

Książka
dla terapeutów

Paris Goodyear-Brown

WIELKIE PROBLEMY małych ludzi

131 interwencji Play Therapy
w terapii traumy i zaburzeń autoregulacji

LAURUM

ADHD LĘK ZŁOŚĆ
ODD TRAUMA

Planowanie terapii i ustalanie celów

Im młodsze jest dziecko (tj. im mniejszy jest jego kontener emocjonalny), tym bardziej zaskakujące mogą być jego reakcje na silne emocje. Małe dzieci mają ograniczone możliwości leksykalne i nie są jeszcze zdolne do głębokiej refleksji nad własnymi doświadczeniami, co sprawia, że zaangażowanie rodzica lub opiekuna w fazę oceny jest nieodzowne i niezwykle ważne. Jednocześnie im starsze jest dziecko, tym bardziej skomplikowany może być przebieg jego terapii, głównie ze względu na wpływ rodziny, rówieśników, szkoły i społeczności – nie wspominając o lawinie zmian zachodzących w mózgach i ciałach nastolatków. Z tego względu zrozumienie podłoża, źródeł i czynników wzmacniających zaburzenia jeszcze przed rozpoczęciem terapii ma fundamentalne znaczenie niezależnie od wieku młodego klienta.

W Nurture House, ośrodku terapeutycznym dla dzieci i rodzin, w którym pracujemy według modelu TraumaPlay™, pierwszym elementem procesu jest faza pogłębionej oceny, mająca na celu opracowanie najskuteczniejszego planu postępowania dla indywidualnego klienta. Zaczynamy od spotkań z rodzicami lub innymi głównymi opiekunami, aby przeprowadzić dokładną ocenę biopsychospołeczną, po czym odbywają się sesje diadyczne, w których uczestniczy również dziecko. Kolejny etap składa się z kilku sesji terapeutycznych, podczas których, obserwując dziecko w aranżowanej zabawie, dokonujemy oceny jego obecnej relacji ze światem zewnętrznym, kompetencji emocjonalnych, zasobu strategii radzenia sobie z emocjami oraz tego, jak postrzega dynamikę swojej rodziny i jak odbiera swoje własne zachowania.

Terapeuci TraumaPlay™ w pierwszej kolejności zastanawiają się, jaka potrzeba kryje się za niepokojącym zachowaniem. Gdy udaje się ją ustalić, kolejnym logicznym pytaniem jest: „Jak zaspokoić tę potrzebę?”. Odpowiedź na to pytanie – a dla każdego klienta może być ich wiele – pomaga w opracowaniu planu terapii. Podstawowe komponenty modelu TraumaPlay™ przedstawione we wstępie są swoistym rusztowaniem, które pomoże ci w ustaleniu celów leczenia, niemniej przed wdrożeniem którejkolwiek z interwencji opisanych w kolejnych rozdziałach konieczna będzie staranna konceptualizacja przypadku. Z dogłębnego zrozumienia roli i właściwego umiejscowienia tych różnorodnych interwencji w kontinuum terapii wypływa mantra terapeutów TraumaPlay™: *Podążaj za potrzebami dziecka*. W niektórych przypadkach klinicyści muszą rozpocząć terapię od pracy z opiekunami nad zmianą sposobu postrzegania zachowań klienta lub uzyskania głębszego wglądu w ich własne historie przywiązania, by mogli pomieścić emocje dziecka we własnych kontenerach (Goodyear-Brown, 2021).

Czasami skuteczniejsza może okazać się pomoc w zrozumieniu mechanizmów reakcji na stres i ich wpływu na funkcjonowanie poszczególnych osób w systemie rodzinnym. W jeszcze innych przypadkach może zaistnieć potrzeba skupienia się na indywidualnej pracy z klientem nad rozwijaniem umiejętności samoregulacji lub radzenia sobie ze złością.

Istotnym aspektem tej fazy terapii jest umożliwienie klientowi zaangażowania się w proces wyznaczania celów. Opiekunowie często mają inne cele niż ich dziecko. Ustalenie, co każde z nich ma nadzieję zmienić, i wspólne opracowanie planu uwzględniającego te potrzeby służy nie tylko wyznaczeniu drogi do celu, ale przede wszystkim zbudowaniu więzi i zaufania terapeutycznego. Interwencje zaproponowane w tym rozdziale mogą być w tym bardzo pomocne.

