primārajiem aprūpētājiem⁵ un bērnu aprūpes speciālistiem, kuri aprūpes ietvaros saskārušies ar stresu veicinošām bērnības pieredzēm.



Jums nav jābūt terapeitam, lai sniegtu terapeitisku efektu.



(Ford & Wilson, 2012, 12. lpp.)

Kā bērnu aprūpes speciālistam jums ir būtiska loma bērnu pieredzes veidošanā ārpus mājas vides. Kaut arī agrā bērnībā gūta traumatiska pieredze ir temats, kas ticis plaši pētīts (sk. Lund et al, 2020), tikai nesen speciālisti sākuši atpazīt šādu negatīvu pieredzi kā nopietnu sabiedrības veselības risku, ko lielā mērā var risināt, veicot atbilstošu profilaksi un intervenci (Petrucci et al, 2019). **Tieši traumas izpratnē balstīta aprūpe var palīdzēt izprast un reaģēt uz traumas radīto ietekmi veidā, kas prioritizē drošību un labklājību, vienlaikus koncentrējoties uz bērna un viņa primāro aprūpētāju stiprajām pusēm.**

Mazi bērni, kas pakļauti vardarbībai ģimenē, diemžēl nevar paļauties uz to, ka viņu primārie aprūpētāji tiem nodrošina drošu vidi, kurā dzīvot un augt. tādēļ šo bērnu dzīvē īpaša loma ir aprūpes speciālistam: tā uzdevums ir veidot drošu vidi, kurā bērns var augt, mācīties un pilnveidoties. Uz daudzu zīdaiņu un mazu bērnu pleciem gulstas traumatiskās pieredzes neredzamā nasta, kas, atstāta bez ievērības, var negatīvi ietekmēt viņu spējas attīstīties un gūt labumu no pozitīvajiem vides elementiem.

⁴ ECLIPS projekta sākumā visās četrās partnervalstīs tika veikts pētījums par zināšanām pret bērnu īstenotas vardarbības skrīningu un ziņošanu, par traumu un traumas izpratnē balstītu aprūpi vecuma grupā no 0 līdz 3 gadiem, kā arī ar šīm tēmām saistītām apmācībām un iegūto zināšanu pielietošanu praksē. Rezultāti liecina, ka pašlaik trūkst zināšanu un apmācības par to, kā atpazīt iespējamu vardarbību ģimenē. Iespējamo vardarbības gadījumu skrīninga un ziņošanas kontekstā bērnu aprūpes speciālisti galvenokārt paļaujas uz savu pieredzi un intūiciju, turklāt speciālistiem trūkst teorētiskas un praktiskas zināšanas par traumas izpratnē balstītu aprūpi, trūkst definīcijas attiecībā uz traumas izpratnē balstītu aprūpi vecuma grupā no 0 līdz 3 gadiem, kā arī specifiskas vadlīnijas un instrumenti, kas ļautu veiksmīgi strādāt ar šīs vecuma grupas bērniem.

⁵ Vadlīnijās izmantots vispārīgs termins "primārie aprūpētāji", kas attiecas uz bērna vecākiem, audžvecākiem vai adoptētājiem, kā arī citām personām, kas iesaistīti bērna aprūpē un audzināšanā (piemēram, vecvecāki).

Šajās vadlīnijās ir apkopota visaptveroša informācija par traumas nozīmi un ietekmi, kā arī ieteikumi bērnu aprūpētājiem, veselības aprūpes speciālistiem un pediatriem, kā strādāt traumas izpratnē balstīti ar bērniem vecumā no 0 līdz 3 gadiem. Izpratne par traumas ietekmi uz cilvēka smadzenēm, ķermeni un prātu var palīdzēt mums saprast, kā šādi notikumi ietekmē mūsu pašu un citu cilvēku uzvedību, domas un jūtas. Bērnu aprūpes speciālisti, kuri strādā saskaņā ar traumas izpratnes principiem, saskarsmē ar klientiem spēj nodrošināt **tūlītēju, atbalstošu reakcijas mijiedarbību**. Šādas mijiedarbības un traumas izpratnē balstītas intervences ir dzīvotspējīgas, ja speciālistiem ir pieejamas jaunākās zināšanas un tiek nodrošināts institucionālais atbalsts.

Meklējot informāciju par traumas izpratnē balstītu aprūpi (trauma-sensitive care) angļu valodā, jūs, iespējams, saskarsities ar terminu trauma-informed care (definīcijas skatīt 5. nodaļā). Abi termini parasti attiecas uz vieniem un tiem pašiem principiem, taču tie apzīmē atšķirīgu vidi un lietotāju. Vārdi trauma-informed liecina, ka aprūpe vairāk attiecas uz specializētām iestādēm un bieži vien tiek veikta terapijas veidā. Parasti tas attiecas uz iestādēm, kas strādā ar ekskluzīvām cilvēku grupām, piemēram, bērniem, kas cietuši no vardarbības. Savukārt "traumas izpratnē balstīta aprūpe" (trauma-sensitive) ir aprūpes veids, kas piemērojams vispārējās aprūpes apstākļos. To var attiecināt uz pilnīgi visiem cilvēkiem, no kuriem daži var būt cietuši no traumām.

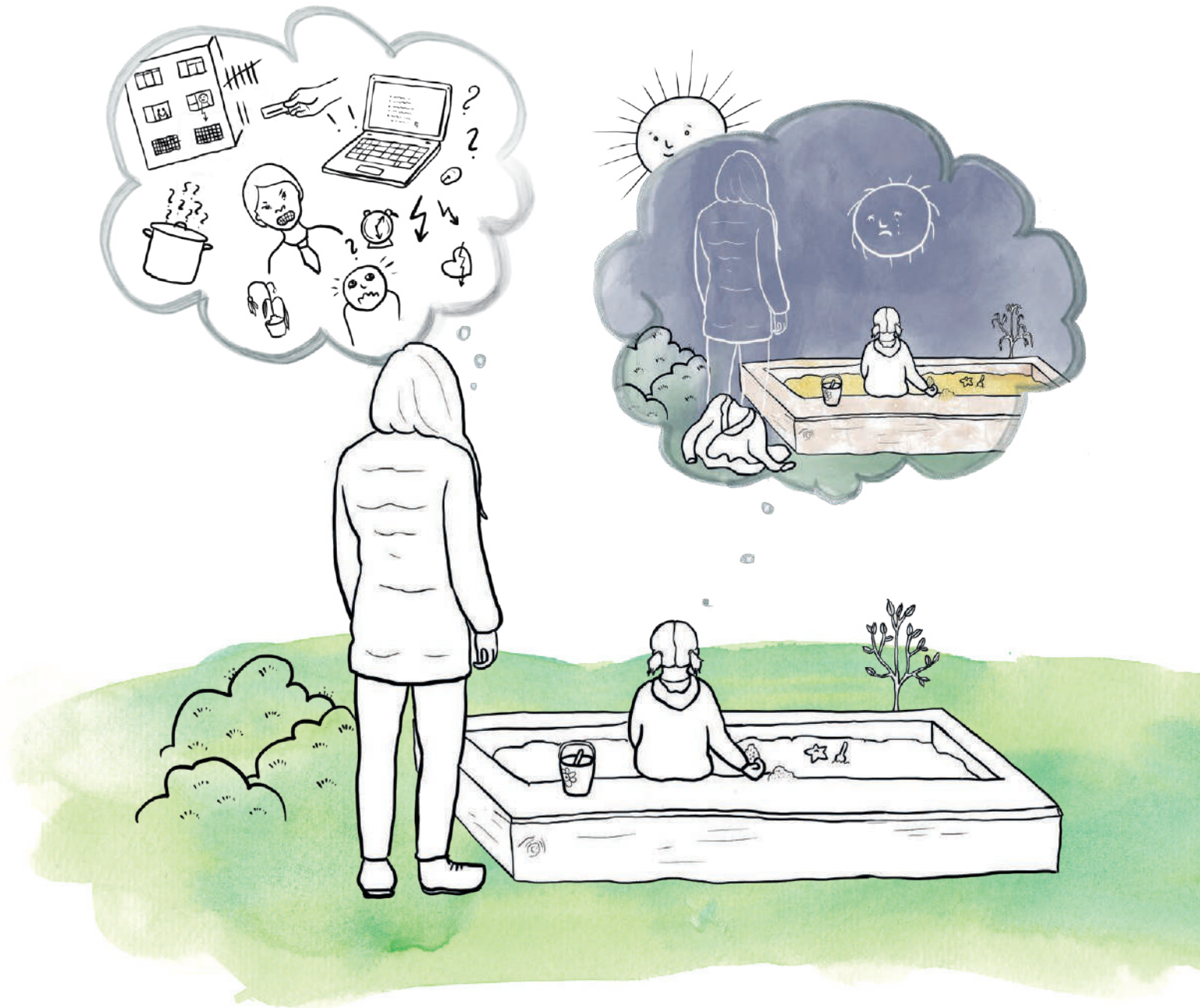
Ir svarīgi atzīt un apzināties šo atšķirību, jo abiem aprūpes veidiem un vidēm ir atšķirīga loma. Termins "traumas izpratnē balstīta aprūpe" palīdz saprast, ka ne visiem bērnu aprūpes speciālistiem ir nepieciešams psihoterapeita diploms. Tas arī palīdz uzsvērt to, ka atbalsta sniegšana bērniem, kas cietuši no traumatiskas pieredzes, pieprasa organizatorisku (un pat sabiedrisku) perspektīvu, ko būtu nepieciešams integrēt esošajā politikā par veselīgas attīstības, labklājības un drošības prioritizēšanu. Šo vadlīniju mērķis nav sniegt plašu izklāstu par tematu kopumā. Materiāls drīzāk sniedz ievadu un konsekventu skaidrojumu, kas var kalpot par zināšanu pamatu un stimulēt turpmāku izpēti procesu. Tā kā traumas izpratnē balstītas aprūpes joma nepārtraukti attīstās, vadlīnijās ir sniegts pašreizējais zināšanu un pētījumu rezultātu momentuzņēmums, un tas acīmredzami nav pabeigts un pilnīgs. Iekļautie ieteikumi neaizstāj specializētu aprūpi, un šis materiāls nav izmantojams kā traumu diagnosticēšanas vadlīnijas. Labā prakse liecina, ka dažos gadījumos bērnu vajadzību holistiskai apmierināšanai var būt nepieciešams specializēts un multidisciplinārs atbalsts no veselības aprūpes sistēmas.

Šīs vadlīnijas ir izstrādātas īpaši tiem bērnu aprūpes speciālistiem, kuri strādā ar lielu bērnu skaitu, no kuriem daži var būt piedzīvojuši vai piedzīvo traumas. Mūsu mērķauditoriju veido konkrēti speciālisti – pirmsskolas izglītības iestāžu darbinieki, veselības aprūpes speciālisti, kuri apskata bērnu mājās, un pediatri –, jo tieši šīs personas mēdz kļūt par regulāri sastopamu un uzticamu kontaktpersonu bērnam ārpus mājas vides. Vadlīniju mērķis ir motivēt preventīvi orientētu rīcību, kā arī veicināt zināšanas, prasmes un attieksmi, kas var palīdzēt risināt traumatiskas pieredzes problēmu un tās ietekmi uz sabiedrības jaunāko vecuma grupu.



Tas, ka jūs šobrīd lasāt šīs vadlīnijas, nozīmē, ka esat spēris pirmo soli, lai traumas izpratnē balstītu aprūpi iekļautu savā ikdienas darbā ar bērniem vecumā līdz trim gadiem. Saprotams, ka ar šī dokumenta izlasīšanu vien būs par maz, lai uzreiz īstenotu pilnībā integrētu pieeju. Tomēr vadlīniju iepazīšana var radīt priekšnoteikumus vēlmei virzīties uz traumas izpratnē balstītas pieejas īstenošanu.

1. NODAĻA KAS IR STRESU VEICINOŠA BĒRNĪBAS PIEREDZE? KĀ DEFINĒT JĒDZIENU “TRAUMA”?



“ Pārāk intensīvi, pārāk ātri un pārāk drīz ”
(Pīters Levins)

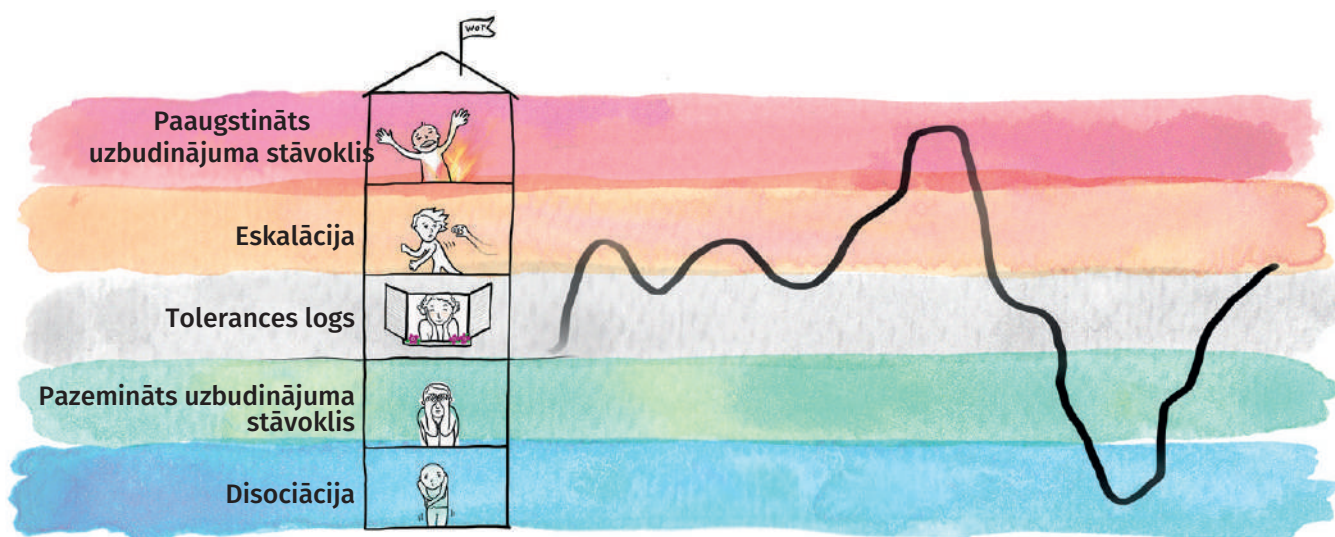
Pēc šīs nodaļas izlasīšanas jums būs skaidrāka izpratne par stresa un bērnībā gūtas traumatiskas pieredzes ietekmi uz bērnu un pieaugušo uzvedību.

1. STRESS: POZITĪVIE UN NEGATĪVIE ASPEKTI

Ikviens no mums ikdienā sastopas ar dažādām stresa situācijām – iespējams, pat biežāk, nekā to atzīstam. Tās var būt saspringtas darba dienas, brīži, kad finansiālā situācija liek savilkt jostu, vai problēmas savstarpējās attiecībās. Savā ziņā stress mūsu dzīvēs rada pievienoto vērtību – tas uztur mūs modrus, motivētus un gatavus izvairīties no dažādām negatīvām situācijām. Iedomājieties brīdi, kad gatavojāties doties pie altāra vai kad jums bija jākārto svarīgs eksāmens. Stress var pārņemt jūsu ķermeni savā varā, tomēr šī sajūta izraisa arī ekstāzi. Tas ir pozitīvais stress, kas stimulē jūs pieņemt izaicinājumus un augt, neapstājoties pie sasniegtā. Taču stress diemžēl ne vienmēr ir labs. Ja tas ir ilgstošs, ja stresors ir smagāks, nekā mēs varam izturēt, vai ja mums trūkst emocionāla atbalsta, kas palīdz ar to tikt galā, stress var kļūt par problēmu. Šādos apstākļos negatīvais stress var izpausties kā emocionāla vai fiziska spriedze, piemēram, migrēna, nogurums, pārmērīga alkohola lietošana, aizkaitināmība vai muskuļu sāpes. Labais stress var stimulēt cilvēka radošumu un izaugsmi, bet sliktais stress samazina produktivitāti. Mūsu organisms nav veidots tā, lai diendienā saskartos ar stresu, un, nonākot šādos apstākļos, vadošs var lūzt. Ilgstošam stresam var būt negatīva ietekme uz cilvēka fizisko un psiholoģisko labsajūtu. Tas var izraisīt imūnsistēmas disfunkciju, nespēju skaidri domāt, kā arī novest pie garīgās veselības problēmām, piemēram, depresijas vai trauksmes (Baffour, 2016).

Ir ļoti būtiski atšķirt negatīvo stresu no pozitīvā. Tieši tādēļ tam mērķtiecīgi pievēršamies šo vadlīniju pašā sākumā. Apzinoties šo atšķirību, mēs saprotam, ka stress ir normāla parādība un daļa no ikviena cilvēka dzīves. Cilvēki ikdienā mēdz izjust uzbudinājumu, uztraukumu vai stresu. Patiesībā mirkli, kad jūtamies pilnīgi atbrīvoti, var būt diezgan reti. Zināms spriedzes līmenis motivē mūs veikt pienākumus rūpīgi un uzmanīgi. Tādēļ nedaudz paaugstināts stresa vai spriedzes līmenis pats par sevi nav uzskatāms par negatīvu parādību. Tomēr stresa līmenis, ko cilvēka prāts spēj izturēt, saglabājot spēju funkcionēt, ir ierobežots.

2. TOLERANCES LOGS UN TĀ LOMA TRAUMATISKAS PIEREDZES KONTEKSTĀ



1. attēls. Tolerances logs (Ilustrācija – Emese Ivanji)

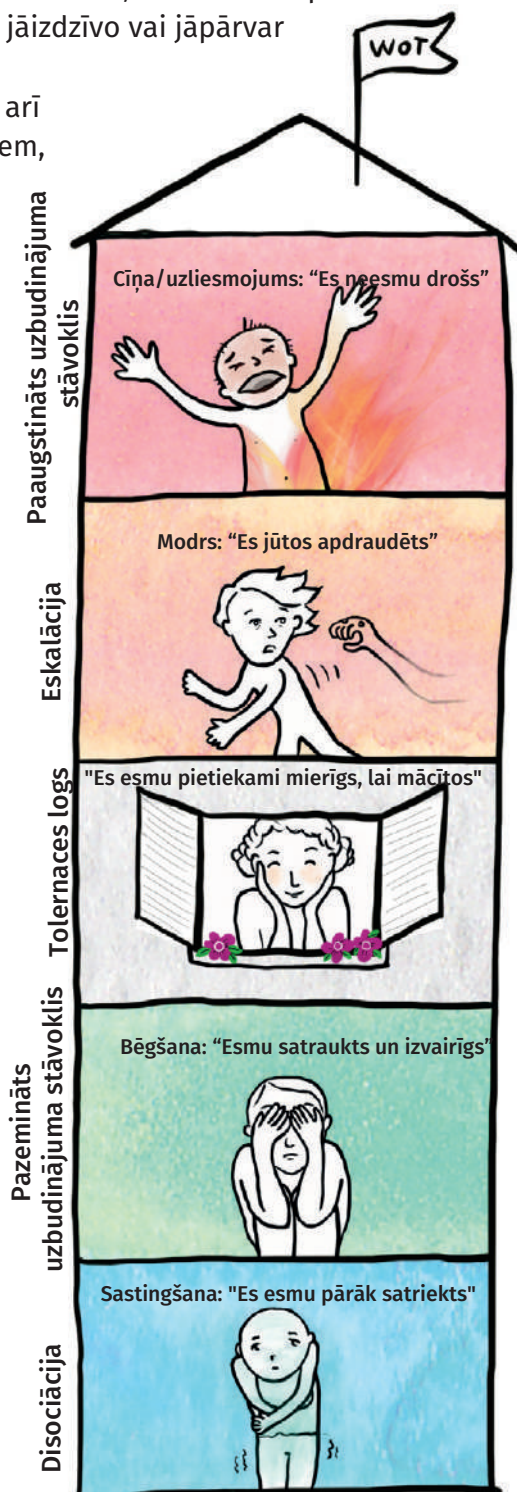
Mēs funkcionējam optimāli, ja visas smadzeņu daļas ir spējīgas pareizi sadarboties. Stresa ietekmi uz organisma un smadzeņu darbību saprast un izskaidrot palīdz jēdziens “tolerances logs” (Siegel, 1999).

Kamēr mēs atrodamies savā tolerances logā, mēs spējam apstrādāt informāciju, koncentrēties uz uzdevumiem un būt radoši. Taču, tiklīdz ir sasniegta maksimālā robeža, mūsu ķermenis un smadzenes nonāk paaugstināta uzbudinājuma stāvoklī. Paaugstināta uzbudinājuma stāvokli dēvē arī par “cīņas, bēgšanas vai aktīvas sastingšanas” reakciju, un tā laikā paaugstinās gan aktivitātes, gan enerģijas līmenis. Cilvēks kļūst ļoti piesardzīgs un pastiprināti modrs. Šis stāvoklis var izpausties kā grūtības koncentrēties, aizkaitināmība, dusmas, panika, trauksme, izbīļa reakcija, pašdestruktīva uzvedība u.c. Lielākā daļa cilvēku spēj identificēt brīžus, kad viņi ir nonākuši ārpus sava tolerances loga robežām. Šādos brīžos domāšanu traucē pastiprināts fizisks un emocionālais uzbudinājums. Uzvedība paaugstināta uzbudinājuma stāvoklī kļūst automātiska darbības tiek veiktas, apzināti nepārdomājot situāciju. Šīs reakcijas mēs varam novērot arī dzīvnieku pasaulē: briedis sastingst, vērojot situāciju, un bēg no lauvas, lauvas cīnās par medījumu. Šīs reakcijas ir ļoti noderīgas mirkļos, kad mums ir jāizdzīvo vai jāpārvar briesmas.

Tomēr bēgšanas, cīņas vai sastingšanas reakciju mēdz izsaukt arī situācijas, kurās patiesu briesmu nav. Bērniem un pieaugušajiem, kuri savā dzīvē ir pieredzējuši daudzas nedrošas situācijas, emociju regulēšana var sagādāt grūtības. Viņu tolerances logs jeb uzbudinājuma līmenis, kas šķiet izturams un ļauj efektīvi darboties, ir diezgan šaurs. Šādos gadījumos var būt īpaši grūti saglabāt mieru. Pastāvīgais uzbudinājuma līmenis ikdienas situācijās parasti ir augstāks, nekā viņi spēj izturēt, ātrāk sasniedzot augšējo robežu. Turklāt viņu iepriekšējā pieredze liek viņiem gaidīt apdraudējumu pat tad, ja no citas perspektīvas briesmas nepastāv. Šādu cilvēku smadzenes neļauj viņiem atslābt, jo viņiem svarīgāk ir būt gataviem reaģēt arī tad, kad briesmas nedraud, nevis aizkavēt reakciju, sastopoties ar reālām briesmām. Runājot par bērniem, mēs redzam, ka viņiem ir grūti koncentrēties, viņi bieži raud, grūstās, bēg, kā arī noslēdzas no apkārtējiem biežāk, nekā varētu gaidīt no viņu attīstības vecumā esoša bērna.

Ja stresa līmenis paaugstinās vēl vairāk vai saglabājas nemainīgi augsts, mēs varam sasniegt sava tolerances loga apakšējo robežu. Pazemināta uzbudinājuma stāvokli raksturo pasīva sastingšanas reakcija un disociācija. Būtībā tas ir skaists izdzīvošanas mehānisms, ko radījušas mūsu smadzenes. Mūsu organisms gatavojas smagiem bojājumiem un vēlas pēc iespējas mazināt to ietekmi. Mūsu apziņa sašaurinās, radot sajūtu, it kā mēs vairs “neatrodamies” šajā mirklī, un vēlāk mēs varam piedzīvot amnēziju. Mūsu sirds pukst lēnāk, ievainojuma gadījumā ļaujot zaudēt mazāk asiņu. Organismā izdalās hormoni, mazinot sāpes. Pazemināts uzbudinājuma stāvoklis paaugstina izdzīvošanas iespējamību kritiskās situācijās, piemēram, iekļūstot autoavārijā. To varam redzēt arī dzīvnieku pasaulē - piemēram, peles, sastingst, lai izvairītos no plēsēja uzbrukuma.

Tomēr pazemināts uzbudinājuma stāvoklis ikdienišķā situācijā ir disfunkcionāls. Bērns pazemināts uzbudinājuma



stāvoklī var šķist izklaidīgs un nepievērst uzmanību ārējai pasaulei. Svarīgi atzīmēt, ka šāds stāvoklis var rasties pat tad, ja briesmas tiek uztvertas tikai iekšēji, bet ārējam novērotājam šāda izklaidība var šķist nesaprotama un aizvainojoša. Tomēr pārdzīvojums bērna prātā var būt tikpat intensīvs kā nenovēršams lāča uzbrukums – pat tad, ja lāča tur patiesībā nav.

Tolerances loga jēdziens lieliski ilustrē cilvēka nepieciešamību augt un attīstīties optimālā uzbudinājuma zonā. Tieši tādēļ ir tik svarīgi nodrošināt, lai visi bērni ikdienā justos droši. Likumsakarīgi, ka maziem bērniem ir mazāks tolerances logs nekā pieaugušajiem, jo viņi tikai pamazām sāk iepazīt ārpasauli. Viņiem joprojām ir nepieciešama aprūpētāju atbalsts, lai regulētos, jo viņu pašu emocionālās regulācijas sistēma vēl nav attīstījusies. Maziem bērniem tolerances loga izmēru nosaka pieredze, kas gūta primārajās aprūpes attiecībās. Mazs bērns nepārtraukti attīstās, un viņam ir jāiemācās regulēt savas emocijas un stresu. **Maziem bērniem ir nepieciešami uzticami un paredzami aprūpētāji, kas palīdz regulēt viņu emocijas un stresu. Bērnāmgūstot pašregulāciju, būtisku lomu spēlē tieši primārā(-o) aprūpētāja(-u) “tolerances logs”.**

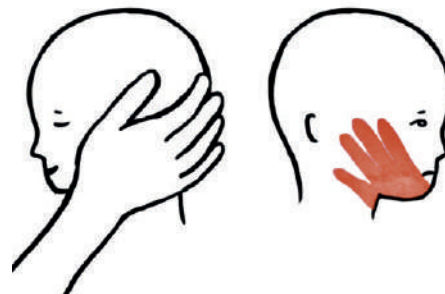


Ko mēs varam darīt?

Pārdomājiet, kā un kādēļ bērni veic konkrētas darbības. Iespējams Jūs esat pamanījuši, ka bērnam ir grūtības izteikties, atrast īsto balsi toni. Pamēģiniet patiešām ieklausīties un vērot bērnu. Padomājiet par vajadzībām, kādas varētu būt šim konkrētajam bērnam, un par to, kā šīs vajadzības varētu apmierināt. Mierīga klausīšanās un vērošanas stāvoklis netieši stiprinās bērnu uzticēšanos sev un apkārtējai videi. Tas panāk to, ka bērns patērē mazāk enerģiju, lai uzmanītos no briesmām, tādējādi saglabājot vairāk enerģiju impulsu kontrolei.

3. BĒRNĪBĀ GŪTA TRAUMATISKA PIEREDZE

Bērni atrodas nepārtrauktas attīstības procesā. Bērni, kuri auguši drošā un sirsnīgā vidē, biežāk ir orientēti uz pretimnākošu pasauli, kurā viņus ieskauj gādīgi pieaugušie. Viņi aug, jūtoties droši un novērtēti. Taču stresa pieredze var būtiski ietekmēt bērna nervu sistēmas attīstību. Nedrošā vidē augušiem bērniem smadzenes var pielāgoties pasaulei, kurā viņiem ir pastāvīgi jāuzmanās no iespējamām briesmām un kurā ikviens viņus var apdraudēt. Šie bērni ļoti ātri iemācās, ka uzticēties nevar nevienam. Ietekme, ko uz bērnu atstāj uzaugšana nedrošā vidē, ir dokumentēta pētījumā “Adverse Childhood Experiences” (bērnībā gūta traumatiska pieredze, saīsinājumā – ACE) (Felitti et al., 1998), un, kopš sākotnējo rezultātu publicēšanas, šis fenomens joprojām tiek pētīts un izvērstas (piem., Lund et al., 2020).



Bērnībā gūtu traumatisku pieredzi (ACE) parasti uzskata par hronisku un atkārtotu, tādu, kas ir notikusi vai sākusies bērnībā, un kas notiek bērna attiecību kontekstā. Tieši aprūpētāja droša atbalsta trūkums augsta stresa situācijā, ne tik daudz pati situācija, ir galvenais faktors, kas nosaka traumas radītās ietekmes smagumu. Pētījumi ir nepārprotami pierādījuši, ka šīs bērnības nelabvēlīgās pieredzes var kumulatīvi veicināt daudzu fizisku, garīgu un sociālu veselības problēmu risku pat pieaugušā vecumā. Pamatojoties uz pētījumiem (Felitti et al., 1998), mēs parasti izšķiram 10 biežāk sastopamos bērnībā gūtas traumatiskas pieredzes veidus:

- Emocionālā vardarbība
- Seksuāla vardarbība
- Fiziska nevērība
- Emocionāla nevērība
- Uzaugšana vienā mājsaimniecībā ar personu, kura cieš no psihiskās veselības traucējumiem
- Uzaugšana vienā mājsaimniecībā ar personu, kura atradusies ieslodzījumā
- Uzaugšana saskarsmē ar vardarbību starp intīmu attiecību partneriem
- Uzaugšana saskarsmē ar personām, kuras pārmērīgi lieto vai ir atkarīgas no apreibinošām vielām
- Uzaugšana bez vecāku klātbūtnes vecāku atšķirtības, šķiršanās vai nāves dēļ

Eiropā aptuveni katrs ceturtais bērns ir piedzīvojis vienu ACE, bet katrs piektais bērns ir piedzīvojis divas vai vairāk ACE (Bellis et al., 2019). Jebkura traumatiska pieredze var būtiski traucēt bērna spēju attīstīties un mācīties, augt un pētīt. Un šī negatīvā ietekme saglabājas mūža garumā. Cilvēki, kuri bērnībā ir guvuši vairākas traumatiskas pieredzes, pieaugušo vecumā biežāk slimo un cieš no depresijas, pastiprināti lieto alkoholiskos dzērienus un viņu fiziskā veselība kopumā ir sliktāka (Bellis et al., 2019).

Attiecībā uz vecuma grupu no 0 līdz 3 gadiem būtiski ir izdalīt vēl dažas traumatiskas pieredzes (dažas no tām ir skaidri ietvertas ACE sarakstā, bet citas nav)⁶.

- Uzaugšana pēcdzemdību depresijas apstākļos
- Pastāvīga kaunināšana un pazemošana (gan emocionāla, gan fiziska vardarbība)
- Uzaugšana mājsaimniecībā, kur bērna aprūpētājs, brālis vai māsa cieš no invaliditātes vai ievainojumiem
- Smagu traumu vai ilgstošas slimības piedzīvošana
- Uzaugšana bez “pietiekami labas” (Winnicott, 1963) vecāku uzmanības to šķiršanās dēļ
- Uzaugšana atšķirīgas aprūpes kvalitātes apstākļos aprūpētāju aizņemtības dēļ
- Speciālistu ieteiktu vingrinājumu, kas motivē normālu attīstību, ignorēšana, tādējādi kavējot bērna attīstību
- Aprūpētāji bērnam nenodrošina pamata aprūpi un aprūpes aprīkojumu
- Bērna nodošana adoptcijai vai audžuģimenes aprūpē

Neraugoties uz tās radīto stresu plašo izplatību un dramatiskajām sekām, lielākajai daļai bērnu aprūpes speciālistu nav atbilstošas apmācības par bērnībā gūtām traumatiskām pieredzēm un to, kā strādāt ar bērniem, kuri tās piedzīvo. Traumatiskas pieredzes risināšanu var apgrūtināt sāpju, vainas un atsvešinātības sajūta. Turklāt mazo bērnu spējas ietekmēt traumatisko pieredzi ir īpaši ierobežotas viņu vecuma, auguma un statusa dēļ. Atlabšanas procesā bērni lielākoties paļaujas uz pieaugušo aprūpētāju atbalstu. **Šis fakts ierosina preventīvu perspektīvu: ja mēs varam mazināt nelabvēlīgas pieredzes ietekmi uz maziem bērniem, mēs varam mazināt to radīto slogu un negatīvās sekas viņu dzīvēs.** Tomēr, ja bērni tiek pakļauti šāda veida nelabvēlīgai pieredzei, kas pārspēj viņu spēju tikt galā ar tās radīto stresu, pastāv potenciāls rasties traumai.

