



MAZOWIECKIE
CENTRUM POLITYKI
SPOŁECZNEJ



Szkolenie: „TBRI - Trust-Based Relation Intervention - Interwencja Relacyjna Oparta na Zaufaniu”

23-24.11.2022 r.

trener: Lidia Wcisło

Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej

Program szkolenia:

1. Czym jest TBRI?
2. Zasady łączenia TBRI,
3. Zasady wzmacniania TBRI,
4. Zasady korygowania TBRI: strategie proaktywne,
5. Zasady korygowania TBRI: strategie responsywne,
6. Podsumowanie – dyskusja.



1. Czym jest TBRI?

Interwencja relacyjna oparta na zaufaniu[®] (TBRI[®]) to holistyczne podejście oparte na zaufaniu, zbudowane na podstawie dowodów empirycznych i wiedzy o traumie, służące zaspokajaniu potrzeb dzieci szczególnie wrażliwych i zagrożonych. Ta metoda, stworzona przez dr Karyn Purvis i dr. Davida Crossa, dyrektora Instytutu Rozwoju Dziecka Karyn Purvis, wykorzystuje zasady wzmacniania, aby zaspokajać potrzeby fizyczne, zasady łączenia, by zaspokajać potrzeby przywiązaniowe, oraz zasady korygowania, aby rozbrajać zachowania wynikające z lęku. TBRI[®] opiera się na wielu latach badań nad przywiązaniem, traumą i działaniem mózgu.

U dzieci, które doświadczyły traumy, bardzo często obserwuje się zmiany w ciele, mózgu, zachowaniu i systemie przekonań. Podczas gdy w typowych okolicznościach różne strategie wychowawcze mogą przynosić pozytywne skutki, dzieci dotknięte traumą potrzebują holistycznej opieki, która zaspokoi ich wyjątkowe potrzeby.



Chociaż model TBRI® powstał z myślą o dzieciach, które doświadczyły krzywdzenia, zaniedbywania i/lub traumy, okazał się skuteczny w pracy z wszystkimi dziećmi. TBRI® oferuje praktyczne narzędzia rodzicom, opiekunom, nauczycielom oraz innym osobom pracującym z dziećmi, aby mogły pomóc dzieciom w urzeczywistnieniu ich potencjału.



Interwencję relacyjną opartą na zaufaniu[®] stosuje się z powodzeniem w placówkach opiekuńczych (domach dziecka) i opiekuńczo-terapeutycznych, w sądach, szkołach, społecznościach opiekuńczych dla ofiar handlu ludźmi i komercyjnego wykorzystywania w celach seksualnych, w systemach wymiaru sprawiedliwości dla nieletnich, w rodzinach adopcyjnych i biologicznych, w organach ścigania, w organizacjach działających na rzecz dzieci oraz w instytucjach odpowiedzialnych za opiekę zastępczą i w rodzinach zastępczych.

Model TBRI[®] jest nauczany i stosowany we wszystkich 50 stanach amerykańskich i w 40 krajach.

Podejście TBRI® figuruje w rejestrze CEBC (Kalifornijskiego Centrum Praktyk Opartych na Dowodach) w dziale “Pomoc dzieciom” i jest oceniane jako bardzo istotne w systemie pomocy dzieciom - jako program służący zaspokajaniu potrzeb dzieci, młodzieży i rodzin korzystających z usług tego systemu. Model TBRI® został również oceniony jako „ obiecujący” przez Title IV-E Prevention Services Clearinghouse - organizację oceniającą programy profilaktyczne, utworzoną na mocy Ustawy o profilaktyce „Family First” (FFPSA). Zarówno Pakiet opiekuna Trust-Based Relational Intervention® (TBRI®) Caregiver Training Package, jak i TBRI® 101 są wymieniane przez tę organizację wśród Obiecujących praktyk profilaktycznych i terapeutycznych w obszarze zdrowia psychicznego.

2. Zasady łączenia TBRI

- Budowanie zaufania i zaspokajanie potrzeb relacyjnych;
- Opiekowanie się, szukanie opieki, negocjowanie potrzeb, bycie autonomicznym sobą;
- Działania czułe (czytanie, przytulanie, mówienie, spacer, rzemiosło itp.);
- Czas rodzinny – „Bez bólu, trzymaj się razem, baw się dobrze”;
- Zabawne zaangażowanie z dzieckiem;



Zasady łączenia umożliwiają zarówno dziecku, jak i rodzicowi doświadczanie osobistych i interpersonalnych zachowań, które budują zaufanie i prowadzą do bezpiecznego przywiązania. Ten zestaw zasad bardzo przypomina behawioralne powiązania między matką a jej noworodkiem, składające się z trwałego kontaktu wzrokowego, czułego dotyku i konsekwentnie wysokiego poziomu uwagi na potrzeby. Matki biologiczne w naturalny sposób „oddają głos” swoim dzieciom, a TBRI ma „oddawać głos” tym, którzy nie mieli takiej możliwości ze strony swoich biologicznych rodziców. Ważne jest budowanie bezpiecznych relacji przywiązania, w tym ustalenia, że źródła samoregulacji wywodzą się z relacji przywiązania dziecka.

Gdy troskliwa matka zaspokaja potrzeby swojego niemowlęcia, „narzuca” dziecku regulacje – nakładając ciepło, gdy niemowlę jest zimne, jedzenie, gdy niemowlę jest głodne, pocieszenie, gdy niemowlę jest zdenerwowane. W każdym przypadku rodzic zapewnia „modem zewnętrznym” do regulacji potrzeb fizycznych i emocjonalnych. To czułe, konsekwentne zaspokajanie potrzeb staje się podstawą, na której rozwijające się dziecko nauczy się regulować własne potrzeby i emocje. Zasady łączenia stanowią podstawę przywiązania i samoregulacji i obejmują: świadomość (innych i siebie), zabawne zaangażowanie i dostrojenie. Poniżej znajduje się przegląd zasad łączenia.



