

Budowanie kompetencji uzdrawiających opiekunów dzieci dotkniętych traumą

**Dzień drugi: Rozumienie i reagowanie na
emocjonalne i behawioralne potrzeby
dzieci dotkniętych traumą**



Podstawowe umiejętności opiekuna dziecka po traumie i praktyczne zalecenia – „jak”

Źródło: National Child Traumatic Stress Network Trauma Toolkit
www.nctsn.org

Podstawowe umiejętności – dlaczego są potrzebne?	Podstawowe elementy w praktyce – jak?
<p>1. Opiekun rozumie wpływ traumy na zachowanie dziecka, jego rozwój i relacje.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Traumatyczne zdarzenia wpływają na wiele aspektów życia dziecka i mogą prowadzić do powstawania problemów wtórnych (np. trudności w szkole i w relacjach z innymi czy problemów zdrowotnych). • Problemy wtórne mogą maskować symptomy tkwiącego u ich podłoża stresu traumatycznego oraz utrudniać powrót dziecka do zdrowia po traumatycznych przeżyciach. 	<p>1. Opiekun rozumie wpływ traumy na zachowanie dziecka, jego rozwój i relacje.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Formularz „Doświadczenia traumy/straty” ■ Zaadaptuj lub użyj listy zachowań rozwojowych, aby rozpoznać opóźnienia ■ Poproś o przeprowadzenie oceny przetwarzania sensorycznego i profilu neuroprzekaźników. <p>Notatki:</p>
<p>2. Opiekun zwiększa u dziecka poczucie bezpieczeństwa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stres traumatyczny pozbawia dziecko poczucia bezpieczeństwa i może je skłaniać do wykorzystywania rozmaitych strategii przetrwania – jako sposobów radzenia sobie. • Bezpieczeństwo oznacza zarówno bezpieczeństwo fizyczne, jak i psychiczne. • Poczucie bezpieczeństwa jest nieodzowne do prawidłowego funkcjonowania oraz do normalnego 	<p>2. Opiekun zwiększa u dziecka poczucie bezpieczeństwa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Wesprzyj zdrowe procesy chemiczne w mózgu ■ Wysyłaj dziecku komunikaty dotyczące bezpieczeństwa, wykorzystując narzędzia zwiększające bezpieczeństwo ■ Bądź “detektywem” / rozpoznaj punkty zapalne u dziecka ■ Uczyń dzień przewidywalnym ■ Przygotuj dziecko na zmiany ■ Przygotuj innych w zakresie

<p>rozwoju fizycznego i emocjonalnego.</p> <ul style="list-style-type: none"> Pytając dzieci o doświadczenia bolesne i trudne emocjonalnie, trzeba zapewnić im warunki sprzyjające poczuciu bezpieczeństwa psychicznego. 	<p>organizacji dnia dziecka</p> <p>Notatki:</p>
<p>3. Opiekun pomaga dziecku w radzeniu sobie z przytłaczającymi emocjami</p> <ul style="list-style-type: none"> Trauma może wywołać tak silny lęk, gniew, wstyd i poczucie bezradności, że dziecko czuje się przytłoczone. Emocje doświadczane przed przyswojeniem sobie języka są dla dziecka bardzo realne, lecz trudne do wyrażenia w sposób werbalny. Trauma może być "przechowywana" w ciele w postaci fizycznego napięcia lub dolegliwości zdrowotnych. 	<p>3. Opiekun pomaga dziecku w radzeniu sobie z przytłaczającymi emocjami</p> <ul style="list-style-type: none"> Naucz się niezwyklej mocy słowa "TAK" Daj dziecku głos Używaj strategii łączących <p>Notatki:</p>
<p>4. Opiekun pomaga dziecku w zrozumieniu i modyfikowaniu zachowań</p> <ul style="list-style-type: none"> Trauma może poważnie zaburzyć poczucie bezpieczeństwa, osobistej odpowiedzialności i tożsamości. Zniekształcone powiązania między myślami, uczuciami i zachowaniami mogą zaburzać procesy kodowania i przetwarzania wspomnień. Trudności dziecka w komunikowaniu się na temat traumatycznego zdarzenia mogą zmniejszać jego pewność siebie i ograniczać otrzymywane przez nie wsparcie społeczne. 	<p>4. Opiekun pomaga dziecku w zrozumieniu i modyfikowaniu zachowań</p> <ul style="list-style-type: none"> "Pamiętaj: zachowanie jest mową dziecka, które nie ma głosu" Ćwicz poziomy reagowania Rozpoznawaj i kontroluj własne reakcje emocjonalne na zachowanie dziecka <p>Notatki:</p>
<p>5. Opiekun wspiera i promuje pozytywne, stabilne relacje w życiu dziecka.</p> <ul style="list-style-type: none"> Rozdzielenie z postacią przywiązania – zwłaszcza w traumatycznych i niepewnych okolicznościach – jest dla dzieci bardzo stresujące. Znajome, pozytywne osoby – nauczyciele, sąsiedzi, rodzeństwo, 	<p>5. Opiekun wspiera i promuje pozytywne, stabilne relacje w życiu dziecka.</p> <ul style="list-style-type: none"> Zadawaj dużo pytań dziecku, pracownikom socjalnym/innym rodzicom zastępczym, aby się dowiedzieć, kim są osoby ważne w życiu dziecka Zanotuj pełne imiona, nazwiska i dane