⁶ Sarakstu sastādījuši ECLIPS projekta Ungārijas labo prakšu darbnīcu dalībnieki.

⁷ Saskaņā ar ECLIPS projekta ietvaros veikto pētījumu rezultātiem četrās Eiropas valstīs (Beļģijā, Itālijā, Ungārijā un Latvijā).

4. TRAUMAS DEFINĒŠANA – TRAUMATISKA PIEREDZE, STRESS UN APRŪPE

Pēdējos gados traumas ir kļuvušas par “karsto tematu” – tās plaši apspriestas dažādos plašsaziņas līdzekļos, tostarp grāmatās, filmās un žurnālu rakstos. Mēs bieži dzirdam atziņu, ka trauma atstāj nospiedumu cilvēka smadzenēs, izmaiņot nervu sistēmas darbību un to, kā organisms reaģē uz stresu (Winfrey & Perry, 2021). Emocionālā šoka vai ilgstoša stresa radītā ietekme var saglabāties mūža garumā (van der Kolk, 2014). Bet kas ir trauma?

Kad mēs jautājam cilvēkiem, ar ko viņiem asociējas vārds “trauma”, viņi bieži vien sāk uzskaitīt smagus dzīves notikumus, traģēdijas, piemēram, smagas, letālas slimības, nāvi, negaidītu tuva radnieka zaudējumu, dabas katastrofas, piedzīvotu karu, bēgšanu vai migrāciju un satiksmes negadījumus. Otrs domu pavediens ietver notikumus, kas apraksta fizisku un emocionālu vardarbību, piemēram, vardarbību ģimenē, seksuālu vardarbību, fizisku vardarbību, piemēram, sišanu, vecāku vai aprūpētāju vardarbīgu uzvedību, psiholoģisku vardarbību, piemēram, pazemošanu, degradāciju vai vārdisku vardarbību. Saraksta beigās var parādīties fiziska un garīga nevērība. Šeit var notikt garāka saruna par to, ko īsti var uzskatīt par traumu – galu galā, mēs visi zinām (un to varam ilustrēt ar vairākiem konkrētiem stāstiem), ka atsevišķi dzīves notikumi ne visus ietekmē vienādi. Grūtāk ir izskaidrot, **kādēļ vienam cilvēkam kāds dzīves notikums var būt traumatisk un nepārstrādājams, savukārt citi šādu pašu notikumu pārstrādā veiksmīgi, apgalvojot, ka tas viņus padarījis spēcīgākus.**

Akadēmiskās pasaules eksperti ir snieguši dažādas jēdziena “trauma” definīcijas. Pētniecība turpinās. Zinātnieki gandrīz katru dienu gūst jaunas, precīzākas un dziļākas zināšanas par traumu ietekmi un terapijas iespējām. Šo vadlīniju pamatā ir Brūsa D. Perija traumas definīcija, ko papildina jaunākie zinātniskie atklājumi.

Brūss D. Perijs savā definīcijā akcentē individuālo reaģētspēju, īpašu uzmanību pievēršot izmaiņām mūsu nervu sistēmas darbībā, kas ir atbildīga par reakciju uz stresu. Šo nervu sistēmu, kas nosaka to, kā mēs apstrādājam stresu, mēdz dēvēt arī par “stresa reakcijas sistēmu”. Šajā materiālā balstīsimies uz šo traumas definīciju, kā arī uzmanību pievērsīsim “traumas prizmas” jēdzienam.

“No neiroloģiskās attīstības viedokļa raugoties, trauma nav notikums – tā ir indivīda reakcija uz šo notikumu. Traumatiskais stress rodas, kad kāda pieredze pārņem un izmaina indivīda ar stresu saistītās fizioloģiskās sistēmas, kā rezultātā kādā no plaši izplatītajām stresa reakcijas sistēmām (piemēram, neuroimūnās, neuroendokrīnās, autonomās un centrālās nervu sistēmas tīklā) rodas funkcionāli traucējumi.”

(Ungar & Perry, 2012, 125. lpp)

Perijs ierosina vispirms gūt izpratni par stresa reakcijas sistēmas darbības noteikumiem, lai i saprastu, cik komplicētas ir traumas.

Bērnībā gūtā pieredze – pozitīva, negatīva vai acīmredzami kaitējoša – tiešā veidā ietekmē bērna smadzeņu attīstību, veidojošos nervu ceļus un dominējošās nervu reakcijas (sīkāk paskaidrots zemāk sniegtajā piemērā). Tieši tāpat nervu sistēmu ietekmē stress. Tas nozīmē, ka agrīnās dzīves notikumi “noskaņo” mūsu nervu sistēmu jeb smadzeņu darbību, un šo “skaņojumu” var tieši novērot cilvēka uzvedībā.

Iedomājieties bērnus, kuri savā ģimenē vai aprūpējošā vidē bieži piedzīvo “slikto stresu” (ekstrēmu, ilgstošu vai neprognozējamu). Citiem vārdiem sakot, viņi izjūt bailes vai apdraudējumu. Viņu “operētājsistēma” tiek “noskaņota” uz bailēm, bēgšanu un neparedzamību.

8 Novērojumi no fokusa grupu intervijām, kas tika veiktas ECLIPS pētījuma ietvaros.

Šī operētājsistēma attīsta stresa reakcijas un uzvedību, kas palīdz kaut kādā veidā izvairīties no apdraudējuma vai to pārvarēt. Šo bērnu aprūpes vidē tā ir noderīga funkcija, jo bērns var vai nu aizbēgt no draudiem (bēgšana), izjust apdraudējumu (cīņa), vai arī pāriet emocionālā stāvoklī, kurā viņš ignorē situāciju vai personu, kas izraisa bailes (sastingšana) – visbiežāk tas notiek brīžos, kad draudi kļūst nenovēršami. Sakarā ar nervu sistēmas noskaņojumu šie bērni dzīvo pastāvīgā baiļu vai apdraudējuma stāvoklī. Viņu laiks tiek veltīts tam, lai izvairītos no bailēm un šausmām, ko rada iespējamās draudīgās situācijas. Jebkurš jauns, nezināms, negaidīts vai pat zināms un gaidīts stimulants, pat tāds, kas citiem varētu šķist nepamanāms, šajos bērnos var izsaukt bailes, bēgšanu vai agresiju. Tādējādi šāda **adaptīva uzvedība, kas mājas vidē bērnam palīdz pārvarēt apdraudošus stimulus, vienaudžu grupā vai iestādes vidē būs neatbilstoša un kaitīga, iespējams, izraisot turpmāku nosodījumu, atstumtību vai noraidījumu.**

Strādājot ar bērniem ar šādu negatīvu dzīves pieredzi, sniegt palīdzību ir vieglāk, ja katra bērna individuālajā gadījumā mēs meklējam atbildi uz jautājumu **“Kas ar viņu notika?”**. Atbildes uz šo jautājumu mums palīdz identificēt tos dzīves notikumus, kas atstājuši pēdas bērna vai vienaudžu grupas uzvedībā.

Atgriežoties pie traumas definīcijas, jāuzsver, ka pastāv vairāki traumas definējumi, kas pārsniedz šo vadlīniju kontekstu. Šajā materiālā izmantota versija, kas mums vislabāk palīdz raksturot un izprast bērniībā gūtās traumas un to ietekmi uz cilvēka attīstību. Tā ir definīcija, kuras pamatā ir trīs pilāri: notikums, pieredze un ietekme jeb sekas (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014).

Iedomājieties mazu bērnu grupu, kas dodas pastaigā. Viņi kavējas, pārējie bērni viņus gaida pie ēkas. Bērnu saģērbt palīdz vairāki cilvēki, kuri kavēšanās dēļ ir nedaudz saspringtākā noskaņojumā. Bērns kurš bērnu dārzu apmeklē jau

divus gadus, ģērbjas pats, klusā balsī dzied dziesmiņu un arī šķiet saspringts steigas dēļ. Cits, mazāks bērns, vairākas reizes neveiksmīgi cenšas pacelt savas kurpes, viņu sauc kāda no aprūpētājiem un atkārtoti brīdina, lai bērns paliek uz vietas, līdz viņa pienāks palīdzēt. Šajā situācijā iesaistās cita sieviete, kura, redzot steigu, cenšas palīdzēt bērniem un sper lielāku, dinamiskāku soli blakus bērnam, kurš cīnās ar saviem apaviem. Viņas rokas ir paceltas augstāk, jo viņa spērusi ātru un platu soli. Mazais bērns pamana pacelto roku un uzreiz



saraujas, aizturot elpu, un tad sāk raudāt, kņājot gaisu. Trešais bērns, kurš uz to noskatās no attāluma, pagriež pārējiem muguru un pārtrauc ģērbšanos, dažas minūtes spēlējas ar kādu rotaļlietu, tad turpina ģērbties un pievienojas pārējiem rindā.

Šajā ikdienas situācijā (**notikumā**) mēs redzam trīs dažādas reakcijas (**pieredzes**), un, pamatojoties uz novērojumiem, var paredzēt trīs dažādas **sekas**.

Vecākais bērns, kurš pirmsskolas izglītības iestādī apmeklē jau divus gadus, šo situāciju piedzīvo atkārtoti. Viņš ir izstrādājis pašnomierinošu stratēģiju, lai kontrolētu savu stresa reakcijas sistēmu, tādējādi šī pieredze var palīdzēt viņam tikt galā ar stresu un nostiprināt viņa dzīvesspēku.

Bērna, kurš izrāda visintensīvāko stresa reakciju, mājas vidē pastāv konstanta spriedze, tās disregulācija un neparedzamība. Viņa pieredzi šajā ikdienas situācijā nevar nošķirt no pieredzes mājas vidē (piemēram, mājās viņu iebiedē, kad nav apģērbies, nepacietīgi tirda, ja viņš kaut kas neizdodas ar pirmo reizi, dažkārt sit, kad viņš rīkojas neveikli, utt.). Bērna stresa reakcijas sistēma reaģē intensīvi, un dinamiskā kustība nekavējoties izraisa baiļu un bēgšanas reakciju.

Ja bērna “operētājsistēma” ir noskaņota šādi, sagaidāms, ka ierastās, tomēr saspringtākās situācijas vairumā gadījumu novedīs pie sakāpinātu emociju uzliesmojumiem vai sabrukuma. Meitenītes reakcija var būt saasināta un situācijās, kuras raksturo paaugstināts stresa līmenis saistībā ar ģērbšanos, kaut kā uzsākšanu un gatavošanos, bērnam var parādīties hroniska stresa simptomi.

Trešais bērns, kurš sēž tālāk, arī pauž intensīvāku stresa reakciju, taču viņam ir instinktīva stratēģija, kas palīdz samazināt stresa līmeni (viņš novēršas un kādu brīdi spēlējas). Iespējams, ka šī pieredze turpina izpausties vēl dažas dienas atsevišķos mērena stresa periodos, piemēram, ģērbjoties un sākot kaut ko no jauna, kad bērns atkal reaģē ar lielāku intensitāti, bet, ja cita līdzīgi saspringta situācija netiek piedzīvota, sekas pēc dažām dienām izzūd. Ja nedrošība saistībā ar ģērbšanos un gatavošanos tiešām izpaudusies tikai dažas dienas, to var uzskatīt arī par akūtu stresa reakciju.



Minētajā piemērā mēs redzam, kā **modelis “notikums-pieredze-ietekme” un izpratne par to, kādu ietekmi traumatiskais notikums ir atstājis uz stresa reakcijas sistēmu, mums var palīdzēt izprast traumas radītās sekas.** Izmantojot šo modeli, lietderīgi ir paturēt prātā tolerances loga jēdzienu. Atcerieties, ka maziem bērniem un cilvēkiem, kuri pagātnē ir piedzīvojuši nepārstrādātu traumu, parasti “logs” ir šaurāks – ne vienmēr attiecībā uz pilnīgi visām stresa situācijām, bet noteikti uz tām situācijām, kas viņiem atgādina par traumu (to dēvē par palaidējmehānismu).

Ja mūsu stresa reakcijas sistēma ir “stingri” noregulēta un mūsu “logs” ir šaurs, reakcijas uz ārējiem stimuliem būs sakāpinātas un daudzi notikumi izrādīsies novietoti ārpus attiecīgā tolerances loga. Tas nozīmē, ka mūsu smadzeņu “dūmu detektors” (amigdala) sāk darboties arī tad, kad dūmi ir pavisam nedaudz (tiek aktivizēts palaidējmehānisms) (van der Kolk, 2014). Palaidējmehānisms parasti ir kāda veida sensorā informācija (attēls vai, piemēram, konkrēta veida smiekli, smarža, skaņa, pieskāriens) vai verbālā informācija (gan runas saturs, gan noteikti arī veids, kā kaut kas tiek pateikts, kas aktivizē paaugstināta stresa atmiņu). Atkarībā no mūsu iepriekšējās pieredzes šādi palaidējmehānismi var izraisīt paaugstinātu vai pazeminātu uzbudinājuma stāvokli. Dažreiz var būt arī tā, ka sākotnējā reakcija ietver paaugstinātu uzbudinājumu, un tad, ja stresors saglabājas, mēs pārslēdzamies uz pazeminātu uzbudinājuma stāvokli.

Atgriežoties pie traumas definīcijas, ir svarīgi uzsvērt, ka **par traumatisku ietekmi mēs varam runāt arī gadījumos, kuros nav identificējama vardarbība, ļaunprātīga izmantošana vai kāds cits nopietns traumatisks notikums, bet bērnam nav tikusi nodrošināta atbilstoša, pozitīva aprūpe.** Intensīva stresa reakcija var izstrādāties arī tad, ja bērna primārie aprūpētāji ir nepacietīgi vai steidzīgi, ja bērna primārajās attiecībās bērns neatrodas drošībā un emocijas netiek regulētas, ja vecāku spriedze un stress ir jūtams saskarsmē ar bērniem, vai pat tad, ja bērna dzīvē valda institucionāla atstumtība, viņš tiek pakļauts iebiedēšanai un izjūt kaunu, bet tam neseko institucionāla reakcija. Visām šīm situācijām ir līdzīga ietekme kā fiziskai vardarbībai vai nopietnai dabas katastrofai.

Trauma un nelabvēlīga bērnības pieredze nepārprotami ietekmē cilvēka veselību, lai gan tās ietekme uz dažādiem cilvēkiem var atšķirties. Ietekmes spēks ir atkarīgs no bērna ģenētiskās predispozīcijas, attīstības stāvokļa laikā, kad trauma tika gūta, ģimenes pārdzīvotajām un apstrādātajām vai daļēji apstrādātajām traumām, kā arī ļoti lielā mērā no pieejamu, nobriedušu, veselīgu sociālo attiecību un kopienu dziedinošās ietekmes.

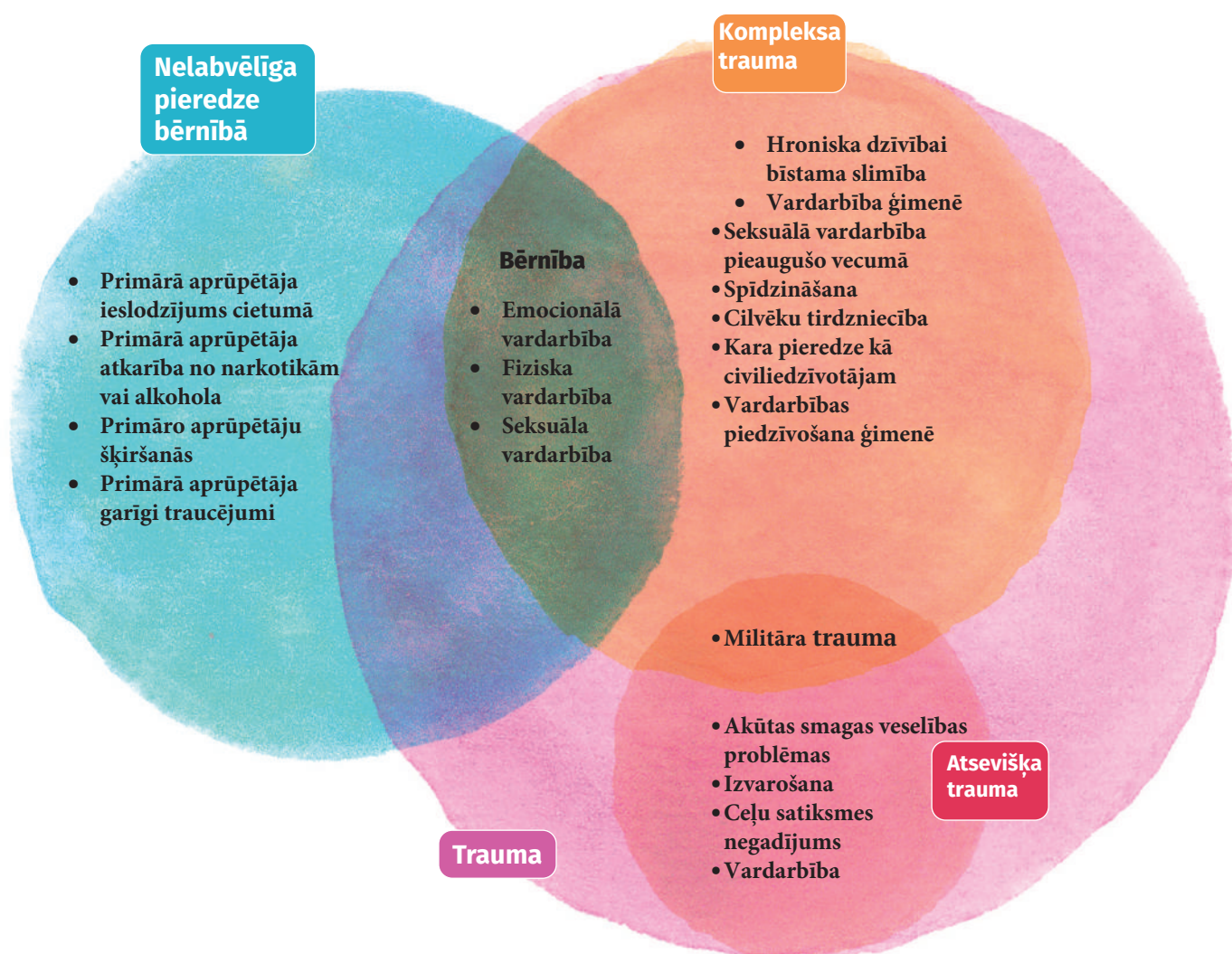
Šī perspektīva un traumas dažādās definīcijas speciālistiem var palīdzēt izprast traumas sarežģītību, tās izraisīto seku daudzveidību, kā arī dažādos elementus, no kuriem ir atkarīga traumatisku notikumu radītā ietekme.



Ko mēs varam darīt?

Izturieties pret bērniem iekļūti un atbalstiet viņus. Atkārtojiet, ka ticat viņu spējām. Nezaudējiet pacietību, vadot un mācot viņus. Aplieciniet, ka esat viņiem līdzās. Parādiet, ka jums var uzticēties. Nosakiet bērniem robežas un koncentrējieties uz to, kas izdodas labi. Bērniem ir nepieciešams dzirdēt no citiem, ka viņi ir svarīgi un ka viņiem piemīt daudz labu īpašību

Traumas nozīme



2. attēls (Emeses Iványi attēls, pamatojoties uz National Health Service Education for Scotland (2017) Transforming Psychological Trauma, 20. lpp. Iegūts no <https://bit.ly/38IAGeS>)

5. TRAUMA BĒRNA UN APRŪPĒTĀJA ATTIECĪBĀS

Visspēcīgākie traumatiskie notikumi, kurus ir visgrūtāk interpretēt, saprast un pieņemt, ir tie, kuros primārais aprūpētājs ļaunprātīgi izmanto bērnu (fiziska un garīga vardarbība), emocionāli vai fiziski atstāj viņu novārtā, spīdzina, pienācīgi nerūpējas par viņu, kā arī situācijas, kur starp bērnu un pieaugušo nevalda saskaņa, tādējādi bērnam radot kaitējošu pieredzi. Šeit ir svarīgi uzsvērt, ka iepriekš minētie nevēlamie notikumi daudzos gadījumos ir saistīti ar primāro aprūpētāja piedzīvotu, nepārstrādātu traumu. Tas nenozīmē, ka mēs varam atbrīvot viņus no atbildības vardarbības vai novārtā pamešanas gadījumā, drīzāk jāpatur prātā, ka jautājums “Kas ar tevi notika?” ir vienlīdz piemērots arī viņu gadījumā, jo tas ir sākumpunkts tam, kādu atbalstu viņi spēj sniegt saviem bērniem, un attiecīgi arī bērnu atveseļošanās procesam. **Jautājums “Kas ar tevi notika?” var pavērt ceļu uz dziedināšanu, pa kuru var doties gan bērns, gan ģimene, gan iestāde kopumā** (Winfrey & Perry, 2021). Kamēr mēs uzdodam jautājumu “Kas tev kaiš?”, mēs turpinām galveno uzmanību vērst uz vardarbības atklāšanu, bet dziedinošas, atjaunojošas attieksmes vietā fokusēties uz nopratināšanu, sankcionēšanu un sodīšanu. Šādā scenārijā upuris turpina būt cietušais, vainīgais turpina būt likumpārkāpējs, un tādējādi abu attiecības nav iespējams dziedināt, kas aprūpētāja un bērna attiecību kontekstā ir vissvarīgākais mērķis.



Trauma attiecībās ar primāro aprūpētāju būtiski maina stresa reakcijas sistēmas darbību un piesaistes modeļus⁹ (Hambrick et al. 2019). Tam pamatā ir attīstības likums. Pati svarīgākā funkcija bērna primārajās attiecībās ir regulācija. Šeit mēs runājam konkrēti par stresa līmeņa regulāciju – stresa, ko izraisa neizbēgamās izmaiņas ikdienas dzīves funkcijās (izsalkums, izmaiņas ķermeņa temperatūrā, nervu sistēmas nogurums, diskomforta vai sāpju izraisīts stress, miegs vai pamošanās utt.). Atbalstošas, drošas un mierpilnas attiecības mazina stresu. Attiecības, kas neatbild uz bērna vajadzībām pielāgotā veidā, kuras raksturo stress, bailes, nevērība vai vardarbība, palielina stresu. Vardarbība un nevērība attiecībās ar primāro aprūpētāju praktiski pilnībā izslēdz un iznīcina bērna stresa reakcijas sistēmu. Tas var kļūt par apburto loku augoša bērna dzīvē, jo persona, kas ir atbildīga par bērna aprūpi, nespēj nodrošināt līdzregulāciju. Augsts stresa līmenis paralizē spēju izveidot kontaktu. Tādējādi bērns atrodas disregulētā, augstas intensitātes stresa situācijā, turklāt apstākļos, kuros viņš nespēj izveidot saikni ar aprūpētāju, lai gan šai saiknei ir vitāli svarīga nozīme kontroles atgūšanā. Šādās situācijās starposma saikni, dziedinošu klātbūtni gan galvenajam aprūpētājam, gan bērnam, var sniegt sekundārie aprūpētāji, profesionāļi, kas izprot traumas un to sekas. Šajā saskarsmē gan bērnam, gan primārajam aprūpētājam ir iespēja iemācīties nomierināties un atgūt kontroli.

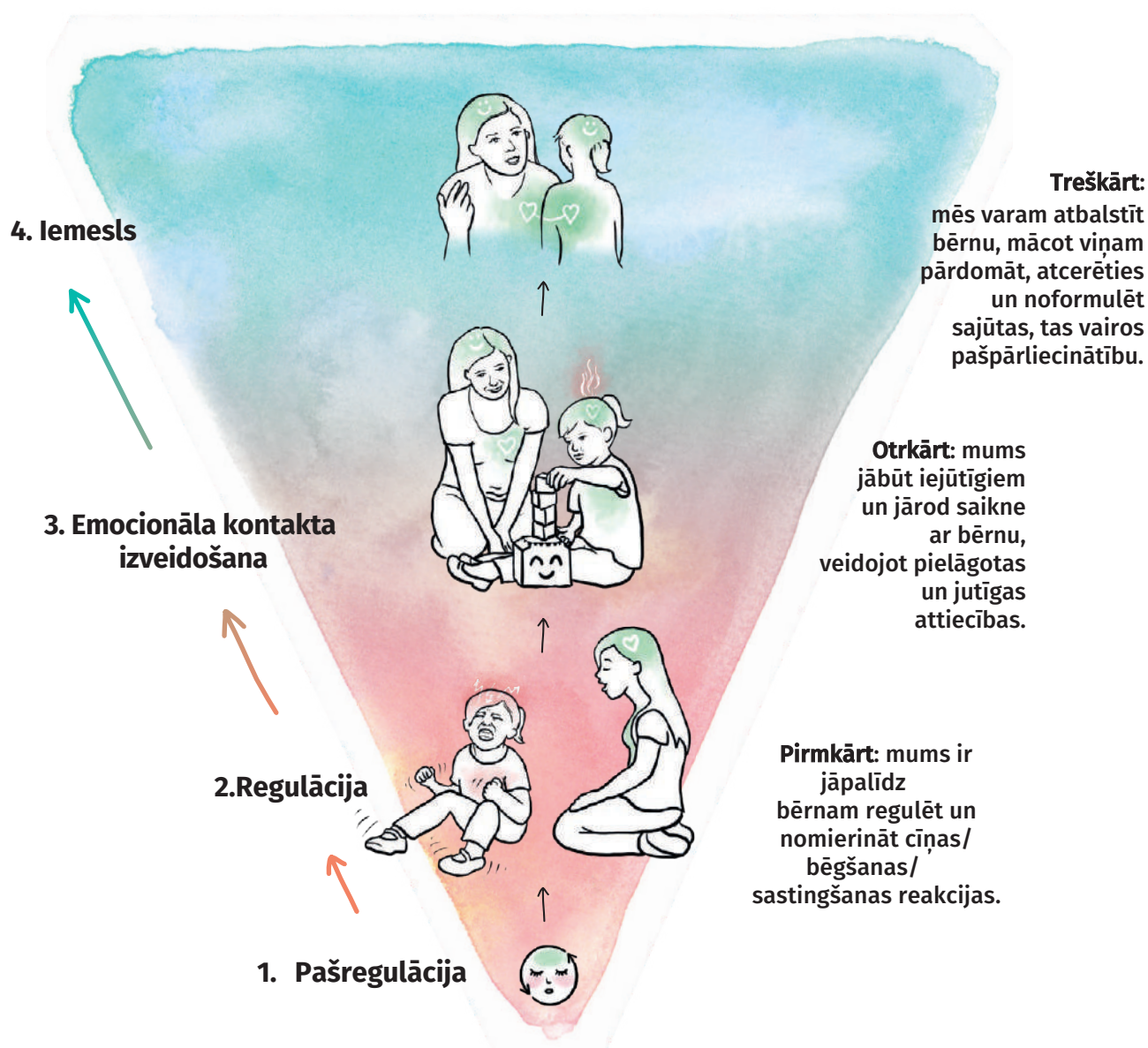


Ko mēs varam darīt?

Paturiet prātā, ka bērni, kas cieš no traumas, var netīši paust savas ciešanas, uzbrūkot, esot aizkaitināmi vai krītot panikā. Ja saglabāsi šo perspektīvu, jūsu reakcija uz viņu uzvedību var piedzīvot pozitīvas pārmaiņas. Dusmīga atbilde radīs tikai vēl lielāku spriedzi un stresu. Izveidojot saikni ar bērnu nomierinošā veidā, piemēram, dziedot, šūpojoties, skaitot pantiņus, jūs sasniegsiet daudz vairāk. Bērni, kuri ir iemācījušies, ka pasaule ir bīstama vieta, daudz ātrāk pāriet cīņas vai bēgšanas režīmā.

⁹ Piesaistes nozīme ir izskaidrota nākamajā nodaļā

6. NOMIERINĀTIES, IZVEIDOT EMOCIONĀLU KONTAKTU, SARUNĀTIES SKAIDROJOT



3. attēls. (Attēla autors – Emese Ivanji, pamatojoties uz “Beacon House Therapeutic Services & Trauma Team”, 2019)

Traumas izpratnē balstīta aprūpe nozīmē apzināties savu rīcību vienmēr, kad strādājam ar bērniem. Traumas guvuši bērni uzvedas veidā, kas var aktivizēt palaidējmehānismus arī pieaugušajos vai citos bērnos. Kad mēs tiekam aktivizēti šādā veidā, mēs zaudējam spēju rīkoties apzināti.

Pirmais, kas šādos gadījumos ir jādara, ir jāveic pašregulācija: jāapzinās savs tolerances logs, stress, ko mēs izjūtam, un jāmēģina nomierināties (a tcerieties instrukcijas lidmašīnās: vispirms uzlieciet skābekļa masku sev un tad palīdziet bērnam jums blakus.) Tas deeskalēs situāciju, pat tad, ja mūsu reakcija attiecīgajos apstākļos ir saprotama.

Nākamais solis ir regulēt jeb nomierināt otru, šajā gadījumā – bērnu, primāro aprūpētāju vai bērnu aprūpes speciālistu. Tiklīdz mēs funkcionējam savā logā, mēs varam regulēt savu līdzcilvēku, piemēram, kopā dodoties uz klusu vietu.

Nākamais solis ir emocionālā kontakta atjaunošana. Attiecības kļūst iespējamās tikai tad, kad otra persona kļūst mierīgāka. Mēģiniet kopā darīt kaut ko tādu, kas atjauno jūsu kontaktu (piemēram, kopā spēlējies).

Pēdējais solis ir sarunāšanās skaidrojot: pēc tam, kad otrs cilvēks ir pilnībā atguvis spēju darboties savā tolerances logā, varat situāciju pārrunāt. Darbību apzināšanās ir iespējama tikai pēc tam, kad visas iesaistītās personas ir pilnībā atslābinājušās.

Paturiet prātā, ka otrs cilvēks, iespējams, nespēs ietekmēt to, ka viņš atrodas ārpus sava tolerances loga, jo īpaši bērns, kuram vēl nav attīstījušās nepieciešamās neirobioloģiskās funkcijas. Paaugstināts vai pazemināts uzbudinājuma stāvoklis viņu pārņem pēkšņi un neapzināti. Centieties pēc iespējas samazināt ar šo tēmu saistīto vainas apziņu un kaunu, tādējādi gan atbalstot otru cilvēku, gan arī mēģinot izprast viņa tolerances loga dimensijas un to, kādas situācijas vai palaidējmehānismi viņu izstumj ārpus šī loga. Tas var būt ārkārtīgi darbietilpīgs process. Tas ir tikai normāli, ja reizēm jūs jūtaties nespējīgi iejaukties vai tikt galā ar situāciju. Ir svarīgi pēc neveiksmīgām pieredzēm uzturēt emocionālu kontaktu un sarunāties skaidrojot, lai atjaunotu savstarpējo uzticību.



Ko mēs varam darīt?

Mēģiniet atgriezt bērnu tagadnē. Diemžēl nav viena burvju trika, ar ko nomierināt bērnu.

Mēģiniet būt viņam līdzās konkrētajā brīdī un paust siltumu, mieru un pārliecību.

Siltums ir labākais līdzeklis pret stresu. Runājiet klusā balsī un esie klātesošs relaksējošā veidā. Atgādiniet bērnam, ka viņš ir drošībā.



Pēc pirmās nodaļas izlasīšanas piedāvājam dažus uzdevumus, kas palīdzēs jums ieviest izlasīto praksē. Ja vēlaties, aplūkojiet tos un izmēģiniet kopā ar kolēģiem. Lai gūtu maksimālu labumu, pēc uzdevumu veikšanas veltiet laiku arī tam, lai ar kolēģiem pārrunātu piedzīvoto.