Świadomość obserwacyjna

Praca z dziećmi po traumie wymaga głębokiej świadomości. Dla opiekunów niezwykle ważne jest obserwowanie reakcji behawioralnych i fizjologicznych swoich dzieci podczas interakcji, aby monitorować poziom niepokoju i komfortu. Rozpoznając oznaki stresu i niepokoju, opiekunowie mogą odpowiednio reagować na dzieci, które często nie są w stanie zwerbalizować swoich potrzeb. TBRI kładzie nacisk na rozpoznawanie niewerbalnych wskaźników lęku, takich jak rozszerzenie źrenic, częstość akcji serca, głębokość oddychania i napięcie mięśni, aby potrzeby nie pozostały niezaspokojone. Wnikliwi opiekunowie, którzy stają się głęboko świadomi niewerbalnych sygnałów walki, ucieczki lub marznięcia, mogą często zapobiegać niekorzystnym epizodom behawioralnym poprzez uważną reakcję.



Samoświadomość

Bardzo ważne jest również, aby opiekunowie byli świadomi własnego stanu emocjonalnego, stylu przywiązania i dostępności emocjonalnej. Badania empiryczne wykazały, że styl przywiązania głównego dorosłego opiekuna przewiduje styl przywiązania dziecka oraz dobrostanu. W naszej pracy z dziećmi i młodzieżą najwyższego ryzyka często znajdujemy opiekunów, którzy mają własne, nierozwiązane historie z dzieciństwa lub wczesnej dorosłości i nieumyślnie wywołują nieprzystosowawcze zachowania u dzieci, którym służą. Na przykład kobieta, która urodziła martwe dziecko, może nieświadomie strzec swojego serca, aby nie doświadczyła ponownie bolesnej straty. Osoby te, choć w pełni dostępne dla fizycznych potrzeb ich dziecka, mogą mieć trudności z byciem emocjonalnie dostępnymi do uzdrowienia więzi z dzieckiem.



Oprócz edukacji na temat promowania zdrowego przywiązania, opiekunowie, którzy wdrażają TBRI, często biorą udział w Wywiadzie Przywiązania Dorosłych. Informacje zwrotne od AAI informują opiekunów o ich własnych stylach przywiązania i zapewniają świadomość emocjonalnych „filtrów”, które wpływają na ich postrzeganie dzieci i ich zachowania wobec nich. Opiekunom pokazuje się następnie pozytywne kroki, które mogą podjąć, aby stworzyć bezpieczne relacje przywiązania ze swoimi dziećmi.



Umiejętności przywiązania

Umiejętności przywiązania są zgodne z TBRI. Są to: opieka, szukanie opieki, poczucie komfortu z autonomicznym ja i negocjacje. Łączące zasady kultywują „dbanie o opiekę i szukanie opieki”, które są modelowane i praktykowane w ramach działań grup wychowawczych TBRI (niektóre z tych działań wychowawczych wywodzą się z zajęć Theraplay). Zasady łączenia promują również „poczucie komfortu z autonomicznym ja”, co jest ważne dla zdrowych relacji i wynika z bezpiecznego przywiązania. Różne rodzaje „negocjacji” i kompromisów można znaleźć w zasadach łączenia i korygowania.

Opiekunowie przeszkoleni w zakresie TBRI mogą faktycznie zmniejszyć agresję u dzieci, którym służą, „oddając głos”. W środowiskach opartych na TBRI dziecko, które źle się zachowuje, może zostać zapytane: „Czy możesz mi powiedzieć słowami, a nie zachowaniem?” Dzieciom lub nastolatkom, którzy upierają się w niewłaściwym zachowaniu, możemy zaoferować możliwości negocjacji, takie jak *„Jeśli nie chcesz teraz wyłączać telewizora, czy chciałbyś poprosić o kompromis?”* To oddanie głosu, jak to nazywamy, często staje się solidną podstawą do rozwijania relacji opartych na zaufaniu.



Zabawne zaangażowanie

Zabawne zaangażowanie wytwarza ciepło i zaufanie między opiekunami a dziećmi. Rozbraja strach, promuje przywiązanie i buduje kompetencje społeczne. Matki, które angażują swoje niemowlęta w zabawne interakcje w naturalny sposób wzmacniają rozwój przywiązania, socjalizację i język. Jednakże, jeśli dziecku brakowało tego rodzaju wczesnej zabawy, można ją pielęgnować poprzez zabawę terapeutyczną.

Theraplay to oparty na przywiązaniu model zabawowej interakcji, który przypomina naturalne zabawowe czynności obserwowane między wychowującymi rodzicami a ich niemowlętami. Zajęcia terapeutyczne mogą być wykorzystane do nauczania rodziców starszych dzieci interakcji w zabawie. Działania te bardzo przypominają styl interakcji, który jest sercem TBRI.



