

# Как помочь ребёнку, если он пережил травму

• Ваши собственные реакции имеют критическое значение, поэтому **постарайтесь сохранять спокойствие** (несмотря на то, что ваш собственный страх, злость и ужас от пережитого – это нормальные реакции, они могут ещё больше напугать ребёнка). Не обвиняйте ребёнка из-за случившегося, не наказывайте его и не стыдите.

• Постарайтесь сосредоточиться на том, что пережил ребёнок, и как это на него повлияло. **Скажите, что понимаете его** и его реакции и серьёзно к этому относитесь. При этом заверьте ребёнка в том, что со временем всё наладится.

• В первую очередь обеспечьте безопасность – например, если ребёнок пережил неподобающее обращение, сделайте так, **чтобы ребёнок не контактировал с этим человеком** или потенциальным обидчиком. Заверьте ребёнка в том, что он защищён.

• **Не выясняйте при ребёнке отношения с его обидчиком** (скорее игнорируйте его – этим должны заниматься обученные специалисты).

• **Обратитесь за профессиональной помощью** – как для ребёнка, так и для всей семьи. В это время вся семья нуждается в поддержке.

• Подбодрите ребёнка, чтобы он рассказал о том, что пережил, в том числе о том, как это всё его беспокоит. Так вы сможете лучше понять чувства и поведение ребёнка. При этом важно принять потребность ребёнка в приватности (предоставьте ему возможность решать, когда и как он хочет поделиться переживаниями о случившемся), подчеркнув, что вы **готовы выслушать ребёнка тогда, когда он будет готов говорить**.

• Выслушав ребёнка, воздержитесь от оценок. Например, нельзя сказать ребёнку «Прекрати ныть» или «Ты уже должен был это пережить». Вместо этого скажите «Я знаю, что это не твоя вина» или **«Мне легче от того, что ты поделился со мной своими чувствами»**.

• При общении с ребёнком **будьте терпеливым и понимающим** родителем, особенно если ребёнок несколько раз повторяет рассказ о своей травме.

• Каждый раз, когда ребёнок контактирует с возбудителем травматического события, **подтверждайте, что вы окажете ребёнку помощь**, – помогайте замечать возбудителей и справляться с ними, – и всегда предлагайте ребёнку эмоциональную и физическую поддержку.

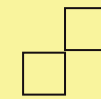
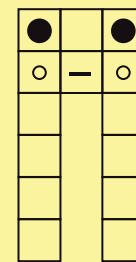
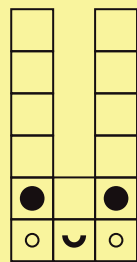
• Изучите, как реакции ребёнка и их возбудители на него влияют. Если вы реагируете на них, **заверьте ребёнка в том, что это не его вина**.

• Kui laps tunneb süüd sündmuse käigus hukkunute või vigastatute pärast, siis kinnitage, et see ei olnud tema süü.

• Помните о том, что злость – это одна из посттравматических реакций ребёнка, поэтому подбодрите его выразить свои чувства и рассказать, из-за чего он злится, но при необходимости подчеркните, что обидные слова / нападки и насильственное поведение не допускается.

• В случае траура не препятствуйте ребёнку говорить о потерянных близких, если ребёнок этого хочет (даже если это может быть больно для вас), не запрещайте ребёнку грустить – это часть его траура (если кажется, что грусть слишком велика, обратитесь за психологической помощью); помогите ребёнку пережить приятные воспоминания о потерянных близких; не бойтесь поделиться с ним и своими чувствами, но следите за тем, чтобы для ребёнка они не были слишком интенсивны; сохраняйте спокойствие, будьте открыты к чувству несправедливости – со временем оно затихнет.