“

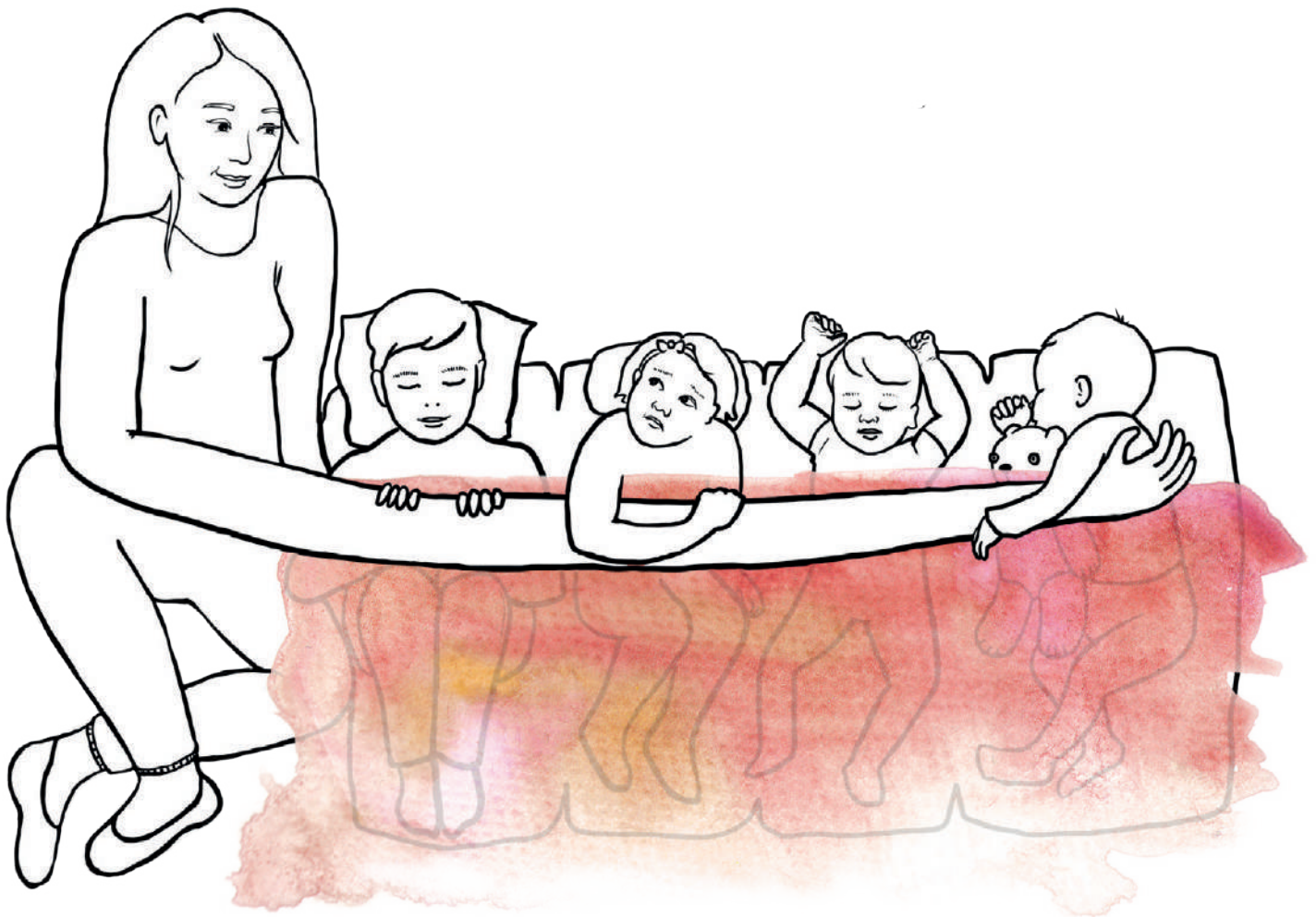
Jums nav jābūt terapeitam, lai ”

sniegtu terapeitisku efektu

(Ford & Wilson, 2012, 12.lpp)

- Novērojiet savas stiprās puses, iekšējos resursus un klātbūtni, ko mēdzat mobilizēt ikdienas parastās vai kritiskās situācijās. Kas tie ir? Pierakstiet tos sarakstā.
- Lūdzu, izvēlieties dažas no uzrakstītajiem resursiem un nākamo divu nedēļu laikā pievērsiet tiem uzmanību. Mēģiniet tos piemērot apzināti un apdomīgi. Pierakstiet savu pieredzi.
- Padomājiet par divu vai trīs jums zināmu mazu bērnu un viņu ģimeņu dzīvesstāstus. Kā, jūsu prātā, jūs varētu interpretēt notikuma – pieredzes – ietekmes traumas definīciju viņu gadījumā?
- Ja jums ir iespēja, novērojiet izvēlētos bērnus ikdienas situācijās. Kā viņi rīkojas negaidīta notikuma laikā? Kā viņu pagātnes pieredze varētu noteikt viņu pašreizējo uzvedību, reaģējot uz negaidīto notikumu? Mēģiniet atbildēt uz jautājumu “Kas ar viņiem notika?”.
- Padomājiet par bērniem, ar kuriem strādājat un saviem līdzcilvēkiem attiecību/kompleksa traumu kontekstā.
- Vai jūsu dzīvē ir mazi bērni, kuru primārās piesaistes attiecības ir radījušas traumas? Kā jūs varat izprast viņu pieredzi? Ko jūs meklējat savās sajūtās un piesaistes modeļos, kad mēģināt viņus uzrunāt parastās, neitrālās vai krīzes situācijās?
- Kā jūs savā darbā varat izmantot uzvedības modeļus, kas aprakstīti tolerances loga koncepcijā? Kā tas ietekmē jūsu uzvedību, t.i., cik liels ir jūsu tolerances logs, risinot krīzes situācijas jūsu darbā?
- Mums visiem dzīvē ir bijusi kāda bērībā gūta traumatiska pieredze. Izvēlieties vienu vai divus mazus bērnus un viņu ģimenes un padomājiet par to, kāda agrīnā pieredze varētu būt raksturojusi mazā bērna/ģimenes dzīvi.
- Ja vēlaties, padomājiet par to, kāda bija jūsu agrīnā dzīves pieredze. Kā, jūsu prātā, tā ietekmējusi jūsu labsajūtu?

2. NODAĻA ĶERMENIS ATCERAS VISU¹⁰: KĀ TRAUMAS IETEKMĒ MŪSU JAUNĀKOS BĒRNUS?



“ Mums kā cilvēkbērniem nav tik spēcīgu muskuļu kā kumeļam, un mēs nevaram nostāties uz kājām jau pāris stundas pēc piedzimšanas. Mēs pilnībā paļaujamies uz apkārtējo cilvēku labvēlību. ”

(Orosz & S. Nagy, 2021, 19.lpp)

Pēc šīs nodaļas izlasīšanas jums būs padziļināta izpratne par to, cik liela nozīme ir cilvēka dzīves pirmajiem gadiem, kā arī to, kā traumas ietekmē centrālo nervu sistēmu

¹⁰ Bessel van der Kolk, 2014

Ja salīdzinām jaundzimušu zīdaiņi ar divus gadus vecu mazuli, mēs redzam, ka atšķirība ir milzīga – pilnīgi nevarīgais mazulis ar laiku izaug par enerģisku bērnu, kurš spēj staigāt un skriet, runāt un dziedāt, iet un pieprasīt to, ko vēlas. Šis ir tas dzīves periods, kad cilvēks mainās visvairāk.

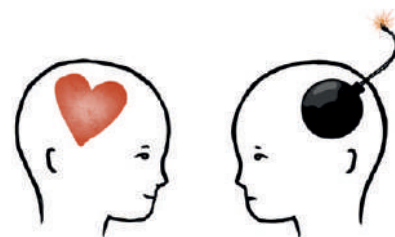
1. ATTĪSTĪBA DZĪVES PIRMAJOS GADOS

Mazu bērnu attīstību iespējams pētīt no dažādām perspektīvām un jomām. Šajās vadlīnijās koncentrēsimies uz neirobioloģisko un psihosociālo attīstību, apzinoties, ka tas ir tikai neliels aspekts no bērna attīstības kopumā. Traumas aplūkošana caur attīstības prizmu palīdz mums saprast, kā trauma var negatīvi ietekmēt bērna attīstību un ko mēs varam darīt, lai atbalstītu bērnus un palīdzētu viņiem atgriezties optimālā attīstības virzienā.

KĀDĒĻ PIRMAJĀM 1000 DIENĀM IR TIK LIELA NOZĪME?

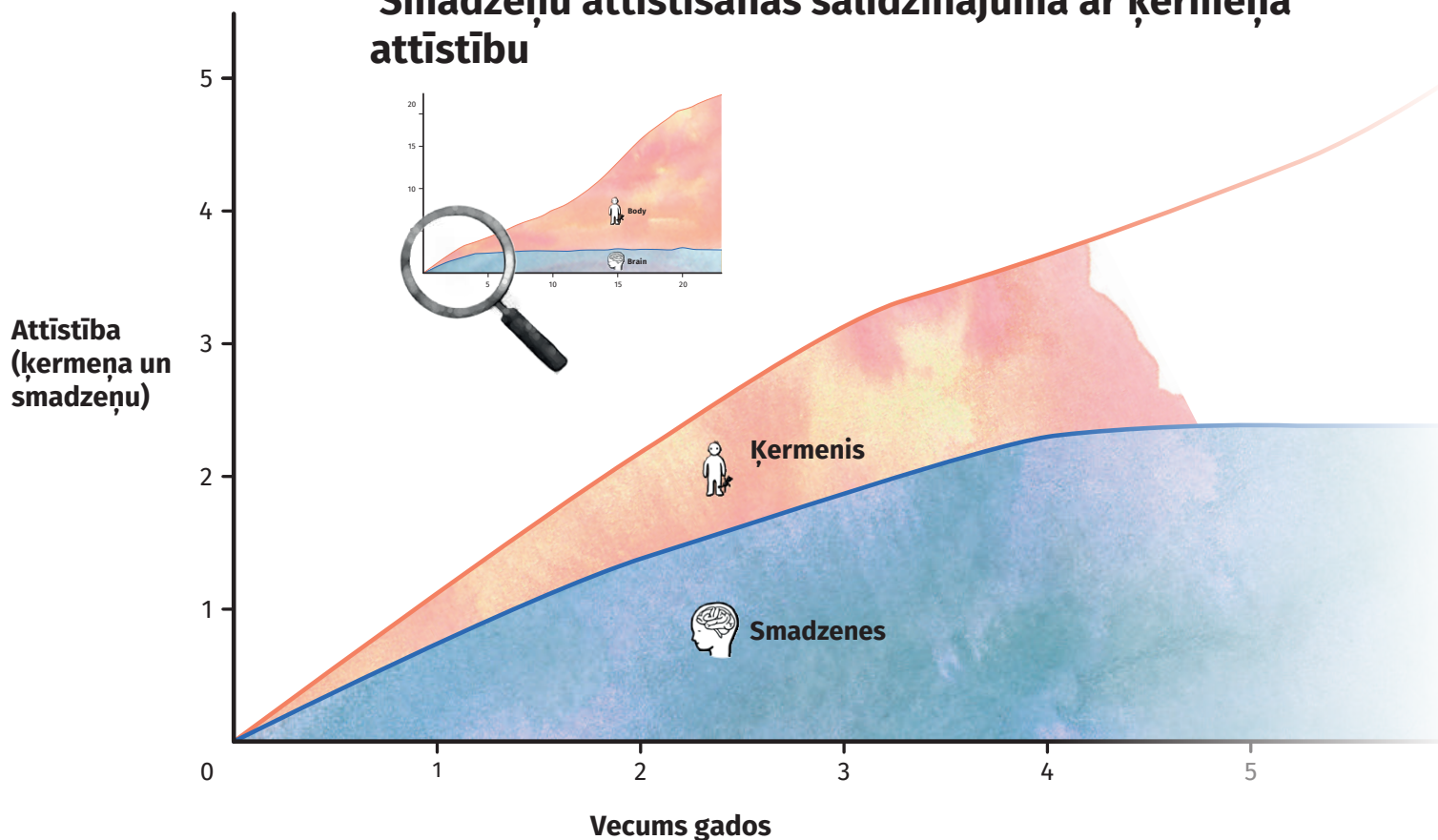
Pirmie trīs dzīves gadi – sākot jau no ieņemšanas brīža – ir īpaši sensitīvs laiks cilvēka fiziskās un garīgās veselības attīstības procesā. Mazs bērns ir kā sūklis, kurš uzsūc visas apkārtējās vides norises. Šajā vecumposmā smadzenes attīstās ārkārtīgi strauji – īpaši tad, ja tās stimulē pozitīvi ārēji stimuli, ko nodrošina sirsnīgi primārie aprūpētāji.

Smadzenes ir organizētas un nobriest hierarhiskā veidā. Vispirms nobriest pamata, primitīvie reģioni, kas vēlāk attīstās par sarežģītu sistēmu. Šāda secība ļauj smadzeņu daļām un funkcijām balstīties citai uz citu. Ja zemākās smadzeņu daļas nesaņem atbilstošus stimulus, lai attīstītos, uz tām balstītās funkcijas cietīs un nespēs darboties optimāli (Perry, 2004): iedomājieties ēku ar caurumainiem pamatiem – šāda celtnie nevar būt stabila.



Neiroloģiskā attīstība visintensīvāk notiek no ieņemšanas brīža līdz pirmajām 1000 dienām. Zīdaiņi ir visjutīgākie un visneaizsargātākie tieši dzīves pirmajos gados: viņu strauji augošās smadzenes ir plastiskas, un tās visvairāk ietekmē pieredze un aprūpe, ko viņi saņem šajā laikā. Ar katru dienu mēs arvien vairāk uzzinām par to, kas notiek ar augli, kamēr tas atrodas mātes dzemdē un dzemdību laikā – prenatalajā un perinatālajā periodā. Šie deviņi mēneši spēcīgi ietekmē gan māti, gan augli. Optimālu augļa attīstību veicina vairāki faktori, piemēram, mātes drošība, mātes garīgās veselības stāvoklis, stabilitāte ikdienas dzīvē. Nozīme ir pilnīgi visam, kas notiek vidē, kur uzturas bērna māte. Stabila un mierīga grūtniecība nodrošina ideālu sākumposmu auglim un palīdz veidot drošu saikni starp māti un bērnu. Tomēr arī problēmas, ar kurām saskaras māte, piemēram, haoss, depresija, vardarbība, slimība, jebkādi potenciāli traumējoši notikumi utt., ilgtermiņā negatīvi ietekmē augļa attīstību. Kā redzams 4. attēlā, šī attīstība ir strauja un izšķiroši svarīga līdz pat trīs gadu vecumam (Perry, 2004).

Smadzeņu attīstīšanās salīdzinājumā ar ķermeņa attīstību



4. attēls (Emeses Iványi attēls, pamatojoties uz Brūsu D. Periju, 2004)

Atkārtotās pieredzes, ko bērni gūst šajā posmā, tiek saglabātas dažādās smadzeņu zonās un veido savienojumus starp tām, tādējādi ļaujot pakāpeniski attīstīt personīgās prasmes, talantus un spējas. Šai vecuma grupai vissvarīgākā un būtiskākā vajadzība ir komforts un drošība. Pirms zīdaiņi iemācās paši sevi nomierināt jeb regulēt, viņi paļaujas, ka viņus nomierina un iedrošina primārie aprūpētāji. Šīs vajadzības parasti tiek apmierinātas, izveidojot drošu saikni ar primārajiem aprūpētājiem. Tomēr trauma un pamešana novārtā paveic pretējo, veicinot dezorganizāciju, stimulējot stresu un nespēju sevi regulēt.



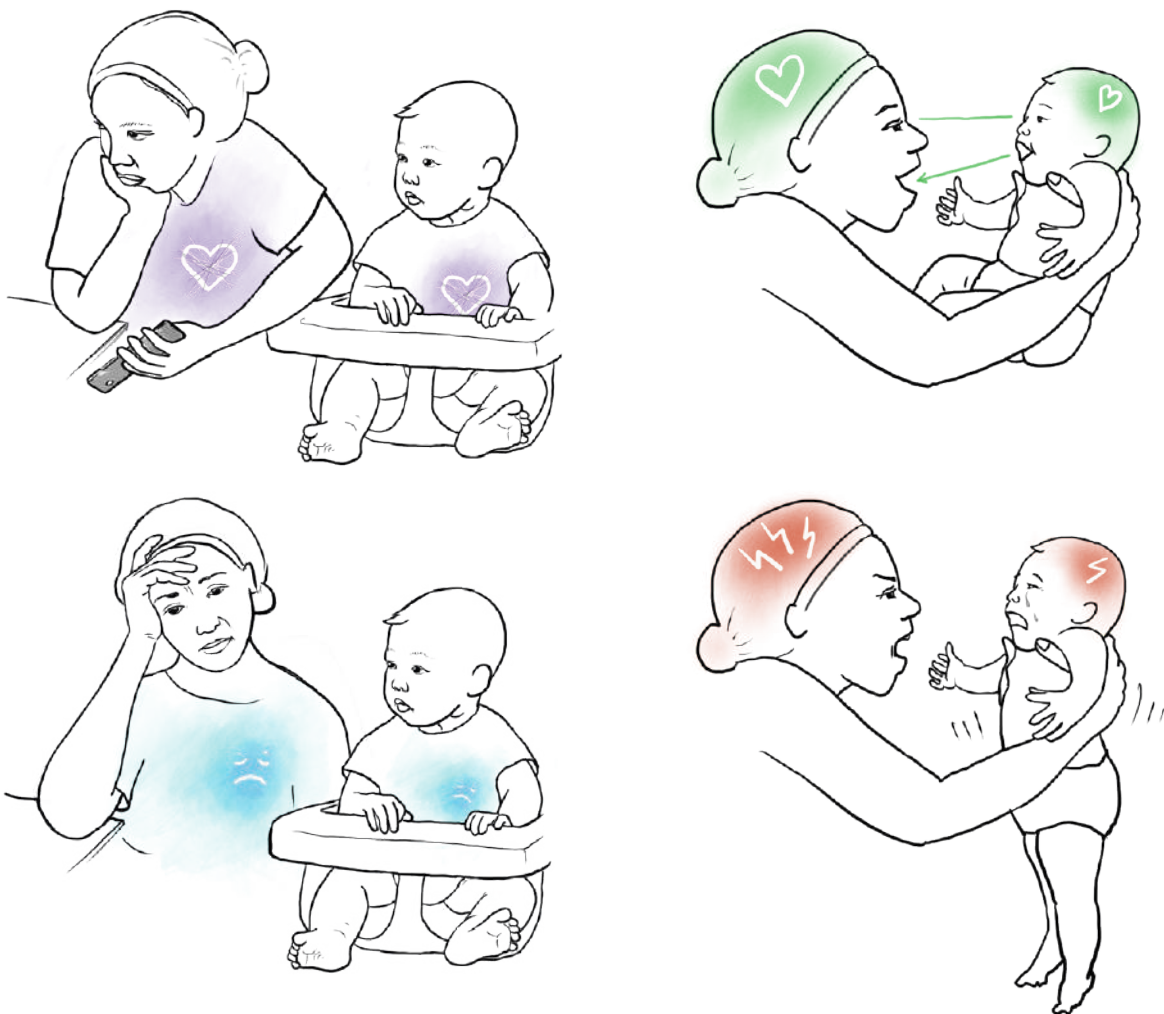
Ko mēs varam darīt?

- Ar savu piemēru rādiet kā cilvēks var droši paust savas emocijas, izskaidrojiet alternatīvas un aplieciniet, ka izrādīt emocijas ir veselīgi. Tā bērni iemācās, ka just emocijas un paust tās pieņemamā veidā ir normāli. Pieņemt emocijas ir ļoti svarīgi, pat ja tās ir sarežģītas. Bērns drīkst raudāt, just dusmas vai just sajūsmu, ja vien šīs emocijas nepārņem varu pār bērnu.

PIESAISTE

Bērnos dabiski veidojas piesaiste. Tā ir bērna iedzimta tieksme meklēt atbalstu no kāda pieaugušā, kas var viņu aizsargāt un palīdzēt. Kad zīdaiņi izveido attiecības ar aprūpētājiem, to sauc par saiknes nodibināšanu. Šis process sākas un attīstās ļoti agri, kamēr bērns vēl dzemdē, un to var ietekmēt ikdienas notikumi, kas ietekmē māti – gan pozitīvi, gan negatīvi. Attiecības var izveidoties dažādas, atkarībā no to rakstura un kvalitātes (Perry, 2001).

Katrs bērns pirmajos dzīves gados izveido saikni, taču ne katrs bērns spēj izveidot drošu saikni. Bērni pieķeras pieaugušajiem pat briesmīgos apstākļos, arī tad, ja šie pieaugušie pret viņiem izturas slikti. Tam, kāda veida aprūpi bērns saņem šajā periodā, ir īpaša nozīme. Dzimšanas brīdī starp aprūpētājiem un bērnu notiek savstarpējas pieskaņošanās process, ko var uzskatīt par sagatavošanos vēlākajām piesaistes attiecībām. Šī savstarpējā saskaņa izpaužas dažādos ikdienas notikumos: kad bērns raud, viņš tiek mierināts un jūtas apmierināts. Aprūpētājs uzsmaida mazulim, mazulis smaida pretī, un viņi kopā labi pavada laiku. Tomēr, ja šī noskaņošanās nenotiek harmoniski vai, ja tā nenotiek vispār (piemēram, bērns tiek pamests novārtā), bērna signāli var tikt izkropļoti vai apslāpēti.



5. attēls. Attēlu pamatā ir zīmējumi no "Neurosequential Network"

Saiknes veidošanas procesā starp bērnu un primāro aprūpētāju veidojas nepārtraukta atgriezeniskā saikne, kas palīdz attīstīt piesaisti. Bērni var veidot drošu un pārliecinošu piesaisti saviem aprūpētājiem, ja šī atgriezeniskā saikne kopumā ir pozitīva un nomierinoša. Savukārt ja atgriezeniskās saites cilpa tiek traucēta, traucēta tiek arī piesaistes process. Zīdaiņiem, kuri nevar paļauties uz savu primāro aprūpētāju kā uz drošības, pastāvības un mīlestības avotu, attīstīsies nedroša piesaiste: viņu uzvedība var kļūt izvairīga, viņi var pretoties mijiedarbībai ar savu aprūpētāju vai viņiem var būt slikti organizēts piesaistes modelis, kurā tuvināšanās, izvairīšanās un pretestība ir sajaukušās kopā. Bieži sastopama problēma ir pēcdzemdību depresija, kas var sākties dzemdību laikā. Tās laikā māte piedzīvo ļoti intensīvus emocionālus kāpumus un kritumus, kurus ir grūti pārvaldīt. Tas ietekmē mātes emocionālo pieejamību zīdaiņim, kurš paļaujas uz viņas pozitīvo, pastiprinošo atgriezenisko saiti, un tās trūkums var

veicināt nedrošu piesaisti. Zīdaiņiem, kuriem izveidojusies nedroša piesaiste, ir lielāka nosliece uz attīstības aizkavēšanos, emocionālās funkcionēšanas problēmām vai uzvedības regulācijas problēmām. Šīs emocionālās attiecības nosaka to, kā bērns savā vēlākajā dzīvē veidos attiecības ar citiem cilvēkiem (Crowell et al, 2002).

No tā, kāda veida aprūpi bērns saņem, ir atkarīgs, cik droša būs izveidotā piesaiste. Liela nozīme ir mijiedarbību skaitam – zīdaiņiem ir nepieciešama daudzkārtēja un atkārtota mijiedarbība, lai viņu smadzenes veidotos harmoniski. Jaundzimušajam, kura galvenais aprūpētājs regulāri sniedz prognozējamu, pielāgotu, ritmisku, atsaucīgu un sensoriem bagātinātu aprūpi (pieskāriens, smarža, balss), būs veselīga, pozitīva saikne un droša piesaiste. Šīs pozitīvās emocionālās attiecības attīsta, piemēram, regulāri un cieši apskāvienī, bērna šūpošana, dziedāšana, smiekli un tieša saskarsme. Drošai piesaistei ir vitāli svarīga nozīme bērna attīstībā: tieši veselīgas attiecību mijiedarbības spēļ līdzsvarot nelabvēlīgus notikumus un traumas.

Būtisks faktors drošu attiecību veidošanā ir noskaņošanās: tas nozīmē uztvert un attiecīgi reaģēt uz otras personas dotajiem signāliem (Perry, 2001). Tas ir interaktīvs process, kas nodrošina pamatu mentalizācijas spējām, t. i., spējai saprast citu cilvēku un savu garīgo stāvokli (Fonagy & Target, 2005). Ja vecāki ir “pieskaņojušies” bērnam, viņi, visticamāk, zinās, kas mazulim ir nepieciešams, un spēs reaģēt uz šīm vajadzībām. Tas veicina drošības sajūtu. Noskaņošanās priekšrocība ir tā, ka to var iemācīties, vērojot bērna neverbālās zīmes. Bērni izrāda piesaisti, meklējot un uzturot kontaktu ar aprūpētājiem brīžos, kad viņiem ir bail, skumji, viņus māj nedrošība vai viņi jūtas neveseli. Īpaša nozīme piesaistes uzvedībā ir tam, lai bērns būtu pieskaņots drošam “pamatam” – viņa aprūpētājam. Šis cilvēks ir bērna stablais pamats, kura paspārnē viņš var pētīt pasauli un pie kura atgriezties, kad jūtas nedroši.



Ko mēs varam darīt?

Ja cilvēks savā dzīvē reti ir izjutis empātiju, tas nozīmē arī to, ka viņš nav apzinājies, kādas sekas uz viņu atstāj citu cilvēku uzvedība. Tādēļ šim cilvēkam var būt grūti saprast, kā viņa uzvedība ietekmē citus cilvēkus. Bērni, kuriem ir šādas grūtības, bieži vien neapzinās, ka viņu uzvedība citiem šķiet traucējoša. Tas nenozīmē, ka šie bērni ir savtīgi. Tas nozīmē, ka viņiem ir grūtības izprast sevi attiecībā pret citiem.

Pētījumi liecina, ka zīdaiņa attīstībā īpaša nozīme ir laikam. Lai bērna smadzenes varētu optimāli attīstīties, zīdaiņiem noteiktos dzīves periodos ir nepieciešams gūt noteiktas pieredzes – daudz sensoras, konsekventas un audzinošas mijiedarbības. Ja šī pieredze netiek sniegta, vēlāk dzīvē viņiem būs nepieciešama papildu palīdzība, lai atgūtu zaudēto.

Tomēr tas nenozīmē, ka drošas piesaistes veidošanās ir iespējama tikai agrā bērnībā. Dažkārt tiek pieņemts, ka bērnam, kurš aug problemātiskā vidē, ir ierobežotas iespējas gūt drošas piesaistes pieredzi (Juffer, 2010). Tomēr teorija un pieejamie pētījumi liecina, ka nav viens kritiskais periods, kurā bērniem var izveidoties drošas piesaistes attiecības (Van Ijzendoorn, 2010). Gluži pretēji – piesaistes teorija paredz, ka bērnus no problemātiskas audzināšanas vides var atbalstīt ar pozitīvu, korigējošu piesaistes pieredzi (Bowlby, 1988). Nav noteikta vecuma, kad šī pieredze pārstāj būt nozīmīga: pieķeršanās stili var veidoties un mainīties pat pieaugušā vecumā (Siegel, 2020). Drošu saišu izveidošana gadiem ejot var prasīt ilgāku laiku, jo īpaši tad, ja bērns neuzticas

neuzticas citiem cilvēkiem. Tomēr jāuzsver, ka bērna piesaisti var ietekmēt vēl ilgi pēc pirmajām 1000 dienām, un jebkurš bērns gūs labumu no drošas un saudzējošas vides.

Tādēļ, lai gan bērna attīstībā ļoti liela nozīme ir primārās aprūpes kvalitātei un negatīva attiecību pieredze atstāj ietekmi uz bērna nervu sistēmas attīstību, **aizsargājoša un atjaunojoša ietekme ir arī attiecībām ārpus primārajām saitēm. Mēs nevaram ignorēt apzinātu, jūtīgu un veselīgu attiecību dziedinošo spēku.** Kā jau minēts iepriekš, "jums nav jābūt terapeitam, lai sniegtu terapeitisku efektu". Aprūpētāju informēšana par saiknes veidošanas, noskaņošanās un piesaistes pamatjēdzieniem varētu ievērojami uzlabot bērnu piesaistes modeļus un samazināt traumu iespējamību. Iestādēs, kas nodrošina preventīvu traumas izpratnē balstītu aprūpi, bērnu aprūpes speciālisti aprūpētājiem sniedz informāciju par pieķeršanās, audzinošas un konsekventas mijiedarbības nozīmi un atbalsta vecākus pozitīvu emocionālo attiecību veidošanā ar bērniem.

Nereti bērni, kuri piedzīvojuši traumas, tiek pārvietoti no terapeita pie terapeita, no iestādes uz iestādi, no audžuģimenes uz audžuģimeni, no kopienas uz kopienu, cenšoties atrast labāko risinājumu. Diemžēl šādā veidā bērnu aprūpes sistēmas bieži vien saasina traumas, atkārtotot bērna dzīvē pieredzēto attiecību nepastāvību un traumatismu (Ludy-Dobson, Perry 2010).

Mēs sagaidām, ka dziedinošo efektu sniegs dažādas terapijas, kurās bērni pavada vienu vai dažas stundas nedēļā. Tomēr, nenoliedzot šādu terapiju svarīgumu, tās parasti ģimenes vai bērna dzīvē ir klātesošas tikai epizodiski. **Savukārt skolotāju, bērnu aprūpes speciālistu, veselības aprūpes speciālistu, ārstu, kaimiņu, vecvecāku un daudzu citu potenciālo "līdzterapeitu" spēcīgā terapeitiskā ietekme joprojām tiek nepamatoti piemirsta** (Ludy-Dobson, Perry 2010).

“ **Efektīvām terapeitiskām intervencēm – gan profilaktiskām, gan ārstnieciskām – nākotnē ir jābūt balstītām izpratnē par attīstību un traumu. Mums vēl ir daudz, ko apgūt, tomēr jau tagad mēs zinām pietiekami daudz, lai sāktu izvērtēt un pārveidot pašreizējo terapeitisko praksi, programmas un politiku, lai pilnībā izmantotu bioloģisko dāvanu – attiecību dziedinošo spēku** ”

(Ludy-Dobson, Perry 2010. 39.lpp)



KO MĒS VARAM DARĪT?

Ne visiem bērniem dzīvē ir dotas saskanīgas, audzinošas un paredzamas attiecības, taču nekad nav par vēlu tās sākt veidot. Svarīgi ir pārliecināties, ka zīdainis vai mazulis atrodas kontaktā ar vienu vai vairākām personām, kas saprot viņa vajadzības un spēj reaģēt uz tām piemērotā veidā. Pozitīvas attiecības veicina gādīgi brīži un/vai sirsnīga saziņa. Fiziskam kontaktam ar bērnu, piemēram, apskāvieniem, šūpošanai, ritmiskām darbībām, šajā vecumā ir liela nozīme un tas var palīdzēt, tomēr vispirms pārliecinieties, vai tas, ko darāt, bērnam šķiet droši, noskaidrojiet, kāda tuvība viņam šķiet pieņemama, un izmantojiet to kā sākumpunktu turpmākām darbībām.

Bērnu aprūpes speciālistiem var būt liela ietekme uz bērna piesaisti, jo viņi pilda gādīga, uzticama un regulējoša pieaugušā lomu. Ja parādīsiet bērniem, ka viņi var paļauties uz jūsu atbalstu un drīkst pieļaut kļūdas, nesaņemot noraidījumu, un ja jūs piedāvāsit viņiem siltumu, bērni spers pirmos nelielos soļus, lai iemācītos uzticēties sev un apkārtējai videi.

Cieņa
(bērns, ģimene, kultūra)



Attiecības
(drošas attiecības)



Vienmērīgs
(rezonē ar
neironu
modeļiem)

Perija
pamatelementi
pozitīvai
attīstībai,
izglītošanai un
terapeitiskai
pieredzei



Svarīgs
(attīstībai
atbilstošs))



Apbalvošana
(patikama)



Atkārtošana
(rīcības modeļa)

6. attēls. Attēla autors –Emese Ivanji, balstīts uz “HIDDEN TREASURE Therapy” attēlu

2. MENTALIZĀCIJA UN TĀS NOZĪME TRAUMAS IZPRATNĒ BALSTĪTAS APRŪPES KONTEKSTĀ

Kā minēts iepriekš, uzticības pilnas attiecības var veidot, apgūstot zīdaiņa vajadzības un reaģējot uz tām. Šeit izšķiroša nozīme ir vienai no cilvēka pamatprasmēm – mentalizācijai.

