Модель восстановления после травмы.

Модель была разработана доктором Tricia Skuse и Jonhy Mattew во время их работы с трудными подростками. В ее основе то, что известно об особенностях работы мозга, формировавшегося в отсутствии здорового опыта привязанности, долговременных нейрофизиологических последствиях насилия пережитого в раннем детстве, взаимосвязи общего уровня психического здоровья молодежи от культуры и общества, которые влияют на формирование сознания в подростковом возрасте. После эту модель стали использовать при работе со всеми видами травм. По ней можно планировать свои шаги и ориентироваться какую поддержку искать.

Цифры слева – это шаги к восстановлению после травмы. Внутри треугольника – описание поведение, которое соответствует каждому шагу. Справа - потребность этого этапа. Слева - уровни вмешательства (чтобы помочь восстановлению).

Кроме простого перевода текста - я еще добавляла разное из пояснений к этой картинке, которые нам давали.

1. В основании всего процесса – вера, что последствия травмы можно исправить.

2. Нестабильность/хаотичное поведение - поведенческие проблемы (агрессия, избегание, самоповреждение), беспорядочный образ жизни, использование наркотиков, алкоголя (прочие зависимости), плохой сон/несоблюдение гигиены, нарушение закона и прав других людей, плохое питание, неподобающее отношение (измены, предательства, обман и т.д.), обременение собой окружающих (поведение, вынуждающее других решать создаваемые травматиком проблемы).

Потребность: структурировать жизнь, установить и выполнять рутины

Уровень интервенции: приемы пищи и отход ко сну в одно и то же время, школа, установление четких границ.

Цель всего - создание фундамента, чтобы человек мог опираться на самого себя. На группах сначала проверяют все ли справляются с рутиной: «встать – принять душ – привести себя в порядок – заправить кровать – позавтракать – вовремя явиться на терапию». Потом все ли структурируют день. Едят обед в свой получасовой перерыв. Ложатся ли спать в одно и то же время.

3. Доверие/построение отношений – больше улыбается, построение близких отношений с 1 или 2мя взрослыми людьми, нарастает собственное желание справляться с рутинами, нарастает напряжение в отношениях с другими, конфронтация, вспышки гнева.

Потребность: Развить доверительные отношения с заслуживающими доверия, ответственными взрослыми. Потребность развивать безопасную базу.

Уровень интервенции: максимум времени 1:1 со взрослыми, четкие границы, поддерживать ежедневные рутины

Цель всего: укрепить собственное желание справляться с жизнью

4. Проработка травмы – возвращение проблемного поведения по мере проработки травмы, цепляние за терапевта/отвержение терапевта.

Потребность: репроцессинг травматического опыта, оплакивание потерь

Уровень интервенции: специализированная терапевтическая интервенция, репроцессинг травмы (на этом этапе начинается EMDR), контейнирование, совместная регуляция, помощь в отпускании потерь

Цель: «пересечение когнитивного порога» - то есть осознание человеком того, что с ним происходит, как именно травма меняет его поведение и что можно сделать, чтобы это исправить.

5. Инсайт/осознанность – успокоение, нарастает понимание причин своего поведения, более сбалансированный личный нарратив (история, которую мы рассказываем себе о себе в терминах ДНК истории)

Потребность: интеграция старого и нового «я», развитие уверенности в навыках мышления и планирования

Уровни интервенции: когнитивная терапия – например, управление гневом, эмпатия к жертвам. Гибкость и открытость мышления. Навыки поддержания «хорошей жизни» (это со мной усиленно проходят). Практики самовосстановления.

Цель этапа: позитивный внутренний нарратив (история, которую мы рассказываем себе о себе, себе о других, себе о мире – если в терминах нашего ДНК истории)

6. Планирование будущего – нарастает вера в себя, принятия своих способностей и потенциала

Потребность: поддержка планирования со стороны взрослых, чувство смысла и достижений, самостоятельное внутреннее структурирование, чтобы максимально увеличить свои шансы на успех

Уровень интервенции: помощь в постановке целей – цели – четкая структура – образовательная/тренировочная поддержка – помощь в планировании конструктивных способов проведения свободного времени – мотивационные беседы

Цель этапа: укрепить автономию.

7. Уверенность, достижение целей

Потребность: автономность и знание где взять поддержку, нарастающая самостоятельная мотивация к достижению поставленных целей.

Уровень интервенции: предоставить поддерживающую развивающую среду

Цель: сбалансированная жизнь, позитивный нарратив, ресурс достигать поставленных целей.

Люди могут перемещаться вниз-вверх по состояниям под влиянием новых стрессов и травм. Но когда у них уже есть осознанность в отношении происходящего с ними – коррекция происходит гораздо быстрее, чем при первичном обращении.

Автор – Лилия Ким

Материал [**https://www.facebook.com/lilya.kim/posts/pfbid02XAGHTVnewkd7rFiit3KrPSMub8osM4vPttVQ2nyoPH5mtfTjhbmauAuJh6MfNmEml**](https://www.facebook.com/lilya.kim/posts/pfbid0TBYDJXkBjbDpcde6fDqtEnAm5SSuz7kfTtuAn4yWNzzKi4dKS1G6W38MvUYVMgzql?__cft__%5b0%5d=AZUHa-CSoUYLhoF72-6gHJenzntT80jcbKx6SQ9GwjJkTfptAhuYP5yHc1G46e6D6lm-1VnYzJpmBu65_jfcbArQ7wQGr8eIURhDZbsypl4KtcYNxJ9HKNiB0lrZSOuU1hsQbXij2PgXIMR-w2NjP1ov&__tn__=-UK-R)

Таблица перевод Ольга Филиппова