• **Постарайтесь восстановить обычный ритм жизни** как можно быстрее (это не означает необходимость забыть о случившемся или его отрицание) – обычная организация жизни помогает вернуться к стабильности и снижает риски заикленности на случившемся. Это означает регулярный распорядок дня (время подъёма и отхода ко сну,



время приёма пищи и т.п.). Важно, чтобы наряду с обусловленными травмой или возникшими вследствие неё изменениями какие-то стороны жизни оставались стабильными (например, если ребёнок должен сменить место жительства, он может продолжать ходить на свои тренировки; или в его комнате в новом доме будет его любимое одеяло; или, если ребёнок меняет школу, посоветуйте ему встречаться с друзьями из бывшей школы).

• При необходимости найдите для себя поддержку – произошедшее с ребёнком трудно пережить и вызывает в родителях множество разных эмоций. **Поговорите с кем-нибудь, кому доверяете, или обратитесь за профессиональной помощью**. Позаботившись о своих потребностях, вы сможете быть лучшей поддержкой для ребёнка.

## Модель беседы с ребёнком:

• В первую очередь обратите внимание на свои чувства – при необходимости перед беседой с ребёнком постарайтесь снизить их накал.

• Будьте примером при ведении открытой беседы – покажите ребёнку, что готовы выслушать его и задать вопросы о случившемся, предоставьте ребёнку возможность открыться в привычном для него темпе беседы.

• Используйте активное слушание – подбадривайте, спокойно выслушивайте, отражайте эмоции и делайте заключения.

• Реагируйте спокойным и ясным голосом, предложите поддержку и утешение, но не давайте невыполнимых обещаний.

• Поблагодарите ребёнка за беседу о пережитой травме.

• При необходимости предложите конструктивную обратную связь (например, «многие дети думают, что в случившемся виноваты они сами, но ты должен знать: за это всегда отвечают взрослые»).

• Если необходимо сообщить о случившемся, сначала объясните ребёнку, что планируете сделать, и поделитесь с ребёнком информацией доступным для него способом.

• Если ребёнок нуждается в психологической помощи, разъясните ребёнку, что это такое, что его ожидает, и позвольте ребёнку задать интересующие его вопросы. Поддерживайте ребёнка в процессе психотерапии, интересуйтесь, что там происходит.

На потребность в психотерапии указывают следующие признаки: 1) ребёнок постоянно говорит о случившемся, не выбирая места и времени; 2) ребёнок реагирует сильными эмоциями на обстоятельства, напоминающие о травме; 3) кажется, что ребёнок снова и снова переживает травму (например, во время игры или во сне).

Этот список не окончательный – следует учитывать множество факторов, в том числе то, как вам самим кажется, справляется ли ребёнок. В случае сомнений стоит всегда проконсультироваться со специалистом (психолог, семейный врач или психиатр).

**ЕСЛИ ВЫ ОБРАЩАЕТЕСЬ ЗА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ/ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ ДЛЯ СВОЕГО РЕБЁНКА, ВАЖНО ЗНАТЬ О ТОМ, НА ЧТО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ И КАКИЕ ВОПРОСЫ ЗАДАТЬ ПОСТАВЩИКУ УСЛУГИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ.**

## Признаками грамотной психологической помощи являются следующие:

**А** Психотерапевт при оценивании проблем дополнительно к клиническому интервью использует адаптированные и стандартизированные тематические измерительные средства, а также другие подходящие средства оценивания, при этом делится с клиентом полученными результатами доступным для клиента способом.

**Б** Терапия представляет собой активный процесс, и направлена на изменения – она охватывает целенаправленные изменения мыслей и поведения (т.е. включает в себя не только беседу о проблемах и консультации терапевта).

**В** Терапевт сотрудничает с вами и другими специалистами, а также помогает вам оказывать поддержку своему ребёнку.

**Г** Терапия проводится на основании плана, т.е. на каждый сеанс устанавливается цель, во имя достижения которой проводится работа.

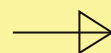
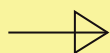
**Д** На сеансе терапии изучают и практически осваивают вместе с терапевтом новые необходимые навыки, терапевт подбадривает к их освоению также и между сеансами.