<p>krewni – odgrywają ważną rolę we wspieraniu dzieci, które doświadczyły traumy.</p> <ul style="list-style-type: none"> Minimalizowanie liczby zerwanych relacji i zmian miejsca pobytu dziecka oraz zapewnienie mu stałości jest niezbędne do tego, aby pomóc dziecku w budowaniu i utrzymywaniu pozytywnych więzi. 	<p>kontaktowe tych osób w „książce życia” dziecka</p> <ul style="list-style-type: none"> Zachęcaj dziecko do rozmowy na temat tych ważnych osób Stwórz z dzieckiem genogram dotyczący jego rodziny biologicznej Pomóż dziecku w zbudowaniu nowych relacji w rodzinie, sąsiedztwie, szkole, kościele, itp. Wspieraj kontakty z dziadkami / członkami dalszej rodziny Nigdy nie wykluczaj ważnych postaci przywiązania z życia dziecka, jeśli nie ma do tego ważnych przesłanek. <p>Notatki:</p>
--	--

Podstawowe elementy – dlaczego są potrzebne?	Podstawowe elementy w praktyce – jak?	Pomocne narzędzia /wskazówki
<p>6. Pomóż dziecku stworzyć nową, opartą na mocnych stronach interpretację jego historii oraz nadać nowe znaczenie jego traumatycznym przeżyciom i aktualnym doświadczeniom.</p>	<p>6. Pomóż dziecku stworzyć nową, opartą na mocnych stronach interpretację jego historii oraz nadać nowe znaczenie jego traumatycznym przeżyciom i aktualnym doświadczeniom.</p> <ul style="list-style-type: none"> Aktywnie poszukuj informacji na temat wczesnych przeżyć traumatycznych dziecka, doświadczeń separacji, zmian środowiska opiekuńczego i utraty ważnych osób Reaguj spokojnie na nowe informacje dotyczące traumatycznych doświadczeń dziecka, 	<p>Wskazówki:</p> <p><i>Pracuj z „książką życia” dziecka. Jeśli jej nie ma, nigdy nie jest za późno na jej założenie.</i></p>

	<p>uzyskane od profesjonalistów lub od samego dziecka.</p> <p>Notatki:</p>	
<p>7. Rodzina rozumie, że rodzice dziecka muszą dbać o siebie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rodzice mogą empatyzować z ofiarami; powszechne jest poczucie bezradności, gniew i strach. • Ryzyko wystąpienia takich reakcji jest szczególnie duże u rodziców, którzy w dzieciństwie sami doświadczyli traumy. • Ryzyko zwiększa się, jeśli rodzice żyją w izolacji od rodziny i przyjaciół. 	<p>7. Rodzina rozumie, że rodzice dziecka muszą dbać o siebie oraz przejawiać gotowość, zdolność i zrozumienie w ocenie własnych reakcji emocjonalnych na zachowanie dziecka i jego wyjątkowe potrzeby:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozpoznawaj sygnały ostrzegawcze • Proś o pomoc • Opracuj plan opieki nad rodziną <p>Notatki:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Co myślimy – Co czujemy – Jak reagujemy na zachowanie dziecka – Obserwowanie własnych zachowań stanowiących reakcję na nasze przekonania • Skutki adopcji / sprawowania opieki zastępczej • Kręgi wsparcia (handout)

Johnny i jego rodzina adopcyjna

Spis treści

- Krótka historia traumatycznych doświadczeń chłopca
- Historia chłopca w systemie opieki zastępczej
- Problemy z zachowaniem
- Historia kontaktów chłopca z rodzicami biologicznymi oraz innymi ważnymi osobami



HISTORIA TRAUMY

Od pierwszych dni swojego życia Johnny doświadczał więcej chaosu, zagubienia i przemocy niż większość dorosłych. Pierwsze lata życia chłopca – dzisiaj siedmioletniego – można opisać jako ciąg aktów przemocy fizycznej i emocjonalnej, długie okresy zaniedbywania oraz liczne zmiany miejsca pobytu w systemie opieki zastępczej.