KAS IR MENTALIZĀCIJA?

Mentalizācija ir spēja, kuru ļoti lielā mērā ietekmē agrīnās piesaistes attiecības. Tā ir **spēja interpretēt cilvēka uzvedību saistībā ar tā iekšējiem garīgajiem stāvokļiem. Šādi iekšējie stāvokļi var iekļaut vēlmes, jūtas, domas, pārliecību, nodomus vai viedokļus** (Fonagy & Target, 2005). Tātad, mentalizējot savas vai citu cilvēku jūtas, domas vai vēlmes, mēs to darām, lai vieglāk izprastu attiecīgo uzvedību.

Atskaitot dažus izņēmumus, tā ir dabiska, un vienkārša metode, ko izmanto ikviens cilvēks. Piemēram, ja mēs redzam kādu cilvēku, kurš skrien uz vilciena staciju un bieži skatās pulkstenī, mēs padomājam, ka cilvēks kavē un mēģina paspēt uz vilcienu (nodoma attiecināšana uz viņa uzvedību). Kad redzam kādu raudam, mēs uzreiz pieņemam, ka viņš ir bēdīgs (emocijas, kas ir šīs uzvedības pamatā). Ja pirms eksāmena kāds cilvēks ir nobālējis un viņam trīc rokas, mēs pieņemsim, ka viņš nervozē un satraucas par gaidāmo situāciju (emocijas, kas slēpjas aiz šīs uzvedības).

Tādējādi mēs spējam atšķirt ārējās un iekšējās pasaules norises.

Tomēr mēs varam mentalizēt ne tikai otru, bet arī sevi. Mums ir piekļuve mūsu pašu iekšējiem stāvokļiem. Es varu analizēt iemeslu, kādēļ es ar saviem kolēģiem runāju dusmīgi: Vai es jūtos aizvainots? Vai es esmu pārguris, vai kopš brokastīm neesmu neko ēdis? Tādējādi mēs spējam domāt par saviem iekšējiem stāvokļiem, apzīmēt savas sajūtas, un tas mums arī palīdz regulēt savu uzvedību.

KĀ ŠI PRASME ATTĪSTĀS?

Mentalizācijas prasmes apguve ir līdzīga valodas apguvei: tāpat kā cilvēks mācās runāt, viņš mācās arī mentalizēt. Tomēr, tāpat kā mēs visi varam iemācīties elegantāk rakstīt un runāt, mēs varam iemācīties arī efektīvāk un konsekventāk mentalizēt (Allen et al., 2011). Mūsu agrīno piesaistes attiecību kvalitātei ir būtiska nozīme mentalizācijas apgūvē. Pēc bērna piedzimšanas ideālā gadījumā mazuļa uzvedību un iekšējos stāvokļus spēj interpretēt primārā piesaistes persona, kas bērnam palīdz tos regulēt. Šī persona saprot, ka tad, kad bērns raud, viņš izsaka kādu iekšēju vajadzību. Attiecīgi tā cenšas atrast risinājumu, kas būtu pieskaņots šai vajadzībai, palīdzot bērnam regulēt savu iekšējo stāvokli. Ja mazulis ap pusdienu laiku skaļi čīkst, spiež sev mutē dūri, siekalojas un pēc brīža sāk raudāt, primārais aprūpētājs pie viņa pienāks, pārdomās bērna iespējamās sajūtas un piedāvās risinājumu: “Tu droši vien esi izsalcis! Nāc, es tevi pabarošu”. Ar šo reakciju vecāks atpazīst bērna emocionālo stāvokli, mirkli pārdomā, “atspoguļojot” bērna jūtas, un piedāvā risinājumu (Fonagy et al., 2018). Šī pieredze vēlāk palīdz bērnam nosaukt un regulēt savas emocijas, kā arī iemāca, ka bērna jūtas un iekšējie stāvokļi nav tādi paši, kā aprūpētāja jūtas un iekšējie stāvokļi. Tā viņš mācās mentalizēt un iemācās, ka negatīvās sajūtas var paciest un kontrolēt.

KĀ TRAUMA IETEKMĒ MENTALIZĀCIJU?

Spēja mentalizēt “sabrūk” spēcīgu, pārņemšu jūtu rezultātā, tā sāk darboties kļūdaini un neveikli (strīda karstumā mums bieži vien ir grūti apsvērt un izprast otra viedokli, un tikai tad, kad dusmas ir pierimušas, mēs varam sākt domāt par to, kas varētu būt bijis šādas rīcības pamatā). Vides stresoru (nevērības, vardarbības, bada, neatbilstošu higiēnas apstākļu, haotiskas vides u.c.) dēļ bērniem un pieaugušajiem, kas bieži ir pakļauti pārmērīgam stresam, ir grūti interpretēt savu iekšējo stāvokli, sajūtas, kas bieži vien izraisa impulsīvu uzvedību. Lai spētu atpazīt savas emocijas, attiecināt savus iekšējos stāvokļus uz citiem un sevi, viņiem būtu nepieciešams stabils, droša, paredzama vide un attiecības. Ilgstošas traumas rezultātā nervu sistēma var iestrēgt pastāvīgas gatavības stāvoklī, sagaidot, ka draudi varētu piezāgties jebkurā brīdī. Šādā stāvoklī cilvēkam nav kapacitātes mainīt perspektīvu, mentalizēt. **Nervu sistēmas galvenais mērķis ir izdzīvot, tā ir modra, allaž gatava cīnīties, bēgt vai sastingt. Šādos gadījumos interpretēt un regulēt savu un otra iekšējo stāvokli šķiet lieki. Tātad cilvēkiem, kuri piedzīvojuši traumu, var būt raksturīga intensīvāka uzvedības reakcija, jo tas ir adaptīvs organisma risinājums ārkārtas situācijai. Problēma ir tā, ka šīs gatavības stāvoklis, “cīņas – bēgšanas – sastingšanas” reakcija, var saglabāties pat neitrālās un nekaitīgās situācijās.**

KĀ TAS ATTIECAS UZ 0 LĪDZ 3 GADUS VECIEM BĒRNIEM?

Rūpes par zīdaiņiem un maziem bērniem dažkārt var šķist pārlietu nogurdinošas pat līdzsvarotiem un relaksētiem pieaugušajiem. Ja pieaugušos, kas audzina bērnu, nomāc stress, viņi dzīvo pastāvīga stresa apstākļos vai ir traumēti, iespējams, ka viņi dzīvo konstantā trauksmes režīmā, un pat ikdienišķas situācijas viņi var interpretēt kā draudus (piemēram, bērns ilgstoši raud, vai mazulis pilina ūdeni uz galda). Tādējādi viņu mentalizācijas spējas var sabrukt ātrāk vai biežāk. Tas bērnos var izraisīt trauksmi, turklāt tas traucē viņiem mācīties atpazīt un kontrolēt savas emocijas un garīgo stāvokli, jo viņu mentālie stāvokļi netiek pienācīgi atspoguļoti.

Gan bērniem, gan pieaugušajiem, kuri ir pakļauti ilgstošam stresam, ir svarīgi a trasties drošā, kontrolētā vidē, kur viss ir pazīstams un paredzams, tādējādi ļaujot nervu sistēmai saglabāt mieru. Tieši šādā miera stāvoklī aprūpētājs viņiem vislabāk var palīdzēt interpretēt savu un otra iekšējo stāvokli, t.i., mentalizēt. **Bērnā, kurš piedzīvojis traumu, ir ļoti svarīgi nodibināt pēc iespējas vairāk veselīgu, drošu un mentalizējošu attiecību.** Tās ir attiecības, kurās bērni var veltīt laiku pārdomām par sevi vai kādu citu, prātojot par to, kas varētu būt šī cilvēka uzvedības pamatā. Arī šajās attiecībās rodas jautājums "Kas ar tevi notika?". Šīs mijiedarbības palīdzēs viņiem domāt par sevi un citiem, izprast savas jūtas un regulēt tās. Efektīvas mentalizācijas rezultātā cilvēks iemācās ieņemt konkrētu nostāju, saprast un atrisināt konfliktus, pārliecinoši komunicēt, sadarboties, veidot drošas attiecības ar citiem, mīlēt un rūpēties par sevi un citiem.



KO MĒS VARAM DARĪT?

Turpiniet pievērst uzmanību disfunkcionālai uzvedībai un paskaidrojiet, kādēļ noteikta uzvedība vai noteiktas emociju izpausmes nav pieņemamas. Turpiniet izcelt pozitīvu uzvedību un paskaidrojiet, kādēļ šī uzvedība ir vēlama. Lietas, kas jums šķiet pašsaprotamas, citiem cilvēkiem var nebūt pašsaprotamas. Iespējams, ka bērni neapzinās, ko viņi dara, kad atrodas ārpus sava tolerances loga. Viņu spēcīgās emocijas bieži izpaužas uzvedībā. Palīdziet viņiem nosaukt visas sajūtas, kas varētu būt šīs uzvedības pamatā. Palīdzot nosaukt sajūtas, mēs palīdzam viņiem regulēt savu uzvedību un emocijas.

3. TRAUMAS SIMPTOMI AGRĀ BĒRNĪBĀ

Mazi bērni, kurus skārusi trauma, salīdzinājumā ar vienaudžiem ir jutīgāki pret notikumiem ar augstu stresa līmeni. Viņu ķermeņi un prāti pastāvīgi sagaida briesmas vai stresu. Līdz ar to zīdaiņi un mazi bērni, kuri piedzīvojuši nelabvēlīgas pieredzes, izrādīs mazāku vēlmi pētīt un meklēt veidus, kā attīstīties, jo viņiem var būt sajūta, ka šādas pārmaiņas apdraud viņu drošību un labklājību. Vislabākā pieeja bērna attīstības veicināšanai ir drošas un saskanīgas vides izveide, kurā bērns saņem uzticamu, konsekventu aprūpi, ko raksturo sistemātiskums un ritmiskums.

Bērni nav mazi pieaugušie. Bērniem traumatiski var šķist tādi notikumi, kurus pieaugušie uzskatītu par pilnīgi ikdienišķiem, piemēram, palikšana vienatnē. Veids, kādā bērni izrāda savu stresu, atšķiras atkarībā no dzimuma, vecuma un attīstības spējām. Mazākie bērni daudz biežāk "sastingt", jo viņiem ir mazāk iespēju cīnīties vai bēgt no stresa situācijas. Galvenie simptomi, kas liecina par traumu zīdaiņu un tikko staigāt sākušu bērnu uzvedībā:

- Regress un nesen apgūto prasmju zudums
- Miega un ēšanas režīma traucējumi, salīdzinot ar bērna iepriekšējo režīmu
- Tendence pieķerties un nelaist vaļā, nejauša pieķeršanās
- Nemierīgums, grūtības nomierināt, hiperaktivitāte, norobežošanās, zudusi vēlme pētīt, atsaucības trūkums
- Attīstības līmenim neatbilstoša seksualizēta uzvedība



Mazu bērnu, kuri izcietuši traumatisku pieredzi, uzvedībā parasti novērojamas grūtības veikt pašregulāciju, kognitīvo spēju traucējumi, novēlota attīstības prasmju sasniegšana un grūtības veidot attiecības ar vienaudžiem un/vai pieaugušajiem. Šie ir vispārīgi simptomi, tādēļ ir svarīgi apzināties, ka katrs bērns ir atšķirīgs. **Vienas un tās pašas stresa situācijas dažādus bērnus ietekmēs atšķirīgi. Bērni ar līdzīgiem simptomiem var būt piedzīvojuši ļoti atšķirīgas pieredzes.** Mēs diezgan droši varam apgalvot, ka trauma traucē bērna normālu attīstību un izjauc uzvedību, kura konkrētajam bērnam bijusi raksturīga. Piemēram, par to, ka kaut kas nav kārtībā, var liecināt tas, ka bērns, kurš parasti ir ļoti zinātkārs, pēkšņi pārtrauc pētīt apkārtējo vidi.

Traumas simptomi/ PTST pieaugušajiem	Daži traumas simptomi zīdaiņiem/bērniem (izmeļošu sarakstu skatīt Skrīninga un ziņošanas instrumentā)
Atkārtoti piedzīvo nepatīkamas atmiņas, tēlus, uzmācīgas domas par traumu	Atmiņas ir vairāk fiziskas/sensoras. (Zīdaiņi un mazi bērni vēl nav apguvuši valodas prasmes, viņi atmiņas glabā galvenokārt fiziskajā atmiņā), kas var būt: skaņas smaržas, pieskārieni, ...
Izvairšanās no situācijām, kas bērnam atgādina par traumu	Izvairīties = pētīt mazāk
Negatīvas domas (piem., tā ir mana vaina) un apslāpētas jūtas	Reaģē apātiski (bērns izvairās no jebkāda kontakta, bērnam ir neliels muskuļu sasprindzinājums un sejas izteiksme nepauž nekādas emocijas)
Spēcīga aizkaitināmība (piemēram, viegli sabīstas) vai hiperaktivitāte (piemēram, slikts miegs)	Ļoti ātri sasniedz pārmērīgu stimulāciju (ātrāk nekā vidēji), ir grūti mierināms (vai arī noslēdzas, mierinot sevi), ir grūtības pāriet no vienas situācijas uz citu un ir neparedzams, ātrāk kļūst dusmīgs vai satraukts.



Ko mēs varam darīt?

Ļoti liela nozīme ir bērnu aprūpes speciālista rīcībai. No traumām cietušiem bērniem parasti ir mazāks tolerances logs, kurā viņi spēj darboties optimāli. Mūsu kopīgā atbildība ir nomierināt šo bērnu nervu sistēmu un palīdzēt viņiem pašregulēties. Vislabāko piemēru mēs varam sniegt, veiksmīgi regulējot sevi. Nepacietīga balss bērnam izraisīs stresu un radīs sajūtu, ka viņš ir apdraudēts.

4. DZĪVESSPĒKS

Iedomājieties bērnu, kurš mācās staigāt. Padomājiet, cik reizes bērns paklūp un pakrīt (vidēji 17 reizes stundā!). Tagad iedomājieties, ka stundas laikā, kad jūs cenšaties kaut ko paveikt, 17 reizes ciešat neveiksmi. Nešķiet īpaši iedvesmojoši turpināt, vai ne? Bet vai bērni pārstāj mācīties staigāt? Nē, viņi pieceļas un dodas uz priekšu. Tas ir lielisks piemērs, kas palīdz izprast dzīvesspēka jēdzienu. Par dzīvesspēku dēvē spēju atgūties, saskaroties ar neveiksmēm un kļūdām. To raksturo dažādas īpašības, tostarp apņēmība, optimisms, ticība un cerība. Mēs nepiedzimstam apveltīti ar dzīvesspēku. Tas nepārtraukti mainās, un pētnieki mēdz salīdzināt dzīvesspēku ar muskuli: jo vairāk to vingrināsi, jo spēcīgāks tas kļūst, jo īpaši mazākajos bērnos, kuru domāšanas modeļi un smadzenes ir viselastīgākās.

Bērni piedzīvo dažāda līmeņa traumas, taču dažādiem bērniem ir atšķirīgas personīgās īpašības, kas palīdz viņus aizsargāt pret traumu ietekmi. Viena vai vairākas nelabvēlīgas bērnības pieredzes nenozīmē, ka bērns izjutīs traumas negatīvās sekas mūža garumā. Dzīvesspēku ietekmē divi būtiski faktori: paša bērna īpašības, kā arī ģimenes, kopienas un atbalsta sistēmu ietekme. Mēs arvien pārliecinātāk varam apgalvot, ka ACE negatīvās sekas var novērst, izrādot rūpes, atbalstu un radot drošības sajūtu. Pateicoties pozitīvām attiecībām, bērni var attīstīt pārstrādes prasmes un tādējādi apgūt veselīgus veidus, kā tikt galā ar stresu.



Ko mēs varam darīt?

Aktīvi atbalstiet dzīvesspēku, ļaujot bērniem piedzīvot pozitīvas situācijas. Piemēram, jūs varat noorganizēt pozitīvas aktivitātes kopā ar citiem bērniem un bērnu aprūpes speciālistiem. Aiciniet bērnus izmēģināt lietas, kas viņiem padodas, lai viņi izjustu panākumu garšu. Rādiet paraugu bērniem. Parādiet bērniem, ka viņi ir daļa no grupas.

Traumas izpratnē balstītai aprūpei būtu jāpastirpina notikumi un apstākļi, kas bērnam jaunajā vidē sniedz komfortu, un jāsamazina viss, kas kaitē viņa labsajūtai un drošībai. Turpmākajās nodaļās mēs piedāvāsim ieskatu, kā definēt un organizēt traumas izpratnē balstītu aprūpi organizatoriskā un praktiskā līmenī.

- Attiecībā uz “pirmajām 1000 dienām” : padomājiet par 2-3 jums zināmu mazu bērnu un viņu ģimeņu dzīvesstāstiem. Īsi pierakstiet notikumus, kas raksturo šo bērnu dzīves, neatkarīgi no tā, vai tie uztur, dod spēku, rada risku vai kaitē.
- Attiecībā uz piesaisti: kopā ar kolēģiem padomājiet par 2-3 maziem bērniem – kurš ir šo bērnu primārais piesaistes objekts un kādas ir viņu attiecības ar šīm personām? Kādas citas piesaistes personas viņiem ir pieejamas? Uzzīmējiet attiecību tīklu, kas nodrošina bērna drošību.
- “Mentalizējot mēs domājam par savām vai citu cilvēku jūtām, domām, vēlmēm utt., lai labāk izprastu kādu uzvedību.” Šodien veltiet laiku tam, lai pievērstu uzmanību sev un saviem domāšanas procesiem. Ieklausīties sevī vienmēr ir vieglāk, tādēļ sāciet ar sevi. Izvēlieties vienu darba situāciju dienas laikā, kad esat izjutis spēcīgas emocijas. Noskaidrojiet, kad šī sajūta sākās, kas to izraisīja un kādas darbības sekoja tai. Atvēliet laiku pārdomām un mēģiniet izprast savas uzvedības motīvus.
- Tagad izvēlieties kādu mazu bērnu, novērojiet viņa uzvedību un mēģiniet to izprast. Ko viņš/ viņa varētu just, kādas vajadzības viņam/ viņai varētu būt, kādas domas, vēlmes, jūtas virza viņa/ viņas uzvedību? Pierakstiet savu domu procesu.
- Trauma izjauc normālu, ierastu attīstību un negatīvi ietekmē uzvedību. Vai kāds no jūsu aprūpē esošajiem mazajiem bērniem izrāda pēkšņas uzvedības izmaiņas? Padomājiet par to, kas ar viņu notika? Apkopojiet informāciju, pārrunājiet šīs izmaiņas ar kolēģi.
- Parunājiet par traumu, kas ir ietekmējusi bērnu un viņa/ viņas ģimeni, kādas pazīmes jūs pamanījāt pirmās un ar ko saistāt šīs izmaiņas? Aplūkojiet tabulu par maziem bērniem raksturīgajiem traumas simptomiem. Vai jūs tos atpazīstat? Kā jūs izstrādājat atbildes uz jautājumu “Kas ar tevi notika?”?
- Lai labāk izprastu dzīves spēka jēdzienu, izvēlieties divus mazus bērnus, kuri ir piedzīvojuši līdzīgus traumatiskus dzīves notikumus un kuru pieredze, atlabstot no traumas, kā arī sasniegtie rezultāti ir atšķirīgi. Padomājiet par iemesliem, kas noveda pie atšķirīgiem rezultātiem, kādēļ atlabšana bija pilnīga un spēcinoša viena bērna gadījumā, bet kādēļ otrs bērns neatlaba, novedot pie lēnākas attīstības un sarežģītas uzvedības. Padomājiet par bērna individuālajām īpašībām un ģimenes, kopienas, atbalstošās vides lomu abu rezultātu kontekstā.

3. NODAĻA

Viss ir attieksmē: Kā bērnu aprūpes iestādēs iedzīvināt traumas izpratnē balstītas vērtības?



“ Uguns var sasildīt vai iznīcināt, ūdens var remdēt slāpes vai noslīcināt, vējš var glāstīt vai griezt. Tieši tāpat ir ar cilvēku attiecībām; mēs varam gan radīt, gan iznīcināt, audzināt un terorizēt, viens otru traumēt un dziedināt ”

(Brūss Perijs)

Šī nodaļa tika sagatavota, īpašu uzmanību pievēršot traumas izpratnei iestādes līmenī – tāad īpaši bērnu aprūpes iestāžu koordinatoriem un tiem speciālistiem, kuri vēlas uzņemties vadību transformācijas procesā, veicot pārejot uz traumas izpratnē balstītu darba veidu.

1. Pamatvērtības un darbība iestādes līmenī

Daudzas traumas, kas skar mazus bērnus, notiek attiecību kontekstā – tās var notikt ģimenē jeb primāro aprūpētāju grupā, tomēr var notikt arī ārpus tās. Atveseļošanās no traumas vislabāk veicina dziedinošas attiecības. Tādēļ, ja sastopaties ar bērnu, kurš ir cietis no traumatiskas pieredzes, ir svarīgi, lai attiecības, ko veidojat, veicinātu viņa atveseļošanās. Pat vismazākā mijiedarbība var atstāt lielu ietekmi. Pētījumi liecina, ka siltas un stabilas attiecības var palīdzēt maziem bērniem atgūties no traumas (Ungar & Perry, 2012). Bērniem, kuriem bērnībā ir bijušas drošas attiecības (kurās pieaugušie spēj uztvert un mentalizēt viņu jūtas un uzvedību), ir vieglāk attīstīt savas stiprās puses un intereses, un viņi turpina veidot veselīgas sociālās attiecības visas dzīves garumā.

Ja iestāde sniedz traumas izpratnē balstītu aprūpi, tas nozīmē, ka gan tās vadība, gan speciālisti: 1) saprot, kā traumas ietekmē bērnu attīstību un kā traumas mazus bērnus padara neaizsargātus pret turpmāku kaitējumu: jo jaunāks, jo neaizsargātāks ir bērns; 2) aktīvi novērš traumas, veidojot drošas, paredzamas un uzticības pilnas attiecības; un 3) saprot, ka bērni, vecāki un bērnu aprūpes speciālisti ir jāuztver kontekstā ar viņu pašu (stresa) pieredzi (Fredrickson, 2019).

Labā ziņa ir tā, ka daži no šiem elementiem jums varētu šķist atpazīstami, jo lielākā daļa bērnu aprūpes speciālistu savā darbā integrē traumas izpratnē balstītas darbības. Viņi ir paredzami, rada drošu vidi izpētei un mācībām, nodrošina klātbūtni un konsekventu aprūpi, kā arī veicina siltas attiecības – visu šo traumas izpratnē balstīto darbību pamatā ir empātija un līdzjūtība, kā arī izpratne par to, kā dažādas pieredzes ietekmē mūsu uzvedību, jūtas un domas. Tomēr ir svarīgi, lai mēs mudinātu visus bērnu aprūpes speciālistus strādāt traumas izpratnē balstītā veidā, neatkarīgi no viņu intuīcijas vai darba pieredzes – tieši tādēļ ir izstrādātas šīs vadlīnijas. Traumas izpratnē balstīta aprūpe ir kas vairāk par rīcību vien – tā ietver arī attieksmi, zināšanas un apzinātu darba veidu. Traumas izpratnē balstīta bērnu aprūpē pamatojas uz zināšanām par to, kā traumas ietekmē bērnus, ņemot vērā, ka viņu pieredze var atspoguļoties viņu uzvedībā, domās un sajūtās. Traumas izpratne nozīmē, ka jūs apzināties traumas sekas un paturat tās prātā, strādājot ar bērniem, primārajiem aprūpētājiem, kolēģiem un citiem speciālistiem. Traumas izpratnes prizma pielāgo mūsu zināšanas, rīcību un attieksmi.

Traumas izpratnē balstītas profilakses organizēšana bērnu aprūpē ietver šādus priekšnosacījumus:

- Iestāde atzīst, ka trauma nav “ģimenes iekšējā problēma”. Iestāde nevaino aprūpētājus vai bērnus: attieksme ir tāda, ka audzināt bērnus ir smags darbs, ko var apgūt. Uzskats, ka bērns uzvedas “slikti” tiek aizvietots ar uzskatu, ka bērns cīnās ar smagiem pārdzīvojumiem. Bērna uzvedība var liecināt par traumatiskas atmiņas aktivizēšanos.
- Iestāde veicina darbinieku, aprūpētāju, partneru un bērnu informētību (zināšanas, prasmes un attieksme) par traumu un tās ietekmi.
- Iestāde apzinās, ka bērni, kurus skārusi trauma, palīdzību meklē visretāk, jo viņi nejūtas droši. Tiek ņemtas vērā bērna vajadzības pēc fiziskās un psiholoģiskās drošības.
- Iestāde ņem vērā bērnu un viņu apkārtējo aprūpētāju personīgo un kultūras izcelsmi, konkrētas kultūras grupas pieredzi saistībā ar pagātnes traumām, rasismu, imigrāciju vai paaudžu traumas, jo arī tās ietekmē katru personu individuālā līmenī.

- Bērns un viņa aprūpētāji ir ciešā kontaktā ar organizāciju un viņiem tiek dota iespēja runāt par visu, kas varētu būt svarīgi. Katra tikšanās ir iespēja piedāvāt drošu telpu un atjaunot uzticēšanos.
- Iestāde organizē pasākumus, kas stiprina bērnu un aprūpētāju dzīvesspēku.
- Iestāde ar traumas izpratnē balstītu pieeju strādā ne vien ikdienas struktūrā, bet arī krīzes brīžos (Fredrickson, 2019).

Efektīvākais veids, kā cīnīties ar traumas sekām un ietekmi, ir risināt traumu, uzmanību veltot bērniem un viņu aprūpētājiem. Traumas izpratnē balstītas aprūpes mērķis ir efektīva profilakse un ārstēšana. Tomēr traumas izpratnes integrēšana iestādes līmenī ir ilgstošs, pakāpenisks process, kas pieprasa pastāvīgu ieguldījumu (JBS Int. & Georgetown University, 2016).

Atbalstošs un efektīvs personāls

Iestāde var funkcionēt tikai tad, ja tās darbinieki kopumā jūtas labi, spēj darboties zināmā brīvībā un var īstenot savu aizraušanos bez liekiem šķēršļiem ¹¹. Koncentrējoties uz jaunām perspektīvām, prasmēm un stratēģijām, bērnu aprūpes speciālisti var veicināt sociāli emocionālo funkcionēšanu un risināt gan esošās, gan nākotnes problēmas. Bērnu aprūpes speciālistu apmācīšana var būt sarežģīts uzdevums: pētījumi liecina, ka viņi parasti jūtas nepietiekami sagatavoti darbam ar bērniem, kuri cietuši no traumām, un bieži vien ir spiesti izvēlēties starp attiecīgā bērna, citu bērnu un savām vajadzībām. No preventīva viedokļa ir būtiski, lai traumas izpratnē balstīta aprūpe būtu izstrādāta tā, ka tā palīdz gan visiem bērniem, gan viņu aprūpētājiem un personālam. Personāls, kas strādā traumas izpratnē balstīti:

- Ir informēts par dažādām pieredzēm, kas var ietekmēt bērnus un viņu aprūpētājus
- Pārzina stratēģijas, kā iesaistīt un nomierināt bērnus un viņu aprūpētājus
- Veiksmīgi veic pašregulāciju (grupas un individuālā līmenī)

2. Traumas izpratnē balstītas aprūpes principi

Traumatiska pieredze bērnu ietekmē dažādos veidos – šis ir galvenais traumas izpratnē balstītas aprūpes princips, ko iestādēm būtu nepieciešams vienmēr ņemt vērā. Traumas izpratnē balstīta aprūpe nav vienota metode traumu ārstēšanai. Tās mērķis drīzāk ir sniegt atbalstu tādā veidā, kas ir pieejams un piemērots bērniem un aprūpētājiem, kuri, iespējams, ir piedzīvojuši traumu. Traumas izpratnē balstītu aprūpi raksturo seši pamatprincipi (SAMSHA, 2014):

1. Drošība – nodrošināt fizisko un emocionālo drošību
2. Paredzamība – radīt atmosfēru, kur valda skaidrība, konsekvence un tiek ievērotas personīgās robežas
3. Atbalsts – motivēt ģimenes vienu otram palīdzēt
4. Partnerība – atkārtoti koncentrēties uz kopīgu lēmumu pieņemšanu
5. Klātbūtne – nodrošināt laipnu attieksmi un cieņu pret katras personas tiesībām un pienākumiem
6. Iekļautība – aktīvi pārvarēt stereotipus un aizspriedumus un veicināt interseksionalitāti

¹¹ ECLIPS projekta ietvaros veiktais pētījums

Šo pamatprincipu piemērošana ļauj tos dažādi interpretēt un pielāgot dažādām kultūrām un kontekstiem, neuzspiežot specifiskas, iepriekš sagatavotas metodes un noteikumus. Papildus sešiem traumas izpratnē balstītajiem pamatprincipiem speciālistiem ir vērts apsvērt arī šādu jautājumu:

Kā es definēju savu kā bērnu aprūpes speciālista lomu attiecībā ar bērniem un viņu aprūpētājiem?

1. PAMATPRINCIPS

Pirmais princips ir saistīts ar fiziskās un emocionālās drošības nodrošināšanu. Ir būtiski nodrošināt to, ka cilvēki, kas strādā šajā iestādē kā arī bērni un viņu aprūpētāji, kas tur nonāk, justos droši – gan fiziski, gan garīgi. Šeit svarīgi ir izveidot piemērotu fizisko vidi, kurā ikviens justos mierīgi un droši. Drošības princips var tikt pārkāpts, piemēram, ja iestādē nav piemērotas telpas, kurās vecāki varētu aprunāties ar bērnu aprūpes speciālistu par savām grūtībām, un vienīgā iespēja to darīt ir

gaitenī citu vecāku klātbūtnē, vai, ja šādām sarunām laiks netiek atvēlēts vispār. Ja iestādes darbībai nav iespējams izsekot un tā nav skaidra, ja komunikācija ir maldinoša, cilvēki tajā nejutīsies droši.

Ikvienai ieinteresētajai personai ir jāapzinās, ka drošība ir būtiska gan bērniem un aprūpētājiem, kuri saņem pakalpojumu, gan darbiniekiem, kuri šo pakalpojumu sniedz.

Drošība



2. PAMATPRINCIPS

Otrais princips ir saistīts ar tādas atmosfēras radīšanu, kurā valda skaidrība, konsekvence un tiek ievērotas cilvēku personīgās robežas. Organizatoriskiem lēmumiem un izmaiņām attiecībā uz izglītības plāniem, vai darbībām, kas jāveic bērnu dzīvē, jābūt pārredzamiem. Bērniem un ģimenes

locekļiem, personālam un citām ieinteresētajām personām ir jābūt iesaistītiem lēmumu pieņemšanā atbilstoši savai kompetencei. Šī principa galvenais mērķis ir radīt un uzturēt savstarpējas uzticēšanās atmosfēru ar bērniem, ģimenēm un bērnu aprūpes speciālistiem

Paredzamība



3. PAMATPRINCIPS

Trešais princips ir motivēt ģimenes vienu otram sniegt palīdzību. Iestāde, kas īsteno traumas izpratnē balstītu aprūpi, dažādos veidos motivē bērnu un viņu aprūpētāju pozitīvu izaugsmi. Kopienas ir visspēcīgākais dziedināšanas resurss situācijās, kur notikusi trauma un ir nepieciešams neformāls

atbalsts. Lai atgūtos no traumatiskas pieredzes, mums būtu jāizmanto gan savi iekšējie resursi, gan atbalsta grupas (ģimenes, kas atrodas līdzīgās dzīves situācijās, traumas pārdzīvojušie u.c.). Piemēram, bērnu aprūpes speciālisti saviem klientiem var organizēt vecāku pozitīvās audzināšanas grupas vai atbalsta grupas nelabvēlīgā situācijā esošām ģimenēm (sniedzot gan praktisku, gan emocionālu atbalstu).