**Е** Терапевт подбадривает ребёнка говорить о том, что с ним произошло.

**Ё** Терапевт прошёл обучение для работы с пережившими травму людьми (можете спросить у него свидетельство об обучении) и регулярно участвует в супервизии



TRÜKIST RAHASTATI ÕIGUSTE, VÕRDÕIGUSLIKKUSE JA KODAKONDSUSE EUROOPA KOMISJONI PROGRAMMI (2014-2020) PROJEKTI BADEV RAAMES. TRÜKISE SISU ON AINUÜKSI SELLE LOOJA VASTUTUS. EUROOPA KOMISJON EI VÕTA SISU EGA SELLE KASUTAMISE EEST MITTE MINGIT VASTUTUST.



# Что нужно спросить у специалиста:

**А** Какую терапию Вы используете? Как она работает? Подходит ли эта терапия для работы с пережившими травму людьми?

**Б** Где я могу получить больше информации о предлагаемой терапии?

**В** Какое Вы прошли обучение, какой имеете опыт работы с пережившими травму людьми?

**Г** Участвуете ли Вы в супервизии, консультируетесь ли при необходимости с коллегами, сотрудничаете ли с другими специалистами?

**Д** Как Вы оцениваете успехи терапии? Как принимаете решение о том, была ли терапия успешной или требует изменений (например, направление дальше)?

**Е** Что ожидает терапия и Вы как терапевт от участника терапии?

**ПОМНИТЕ О ТОМ, ЧТО ВЫБОР ТЕРАПЕВТА РАВНОЗНАЧЕН ВЫБОРУ ЛЮБОГО ДРУГОГО СПЕЦИАЛИСТА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОДХОДЯЩЕЙ УСЛУГИ – ВЫ ДОЛЖНЫ УБЕДИТЬСЯ В ТОМ, ЧТО ПРЕДЛАГАЕМАЯ УСЛУГА ОТВЕЧАЕТ ВАШИМ ПОТРЕБНОСТЯМ. В СЛУЧАЕ СОМНЕНИЙ СМЕЛО ЗАДАВАЙТЕ ТЕРАПЕВТУ ВОПРОСЫ ИЛИ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ УЗНАЙТЕ МНЕНИЕ ДРУГОГО СПЕЦИАЛИСТА.**

## ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ:

- National Center for Child Traumatic Stress (NCCTS; 2001). Trauma information Pamphlet for parents; Trauma Psychiatry program, University of California, LA  
<https://bit.ly/2VM8QXQ>  
30.dets.2018

- Deblinger, E. ja Dorsey, S. (2018). Talking with your child about trauma. Guidelines for foster parents.  
<https://bit.ly/2ML9Jf1>  
30.dets.2018

- Harborview medical center (2018). If your child has been sexually abused.  
<https://bit.ly/2WCraT1>  
30.dets.2018

Различные рекомендации по лечению травм и посттравматических стрессовых расстройств были приняты во внимание.

**Краткая модель оценивания компетенций специалиста, оказывающего психологическую помощь.**

**ПРИ ВЫБОРЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА В ЭСТОНИИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ:**

**1** Baashariduseks on minimaalselt magistrikraad järgmistel erialadel:

• В психологии (в Эстонии предполагается 5-летнее академическое обучение по специальности психология по аккредитованной учебной программе в соответствии с требованиями Europsy, дополнительно супервизионная практика продолжительностью 1 год);

• В медицине (6-летнее академическое обучение по специальности врач по аккредитованной учебной программе, дополнительно резидентура – рекомендуется в области психиатрии);

• В (клинической) социальной работе (5-летнее академическое обучение по специальности социальная работа по аккредитованной учебной программе);

• В сестринском деле в области психического здоровья (прикладное высшее образование продолжительностью 3,5+1,5 лет по специальности сестринское дело в области психического здоровья по аккредитованной учебной программе);

**И/или**

**2** Признанная на государственном уровне профессия (психиатр; клинический психолог, школьный психолог, психолог-консультант; семейный терапевт);

**А ТАКЖЕ**

**3** Компетенция психотерапевта (в качестве дополнительной компетенции полученной профессии; в Эстонии – дополнительная компетенция профессии клинического психолога и психиатра) или подтверждающее компетенцию свидетельство, выданное психотерапевтическим союзом/ассоциацией.

**Краткое резюме рекомендуемых направлений и методов психотерапии для работы с пережившими травму людьми:**

• Когнитивно-поведенческая терапия (и её последующие разработки; Эстонская ассоциация когнитивно-поведенческой терапии – Eesti Kognitiivse Käitumisteraapia Assotsiatsioon)

• EMDR (сертификаты от EMDR Europe; контакт в Эстонии: Traumateraapia ja koolituskeskus OÜ)

• Психодинамическая терапия (и её последующие разработки; Эстонская ассоциация психоаналитической психотерапии – Eesti Psühhoanalüütilise Psühhoteraapia Assotsiatsioon)

• Базирующееся на фазах вмешательство в комплексной PTSH-терапии (в рамках названных выше направлений; дополнительно интегрированные виды терапии, например, схема-терапия, Эстонская ассоциация схема-терапии – Eesti Skeemiteraapia Assotsiatsioon; диалектическая поведенческая терапия, ЕККА)

• Семейная терапия, сосредоточенная на травме (Эстонский союз семейной терапии – Eesti Pereteraapia Ühing)

• Вмешательства на базе отношений, основанных на привязанности, программы родительских навыков

• Игровые и творческие терапии, сосредоточенные на травме, или параллельно с психотерапией, сосредоточенной на травме

• Дополнительно прочие методы психологической помощи – такие, как психологическое консультирование, экзистенциальная терапия, гештальт-терапия, психодрама в качестве метода, поддерживающего сосредоточенную на травме психотерапию, либо если вмешательства первого выбора клиенту не подходят.

A  
J  
A  
M  
E  
T  
S  
A  
L

info@  
lastemaja.ee  
116 111

НАДЕЖНОСТЬ  
ДРУЖБА  
ДОВЕРИЕ

**Рекомендации родителям, чьи дети пережили травму**



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

# Kuidas saab last aidata, kui ta on kogunud traumasid

- Teie enda reaktsioonid on kriitilise tähtsusega, seega **püüdke ise olla rahulik** (kuigi ka teie enda hirm, viha ja õud on normaalsed reaktsioonid, võivad need last liigselt hirmutada). Ärge last juhtunu pärast süüdistage, karistage ega häbistage.

- Püüdke hoida meeles, mida laps on läbi elanud ja kuidas see teda mõjutab. **Andke talle teada, et mõistate teda** ja tema reaktsioone ning võtate seda tõsiselt. Samas kinnitage, et asjad paranevad aja jooksul.

- Kindlustage turvalisus esmajärjekorras – näiteks kui last on väärkoheldud, siis **korraldage nii, et laps ei puutuks väärkohtlejaga** või potentsiaalse väärkohtlejaga kokku. Kinnitage lapsele, et ta on kaitstud.

- **Ärge vastanduge väärkohtlejaga lapse juuresolekul** (pigem üldse mitte – parem laske seda teha selleks väljaõppinud spetsialistidel).

- **Otsige professionaalset abi** nii lapsele kui perele. Ka pere vajab sellisel ajal toetust.

- Julgustage last oma kogemusest rääkima, mh ka sellest, kuidas see kõik teda häirib. Nii saate paremini aru lapse tunnetest ja käitumisest. Samas on oluline, et aktsepteerite lapse privaatsuse vajadust (andke talle võimalus otsustada, millal ja kuidas ta soovib oma kogemust jagada) rõhutades, et **olete valmis teda kuulama, kui tema on valmis rääkima**.