PROBLEM / I PO PROBLEMIE

OPIS:

Tę interwencję przeprowadza się z udziałem opiekuna i dziecka w fazie oceny poprzedzającej terapię. Terapeuta może dzięki niej zrozumieć, jak każda z osób postrzega dystres obecny w systemie oraz jak wyobraża sobie spokój i zdrowe relacje w swojej rodzinie. Niektóre systemy rodzinne są wystarczająco bezpieczne i pozwalają na przeprowadzenie sesji diadycznej. W przypadku innych – szczególnie jeśli podejrzewasz, że słowa opiekuna mogą być zawstydzające – lepiej jest zorganizować osobne sesje dla opiekuna i dziecka, stając się strażnikiem historii dla każdego z nich niezależnie.

CELE TERAPEUTYCZNE:

- Ocenic, jak klient i opiekun postrzegają problem kliniczny.
- Pomóc klientowi w ukształtowaniu wizji przyszłości obejmującej zmianę/rozwój w procesie terapii.
- Zachęcić klienta i opiekuna do wykonania realnych kroków w kierunku zmiany.

MATERIAŁY:

- dwie kopie szablonu *Ozdobna ramka*
- jedna kopia szablonu *Czarodziejska różdżka* (lub przedmiot, który może służyć jako czarodziejska różdżka)
- nożyczki
- przybory do kolorowania

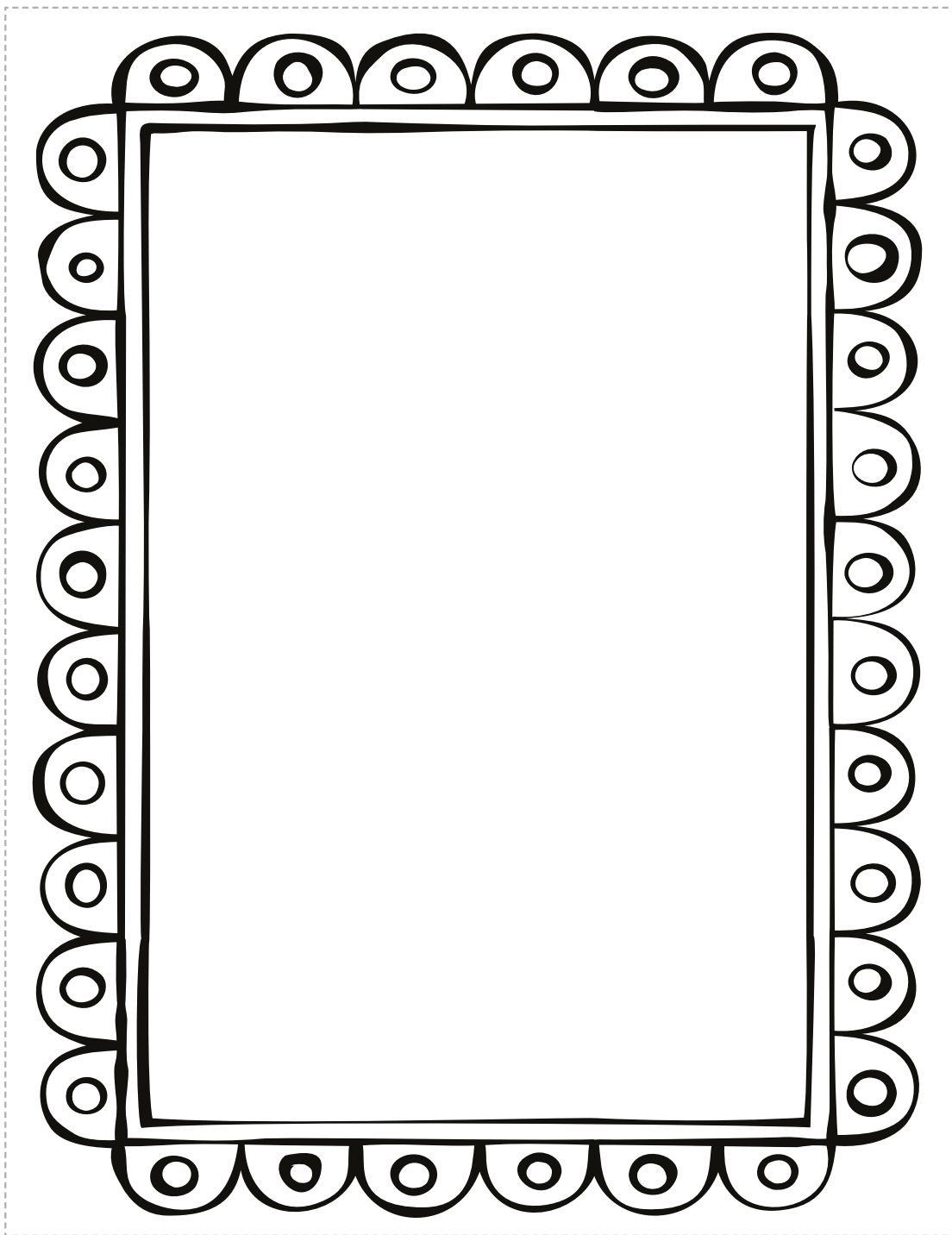
INSTRUKCJE:

1. Poproś klienta, by w pierwszej ramce narysował jeden problem związany z jego systemem rodzinnym*.
2. Gdy klient ukończy pierwszy rysunek, wręcz mu drugą ramkę i poproś go, by narysował w niej kolejny obrazek, tym razem przedstawiający sytuację po rozwiązaniu problemu. Zachęć klienta do użycia wyobraźni.
3. Wręcz klientowi nożyczki i kopię szablonu *Czarodziejska różdżka*. Poproś go, by wyciął różdżkę i, jeśli chce, ozdobił ją wedle uznania. Klient może też wykonać własną różdżkę. Jeśli to możliwe, wybierzcie się na spacer i znajdźcie odpowiedni patyk, a po powrocie pomalujcie go magicznymi kolorami.
4. Poinstruuuj klienta, by położył różdżkę pomiędzy dwoma obrazkami (jako rodzaj pomostu) i zapisał na niej jeden krok, który może wykonać jeszcze tego samego dnia, by zbliżyć się do rozwiązania swojego problemu.

* Jeśli dziecko nie potrafi jeszcze rysować lub rysowanie sprawia mu fizyczną trudność, możesz zwerbalizować problem i zachęcić klienta do machnięcia czarodziejską różdżką oraz rozmowy o potencjalnych rozwiązaniach problemu.

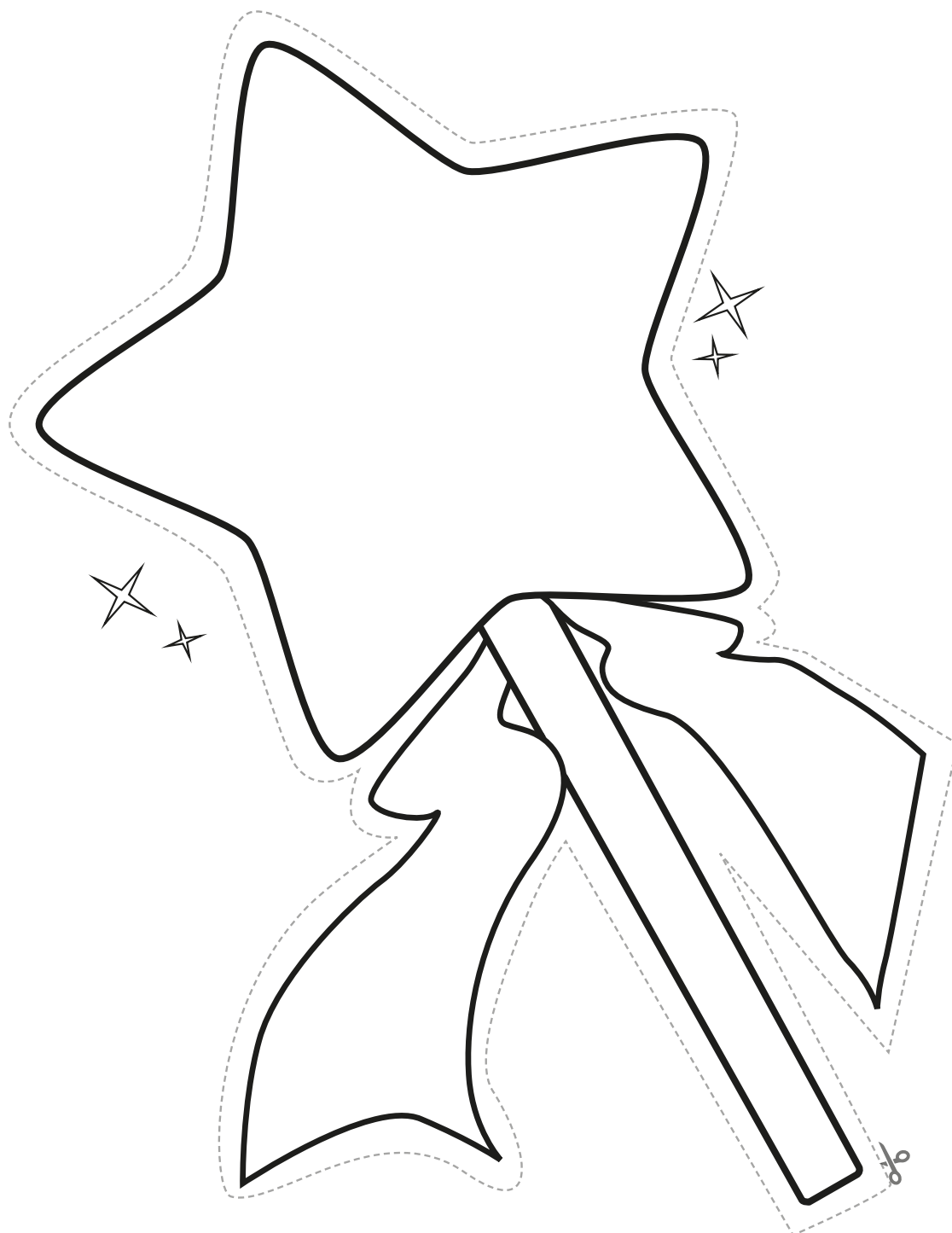
OZDOBNA RAMKA

(SZABLON)



CZARODZIEJSKA RÓŻDŻKA

(SZABLON)



PRZECIERANIE ŚCIEŻKI

OPIS:

Dzieci i ich opiekunowie mogą potrzebować pomocy w zmianie przekonań dotyczących celów terapii, by móc skupić się na wypracowaniu pożądanych wzorców zachowań zamiast na wyeliminowaniu tych, które im przeszkadzają. Wiele rodzin zgłasza się na terapię z intencją wygaszenia negatywnych zachowań. Ta interwencja pomaga klientom zrozumieć, że zmiana następuje w miarę tworzenia się nowych ścieżek neuronowych i wzmacniania zachowań adaptacyjnych poprzez praktykę, a nie w wyniku dążenia do pozbycia się negatywnych wzorców.

CELE TERAPEUTYCZNE:

- Wskazać zachowania adaptacyjne sprzyjające rozwojowi terapeutycznemu.
- Pomóc klientowi zrozumieć, że kluczem do zmiany jest wytrwałe ćwiczenie nowych umiejętności.

MATERIAŁY:

- piaskownica z piaskiem kinetycznym
- karta pracy *Przecieranie ścieżki*

INSTRUKCJE:

1. Poproś klienta, by przesunął palcem wskazującym po piasku. Obserwujcie, jak piasek powoli wraca na swoje miejsce.
2. Wyjaśnij klientowi, że mózg w pewnym sensie przypomina piasek lub wysoką trawę:

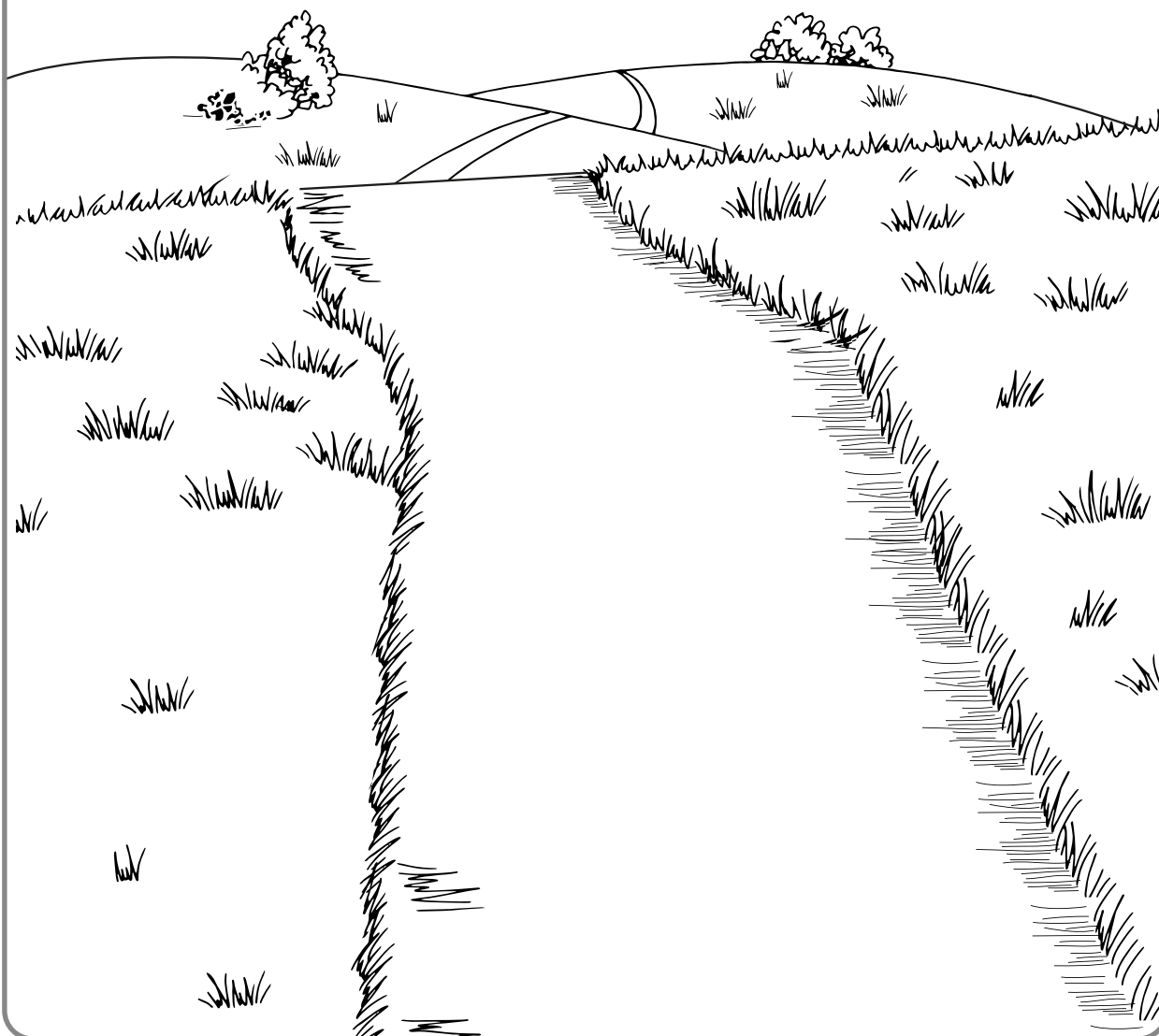
Jeśli przejdiesz po wysokiej trawie raz, źdźbła natychmiast odbijają się od ziemi i wrócą do poprzedniej pozycji. Jeśli jednak przejdiesz po niej wiele razy, trawa zacznie się kłaść, tworząc ścieżkę. To samo dzieje się w twoim mózgu, gdy próbujesz nowych rzeczy: jeśli zrobisz coś tylko raz, jest mało prawdopodobne, że to zachowanie się utrwali. Ale jeśli ćwiczysz coś w kółko, w twoim mózgu tworzy się nowa ścieżka i możesz wtedy swobodnie wykorzystywać nową umiejętność.
3. Wyjaśnij klientowi, że chcesz mu pomóc wyznaczyć pozytywny cel: odkryć, co *może* robić, zamiast skupiać się na tym, czego robić nie powinien. Klient prawdopodobnie postrzega swój cel w negatywnych kategoriach, na przykład czuje, że musi *przestać kłamać*. U dziecka, które doświadczyło zaniedbania lub przemocy, kłamstwo może mieć charakter adaptacyjny i wynikać z braku wiary w to, że inni zaspokoją jego potrzeby. W tym przypadku potencjalną ścieżką do wytyczenia i utrwalenia będzie *podjęcie ryzyka powiedzenia prawdy*. Jeśli kłamstwo jest impulsywnym zachowaniem dziecka z ADHD, ścieżką, którą można rozważyć, jest *zatrzymanie się i pomyślenie przed udzieleniem odpowiedzi*. Zastanów się wspólnie z klientem i/lub opiekunem, jakie zachowania, myśli i strategie pomogą mu stworzyć nowe ścieżki lub wzmocnić obecne wzorce.
4. Wręcz klientowi kartę pracy *Przecieranie ścieżki* i poproś, by zapisał w jej granicach zachowanie, które chce wzmocnić. W wielu przypadkach konieczne może być znalezienie nowych ścieżek reakcji zarówno dla opiekuna, jak i dla dziecka lub nastolatka.

PRZECIERANIE ŚCIEŻKI

(KARTA PRACY)

Jeśli przejdziesz po wysokiej trawie raz, żdźbła natychmiast odbiją się od ziemi i wrócą do poprzedniej pozycji. Jeśli jednak przejdziesz po niej wiele razy, trawa zacznie się kłaść, tworząc ścieżkę. To samo dzieje się w twoim mózgu, gdy próbujesz nowych rzeczy: jeśli zrobisz coś tylko raz, jest mało prawdopodobne, że to zachowanie się utrwali. Ale jeśli ćwiczysz coś w kółko, w twoim mózgu tworzy się nowa ścieżka i możesz wtedy swobodnie wykorzystywać nową umiejętność.

Wpisz w granicach poniższej ścieżki, jakie zachowanie chcesz ćwiczyć i utrwalić. Może to być zachowanie, które pomoże ci budować relacje z innymi ludźmi, na przykład używanie słów, by prosić o to, czego potrzebujesz. Może to być również zachowanie, które pomoże ci się uspokoić, jak na przykład wzięcie głębokiego oddechu, zanim zareagujesz na czyjeś słowa lub działania.



Jak pomóc dzieciom przejść najtrudniejsze chwile i budować ich stabilność emocjonalną oraz więź z otoczeniem

Praca z dziećmi doświadczającymi dysregulacji pokazuje, że najmniejsze ciała nierzadko skrywają największe emocje. Zamiast skupiać się na wygaszaniu niepokojących zachowań, takich jak bunt, samookaleczenia czy wycofywanie się, należy zrozumieć, jaka potrzeba emocjonalna leży u ich podstaw.

Książka przedstawia 131 praktycznych, angażujących zabaw terapeutycznych, których wzmacniająca i uzdrawiająca moc płynie z przyjęcia całkowicie odmiennego paradygmatu problematycznych zachowań. Proponowane interwencje bazują na modelu TraumaPlay™, podejściu terapeutycznym, w którym na pierwszym miejscu stawia się przywiązanie, koregulację i naukowe spojrzenie na reakcję stresową. Wykorzystanie ich w procesie terapii pomaga dzieciom:

- zyskać poczucie bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego
- poszerzyć okno tolerancji afektywnej
- radzić sobie ze złością, lękiem i innymi silnymi emocjami w adaptacyjny sposób
- rozwinąć kompetencje emocjonalne
- wzmocnić kompetencje społeczne i poczucie własnej wartości
- kwestionować i przezwyciężać nieprzydatne myśli
- stworzyć spójną narrację traumy i innych trudnych doświadczeń.

Opisane w książce narzędzia pomogą terapeutom, nauczycielom, lekarzom, opiekunom czy zaufanym osobom dorosłym zapewnić dziecku regulujące, wzmacniające i stabilne środowisko, którego mały człowiek tak bardzo potrzebuje w obliczu stresu, przytłaczających uczuć i trudnych sytuacji.

Wspomniane interwencje powstały w szkołach, klinikach, ośrodkach leczenia stacjonarnego, domach oraz prywatnych gabinetach jako narzędzia niesienia pomocy dzieciom z takimi diagnozami jak:

- posttraumatyczne zaburzenia rozwojowe (DTD)
- zespół stresu pourazowego (PTSD)
- zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD)
- zaburzenia opozycyjno-buntownicze (ODD)
- zaburzenia lękowe
- zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD)
- zaburzenie przetwarzania sensorycznego
- labilność emocjonalna.

Do wielu ćwiczeń dołączono karty pracy, które można wykorzystywać w praktyce klinicznej.