Atbalsts



4. PAMATPRINCIPS

Partnerība



Ceturtais princips uzsver kopīgu lēmumu pieņemšanas nozīmi. Strādājot ar traumētiem bērniem, būtiska ir partnerība. Traumas ietekme ir milzīgs slogs, kas gulstas uz bērnu aprūpes speciālistu pleciem un rada papildu stresu, tādēļ šajās sarežģītajās situācijās ir būtiski sadarboties, izjutot uzticību un drošību. Katrs cilvēks tiek gaidīts un pieņemts ar visiem viņa

talantiem, īpašībām, pieredzi, sasniegumiem, un visi ir vienlīdz vērtīgi. Koordinatori uzsver, ka ikvienam speciālistam, kurš strādā ar bērnu un to aprūpētājiem, ir nozīmīga loma atlabšanas procesā – nav jābūt terapeitam, lai sniegtu terapeitisku efektu (Ford & Wilson, 2012).

5. PAMATPRINCIPS

Klātbūtne



Piektais princips ir saistīts ar ikviena cilvēka tiesību un pienākumu ievērošanu un respektēšanu. Iestāde ņem vērā bērnu un viņu aprūpētāju stiprās puses un pieredzi, ticot viņu dzīvesspēkam un potenciālam atgūties no traumas.

Bērnu aprūpes speciālisti apzinās, ka cilvēki, kuri ir piedzīvojuši traumas, bieži vien ir atstumti un nāk no sociāli nelabvēlīgas vides, tādēļ ir īpaši svarīgi pieņemt visas šo cilvēku jūtas un pārdzīvojumusestāde atbalsta pašpārliecības attīstību un stimulē bērnu un to ģimeņu potenciālu. Bērniem un viņu ģimenēm tiek sniegts atbalsts, korigējot kontroles un kompetences zuduma sajūtu, ko izraisa traumas ilgtermiņa sekas. To var panākt, ja iestāde piedāvā šiem cilvēkiem iespēju izvēlēties un pieņemt lēmumus par terapijas plāniem un intervencēm.

Iestādē apzinās, ka bērnu aprūpes speciālistu resursi lielā mērā tiek izmantoti, apzinoties traumas, un tādēļ tos stiprina un atbalsta. Koordinatori atbalsta darbiniekus, lai viņi varētu koncentrēties uz galveno darba pienākumu izpildi. Viņiem tiek sniegts atbalsts arī tad, kad viņi saskaras ar sarežģītām situācijām, bērniem vai aprūpētājiem, vai, kad viņi atgūstas paši no savām traumām.

6. PAMATPRINCIPS

Iekļautība



Sestais princips attiecas uz aktīvu stereotipu un aizspriedumu pārvarēšanu un interseksionālas pieejas veicināšanu. Interseksionālitate tiek definēta kā parādība, kas nosaka, ka katrs sabiedrības indivīds nevienlīdzību, identitāti un emancipāciju izjūt atšķirīgā veidā, pamatojoties uz tādiem savstarpēji saistītajiem faktoriem kā kultūra, dzimums vai iepriekšējā pieredze.

Diskriminācijas un privilēģijas fenomeni ir pārāk sarežģīti, lai tos..

varētu izskaidrot kāda konkrēta faktora kontekstā.

Tādēļ bērnu aprūpes iestādei un tās personālam aktīvi jācīnās pret stereotipu un aizspriedumu rašanos un jāpiedāvā uz dzimumu līdztiesību orientēti pakalpojumi. Terapijas plānos jāņem vērā kultūras un tradīciju ārstnieciskais potenciāls. Iestādes vadlīnijās, procedūrās un noteikumos jāņem vērā kultūras, etniskās un rasu īpatnības. Tai jāapzinās vēsturiskās traumas un jāņem vērā to iespējamās sekas.

3. Traumas izpratne iestādes ikdienas darbā

Lai īstenotu prasību ieviest un uzturēt traumas izpratnē balstītu pieeju iestādēs, ar vienu mācību nodarbību (neatkarīgi no tās ilguma) vai vadlīniju izplatīšanu vien būs par maz. Tas, kas palīdzēs sasniegt šo mērķi ilgtermiņā, ir strukturēta īstenošana, supervīzija, nepārtraukta prasmju praktizēšana, savstarpēja zināšanu apmaiņa un apgūto zināšanu, prasmju un attieksmju atkārtošana (Cutuli et al., 2019). Attiecībā uz iestādēm, kas veic traumas izpratnē balstītu darbu ar maziem bērniem, no kuriem daži var būt cietuši no traumām, mēs esam definējuši četras galvenās īstenošanas jomas. Šīs galvenās īstenošanas jomas būtu jāintegre bērnu aprūpes pakalpojumu strukturālajā darbībā, un vēlams, lai tās tiktu stimulētas arī makrolīmenī (piemēram, politikas aģentūrām), nodrošinot no bērnu aprūpes brīvu laiku un veicinot fizisku un garīgu atbalstu speciālistiem.

Pirmā īstenošanas joma ietver **sistemātiska traumu skrīninga ieviešanu** (sk. skrīninga un ziņošanas instrumentu). Traumas ir izplatītas, un ar traumām saistītos simptomus ir vieglāk ārstēt, ja tie tiek savlaicīgi un efektīvi atklāti (Roberts et al., 2019). Neatpazīta un neārstēta trauma var pasliktināt cilvēka garīgo veselību un novest pie sliktākiem rezultātiem. Bez skrīninga trauma var palikt neatklāta. Tādēļ ir būtiski, lai speciālisti būtu apmācīti izmantot skrīninga procedūras, kas balstītas ne tikai uz iekšējām sajūtām vai pieredzi, bet arī uz zinātniskiem pētījumiem (Cutuli et al., 2019). Sistemātiskam skrīningam un traumu atpazīšanai ir ļoti būtiska nozīme iestādes darba procesā. Bērnu aprūpes iestādei ir jāsniedz atbalstu bērniem un viņu aprūpētājiem un, ja iespējams, jānovirza viņus pie terapeita, kurš strādā specifiski ar traumām.

Otra īstenošanas joma ir **darbinieku apmācības** un profesionālās pilnveides veicināšana. Bērnu aprūpes dienestos strādā speciālisti ar dažādiem izglītības un pieredzes līmeņiem, tādēļ ir īpaši svarīgi nodrošināt mūžizglītību visiem bērnu aprūpes speciālistiem. Šis nosacījums jāņem vērā, pieņemot darbā jaunu darbinieku, tā veicot esošo darbinieku uzraudzību un darba rezultātu novērtēšanu. Mācību programmām ir jāveicina darbinieku pašpietiekamība un garīgā labklājība (Walkley & Cox, 2013). Fiziskajā vidē jānodrošina vieta, kur darbinieki var atpūsties un atjaunot spēkus.

Trešā īstenošanas joma ietver uz **pierādījumiem balstītas darba prakses iekļaušanu iestādes ikdienas darba procesā**. Darbam ar bērniem jābūt balstītam uz aktuālām, zinātniski pamatotām metodēm un praksi. Iestādei ir jānodrošina izmantoto metožu un prakses uzraudzība un jānovērtē šo metožu efektivitāte un lietderība, konsultējoties ar bērnu aprūpes speciālistiem (Cutuli et al., 2019).

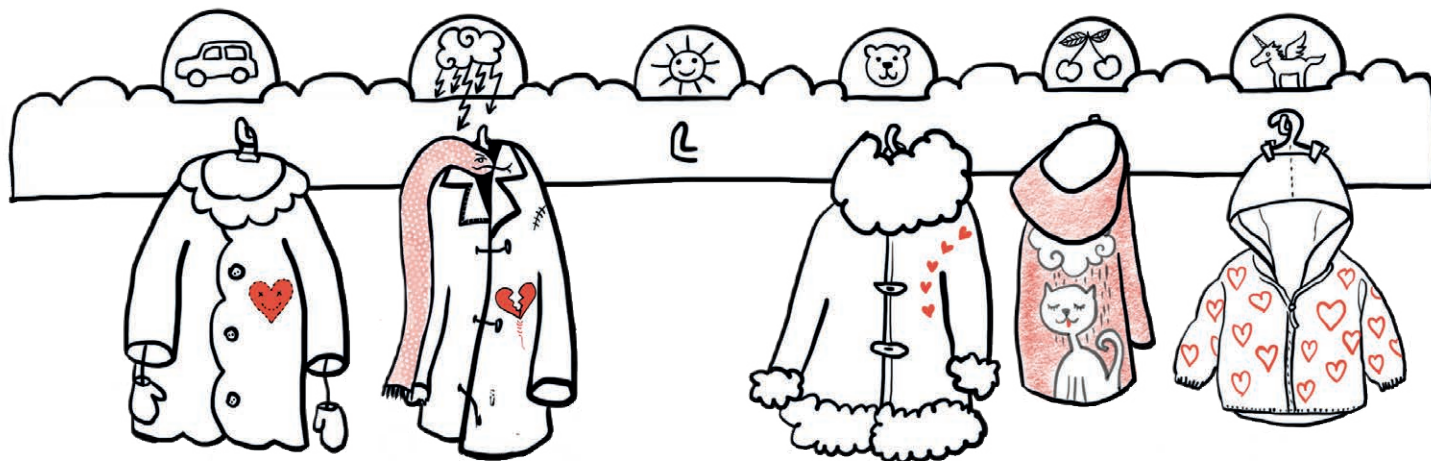
Ceturta un pēdējā īstenošanas joma ir **kopdarbības un sadarbības veicināšana starp sistēmām**. Bērnu aprūpes dienesti un to darbinieki būtu jā mudina traumas izpratnē balstītu pieeju izmantot sadarbībā ar kolēģiem no citiem dienestiem. Tas nozīmē traumu seku un nozīmes atzīšanu, kā arī dažādu drošību un pašspēku veicinošu stratēģiju pielietošanu arī tad, ja citas sistēmas nestrādā traumas izpratnē balstītā veidā (Walkley & Cox, 2013). Individuālā līmenī tas nozīmē cieņpilnu sarunas veidu vai ģimenes iesaistīšanu to lēmumu pieņemšanā, kas saistītas ar bērna vajadzībām. Iestādes līmenī vadītāji varētu izstrādāt struktūras, lai uzraudzītu sasniegto iesaistes un partnerības līmeni ar bērniem un viņu aprūpētājiem.

Kopdarbība un sadarbība nozīmē arī spēju atpazīt un atzīt, ka noteiktās situācijās bērnam līdzās traumas izpratnē balstītai aprūpei var būt nepieciešams papildu atbalsts. Atzīt un ziņot par to vienmēr ir viegli, tādēļ būtu nepieciešams nodrošināt iespēju šīs situācijas pārdomāt kopā ar profesionālu mentoru vai darba vadītāju. Ja bērnam ir nepieciešams atbalsts citās jomās, speciālistiem ir jāsadarbjas savā starpā, lai nodrošinātu pilnvērtīgu bērna attīstību, jākonsultējas ar primārajiem aprūpētājiem un jāpārlicinās par to, ka bērns tiek iesaistīts veidā, kas viņam ir izprotams.

Tieši šāda veida aizsargājošs tīkls ir patiesas dziedināšanas pamatā. Turklāt pirms atbalsta piesaistīšanas ir jāpārlicinās, ka tas patiešām ir vajadzīgs. Jautājums par to, vai pastāv nepieciešamība vērsties pie citiem aprūpētājiem vai speciālistiem, nav vienkāršs. Bieži vien tā ir pelēkā zona. Diemžēl nav tādu vadlīniju, kas skaidri pasaka priekšā, kuriem bērniem ir nepieciešams papildu atbalsts, bet kuriem – nē. Akūtās situācijās, kas skar bērna drošību, vai gadījumos, kad bērna attīstība ir kavēta, būtiski ir runāt ar kolēģiem, ar bērna aprūpētājiem un ar pašu bērnu. Jautājumi, kas var palīdzēt jums izlemt, vai situācijā ir nepieciešams papildu atbalsts (iespējams, no specializētām iestādēm), ir šādi: “Vai jums ir ieskats šī bērna audzināšanā?”, “Vai audzināšana varētu būt pakļauta spiedienam un kādi faktori varētu veicināt šo spiedienu?”. Šos jautājumus ir svarīgi apspriest ar kādu kolēģi, dalīties viedokļos par konkrēto situāciju.



4. NODAĻA TRAUMAS IZPRATNĒ BALSTĪTAS APRŪPES SNIEGŠANA BĒRNIEM VECUMĀ NO 0 LĪDZ 3 GADIEM



“

Cilvēka dvēsele nevēlas saņemt padomus, tikt labota vai glābta. Tā vienkārši vēlas būt lieciniece – lai to redzētu, dzirdētu un pavadītu tieši tādu, kāda tā ir. Kad mēs tik dziļi paklanāmies cietušas cilvēka dvēseles priekšā, mūsu cieņa pastiprina dvēseles dziedināšanas resursus, vienīgos resursus, kas var palīdzēt cietušajam tikt cauri

”

(Parker J. Palmer)

Šīs nodaļas mērķis ir piedāvāt traumas izpratnē balstītus instrumentus bērnu aprūpes speciālistiem un pediatriem ikdienas darbā ar bērniem 0-3.

A. TRAUMAS IZPRATNE PIRMSSKOLAS IZGLĪTĪBAS IESTĀŽU APRŪPĒ

TRAUMAS IZPRATNĒ BALSTĪTAS APRŪPES PRINCIPI PIRMSSKOLAS IZGLĪTĪBAS IESTĀDĒS

Traumas izpratnē balstītu principu ievērošana un piemērošana iestādes līmenī veido sistēmu, kurā vienlīdz droši var justies gan primārie aprūpētāji, gan speciālisti, gan paši bērni. Lai varētu sacīt, ka iestāde darbojas traumas izpratnē balstīti, šos principus nepieciešams īstenot gan iestādes, gan individuālā līmenī.

Šādas sistēmas pamats pirmsskolas izglītības iestādēs ir nepieciešams, lai speciālisti varētu droši strādāt, pielietojot savas profesionālās zināšanas, savukārt vecāki izjustu pārliecību, ka pirmsskolas izglītības iestāde ir droša telpa viņiem pašiem un ka viņu bērni atrodas vidē, kas rūpējas par to attīstību vislabākajā iespējamajā veidā.



Nākamajā sadaļā esam apkopājuši dažus jautājumus, kas varētu jums palīdzēt pārdomāt, kuri principi jūsu iestādē jau tiek piemēroti, bet kurās jomās ir nepieciešams ieguldīt papildu darbu. Pēc tam, kad būsit pārdomājuši atbildes uz šiem jautājumiem, piedāvājam iepazīties arī ar dažiem padomiem, kas var palīdzēt ieviest šos principus pirmsskolas izglītības iestādē. Lai visefektīvāk ieviestu un īstenotu traumas izpratnē balstītu aprūpi, iesakām šos jautājumus pārskatīt bērnu aprūpes iestāžu vadītājiem.

KONTROLSARAKSTS BĒRNU APRŪPES PAKALPOJUMU ORGANIZATORIEM

Šis kontrolsaraksts paredzēts bērnu aprūpes organizatoriem vai koordinatoriem, kuri vēlas novērtēt, traumas izpratnes līmeni bērnu aprūpes iestādes darbā. Optimālais veids, kā izmantot šo kontrolsarakstu, varētu būt šāds:

- Izmantojiet turpmākos jautājumus, lai pārdomātu, kā šie pamatprincipi jau tiek izmantoti bērnu aprūpes iestādes darbā, bet kuros aspektos ir iespējami uzlabojumi.
- Pierakstiet savas (grupas) pārdomas.
- Pamatojoties uz šīm pārdomām, izstrādājiet rīcības plānu, kas motivē jūs apzināti virzīties uz traumas izpratnē balstītas aprūpes īstenošanu.
- Centieties atbildēt pēc iespējas patiesāk. Šis kontrolsaraksts nav paredzēts kā tests vai viktorīna. Jautājumiem nav pareizo vai nepareizo atbilžu.
- Lai novērtētu pārmaiņas, katru principu aicinām pārdomāt vismaz reizi vai divas reizes gadā.



DROŠĪBA

Šī principa galvenais mērķis ir radīt drošības sajūtu pirmsskolas izglītības iestādēs: iestādes līmenī – personālam, savukārt pakalpojuma līmenī – bērniem un viņu aprūpētājiem



FOKUSS: Bērnu aprūpes speciālisti

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR DROŠĪBAS PRINCIPU

Padomi drošības principa īstenošanai

Vai iestādē aktīvi rūpējas par to, lai bērnu aprūpes speciālisti justos **fiziski droši**?

- Videi iestādē jābūt drošai un paredzamai (piemērotas telpas dažādām aktivitātēm).
- Izstrādājiet vadlīnijas, kā rīkoties ārkārtas situācijās (pirmās palīdzības sniegšanas noteikumi, kā izsaukt ātro palīdzību utt.).
- Izstrādājiet un izplatiet vadlīnijas, noorganizējiet apmācības par to, kā rīkoties ārkārtas situācijās.
- Izstrādājiet vadlīnijas un apmācību programmu par bērnu aizsardzību.

Vai iestāde aktīvi rūpējas par to, lai bērnu aprūpes speciālisti justos emocionāli droši?

- Skaidra darba kārtība un ikdienas režīms, viena politika, sistēmas un noteikumi visiem (bērniem, aprūpētājiem, bērnu aprūpes speciālistiem, uzraugiem)
- Skaidra, laipna un cieņpilna saziņa ar visiem.
- Standarti, atmosfēra, kurā ikviens var brīvi uzdot jautājumus, sniegt un saņemt cieņpilnu atgriezenisko saiti.

Vai bērnu aprūpes speciālistiem, bērniem un aprūpētājiem ir vieta, kas nodrošina pietiekamu privātumu (piemēram, svarīgām sarunām ar aprūpētājiem)?

Videi iestādē jābūt drošai un paredzamai (piemērotas telpas dažādām aktivitātēm).

Vai bērnu aprūpes speciālisti ir apmācīti, kā rīkoties un sniegt informāciju negadījumu laikā (piemēram, kāda bērna impulsiņa rīcība)?

Nodrošiniet saziņu (vadlīnijas) un apmācības par:

- To, kā bērnu aprūpes speciālistam jārikojas negadījuma laikā
- To, kā bērnu aprūpes speciālistiem informēt bērnus par šiem negadījumiem?
- Kā bērnu aprūpes speciālisti var sazināties ar vecākiem par šiem negadījumiem?
- (Plašāku informāciju par saziņas praksi varat atrast Skrīninga un ziņošanas instrumentā, kurš pieejams šeit.)



FOKUSS: Primārie aprūpētāji

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR DROŠĪBAS PRINCIPU	Padomi drošības principa īstenošanai
<p>Vai pirmā saziņa ar aprūpētājiem ir laipna, cieņpilna un iesaistoša?</p>	<p>Apzinieties, ka daudziem vecākiem pirmā tikšanās var būt grūta un, iespējams, satraucoša pieredze. Reaģējot uz šo situāciju, esiet iejūtīgi:</p> <ul style="list-style-type: none">• iepazīstiniet ar sevi;• nosakiet sarunas mērķi un plānu (cik daudz laika jums ir atvēlēts, ko nepieciešams pārrunāt vispirms);• uzmanīgi klausieties, kad viņi iepazīstina ar sevi;• dodiet viņiem pietiekami daudz laika, lai noformulētu jautājumus;• ja saprotat, ka jums nepietiks laika, lai pārrunātu visus jautājumus, norādiet, kad un kur varēsiet turpināt sarunu vai kur var atrast papildu informāciju;• ja konstatējat, ka aprūpētāji ir satraukti par jauno situāciju, norādiet, ka tas ir pilnīgi saprotami. <p>Bērnu aprūpes speciālists ņem vērā aprūpētāju viedokli un ir klātesošs ar laipnu, zinātkāru attieksmi.</p>
<p>Vai aprūpētāji saņem pietiekamus paskaidrojumus un skaidru informāciju par katru uzdevumu un procedūru? (piemēram, pēcpusdienas miega režīmu)</p>	<p>Apzinieties, ka tas, kas jums jau ir pazīstams un ierasts, jaunajam dalībniekam var būt pavisam svešs. Atvēliet laiku, lai precīzi izskaidrotu paradumus, uzdevumus un procedūras. Dodiet pietiekami daudz laika, lai viņi varētu uzdot jautājumus un kļiedēt visas neskaidrības, kas viņiem varētu rasties.</p>
<p>Vai bērnu aprūpes speciālisti pamana un ņem vērā pazīmes, kas liecina par aprūpētāju diskomfortu vai nemieru? Vai viņi reaģē uz tām traumas izpratnē balstītā veidā?</p>	<p>Reflektēt par jūtām un nodomiem, kas ietekmē mūsu pašu un citu cilvēku uzvedību, var palīdzēt mentalizācija. Supervīzija var palīdzēt gūt labāku izpratni par sarežģītām situācijām, īpaši tad, ja notikums ir bijis intensīvs un izraisījis augstu stresa līmeni.</p>



PAREDZAMĪBA

Šī principa galvenais mērķis ir nodrošināt, lai aprūpe pirmsskolas izglītības iestādē tiktu sniegta strukturētā un pārredzamā veidā.



FOKUSS: Bērnu aprūpes speciālisti

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR PAREDZAMĪBAS PRINCIPU	Padomi paredzamības principa īstenošanai
Vai iestāde ir izvirzījusi skaidras prasības un gaidas attiecībā uz dažādu bērnu aprūpes speciālistu lomu un atbildību?	<ul style="list-style-type: none">• Ikvienam darbiniekam jābūt pieejamam amata aprakstam.• Jauni darbinieki tiek apzināti atlasīti, balstoties uz traumas izpratnes principiem.<ul style="list-style-type: none">• Jaunajam speciālistam tiek nodrošinātas ievadapmācības un sagatavošana.• Bērnu aprūpes speciālistu darbs tiek atbalstīts, nodrošinot supervīziju un mentoringu
Vai iestādei ir pieejama informācija par atbalsta tīklu? (Kad? No kā? Kādā veidā? Kāds tam ir konteksts?)	Norādījumi par to, kāds atbalsts ir pieejams iestādē un kādi atbalsta veidi ir pieejami ārpus iestādes.
Vai iestāde nodrošina profesionālo un personisko robežu ievērošanu?	Strādāt sirsnīgā, draudzīgā vidē, protams, ir patīkami, taču ir svarīgi pārliecināties, ka jūsu personīgās un profesionālās robežas nepārklājas tiktāl, ka tas ietekmē jūsu profesionalitāti (piemēram, ja esat sava dzīvokļa biedra profesionālais mentors vai jūtaties spiests strādāt virsstundas tādēļ, ka jums patīk jūsu darbs un pēc tā ir nepieciešamība). Izveidojiet vadlīnijas par to, kā koordinators(-i) var lūgt palīdzību un atbalstu pozitīvā veidā. Regulāri aiciniet bērnu aprūpes speciālistus dalīties, kā darba vietā tiek ievērotas viņu personīgās robežas un kā to varētu uzlabot.



FOKUSS: Primārie aprūpētāji

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR PAREDZAMĪBAS PRINCIPU

Padomi paredzamības principa īstenošanai

Vai es sniedzu skaidru informāciju par bērnu aprūpes iestādi, runājot par to, kas, kad, kādēļ un kādos apstākļos tiks darīts?

Jauna informācija un izmaiņas tiek paziņotas veidā, kas ir saprotams ikvienam, bērnu aprūpes speciālistiem tiek dota iespēja uzdot savus jautājumus.

Speciālisti drīkst iesaistīties profesionālu lēmumu pieņemšanā.
Darbinieku pienākumi un darbības jomas ir skaidras, tās visiem ir zināmas.

Iestāde ir izstrādājusi politiku par rīcību satraucošu signālu gadījumā. Bērnu aprūpes speciālisti un aprūpētāji ir iepazinušies ar šo politiku. Vecākiem ir izskaidrots, kā viņi var paust savas bažas un stresu.

Vai primārajiem aprūpētājiem ir skaidrs, kā, kur un kādā veidā viņi var aprunāties ar bērnu aprūpes speciālistiem? Vai bērnu aprūpes speciālisti ir pieejami un sasniedzami primārajiem aprūpētājiem?

Savstarpējai saziņai ar vecākiem ir ļoti liela nozīme pirmsskolas izglītības iestādes darbā. Nenoliedzami, bērnu aprūpes speciālistiem ir daudz darba, tādēļ gan viņiem, gan aprūpētājiem ir vieglāk, ja pastāv skaidra sistēma, kad un kā viņi savā starpā var aprunāties. Ir svarīgi skaidri noteikt šīs saziņas noteikumus. Piemēram, vai ir kāds laiks, kad jūs varat sarunāties aci pret aci? Kādus citus saziņas kanālus var izmantot (e-pasts, tālrunis, cikos)? Kāds laiks ir piemērots šai saziņai?

Vai bērnu aprūpes speciālisti pievērš uzmanību aprūpētāju diskomforta pazīmēm? Vai viņi saprot šīs pazīmes traumas izpratnē?

Mentalizācijas prasmes var palīdzēt pārdomāt jūtas un nodomus, kas izskaidro manu un citu cilvēku uzvedību. Ja notikums ir pārāk intensīvs un saspringts, supervīzija varētu palīdzēt labāk izprast nospiedošo situāciju.



Atbalsts

Šī principa galvenais mērķis ir mudināt pirmsskolas izglītības iestāžu vadītājus veicināt savstarpēju atbalstu starp darbiniekiem, motivēt bērnu aprūpes speciālistus veicināt saziņu starp primārajiem aprūpētājiem, kā arī motivēt dažādu atbalsta grupu, pulciņu un mazāku kopienu veidošanos.



FOKUSS: Bērnu aprūpes speciālisti

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR ATBALSTA PRINCIPU

Padomi, kā nodrošināt atbalstošas kopienas

Vai iestāde aktīvi sadarbojas ar citām ārējām bērnu aprūpes iestādēm?

Lai nodrošinātu efektīvu bērnu aprūpes pakalpojumu sniegšanu, liela nozīme ir savstarpējai sadarbībai starp dažādiem speciālistiem. Mēs iesakām organizēt regulāras sapulces (arī tiešsaistē) bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālistiem, pediatriem, bērnu aizsardzības speciālistiem un pedagoģisko dienestu speciālistiem. Ja starp speciālistiem jau ir nodibināta zināma saikne, sarežģītās situācijās sadarbība noris daudz vieglāk.

Vai bērnu aprūpes speciālistiem tiek piedāvātas attīstības, apmācības vai citas atbalsta iespējas, lai palīdzētu risināt ar darbu saistītās problēmas un grūtības? Attīstīt savas prasmes un iemaņas? Vai tiek atbalstīta virzība uz viņu karjeras mērķiem?

Apmācības bērnu aprūpes speciālistiem sniedz iespēju profesionāli pilnveidoties, kas palīdz uzturēt motivāciju un vēlmi turpināt darbu ilgtermiņā. Mēs ierosinām izveidot sistēmu, lai identificētu, kuri darbinieki un kad var piedalīties konkrētos mācībuursos, kā arī, ja tas ir iespējams, organizēt iekšējās zināšanu apmaiņas pasākumus un savstarpējas mācīšanās iespējas.

Radiet regulāras iespējas bērnu aprūpes speciālistiem lūgt palīdzību vai pārrunāt savas bažas ar citiem darbiniekiem vai savu tiešo vadītāju.

Vai katrs bērnu aprūpes speciālists jūtas atbalstīts, saskaroties ar grūtībām savā darbā? Mums jābūt vienotiem.

Darbinieki, kuri risina sarežģītās situācijas, kurās tiek īstenota vardarbība pret bērnu, nereti to dara vieni paši, un viņiem var rasties grūtības tikt galā ar spriedzi. Šādās un citās emocionāli nomācošās situācijās vienmēr būtu jāiesaista vairāki bērnu aprūpes speciālisti, kas var sniegt atbalstu vai, ja nepieciešams, nodrošināt supervīziju.

Bērnu aprūpes speciālisti ne vienmēr cits citam uzticas. Tādēļ iestādei jādara viss iespējams, lai šādu uzticību stiprinātu gan formāli, gan neformāli (pusdienas, komandas saliedēšanas pasākumi u.c.)



FOKUSS: Primārie aprūpētāji

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR ATBALSTA PRINCIPU	Padomi, kā nodrošināt atbalstošas kopienas
<p>Vai primārajiem aprūpētājiem ir iespēja satikties formālā (piemēram, primāro aprūpētāju sapulcē) un neformālā vidē, lai savā starpā aprunātos un veidotu kopienu?</p>	<p>Pozitīvā ietekme, ko sniedz atbalstoša un spēcīga vecāku kopiena, ir nenovērtējama.</p> <p>Lai atbalstītu šādas kopienas izveidi, ieteicams organizēt formālas un neformālas tikšanās ar vecākiem. Piemēram:</p> <ul style="list-style-type: none">• vecāku akadēmija par aktuālām tēmām• vecāku un bērnu diena• kopīgi dārza darbi un ziedu stādīšana pirmsskolas izglītības iestādē• apģērbu un rotaļlietu maiņas pasākumi
<p>Ja ģimene pārdzīvo sarežģītu periodu, vai profesionālā, vecāku un vietējā kopiena viņiem sniedz pietiekamu atbalstu? Vai ir kāds veids, kā pārbaudīt šāda atbalsta pieejamību un efektivitāti?</p>	<p>Spēcīga vecāku kopiena var kalpot kā “drošības tīkls” mazāk aizsargātajiem kopienas locekļiem. Turklāt uz šo jautājumu ir vērts paraudzīties vēlreiz no profesionālā viedokļa – kāda palīdzība ģimenei ir nepieciešama, kādas iestādes varēt sniegt palīdzību. Ja izmaiņas nav notikušas, pārdomājiet, kādēļ. Atbildību par šāda veida palīdzības noorganizēšanu nedrīkstētu uzlikt uz vienas personas pleciem, tādēļ ir labi, ja to regulē procedūra, kas ir zināma visiem.</p>



FOKUSS: Bērni

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR ATBALSTA PRINCIPU	Padomi, kā nodrošināt atbalstošas kopienas
<p>Vai mēs atbalstām bērnus pozitīvu sociālo attiecību veidošanas procesā? Ja bērnam ir grūti veidot attiecības ar citiem, vai mēs sniedzam viņam pietiekamu atbalstu? Vai, to darot, mēs ņemam vērā bērna attīstības vēsturi un personiskās robežas?</p>	<p>Mums jāpievērš īpaša uzmanība bērniem, kuriem ir grūtības veidot un uzturēt attiecības ar vienaudžiem un pieaugušajiem, un jāpārdomā, kādi varētu būt šo grūtību iemesli. Lai to darītu, speciālistam ir nepieciešamas padziļinātas zināšanas par bērna attīstības vēsturi.</p>



Manas piezīmes un pārdomas par atbalsta principu

A large rectangular area with horizontal dotted lines, intended for writing notes or reflections.



Partnerība

Šī principa galvenais mērķis ir attīstīt atbalsta veidus, kas ir pieejami pirmsskolas izglītības iestādē, un nodrošināt apmācības un garīgās veselības atbalstu personālam.



FOKUSS: Bērnu aprūpes speciālisti

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR PARTNERĪBAS PRINCIPU

Padomi partnerības principa īstenošanai

Vai iestādes bērnu aprūpes speciālisti sniedz viens otram savstarpēju profesionālu atbalstu?

Vai iestāde ļauj bērnu aprūpes speciālistiem teikt “nē, es to nevaru izdarīt”? Un vai šādos gadījumos bērnu aprūpes speciālisti var droši paļauties uz citiem?

Vai iestāde bērnu aprūpes speciālistiem nodrošina pietiekami daudz atbalsta iespēju (piemēram, atvērtās stundas pārrunām)?

Vai bērnu aprūpes speciālistu pienākumi ir sadalīti taisnīgi, ņemot vērā viņu pieredzi un darba slodzi?

Vai ir kāds darbinieks, kuram ir pārāk liela darba slodze un kuram trūkst atbalsta?

Aicinām iestādes vadītāju laiku pa laikam aprunāties ar darbiniekiem, lai dotu viņiem iespēju savā starpā sniegt atgriezenisko saiti. Sarunas mērķis ir sniegt atbalstu un veicināt kopīgu izaugsmi.