- Last kuulates, ärge andke hinnanguid. Näiteks, ei sobi öelda „Lõpeta virisemine“ või „Sa peaksid juba sellest üle olema“. Selle asemel öelge „Ma tean, et see ei ole sinu süü“, või „**Mul on hea meel, et sa jagad minuga oma tundeid**“.

- Lapsega suheldes olge **kannatlik ja mõistev**, eriti kui nad räägivad oma traumast korduvalt.

- Iga kord, kui laps puutub kokku traumaatilise kogemuse vallandajaga, **kinnitage, et olete talle abiks** – aitate vallandajaid märgata, nendega toime tulla ning pakute emotsionaalset ja füüsilist toetust.

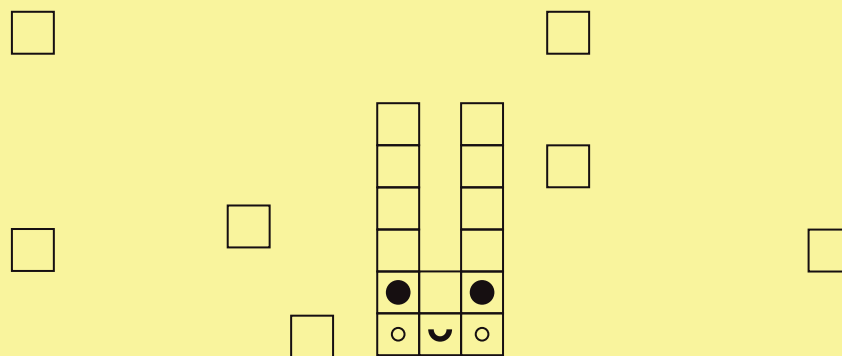
- Olge teadlik sellest, kuidas lapse reaktsioonid ja vallandajad teid mõjutavad. Kui te reageerite neile, siis **kinnitage lapsele, et see ei ole tema süü**.

- Kui laps tunneb süüd sündmuse käigus hukkunute või vigastatute pärast, siis kinnitage, et see ei olnud tema süü.

- Olge teadlik, et viha on osa lapse traumajärgsetest reaktsioonidest – julgustage last väljendama oma tundeid ja rääkima, mis teda vihastab, kuid rõhutage vajadusel seejuures, et solvav/ründav kõnepruuk ja vägivaldne käitumine ei ole lubatud.

- Leina korral ärge takistage last rääkima kaotatud lähedasest, kui ta seda soovib (isegi, kui see teile endale võib valus olla), ärge keelake olla kurb, sest see on osa leinamisest (kui tundub, et kurbus on liiga suur, otsige psühholoogilist abi); aidake lapsel koguda meeldivaid mälestusi kaotatud inimesest; ärge kartke jagada ka oma tundeid, kuid jälgige, et need ei oleks lapse jaoks liiga intensiivsed; olge rahulik ja avatud ebaõigluse tunde osas, see leeveneb aja jooksul.

- **Püüdke taastada tavaline elurütm** võimalikult kiiresti (see ei tähenda vajadust juhtunut unustada või sellega tegelemist eirata) –



tavapärase elukorralduse aitab stabiilsust tagasi tuua ja vähendab sildistamise riski. See tähendab regulaarset päevakava (ärkamise ja uinumise ajad, söögiajad jms). Oluline on, et traumast tingitud või selle tagajärjel toimunud muutuste kõrval püsiks mingid elu osad stabiilsena (näiteks, kui laps peab elukohta vahetama, saab ta jätkata vanas trennis või on uues kodus tema toas tema lemmiktekki; või kui laps vahetab kooli, julgustate last kohtuma sõpradega endisest koolist).

