

Holnap-sérültek

A poszttraumás stressz zavar

Nem gyakran foglalkozunk ezzel a jelenséggel, pszichés állapottal, amely azonban, ennek ellenére, egyáltalán nem ritka. Nyilván, mert külön betegségként való megfogalmazása rövid múltra tekint vissza. Olyan zavarról van szó, amely az extrém, nagyon súlyos testi-lelki meg-rázkódtatások, fizikai és pszichikai traumák következtében alakul ki. Kialakulásában nem a trauma fizikai, hanem a pszichés és szociális következményei játszanak szerepet.

Az okok

Már Homérosz Iliászában - i.e. a nyolcadik században - találunk a Trójai háborúban résztvevő katonáknál megjelenő specifikus tünetekről leírásokat: az ún. flash back (visszatérő, hirtelen bevillanó emlékképek) időszakokról és az elesett harcostársak miatt kialakult erős büntudat megjelenéséről, amelyek a poszttraumás stressz-zavar jeleinek felelnek meg. Hasonlóképpen Shakespeare IV. Henrik-ében minden, a zavarra jellemző tünetcsoport leírása megtalálható. Hosszú időn keresztül megjelenését szinte kizárólag a különböző háborúkkal hozták kapcsolatba. Az I. és a II. világháborúban lejátszódott szörnyűségek pszichés következményeit a legkülönbözőbb módon írták le, és kaptak nevet ezek a zavarok. A vietnámi háborút túlélő katonáknál megfigyelt pszichés elváltozásokat „vietnámi szindróma” néven foglalták össze.

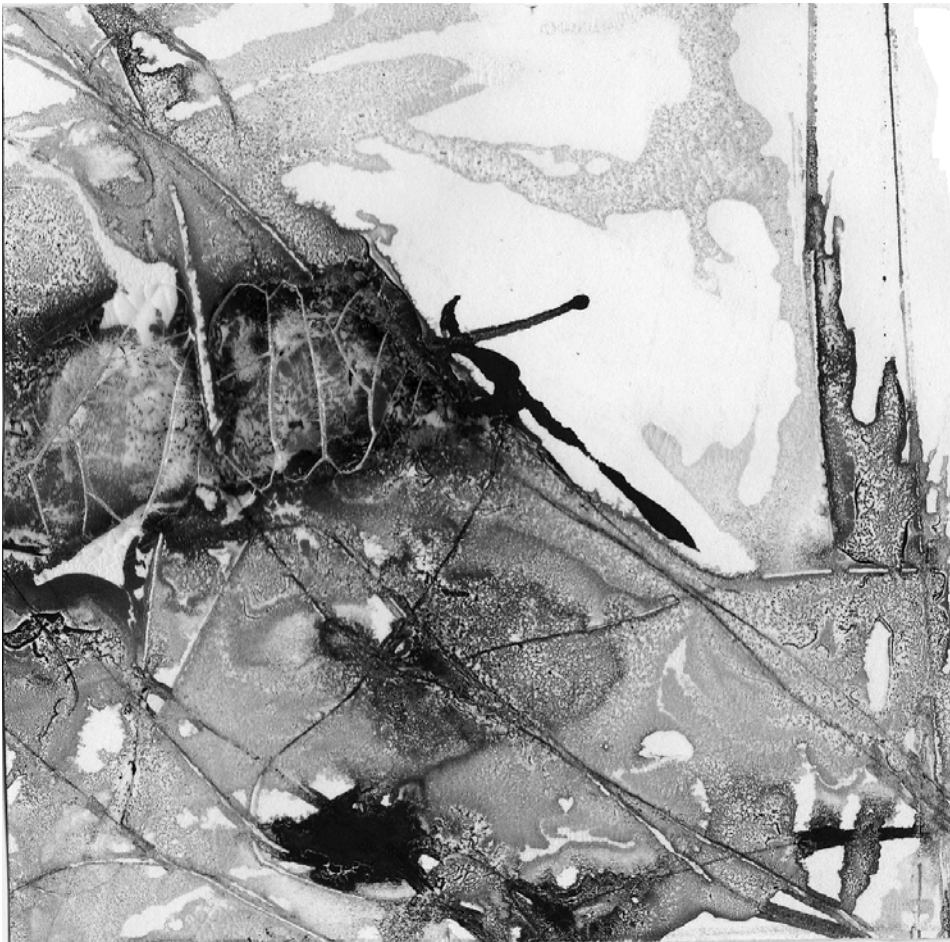
De nem kell olyan messzire mennünk, elég, ha csak a legújabb balkáni háborúkra gondolunk, ahol bőven kijutott szörnyűségekből a résztvevőknek, olyan érzelmi traumákból, amelyeket többségük a mai napig sem tudott feldolgozni. Ezek az emberek itt élnek velünk holnap-sérültekként, hordozva magukban ennek a zavarnak minden következményét.