Bērnu aprūpes speciālistiem ir jābūt, ka viņi var pateikt “nē”, ja kāda situācija pārsniedz viņu profesionālās kompetences vai personīgās robežas.

Iestādes vadībai būtu jānosaka konkrētas atvērtās stundas, kad bērnu aprūpes speciālisti var sapulcēties un uzdot viņiem aktuālos jautājumus vai dalīties grūtībās un neskaidrībās.

Iestādei jāizvērtē, kā darba slodze tiek sadalīta starp bērnu aprūpes speciālistiem. Iestādei jābūt informētai par iespējamu pārslodzi un jāspēj attiecīgi noorganizēt atbalstu un palīdzību.

Radiet regulāras iespējas bērnu aprūpes speciālistiem runāt par darba slodzi un pienākumiem. Identificēt pārslodzi var palīdzēt arī objektīva nostrādāto stundu un uzdevumiem veltītā laika uzskaitē.



FOKUSS: Primārie aprūpētāji

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR PARTNERĪBAS PRINCIPU

Vai attiecības starp bērnu aprūpes speciālistiem un primārajiem aprūpētājiem ir balstītas sadarbībā un savstarpējā cieņā?
Vai bērnu aprūpes iestāde pauž attieksmi, ka aprūpētāju pieredze tiek ņemta vērā un netiek apšaubīta?

Vai speciālisti un primārie aprūpētāji ir informēti viens par otra kompetencēm un atzīst tās?

Padomi partnerības principa īstenošanai

Saziņa starp aprūpētāju un bērnu aprūpes speciālistu neapzināti var iemantot hierarhisku dinamiku. Tam nepieciešams pievērst īpašu uzmanību, jo šīm attiecībām jābalstās uz speciālista un aprūpētāju partnerību, nevis hierarhiju. Bērnu aprūpes speciālistam ir būtiski rūpīgi ieklausīties vecāku pieredzē un zināšanās par viņu bērnu. Saziņai jābūt abpusēji cieņpilnai. Vecākiem un speciālistiem ir jāatzīst un jārespektē viens otra kompetences.

Aprūpētājiem ir jābūt iespējai drošā vidē uzdot jautājumus bērnu aprūpes speciālistiem vai ziņot par grūtībām. Iestādē ir jābūt pieejamai atbilstošai telpai un laikam šāda veida saziņai.



FOKUSS: Bērni

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR PARTNERĪBAS PRINCIPU

Vai mēs raugāmies uz bērniem kā spējīgām un kompetentām personām?

Vai mēs pret bērniem izturamies ar tādu pašu cieņu, kādu vēlamies, lai viņi izrāda citiem?

Padomi partnerības principa īstenošanai

Iespējams, jūsu pirmā doma būs uz šiem jautājumiem atbildēt apstiprinoši, taču daudzās situācijās mēs tik un tā varam zaudēt kontroli vai pacietību, vai spēju izprast bērna uzvedību. Ja mēs paši vai mūsu bērnu aprūpes speciālisti sāk piedzīvot šādas sajūtas, tas liecina par nepieciešamību pēc atpūtas. Iestādei ir jāspēj pamanīt šādas situācijas un jānodrošina darbiniekiem iespējas parūpēties par sevi.



Manas piezīmes un pārdomas par partnerības principu

A large rectangular area with horizontal dotted lines, intended for writing notes and reflections.



Klātbūtne

Šī principa mērķis ir nodrošināt, lai pirmsskolas izglītības iestādes aprūpes personālam būtu pieejams atbalsts iestādes līmenī, kas palīdzētu viņiem saglabāt augstu motivācijas līmeni un novērstu izdegšanu darbā ar ģimenēm, kas cietušas no traumām. Īpaši svarīgi ir izmantot vecāku un personāla stipro pušu potenciālu.

Iesaistot traumas piedzīvojušas ģimenes un bērnus lēmumu pieņemšanas procesā, iestāde var palīdzēt šiem cilvēkiem, kuri bieži ir spiesti dzīvot apstākļos ārpus viņu kontroles, atgūt sajūtu, ka viņi ir savas dzīves noteicēji.



FOKUSS : Bērnu aprūpes speciālisti

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR KLĀTBŪTNES PRINCIPU

Padomi klātbūtnes principa īstenošanai

Vai iestāde ir izstrādājusi procedūru, kā risināt morālā kaitējuma gadījumus iestādes un komandas līmenī un kā palīdzēt darbiniekiem tikt galā ar šīm sajūtām?

Morālais kaitējums nozīmē, ka bērnu aprūpes speciālisti piedzīvo personīgas grūtības, ko izraisa viņu morālo gaidu un pārliecību pārkāpums. Tas savukārt noved pie tādām sajūtām kā vainas apzina, kauns, dusmas un vilšanās. Piemēram, bērnu aprūpes speciālists, iespējams, ir ieguldījis papildu darbu, vērsties pie iestādēm, kas specializējas pret bērniem vērstas vardarbības novēršanā, tomēr iestāde ir atteikusies rīkoties. Bērnu aprūpes speciālists šādā gadījumā var justies saniknots un pievilts.

Izveidojiet iespēju darbiniekiem pārrunāt šīs sajūtas un pieredzes.

Piesaistiet (ārējo) profesionālo atbalstu bērnu aprūpes speciālistiem

Izrādiet empātiju bērnu aprūpes speciālistiem, kas ir nonākuši šādās situācijās: Pajautājiet viņiem, kā viņi jūtas? Ja iespējams, apstipriniet viņu jūtas.

Vai iestāde bērnu aprūpes speciālistiem piedāvā iespēju nākt klajā ar jaunām idejām?

Darbiniekiem ir svarīgi just, ka viņiem tiek dota iespēja ierosināt un īstenot idejas saistībā ar viņu profesionālajiem pienākumiem. Iespējams, šādam zināšanu un labās prakses apmaiņas pasākumam var piešķirt regulāru norises laiku.

Vai iestāde ir paredzējusi iespēju ņemt vērā bērnu aprūpes speciālistu vēlmes un preferences (piemēram, attiecībā uz saziņas metodēm un laiku)?

Iespēju robežās ir jāļauj darbiniekiem, piemēram, noteikt savu darba laiku, izvēlēties, kādas apmācības viņi apmeklē, kā arī noteikt to, kad un kādā veidā vecāki var ar viņiem sazināties.



FOKUSS: Primārie aprūpētāji

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR KLĀTBŪTNES PRINCIPU	Padomi klātbūtnes principa īstenošanai
Vai iestāde pievērš uzmanību ģimenes stiprajām pusēm un resursiem?	<p>Pat sarežģītās situācijās ir svarīgi apzināties ģimenes stiprās puses, uz ko pati ģimene un bērnu aprūpes speciālisti var balstīties.</p> <p>Koncentrēties uz vājajām pusēm ir vieglāk, bet tas nav produktīvi.</p> <p>Lai iegūtu līdzsvarotāku priekšstatu, ģimenes stiprās un vājās puses, iespējas un iespējamos riskus var noteikt un uzskaitīt, izmantojot SVID analīzes metodoloģiju (sk. xx. attēlu zemāk) (Kenton, 2021).</p> <p>Šī metode ļaus pamanīt, vai pārāk liela uzmanība tiek pievērsta vājajām pusēm.</p>
Vai iestāde ir paredzējusi iespēju veikt nelielas izvēles, kas primārajiem aprūpētājiem varētu būt nozīmīgas?	<p>Cik vien tas ir iespējams, nodrošiniet izvēles brīvību.</p> <p>Dodiet cilvēkiem iespēju mainīt viedokli, nejutoties vainīgiem par to.</p> <p>Informējiet bērnu aprūpes speciālistus, aprūpētājus un bērnus par alternatīvām un to iespējamām sekām.</p> <p>Vienkāršojiet un precizējiet lēmumu pieņemšanas tiesības.</p>



7. attēls SVID – stiprās un vājās puses, iespējas un draudi (Kenton, 2021) (Ilustrācijas autors – Emese Ivanji)



FOKUSS: Bērni

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR KLĀTBŪTNES PRINCIPU	Padomi klātbūtnes principa īstenošanai
Vai iestāde visos apstākļos pret bērniem izturas ar cieņu?	Bērnu aprūpes speciālistam ir jābalstās uz bērna stiprajām pusēm, ņemot vērā bērna individuālo attīstības ritmu
Vai saziņa ar bērniem sniedz drošību?	Bērnu aprūpes speciālists pielāgo darbību bērna attīstības līmenim
Vai ikdienas rutīna dod bērniem iespēju izvēlēties aktivitātes un uzdevumus, kas palīdz viņiem augt?	<p>Bērnu aprūpes speciālists spēj atšķirt bioloģiskos un attīstības stāvokļus.</p> <p>Bērnā iestādes vidē ir iespēja izvēlēties nodarbes veidu, rotaļu priekšmetus vai tiek dota iespēja atteikties no tiem.</p> <p>Dr Brūsa Perija pieeja ir balstīta uz principu, ka darbībām, kuras raksturo ar šīm īpašībām, ir ārstnieciska iedarbība uz nervu sistēmu. (Skatiet 6. attēlu 31. lpp.) Šīs darbības ir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attiecības (drošas attiecības) • Svarīgs (attīstībai atbilstošs) • Atkārtošana (rīcības modeļa) • Apbalvošana (patīkama) • Vienmērīgums (rezonē ar neironu modeļiem) • Cieņa (pret bērnu, ģimeni un klutūru)



Manas piezīmes un pārdomas par klātbūtnes principu



Iekļautība

Šī principa mērķis ir veicināt to, lai bērnu aprūpes speciālisti apzinātos un tādējādi respektētu bērnu daudzveidību, dažādos audzināšanas stilus un ģimenes īpatnības.



FOKUSS: Bērnu aprūpes speciālisti

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR IEKĻAUTĪBAS PRINCIPU

Vai iestāde ir atvērta un iekļaujoša visiem bērnu aprūpes speciālistiem neatkarīgi no dzimuma, vecuma, reliģijas vai izcelsmes?

Vai bērnu aprūpes speciālisti tiek mudināti iepazīties ar citām kultūrām, to pieredzi, stāstiem un skaidrojumiem?

Padomi iekļautības principa īstenošanai

Iestāde aktīvi virzās uz kultūras stereotipu un aizspriedumu (piemēram, rases, etniskās piederības, seksuālās orientācijas, vecuma, ģeogrāfiskās piederības dēļ) pārvarēšanu, piedāvā dzimumu līdztiesību nodrošinošus pakalpojumus, izmanto tradicionālo kultūras saikņu dziedinošo vērtību un atzīst un risina vēsturiskās traumas.

Liela nozīme ir tam, ka speciālisti paplašina zināšanas par nabadzības un trūkuma traumatisko ietekmi un sekām.

Iestādes darbā tiek ņemtas vērā grūtības un iespējamās traumatiskās sekas.



FOKUSS: Primārie aprūpētāji

JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR IEKĻAUTĪBAS PRINCIPU

Vai iestāde ir atvērta un iekļaujoša visām ģimenēm neatkarīgi no dzimuma, vecuma, reliģijas vai izcelsmes?

Vai aprūpētāji tiek mudināti iepazīties ar citiem aprūpētājiem un bērnu aprūpes speciālistiem formālos un neformālos brīžos?

Vai bērnu aprūpes speciālisti spēj atbalstīt aprūpētājus, nemēģinot "atrisināt" problēmu?

Padomi iekļautības principa īstenošanai

Sazinoties ar vecākiem, izvairieties no spriedumiem un gaidām, kas balstītas uz jūsu vērtībām un profesionālajiem standartiem. Komunikācijai ar vecākiem vienmēr jābūt pēc iespējas iekļaujošai, atklātai un mierīgai.

Sniedziet praktiskus paskaidrojumus. Tas, kas jums šķiet pašsaprotami, citiem var nebūt pašsaprotami.



JAUTĀJUMI PĀRDOMĀM PAR IEKĻAUTĪBAS PRINCIPĀ IEVĒROŠANU

Vai iestāde ir atvērta un iekļaujoša visiem bērniem neatkarīgi no to dzimuma, vecuma, reliģijas vai izcelsmes?

Vai iestādes vide ir izpratoša, kas nozīmē, ka visi ikdienas kontakti ar bērniem ir balstīti uz minētajiem sešiem principiem?

Vai iestāde aktīvi veicina ikkatra bērna dzīvesspēku un stiprās puses?

Vai bērnu aprūpes speciālisti ir atvērti pret atšķirībām bērnu ikdienas paradumos (būt atvērtam nozīmē izprast un pieņemt, paturot prātā, ka iestādi nevar pilnībā pielāgot individuālām vajadzībām)?

Padomi iekļaušanas principa īstenošanai

Izveidojiet vadlīnijas par to, kā bērni var iepazīties ar citām kultūrām, kas nav viņu pārstāvētā kultūra.

Uzturiet reālistiskas cerības, ļaujot bērniem gūt panākumus.

Sniedziet daudz praktiskus skaidrojumus. Tas, kas jums šķiet pašsaprotami, citiem var nebūt pašsaprotami.

Sniedziet bērniem personiskus un konkrētus komplimentus.

Esiet uzmanīgi, pieņemoši un virziet bērnus uz kopējām vērtībām, izvairoties no vainas un kauna izjūtas radīšanas (apzinieties, ka tas ir sarežģīts process gan jums, gan bērnam).



Manas piezīmes un pārdomas par iekļaušanas principu

A large rectangular area with horizontal dotted lines, intended for writing notes and reflections.

2. TRAUMAS IZPRATNĒ BALSTĪTA APRŪPE PIRMSSKOLAS IZGLĪTĪBAS IESTĀŽU IKDIENAS PRAKSĒ

Šajā nodaļā esam apkopojuši konkrētas, noderīgas prakses un metodiskos elementus, kas kopā ar sešu principu ievērošanu var efektīvi atbalstīt traumas izpratnē balstītas pieejas integrēšanu pirmsskolas izglītības iestāžu sniegtajā aprūpē.



FOKUSS UZ BĒRNU

Bērniem ir nepieciešama struktūra un dienas ritms. Ja diena ir paredzama, bērni jutīsies droši un varēs nodoties apkārtējās vides pētīšanai. To var nodrošināt, ņemot vērā šos ieteikumus:

Izveidojiet struktūru

- Izdomājiet darbību, ko veikt pirms katras aktivitātes uzsākšanas un pabeigšanas
- Vizualizējiet ikdienas ritmu ilustrācijās, strukturējiet to ar rituāliem
- Ja iespējams, piedāvājiet bērniem iespēju noteikt savas dienas struktūru
- Pārlicinieties, ka pāreja no vienas darbības uz nākamo ir nomierinoša (izmantojot mūziku un dziesmas)

Dienas ritmā iekļaujiet atpūtas brīžus

- Veiciet sensoros vingrinājumu telpās ar mierīgu, nestimulējošu atmosfēru
- Piedāvājiet bērniem fizisku tuvību (sēdēšana klēpī, dziedāšana, nomierināšana)
- Iepazīstiniet bērnus ar dabu un dzīvniekiem
- Diendusas laikā izmantojiet “balto troksni”
- Mazuļu masāžas
- Jogas nodarbības mazuļiem

Strādājiet ritmiski un attīstību stimulējošā veidā

- Mūzikas atskaņošana bērniem, muzicēšana kopā ar bērniem
- Piedāvājiet darbnīcas, kurās aprūpētāji var muzicēt kopā ar saviem bērniem
- Dejošana
- Stimulējošas sensorās rotaļas (sajūtot, pētot un spēlējoties ar smiltīm vai ūdeni)

Izstrādājiet adaptācijas politiku

- Aklimatizācijas politikas izveide un īstenošana visiem jaunajiem bērniem
- Lūdziet aprūpētājus uzņemt dažas fotogrāfijas mājas vidē, kuras parādīt aprūpes iestādē esošajiem bērniem, kad viņi jūtas nomākti
- Izniedziet bērnu aprūpētājiem dažas fotogrāfijas, kurās attēlota bērnu aprūpes iestādes vide, lai bērni tās varētu aplūkot mājās un pierast pie vides bērnu aprūpes iestādē

- Adaptācijas politikas izveide un īstenošana bērniem, kuri pāriet uz citu grupu bērnu aprūpes iestādē
- Plānošanas/ieradumu tāfeles novietošana bērniem redzamā un pieejamā vietā, kas palīdz viņiem izprast jauno ikdienas rutīnu
- Uzsveriet, cik būtiski ir atvadīties, un to, ka atvadām nav obligāti jābūt īsām
- Veiciniet fizisko saikni starp bērna mājām un bērnu aprūpes iestādi (ar smaržu, attēlu un rutīnas palīdzību)

Komunicējiet pozitīvā veidā

- Bērna vecumam pielāgots runas veids
- Smaidiet un smeļieties kopā
- Emociju spoguļošana komunikācijā (spoguļspēle)
- Strukturāli paplašiniet to, cik daudz laika tiek veltīts katram bērnam individuāli
- Spēlējieties kopā ar bērniem
- Gatvojoties kādai aktivitātei, gatavošanās procesā iesaistiet bērnu
- Ja iespējams, piešķiriet bērniem pašnoteikšanās tiesības un kontroli
- Atzīstiet emocijas (gan patīkamas, gan sarežģītas emocijas)

Personalizēšana

- Radiet telpu, kas pieder bērniem
- Telpā integrējiet bērnu intereses
- Izveidojiet drošu vietu, kur viņi var novietot savas lietas (drēbes, rotaļlietas, zīmējumus)

Mentalizācija

- Mentalizācijas atbalstīšana caur rotaļām
- Lasīšana priekšā, lai bērniem palīdzētu atpazīt sajūtas un iemācīties situācijām piešķirt valodas izteiksmi
- Bērniem piemērotu grāmatu lasīšana par jūtām un stresa situācijām
- Organizējiet leļļu izrādes par bērniem saistošām tēmām
- Stāstiet stāstus par to, “kas ir šis bērns” un “ko šis bērns ir piedzīvojis”
- Valodas piešķiršana pieredzei
 - Runāšana par to, ko jūs darāt, ko domājat un ko par to jūtat
 - Izsakiet to, ko bērns varētu domāt un just, īpaši pārlietu emocionālā situācijā
 - Ja situācija ir mierīgāka, pajautājiet, ko bērni domā un jūt
 - Mudiniet viņus paust savas jūtas
 - Māciet viņiem, ka visas jūtas ir svarīgas
- Pārdomājiet, kā aktivitātēs iesaistāt bērnus, kuri mājās runā citās valodās



FOKUSS UZ PRIMĀRO APRŪPĒTĀJU

Bērniem ir nepieciešama struktūra un dienas kārtība. Kad diena ir paredzama, bērni jutīsies droši, lai apgūtu visu jauno. To var īstenot, ņemot vērā šādus ieteikumus:

Atpūtas/relaksācijas nodrošināšana aprūpētājiem

- Pārdomājiet kā bez īpašām investīcijām varat iekārtot telpu, lai izveidotu zonu bērnu aprūpētājiem
- Radiet mierīgu atmosfēru zonā, kur aprūpētāji bērnus no rīta atved un vakarā paņem
- Pievērsiet uzmanību pieejamībai (atvērto durvju politika)
- Kafijas/brokastu stūrīša organizēšana aprūpētājiem
- Telpā novietojiet krēslu, kur aprūpētāji var zīdīt vai samīļot bērnus
- Izveidojiet fizisku telpu, kurā aprūpētāji var brīvi sarunāties
- Izveidojiet īpašu rotaļu zonu bērniem un aprūpētājiem
- **Palieliniet aprūpētāju iesaisti**
 - Koncentrējieties uz saikni starp bērnu un aprūpētāju, negaidot neko papildu no aprūpētājiem. Tas nenozīmē koncentrēties uz to, "ko aprūpētāji var darīt", jo tas paaugstina iesaistīšanās sliekšni un var izraisīt pretestību. Pievērsiet uzmanību arī mikrodiskriminācijai, ja vērsaties pie aprūpētājiem, pamatojoties uz to, kādu kultūru viņi pārstāv.
 - Organizējiet ceļojumus kopā ar bērniem un aprūpētājiem
 - Aiciniet aprūpētājus lasīt priekšā bērniem
 - Noorganizējiet ballīti aprūpētājiem

Izveidojiet saikni ar aprūpētājiem

- Veidojiet ciešas un uzticamas attiecības, komunicējot ar aprūpētājiem katru dienu, ne tikai tad, kad rodas problēmas. Sistemātiski un konkrēti iesaistiet vecākus viņu bērna attīstības veicināšanā. Aiciniet aprūpētājus pārrunāt svarīgas tēmas saistībā ar bērnu attīstību
- Koncentrēšanās uz uzticības attiecībām visa gada garumā
- Pozitīvā veidā izstāstiet aprūpētājiem par bērna dienu pirmsskolas izglītības iestādē
- Uzdodiet jautājumus un izrādiet interesi par vecākiem
- Esiet ieinteresēti aprūpētāja(-u) identitātē
- Pievērsiet uzmanību aprūpētājiem
- Centieties stiprināt saiti starp bērna mājām un pirmsskolas izglītības iestādi
- Pielāgojiet komunikācijas veidu aprūpētāju vajadzībām
- Pārrunājiet ar bērna attīstību saistītas tēmas ar aprūpētājiem
- Sistemātiski veiciniet kontaktu starp aprūpētājiem
- Parunājiet ar aprūpētājiem par to, kā bērnam klājas pirmsskolas izglītības iestādē
- Veiciniet neformālus sarunu brīžus starp aprūpētājiem
- Dodiet aprūpētājiem iespēju izteikt dusmas un aizvainojumu
- Organizējiet oficiālus pasākumus un apmācību sesijas aprūpētājiem
- Piedāvājiet informāciju, izmantojot plakātus, skrejlapas un videoklipus

Risinājumu meklēšana kopā ar aprūpētājiem

- Ikdienas komunikācijā aplieciniet, ka jūs izprotat aprūpētājus.
- Palīdziet rast risinājumu aprūpētāju problēmām
- Esiet proaktīvi (uzņemieties iniciatīvu, uzrunājot aprūpētājus un piedāvājot atbalstu)
- Sadarbojaties ar ārējām iestādēm, lai mērķtiecīgi veiktu ziņošanu



FOKUSS UZ PERSONĀLU

Veidojiet struktūru (ne tikai grupā)

- Veidojiet vidi, kurā darbinieki, vajadzības gadījumā, var vērsties pie kolēģiem.
- Rūpīgi pārdomājiet, kādi cilvēki veido jūsu komandu
- Izveidojiet fizisku telpu, kur darbinieki var atpūsties bez bērniem un aprūpētājiem
- Piedāvāriet personālam apgūt elpošanas vingrinājumus

Veiciniet izpratni par pašregulāciju

- Uzsveriet regulāru pārtraukumu nozīmi
- Katram darbiniekam izveidojiet “pirmās palīdzības komplektu”, kas palīdz rast mieru (tējas maisiņš, mūzika u.c.)
- Izveidojiet bērnu aprūpes speciālistu ieradumu tāfeli: pierakstiet, kas darbiniekiem palīdz nomierināties

Veidojiet uzticībā balstītas attiecības starp bērnu aprūpes speciālistiem

- Radiet draudzīgu atmosfēru: piemēram, iespējas kopīgi atpūsties
- Regulāri paprasiet darbiniekiem, kā viņi jūtas
- Koncentrējieties uz komandas saliedēšanu
- Veiciniet uzticību un savstarpējo komunikāciju
- Ņemiet vērā, kas darbiniekiem patīk un nepatīk
- Radiet telpu, kur ikviens var pozitīvā veidā brīvi runāt par savām dusmām un aizvainojumu.
- Organizējiet tikšanās, kurās tiek runāts par pašaprūpi, stresu u.c.
- Organizējiet atsevišķu interviju ar komandas vadītāju

Strukturējiet speciālistu tīklu un izveidojiet sociālo karti

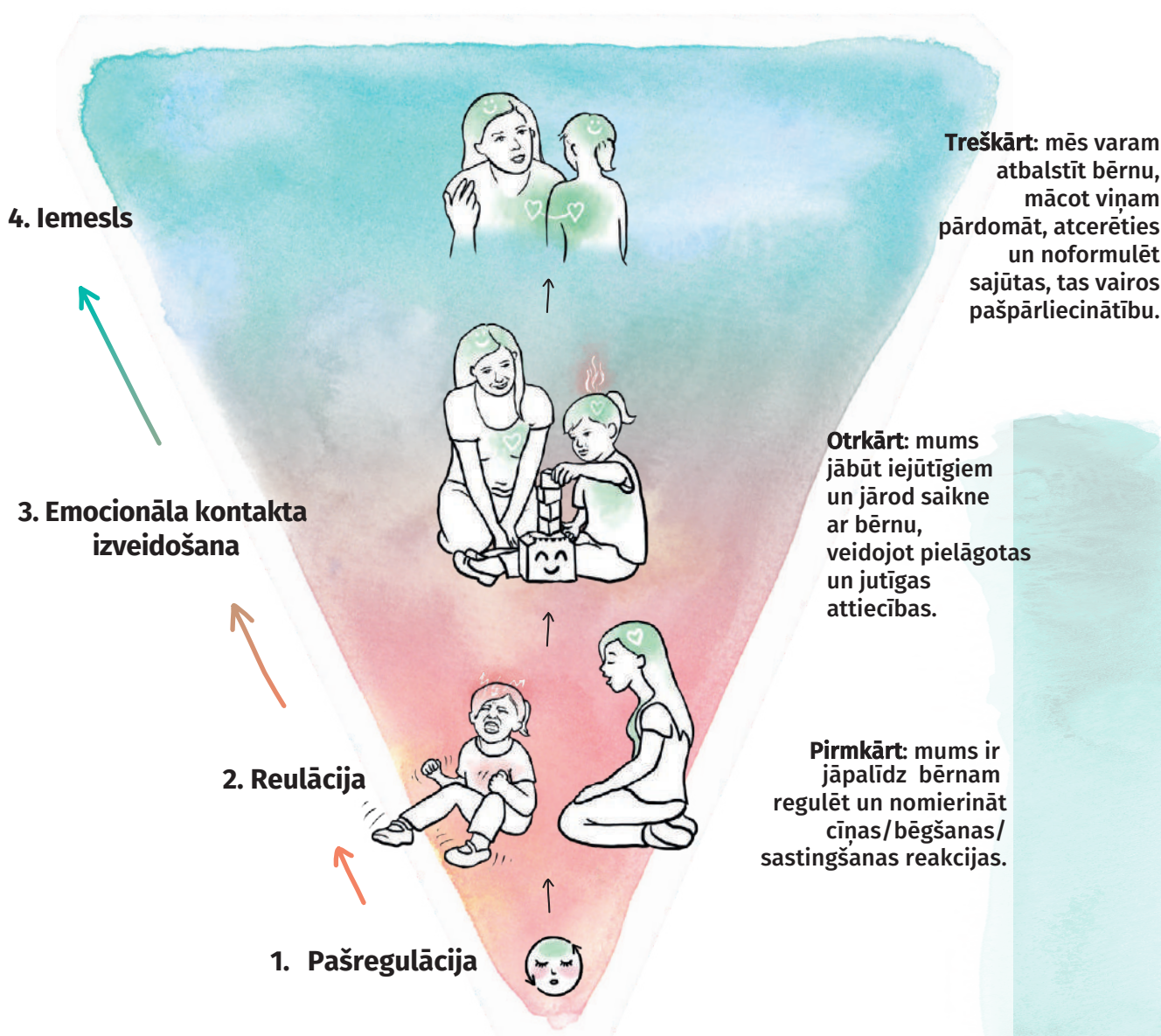
- Izveidojiet pirmsskolas izglītības iestādei pieejamo speciālistu tīklu un izmantojiet to
- Motivējiet apmācības, supervīziju un arī intervīziju (komandas sanāksmes)
- Atvēliet laiku zināšanu atkārtošanai un jaunas izglītības iegūšanai
- Izveidojiet datu bāzi, lai varētu ātrāk atrast informāciju un piesaistīt atbilstošu aprūpi

3. NODERĪGI ATBALSTAM KRĪZES BRĪŽOS

Reakciju krīzes brīdī bieži vien izraisa augstais stress. Tas netiek darīts tīši vai apzināti. Dažkārt mēs neesam spējīgi sevi nomierināt. Jo īpaši tas attiecas uz maziem bērniem. Lai veidotu attiecības un dotu iespēju tām attīstīties, ir svarīgi ievērot trīs soļus, kas palīdz cilvēkam nomierināties.

Nomierināšanās nozīmē fizisku nomierināšanos un apzinātu atteikšanos no cīņas, bēgšanas vai sastingšanas reakcijas. Tam seko emocionāla kontakta izveidošana, kas ir veids, kā parādīt, ka esat blakus otram cilvēkam. Visbeidzot, sarunāšanās skaidrojot ir veids, kā runāt par notikušo un piešķirt jēgu piedzīvotajām sajūtām, domām un uzvedībai.

Īpaši būtiska ir tieši šāda secība, jo augsta uzbudinājuma stāvoklī smadzeņu "gudrā" daļa (neokorteks) ir mazāk pieejama nekā mierīgā stāvoklī. Tādēļ mēs vispirms nomierinām nervu sistēmu ar ritmiskiem, atkārtojošiem, paredzamiem stimuliem, bet tad, kad nervu sistēma atkal ir mierīgā stāvoklī, sniedzam sarežģītāku notikuma skaidrojumu.



8.attēls. Autors – Emese Ivanji, pamatojoties uz “Beacon House Therapeutic Services & Trauma Team” (2019) attēlu



FOKUSS UZ BĒRNU

Palīdziet nomierināties

- Pielāgojieties bērnam krīzes situācijā
- Piedāvāriet klusu vai drošu telpu (zema stimulējoša ietekme)
- Atskaņojiet bērnam atpazīstamu mūziku
- Esiet līdzās, neradot draudus
- Piedāvāriet alternatīvas draudīgai uzvedībai (papīra plēšana, iekošanās virtuves dvielī u.c.)
- Dodieties kopīgā ritmiskā pastaigā

Izveidojiet emocionālu kontaktu

- Kopā dariet ko nomierinošu (lasīšana, dziedāšana, rotaļas)
- Piedāvāriet bērnam pabūt divatā ar jums, prom no citiem
- Aizvediet bērnu uz īpaši izveidotu mājīgu, nestimulējošu stūrīti, kur nomierināties
- Uzziniet, kā krīzes situācijās mājās rīkojas aprūpētāji
- Sekojiet tam, ko bērns atļauj un norāda

Sarunājieties skaidrojot

- Pārrunājiet ar bērnu, kas noticis, un iespējamās sajūtas, ko bērns izjutis
- Nosauciet, kāda veida uzvedība nav pieņemama, bet nelieciet bērnam justies vainīgam
- Nosauciet to, ko redzat (“tik lielas asaras”)
- Nosauciet emociju, ko bērns varētu just (“iespējams, tu biji ļoti satraukts/dusmīgs/noraizējies”)
- Izmantojiet “un”, nevis “bet” (Sakiet nevis “mēs papriecājāties, bet tagad mums ir visu jāsakopj”, bet gan “mēs papriecājāties un tagad mums ir visu jāsakopj”)
- Kopā ar bērnu izspēlējiet notikušo



FOKUSS UZ APRŪPĒTĀJU

Palīdziet nomierināties

- Aiciniet krīzes situācijā nonākušo aprūpētāju ienākt iekštelpās, aizvediet viņu uz klusu vietu
- Dodiet aprūpētājiem laiku pastāstīt, kas viņu satrauc
- Apstipriniet to, ko redzat
- Pajautājiet, kas aprūpētājam ir nepieciešams vai kas varētu palīdzēt

Izveidojiet emocionālu kontaktu

- Pieminiet ar aprūpētāju saistītu pieredzi, kas liek jums lepoties (ar viņu)
- Uzsveriet, ka abi cenšaties atrisināt problēmu, nevis uzbrukt viens otram
- Izmantojiet īsākus teikumus (“Es redzu, ka esat satraukts”)
- Apstipriniet viņu jūtas (ar vārdiem, balss toni)
- Pajautājiet, kas aprūpētājam ir vajadzīgs
- Brīžos, kad aprūpētāji izrāda dusmas, pasakiet, ka saikne ar viņiem jums ir svarīga

Sarunājieties skaidrojot

- Pēc tam pavaicājiet: “kā jums klājas tagad”?
- Tā vietā, lai uzdotu jautājumus, kas sākas ar “kādēļ”, uzdodiet jautājumu “vai mēs varam parunāt par to, kas notika?”
- Neizdariet sasteigtus secinājumus pēc notikuma, mēģiniet saglabāt interesi par notikušo visos līmeņos



FOKUSS UZ PERSONĀLU

Palīdziet nomierināties

- Mēģiniet izprast, kādi ir jūsu stresa palaidējmehānismi, un to, kā varat sevi nomierināt
- Pārrunājiet ar kolēģiem, kas jums palīdz nomierināties
- Apzinieties, ka jūs nevarat nomierināt kādu citu, ja pats neesat mierīgs
- Praktizējiet regulācijas prasmes (piemēram, veiciet elpošanas vingrinājumus, dodieties pastaigās u. c.)
- Krīzes situācijā meklējiet mieru un klusumu
- Mācieties krīzes situācijā vērsties pie bērnu aprūpes speciālistiem
- Savā komandā ieviesiet vadlīnijas, kā rīkoties krīzes situācijās
- Lūdziet palīdzību, ja nespējat nomierināties pats

Izveidojiet emocionālu kontaktu

- Iepazīstiet savus bērnu aprūpes speciālistus un pamaniet, kad viņu stresa līmenis ir augsts
- Regulāri konsultējieties ar bērnu aprūpes speciālistiem
- Apzinieties, ka aprūpētāji var uzvesties neracionāli stresa dēļ un šādu uzvedību nevajag uztvert kā personīgu apvainojumu

Sarunājieties skaidrojot

- Pēc tam pavaicājiet: “kā jums klājas tagad”?
- Tā vietā, lai uzdotu jautājumus, kas sākas ar “kādēļ”, uzdodiet jautājumu “vai mēs varam parunāt par to, kas notika?”

Adaptīva atbilde	Mierīgs	Modrs	Sastindzis	Bēgšana	Cīņa
Paredzama uzvedības deeskalācija (skolotāja vai aprūpētāja uzvedība, kad bērns atrodas dažādos uzbudinājuma stāvokļos)	Klātbūtne Klusums Šūpošana	Klusa balss Acu kontakts Pārliecība Skaidras vienkāršas norādes	Lēns un pārliecināts fiziskais pieskāriens "Uzaicināts" pieskarties Klusi melodiski vārdi Dziedāšana, dūņošana	Klātbūtne Klusums Pārliecība Emocionāli attāls	Atbilstoša fiziskā savaldīšana Emocionāli attālinājies no pārējās grupiņas
Paredzama uzvedības eskalācija (skolotāja vai aprūpētāja uzvedība, kad bērns atrodas dažādos uzbudinājuma stāvokļos)	Runāšana Bakstīšana Trokšņošana	Frustrācija, trauksme Sazinieties no attāluma bez acu kontakta Sarežģītas vēlmes un vajadzības Ultimāti	Pacelta balss Pacelta roka Pirksta kratīšana Kliegšana Draudi Haoss klasē	Paaugstināta vai ilgstoša neapmierinātība Bļaušana Haotiska baiļu sajūta	Nepiemērota fiziska savaldīšana Satveršana Kratīšana Bļaušana
Smadzeņu sistēma, kurā notiek regulācija	NEOCORTEKS kortekss	KORTEKSS limbiskā	LIMBISKĀ Vidussmadzenes	VIDUSSMADZNES Smadzeņu stumbrs	SMADZENU STUMBRS neatkarīgs
Izziņa	ABSTRAKTA	KONKRĒTA	EMOCIONĀLA	REAĢĒJOŠA	REFLEKTĪVA
Stāvoklis	MIERĪGS	MOŽS	SATRAUKTS	BAILES	ŠAUSMAS

9. attēls. Pamatojoties uz Neurosequential Network izmantoto materiālu

4. Kā pārrunāt bažas ar bērnu primārajiem aprūpētājiem

Šī daļa papildina ECLIPS projekta otra materiālu sadaļu “Vadlīnijas komunikācijai ar vecākiem”, kas iekļaut Skrīninga un ziņošanas instrumentā.

Sagatavojieties sarunai

- Vienmēr uz sarunu aiciniet abus vecākus – abi vecāki ir atbildīgi par bērnu. Lai lemtu par iespējamām darbībām, jums būs nepieciešama abu vecāku iesaistīšanās un piekrišana. Turklāt abu vecāku iesaiste ļauj veidot savstarpēju uzticēšanos.
- Pieņēmumi nav fakti. Padomājiet par to, ko esat novērojis, un to, kas ir jūsu interpretācija, un nodaliet abas informācijas grupas. Novērojumus var piedāvāt kā faktus: “Esmu pamanījis, ka Sārai pēdējā laikā kaut kāda iemesla klājas grūtāk. Piemēram, es novēroju, ka Sāra divu dienu laikā uz zemes nogrūda 4 bērnus.” Bažas ir daļa no jūsu interpretācijas: “Es baidos, ka šīs uzvedības izmaiņas var būt saistītas ar stresu, un, ja mēs neiejauksimies, šī sajūta var pastiprināties”.
- Atvēliet laiku sarunai.
- Izlemiet, kādas personas tiks iesaistītas sarunā, un iepriekš informējiet vecākus
- Padomājiet par saviem mērķiem.
- Pārdomājiet bērna pašreizējo drošības līmeni.
- Apspriediet sarunu ar kolēģiem. Jūsu perspektīva ir tikai viens no skatījumiem. Ir svarīgi saprast, kā jūs uz to varat paskatīties citādi.
- Jau tagad padomājiet par pirmajiem teikumiem, ko vēlaties pateikt. Tie var noteikt toni visai sarunai.
- Šī situācija jums kā bērnu aprūpes speciālistam var būt smaga. Ļaujiet kolēģiem jūs atbalstīt, taču ļaujiet arī viņiem noteikt robežas, ja jūs pārņem emocijas.

Svarīgākie punkti, kuriem pievērsties sarunas laikā

- Izskaidrojiet bērnu aprūpes iestādes nostāju.
- Skaidri un atklāti pastāstiet par savām bažām.
- Paslavējiet vecākus par viņu ieguldījumu un veikto darbu bērna labā, bet nebaidieties norādīt arī uz iespējamu destruktīvu uzvedību.
- Parunājiet par to vai viņi jūtas atgrūsti.
- Pastāstiet viņiem, ka saprotat viņu jūtas.
- Atvēliet laiku, lai pārrunātu, kādas sekas bērnam var rasties dažādos līmeņos: fiziskajā, emocionālajā, kognitīvajā, attiecību, sociālajā utt.
- Pajautājiet vecākiem, vai viņi spēj iejusties bērna ādā.
- Palīdziet vecākiem noteikt robežas, ja viņi sāk pārlietu eksternalizēt – savas sajūtas attiecināt uz bērnu. Kā bērna vecāki var palīdzēt bērnam?
- Pārdomājiet, cik lielā mērā vecāki ir gatavi meklēt papildu atbalstu:
 - Pajautājiet, vai viņi vēlas uzklaut jūsu bažas.
 - Piedāvājiet informāciju par iestādēm, kas varētu sniegt atbalstu.
 - Veiciet dažas konkrētas vienošanās par bērna drošību.
- Pārrunājiet, ko vecāki stāstīs bērnam pēc jūsu sarunas.

Svarīgākie punkti par attieksmi

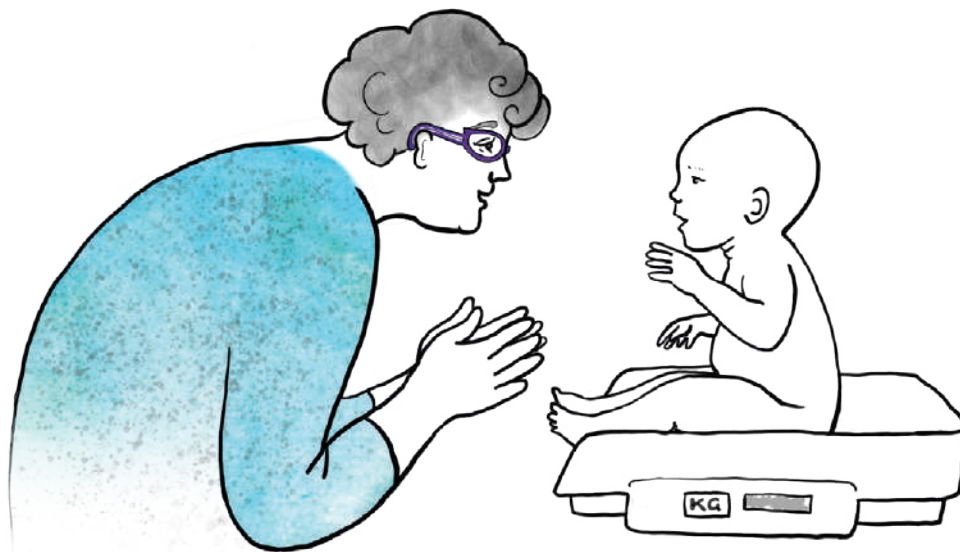
- Runājiet gādīgi, bet arī tieši.
- Mēģiniet pēc iespējas detalizētāk novērtēt problēmu/bažas.
- Pārliecinieties, ka vecāki jūtas droši.

Kā izvairīties no kļūdām:

- Uzrunājiet vecākus pats.
- Esiet atvērts.
- Nešaubieties par sevi vai savām sajūtām (bet turpiniet reflektēt par savām domām un izjūtām, lūdziet vadību nodrošināt supervīziju, ja tas nepieciešams).
- Izvairieties uzvelt vainu bērnam
 - vienmēr sāciet ar saviem novērojumiem;
 - sarunā neiekļaujiet bērna izteikumus un citātus.

Iejas par to, kā komunicēt ar vecākiem, lūdz, skatiet Skrīninga un ziņošanas instrumentā.

B. TRAUMAS IZPRATNE BĒRNU UN ĢIMENES VESELĪBAS APRŪPES SPECIĀLISTU PROGRAMMĀS¹²



Bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālisti, kuri dodas mājās vizītēs, sava darba specifikas dēļ visbiežāk nepastarpināti pieredz kaitīgos apstākļus, nedrošības vai nabadzības pazīmes, pat konkrētu traumējošu, ļaunprātīgu rīcību vai vardarbību ģimenēs, kuras viņi apmeklē. Viņu darbu sarežģī arī tas, ka atsevišķiem ģimenes locekļiem, dažādiem speciālistiem un pašiem galvenajiem aprūpētājiem, iespējams, ir atšķirīgs redzējums par vienu un to pašu situāciju, un katrs ģimenes loceklis dažādas problēmas vai traumas pārdzīvo atšķirīgi. Ungārijas tiesiskajā regulējumā pastāvošo nepilnību dēļ, šie veselības aprūpes speciālisti nereti nonāk bīstamās situācijās un piedzīvo sekundāras traumas sekas¹³.

Iepriekš minētie faktori iezīmē, kādēļ ir tik būtiski izstrādāt traumas izpratnē balstītas vadlīnijas mājas vizītēm, kas rūpētos par to, lai ģimenēm tiktu nodrošināts profesionāls, augstas kvalitātes atbalsts, vienlaikus garantējot speciālista garīgās veselības aizsardzību. Tas ir svarīgi arī tādēļ, ka šo veselības aprūpes speciālistu misija ir veicināt bērna attīstību un ģimenes veselību, izmantojot preventīvu pieeju, un garīgās veselības aspektiem ir būtiska nozīme visās viņu darbības jomās. Tātad bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālisti savā darbā izmanto pilnīgi visas savas personīgās prasmes, un viņu darba efektivitāte lielā mērā balstās uz savstarpējām, uzticības pilnām attiecībām.

Labo prakšu darbnīcu dalībnieki rosināja bērnu aprūpes iestādēs organizatoriskā līmenī ieviest sešas traumas izpratnē balstītās pamatvērtības, ievērojot tālāk minētos viedokļus un jautājumus. Sarakstu būtu nepieciešams pārskatīt katru gadu.

Šo vadlīniju un jautājumu kopumu ieteicams apspriest, pārrunās iesaistot visus vietējās bērnu un ģimeņu veselības aprūpes speciālistus kopienā, darba grupā vai pat veselības aprūpes speciālistu asociācijā. Jautājumus ir svarīgi apsvērt pilnīgi visiem bērnu un ģimeņu veselības aprūpes speciālistiem, arī tiem, kas darba apstākļu dēļ izvēlas savu darbu veikt vienatnē. Šie jautājumi palīdzēs ieviest traumas izpratnē balstītu aprūpi, norādot jomas, kurās nepieciešama turpmāka attīstība un precizējumi.

¹² Nemot vērā Ungārijas bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālistu specifiku, traumas izpratnē balstītas aprūpes vadlīnijas tika izstrādātas kopā ar profesionālu padomdevēju grupu. Papildus diskusijām labo prakšu darbnīcās tika veikta arī fokusgrupas diskusija, kurā piedalījās 11 attiecīgie veselības aprūpes speciālisti, no kuriem daudzi atradās vadošos amatos

¹³ Fokusgrupas dalībnieka komentārs



DROŠĪBA

Šī principa galvenais mērķis ir radīt drošības sajūtu veselības speciālistu darbā: organizatoriskā līmenī – pašiem veselības aprūpes speciālistiem, savukārt pakalpojuma līmenī – ģimenēm.

Drošības paaugstināšana:



FOKUSĀ: Bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālists

- Veselības aprūpes speciālistam ir pieejams īss aprakstošs materiāls, kurā raksturoti aprūpes posmi un process; aprakstīts veselības aprūpes speciālista darba spektrs.
- Veselības aprūpes speciālistam ir zināšanas un prasmes par traumas izpratnē balstītu aprūpi, traumas ietekmi uz attīstību, bērna un ģimenes attīstības posmiem, komunikāciju krīzes situācijās un pozitīviem izglītojošiem līdzekļiem.
- Pirms apmeklējuma speciālistam ir laiks, lai sagatavotos apmeklējumam:
 - Ievākt informāciju par ģimeni, ģimenes vēsturi;
 - Noformulētu galvenos vēstījumus, kas būtu jānodod ģimenei;
 - Apkopot jautājumus, kas var palīdzēt iegūt informāciju par ģimenes vēsturi;
 - Organizēt ģimenes apmeklējumu kopā ar citas šīs ģimenes dzīvē iesaistītas iestādes pārstāvi;
 - Vienoties par ģimenes apmeklējumu.
- Apmeklējuma laikā veselības aprūpes speciālists atrodas fiziskā drošībā un vajadzības gadījumā var apmeklēt ģimeni kopā ar vēl kādu personu.
- Pēc apmeklējuma veselības aprūpes speciālists var saņemt palīdzību supervīzijas, gadījumu vadības vai intervences veidā.
- Veselības aprūpes speciālistu darba vieta saviem darbiniekiem nodrošina fizisku un juridisku aizsardzību.



FOKUSĀ: Ģimene

- Pirms vizītes ģimene iegūst informāciju par veselības aprūpes sistēmu un pakalpojumu līmeņiem
- Ģimenei ir iespēja vienoties par apmeklējuma datumu ar veselības aprūpes speciālistu
- Ģimene saņem informāciju par nākamās vizītes mērķi un galveno tēmu
- Ģimene saņem informāciju par vizītes dalībniekiem
- Ģimene pirms vizītes un tās laikā var uzdot jautājumus
- Ģimene veselības aprūpes speciālistam vai viņa vadītājam var sniegt atgriezenisko saiti par apmeklējuma kvalitāti un efektivitāti



PAREDZAMĪBA

Šī principa galvenais mērķis ir nodrošināt, lai veselības aprūpes sistēma darbotos uzticami un caurskatāmi.

Uzticību veselības aprūpes speciālistam un viņa darbam var veicināt tas, ka visi ģimenes un aprūpes sistēmas dalībnieki ir informēti par aprūpes procesā izmantotajiem instrumentiem un pasākumiem. Principu izstrādē iesaistītā profesionālo padomdevēju grupa uzsvēra skrīninga būtisko lomu traumu profilaksē, taču norādīja arī uz to, ka informācijas iegūšanai paredzētās anketas bieži vien pašas par sevi ir traumatiskas, jo jautājumi mēdz būt neelastīgi un aizvainojoši, koncentrējoties uz trūkumiem. Vairumā gadījumu to, vai informācija tiek iegūta, nosaka veselības aprūpes speciālista izvēlēta komunikācijas stratēģija un sociālās prasmes.



FOKUSĀ: Bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālists

- Veselības aprūpes speciālists ir labi informēts par savu specialitāti un spēj iepazīstināt ģimeni ar to, ko viņš dara;
- Veselības aprūpes speciālists apzināti runā par aprūpes nozīmi un mērķi, kā arī visiem veidiem, kā viņš var atbalstīt ģimeni;
- Veselības aprūpes speciālisti veicina uzticamību ikreiz, kad viņi izskaidro veikto pārbaūžu un anketu mērķi. Viņiem jāpaskaidro, ka šīs darbības tiek veiktas profilaktiskos nolūkos un vajadzības gadījumā palīdzēs atrast ģimenei vispiemērotāko palīdzību;
- Balstoties uz savām zināšanām un profesionālajām prasmēm, viņi spēj mācīt ģimeni un ietekmēt tās attīstību pozitīvā veidā;
- Veselības aprūpes speciālisti apzināti veicina ģimenes stiprās puses un, pamatojoties uz tām, izvirza attīstības mērķus;
- Veselības speciālisti apzināti veido uzticībā balstītas attiecības, un izmanto to spēku arī tad, kad komunikācija ar ģimeni veidojas emocionāli sarežģīta.
-



FOKUSĀ: Ģimene

- Ģimenes saprot speciālista vizītes mērķi un iespējamus rezultātus;
- Vizītes laikā ģimene izjūt, ka veselības aprūpes speciālists ir daļa no atbalsta un profilakses sistēmas;
- Ģimene pauž uzticību veselības aprūpes speciālistam, dalās ar aktuāliem jautājumiem un šaubām par bērna attīstību, izjūt, ka saņem palīdzību, kad tā nepieciešama;
- Ģimene uzskata, ka no veselības aprūpes speciālista var saņemt nepieciešamo palīdzību, informāciju un zināšanas;
- Ģimene zina, kas ir ziņošanas sistēmas dalībnieki¹⁴, kuras personas, kad un kādā veidā ziņot, kādi pasākumi ir gaidāmi pēc ziņošanas.

¹⁴ Ungārijas 1997. gada Likuma par bērnu aizsardzību (HCPA) 17. pantā ir ietverta prasība par obligātas ziņošanas sistēmas izveidi, un visām attiecīgajām personām (pediatriem, bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālistiem, bērnu aprūpes speciālistiem, skolotājiem, policijai u.c.) ir pienākums ziņot vietējiem bērnu aizsardzības dienestiem par jebkurām aizdomām par pret bērnu īstenotu vardarbību vai pamešanu novārtā.



ATBALSTS

Šī principa galvenais mērķis ir mudināt bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālistus veicināt saziņu starp klientiem un dažādu atbalsta grupu, pulciņu un mazāku kopienu veidošanos.

Mazās kopienās veselības aprūpes speciālists bieži vien pilda starpnieka lomu, kur viens no viņa pienākumiem ir radīt iespējas bērnu aprūpētājiem, kas dzīvo vienādos apstākļos vai saskaras ar līdzīgām problēmām, satikties un vienam otru atbalstīt, pavadot laiku kopīgā telpā. Šīs daļēji neformālās telpas kopienas dzīvē pilda dabiski aizsargājošu funkciju, nodrošinot atbalstu gan krīzes situāciju risināšanā, gan palīdzot atgūties no traumām vai novērst tās. Iesaistīšanās kopienā aizsargā arī pašu veselības aprūpes speciālistu, jo viņš var saņemt atgriezenisko saiti, redzēt sava darba rezultātus un izjust kopienas pieņemšanu un pateicību. Tie ir visspēcīgākie aizsardzības faktori pret sekundāro traumu un izdegšanu. Šo pozitīvo ietekmi var pastiprināt, kopienā iesaistot arī citus veselības aprūpes speciālistus un sadarbības partnerus, vai pat izveidojot atsevišķu atbalstošu kopienu tieši speciālistiem. Būtībā speciālistu ikdienas darbā ir iespējams īstenot dažādas lokālas iniciatīvas, taču tām visām ir svarīgs politiskais atbalsts, kas var nodrošināt pamatu atbalsta grupu izveidei.



FOKUSĀ: Bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālists

- Veselības aprūpes speciālists organizē pašpalīdzības grupu aprūpētājiem un/vai sadarbojas ar dažādām partnerinstitūcijām, piemēram, pirmsdzemdību grupām, vecāku un bērnu klubiem, koučinga programmām, ģimenes plānošanas programmām;
- Veselības aprūpes speciālists ir apguvis vienkāršākās grupu vadības metodes, grupā jūtas droši, spēj veidot un virzīt sarunu;
- Veselības aprūpes speciālists veicina un atbalsta attiecību veidošanos starp grupas dalībniekiem, uzsver attiecību nozīmi un to aizsargājošo lomu pret traumām;
- Speciālisti, kas strādā vienā ģeogrāfiskā apgabalā, veido atbalstošu profesionālu kopienu, tādējādi pasargājot sevi no izdegšanas un sekundārās traumas sekām.



FOKUSĀ: Ģimene, kopiena

- Grupā iesaistītie aprūpētāji un ģimenes jūtas droši, dalās savos jautājumos, veido kopienu;
- Katrs gadījums un visas attiecības, kas veidojas, ietekmē mazāko kopienu, kopienas locekļi uztur kontaktu un atbalsta viens otru citās dzīves jomās;
- Arī veselības aprūpes speciālists un citi speciālisti kļūst par kopienas grupas locekļiem.



PARTNERĪBA

Šī principa galvenais mērķis ir pilnveidot atbalsta veidus, kas ir pieejami veselības aprūpes speciālistu iestādē, un nodrošināt apmācības, tālākizglītību un garīgās veselības atbalstu bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālistiem.

Speciālistu darba efektivitāti un panākumus var ievērojami uzlabot, sadarbojoties ar citās jomās strādājošajiem profesionāļiem. Protams, šī sadarbība lielā mērā ir atkarīga no speciālistu personībām, komunikācijas kultūras un zināšanām, tomēr zināmu lomu spēlē arī iestāžu organizatoriskā kultūra.

Ļoti liela nozīme ir arī darbam ar aprūpētājiem un vecākiem, jo cilvēkam “nav jābūt terapeitam, lai sniegtu terapeitisku efektu”. Kopīgs darbs palīdz speciālistiem un aprūpētājiem izprast vienam otra perspektīvu. Veselības aprūpes speciālists ir apguvis speciālās zināšanas, prasmes un kompetences, un viņš var šīs zināšanas pasniegt uzticamā, mērķtiecīgā un apzinātā veidā. Savukārt vecākiem ir unikālas zināšanas par savu bērnu, un šīs zināšanas viņiem ir pat tad, ja viņi par savu bērnu nerūpējas vislabākajā iespējamajā veidā. Šo divu zināšanu veidu savstarpēja apmaiņa un atzīšana ir veselības aprūpes speciālista un bērna aprūpētāja sadarbības pamatā.



FOKUSĀ: Bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālists

- Veselības aprūpes speciālistu iestāde veicina savstarpēju atzīšanu, cieņu un sadarbību starp veselības aprūpes speciālistiem;
- Speciālisti veicina un sniedz viens otram profesionālu un personīgu atbalstu, kas raksturo iestādes kultūru;
- Iestāde nodrošina formālas un neformālas telpas un kanālus savstarpējam atbalstam (supervīzija, intervīzija, gadījumu apspriešana, pārrunas komandā, laiks atpūtai, svinības, saliedēšanās, mentoring, profesionāls atbalsts, mācības un atbalsts jaunajiem veselības aprūpes speciālistiem);
- Apmācību laikā veselības aprūpes speciālisti saņem atbalstu, lai viņu komunikācija ar aprūpētājiem būtu autentiska, mērķtiecīga un viņi spētu efektīvi risināt sarežģītas komunikācijas situācijas. Īpaši svarīgi ir sniegt konkrētas zināšanas par to, kā nodot traumas izpratnē balstītu informāciju, kā izskatās traumas izpratnē balstīta informācija;
- Veselības aprūpes speciālisti var apspriest aktuālās grūtības un jautājumus ar bērnu aprūpes speciālistiem, un bērnu aprūpes speciālisti viņiem sniedz emocionālu un profesionālu atbalstu sarežģītos gadījumos;
- Pieredzējuši veselības aprūpes speciālisti atbalsta jaunos bērnu aprūpes speciālistus un kā mentori palīdz viņiem mācīties, apstrādāt un izprast savu pieredzi.



FOKUSĀ: Ģimene

- Aprūpētāji saskarsmē ar veselības aprūpes darbiniekiem izjūt sadarbību, atzinību un atbalstu;
- Aprūpētāji sniedz un saņem atsauksmes par sadarbību un partnerību.



KLĀTBŪTNE

Šī principa mērķis ir nodrošināt, lai iestāde organizatoriskā līmenī atbalstītu tās personālu darbā ar traumētām ģimenēm, palīdzot uzturēt to motivāciju un novērst izdegšanu.

Iestāde, kas strādā traumas izpratnē balstītā veidā, atzīst, ka tās darbinieku resursi, strādājot ar traumām, tiek izmantoti ļoti aktīvi, un tādēļ tiem nepieciešams nodrošināt atbalstu. Šajā nolūkā ir svarīgi nodrošināt supervīzijas vai intervīzijas iespējas.

Tikpat svarīgi ir, lai veselības aprūpes speciālists saņemtu atbalstu problemātiskos gadījumos un situācijās, kur jāpieņem lēmums. Policijas nopratināšanas vai tiesas sēdes gadījumā jānodrošina pārstāvi, kuri vadīs un atbalstīs veselības aprūpes speciālistu šajā procesā.



FOKUSĀ: Bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālists

- Profesionālā iestāde nodrošina saviem darbiniekiem iespēju veikt supervīziju, apspriest gadījumus un intervīziju;
- Profesionālā iestāde noslēdz sadarbības līgumus ar citām ziņošanas sistēmas iestādēm, nodrošina saviem speciālistiem iespēju sadarboties ar citu profesiju pārstāvjiem;
- Profesionālā iestāde organizē un īsteno komunikācijas kampaņas kopā ar citiem ziņošanas sistēmas dalībniekiem, paužot vienotu vēstījumu par bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālista darbu, traumām, varmācību, nevērību, atbalsta un palīdzības iespējām;
- Iestāde un vadītājs atzīst speciālistu zināšanas un efektīvu darbu, kā arī sniedz par to atgriezenisko saiti;
- Vadītājs atbalsta speciālistu ierosināto iniciatīvu izskatīšanu un īstenošanu;
- Vadītājs katrā lietā un lēmumā ņem vērā ekspertu viedokļus un ieteikumus;
- Bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālists saņem atbalstu visos policijas, tiesas un aizbildnības procesos;
- Bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālists saņem atbalstu lēmumu pieņemšanas situācijā. Veicot preventīvo darbu, pirms turpmāko pasākumu veikšanas speciālisti apspriežas ar vadošo bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālistu, bērnu aizsardzības ekspertu, attiecīgo ziņošanas sistēmas dalībnieku vai personu, kura ieņem koordinatora vai vadītāja amatu, pārzina situāciju un var atbalstīt viņu lēmumus. Tas palīdz nodrošināt daudzpusīgu, visaptverošu pieeju, ko var panākt tikai sadarbībā starp dažādām bērnu tiesību aizstāvības dienestu jomām un turpmākajām atbalsta personām;
- Vadošais veselības aprūpes speciālists atbalsta un veicina regulāru starpdisciplināru apaļā galda diskusiju organizēšanu un atbalsta bērnu aprūpes speciālistu līdzdalību;
- Bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālists zina, kāda veida atbalstu viņš var piesaistīt un mobilizēt, lai palīdzētu ģimenei katrā problemātiskā gadījumā.



FOKUSĀ: Ģimene

- Aprūpētāji jūt, ka veselības aprūpes speciālists atzīst viņu centienus, viņi kopā pārdomā ieteikumus un iespējas;
- Aprūpētāji tiek iedrošināti, kad viņi ierosina sarežģītāku situāciju atrisināt paši;
- Aprūpētāji izjūt, ka veselības aprūpes speciālists viņus ciena un pieņem pat sarežģītās situācijās.



IEKĻAUTĪBA

Šī principa mērķis ir veicināt veselības aprūpes speciālistu izpratni par ģimeņu, audzināšanas stilu un ģimenes īpatnību daudzveidību, tādējādi mācot pieņemt un cienīt atšķirīgo.

Pamatojoties uz ekspertu grupas ieteikumiem un atziņām, apmācības šajā jomā ir nepietiekamas. Mācoties koledžā, studentus būtu nepieciešams izglītēt par dažādu tautu kultūrām, audzināšanas stiliem, iepazīstinot studentus ar jaunākajām zināšanām un pētījumu rezultātiem.



FOKUSĀ: Bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālists

- Veselības aprūpes speciālistam ir aktuālas, labi pamatotas un pētījumos balstītas zināšanas par aprūpes zonā dzīvojošo ģimeņu un klientu kultūras, etniskajām un sociokultūras īpatnībām, dzīvesveida paradumiem un tradīcijām;
- Veselības aprūpes speciālists nodrošina vienlīdzīgu aprūpi, uzmanību un atbalstu visiem saviem klientiem neatkarīgi no viņu dzimuma, etniskās piederības, reliģijas vai izcelsmes;
- Veselības aprūpes speciālists ņem vērā klientu īpatnības un sniedz viņiem vispiemērotāko un pieņemamāko atbalstu, kas nepieciešams.



FOKUSĀ: Ģimene

- Apmeklējumu laikā pie veselības aprūpes speciālista pret ģimenēm izturas vienlīdzīgi un iekļaujoši;
- Ģimene uzskata, ka veselības aprūpes speciālists ņem vērā ģimenes paradumus, kompetences, stiprās puses un atbalsta to vispiemērotākajā veidā.

Iepriekš minētos viedokļus un jautājumus būtu jāapsver arī šādās būtiskās jomās:

- Sieviešu aizsardzība
 - Jauniešu bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālisti: viņi var palīdzēt jauniešiem kontracepcijas un vēža skrīninga jautājumos;
 - Palīdzība un atbalsts ģimenes plānošanā vēl pirms grūtniecības iestāšanās;
- Vecāku aprūpe un konsultācijas
 - No kādas vides un situācijas cilvēks nāk? Paturēt prātā šīs atšķirības;
 - Bērns ģimenē ienāk vēl pirms tā ieņemšanas, lai atbalstītu topošos vecākus šajā procesā, grūtniecības laikā ir svarīgi domāt par emocionālo, garīgo ietekmi, ko radīs bērna ienākšana pāra attiecībās;
 - Apmeklējums pēcdzemdību periodā – ar ieinteresētību un īpašu iejūtību.

Īpaša uzmanība jāpievērš šādām tēmām:

- Barošana, barošana ar krūti, higiēna;
- Dzemdību pieredze – īpaša uzmanība tiek pievērsta ar dzemdībām saistītajām traumām, kas ietekmē māti; vairumā ģimeņu 1-2 gadus pēc dzemdībām māte ar PTST atrodas ģimenes centrā un tiek sagaidīts, ka viņa uzņemsies rūpes par ģimeni.
- Konsultants veic stāvokļa pārbaudi:
 - Atrašanās vieta – bērniem draudzīgas telpas izveide;
 - Kā rūpēties par bērnu? Kas ir vitāli svarīgi, kas nav (piemēram, svēšana, ja bērns pretojas);
 - Kā komunicēt ar aprūpētājiem?
 - Informācija par vakcināciju. Atbalsts vakcīnu ievadīšanai.
- Rūpīga uzraudzība līdz bērns sasniedz pusotra gada vecumu:
 - Bērna fiziskās veselības un vispārējās attīstības pārbaudes vizīte – prioritāte piešķirama mājas videi.

Sadarbība ar citu profesiju speciālistiem:

- Pediātrs
 - caurskatāmība, piemērota vieta, laiks un telpa kopīgām diskusijām un, ja nepieciešams, kopīgām vizītēm.
- Bērnu aizsardzības sistēma
 - Ziņošana;
 - Konferences par konkrētām lietām;
 - Kopīga vizīte ar bērnu labklājības speciālistu.
- Pirmsskolas izglītības iestāde
 - Divvirzienu informācijas plūsma, ne tikai gadījumos, kad ir konstatētas problēmas.
- Slimnīca
 - Nodibināt saziņu starp bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālistu un slimnīcu dzemdību laikā – dzemdību speciālists un vecmāte var pārrunāt grūtniecības un dzemdību norisi.

C. TRAUMAS IZPRATNE PEDIATRIJĀ



Ģimenes pediatrs ieņem svarīgu un unikālu lomu ģimenes dzīvē, sniedzot vecākiem ļoti svarīgu un uzticamu informāciju par bērna aprūpi un attīstību.

Par nelabvēlīgu pieredzi un traumām var liecināt somatiskie simptomi (sk. 2. nodaļu), tādēļ arī pediatriem ir būtiski būt informētiem un nodrošināt traumas izpratnē balstītu aprūpi. Šim nolūkam ECLIPS projekta izstrādāta izsmeļoša informatīva rokasgrāmata – skrīninga un ziņošanas instruments –, kas speciālistiem palīdz veikt skrīningu un atpazīt traumas simptomus bērnos vecumā no 0 līdz 3 gadiem.

1. Traumas izpratnē balstītas aprūpes principi

Izvērtējot sešas traumas apzinātas pamatvērtības (sk. 3. nodaļu), praktizējoši pediatri ir veikuši šādus novērojumus¹⁵.



DROŠĪBA

Šī principa galvenais mērķis ir radīt drošības sajūtu bērnu aprūpē - pediatriem – organizatoriskā līmenī, bet ģimenēm – pakalpojuma līmenī.

¹⁵ Šīs vadlīniju daļas izstrādē tika iesaistīta Ungārijas pediatru grupa: projekta ietvaros tika organizētas diskusijas labo prakšu darbnīcās, kā arī divas fokusgrupu sesijas.

Drošību pediatrikajā aprūpē var nodrošināt šādi:

- Ilgtermiņa saistības starp ģimenēm un pediatriem palīdz veicināt drošību.
- Ja attiecībās starp ārstu un bērnu valda cieņa un uzticēšanās, tas var palielināt arī bērna, bērna vecāku un speciālistu drošības sajūtu.
- Jāzina, ka pārslodze un laika trūkums var būtiski ierobežot speciālistu, vecāku un bērnu drošas vides pieredzi.
- Apmācību un izpratnes veicināšanas nozīme: zināšanas par traumu, ko tas nozīmē, kā to atpazīt ikdienas praksē. Zināšanas par bērnībā gūtas traumatiskas pieredzes nozīmīgumu no medicīniskā viedokļa. Pienācīgas uzmanības pievēršana traumatiskai pieredzei un tās somatiskajām sekām ikdienas praksē. Apziņa par pediatra atbildību.
- Parasti jābūt pieejamam juridiskam pamatojumam un vadlīnijām, kā bērnu aprūpi padarīt drošu un paredzamu. Praktiskas zināšanas par šīm vadlīnijām un viegli pieejama zināšanu bāze var veicināt zināšanas par traumatismu bērnu aprūpes jomā.
- Drošas vides veidošanā būtiska ir saziņa ar vecākiem (sk. tālāk).



UZTICAMĪBA, CAURSKATĀMĪBA

Šī principa galvenais mērķis ir nodrošināt, lai pediatrikajā aprūpē tiktu sniegta uzticami un skaidri.

Pamatojoties uz pieredzi, pediatrikās aprūpes uzticamību un caurskatāmību lielā mērā ietekmē:

Komunikācija ar vecākiem

- Ja bērnu ārsts regulāri informē vecākus par to, kas tiek darīts, izrāda cieņu pret bērna vecākiem un viņu viedokli, komunicē ar vecākiem saprotamā valodā, nekvalificē un nediskriminē viņus, tas palielina drošības sajūtu vizītes laikā.
- Uzticību ārstam veicina pozitīvas atgriezeniskās saites sniegšana, atbalstoša attieksme un aktīva klausīšanās, tāpat kā mentalizācija un prasme iztēloties situāciju no bērna un vecāka viedokļa.
- Ja starp pediatru un ģimeni jau ir izveidojušās uzticībā balstītas attiecības, jautājumu uzdošana vecākiem var palīdzēt viņiem sniegt personisku informāciju. Tad pediatri var atbildēt ar padomiem un norādījumiem. Pamatnoteikums: muļķīgu jautājumu nav.
- Ir svarīgi pārliecināties, vai vecāki patiešām saprot sniegto informāciju.
- Psiholoģiskas informācijas nodrošināšana: paskaidrojiet vecākiem, kāda ir viņu loma sājpu mazināšanā, kā viņi var palīdzēt un izvairīties no iespējamām traumatiskām sekām. Paskaidrojiet, kā vecāki ietekmē to, kādas attiecības bērnam būs ar ārstiem kopumā. Piemēram, tādi izteicieni kā “neuztraucies, ārsts tev nedarīs pāri” vai “neuztraucies, mocības drīz beigsies” var izraisīt pastāvīgu stresu brīžos, kad bērnam ir jāsaņem medicīniskā palīdzība.
- Ārstam būtu jāinformē vecāki par to, kas ir normāla bērna attīstība un ko reāli var sagaidīt no bērna (piemēram, pēc 18 mēnešu vecuma sasniegšanas bērns var sākt izrādīt pretestību, vecāki var sagaidīt, ka bērns nomierināsies, ja viņi paši spēj saglabāt mieru).
- Komunikāciju ar vecākiem ja ir aizdomas par vardarbību/pamešanu novārtā nepieciešams veikt tā, lai saglabātu vecāku uzticību (sīkaku informāciju par to skatīt šo vadlīniju 79. lappusē “Skrīninga un ziņošanas instruments” un “Kā pārrunāt bažas ar bērnu primārajiem aprūpētājiem”).

- **Kompetenti speciālisti.** Zināšanas par to, kas ir normāls, un zināšanas par dažādu dzīves pieredžu radīto ietekmi.
- Obligāto skrīningu laikā pediatriem jābūt pieredzei un **zināšanām, par kuriem gadījumiem ir nepieciešams ziņot**, šajos gadījumos **atbilstoši komunicējot** ar vecākiem (sk. iepriekš).
- **Spēja atbildēt** uz jautājumiem, ja bērna vecāki meklē palīdzību un padomus, kā atrisināt kādas problēmas. Šim nolūkam ir nepieciešama viegli pieejama un uzticama zināšanu bāze.
- **Sadarbība ar citu profesiju pārstāvjiem** (bērnu labklājības sistēma, bērnu aprūpes iestādes, bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālisti) un cieņa vienam pret otra darbu. Informācijas nepārtrauktība ir būtiska, lai pediatrs varētu izprast iespējamās traumas pazīmes kontekstā.
- **Pienākums veikt piezīmes par bērnu attīstību.** Šīm piezīmēm jābūt pieejamām un izsekojamām pat tad, ja ģimene maina dzīvesvietu, un tām jāseko līdz bērnam līdz 18 gadu vecumam. Īpaši noderīgas būtu tādas darba lapas, kas speciāli izstrādātas piezīmju veikšanai par iespējamiem pret bērnu vēršiem vardarbības gadījumiem.



ATBALSTS

Šī principa galvenais mērķis ir mudināt pediatrus veicināt komunikāciju starp klientiem un dažādu atbalsta grupu, pulciņu un mazāku kopienu veidošanos.

Pediatru padomi un ieteikumi ietekmē aprūpētājus. Ārsti var palīdzēt saviem klientiem atrast kopienas atbalstu, **iesakot dažādas pieejamas vecāku grupas un tiešsaistes kopienas.** Lai īstenotu šo mērķi, pediatriem ir nepieciešami uzticami informācijas avoti par esošajām iespējām, darba grupām, kā arī noderīgiem resursiem par traumām un traumas izpratnē balstītu aprūpi.



PARTNERĪBA

Šā principa galvenais mērķis ir izstrādāt pediatriem pieejamus atbalsta veidus, kā arī nodrošināt tiem apmācības un garīgās veselības atbalstu.

Kā jau minēts iepriekš, **sadarbībai starp speciālistiem, kuru rīcībā ir informācija par ģimeni un bērnu, ir būtiska nozīme.** Pediatriem ir jābūt iesaistītiem pārrunās par ģimeni un/vai bērnu, kā arī jābūt informētiem par šķiršanos vai psihiskiem traucējumiem, no kuriem cieš vecāki. Šādu informācijas plūsmu, savstarpēju iedrošinājumu un motivāciju var veicināt pediatru **asociācijas un atbalsta grupas.** Rosinājumu nodrošināt traumas izpratnē balstītu aprūpi var uzskatīt par papildu slogu speciālistiem, taču savstarpēja atzinība un novērtējums gan profesijas ietvaros, gan no citu speciālistu puses varētu ievērojami atvieglot šo procesu.



KLĀTBŪTNE

Šī principa mērķis ir nodrošināt, lai pediatrijas aprūpes iestāde organizatoriskā līmenī atbalstītu tās personālu darbā ar traumētām ģimenēm, palīdzot uzturēt motivāciju un novērst izdegšanu.

Supervīzija pediatriem ir pieejama reti – tā speciālistiem vai nu netiek nodrošināta, vai tās nozīmei iestādes organizatoriskajā kultūrā netiek piešķirta liela vērtība. **Tādēļ ir īpaši būtiski skaidrā un nepārprotamā veidā aktualizēt profesionālā atbalsta grupu, supervīzijas un atbilstošu apmācību nozīmi un nepieciešamību.**

Papildus supervīzijas sniegtajiem ieguvumiem gan profesionālās asociācijas, gan neformālās ārstu grupas var palīdzēt speciālistiem risināt sarežģītus gadījumus, uzzināt par labāko praksi un stiprināt viņu motivāciju¹⁶.



IEKĻAUTĪBA

Šī principa mērķis ir veicināt pediatru izpratni un līdz ar to arī cieņu pret ģimeņu daudzveidību, audzināšanas stiliem un īpatnībām.

Daži no priekšnoteikumi darbam, kurā tiek ievērotas ģimeņu atšķirības un individuālās īpatnības, ir atbilstošas informācijas sniegšana, zināšanas par un cieņa pret vecāku un bērnu tiesībām, **skaidra un saprotama saziņa bez kvalificēšanas un diskriminācijas.**

¹⁶ Pediātru atbalsta grupu pieejamība tiešsaistē kļuva īpaši aktuāla COVID-19 pandēmijas laikā

2. Traumas izpratnē balstītas aprūpes kvalitāte pediatrijā

Pediatri bērnu un ģimeni satiek tikai īsās un periodiskās vizītēs – kā tik īsā laikā ir iespējams nodrošināt traumas izpratnē balstītu aprūpi? Kā periodiskās pārbaudes var veikt traumas izpratnē balstītā veidā? Tālāk minētie punkti un padomi var palīdzēt pediatriem gūt atbildes uz šiem jautājumiem.

SVARĪGI FAKTORI

- **Vide:** uzgaidāmā telpa un ārsta kabinets
 - fiziskā vide (mājīgums, krāsas, rotaļlietas, sēdvietas, telpa zīdīšanai un autiņbiksīšu maiņai u.c.).
- **Vispārēja** medmāsu un ārsta **attieksme** (atvērtība, ieinteresētības izrādīšana nevis uz birokrātiju orientēta attieksme)
- Traumas izpratnē balstīta **vakcinācija**.
- Komunicēšana par **dzemdībām**. Pēcdzemdību depresijas skrīnings, atbalsts mātēm pēc dzemdībām, psiholoģiski izglītojošas informācijas piedāvājums par šīs tēmas nozīmi.
- Pediatriem ir būtiska loma **bērna attieksmes veidošanā pret medicīnisko aprūpi**, kas saglabāsies visu turpmāko mūžu.

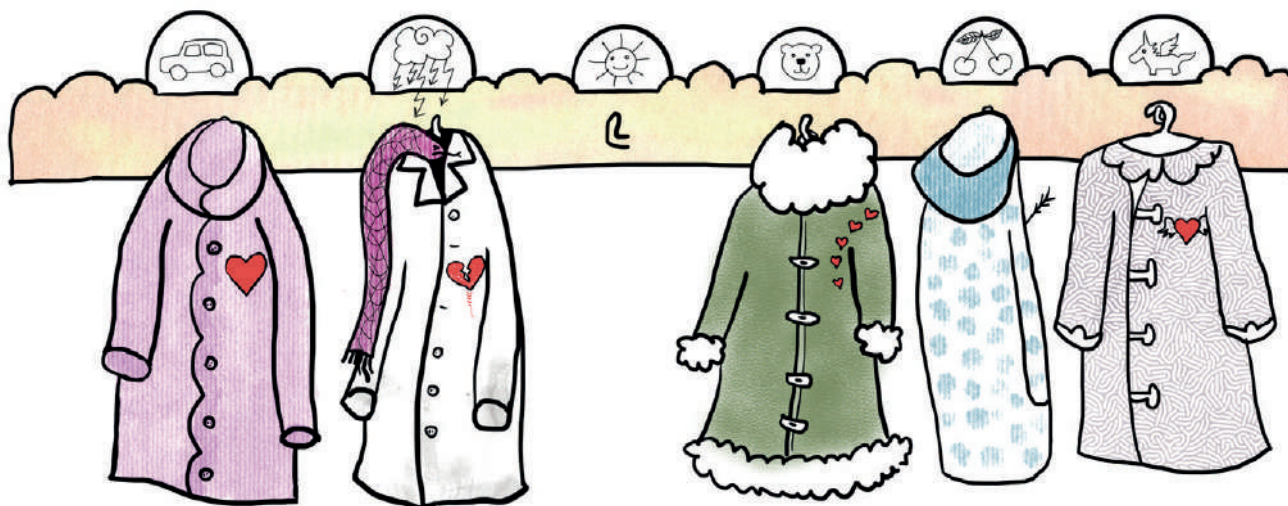
PADOMI pediatriem

- Nodibiniet kontaktu un uzturiet aktīvu, uz rezultātu orientētu saikni ar citiem speciālistiem, kuri strādā ar attiecīgo bērnu un ģimeni (bērnu aprūpes speciālistiem, psihologiem, veselības aprūpes speciālistiem, bērnu un ģimenes veselības aprūpes speciālistiem, bērnu labklājības sistēmu). Piedalieties lietu apspriešanā, esiet informēts.
- Sekojiet līdzi personīgām piezīmēm par aizdomām un novērotajām parādībām, kas nav nepieciešamas medicīniskai informācijai. Šī informācija nedrīkst būt pieejama tiešsaistē, lai nodrošinātu subjektu aizsardzību.

PADOMI politikas līmenī

- Ārstiem jābūt piekļuvei un iespējai rediģēt atbilstošas un noderīgas medicīniskās informācijas veidlapas par bērniem vecumā no 0 līdz 18 gadiem, to izmantošanai jābūt vienotai un obligātai (ietverot tādu informāciju kā datus par hospitalizāciju, diagnostiku un sniegto ārstēšanu, galvenajiem medicīniskajiem riskiem).
- Šo ierakstu rediģēšanas sistēmai ir jābūt piemērotai bērnu fiziskā stāvokļa izmaiņu izsekošanai. Ārstiem jābūt pieejamai atbilstošai informācijai, kas ļautu izprast procesus un fiziskos stāvokļus bērna dzīves notikumu kontekstā.
- Ieteicams izveidot atsevišķu sadaļu, kurā būtu norādīta attiecīga dzīves vēsture (piemēram, šķiršanās, nāve ģimenē, nabadzība u.c.), un padarīt to pieejamu tikai attiecīgajiem speciālistiem (piemēram, tā nebūtu pieejama laboratorijas ārstiem).
- Samazināt pediatru administratīvā darba slodzi.
- Izveidot uzticamus informācijas avotus par esošajām iespējām, darba grupām un noderīgiem resursiem par traumām un traumas izpratnē balstītu aprūpi.
- Katru gadu rīkot apmācības un veikt speciālistu informēšanu.

5.NODAĻA PAPILDU MATERIĀLI



GLOSĀRIJS

1000 dienas: Pirmās 1000 dienas attiecas uz bērna dzīves pirmo posmu, sākot no ieņemšanas līdz 2 gadu vecumam. Šajā periodā ievērojami attīstās bērna smadzeņu, ķermeņa un stresa sistēmas, tādēļ tas ir vissvarīgākais attīstības periods.

Vardarbība: Vardarbību veic ikviens, kurš bērnam nodara fizisku vai garīgu kaitējumu vai sāpes. Personas, kuras nenovērš vai neziņo par bērnam nodarīto kaitējumu, lai gan ir informētas par to vai ir bijušas notikuma liecinieces, ir vismaz daļēji vainojami vardarbībā. Starp vardarbības veidiem ir fiziska, emocionāla, seksuāla vardarbība, deleģētais Minhauzena sindroms (bērna pieaugušais aprūpētājs izdomā vai tīši izraisa simptomus). Par vardarbības veidiem uzskata arī vecāku atsvešināšanos un paša bērna radītu apdraudējumu sev.

Bērnībā gūta traumatiska pieredze (ACE): ACE ietver trīs kategorijas: vardarbība, sadzīves problēmas un novārtā pamešana. Šo notikumu pieredze bērnībā tiek saistīta ar sliktākiem rezultātiem bērna turpmākajā dzīvē.

Piesaiste: “Īpaša saikne, ko raksturo unikālas īpašības, kas veidojas mātes un bērna vai primārā aprūpētāja un bērna attiecībās. Piesaisti raksturo daži galvenie elementi: 1) piesaiste ir noturīgas emocionālas attiecības ar konkrētu personu; 2) šīs attiecības sniedz drošību, mierinājumu un prieku; 3) personas zaudēšana vai tās zaudēšanas draudi izraisa spēcīgu distresu.” (Perry, 2001, 2. lpp.)

Mentalizācija: Mentalizācija ir spēja izprast savu un citu cilvēku uzvedību, balstoties uz garīgo stāvokli. Garīgie stāvokļi ietver jūtas, domas, vajadzības, mērķus un iemeslus. Ikviens cilvēks veic mentalizāciju mijiedarbībā ar citiem cilvēkiem, taču reti kad tā tiek veikta apzināti. Šīs spējas attīstības pamatā ir agrīnās piesaistes attiecības (Fonagy & Target, 2005).

Pamešana novārtā: Pamešana novārtā notiek tad, ja zīdāinis vai bērns nesaņem aprūpi, kas tam ir nepieciešama, lai attīstītos. Tas būtiski kaitē bērna veselībai un kavē somatisko, garīgo un emocionālo attīstību. Novērtējot traumu, mēs uzdodam šādus jautājumus: "Kas ar šo bērnu notika? Kas ar šo bērnu nenotika? Ko viņš/viņa nesaņēma? Kas viņam/viņai pietrūka?" Pamešana novārtā ir daļa no atbildes uz šiem jautājumiem.

Neokortekss: tā ir mūsu smadzeņu "gudrā" daļa – augsti organizēta struktūra, kas piemīt visiem cilvēkiem un kas apstrādā sensoro, motorisko, valodas, emocionālo un asociatīvo informāciju.

Nomierināties, izveidot emocionālu kontaktu, sarunāties skaidrojot. Trīs soļu process, kas jāievēro jebkuram cilvēkam situācijā, kas izraisa trauksmi. 1. solis ir pašregulācija: apzinieties savu tolerances logu un mēģiniet no tā atkāpties. Pēc tam regulējiet bērna/vecāka stāvokli. 2. solī nepieciešams izveidot emocionālu kontaktu. Attiecības kļūst iespējamās tikai tad, kad bērns/vecāks ir nomierinājies. 3. solis ietver sarunu: pēc tam, kad bērns/vecāks atkal pilnībā funkcionē savā tolerances logā, jūs varat pārrunāt notikušo.

Sukortikāls: attiecas uz smadzeņu daļu, kas novietota zem galvas smadzeņu garozas.

Palaidējmehānisms: kaut kas, kas cilvēkam var atgādināt par traumu. Šis stimulants var būt sensorā informācija (attēls (piemēram, kā kāds smejas), smarža, skaņa, pieskāriens) vai verbālā informācija (gan tas, kas tiek teikts, gan noteikti arī veids, kā kaut kas tiek pateikts, kas cilvēkam atgādina par (traumatisko) notikumu).

Aizvietojoši izjusta trauma: "traumatiskā ietekme uz tiem, kuri traumatiskā notikuma intensitāti izjūt caur citu personu. Piemēram, ir ziņots, ka Vjetnamas veterānu bērniem piemīt līdzīgi emocionālie, uzvedības un fizioloģiskie simptomi kā viņu vecākiem ar pēctraumatiskā stresa traucējumiem (PTST). (...) Faktiskā notikuma spēks un intensitāte var būt pietiekami spēcīgi, lai ietekmētu arī citus, pat ja viņi paši nav bijuši faktiskā notikuma liecinieki vai tas nav viņus apdraudējis." (Perry, 2014, 10. lpp.)

Tolerances logs: Katram cilvēkam ir "tolerances logs", kurā tas funkcionē. Apzināti apstrādāt un reaģēt uz ārpusaules informāciju mēs varam tikai un vienīgi tad, ja spējam to uztvert mierīgi. Darbojoties tolerances loga ietvaros, mēs atrodamies optimālā uzbudinājuma zonā. Tas nozīmē, ka mūsu smadzeņu daļas (smadzeņu garoza un zemākās smadzeņu daļas) optimāli sadarbojas viena ar otru.

Traumas izpratnē balstīts modelis organizācijā

Traumas apzināšanās	<ul style="list-style-type: none">• atzīst nepieciešamību pēc traumas izpratnē balstītas aprūpes• formulē vajadzību pēc traumas izpratnē balstītas aprūpes pieejas• izmanto uz datiem balstītu pieeju, lai apstiprinātu vajadzību pēc traumas izpratnē balstītas aprūpes
Pret traumu iejūtīgi	<ul style="list-style-type: none">• izprot traumas ietekmi uz bērniem, ģimenēm un apgādniekiem• parāda organizācijas gatavību būt informētam par traumām• izveido mehānismus, lai nodrošinātu traumas izpratnē balstītu aprūpi
Uz traumu reaģējoši	<ul style="list-style-type: none">• apkopo informāciju par traumas izpratnē balstītas aprūpes iespējām• pārskata politiku un praksi, pakārtojot to traumas izpratnē balstītai aprūpei• nosaka prioritātes un veido rīcības plānus, balstoties traumas izpratnē balstītā aprūpē
Traumas izpratnē balstīts	<ul style="list-style-type: none">• īsteno un uzrauga traumas izpratnē balstītu aprūpi• pieņem traumaz izpratnē balstītu politiku un praksi• uzrauga traumas izpratnē balstītu kultūras izmaiņu ietekmi uz klientu

8. attēls. Pamatojoties uz Bredm un Sprang (2020)

Traumas definīcijas

“Individuāla trauma rodas kāda notikuma, notikumu virknes vai apstākļu kopuma rezultātā, ko indivīds ir piedzīvojis kā fiziski vai emocionāli kaitīgu vai dzīvībai bīstamu un kam ir ilgstoša negatīva ietekme uz indivīda darbībspēju un psihisko, fizisko, sociālo, emocionālo vai garīgo labklājību.” (SAMHSA, 2014)

Pīters Levins (Peter Levine) traumu definē kā jebkuru pieredzi, kas ir “pārāk intensīva, pārāk ātra vai notiek pārāk drīz” (Ives, 2020). Levins uzsver, ka traumatisku ietekmi rada jebkurš notikums, ar kuru organisms un indivīds tajā brīdī nespēj tikt galā un kur indivīda uzvedībā dominē stresa reakcija. Tomēr reakcija uz nereālistiski spēcīgiem, nepārvaramiem stimuliem ir dabiska un nepieciešama.

Ārsts un traumu pētnieks Gabors Matē (Gábor Máté) uzsver traumas ietekmi, tās radītās iekšējās pārmaiņas un darbu, kas cilvēkam jāveic traumas rezultātā. “Trauma ir psihiska brūce, kas psiholoģiski sacietē un bloķē cilvēka izaugsmi un attīstību. (...) Trauma nav tas, kas ar mums notiek, trauma ir tas, kas notiek mūsos attiecīgā notikuma rezultātā. Trauma ir rēta, kas samazina mūsu dzīvībspēju, padara mūs mazāk elastīgus un jūtīgus, liek mums norobežoties.” (Caparotta, 2020)

IZMANTOTĀ LITERATŪRA

Abraham, J. (2016). Creating a Culture of Trauma Informed Care within Your Agency Alliance Health Center. Retrieved from https://2016traumainformedcareconference.weebly.com/uploads/1/4/0/6/14060029/creating_a_culture_of_trauma_-_james_abraham.pdf

Allen, J. G., & Fonagy, P. (2006). Handbook of mentalization-based treatment. Wiley.

Allen, J. G., Fonagy, P., Bateman, A., & Bulath Máté. (2011). Mentalizáció a klinikai gyakorlatban. Oriold.

Ayre, K., & Krishnamoorthy, G. (2020). Trauma informed behaviour support: a practical guide to developing resilient learners. University of Southern Queensland.

Baffour, F. (2016). Love your Authentic Self. (n.p.).

Bellis, M. A., Hughes, K., Ford, K., Rodriguez, G. R., Sethi, D., & Passmore, J. (2019). Life course health consequences and associated annual costs of adverse childhood experiences across Europe and North America: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 4(10), e517-e528. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30145-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30145-8)

Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health*, 28(3), 132-137. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2017.12.008>

Brend, D. M., & Sprang, G. (2020). Trauma-Informed Care in Child Welfare: An Imperative for Residential Childcare Workers. *International Journal of Child and Adolescent Resilience*, 7(1), 154-165. <https://doi.org/10.7202/1072595ar>

Caparotta, M. (2020). Dr. Gabor Maté on Childhood Trauma, the Real Cause of Anxiety and Our 'Insane' Culture. Retrieved from <https://humanwindow.com/dr-gabor-mate-interview-childhood-trauma-anxiety-culture/>

Crowell, J. A., Treboux, D., Gao, Y., Fyffe, C., Pan, H., & Waters, E. (2002). Assessing secure base behavior in adulthood: Development of a measure, links to adult attachment representations and relations to couples' communication and reports of relationships. *Developmental Psychology*, 38(5), 679-693. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.38.5.679>

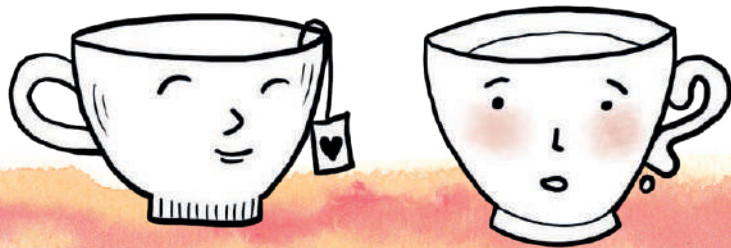
Cutuli, J. J., Alderfer, M. A., & Marsac, M. L. (2019). Introduction to the special issue: Trauma-informed care for children and families. *Psychological Services*, 16(1), 1-6. <http://dx.doi.org/10.1037/ser0000330>

Fallot, R. D. (2015) Creating Cultures of Trauma-Informed Care (CCTIC): A Fidelity Scale.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (2019). 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*, 56(6), 774-786. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.04.001>

- Fonagy, P., Target, M., Milák P., & Al, E. (2005). Pszichoanalitikus elméletek a fejlődési pszichopatológia tükrében. Budapest Gondolat.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2018). Affect regulation, mentalization, and the development of the self. Routledge.
- Ford, J. and Wilson, C. (2012). SAMHSA's Trauma and Trauma-Informed Care Experts Meeting.
- Fredrickson, R. (2019). Trauma-informed care for infant and early childhood abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(4), 389-406.
- Hambrick, E. P., Brawner, T. W., Perry, B. D., Brandt, K., Hofmeister, C., & Collins, J. O. (2019). Beyond the ACE score: Examining relationships between timing of developmental adversity, relational health and developmental outcomes in children. *Archives of Psychiatric Nursing*, 33(3), 238-247.
- Harris, M., & Fallot, R. (2001). Creating cultures of trauma-informed care (CCTIC): A self-assessment and planning protocol.
- Ives, E. (2020): Peter Levine and Somatic Experiencing. *Psychiatry Mental Illness*, 3(1): p. 101
- JBS International, Inc., & Georgetown University National Technical Assistance Center for Children's Mental Health. (2016). Creating trauma-informed provider organizations. Retrieved from http://gucchdtacenter.georgetown.edu/data/issues/2015/0215_article.html
- Kenton, W., & Scott, G. (2021). Strength, Weakness, Opportunity, and Threat (SWOT) Analysis. <https://www.investopedia.com/terms/s/swot.asp>.
- Juffer, F. (2010). Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties: Inzichten uit gehechtheidsonderzoek. *Research Memoranda*, 6, 1-51.
- Lund, J. I., Toombs, E., Radford, A., Boles, K., & Mushquash, C. (2020). Adverse childhood experiences and executive function difficulties in children: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 106, 104485. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104485>
- McCrary, E., De Brito, S. A., & Viding, E. (2011). The Impact of Childhood Maltreatment: A Review of Neurobiological and Genetic Factors. *Frontiers in Psychiatry*, 2. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2011.00048>
- Perry, B. D (2001). Bonding and attachment in maltreated children. Consequences of emotional neglect in childhood. Adapted in part from *Maltreated Children: Experience, Brain Development and the Next Generation*. W.W. Norton & Company, New York.
- Perry, B. D. (2004). How the brain develops: The importance of early childhood. Video Series 1, Understanding traumatized and maltreated children: The core concepts. Child Trauma Academy – DVD Series 1, Educator's Package.

- Perry, B.D. & Dobson, C. (2010). The role of healthy relational interactions in buffering the impact of childhood trauma. In (Gil, E., Ed) Working with Children to Heal Interpersonal Trauma: The Power of Play. Guilford Press, New York.
- Petrucelli, K., Davis, J., & Berman, T. (2019). Adverse childhood experiences and associated health outcomes: A systematic review and meta-analysis. Child Abuse & Neglect, 97, 104127. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104127>
- Roberts, S. J., Chandler, G. E., & Kalmakis, K. (2019). A model for trauma-informed primary care. Journal of the American Association of Nurse Practitioners, 31(2), 139-144. <https://doi.org/10.1097/JXX.000000000000116>
- SAMHSA (2014). SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach SAMHSA's Trauma and Justice Strategic Initiative. Retrieved from: <http://store.samhsa.gov/product/SAMHSA-s-Concept-of-Trauma-and-Guidance-for-a-Trauma-Informed-Approach/SMA14-4884>
- Selye, H. (1976). The stress of life. New York McGraw-Hill.
- Siegel, D. J. (2020). The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are. Guilford.
- Ungar, M. & Perry, B.D. (2012) Violence, trauma and resilience. in (R. Alaggia & C. Vine, Eds) Cruel but Not Unusual: Violence in Canadian Families pp. 119-143 WLU Press, Waterloo, CA 2012
- UN General Assembly, Convention on the Rights of the Child, 20 November 1989, United Nations, Treaty Series, vol. 1577, retrieved from: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b38f0.html>
- Van der Kolk, B. (2014). The body keeps the score: Mind, brain and body in the transformation of trauma. Penguin Books.
- Walkley, M., & Cox, T. L. (2013). Building trauma-informed schools and communities. Children & Schools, 35(2), 123-126. <https://doi.org/10.1093/cs/cdt007>
- Winfrey, O., & Perry, B. D. (2021). What Happened to You?: Conversations on Trauma, Resilience, and Healing. Flatiron Books.
- Winnicott, D. W. (1963). The child, the family, and the outside world. PenguinBooks.





“

Kā zīdaiņiem mums nav tādu spēcīgu muskuļu kā mazam kumeliņam, mēs nevarām nostāvēt uz kājām dažas stundas pēc piedzimšanas. Mēs pilnībā paļaujamies uz apkārtējo cilvēku labvēlību.

”