- Vajadusel otsige endale tuge – lapsega toimunu on raske ja tekitab vanemates mitmeid erinevaid emotsioone. **Rääkige kellegagi, keda usaldate või otsige professionaalset abi**. Hoolitsedes enda vajaduste eest, saate olla parem tugi oma lapsele.

## Lapsega vestlemise mudel:

- Kõigepealt pöörake tähelepanu enda tunnetele, vajadusel maandage need enne lapsega vestlemist.

- Olge eeskujuks avatud vestluse pidamisel – näidake, et olete valmis kuulama ning esitama küsimusi tema kogemuse kohta, andke lapsele võimalus avada ennast omas tempos.

- Kasutage aktiivset kuulamist – julgustage, kuulake vaikselt, peegeldage ning tehke kokkuvõtteid.

- Reageerige rahuliku ja selge häälega, pakkuge toetust ja lohutust, kuid ärge andke katteta lubadusi.

- Tunnustage last traumast rääkimise eest.

- Vajadusel pakkuge konstruktiivset tagasisidet (nt „paljud lapsed arvavad, et juhtunu on nende süü, aga tead mis, selle eest vastutavad alati täiskasvanud“).

- Kui on vaja juhtunust teatada, siis seletage kõigepealt lapsele, mida plaanite teha, sealjuures infot lapsele arusaadaval viisil edastades.

- Kui laps vajab psühholoogilist abi, seletage lapsele, millega tegu, mis teda ees ootab ning laske lapsel küsida teda huvitavaid küsimusi. Olge psühhoteraapia osas toetav ning tundke huvi, kuidas tal seal läheb.

Vajadusest teraapia järele annab märku see, 1) kui laps räägib korduvalt ja kohta ning aega valimata juhtunust; 2) kui laps reageerib tugevate emotsioonidega traumast meenutavatele asjaoludele; 3) kui tundub nagu lapse elaks traumast korduvalt läbi (näiteks mängus või unenägudes). See loetelu ei ole lõplik, arvesse tuleb võtta mitmeid tegureid, muuhulgas ka seda, kuidas teile endale tundub, et laps hakkama saab. Kahtluste korral tasub alati konsulteerida spetsialistiga (psühholoogi, perearsti või psühhiaatriga).

## KUI OTSITE TOIMIVAT PSÜHHOTERAAPIAT/PSÜHHOLOOGILIST ABI OMA LAPSELE, SIIS ON HEA TEADA, MIDA SILMAS PIDADA NING MILLISEID KÜSIMUSI KÜSIDA PSÜHHOLOOGILISE ABI PAKKIJALT.

## Toimiva psühholoogilise abi tunnused on:

**A** Psühhoteraapeut kasutab probleemide hindamisel kliinilise intervjuu kõrval kohandatud ning standardiseeritud teemakohaseid mõõtvahendeid ning muid sobivaid hindamisvahendeid, kusjuures jagab saadud tulemusi arenguliselt sobival moel oma kliendiga.

**B** Teraapia on aktiivne, st muutustele suunatud – see hõlmab nii mõtete kui käitumise sihipäraselt muutmist (st ei ole ainult probleemidest rääkimine ja terapeudi-poolsete nõuannete andmine).

**C** Terapeut teeb koostööd teiega ja teiste spetsialistidega ning aitab teil olla lapsele toeks.

**D** Teraapia on plaanipärane, st igaks seansiks püstitatakse eesmärk, mille nimel töötatakse.

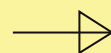
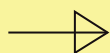
**E** Teraapia seansil õpitakse ja harjutatakse koos terapeudiga uusi vajalikke oskusi praktiliselt ning terapeut julgustab neid harjutama ka seansside vahelisel ajal.