Johnny – środkowe z trojga dzieci – był wymagającym, trudnym niemowlęciem. To dlatego spędzał długie godziny zamknięty na werandzie, z dala od pozostałych domowników. Informacja ta pochodzi od jego siostry, starszej od Johnny'ego o cztery lata. Dziewczynka pamięta, jak ich matka (narkomanka) potrząsała chłopcem, wpychała mu szmatę do ust i wkładała go do pudła (lub czegoś w tym rodzaju), aby na wiele godzin zamknąć go na werandzie z tyłu domu. Matka często zostawiała Johnny'ego pod opieką siostry, kiedy wychodziła „do pracy”. Często spędzała poza domem dzień lub dwa.

W ciągu pierwszych trzech lat życia chłopca Johnny i jego starsza siostra byli często odsyłani do różnych krewnych, zwykle na kilka tygodni. Zawsze jednak wracali pod nieudolną opiekę swojej matki. Ich życie zmieniło się pewnego tragicznego wieczoru, kiedy to Johnny i jego siostra byli świadkami, jak partner ich matki udusił ich niedawno urodzonego braciszka. Przyjechała policja. Dzieci zostały natychmiast umieszczone w dwóch różnych rodzinach zastępczych. W ciągu jednej nocy Johnny stracił kontakt ze swoją matką, siostrą i znajomym otoczeniem – a wszystko to nastąpiło po tym, jak był świadkiem przerażającej sceny śmierci swojego małego braciszka.

HISTORIA OPIEKI ZASTĘPCZEJ

Początki życia w systemie opieki zastępczej okazały się dla Johnny'ego – teraz niespełna czteroletniego – niezwykle trudnym doświadczeniem. W pierwszej rodzinie zastępczej spędził

zaledwie cztery tygodnie, ponieważ opiekunowie uznali, że jego zachowania (opisane poniżej) są zbyt dużym obciążeniem dla dziecka, którym opiekowali się już przed przybyciem Johnny'ego. Kolejni opiekunowie chłopca – doświadczona rodzina zastępcza – radzili sobie dobrze przez ponad rok, musieli jednak wyjechać na stałe na skutek zmiany miejsca pracy. Johnny trafił więc do nowej rodziny zastępczej. Po krótkim czasie niemal sześciolatek Johnny został przeniesiony do jeszcze innej rodziny (mającej pewne doświadczenie w sprawowaniu opieki zastępczej) w nadziei na adopcję, jednak po sześciu miesiącach jego opiekunowie zdecydowali, że nie mogą zająć się nim na stałe ze względu na pogarszający się stan zdrowia ojca. Wybrano więc kolejną rodzinę adopcyjną – państwa Mathersonów. Jest to nowa rodzina, która w miejscowym ośrodku pomocy społecznej miała okazję uczestniczyć w procesie przygotowania do sprawowania opieki nad dzieckiem po traumie. Mathersonowie z pełnym zaangażowaniem przygotowywali się na przybycie chłopca, wykorzystując dostępne możliwości pogłębiania swojej wiedzy i doskonalenia umiejętności; w ramach tych przygotowań pracowali jako tak zwani „rodzice pomocniczy” (*respite parents*) – zajmowali się dziećmi dorastającymi w innych rodzinach zastępczych i adopcyjnych, aby zapewnić chwilę wytchnienia ich opiekunom.

Problemy Johnny'ego z zachowaniem

Jeden z rodziców zastępczych trafnie opisał życie z Johnny'm: „Czułem się tak, jakbym przez cały czas stąpał po skorupkach jajek. Nie wiedziałem, kiedy Johnny wpadnie w szal, i nie miałem pojęcia, jak reagować na jego zachowanie”. Chociaż chłopiec ma prawie sześć lat, dysponuje słownictwem czterolatka. Ma problemy z rozumieniem i przestrzeganiem granic (podchodzi do każdego albo wszystkich odpycha). Potrafi się skoncentrować przez bardzo krótki czas, ma trudności w komunikowaniu swoich potrzeb i pragnień i jest niezwykle impulsywny. Czasami bywa bardzo agresywny wobec innych dzieci – na boisku albo w autobusie szkolnym.

Oprócz wszystkich tych trudności, Johnny miewa także okresy problemów ze snem, koszmarów nocnych, problemów z jedzeniem oraz moczenia się i zabrudzania odzieży kałem.

Historia kontaktów Johnny'ego z rodzicami biologicznymi oraz innymi ważnymi osobami

Chociaż tylko nieliczne wspomnienia Johnny'ego związane z matką są pozytywne, chłopiec mimo to za nią tęskni. Zastanawia się, czy wszystko u niej w porządku i gdzie teraz jest. Nie miał z nią żadnego kontaktu od ponad dwóch lat. Ponieważ jego siostra szybko trafiła do rodziny adopcyjnej, z nią również nie miał kontaktu od ponad roku. Nikt nie podjął próby połączenia rodzeństwa.

Johnny opowiada również czule i z tęsknotą o swojej babci, z którą spędzał dużo czasu, kiedy jego mama była nieobecna. Co jakiś czas rysuje dla niej obrazek prosi rodziców zastępczych, aby włożyli go do pudełka. Ma nadzieję, że pewnego dnia będzie mógł dać babci swoje rysunki.

Nie ma żadnych informacji na temat biologicznego ojca Johnny'ego ani jego rodziny ze strony ojca.

Lista zachowań rozwojowych i wskaźników opóźnienia rozwoju u dzieci po traumie

Niemowlęta i małe dzieci

WIEK	Zachowania prawidłowe na tym etapie rozwoju	Dziecko przejawia prawidłowy rozwój	
0-3 miesiące	• Reaguje i zwraca się w kierunku dźwięku	Tak	Nie
	• Przygląda się twarzom i podąża wzrokiem za przedmiotami	Tak	Nie
	• Głuzę i gaworzy	Tak	Nie
	• Staje się bardziej ekspresyjny, pojawia się uśmiech społeczny	Tak	Nie
	• Wykształca się u niego ogólny rytm snu i czuwania	Tak	Nie

WIEK	Zachowania prawidłowe na tym etapie rozwoju	Dziecko przejawia prawidłowy rozwój	
4-7 miesiące	• Gaworzy, artykułując sekwencje dźwięków	Tak	Nie
	• Reaguje na wyrazy emocjonalne innych ludzi	Tak	Nie
	• Chwyta i trzyma przedmioty	Tak	Nie
	• Przygląda się swoim dłoniom, bada przedmioty za pomocą dłoni i ust	Tak	Nie
	• Siedzi – początkowo z podtrzymywaniem, a następnie bez	Tak	Nie

WIEK	Zachowania prawidłowe na tym etapie rozwoju	Dziecko przejawia prawidłowy rozwój	
8-12 miesiące	• Gaworząc zmienia ton głosu	Tak	Nie
	• Mówi “tata” i “mama”, wydaje okrzyki	Tak	Nie
	• Naśladuje dźwięki i gesty	Tak	Nie
	• Bada przedmioty na wiele sposobów (potrząsa nimi, upuszcza je, uderza)	Tak	Nie

	<ul style="list-style-type: none"> • Podciąga się do stania, może zacząć samodzielnie chodzić (niewielkie odległości) 	Tak	Nie
--	--	-----	-----

Możliwe wskaźniki rozwojowe u dzieci dotkniętych traumą 0 – 12 miesięcy

WIEK 0-12 miesięcy	Możliwe wskaźniki rozwojowe traumy		
	<ul style="list-style-type: none"> • wzmożone napięcie, drażliwość, reaktywność, niezdolność do odprężenia się • zbyt silna reakcja przestachu • brak kontaktu wzrokowego • zaburzenia snu i jedzenia • utrata umiejętności związanych z jedzeniem • utrata ostatnio nabytych umiejętności ruchowych • unikanie kontaktu wzrokowego • pręży się / nie sposób go uspokoić • niecharakterystyczna agresja • unika dotykania nowych powierzchni, np. trawy, piasku, oraz innych wrażeń dotykowych • unika lub reaguje silnym niepokojem na przypomnienia traumy, np. obrazy, dźwięki, zapachy, fakturę, smaki i bodźce fizyczne 	Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie

Małe dzieci – 12 miesięcy-3 lata

WIEK	Zachowania prawidłowe na tym etapie rozwoju	Dziecko przejawia prawidłowy rozwój	
2 lata	<ul style="list-style-type: none"> • Wypowiada pojedyncze słowa i 2-3-wyrazowe frazy • Wykonuje proste polecenia • Wskazuje palcem przedmioty nazwane przez inną osobę • Znajduje ukryte przedmioty • Gryzmo • Stoi samodzielnie i sprawnie chodzi 	Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie

WIEK	Zachowania prawidłowe na tym etapie rozwoju	Dziecko przejawia prawidłowy rozwój	
3 lata	<ul style="list-style-type: none"> Buduje 4-5-wyrazowe zdania Wykonuje polecenia złożone z 2 lub 3 części Rozpoznaje i nazywa powszechnie znane przedmioty Rysuje proste lub kolisty kreski Sprawnie się wspina, wchodzi i schodzi ze schodów, biega 	Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie

Możliwe wskaźniki rozwojowe traumy – 12 miesięcy – 3 lata

WIEK 12 miesięcy do 3 lat	Możliwe wskaźniki rozwojowe traumy		
	<ul style="list-style-type: none"> Zmiany zachowania, regresja do zachowań typowych dla młodszego dziecka Wzmoczone napięcie, drażliwość, niezdolność do odprężenia się Zbyt silna reakcja przestraszenia Zaburzenia snu i jedzenia Utrata umiejętności związanych z jedzeniem Utrata niedawno nabytych umiejętności ruchowych Unikanie kontaktu wzrokowego Dziecko nie zna żadnych pojedynczych słów, Nie chodzi z łatwością Wydaje się nie rozpoznawać członków rodziny, nie reaguje na nich Nie potrafi bawić się samo nawet przez krótki czas Niecharakterystyczna, nieukojoną wściekłość, gwałtowny płacz; dziecko wymagające Marudność, lęk separacyjny Wzmoczone, nieróżnicujące zachowania przywiązaniowe Nadmierna seksualizacja zachowań Nacechowana seksualnie zabawa zabawkami 	Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie

Wiek przedszkolny 4-5 lat

WIEK	Zachowania prawidłowe na tym etapie rozwoju	Dziecko przejawia prawidłowy rozwój	
4 lata	<ul style="list-style-type: none"> Buduje 5-6-wyrazowe zdania, opowiada historie Rozumie liczenie, może znać kilka liczb Rozpoznaje co najmniej 4 kolory Przerysowuje lub rysuje proste wzory Chodzi/biega do przodu i do tyłu, utrzymując równowagę 	Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie

WIEK	Zachowania prawidłowe na tym etapie rozwoju	Dziecko przejawia prawidłowy rozwój	
5 lat	<ul style="list-style-type: none"> Mówi pełnymi zdaniami, opowiada dłuższe historie Rysuje kółka i kwadraty, zaczyna odwzorowywać litery Wspina się, podskakuje, huśta się, może skakać na jednej nodze Próbuje rozwiązywać problemy z jednej perspektywy, poszukuje rozwiązania konfliktów Na ogół akceptuje reguły 	Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie

Możliwe wskaźniki rozwojowe traumy – 4-5 lat

WIEK 4-5 lat	Możliwe wskaźniki rozwojowe traumy		
	<ul style="list-style-type: none"> Zmiany zachowania, regresja do zachowań typowych dla młodszego dziecka Wzmożone napięcie, drażliwość, niezdolność do odprężenia się Niecharakterystyczna agresja Zaburzenia snu i jedzenia Utrata umiejętności związanych z jedzeniem Utrata ostatnio nabytych umiejętności ruchowych Słabszy kontakt wzrokowy Moczenie się, zanieczyszczanie się kałem 	Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie

	• Utrata ostatnio nabytych umiejętności językowych i słownictwa	Tak	Nie
	• Utrata energii i koncentracji w przedszkolu	Tak	Nie
	• Utrata zainteresowania zajęciami	Tak	Nie
	• Dorosła wiedza seksualna przejawiająca się poprzez niewłaściwą seksualizację zachowań	Tak	Nie
	• Nacechowane seksualnie zabawy zabawkami	Tak	Nie
	• Nacechowane seksualnie rysunki	Tak	Nie
	• Angażowanie rówieśników w zabawy nawiązujące do traumy	Tak	Nie
	• Lęk separacyjny wobec rodziców/innych osób	Tak	Nie

Wiek szkolny 6-12 lat

WIEK	Zachowania prawidłowe na tym etapie rozwoju	Dziecko przejawia prawidłowy rozwój	
6-7 lat	• Czyta krótkie słowa i zdania	Tak	Nie
	• Rysuje człowieka lub zwierzę	Tak	Nie
	• Jest dumne z siebie i odczuwa przyjemność, kiedy opanuje nową umiejętność	Tak	Nie
	• Ma większą kontrolę na swoimi emocjami i zachowaniami	Tak	Nie
	• Co raz lepiej rozumie, co jest dobre, a co złe	Tak	Nie

WIEK	Zachowania prawidłowe na tym etapie rozwoju	Dziecko przejawia prawidłowy rozwój	
8-11 lat	• Dobrze czyta	Tak	Nie
	• Mnoży liczby	Tak	Nie
	• Wyraża swoją niepowtarzalną osobowość w kontaktach z innymi	Tak	Nie
	• Rozwiązuje konflikty przez rozmowę, a nie bójki	Tak	Nie
	• Jest w stanie wrócić do równowagi po większości rozczarowań	Tak	Nie

Możliwe wskaźniki rozwojowe traumy – 6-11 lat

Zachowania wymienione zgodnie z progresją wieku	Możliwe wskaźniki rozwojowe traumy		
	• Zmiany zachowania	Tak	Nie
	• Regresja	Tak	Nie
	• Wzmoczone napięcie, drażliwość, niezdolność do odprężenia się	Tak	Nie
	• Niecharakterystyczna agresja	Tak	Nie
	• Zaburzenia snu i jedzenia	Tak	Nie
	• Utrata umiejętności związanych z jedzeniem	Tak	Nie
	• Moczenie się, zabrudzanie się kałem	Tak	Nie
	• Utrata ostatnio nabytych umiejętności ruchowych	Tak	Nie
	• Brak kontaktu wzrokowego	Tak	Nie
	• Nieuważność, łatwe rozpraszenie się	Tak	Nie
	• Luki w pamięci	Tak	Nie
	• Podatność na wypadki	Tak	Nie
	• Podpalanie / zadawanie bólu zwierzętom	Tak	Nie
	• Utrata energii i koncentracji w szkole	Tak	Nie
	• Utrata zainteresowania zajęciami	Tak	Nie
	• Dorosła wiedza seksualna przejawiająca się w niewłaściwej seksualizacji zachowań	Tak	Nie
	• Jawne/agresywne/wykorzystujące, nacechowane seksualnie zachowania wobec innych dzieci lub dorosłych	Tak	Nie
	• Natrętne wspomnienia traumy (flashbacks)	Tak	Nie
	• Myśli samobójcze	Tak	Nie

Nastolatki

WIEK	Zachowania prawidłowe na tym etapie rozwoju	Dziecko przejawia biegłość	
12-14 lat	<ul style="list-style-type: none"> Może przejawiać częste wahania nastroju lub zmienność uczuć Stopniowo rozwija własny gust, poczucie stylu i tożsamości 	Tak	Nie
		Tak	Nie

	<ul style="list-style-type: none"> • Ma jakieś hobby, ulubiony sport albo formę aktywności 	Tak	Nie
	<ul style="list-style-type: none"> • Uczy się akceptować rozczarowania i przewyżczać niepowodzenia 	Tak	Nie
	<ul style="list-style-type: none"> • Ma jednego lub więcej "najlepszego" przyjaciela (bądź przyjaciółkę) i pozytywne relacje z rówieśnikami 	Tak	Nie

WIEK	Zachowania prawidłowe na tym etapie rozwoju	Dziecko przejawia biegłość	
15-18 lat	<ul style="list-style-type: none"> • Zaczyna się u niego kształtować tożsamość i poczucie własnej wartości wykraczające poza obraz własnego ciała i wygląd fizyczny • Potrafi się uspokoić i zapanować nad złością • Wytycza cele i dąży do ich osiągnięcia • Akceptuje reguły obowiązujące w rodzinie, wykonuje swoje obowiązki domowe i inne obowiązki • Potrzebuje czasu, aby jego emocje i umiejętności rozumowania mogły dogonić szybkie zmiany fizyczne 	Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie
		Tak	Nie

Możliwe wskaźniki rozwojowe traumy – 12-18 lat duża część powyższej listy oraz:

WIEK 12-18	Możliwe wskaźniki rozwojowe traumy		
	<ul style="list-style-type: none"> • Zmiany zachowania 	Tak	Nie
	<ul style="list-style-type: none"> • Samookaleczanie 	Tak	Nie
	<ul style="list-style-type: none"> • Wzmoczona, obsesyjna koncentracja na sobie 	Tak	Nie
	<ul style="list-style-type: none"> • Osłabiona zdolność odczuwania emocji, "odrętwienie" emocjonalne 	Tak	Nie
	<ul style="list-style-type: none"> • Częściowa utrata pamięci i zdolności koncentracji 	Tak	Nie

Na podstawie: *Every Child Every Where: Child Development and Trauma, A Victorian Government Initiative*. Sierpień 2010, http://www.dhs.vic.gov.au/_data/assets/pdf_file/0010/586198/child-development-and-trauma-guide-2010.pdf

Aktualne oznaki stresu traumatycznego

Ta lista pomoże Tobie, pracownikowi socjalnemu zajmującego się sprawą Twojego dziecka oraz jego terapeutce w zrozumieniu zachowań i problemów dziecka, a także we wspólnej pracy nad strategiami radzenia sobie z tymi zachowaniami i problemami.



1 = przez cały czas, 2 = czasami, 3 = rzadko, 4 = nigdy

1. Odtwarzanie / ponowne doświadczanie traumy

a. Moje dziecko wydaje się mieć natrętne wspomnienia traumatycznych przeżyć lub tak zwane „traumatyczne przypomnienia”. Są to koszmary senne, nagłe obrazy, powtarzające się odtwarzanie konkretnego zdarzenia traumatycznego podczas zabawy. _____

2. Unikanie

a. Moje dziecko wydaje się unikać pewnych ludzi lub miejsc albo unika rozmów o jakiegokolwiek części traumatycznego doświadczenia. _____

3. Odrętwienie

a. Moje dziecko wydaje się obojętne, nieobecne, niezdolne do wyrażania pozytywnych emocji, ma poczucie skróconej przyszłości. _____

4. Pobudzenie

a. Moje dziecko wydaje się mieć trudności z koncentracją uwagi, przejawia zbyt silne reakcje przestachu, ma trudności z zasypianiem lub budzi się w nocy, jest drażliwe lub łatwo wybuchą gniewem. _____

5. Lęk

a. Moje dziecko często wydaje się nerwowe lub spięte. Jego obawy zakłócają codzienne czynności. Kurczowo trzyma się opiekuna i nieustannie trzeba je uspokajać. _____

b. Moje dziecko zgłasza fobie i dolegliwości fizyczne. _____

c. Moje dziecko przejawia symptomy paniki. _____

6. Depresja

a. Moje dziecko wydaje się smutne i przygnębione, staje się mniej aktywne. _____

b. Moje dziecko ma trudności z koncentracją uwagi, jest drażliwe. _____

c. Moje dziecko doświadcza lub przejawia

1. Zaburzenia snu _____
2. Nieprawidłową masę ciała / zaburzenia odżywiania _____
3. Utratę motywacji / nie okazuje motywacji _____
4. Agresję słowną _____
5. Częste dolegliwości fizyczne _____

7. Zaburzenia regulacji emocjonalnej / impulsywność

- a. Moje dziecko ma trudności z wyrażaniem konkretnych uczuć, pozytywnych lub negatywnych. _____
- b. Moje dziecko ma problemy z kontrolowaniem emocji, doświadcza silnego lęku lub poczucia bezradności. _____
- c. Moje dziecko działa lub mówi bez zastanowienia, nie myśląc o konsekwencjach. _____

8. Dolegliwości fizyczne (somatyzacja)

- a. Moje dziecko ma dolegliwości fizyczne bez widocznej przyczyny fizycznej, np. bóle głowy, bóle brzucha. _____

9. Regresja

- a. Moje dziecko przestało przejawiać zachowania, których się wcześniej nauczyło – na przykład przestało korzystać z toalety, cofnęło się w rozwoju mowy (używa dzieciennego języka), nie chce spać samo, mimo że wcześniej opanowało te umiejętności. _____

10. Zachowania opozycyjne

- a. Moje dziecko przejawia negatywne, wrogie, buntownicze zachowania. _____
- b. Moje dziecko przestaje nad sobą panować, kłóci się z dorosłymi, nie przestrzega reguł ustalonych przez dorosłych. _____
- c. Moje dziecko celowo dokucza innym i obwinia ich za błędy lub niewłaściwe zachowania.

Na podstawie: National Child Traumatic Stress Network – Trauma Referral Tool

Łączność z dzieckiem - ankieta

Przy użyciu podanej skali oceń w jakim stopniu każde z poniższych zdań odnosi się do Ciebie, zakreślając odpowiednią cyfrę. Proszę, wypełnij ankietę indywidualnie.

1: Prawda	2: Często prawda	3: Rzadko prawda	4: Nieprawda
-----------	------------------	------------------	--------------

1. Nawiązuję łączność z dzieckiem poprzez zabawę.

1: Prawda 2: Często prawda 3: Rzadko prawda 4: Nieprawda

2. Utrzymuję z dzieckiem dobry kontakt wzrokowy, kiedy rozmawiamy.

1: Prawda 2: Często prawda 3: Rzadko prawda 4: Nieprawda

3. Kiedy koryguję zachowanie dziecka albo z nim rozmawiam, dopasowuję się do niego.

1: Prawda 2: Często prawda 3: Rzadko prawda 4: Nieprawda

4. Jestem świadoma i wrażliwa, kiedy moje dziecko potrzebuje więcej przestrzeni osobistej.

1: Prawda 2: Często prawda 3: Rzadko prawda 4: Nieprawda

5. Dostosowuję swoje oczekiwania dotyczące zachowania dziecka, aby mogło ono doświadczyć sukcesu.

1: Prawda 2: Często prawda 3: Rzadko prawda 4: Nieprawda

6. Często chwale moje dziecko za to, kim jest i co robi.

1: Prawda 2: Często prawda 3: Rzadko prawda 4: Nieprawda

7. Moje dziecko zapewne powiedziałoby, że czuje się z nami związane (rozwijając pojęcie „trzymania się razem”).

1: Prawda 2: Często prawda 3: Rzadko prawda 4: Nieprawda

8. Mam poczucie, że stwarzam dziecku okazję do swobodnego wyrażania uczuć.

1: Prawda 2: Często prawda 3: Rzadko prawda 4: Nieprawda

9. Moje dziecko powiedziałoby, że dotrzymuję obietnic.

1: Prawda 2: Często prawda 3: Rzadko prawda 4: Nieprawda

10. Metoda interwencji relacyjnej opartej na zaufaniu (TBRI) wydaje mi się trudna, ale nie tracę nadziei.

1: Prawda 2: Często prawda 3: Rzadko prawda 4: Nieprawda

Co mogą nam mówić ich zachowania?	
Zachowanie dziecka	Co dziecko może myśleć, czuć i próbować wyrazić?
1. Dziecko wyrywa się z twoich objęć	
2. Łganie do obcych	
3. Łatwo wpada w złość	
4. Chce, by zostawiono je samo	
5. Nie słucha poleceń	
6. Flirtuje albo przejawia zbyt dojrzałe zachowania seksualne	
7. Znęca się nad słabszymi albo jest agresywne	

8. Jest niespokojne, nie może usiedzieć w miejscu	
9. Boi się wracać samo ze szkoły	
10. Nie może spać	

Obserwacja zachowań

Autorka: Lisa Hatcher

Departament Opieki Rodzinnej

Lorain County Children Services



Ten formularz będzie pomocny w obserwowaniu tych zachowań Twojego dziecka, które uznaje się za negatywne, szkodliwe czy z innych powodów “niepożądane”. Jest bardzo ważne, abyś – jako najważniejsza osoba troszcząca się o dobro dziecka – pomogła nam w znalezieniu odpowiedzi na pytania „co”, „kto”, „kiedy”, „gdzie” i „jaki” w odniesieniu do konkretnych problemów, którymi chcemy się zająć jako zespół. Nie musisz dużo pisać, wiemy, że jesteś zajęta. Po prostu zrób kilka notatek, żebyśmy mogli przeanalizować zachowania Twojego dziecka i odczytać ich znaczenie.

Co? – zachowanie dziecka	Kto jest w pokoju/ Do kogo jest skierowane to zachowanie? Gdzie ono zwykle występuje? Kiedy (raz w tygodniu, codziennie, co godzinę)	Jakie znaczenie – Twoim zdaniem – może mieć to zachowanie?

Zasady oparte na wartościach

- 1) Nie bij, nie rań
- 2) Bądź życzliwy i łagodny
- 3) Poproś o pozwolenie
- 4) Okazuj szacunek
- 5) Słuchaj i bądź posłuszny
- 6) Wykonuj polecenia od razu
- 7) Prosisz czy żądasz?
- 8) Powiedz to jeszcze raz z szacunkiem
- 9) Pomagajmy sobie nawzajem
- 10) Trzymajmy się razem
- 11) Bądź punktualny
- 12) Pamiętaj, że jesteśmy jedną rodziną
- 13) Bądźmy dla siebie tolerancyjni
- 14) Dotrzymuj słowa
- 15) Kiedy chcesz coś powiedzieć, poczekaj na swoją kolej. Wysłucham cię.
- 16) Powiedz zamiast krzyczeć.
- 17) Używaj swoich słów