Annak valószínűségét, hogy traumát élünk át nagyon sok társadalmi-kulturális tényező befolyásolja. Természeti katasztrófák gyakrabban fordulnak elő egyes földrajzi területeken. Az erőszak következményeként megjelenő traumák kultúráról kultúrára változnak a társadalmi értékrendszertől függően. Történések, amelyek egyik kultúrában traumának élődnek meg, másokban nem számítanak annak. Vannak traumafajták, amelyek nagyobb valószínűséggel okoznak poszttraumás-stressz zavart. Legnagyobb az esély megjelenésére a fogságba esés, a testi-lelki bántalmazás, tortúra, emberrablás, nemi erőszak átélése esetén, valamivel kisebb a természeti katasztrófát - földrengést, árvizet, vulkánkitörést, tűzvészt, orkán erejű vihart stb. -, közlekedési balesetet követően.

További okokként meg kell említeni a korántsem ritka terrortámadásokat, fegyveres rablásokat, a sajnos egyre gyakrabban történő nemi erőszakot, a gyermekkori szexuális zaklatásokat, életet veszélyeztető betegségek átélését, a szeretett személy súlyos testi bántalmazásánál, kínzásánál való jelenlétet - ami főleg gyermekkorban okoz életre szóló, súlyos érzelmi traumát.

Nőknél kb. kétszer gyakrabban jelentkeznek, mint férfiaknál. Ezzel szemben a férfiak dupla akkora gyakorisággal kerülnek traumatizálódó helyzetekbe életük során, mint a nők, ami azt jelzi, hogy a nők pszichofizikai sebezhetősége nagyobb. Különbséget találni az átélt traumák típusát illetően is. A nők gyakrabban válnak szexuális erőszak áldozatává, gyermekkorukban zaklatások célpontjaivá, míg a férfiak gyakrabban vannak kitéve traumatizálódásnak háborúkban, fizikai támadások esetén, közlekedési balesetekben, természeti katasztrófákban.

Az okokat áttekintve fontos tudni, hogy a poszttraumás-stressz zavar ugyan magától értetődően összefügg a traumával, megjelenéséhez azonban mindig egyéb tényezők is szükségesek, hiszen nem minden traumát átélt ember betegszik meg ebben a zavarban. Ezek az elősegítő tényezők fokozzák a személyiség sebezhetőségét a traumát megelőző időszakban, a trauma történése idején és az azt követő periódusban egyaránt.



Hajlamosító tényezők

A traumát megelőző időszakban kialakuló hajlamosító tényezők közül legjelentősebbek a személyiségfejlődést befolyásoló környezeti hatások. Elsősorban a támogató, megtartó szülői attitűdök hiánya hat kedvezőtlenül a stabil én-kép kialakulására. Ha az én-megélést folyamatosan a szorongás, a bizonyossághiány árasztja el, nem tudnak kialakulni a stresszel szemben megfelelő megküzdési stratégiák. A váratlanul megjelenő traumák teljesen készületlenül érik a személyiséget.

Ugyanilyen irányban hat a tíz éves kor előtti szülőtől való elválás is, aminek utána a gyermeknek nincs lehetősége a szükséges kapcsolattartásra, és megfelelő helyettesítő tekintélyszemély sem áll a rendelkezésére. Hajlamosító tényező a gyermek és fiatal felnőttkorban megjelenő viselkedés és személyiségzavar, amelyek az előzőek következményei.

A sebezhetőséget fokozza a korábbi periódusban történt fizikai és szexuális zaklatás, amely önmagában is nehezen feldolgozható trauma, és az elhallgatás miatt legtöbbször meg sem történik a feltárása, gyógyításának elkezdése. A depresszió, a különböző félelmi állapotok, az általuk kiváltott alkohol és drogfüggőség, majd a következményként megjelenő személyiségváltozások a stresszel szembeni tolerancia szintet károsítják jelentősen. A függőség – legyen az szer-, vagy társfüggőség – mindegyike regressziós állapotot jelent. Azt, hogy az illető személyiség éretlen állapotába visszasüllyedve - mert egyfajta szimbiózisban tud csak létezni - a stresszel szemben képtelen bármilyen önvédelemre.

A trauma történése idején ható hajlamosító tényezők legjelentősebbje a trauma milyensége és annak jelentősége a személyiség számára. Már említettük, hogy vannak történések, amelyek az egyik ember számára traumát jelentenek, míg a másik számára nem. Ez nagymértékben attól az értékrendszertől függ, amelyben az illető szocializálódott és magáénak vall. Mentalitásunkban a pszichofizikai integritás megőrzése mindenekfelett álló szabály, amelyért egyedül saját magunkat tartjuk felelősnek. Annak károsodása hatalmas pszichotraumaként élődik meg bennünk. Olyan én-folyamatosság megszűnésnek, amit soha többé nem lehet helyrehozni. Innen ered a poszttraumás stressz-zavarban szenvedőkben kialakuló érzés, hogy a trauma utáni holnapokat már csak sérültként lehet élni.

A trauma utáni időszakban, a kialakuló stressz-zavar súlyosságát szintén több tényező befolyásolja. Ilyen a trauma okozta megváltozott környezethez való alkalmazkodás nehézsége. A trauma aktivizálja az ősi szeparációs, elszakadási félelmeket. Valamitől, ami véglegesen megváltozik, el kell szakadni, és az újhoz kell alkalmazkodni. Ez a félelem a traumát elszenvedő emberben felerősíti a változások iránti ellenállást, és a bekövetkező, sokszor végleges, változásokhoz csak nagy nehézségek árán, vagy egyáltalán nem fog tudni alkalmazkodni.

Az ebben az időszakban lejátszódó kedvezőtlen élettörténések - amelyekben közös vonásként mindig megtalálható a veszítés mozzanata - még ha nincsenek is szoros összefüggésben az átélt traumával, szintén hajlamosítanak a zavar megjelenésére. Ugyanilyen irányban hatnak a mindennapi élet problémáinak nehézkes megoldásai is, amelyek így okként és következményként is szerepelnek.

A problémák megoldásához önbizalom kell, ami a trauma következményeként megroggyan, ha viszont nincs önbizalom, döntéseket sem lehet hozni. Ha mindehhez még hozzáadódik a szűkebb-tágabb környezet - a család, a társadalom - támogatásának hiánya, az azoktól való elszakadás, valamint a súlyos testi sérülés következményeként kialakuló krónikus fájdalom állapota, a poszttraumás stressz-zavar tartóssá válásához minden feltétel adottá válik.

Megnyilvánulási formák

Minden történés, amely nem tartozik a mindennapi élet folyamatos tapasztalataihoz, rizikótényezőként szerepelhet a poszttraumás stressz-zavar kialakulásában. Legtöbbször azonban mégis az egyes ember életét extrém módon veszélyeztető tényezők a legjelentősebbek. Miért alakul ki egyeseknél a traumát követően ez a poszttraumás elváltozás, másoknál meg nem, továbbra is nyitott kérdés. Ma még nem áll rendelkezésre egyértelmű és mindenki által elfogadott magyarázat a keletkezést illetően.

A traumára megjelenő közvetlen reakció a nagyon erős félelem, ritkán a személyiség szétesésére utaló jelek, gyerekeknél viszont a magatartászavar, az izgatottság, a nyugtalanság jellemző. Néhány hét vagy hónap múlva a kép jellegzetessé válik: a sérült egyén intenzív félelmek közepette újra és újra átéli a súlyos traumát. Ezek a már említett flash back periódusok. Az újra átélt erős félelmek kivétel nélkül a tehetetlenségérzés és az önkontroll elvesztésének következményei. Az illető állandó fokozott feszültségben, lebegő félelemben él, folyamatosan attól rettegve, hogy valami rossz fog vele történni.

Hamarosan megjelennek a félelem kísérő tünetei is. Leghamarabb az álmatlanság, amely a nagyon kellemetlen tartalmú rémálmok mellett hozzájárul a fokozott szorongás folyamatos fenntartásához is. Két-három órás alvás után az egyén felébred, mert számára nem ébren lenni nagy veszély, amellyel szemben egyedüli védekezést csak az ébrenlét jelenthet. Fokozott éberségi állapotukban a hirtelen megjelenő külső, legtöbbször, hangingerekre összerезzennek, folyamatosan azt vizsgálják, mennyire biztonságos az a hely, ahol tartózkodnak, hogyan lehet azt leghamarabb elhagyni, ha szükség mutatkozik rá, vagy éppenséggel gyakran fordulnak meg utcán járva, hogy meggyőződjenek róla, nem követi-e őket valaki. Koncentrációs képességük szelektív: jól tudnak koncentrálni minderre, ami a veszély lehetőségét hordozza magában, de egyéb tevékenységekben, pl. olvasás, televízió nézés alkalmával koncentrációjuk jelentősen csökken, amit az emlékezőműködésük zavarával magyaráznak.

A gyakori, legtöbbször jelentéktelen, vagy látható ok nélküli ingerlékenység, dühkitörések jellegzetes megnyilvánulásai a poszttraumás stressz-zavarnak. Ezek a reakciók nem csak a félelem és a fokozott szorongás következményei, hanem azzal is kapcsolatosak, hogy az illető úgy érzi, igazságtalanság történt vele, hogy mások nem értik meg és elutasítják, hogy joguk van a viharos reakciókra, mert mások nem éltek át olyan kínokat, mint ők. Környezetük, még a legközelebbiek is nehezen értik meg ezt a viselkedést, még kevésbé tudják azt elfogadni.

Mindez nagymértékben hozzájárul családi, baráti kapcsolataik megromlásához, és a további izolálódásukhoz, ami persze tovább rontja annak az esélyét, hogy mások együttérzése eljusson hozzájuk.

Nagyon kínzó érzés az állandóan jelenlevő büntudat. A traumát átélt emberben legtöbbször időtlen-időig jelen van ez az érzés, mert a barátai, harcostársai életüket vesztették, és ő úgy érzi, hogy nem tett meg mindent annak érdekében, hogy megelőzze a bajt, hogy megmentse őket.

Mindezek mellett azonban a legjellegzetesebb tünet a trauma újra és újra átélése, ami rémálmokban, vagy a korábbi sérülésre emlékeztető történéseket követően jelenik meg. A későbbi újra átélés - a flash back - csak akkor játszódik le, ha az illető a traumatizálódás idejére nem vesztette el az eszméletét. Eszméletvesztéskor, ami gyakran történik meg közlekedési baleseteknél vagy egyéb szerencsétlenségeknél, természeti katasztrófáknál, az újra átélt trauma azokat a történéseket tartalmazza, amely az eszméletvesztés előtt és után játszódtak le. Ilyen értelemben az eszméletvesztés „védőfunkciót” is ellát a jövőt illetően – amit nem éltünk át, azt a későbbiekben nem tudjuk újraélni.

A trauma újra meg újra átélése kínzó lelki fájdalomokkal, intenzív félelmekkel jár, ezért az egyén mindent megtesz annak érdekében, hogy a kiváltó tényezőket messze ívbe elkerülje. Elkerülő viselkedése egyre több élethelyzetre terjed ki, és olyan méreteket ölt, hogy élete fokozatosan elsivárosodik. Emberi kapcsolatiból visszahúzódva teljesen elmagányosodik, a mély depresszió állapotában tengeti az életét.

További jelek

Megváltozik az érzelmi reagálás, amelyre az elszegényedés, az elsivárosodás válik jellemzővé, és ez alapvetően meghatározza a zavarban szenvedők mindennapi életét. Nem tudják érzelmeiket kifejezni, nem tudnak örülni, semmi sem vidítja fel őket, de szomorúságot sem éreznek, a minden mindegy állapotában élnek. Mintha csak a félelem és a harag maradt volna meg számukra az érzelmekből, azok, amelyek szorosan összefüggnek az elszenvedett traumával, és mindazzal, amik az átélt szörnyűségekre emlékeztetnek. Mivel a trauma az egyén számára veszélyt jelent, gyakran látni, hogy érzelmi megnyilvánulásai csak a veszélyre való reagálásban fejeződnek ki. Más élmények befogadására teljesen képtelenné válik

Ebben a beszűkült érzelmi állapotban a depresszió tünetei is felütik fejüket. Az emberek, a környezet, a történések iránti érdeklődés elvész, minden értelmetlenné válik, nincs perspektíva, a holnap már csak szenvedéssel telinek tűnik fel – ha egyáltalán marad még valamilyen jövőkép. Gyakran megváltozottan élik meg magukat. Olyannak, aki mindenkitől eltávolodott, és senki közeli sincs már számukra. Ez az elidegenedettség érzés büntudatot kelt bennük, mert a legközelebbjei iránt sem képesek közelséget érezni.

Megjelennek a különböző emlékezésvavarok is. Az illető nem tud visszaemlékezni egyes, a traumával kapcsolatos fontos részletekre. Ez a hasítás védekező mechanizmusának a következménye: így válik lehetővé, hogy az egyén elkerülje az újabb szembesülést az elszenvedett traumával.

Időnként feltűnő, hogy milyen élenken képes felidézni egyes részleteket a mindennapi életből, míg más részletekre egyáltalán nem tud visszaemlékezni. Ez akkor válik érthetővé, ha megismerjük a trauma természetét, ami a túlélési mechanizmusokat aktivizálja. Az egyén arra kényszerül koncentrálni, ami a túléléséhez kulcsfontosságú, ezért az jól bevésődik, míg a trauma többi részleteit - legyenek azok objektíve bármennyire fontosak is - elhanyagolja. Ezért azokra később nem is tud emlékezni.

Az említett hasítás eredményezi azt is, hogy az emlékezés és az érzések szétválnak egymástól, aminek következménye, hogy az illető jól vissza tud emlékezni a trauma egyes részleteire, de arra már nem, hogy akkor és ott, hogy érezte magát. Ugyanakkor, amiket szeretné elfelejteni bevillanó képek, álmok formájában folyton visszatérnek. Amikor megpróbálja rekonstruálni valójában mi történt, akaratlanul is elferdíti a valóságot, és éppenséggel az jut eszébe, ami a realitásban nem történt meg. Az idő múlásával már csak ezekhez az új verziókhöz ragaszkodik, mint az általa megélt egyedüli valósághoz. Ez különösen akkor történik meg, ha kártalanítási per indul a trauma után, hónapokkal vagy évekkel, és valaki bűnösségét kell bizonyítani sérülése elszenvedéséért. Ilyen esetekben tehát nagyon fontos egy független leírást beszerezni a történetekről, mert a traumát elszenvedett egyén emlékezetére nem lehet hagyatkozni.

A poszttraumás stressz-zavar kialakulásának korai szakaszában, vagy éppenséggel közvetlenül a traumát követően megjelenhetnek - és gyakran meg is jelennek - a személyiség én-megélésének zavari. A sérült - mint fentebb említettük - úgy érzi, hogy véglegesen megváltozott, nem ismer magára, ismeretlennek éli meg a környezetét, a trauma valószerűtlennek, meg nem történtnek tűnik fel előtte. Tér és idő érzékelése megváltozik, s úgy éli meg, hogy a trauma sokkal hosszabb ideig tartott, mint amennyi idő alatt az valójában lejátszódott, hogy az embereknek és a körülötte lévő tárgyaknak más alakjuk, formájuk, színük, nagyságuk, illatuk stb. volt. Ezeknek az érzékcsalódásoknak a megjelenése a késői stressz-zavar kialakulását valószínűsíti, és nem a jó prognózis előhírnökei.

Különböző traumák, sajátos következmények

A megfigyelések azt igazolják, hogy a poszttraumás stressz-zavar kialakulását és súlyosságát illetően, a személyiség számára a háborúk a legtragikusabb történések. Leggyakrabban a mészárlásokban és a civil lakosság körében elkövetett bűntetteket végrehajtó katonáknál alakul ki súlyos formában. Ebben jelentős szerepet játszik, hogy az illető katona milyen körülmények kényszerítő hatására - önkéntesként, mozgósítottként, zsoldosként, véletlenszerűen stb. - került a háborúba, annak milyen a jellege, milyen a háborút, a traumatizációt, követő társadalmi megítélése, és még sok más tényező. Tipikus esetben a harcmezőről hazatérve az egyén hamar izolálódik környezetétől, magába zárkózik, elmagányosodik, ingerlékennyé, lobbanékonyá, agresszívvé válik, súlyos bűntudat árasztja el, alkoholhoz, droghoz nyúl, nagy mennyiségben fogyasztva azokat.

Mindennek súlyos, de legtöbbször elkerülhetetlen következménye, a társas és az együttélési kapcsolatok szétesése, a munkaképesség, a munkahely elvesztése, majd pedig az öngyilkosság.

A túlélés miatt - mert ők túléltek, a többiek meg nem - a hadifogságból, a koncentrációs táborokból szabadulókban szintén mély büntudat jelenik meg, és a súlyos lelkiismeret furdalások elől gyakran öngyilkosságba menekülnek. Nem ritka eset az sem, hogy képtelenek visszatérni az élet rendes kerékvágásába, mert elveszítették a múltjukkal való folyamatosságot. Különösen akkor van ez így, ha minden hozzátartozójuk, barátjuk odaveszett. Nem tudják elhinni, hogy nekik is vannak alapvető emberi jogaik, amelyektől a fogságban megfosztották őket. Ha senkijük és semmijük nem maradt, gyakran a külföldre vándorlást választják, amivel újabb stressznek - az új környezethez való alkalmazkodás traumájának - teszik ki magukat.

A szexuális erőszak a fegyveres rablás vagy más bűncselekmények áldozatainál, akiket elraboltak, vagy túszként tartottak fogva, a traumát követően gyakran alakul ki általános bizalmatlanság az emberek iránt. Nehezen, vagy egyáltalán nem kontrollálható dührohamok, bosszúvágy keríti őket hatalmába. Nagyon erős félelem jelenik meg náluk, ha olyan szituációba kerülnek, amely a korábbi traumára emlékeztet.

A nemi erőszak a legdurvább módon károsítja a személyiség integritását, mert az ember legintimebb szféráját érinti. Az áldozat minden önbecsülését elveszti, megszégyenültnek, megalázottnak érzi magát, beszenyezettnek, mocskosnak és hitványnak, saját magát hibáztatva, amiért megtámadták és megerőszakolták. Ráadásul a társadalom viszonyulása is meglehetősen ellentmondásos a szexuálisan zaklatottak iránt: hivatalosan ugyan elítéli és bünteti, nem hivatalosan azonban azt a nézetet támogatja, hogy az áldozat azt kapta, amit megérdemelt. Mindez mellett gyakran nem kap megfelelő egyéb segítséget, támogatást sem, ezért partner és szexuális kapcsolatai egy életre károsodnak.

A közlekedési szerencsétlenséget elszenvedőknél következményként legtöbbször a vezetéstől való félelem kialakulását látni. A kialakuló poszttraumás zavar súlyosságát dominálón a trauma előtti személyiség szerkezet állapota határozza meg, a baleset során lejátszódó történéseknek kisebb, de távolról sem elhanyagolható, jelentőségük van. Kivéve persze azokat az eseteket, amelyek tartós testi fogyatékoságot - bénulásokat, mozgászavarokat stb. - hagynak maguk után. A helyzet tovább bonyolódik, ha a sértett kártalanítási pert indít. A bírósági eljárás során a zavar tünetei gyakran felerősödnek nála, a neki nyújtott támogatással és figyelemmel sosem elégedett. Jellemzővé válik az elégedetlenséggel és haraggal való reagálás, ha közöljük vele, hogy állapota javul. A gyógyuláshoz szükséges motivációja - érthető okokból - ilyenkor teljeséggel megszűnik.

Mint látható minden poszttraumás zavarnak a közös jellemzői mellett vannak specifikus jelei, következményei is, amelyek ismerete útmutató a prognózisban, a gyógyításban egyaránt.

Prognózis és a kezelés

A poszttraumás stressz-zavar lefolyása több fázisban történik. Az első, az akut szakasz, általában három-négy hónapig tart, és az esetek kb. fele ez idő alatt teljesen felépül. Ha a tünetek ezután is fennállnak, egy vagy akár több évig is, krónikus formáról beszélünk, amely tartós személyiségváltozást, poszttraumás személyiségzavart okoz. Ilyen esetekben a kialakult zavarok a mindennapi életvitelben tartós működésképtelenséget okoznak, és nemegyszer más pszichés betegségekkel is komplikálódnak. A legjellemzőbb tünetek a különböző traumákat követő két éven belül többnyire visszahúzódnak, de ezzel párhuzamosan fokozatosan megjelenik az elkerülő viselkedésre jellemző magatartásmód.

A tapasztalatok azt támasztják alá, hogy a poszttraumás zavar prognózisa akkor jó, ha a tünetek nem nagyon kifejezettek, nem tartanak sokáig, ha a család, az élettárs, a munkahelyi kollégák részéről van kellő támogatás, továbbá, ha időben elkezdődik a kezelés, ha nincsenek jelen a trauma előtti időszakból hajlamosító tényezők, meg, ha a traumatizálódás közlekedési balesetekben, vagy természeti katasztrófákban történt.

Rossz kimenetel várható azoknál, akiknél a tünetek nagyon intenzívek és tartósan megmaradnak, akik izolálódnak, környezetüktől nem kapnak támogatást, a gyerekeknél, az időseknél, azoknál, akiknél kifejlődik a járadék-neurózis, a szexuálisan zaklatottaknál, akik hosszú ideig voltak háborúban, fogságban, a fizikai támadás áldozatainál, ha már kialakult a depresszió vagy akár az alkohol-, a drog-, vagy gyógyszerfüggőség. A zavar közvetlen testi egészségre kiható szövődményeiről ma még nincsenek egységesen elfogadott adatok. Egyre egyértelműbbnek látszik azonban, hogy a hosszantartó traumahatás, a nem kezelt poszttraumás zavar, jelentős mértékben hozzájárul a gyakori szív- és érrendszeri, meg a légutak megbetegedéséhez, és a cukorbetegség kialakulásához.

A poszttraumás zavar gyógyítása akkor optimális, ha az integratív kezelési módot alkalmazzuk, amely magában foglalja a pszichoterápia valamelyik fajtáját, megfelelő gyógyszerek alkalmazását, a pszichoszociális terápiát és rehabilitációt. Az első kettőnek fundamentális jelentősége van.

A terápiás stratégia megtervezésénél mindig szem előtt kell tartani a sérült aktuális igényeit, és személyiségének képességeit. Ez utóbbi döntően meghatározza, hogy az illető mennyire képes elfogadni a számára felkínált segítséget. Döntő jelentőséggel bír a gyógyulással kapcsolatos motivációja: van-e betegség belátása, belátja-e azt, hogy szüksége van segítségre, el tudja-e fogadni és meg vannak-e a képességei ahhoz, hogy azt alkalmazni is tudja.

A gyógyszeres kezelés szerves része a gyógyításnak – legtöbbször depresszióellenes és szorongásoldó szereket alkalmazunk. Ma az a tapasztalat, hogy nélkülük lényegesen elhúzódik a gyógyulás, és a sérült sokkal később válik hozzáférhetővé a pszichoterápia számára.

A pszichoterápia különböző válfajai individuális és csoportos formában segít a sérültnek megérteni és elfogadni, milyen külső és belső körülmények együtthatása eredményezte a traumát. Legtöbbször analitikus pszichoterápiával indulunk, és a későbbiek folyamán kapcsolunk be egyéb módszereket, ahogyan azt az állapot javulása igényli.

A terápiás helyzetben alapvető a biztonságérzet megteremtése, mert ez teszi lehetővé, hogy a zavarban szenvedő fel tudja tárni az átélt traumával kapcsolatos érzéseit, majd elkezdje azokat integrálni saját belső realitásába - elindulva így azon az úton, amelyen újra felépítheti elveszejtett világát, múltját. Ha sikerül megszüntetni a tegnapi és a ma közötti szakadékot, megszületik a holnap-kép is, amely lehet, hogy nem lesz teljesen hegymentes, de élhető minőséget ad a mindennapoknak.

* MEGJEGYZÉS:

Az itt közölt írás a Vajdasági Magyar Tankönyv Tanács szervezésében megjelent tanári kézikönyvből származik, melynek címe: *Közelségben levés – távolságtartás*

Hozzájárulás a személyes növekedéshez

Szerző: Dr. med. Sági Zoltán, neuropszichiáter, pszichoterapeuta, csoportanalitikus.

Ez a kiadvány a magyarországi Nemzeti Kulturális Alap támogatásával jelent meg Újvidéken 2018-ban a VMPE kiadásában. A kiadvány szerkesztője Muhi Béla.