**F** Terapeut julgustab last rääkima sellest, mis temaga juhtunud on.

**G** Terapeut on läbinud väljaõppe traumatöök (võite küsida tunnistusi näha) ning osaleb regulaarses supervisioonis.

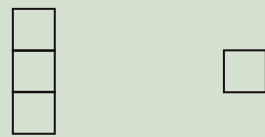


TRÜKIST RAHASTATI ÕIGUSTE, VÕRDÕIGUSLIKKUSE JA KODAKONDSUSE EUROOPA KOMISJONI PROGRAMMI (2014-2020) PROJEKTI BADEV RAAMES. TRÜKISE SISU ON AINUÜKSI SELLE LOOJA VASTUTUS. EUROOPA KOMISJON EI VÕTA SISU EGA SELLE KASUTAMISE EEST MITTE MINGIT VASTUTUST.





# Mida küsida spetsialistilt:



- A** Millist teraapiat te kasutate ja kuidas see töötab? Kas see teraapia on sobiv traumadega töötamiseks?
- B** Kust ma saaksin rohkem infot pakutava teraapia kohta?
- C** Milline on teie väljaõpe ja kogemus traumadega töötamisel?
- D** Kas te osalete supervisioonis või konsulteerite vajadusel kolleegidega ja teete koostööd teiste spetsialistidega?
- E** Kuidas te hindate teraapia edenemist? Kuidas te otsustate, kas teraapia on edukas või vajaks muutust (näiteks edasi suunamist)?
- F** Mida teraapia ja teie terapeudina ootate teraapias osalejalt?

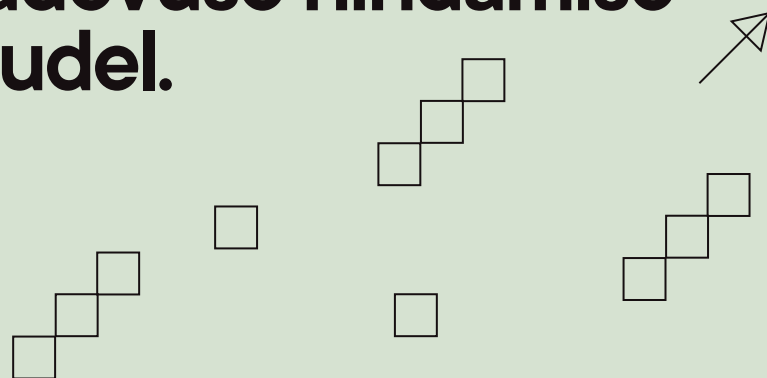
**HOIDKE MEELES, ET TERAPEUDI VALIK ON NAGU IGA TEINE SPETSIALISTI VALIMINE SOBIVA TEENUSE OSUTAMISEKS - PEATE OLEMA VEENDUNUD, ET PAKUTU VASTAB TEIE JA/VÕI VAJADUSTELE. KAHTLUSTE KORRAL KÜSIGE JULGELT TERAPEUDILT VÕI VAJADUSEL OTSIGE TEIST ARVAMUST.**

## KASUTATUD ALLIKAD:

- National Center for Child Traumatic Stress (NCCTS; 2001). Trauma information Pamphlet for parents; Trauma Psychiatry program, University of California, LA <https://bit.ly/2VM8QXQ>  
Viimati külastatud 30.dets.2018
- Deblinger, E. ja Dorsey, S. (2018). Talking with your child about trauma. Guidelines for foster parents. <https://bit.ly/2ML9Jf1>  
Viimati külastatud 30.dets.2018
- Harborview medical center (2018). If your child has been sexually abused. <https://bit.ly/2WCraT1>  
Viimati külastatud 30.dets.2018

Arvesse on võetud erinevaid ravijuhendites antud soovitusi trauma käsitlemise ja traumajärgsete stressihäirete ravimise osas.

# Lühike psühholoogilist abi osutava spetsialisti pädevuse hindamise mudel.



## PSÜHHOTERAPEUDI VALIKUL EESTIS TULEB SILMAS PIDADA JÄRGMISI PÕHIPUNKTE:

**1** Baashariduseks on minimaalselt magistrikraad järgmistel erialadel:

- Psühholoogias (Eestis eeldatakse Europsy nõutele vastavalt 5 aastast akadeemilist psühholoogiaõpet akrediteeritud õppekava järgi, millele lisandub 1 aastane superviseeritud praktika);
- Meditatsioon (6 aastane akadeemiline arstiõpe akrediteeritud õppekava järgi, millele lisandub residentuur, soovitatult psühhiaatrias);
- (Kliinilises) sotsiaaltöös (5 aastane akadeemiline sotsiaaltöö õpe akrediteeritud õppekava järgi);
- Vaimse tervise õenduses (3,5+1,5 aastane rakenduskõrgharidus vaimse tervise õenduses akrediteeritud õppekava alusel).

## JA/VÕI

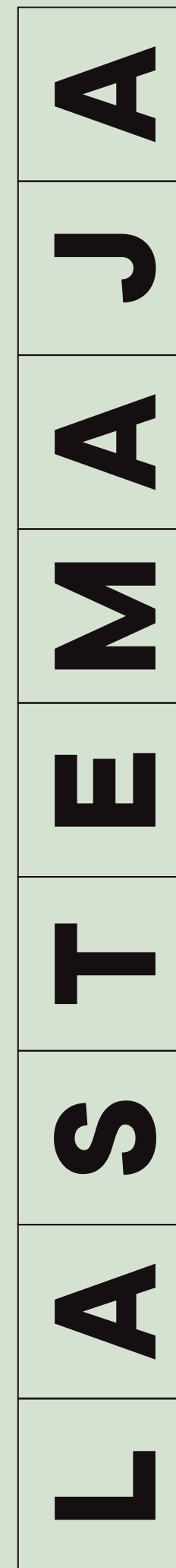
**2** Riiklikult tunnustatud kutse omamine (psühhiaater; kliiniline psühholoog, koolipsühholoog, psühholoog-nõustaja; pereterapeut)

## NING

**3** Psühhoteraapeudi pädevus (omandatud kutse lisapädevusena; Eestis kliinilise psühholoogi ja psühhiaatri kutse lisapädevus) või psühhoteraapia koolkonna ühingu poolt väljastatud pädevust tõendav tunnistus.

## Soovitavad psühhoteraapia koolkonnad ja meetodid traumatöökäsitamiseks lühidalt:

- Kognitiiv-käitumisteraapia (ja selle edasiarendused; Eesti Kognitiivse Käitumisteraapia Assotsiatsioon)
- EMDR (sertifikaate väljendab EMDR Europe; Eestis kontaktiks: Traumateraapia ja koolituskeskus OÜ)
- Psühhodünaamiline teraapia (ja selle edasiarendused; Eesti Psühhoanalüütilise Psühhoteraapia Assotsiatsioon)
- Faasipõhine sekkumine kompleks-PTSH ravis (eelpool nimetatud koolkondade raames; lisaks integreeritud teraapiad, nt Skeemiteraapia, Eesti Skeemiteraapia Assotsiatsioon; dialektiline käitumisteraapia, EKKA)
- Pereteraapia kui rakendatakse trauma-keskselt (Eesti Pereteraapia Ühing)
- Kiindumussuhte põhised sekkumised ja vanemlike oskuste programmid
- Mängu- ja loovteraapiad, kui rakendatakse trauma-keskselt või trauma-keskse psühhoteraapiaga paralleelselt
- Lisaks muud psühholoogilise abi meetodid nagu näiteks psühholoogiline nõustamine, eksistentsiaalne teraapia, geštalteraapia, psühhodraama trauma- keskselt psühhoteraapiat toetava meetodina või kui esimese valiku sekkumised kliendile ei sobi.



info@  
lastemaja.ee  
116 111

TURVALINE  
SÕBRALIK  
PRIVAATNE

# Soovitused lapsevanemale, kelle laps on kogunud traumasid



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET