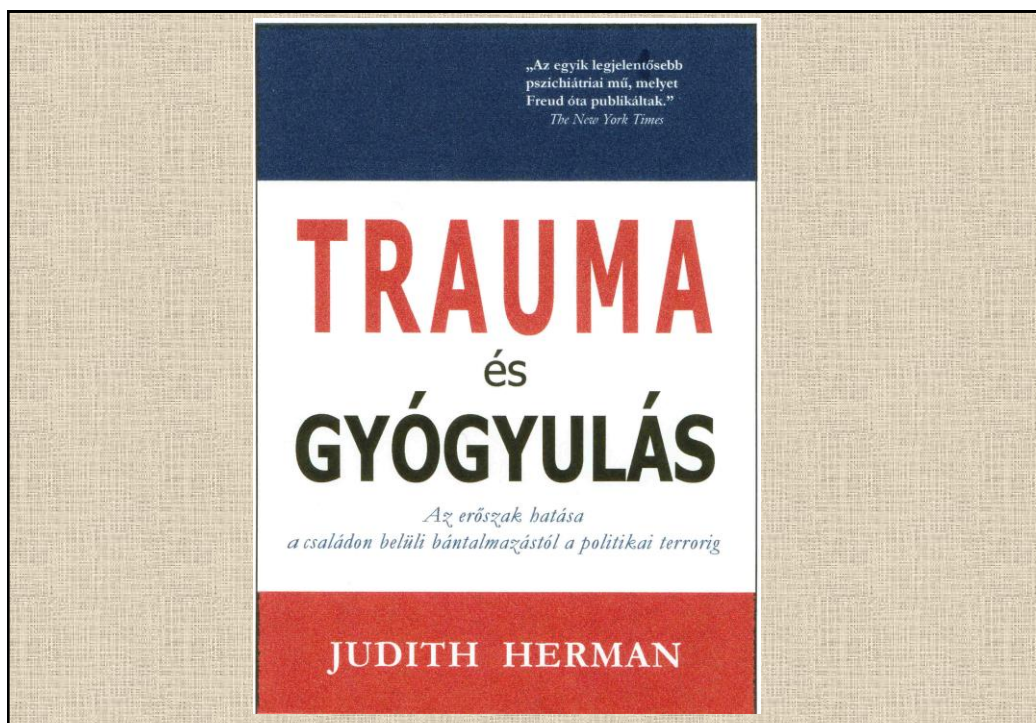


Segítő munka traumatizált ügyféllel



Mi a trauma?

- Görög szó; jelentése sérülés, baj, ártalom
- Amerikai Pszichiátriai Társaság 1980: „Kívül esik a mindennapi emberi tapasztalatok körén.”

Modernebb meghatározások:

- Meghaladja a mindennapi alkalmazkodóképességet, az egyéni cselekvés (akár a küzdés, akár a menekülés) hatástalan.
- A személy önmagáról / másokról / a világról alkotott feltételezései nem hozhatók összhangba az eseménnyel.

Traumák

- Természeti katasztrófák, balesetek
- Ember okozta erőszak
- gyakran nem random esemény, hanem társadalmi kisebbségek elleni szisztematikus erőszakcselekmény

- Egyszeri, akut trauma
- ↑↓
- Hosszantartó, ismétlődő trauma

A PTSD időfolyamata

- Traumatikus esemény utáni 4 hét:

Normál stresszreakciók

- 4. hét után: PTSD tüneteinek kialakulása

Kockázati tényezők (Traumatizált állapot)



Védelmi tényezők (Felépülés)

- Hosszútávú kezeletlenség esetén:

Állandósuló pszichoszomatikus vagy pszichiátriai tünetek
(komplex PTSD)

Kockázati tényezők

- *Élet vagy testi integritás fenyegetése*
- *Testi sérülések*
- *Közvetlen szembesülés erőszakkal vagy halállal, halálfélelem*
- *Hosszantartó és/vagy ismétlődő traumatikus helyzet*
- *Disszociatív reakció a traumatikus helyzetben*
- *Közönyös vagy reviktimizáló közösségi vagy intézményi válasz*

Védelmi tényezők

- *Biztonság mihamarabbi kialakítása*
- *Társas támogatás (empátia, ítéletmentesség, erkölcsi támogatás)*
- *Megfelelő szakmai programhoz való hozzáférés*
- *Szakszerű traumafeldolgozási folyamata: emlékezés és gyász, visszakapcsolódás az emberi közösségbe*

A PTSD tünetei

- 1. Hiperarousal**
- 2. Emléketörés**
- 3. Beszűkülés/Elkerülés**

A PTSD tünetei 1.

Hiperarousal

1. A vegetatív idegrendszer krónikus izgalmi állapota / a veszélyvárás állandósult testi reakciói

- elalvási / átalvási zavarok
- ingerlékenység vagy dühkitörések
- koncentrációs nehézség
- fokozott éberség

2. Szorongások és konkrét félelmek

A PTSD tünetei 2.

Emléketörés

1. Gondolatok (emlékbevillanás)

- kényszerű, ismétlődő, szenvedést okozó visszaemlékezés, olyan cselekedetek vagy érzések, mintha a traumás élményt a személy újraélné

2. Álmodások, rémálmodások

- a traumás eseményről való ismétlődő, kízó álmodás

A PTSD tünetei 3. Beszűkülés/Elkerülés

1. A tudat és az érzelmek beszűkülése
2. Mindennapi élet:
élettér, cselekvések, kezdeményezés

A PTSD tünetei 3. Tudati beszűkülés

Disszociáció = a tudatosság beszűkülése

Spontán: érzékelés eltompulása, időérzék megváltozása, deperszonalizáció, derealizáció, érzelmi eltávolodás, mélységes passzivitás

Tudatos: Traumát idéző gondolatok vagy érzések akaratlagos elfojtása

Mesterséges: alkohol vagy narkotikumok által elért érzelmi tompultság

Extrém beszűkülés: poszttraumás amnézia, multiplex személyiségzavar

A PTSD tünetei 3.

Elkerülés

Elkerülő magatartás, „tanult tehetetlenség”-

- a traumával összefüggő gondolatok, érzések vagy beszélgetés kerülése
- a traumával összefüggő emlékeket ébresztő tevékenységek, helyek vagy személyek kerülése
- a traumára való visszaemlékezési képtelenség
- észrevehetően csökkent érdeklődés vagy részvétel fontos tevékenységekben

A traumatizált ügyfél

1. Fenyegedettségben él(t)
2. Traumás kötődés jellemezheti
3. A beszűkültség és tompultság gátolja az együttműködésben
4. Túlfűtöttség és redundancia jellemezheti

A traumatizált ügyfél 1. Fenyegetettség

1. Mindenkitől és minden változástól fél
2. Bizalmatlan a segítő iránt
3. Meggondolja magát, és beszünteti az együttműködést

A traumatizált ügyfél 2. Traumás kötődés

1. A segítő helyett az elkövetőt / bántalmazót támogatja (a büntetés enyhítését kéri, nem vall ellene, megvédi, stb. – „Stockholmszindróma”)
2. Akkor sem menekül, ha nekünk úgy tűnik, hogy erre lehetősége van

A traumatizált ügyfél 3. Beszűkülés

1. Emlékezet: hiányos, késleltetett vagy disszociált emlékek (=„nem élményszerű beszámoló”)
2. Viselkedés: elkerülés, tehetetlenség, passzivitás, közömbösség és apátia, elégtelen érdekérvényesítés

A traumatizált ügyfél 4. Túlfűtöttség és redundancia

1. „Panaszkodás”- jellegű beszámoló
2. Múltban rekedtség, mintha megállt volna az idő
3. „Eredmény” és „folyamat”konfliktusa

Együttműködési alapelvek 1. Biztonság kialakítása

Krízisintervenció:

Megfelelő fizikai körülmények (elhelyezés, táplálkozás, stb.) biztosítása, orvoshoz jutás megkönnyítése, az ellátás megkezdése

Hosszútávú biztonsági intézkedések:

1. Személyes biztonsági terv
2. Önbántalmazás felszámolása

Együttműködési alapelvek 2. Erkölcsei állásfoglalás

1. Az ügyfél mellé állás
2. Empátia
3. Szakszerű szóhasználat

Nevén nevezni a dolgokat, a stigmatizálás és a bagatellizálás kerülése.

Együttműködési alapelvek 3. Belső megerősítés

1. Belső erőforrások mozgósítása: az önérzet, az önbecsülés növelése, a hatalomvesztés ellensúlyozása
2. Külső erőforrások mozgósítása: rokonok, barátok, sorstársak, szakember team (elszigeteltség csökkentése)
3. A cselekvőképessé válás támogatása: informálás, felvilágosítás (beszűkülés ellensúlyozása)

Együttműködési alapelvek 4. Tematikus hozzáértés

1. Nemzetközi egyezmények és szakirodalom ismerete
2. Megfelelő szakmai programok alkalmazása
(ellenjavallatok ismerete és kerülése)
3. Részvétel rendszeres tematikus szakmai továbbképzésen
4. Folyamatos szupervízió

Traumafeldolgozás folyamata 1.

- Feltáratni és kimondatni a traumatikus emlékeket és a velük járó intenzív érzéseket
- Helyreállítani a következőket:
 - bizalom
 - autonómia
 - kezdeményezőkézség
 - identitás
 - intimitás

A traumafeldolgozás folyamata 2.

1. biztonság megteremtése
 - a probléma megnevezése
 - a kontroll visszaállítása
2. emlékezés és gyász
 - a történet rekonstrukciója
 - a traumás veszteség meggyászolása
3. visszakapcsolódás
 - a konfrontáció megtanulása
 - megbékélés önmagával
 - visszakapcsolódás másokhoz

A sikeres traumafeldolgozás 7 kritériuma (Mary Harvey)

1. a testi tüneteket sikerült kezelhető keretek közé szorítani
2. a személy el tudja viselni a traumatikus emlékekhez tartozó érzéseit
3. a személy képes kontrollt gyakorolni az emlékezete felett
4. a traumatikus élmény érzésekkel kibővült, koherens narratívumot alkot
5. a személy sérült önbecsülése helyreállt
6. ismét visszaállnak a személy életében fontosnak számító emberi kapcsolatok
7. a személynek sikerül koherens értelmezési és hiedelemrendszer alkotnia, melybe a traumatörténet szervesen illeszkedik

Betegség vagy túlélési stratégia?

A PTSD tulajdonképpen egy abnormális ingerre adott normál emberi reakció, ezáltal a traumát elszenvedett személy túlélési stratégiáját jelenti.

Köszönöm a figyelmet!

Hoffmann Kriszta

kriszta.hoffmann@gmail.com