Podczas typowej sesji Theraplay terapeuta prowadzi rodziców i dziecko do pielęgnujących, zabawnych interakcji, które obejmują zabawny dotyk i kontakt wzrokowy. Z naszego doświadczenia wynika, że nawet nastolatki, które wydają się odporne i wymagające, uwielbiają okazje do radosnego, głupiego śmiechu i zabaw. Dzięki zabawowemu zaangażowaniu opiekunowie mogą dostroić się i reagować na natychmiastowe potrzeby dzieci. Wnikliwi opiekunowie mogą nawet żartobliwie przekierowywać negatywne zachowania, na przykład dziecko, które domaga się na siłę, aby rodzic dał im sok, może zostać zapytane żartobliwie: „*Pytasz czy mówisz?*” lub „*Czy możesz spróbować jeszcze raz z szacunkiem?*” Niedawno obserwowałam ojca czterolatka, którego syn nie chciał, żeby założył buty i zażądał „*NIE! Mamusiu zrób to!*” Wnikliwy ojciec delikatnie poprowadził go, by zapytał z szacunkiem, na co jego dziecko odpowiedziało: „*Czy mamusia może założyć moje buty?*”



Dostrojenie

Dostrojenie zostało zdefiniowane przez Merriam-Webster's Dictionary jako zdolność do „wprowadzania w harmonię” lub „uważania lub reagowania”. Niezależnie od zastosowanej interwencji, skuteczność interwencji rodzic-dziecko jest skorelowana ze stopniem, w jaki rodzice są zaangażowani i reagują w tworzeniu tego typu harmonii. Poprzez werbalną i niewerbalną komunikację pielęgnacyjną między opiekunem a dzieckiem można osiągnąć dostrojenie poprzez dopasowanie zachowań, kontakt wzrokowy, głos i fleksję, pozycję ciała i bezpieczny dotyk.

Na przykład jakość głosu (ton, głośność, kadencja) jest potężną częścią zaangażowania interpersonalnego i dotyk jest potężnym narzędziem do komunikacji niewerbalnej, ale musi być używany ostrożnie w przypadku dzieci i młodzieży, które były wcześniej krzywdzone. Dopasowywanie, czyli naśladowanie mimiki, dźwięków lub działań, rozwija się naturalnie w zdrowych relacjach rodzic-dziecko i sprzyja przywiązaniu i poczuciu bezpieczeństwa. Dopasowanie stanu zachowania może ułatwiać harmonijne interakcje społeczne z dziećmi w każdym wieku.



Podczas gdy maltretowane dzieci mogą mieć niewielkie lub żadne doświadczenie w dopasowywaniu, rodzice zastępczy lub adopcyjni mogą nauczyć się inicjować odpowiednie do wieku interakcje lub działania, aby rozwinąć silniejszą więź z ich dzieckiem.

Ogólnie rzecz biorąc, zasady łączenia zapewniają opiekunom narzędzia do budowania opartych na zaufaniu, bezpiecznych relacji z dziećmi. Poprawa relacji opiekun – dziecko jest kluczem do odwrócenia niekorzystnego wpływu wczesnego stresu na mózg, zmniejszenia zachowań związanych ze stresem i poprawy funkcjonowania psychospołecznego. Mówi się, że traumę związaną z relacją można wyleczyć tylko poprzez pielęgnowający związek, a zdolność do łączenia się jest podstawowym składnikiem kultywowania tego typu relacji.

3. Zasady wzmacniania TBRI

Wzmacniające zasady – kwestie ekologiczne i fizjologiczne;

- Wspieraj bardziej prymitywne systemy, aby dziecko mogło funkcjonować na wyższych poziomach poznawczych i emocjonalnych;
- Przekąska lub posiłek co dwie godziny;
- Aktywność integracji sensorycznej co dwie godziny;
- Zapewnij spójne rytuały i procedury (np. rytuały poranne i przed snem).

Po pierwsze, zasady wzmacniające TBRI odnoszą się do ekologicznych (zewnątrznych/środowiskowych) i fizjologicznych (wewnętrznych/fizycznych) potrzeb dziecka. Zapewniając zaspokojenie tych podstawowych potrzeb, skuteczność zasad łączenia i korygowania ulega znacznej poprawie. Po drugie, zasady łączenia odnoszą się do potrzeb związanych z relacją i przywiązania, koncentrując się na świadomości, zaangażowaniu i dostrojeniu. Po trzecie, zasady korygujące uczą samoregulacji i odpowiednich granic oraz promują zdrowe zachowania opiekuna i dziecka.



Wiemy, że na rozwój emocjonalny dziecka, w tym zdolność do tworzenia bezpiecznych przywiązań, mają wpływ czynniki ekologiczne i fizjologiczne. Wzmacniające zasady przygotowują grunt pod pozytywną zmianę poprzez zapewnienie zdrowych warunków dla dzieci. Na przykład dziecko, które jest chronicznie głodne z powodu ubóstwa, ma niewielkie możliwości uczenia się lub radosnej zabawy, ponieważ jego strach przed głodem dominuje w jego myślach i zachowaniach. Kluczowym elementem tego procesu jest również stworzenie środowiska, które sprzyja filcowemu bezpieczeństwu. To założenie podkreśla różnicę między faktycznym poczuciem bezpieczeństwa dziecka a poczuciem bezpieczeństwa.



Bo chociaż rodzic adopcyjny może mieć pewność, że dziecko, które adoptował z trudnych miejsc, nigdy więcej nie będzie cierpieć z powodu straszliwego głodu lub niedożywienia, przesłanie musi być przekazane w sposób, który dziecko może zrozumieć. Dla tych rodziców współpraca z dzieckiem w celu stworzenia poczucia bezpieczeństwa może obejmować takie strategie, jak pomaganie dziecku w kupowaniu pożywnych przekąsek (np. owoców, orzechów, rodzynek) do umieszczenia w specjalnie przygotowanej misce w ich pokoju. Noszenie saszetki z pożywnymi przekąskami może również dawać dziecku „dowód”, że nie będzie znowu głodne.

Wcześniej opiekun wiedział, że jedzenie będzie zawsze dostępne, ale teraz, dzięki tym strategiom, dziecko ma namacalne dowody, że jego potrzeby zostaną zaspokojone. Dostarczając tego typu konkretne dowody, opiekun może współpracować z dzieckiem, aby stworzyć silne poczucie bezpieczeństwa. Poniżej podsumowano główne zasady wspierające TBRI.

Bezpieczne i zorganizowane środowisko

Głównym szkodliwym skutkiem złożonej traumy rozwojowej jest chroniczny strach, który wpływa zarówno na funkcjonowanie poznawcze, jak i emocjonalne. Jednak dzieci, które czują, że ich środowisko i relacje są bezpieczne i przewidywalne, mogą nauczyć się ufać innym i rozwijać zdrowe emocje i zachowania, które są oparte na zaufaniu, a nie na strachu. Wszystkie zasady i praktyki TBRI mają na celu stworzenie poczucia bezpieczeństwa u dzieci.



Kluczowym elementem tworzenia bezpiecznego, przewidywalnego środowiska jest zapewnienie dzieciom płynnych przejść. Trzy główne typy przejść to:

- przejścia codzienne,
- główne przejścia życiowe,
- przejścia rozwojowe.

Codzienne przejścia to „stawy”, które łączą codzienne doświadczenia i stanowią wyzwanie dla dzieci, które kierują się strachem i dla tych, które mają słabą samoregulację. Wyraźnie zarządzając codziennymi przejściami (np. powiadamiając dzieci z wyprzedzeniem przed przejściem), problematyczne zachowania mogą zostać znacząco zredukowane. Proste ostrzeżenie dziecka, które na przykład pływa, że „za pięć minut będziemy musieli wyjść z basenu”, może zapewnić te przejścia. Bardziej wrażliwe emocjonalnie dziecko może wymagać serii alertów przejściowych. Na przykład wysyłanie alertów na 15, 10, 5 i 1 minutę przed przejściem.

Duże zmiany w życiu (np. pierwszy dzień w szkole, dołączenie do nowej rodziny) są również stresujące. Możemy pomóc dzieciom przezwyciężyć te trudne sytuacje za pomocą różnych strategii, w tym książek życia, książek wspomnień, opowiadania historii i prowadzenia dziennika. Księgi życia można wykorzystać na przykład w przypadku byłego przybranego dziecka, które przed adopcją wielokrotnie zmieniało miejsce zamieszkania i które boi się zmian lub przejść. Tworzenie stron ze zdjęciami, rysunkami i osobistymi notatkami może pomóc dziecku zadomowić się ze świadomością, że przybyło do swojej „wiecznej rodziny”.

Przemiany rozwojowe zachodzą, gdy mózg kontynuuje reorganizację podczas głównych kamieni milowych rozwoju w całym okresie życia (np. przejście od niemowlęctwa do wieku niemowlęcego, przejście od dzieciństwa do okresu dojrzewania). Te przejścia mogą być postrzegane jako możliwości pozytywnego wpływu na system, gdy jest on niestabilny i sam się reorganizuje. Ogólnie rzecz biorąc, możemy pomóc dzieciom czuć się bezpiecznie, zwiększając przewidywalność i postrzeganą kontrolę w ciągu dnia (np. sporządzanie wykresów codziennych lub życiowych wydarzeń). Rodzinne lub codzienne rytuały są również skutecznym sposobem na zwiększenie przewidywalności, zarządzanie zmianami i budowanie spójności rodziny. Świadomość np., że rodzina zje wspólnie kolację każdego wieczoru o godzinie 18:00, staje się stabilizującym rytuałem w życiu rozwijającego się dziecka.



Potrzeby sensoryczne

Dzieci z historią instytucjonalizacji (długotrwała hospitalizacja lub opieka w sierocińcu), traumą i/lub stresem prenatalnym lub okołoporodowym często mają zaburzenia przetwarzania sensorycznego, które mogą negatywnie wpływać na zachowanie, umiejętności społeczne, zdolności motoryczne i wyniki w nauce. Te dzieci mogą wykazywać tajemnicze zachowania. Na przykład mogą wydawać się „wybrednymi zjadaczami” odmawiającymi jedzenia z wyjątkiem jedzenia o pojedynczej konsystencji.

Wrażliwość jamy ustnej na pokarmy o różnej konsystencji jest często wskazówką do zaburzeń przetwarzania sensorycznego. Ponadto mogą stale łamać ołówki i kredki, jeśli mają problem sensoryczny z naciskiem (zwany deficytem proprioceptywnym). Dzieci, które są niestabilne, jeśli ich skarpetki lub swetry z golfem są zbyt ciasne, mogą również wykazywać ten sam deficyt proprioceptywny. Jeden uczeń szkoły podstawowej, któremu służyliśmy, został ukarany za uderzenie drugiego dziecka w brzuch podczas stania w kolejce po lunch, zanim dyrektor i nauczyciel zostali powiadomieni o jego deficytach sensorycznych w przetwarzaniu pchania i popychania dziecka stojącego za nim. Zaburzenia przetwarzania sensorycznego (SPD) ograniczały chłopca” zdolność zrozumienia, że dziecko, które uderzył, nie zamierzało mu zrobić krzywdy, ale raczej żartobliwie przepychało się, czekając na lunch. Zachowania takie jak to są często błędnie rozumiane jako złośliwość, a nie jako obronność sensoryczna, stwarzając dodatkowe ryzyko dla dzieci i młodzieży z SPD.

Jednak deficyty przetwarzania sensorycznego można przezwyciężyć za pomocą odpowiednich interwencji, które dotyczą układu sensorycznego. Na przykład protokół regularnego, opiekuńczego dotyku poprawia zdrowie fizjologiczne, problemy z przywiązaniem i problemy sensoryczne. Ponadto programy obejmujące codzienny harmonogram częstej, systematycznej stymulacji somatosensorycznej, po której następuje aktywność fizyczna, udokumentowały znaczną poprawę u dzieci z problemami sensorycznymi. Wykazano, że zajęcia sensoryczne, diety sensoryczne (codzienny harmonogram zajęć i doświadczeń sensorycznych) oraz pokoje sensoryczne pomagają dzieciom i młodzieży organizować swoje stany psychiczne i emocjonalne.





Odżywianie

Wiemy, że dobre odżywianie jest ważne dla rozwoju zachowania. Właściwe odżywianie, w tym suplementy multiwitaminowe i multimineralne, może poprawić funkcjonowanie poznawcze i emocjonalne u dzieci z zaburzeniami zachowania. Pokarmy takie jak indyk, ryby, produkty pełnoziarniste, orzechy, soczewica i kwasy tłuszczowe Omega-3 stanowią budulec zdrowej chemii mózgu i poprawy zachowania u dzieci. Badania podłużne dokumentują wzrost poziomu agresji i przemocy wśród młodzieży, która cierpiała z powodu wczesnego niedożywienia. Opiekunowie osób, które doświadczyły znacznego wczesnego niedożywienia, mogą odnieść ogromne korzyści ze specjalistycznych badań i interwencji, takich jak oferowane przez certyfikowanego dietetyka lub lekarza specjalizującego się w medycynie funkcjonalnej.

Dzieci i młodzież z historią prenatalnej ekspozycji na substancje (tj. narkotyki, alkohol) oraz te, które doświadczają wczesnych trudności, często mają znaczące zmiany w receptorach insuliny, co powoduje dramatyczne zmiany w ich zachowaniu, gdy ich poziom cukru we krwi zaczyna spadać poniżej optymalnego poziomu . W naszej pracy z dziećmi realizujemy protokół podawania pożywnych przekąsek co dwie godziny. Regularnie zaplanowane przekąski i posiłki (zawierające białko i złożone węglowodany) wzmacniają, ponieważ zapewniają odpowiedni, stały poziom cukru we krwi, który wspiera pozytywne zachowania, stabilny nastrój i optymalne funkcjonowanie poznawcze, w tym uwagę i samoregulację.

Nawodnienie poprawia również funkcjonowanie umysłowe, w tym koncentrację uwagi i wydajność pamięci. Warto zauważyć, że jeden neuroprzekaźnik, glutaminian, jest powiązany z agresywnymi zachowaniami, napadami padaczkowymi i różnymi niestabilnymi zachowaniami. Ten neuroprzekaźnik jest bardziej aktywny w warunkach odwodnienia. Zachowanie i funkcje poznawcze można poprawić, po prostu udostępniając wodę i inne napoje nawilżające.



Inne wzmacniające zasady

Odpowiednia ilość snu jest podstawowym wyznacznikiem dobrego samopoczucia dzieci i młodzieży, w tym funkcjonowania poznawczego i regulacji emocji. Dzieci z trudnych miejsc często mają zaburzenia snu z różnych powodów, w tym z faktu, że niektóre z nich zostały skrzywdzone w nocy.



Ponadto regularna aktywność fizyczna sprzyja rozwojowi poznawczemu, społecznemu i emocjonalnemu, a ćwiczenia głębokiego oddychania (np. joga lub inne) poprawiają samopoczucie i funkcjonowanie psychiczne. Na przykład program opracowany dla dzieci w wieku szkolnym na Uniwersytecie Yale, ABC for Fitness, stwarza możliwości krótkich okresów aktywności fizycznej, takich jak pajacyki lub bieganie w miejscu co 60 minut w godzinach szkolnych. Udokumentowane zmiany obejmują nie tylko zmniejszenie otyłości, zwiększenie sprawności fizycznej i poprawę wyników w nauce, ale także zmniejszenie ilości leków, np. na astmę i ADHD.



4. Zasady korygowania TBRI: strategie proaktywne

Zasady korygowania: Skutecznie kształtuj przekonania i zachowania, aby dzieci czuły się bezpieczne, chronione i wzmocnione.

Celem Korygowania Zasad jest pomoc dzieciom i nastolatkom w nauce odpowiednich strategii zaspokajania ich potrzeb oraz nauczania się nawigowania w skutecznych interakcjach przez cały dzień.



Celem zasad korygujących jest zbudowanie u dziecka kompetencji społecznych, które mogą odnieść sukces tylko po stworzeniu fundamentu wzmocnienia i połączenia. Zasady korekcji opierają się również na terapii poznawczo-behawioralnej (CBT), która jest skuteczna w leczeniu szerokiego zakresu zaburzeń wieku dziecięcego, w tym depresji, agresji oraz zespół stresu pourazowego. Trening behawioralny, który jest proaktywny, a nie reaktywny, skutecznie poprawia umiejętności rozwiązywania problemów społecznych i zarządzania konfliktami u dzieci.



Zasady korygowania – uczenie dzieci samodzielnego zarządzania (Proaktywne strategie):

- Praktyka skryptowa
- Delikatny i miły
- Okazywanie szacunku
- Słuchaj i bądź posłuszny
- Współpraca i kompromis
- Konsekwencje
- Pozwolenie i nadzór
- Zasady znajdowania bezpiecznych ludzi



- Próba roli (przy użyciu partnera lub marionetek)
- Czytanie tabeli celów (przy posiłkach i przed snem)
- Wzajemne opowiadanie historii (omawianie odpowiednich reakcji i zachowań)
- Przypisania do księgi pamięci
- Gry zgodności
- Praktyka relaksacyjna
- „Sprawdzanie silników” (samokontrola emocjonalna)

Strategie proaktywne TBRI są zaprojektowane jako zapobiegawcze środki nauczania i składają się z przypomnień słownych, prób behawioralnych, odgrywania ról z innymi lub z lalkami, nauczania terminów wartości życiowych oraz demonstracji przestrzegania zasad lub społecznie odpowiednich zachowań, które są prezentowane w miejscach, w których zachowuje się problem jest prawdopodobne. Na przykład odgrywanie ról obejmuje ćwiczenie „scenariusza” między opiekunem a dzieckiem, aby umożliwić dziecku przećwiczenie odpowiednich reakcji na frustracje, które może napotkać.



Pojęcia wartości życiowej pomagają stworzyć język i kulturę wzajemnego szacunku; podobny cel do programów edukacji postaci. Praktyka z wartościami życiowymi zapewnia dzieciom narzędzia do odpowiedniego rozwiązywania problemów w rzeczywistych sytuacjach. Terminy wartości życiowej obejmują: okazywanie szacunku, nawiązywanie kontaktu wzrokowego, używanie słów zastępujących negatywne zachowania, bycie łagodnym i miłym, akceptowanie konsekwencji, akceptowanie „nie”, proszenie o pozwolenie i inne. Kiedy strategie proaktywne są regularnie praktykowane, zachowania problemowe stają się rzadsze, ponieważ dzieci internalizują odpowiednie zachowania, aby zaspokoić ich potrzeby.

Terminy określające wartość życiową pomagają stworzyć język i kulturę wzajemnego szacunku; podobne w celu do programów nauczania charakteru. Praktyka z wartościami życiowymi zapewnia dzieciom narzędzia do właściwego rozwiązywania problemów w rzeczywistych sytuacjach. Terminy określające wartość życiową obejmują: okazywanie szacunku, nawiązywanie kontaktu wzrokowego, używanie słów w celu zastąpienia negatywnych zachowań, bycie delikatnym i życzliwym, akceptowanie konsekwencji, akceptowanie „nie”, proszenie o pozwolenie i inne. Kiedy strategie proaktywne są praktykowane regularnie, problematyczne zachowania stają się rzadsze, ponieważ dzieci internalizują odpowiednie zachowania w celu zaspokojenia swoich potrzeb.

5. Zasady korygowania TBRI: strategie responsywne

Chociaż szkolenie proaktywne jest skuteczne, nadal mogą występować przypadki, w których przejawiają się trudne zachowania (choć powinny one z czasem maleć) i w takich przypadkach mogą być konieczne strategie reagowania. Strategie reagowania obejmują poziomy odpowiedź i podejście IDEAL, które zostały opracowane jako część zasad korygowania TBRI, aby pomóc opiekunom w rozwiązywaniu problemów z zachowaniami, gdy się pojawiają.



Poziomy reakcji, opisane poniżej, identyfikują praktyki reagowania, które są dopasowane pod względem intensywności do poziomu ryzyka lub wyzwania, a jednak są celowe w utrzymaniu kontaktu z dzieckiem lub młodzieżą:

Poziom pierwszy: Zabawne zaangażowanie — Wyzwanie niskiego poziomu, na przykład pyskliwość lub słowny brak szacunku, może spotkać się z zabawnym zaangażowaniem. Na przykład w odpowiedzi na dziecko, które żąda „*Daj mi tę kredkę!*” opiekun może odpowiedzieć żartobliwie: „*Pytasz czy mówisz?*” Następnie opiekun prowadzi dziecko do powtórki behawioralnej, w której dziecko prosi z szacunkiem dla kredki.

Poziom drugi: zorganizowane zaangażowanie — przy nieco podwyższonym wyzwaniu, na przykład gdy dziecko nie reaguje odpowiednio na zabawę, opiekun może zaoferować wybór. Na przykład sześciolatka na placu zabaw, która zażądała, aby jej nauczyciel podniósł ją i zaniósł do środka, został zapytany na poziomie pierwszym, czy „pyta lub mówi”. Młodzież odpowiedziała dobitnie, że mówi, na co nauczycielka odpowiedziała: *„Masz dwie możliwości, możesz zapytać z szacunkiem lub możesz po prostu wejść do budynku”*. Na tym poziomie młoda dziewczyna zapytała z szacunkiem, a nauczycielka zaniósła ją żartobliwie do budynku.



Poziom trzeci: uspokajające zaangażowanie — gdy istnieje ryzyko pełnej eskalacji, opiekun musi być dokładnie wyczulony na to niebezpieczeństwo. Na tym poziomie opiekunowie są zachęcani, aby dali dziecku lub młodzieży szansę na „odprężenie się” i zastanowienie się, czego potrzebują, gdy dorosły jest w pobliżu. Alternatywą, którą zastosowaliśmy w RTC i domach z nastolatkami, jest to, że przed trudnymi zachowaniami opiekun i młodzież mogą wybrać „spokojne miejsce”, do którego młodzież może poprosić, gdy potrzebuje czasu na samoregulację. Zazwyczaj po kilku minutach nastolatek jest w stanie powrócić do rozmowy, wiedząc, co ma powiedzieć lub zrobić.



Poziom Czwarty: Zaangażowanie Ochronne — Na Poziomie Czwartym istnieje znaczne zagrożenie przemocą lub krzywdą ze strony dziecka, zarówno jemu samemu, jak i komuś innemu. Na tym poziomie TBRI zachęca opiekunów do powstrzymania przemocy przy zachowaniu spokoju i otuchy. Opiekunowie powinni starać się o formalne szkolenie w zakresie interwencji akceptowanej przez prawo w ich stanie lub przepisy ich organizacji. Kiedy przemoc mija, opiekun pozostaje z dzieckiem lub młodzieżą do czasu, aż połączenie zostanie ponownie potwierdzone, a dziecko znów poczuje się bezpiecznie.



Warto zauważyć, że na każdym z tych poziomów celem jest utrzymanie więzi, jednocześnie prowadząc dziecko do odpowiednich zachowań i reakcji, a także aby dziecko wiedziało, że bezpieczny dorosły pomoże mu regulować, dopóki nie będzie w stanie odzyskać samoregulacji. Poziomy nie są przeznaczone jako kara, ale raczej jako wsparcie regulacyjne. Negocjacje są kluczowym elementem wszystkich strategii TBRI, ponieważ staramy się oddać głos dzieciom, które straciły głos. W szczególności negocjacje są niezbędne zarówno w strategiach proaktywnych, jak i reagujących, ponieważ wiele pokrzywdzonych dzieci i młodzieży nauczyło się stosować przemoc, manipulację, kontrolę lub triangulację, aby zapewnić sobie bezpieczeństwo i zaspokoić swoje potrzeby. Znacząco zmniejszamy częstotliwość, intensywność i czas trwania epizodów behawioralnych, „oddając głos” do negocjacji.

Pięć zasad, które należy stosować, gdy pojawiają się trudne zachowania:

1. Reaguję natychmiast na zachowanie, ponieważ badania dowodzą, że uczenie się jest najlepsze, gdy reakcja jest szybko zbliżona do zachowania.
2. Reaguj bezpośrednio dziecku poprzez kontakt wzrokowy, dając mu niepodzielną uwagę i przybliżając je fizycznie do siebie w celu nauczania i prowadzenia, ponieważ badania dokumentują znaczące zmiany w chemii mózgu i aktywności podczas kontaktu wzrokowego i bliskości.



3. Odpowiadaj w sposób skuteczny i wyważony. Znajduje to odzwierciedlenie w Poziomach Reagowania, w których opiekunowie stosują najmniej stanowczości, wysiłku naprawczego i werbalnego nakazu wymaganego do skorygowania zachowania. Ta strategia pomaga również dzieciom zdobyć zaufanie, wiedząc, że dorośli nie będą przesadnie reagować na ich zachowania

4. Odpowiedź jest oparta na działaniu . Przekieruj dziecko, aby przećwiczyło odpowiednią alternatywę zachowania. Jeśli to możliwe, fizycznie poprowadź ich przez prawdziwe „powtórzenie”. Gdy „powtórzenie” się powiedzie (ponieważ użyło odpowiedniego zachowania alternatywnego), pochwal dziecko.

5. Reaguj na zachowanie,
a nie na dziecko. Nigdy nie
odrzucaj dziecka jako osoby,
reaguj tylko na zachowanie.



INNE INTERWENCJE TERAPEUTYCZNE

Oprócz TBRI istnieją inne skuteczne interwencje terapeutyczne dla dzieci z historią traumy, które są alternatywą dla tradycyjnego modelu medycznego. Jednak zazwyczaj koncentrują się one na ograniczonej liczbie objawów lub są dostosowane do konkretnej populacji. TBRI zajmuje się wszystkimi głównymi problemami związanymi ze złożoną traumą rozwojową i został dostosowany do różnych miejsc, w tym międzynarodowych sierocińców, domów opieki i ośrodków leczenia, domów adopcyjnych i zastępczych, szkół, półkolonii terapeutycznych i dla dzieci w każdym wieku. w tym młodzież. Sześć szanowanych modeli, które są skuteczne w leczeniu określonych objawów, grup objawów lub populacji, obejmuje (a) Krąg Bezpieczeństwa, (b) Terapię, (c) Przywiązanie i Biobehawioralne Nadrabianie (ABC); (d) Neurosekwencyjny Model Terapeutyczny (NMT),

Circle of Security to oparty na wideo program szkoleniowy dla rodziców, który koncentruje się na wzmacnianiu relacji przywiązania między rodzicami a małymi dziećmi. Theraplay uczy rodziców używania zabawnych interakcji w celu poprawy przywiązania i problemów behawioralnych. Jak wspomniano wcześniej, działania Theraplay są wykorzystywane jako jeden z elementów interwencji TBRI i zalecamy Krąg Bezpieczeństwa tym, którzy potrzebują dodatkowej intensywnej pomocy w tworzeniu relacji przywiązania z małymi dziećmi. Program ABC obejmuje 10 tygodniowych sesji interwencyjnych w domu, które poprawiają samoregulację i relacje przywiązania u dzieci poniżej czwartego roku życia oraz poprawiają wrażliwość rodziców na ich dzieci.



Model Sanktuarium jest stosowany w ośrodkach leczenia stacjonarnego i koncentruje się na tworzeniu bezpiecznego, demokratycznego środowiska społeczności terapeutycznej i umożliwianiu młodzieży rozwijania umiejętności pozytywnego wpływania na własne życie i społeczności poprzez uczestnictwo w programie odzyskiwania traumy i terapii poznawczo-behawioralnej. Model ARC zawiera ogólne wytyczne dotyczące interwencji dla dzieci z historią złożonej traumy.



ARC skupia się na czterech zasadach:

- tworzeniu uporządkowanego i przewidywalnego środowiska poprzez ustanowienie rytuałów i rutyny,
- zwiększaniu zdolności opiekunów do radzenia sobie z intensywnymi emocjami,
- poprawie dostrojenia opiekun-dziecko oraz
- zwiększeniu wykorzystania pochwał i wzmocnienie.

Jednakże, chociaż ARC zawiera listę możliwych strategii, z których mogą skorzystać praktycy, ma ona stanowić teoretyczne ramy prowadzące praktyków do dokonywania własnych wyborów interwencyjnych.

Oprócz TBRI, kolejną interwencją, która leczy wszystkie główne problemy związane ze złożoną traumą rozwojową, jest NMT. Trzy główne elementy tego modelu obejmują:

- uzyskanie historii rozwoju dziecka (w tym znanej historii maltretowania, instytucjonalizacji itp.),
- przeprowadzenie bieżącej oceny funkcjonowania (w tym mapy mózgu)
- przepisanie zestawu zaleceń dotyczących interwencji i wzbogacenia.



Zazwyczaj NMT zaleca każdemu dziecku określoną sekwencję interwencji (np. edukacyjnych, wzbogacających i terapeutycznych). W przypadku NMT sekwencja interwencji jest ważna, ponieważ najbardziej prymitywne problemy mózgu, takie jak samoregulacja i lęk, są rozwiązywane w pierwszej kolejności, a procesy poznawcze wyższego rzędu są rozwiązywane na późniejszych etapach leczenia. Jak zauważył Bruce Perry jedną z trudności związanych z NMT jest to, że do nadzorowania procesu potrzebny jest doświadczony klinicysta.

Dzieci z historią złożonej traumy rozwojowej, w tym dzieci, które doświadczyły opieki zastępczej, instytucjonalizacji, złego traktowania i zaniedbania, stanowią wyjątkowe wyzwanie dla opiekunów, którzy starają się zapewnić im potrzebną opiekę i wsparcie. Leczenie problemów psychologicznych i behawioralnych typowych dla tych dzieci było zwykle prowadzone zgodnie z tradycyjnym modelem medycznym. Jednak długie listy oczekujących na leczenie i brak doświadczenia lekarza w radzeniu sobie ze złożoną traumą rozwojową stworzyły potrzebę alternatywnych form leczenia. TBRI to model oparty na relacjach, który może być zarządzany przez troskliwych, wnikliwych opiekunów i może być wdrażany w praktycznie każdym środowisku z dziećmi i młodzieżą w każdym wieku i na każdym poziomie ryzyka. Holistyczny charakter, opłacalny we wdrożeniu,

Literatura:

1. Purvis, KB, DR, & Sunshine, WL (2007). *The Connected Child: Przynoszenie nadziei i uzdrowienia Twojej adopcyjnej rodzinie*. Nowy Jork, NY: McGraw-Hill.
2. Purvis, KB, DR, Dansereau, DF i Parris, SR (2013). Interwencja relacyjna oparta na zaufaniu (TBRI[®]): Systematyczne podejście do złożonej traumy rozwojowej. *Usługi dla dzieci i młodzieży*, 34(4), 1-28.
3. Purvis, KB, DR i Pennings, JS (2009). Interwencja relacyjna oparta na zaufaniu: interaktywne zasady dla adoptowanych dzieci ze specjalnymi potrzebami społeczno-emocjonalnymi. *Edukacji i Rozwoju*, 48, 3-22.
4. Purvis, KB, Parris, SR, DR (2011). Interwencja relacyjna oparta na zaufaniu: zasady i praktyki. W Rosman, EA, Johnson, CE, & Callahan, NM (red.), *Adoption factbook V* (s. 485-489). Alexandria, VA: Narodowa Rada Adopcyjna.
5. Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne. *Podręcznik diagnostyczny i statystyczny zaburzeń psychicznych*. wyd. Waszyngton, DC: Autor.; 2013.
6. Anda RF, Felitti VJ, Bremner D., Walker JD, Whitfield C., Perry BD, Giles WH Trwałe skutki nadużyć i związanych z nimi niekorzystnych doświadczeń w dzieciństwie: zbieżność dowodów z neurobiologii i epidemiologii. *Europejskie Archiwa Psychiatrii i Neuronauki Klinicznej*. 2006; 4 (256): 174–186.
7. Bar-David Y., Urkin J., Kozminsky E. Wpływ dobrowolnego odwodnienia na funkcje poznawcze dzieci w wieku szkolnym. *Acta Paediatrica*. 2005; 94 (11):1667-1673.
8. Kąpiel H. Trzy filary opieki opartej na traumie. *Odzyskanie dzieci i młodzieży*. 2008; 17 (3):17–12.
9. Purvis, KB, Milton, HS, Harlow, JG, Paryż, SR i Krzyż, DR (2015). Znaczenie radzenia sobie ze złożoną traumą w szkołach: Wdrażanie interwencji relacyjnej opartej na zaufaniu w szkole podstawowej. *International Journal of Research and Practice on Student Engagement*, 1. Pobrane z [http://www.dropoutprevention.org/engage backup/theimportance-of-addressing-complex-trauma-in-schools-implementing-trust based-relationalintervention-in-an-elementary-school- 2/](http://www.dropoutprevention.org/engage_backup/theimportance-of-addressing-complex-trauma-in-schools-implementing-trust-based-relationalintervention-in-an-elementary-school-2/)



MAZOWIECKIE
CENTRUM POLITYKI
SPOŁECZNEJ



Dziękuję za uwagę!

Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej