

J.Petrova

Trauma un pēctraumatiskais sindroms

Saturs

Recenzija.....	1
Kopsavilkums.....	2
Ievads.....	4
J.Petrova. Trauma un pēctraumatiskais sindroms.....	5
1. Cilvēki, kas pārcietuši psiholoģisko traumu.....	5
1.1 Šo cilvēku raksturojums.....	5
1.2 Kas notiek „savādo” cilvēku iekšējā pasaulē.....	6
1.3 Kāpēc viņi tā uzvedas? Vai viņiem var palīdzēt?.....	7
1.4 Terapeita uzmanības zonas darbā ar tādiem cilvēkiem.....	8
2. Terapeita informatīvā bāze.....	8
2.1 Kā rodas psiholoģiskās traumas.....	8
2.2 Trīs komunikācijas jomas.....	9
2.3 Traumējošie faktori.....	10
2.4 Traumu veidi un formas. Kādas sekas personībai var radīt trauma.....	10
Fiziskā trauma.....	13
Literatūras saraksts.....	16
Nobeigums.....	17

Recenzija

Sandras Bondares izvēlētais sertifikācijas darbs, J.Petrovas darba tulkojums no krievu valodas, ir vērtīgs papildinājums latviešu valodā pieejamam literatūras klāstam Geštalta terapijas teorētiskās un tieši, traumatiskās koncepcijas pilnveidošanā.

Tulkojumā ir saglabāts autores rakstīšanas stils, izteicieni, piemēri un galvenās idejas. Geštaltterapeitei J.Petrovai ir ievērojama pieredze psihoterapeitiskajā darbā ar psihotraumu, tādēļ, manuprāt, Sandras B. izvēle ir veiksmīga, jo tulkotā darba fragments varētu papildināt interesentu zināšanas un paplašināt to redzes lauku. Terapeitiskajā darbā tas ir svarīgs aspekts.

Šo tulkojumu uzskatu par kvalitatīvu un atbilstošu sertifikācijas darba prasībām.

D.Auziņa

Kopsavilkums

Rakstā „Trauma un pēctraumatisks sindroms” (PTSD) atspoguļota psiholoģes, psihoterapeites J.Petrovas daudzgadīgā praksē gūtā pieredze darbā ar psiholoģisko traumu.

Autore iepazīstina ar uzvedības īpatnībām un raksturo cilvēku iekšējo pasauli, kuri ir pārdzīvojuši psiholoģisku traumu. Kas notiek ar cilvēku stipra stresa rezultātā? Kādas sekas trauma atstāj cilvēka turpmākajā dzīvē. Autore apraksta kādas iezīmes un izpausmes īpatnības ir raksturīgas tādiem cilvēkiem. Autore skaidro, kā palīdzēt šādiem cilvēkiem, kam jāpievērš uzmanība. Bieži pārdzīvotas psiholoģiskās traumas rezultātā rodas pēctraumatisks sindroms.

Autore parāda kā cilvēks veido komunikāciju, kontaktus ar apkārtējo vidi, balstoties uz personisko vērtību sistēmu. Terapeite iepazīstina ar traumu veidiem un formām, kā arī norāda, kur jāakcentē uzmanība gan diagnosticējot, gan dziedinot traumu.

Autore apraksta atjaunotās cilvēka prasmes, kas veidojas terapijas rezultātā.

Raksts būs noderīgs visiem, gan psihologiem un psihoterapeitiem, gan interesentiem, kuri ir saskārušies ar traumatisko pieredzi un vēlas to atpazīt. Rakstā atspoguļotā informācija var būt noderīga darbā ar klientu un personiskās pieredzes bagātināšanā.

Резюме

В статье «Травма и посттравматический синдром» (ПТСР) отражен опыт, приобретенный психологом и психотерапевтом Е. Петровой за долгие годы работы с людьми, получившими психологическую травму.

Автор знакомит с особенностями поведения таких людей и представляет характеристику их внутреннего мира. Автор рассказывает, что происходит с человеком в результате сильного стресса, какие последствия такая травма оставляет на дальнейшую жизнь человека. В работе описываются характерные для таких людей черты и особенности их проявления. Даны также советы по оказанию помощи таким людям, с выделением аспектов, на которые следует обращать большее внимание. Кроме того, указывается, что в результате пережитой психологической травмы часто появляется посттравматический синдром.

Автором показано, как человек, основываясь на личной системе ценностей, формирует коммуникацию, контакты с окружающей средой. Терапевт знакомит с видами и формами травм, а также рассказывает, на что следует концентрировать внимание при диагностике травм и – лечении. Автор описывает восстановленные умения человека, которые образуются в результате терапии.

Статья полезна для всех – как для психологов и психотерапевтов, так и всех остальных интересующихся, кто когда-либо сталкивался с травматическим опытом и

желает его распознать. Содержащаяся в статье информация может пригодиться в работе с клиентами, а так же – для обогащения личного опыта.

Summary

In the „Post-Traumatic Stress Disorder” article is reflected the psychologist and psychotherapist J.Petrova the long-term practice experience in the field of psychic trauma.

The author tells about the features of character and describes the internal world of the people who came through a psychological trauma. What is happening with a person in the result of big stress? What consequence does the trauma leave on person’s future life. The author describes intrinsic features and characteristics of these people. The author explains the ways how to help them, what to pay attention for. Post-traumatic syndrome often appears in the result of psychological trauma.

The author shows how a person makes communication and contacts with the external world, relying on system of values. Therapist tells about kinds and forms of traumas, and indicates where to pay attention for in diagnosing and treating a case.

The author describes abilities of the recovered person in the result of therapy.

The article will be helpful for everyone, as for psychologists and psychotherapists, as interested people who faced with traumas and want to identify it. The reflected in the article information may be helpful in the work with clients and for outlook expanding.

Ievads

Par sava II līmeņa kvalifikācijas darbu es izvēlējos tulkot J.Petrovas darbu. Tulkotais materiāls ir daļa no J.Petrovas darba „Trauma un pēctraumatiskais sindroms”, kurā ir apkopots plašs materiāls, kas veidojies personiskās darba pieredzes rezultātā.

Darbs ir tulkots no krievu valodas un ir saskaņots ar darba autori.

J.Petrovas ilgais, pieredzes bagātais ceļš gešaltterapijā bija galvenais iemesls, kāpēc izvēlējos iepazīties pati un iepazīstināt citus ar J.Petrovas darbu.

J.Petrova ir psiholoģe, sertificēta gešaltterapeite, supervizore, Eiropas gešaltterapijas asociācijas biedre. Dzīvo un strādā Sankt-Pēterburgā. Vada dažādas psihoterapijas programmas. Ir daudzu rakstu autore.

J.Petrova velta šo rakstu darbam ar psiholoģisko traumu, pielietojot savu daudzgadīgo praksi, gan teorētiskās zināšanas. Savā darbā autore atspoguļo psihiskās pasaules realitāti, iepazīstina ar psiholoģiskās traumas redzējumu.

Vārds trauma ir radies no grieķu valodas un nozīmē „ievainojums” – brūce vai organisma audu bojājums. Mūsdienās izmanto terminus – psiholoģiskā trauma un pēctraumatiskais sindroms (PTSD). Šie termini apraksta cilvēku stāvokli, kurš ir pārcietis smagus pārbaudījumus un kuram ir ievainota psihe.

Katrs cilvēks ir saskāries ar kādu traumatisku situāciju. Bieži cilvēks var nodzīvot dzīvi, neapzinoties, ka nesaprotamas uzvedības pamatā ir traumējoša situācija. Tādēļ ir svarīgi atpazīt psiholoģisko traumu, kas rada pēctraumatisko sindromu.

Rakstā J.Petrova apraksta uzvedību, iekšējos stāvokļus cilvēkiem, kuri ir pārdzīvojuši psiholoģisku traumu. Kādi tad ir šie cilvēki, kā viņus var atpazīt? Autore skaidro, kā palīdzēt šādiem cilvēkiem, kam jāpievērš uzmanība. Kas notiek ar cilvēku stipra stresa rezultātā?

Cilvēks dzīvē sastopas ar dažādām situācijām, kas rada dažādus pārdzīvojumus. Trauma ir sekas stresam, pārdzīvojumam, nepabeigtām situācijām.

J.Petrova piedāvā piemērus, kas atspoguļo psiholoģiskās traumas rezultātā gūtās izpausmes īpatnības, iepazīstina ar traumējošiem faktoriem.

Autore parāda kā cilvēks veido komunikāciju, kontaktus ar apkārtējo vidi balstoties uz personisko vērtību sistēmu.

Terapeite iepazīstina ar traumu veidiem un formām, kā arī iepazīstina, kur jāakcentē uzmanība gan diagnosticējot, gan dziedinot traumu.

Domāju, ka šis raksts būs noderīgs visiem, gan psihologiem un psihoterapeitiem, gan interesentiem, kuri ir saskārušies ar traumatisko pieredzi. Var būt noderīgs darbā ar klientiem. Rakstā izklāstītās zināšanas palīdzēs labāk atpazīt traumatiskas situācijas, kas sekmēs virzību uz iekšējās pasaules veselumu.

Visiem, kas izlasīs šo rakstu, būs iespēja, iepazīstoties ar citu pieredzi, paplašināt savu redzesloku un zināšanas.

Sandra Bondare

Jeļena Petrova

Trauma un pēctraumatiskais sindroms*

1. Cilvēki, kas pārcietuši psiholoģisko traumu.

Šajā nodaļā būs aprakstīta uzvedība un iekšējā pasaule tiem cilvēkiem, kas ir pārcietuši psiholoģisko traumu. Traumu var gūt bērnībā vai jau pieaugušā vecumā, un varbūt ne vienu reizi vien. Psihologi viņus dažreiz sauc par „traumatiskiem”. Mēs sauksim šādus cilvēkus par „savādiem”. Šajā darbā būs sastopami abi nosaukumi.

1.1 Šo cilvēku raksturojums.

Kā likums, ikdienas dzīvē šie cilvēki ir pieklājīgi un patīkami. Daudz smaida. Viņi viegli veido kontaktu ar nepazīstamiem cilvēkiem. Bet reizēm savādie cilvēki mēdz būt neparedzami apkārtējiem.

Piemēram, parastā saskarsmes situācijā cilvēks mierīgi un nepiespiesti sarunājas, bet pēkšņi negaidīti sev un neizprotami apkārtējiem, viņa emocionālais stāvoklis mainās, izpaužas viņa nesavaldība, vai arī saruna tiek pārtraukta. Tādos brīžos šie savādie cilvēki var kļūt asi un nemotivēti uzbrūkoši. Apkārtējie taisnīgi uzskata, ka savādie saskarsmē ar citiem viegli un neparedzami pārkāpj savas un citu psiholoģiskās robežas.

Lielākoties sociāli adaptētie, miermīlīgie daudz un pieklājīgi smaida, liekas, ka viņiem nedaudz pietrūkst personības spēka. Viņi nemāk veidot „vidējās distances” attiecības saskarsmē ar cilvēkiem, un paši bieži piekrīt piezīmei, ka viņiem viss sanāk „vai nu pārāk tuvu, vai pārāk tālu”. Diemžēl šīs viņu īpatnības nosaukšana, ko izdara terapeits sesijas laikā vai vienkārši tuvs, uzmanīgs cilvēks, viņiem maz palīdz, lai izmainītu uzvedības stilu, pat, ja viņi to vēlas.

Šis pieklājīgais cilvēks cenšas būt „kā visi”, viņu uzskata par „ļoti patīkamu”, tas kādu laiku prot uzturēt „vidējās zonas attiecības”. Galvenās grūtības tāds cilvēks izjūt, veidojot tuvas attiecības. Psihologi konsultanti uzstāda diagnozi – „bailes no tuvām attiecībām”. Pat ja arī izdodas „pietuvoties” otram, viņš veido attiecības kaut kā savādi, bez atvērtības un patiesīguma, maz izpauž savu spontanitāti.

Atbildīgās emocionālā sasprindzinājuma situācijās šie cilvēki, negaidīti apkārtējiem, ieņem „bērna” pozīciju. Šī pozīcija izpaužas tādējādi, ka viņus pārņem „bērna” jūtas: aizvainojums, bailes. Viņiem veidojas somatiskas saslimšanas vai slimības. Savādie nespēj pilnvērtīgi kontaktēties. Par tādiem cilvēkiem var teikt, ka tiem ir „kaut kāds noslēpums”, ka viņi „distancējas”, atsvešinās, bet, ja veido kontaktu, tad savādi.

* Pēctraumatiskais sindroms – (PTSD) – Post Traumatic Stress Disorder (angļu v.), - tulkotāja piezīme,

Paradoksāli, bet ekstremālās situācijās viņi, negaidīti sev un citiem, var iekšēji savākties, nomierināties. Šķiet, ka romantiskā dzejnieka* vārdi: „Bet viņš, nelaimīgais, meklē vētru, it kā vētrā būtu miers”, ir uzrakstīti tieši par viņiem.

Pastāv uzskats, ka viņi konkurences apstākļos nevar izpaust empātiju. Patiesībā konkurences situācijā viņi spēj būt nejutīgi un nepamatoti cietsirdīgi līdz pat nesavaldībai. Apkārtējie ievēro, ka viņi maz spējīgi izpaust līdzjūtību. Ja savādajiem līdzās ir cilvēks, kas jūt dvēseliskas vai fiziskas sāpes, viņi apjūk, „saspringst”, nezina, kā uzvesties, kaut arī ir spējīgi atpazīt jūtu stiprumu un cita pārdzīvojumus.

Ir labi zināmas personības un sociālās pazīmes, kas atšķir tādus cilvēkus no „visiem pārējiem”. Piemēram, tie var būt vīrieši, kas izvēlas profesijas vai nodarbošanos, kur ir dzīvības risks. Viņi stājas dienestā Iekšlietu Ministrijas struktūrās, nodarbojas ar ekstrēmiem sporta veidiem. Tieši otrādi var rīkoties tāda pat tipa sievietes. Viņas var pieņemt „upura” pozīciju, izvēlēties vīrus ar sadistiskām nosliecēm vai profesijas ar zemu sociālo statusu.

Psihologi un psihoterapeiti atzīst, ka, esot psiholoģisko treniņu vai terapeitisko grupu dalībnieki, savādie viegli kļūst par klientiem, viņi droši iet strādāt „karstajā krēslā” maz pazīstamos apstākļos. Nepazīstamu vai mazpazīstamu cilvēku klātbūtnē viņi brīvi atklāj savu jūtu dziļumu un personisko informāciju. Rodas iespaids, ka viņi slikti orientējas apstākļos, izsaucot izbrīnu un pat šokējot apkārtējos.

1.2 Kas notiek „savādo” cilvēku iekšējā pasaulē.

Pamēģināsim iztēloties, kāda ir pēctraumatiska indivīda iekšējā pasaule un izjūtas, kuras tajā mājo. Laikam visbiežākā sajūta, kas pavada viņu dzīvē, ir atsvešinātības pārdzīvojums. Cilvēks pārdzīvo kaut ko, ko viņš nevar pateikt ar vārdiem: „Manī ir kaut kas, ko es pats nezinu. Un man pat nav kontakta ar to.” Cilvēks pats var būt pārsteigts par saviem negaidītajiem pārdzīvojumiem, „nesavaldības” lēmēm un pat uzskatīt tās par vērtīgām. Viņš var savu vēsumu, „ledainumu” uzskatīt par vērtību. Kaut kas līdzīgs kā „saglabāt aukstu garu karstā cīņā”. Distancēšanos un nepilnīgu citu cilvēku emociju izpratni viņi sajūt kā „normālu” parādību, jo viņiem nav pazīstama cita sajūšana, bet tā var arī traucēt kā kaut kāda „citādība”, nelīdzināšanās. Tāpēc citu cilvēku jūtas un rīcība ir analīzes priekšmets. Atzīmēsim, ka tā dažreiz ir ideāla motivācija, lai iestātos psiholoģijas fakultātē. Atšķirtības sajūta, skumjas, refleksivitāte – lūk, īpašības, kuras bieži var novērot šo cilvēku uzvedībā. Viņi ir gatavi palīdzēt, jo pašiem patiesībā ir vajadzīga palīdzība. Viņi bieži izskatās noskumuši. Un viņu atšķirtība no citiem cilvēkiem kalpo par pamatu tam, lai sniegtu palīdzību.

Šis atšķirtības pārdzīvojums ir liels, un dažreiz viņi fantazē par sevi: „Es esmu citplanētietis”, vai „Mani bērnībā iesūtīja šajā ģimenē”. Atšķirtības un izolācijas sajūta var būt projicēta, pārnesta uz ārējo apkārtējo vidi. Projekcija dod pamatu tam, lai justu: „Mani atgrūž”. Dažreiz šis atsvešinātības un skumju pārdzīvojums kļūst dominējošs: „Es esmu šeit nepiederīgs. Viņi visi priecājas. Bet tas īsti nav man.”

Dažreiz savādie sevi uzskata par „psihiem”, tā kā zina, ka viņos ir kaut kas „nenormāls”. Tie var būt dusmu uzliesmojumi vai kaut kādu emociju apspiešana, vai pārmērīga paškontrolē. Viņus uztrauc tas, ka viņi nevar atvērties un kļūt saprotamāki citiem. Kaut kas viņiem traucē rast ceļu uz tuvību ar to cilvēku, kas izpauž maigumu.

Daudz nemiera, bažu, pieņēmumu, neskaidrību. Dažreiz viņiem liekas, ka varētu būt savādāk. Un tā tas ir, viņi nekļūdās!

* M.Ļermontovs (1817.-1841.) – tulkotāja piezīme

Dažkārt dziļi sevī cilvēks pamana dusmas. Šīs dusmas izpaužas attiecībās ar terapeitu, situācijās, kad ir iespējas izveidot daudz tuvākas attiecības. Pie tam cilvēks precīzi nevar izprast, uz ko ir virzītas dusmas. Un bieži viņš nevar identificēt vajadzību, kura ir kā pamats aizkaitinājumam. Ievērosim, ka cilvēks bieži nevar atšķirt dusmas, saucot tās par aizkaitinājumu. Ja pajautātu viņam: „Uz ko tu dusmojies?” – viņš varētu krist izmisumā: „Nezinu. Ne uz vienu”.

Diagnosticējot der atcerēties par to, ka dusmu uzliesmojumi var tikt novēroti cilvēkiem ar rakstura pataloģiju. Pēdējā gadījumā dusmas nav sekas konkrētam notikumam, bet vienkārši ierasta reaģēšanas veida izpausme.

1.3 Kāpēc viņi tā uzvedas? Vai viņiem var palīdzēt?

Droši vien tādai savādai izpausmei ir iemesli. Iespējams, ka viņi uzvedas tā tāpēc, ka tās ir sekas agrāk pārdzīvotai traumai.

Kaut kas pagātnē noticis, kas veicināja cilvēku tik sarežģīti veidot savu psihi. Atrodoties pārāk stipras pārpūles apstākļos, cilvēks ir spiests glābt savu EGO. Spēcīgas psiholoģiskās traumas situācijā viņš cenšas saglabāt savu veselumu no sagrāves draudiem, veidojot kādu struktūru. Un tieši šis sarežģītais veidojums uztur iekšējos procesa traucējumus un kontakta formas.

Cilvēki, kuri kādreiz ir pārdzīvojuši nopietnu traumējošu pieredzi un nav pilnībā to izdzīvojuši, iespējams, var būt pat veiksmīgi. Paklausīgs bērns bērnībā, kā likums, patīk pieaugušajiem, tiek pieņemts, ka nākotnē viņš kļūs nopietns un visu labi sapratīs. Tomēr apkārtējie ievēro, ka tādi cilvēki ar gadiem kļūst skumīgi, depresīvi un zaudē enerģiju.

Droši vien katrs ir mēģinājis dot padomus tādiem „savādiem cilvēkiem”. Viens no tādu padomu variantiem: „Trenējies būt kā visi”. Taču ir pamanāms, ka, izstrādājot „noderīgas komunikatīvās iemaņas” vai „prasmes kontaktēties”, tāds cilvēks kļūst arvien skumjāks. Un arvien stiprāk jūt savu atšķirtību. Skan it kā kaut kāds iekšējais dialogs: „Jūs sakāt, ka kopā ar mani ir jauki un runājat par labu kontaktu, bet es jūtu dusmas, ka varu palīdzēt, un tajā pašā laikā skumjas par to, ka kaut kas nozīmīgs paiet man garām”.

Protams, ka tieši skaidrojot situāciju, klientam nevar palīdzēt. Ja vienkārši pateiksiet, kā viņš uzvedas, tas traumēs viņu, tāpēc, ka tādai dīvainai parādībai ir dziļš iemesls.

No otras puses, paziņojums „cilvēkam traumatīķim”, ka viņš „neuztur kontaktus”, ir kā slīmīgs atgādinājums, ka viņš ir nekompetents. Kārtējo reizi viņš saņem apstiprinājumu, ka viņš „nav tāds kā visi” vai vienkārši ir „invalīds”, vai kaut kāds „nepareizais”. Klausīties to, protams, ir nepatīkami, un viņš kā sociāli paklausīgs cilvēks vēlas izlabot situāciju, cenšoties no visiem spēkiem „būt kā visi”.

Dažreiz notiek tieši otrādi, tāds cilvēks kļūst veiksmīgāks, paaugstinot savu aktivitāti: „Palielini agresiju, un viss būs labi!” „Aizmirsti par sevi un izpildi funkciju”. Dažkārt ir pat efektīgi izmantot traumas enerģiju. Tādam cilvēkam dvēselē ir it kā mūžīgais dzinējs. Bet visi pūliņi izrādās veltīgi, bezjēdzīgi. Lai palīdzētu šādam cilvēkam, ir jāsaprot viņa iekšējās dzīves mehānisms. Ir jāizdara mēģinājums ieskatīties „viņa kārtīs”.

Terapijas uzdevums – atjaunot kontakta procesu, un tad cilvēks sajūtīs, ka „viss ir nostājies savās vietās, un viss kļūs labi”. Tātad, ja traumas izstrādes rezultātā cilvēka dvēselē

atjaunojas viņa dabiskums emociju izpausmē, veselums, brīvība un spontanitāte kontaktā ar pasauli, to viegli ievēros ne tikai pats cilvēks, bet arī apkārtējie.

1.4 Terapeita uzmanības zonas darbā ar tādiem cilvēkiem.

Terapeitam jāzina fakts, ka traumēšanas situācijā notiek dvēseles sadalīšanās it kā trīs zonās. Šo faktu bija aprakstījuši psihoanalītiķi jau XX gadsimta sākumā (Z.Freids, Š.Ferenci un citi). Šīs trīs zonas veido it kā izolētas struktūras, sava veida salas cilvēka psihiskajā dzīvē. Tās funkcionē katra atsevišķi un pretdarbojas integrācijas mēģinājumiem. Tas ir:

- „sasalšana”, cilvēka sastingšana un izolācija, kad viņš nokļūst noteiktā situācijā, kas ir kaut cik līdzīga traumējošai epizodei,
- regresija aizsardzībā (bieži tās ir dusmas),
- prāta aukstums tajā personības daļā, kura „nolēmusi aizmirst par jūtām” un saglabāt mieru un nejutīgumu, lai izdzīvotu.

Ievērosim, ka stiprā stresa situācijā tāda „sadalīšanās” stratēģija ir daļēja regresija, tā pati par sevi ir noderīga, jo glābj cilvēku no pārmērīgas pārpūles, kura varētu novest pie apjukuma un pat pie jūtu dezorientācijas.

Mēs nevaram paļauties uz tālāku „gudrās” daļas lomas pastiprināšanu. Tā jau tā ir pārslogota un pārāk daudz uzņemas. Iespējams šeit varētu izdarīt mēģinājumu atjaunot „sasaldētos” fragmentus, bet kā? Jo, ja vienkārši vērsīsimies pie tiem, cilvēks izjutīs to pašu jūtu sasolumu. Tātad ir kaut kāds noslēpums tajā pārdzīvojumu daļā, kur sakopojas enerģija un fokusējas ap „regresīvo aizsardzību”. Tā ir bezjēdzīga un bez adresāta, bet tai pašā laikā kaut ko bloķē. Par šo noslēpumu būs rakstīts vēlāk. * Pagaidām atzīmēsim, ka īslaicīga dusmu izvadīšana caur ķermeni dod atvieglojumu, bet ne uz ilgu laiku. Ir jādara kaut kas nopietnāks.

Terapeita mērķis būs visas trīs zonas, bet vispirms ir nepieciešams atjaunot ķermenisku kustīgumu un dvēselisko brīvību „sasalšanas” zonā. Nav nozīmes dusmu lēkmēm (infantila aizsardzības variants) vai dvēseliskam aukstumam un „saprātīgumam”, jo šie uzvedības veidi ir izveidojušies piespiedu kārtā. Ja atjaunosies spontanitāte, tad pārmērīgais prāta aukstums un savādās dusmu lēkmes pašas kļūs par atmiņām.

2. Terapeita informatīvā bāze.

2.1 Kā rodas psiholoģiskās traumas.

Ne katra sarežģīta dzīves situācija un ne katram cilvēkam ir traumējoša. Dažkārt nozīmīga dzīves situācija, kurā pārdzīvota spriedze, faktiski ir pārbaudījums. Cilvēks ir bijis stresā, pārdzīvojis stipras jūtas, atreaģējis, veicis situācijai atbilstošās iespējamās un nepieciešamās darbības. Noslēgumā personības veselums ir saglabāts, process ir izdzīvots un beidzies. Tādu situāciju mēs uzskatām par pilnīgi pabeigtu.

* www.gestalt.sp.ru Plašāks raksta izklāsts

Bet ar citu cilvēku vai citā situācijā var notikt kaut kas, kā rezultātā rodas trauma (PTSD). Vai nu darbība bija neatbilstoša, cīņas vietā – bēgšana, vai virsroku ir guvušas „ne tās” jūtas, dusmu vietā – bailes u.t.t. Ir vērtīgi, ja terapeitam ir priekšstats par to, kas un kā var notikt ar cilvēku šajā gadījumā. Šīs zināšanas var izrādīties noderīgas, lai precīzāk noteiktu iespējamās sasprindzinājuma vietas, izskatot un rekonstruējot traumatisko situāciju.

2.2 Trīs komunikāciju jomas.

Ir jāatšķir trīs jomas, ar kuru palīdzību cilvēks stājas kontaktā ar citiem, kā organizē savu komunikāciju ar ārējo vidi. Tās faktiski ir trīs cilvēka adaptācijas jomas: fiziskā pasaule, attiecību un jūtu pasaule, sociālo sakaru pasaule.

Katrā no šīm pasaulēm pastāv savs vērtību kopums, uz kuru ir orientēts cilvēks. Dažas vērtības nosaka cilvēka subjektīvās vajadzības, citas palīdz orientēties pasaulē zināmās sistēmās un kultūras kodos (subjekta piederība kultūras grupai), trešās ir saistītas ar orientāciju veidiem sociālā grupā.

	Dabīgā komunikācija	Traucēta komunikācija
Fiziskā pasaule	„Es” kā priekšmetiski telpisks objekts priekšmetu pasaulē. Mans ķermenis. Sajūtu to, pieņemu.	Traucēts uzticēšanās un attiecību līdzsvars ar fizisko pasauli. Redzes un dzirdes traucējumi. Somatiskās slimības: ādas saslimšanas, psoriāze, <input type="checkbox"/> invaliditāte, sava ķermeņa nepieņemšana.
Attiecību un jūtu pasaule	Manas jūtas un mana uzvedība (uzticēšanās, mīlestība, attiecības).	Traucēta uzticēšanās tuvam cilvēkam, narcistiskā trauma. Nespēja pārdzīvot dažas jūtas...
Sociālo sakaru pasaule	Manas sociālās lomas un uzvedība sociālā vidē. Funkcijas. „Sociālais līgums”. Attiecības cilvēku grupā „Cilvēku un viņu savstarpējo pienākumu pasaule” „Es kā cilvēks (personība?)”	Traucēta uzticēšanās lojalitātei un pasaules darbību un lomu noteikumiem. Nespēja stāties attiecībās ar kādu... Nespēja ieņemt piedāvāto amatu.....

Pirmā un pati acīmredzamākā joma, ar kuru cilvēks stājas mijiedarbībā, kurā pastāv savas vērtības – **tā ir fiziskā pasaule**. Tā pati priekšmetu pasaule, kurā mēs esam pielāgojušies pastāvēt un paši esam viens no priekšmetiem. Uz mums darbojas tie paši spēki, kuri darbojas uz pārējiem objektiem. Piemēram, smaguma spēks vai Ņūtona likumi. Šajā jomā (vai tuvu tai) mēs kā vērotāji atradīsim cilvēka uzvedības likumus, kuri ir tuvi vienkāršai diādei: „stimuls – reakcija”. Cilvēks atraus roku no karsta gludekļa, pasniegsies pēc garšīgas konfektes; aukstā dienā uzvilks cepuri uz pieres u.t.t. Tieši tā pēc biheivioristu idejām darbojas cilvēks. 50-tajos

gados uzskatīja, ka cilvēks tiecas uz labāku labsajūtu vai uz komfortu, atceras veiksmīgus variantus, atstumj vai izvairās no tā, kas iepriekš ir radījis viņam neērtības.

Ar **attiecību un jūtu pasauli** mēs saskaramies, atrodoties fiziskajā pasaulē starp cilvēkiem, izjutot dažādas jūtas un emocijas, kas ir reakcijas uz noteiktiem notikumiem. Slims dzīvnieks izsauc skumjas un līdzjūtību. Interesants sarunu biedrs piesaista uzmanību, vēlmi uzturēt sarunu. Cilvēks, kurš sit suni, izsauc liecinieku dusmas, sašutumu vai prieku, atvieglotumu, ja suns kodis kādam...

Ģimene, darbs, mācību kolektīvi rada cilvēkam apstākļus, lai veidotos sociālo sakaru pasaule. Tās var būt īslaicīgas vai pastāvīgas attiecības ar citiem cilvēkiem vai cilvēku grupu.

2.3 Traumējošie faktori.

Šeit ir svarīgi atšķirt jēdzienu „trauma” no medicīniskā un psiholoģiskā redzes punkta.

Medicīniskā variantā par traumējošām tiek uzskatītas tādas situācijas, ja ir draudi cilvēka vitalitātei, ir apdraudēta viņa dzīve vai veselība. Psihologam vai psihoterapeitam ir svarīgi zināt, ka traumējoša var būt jebkura situācija, kurā subjekts ir zaudējis manipulēšanas brīvību. Tāds definējums ir nedaudz plašāks kā medicīniskais „traumas” definējums.

Ja runā par cilvēka dzīves psiholoģisko aspektu, var ievērot, ka pēctraumatiskā sindroma (PTSD) fenomenu izsauc „psihiski” iemesli, kas saistīti ar dvēseles dzīves vai attiecību jomu. Piemēram, traumējoša var izrādīties kognitīvās disonanses situācija, bēdu pārdzīvošana, strīds vai šķiršanās.

Patiesībā psiholoģiski traumējoša var būt jebkura situācija, kurā tiek sagrautas psihiskās vai fiziskās robežas. Pēc traumējošas situācijas, no medicīniskā viedokļa, notiek izmaiņas visā komunikācijas sistēmā, un tādā veidā cilvēks bez fiziskām ciešanām var iegūt arī psihisku traumu.

Piemērs. Zēns nokrita no koka un salauza roku. Tas var būt vienkārši nelaimes gadījums. Bērns izjutīs vecāku un draugu siltumu un rūpes. Vēlāk viņš ar lepnumu var atcerēties šo gadījumu un sāpes, kuras ir pārcietis.

Bet, ja kritiens no koka notika vienaudžu acu priekšā, kuri ir sāncenši, tad „publiskā kritiena” ievainojuma sāpe var izrādīties stiprāka par fiziskajām ciešanām. Kauns, vainas sajūta par neveiklumu var nedot cilvēkam mieru visu dzīvi. Kļuvis pieaudzis, viņš var izvairīties no konkurences situācijām vai just kaunu un vainu par nelielām kļūdām.

Tādā veidā trauma iedarbojas uz mums: tas, kas notiek ar cilvēku tagadnē, situācijā „šeit un tagad”, strukturējas ar iepriekš pārdzīvoto traumu.

2.4 Traumu veidi un formas.

Kādas sekas personībai var radīt trauma.

Traumējošas situācijas, pēc kurām mēs varam gaidīt pēctraumatiskā sindroma (PTSD) fenomenu atklātā vai pavājinātā formā, var būt gan „objektīva” rakstura, gan arī izskatīties visai intrapsihiskas un individuālas.

Praksē metodoloģiski **traumēšanas veidus** iedala:

- fiziskās traumas (situācijas, kas skar cilvēka ķermeni un fizisko pasauli),
- narcistiskās traumas (attiecību zona ar citiem cilvēkiem un EGO veidošanās),
- traumas, kas attiecas uz sociālo attiecību sistēmu.

Pēc satura traumējošas var izrādīties situācijas, kuras ir sociāli un fiziski vardarbīgas, straujās dzīves veida maiņas, dabas stihijas, politiskas pārmaiņas un citas.

Principiāli svarīgi atzīmēt, ka no Geštalta metodoloģijas redzes viedokļa jebkura traumējoša situācija tiek uzskatīta kā situācija, kurā noticis subjekta „robežu pārkāpums”. Pie kam tāds pārkāpums, kurš netika kompensēts pēc ārējā stimula darbības pārtraukšanas.

Ar **fiziskām** traumām strādā kā mediķi, tā arī psihologi.

Medicīniskā praksē visbiežāk ir darīšana ar ārējās iedarbības sekām uz cilvēku, kad ir radies apdraudējums cilvēka dzīvībai, tas ir, skarta viņa vitalitāte. Tādu situāciju piemēri var būt ugunsgrēks, dabas stihijas, automobiļu katastrofas, terorisma akts. Šajās situācijās vienmēr ir apdraudējums vai reāli tiek traucēts cilvēka ķermeņa „fizisko robežu” veselums. Kā psiholoģiskās sekas mēs varam gaidīt negaidīti radušās panikas lēkmes, depresīvus stāvokļus, dusmu apspiešanas fenomenus un bezpalīdzību.

Smagākas sekas ir, tā saucamās, **narcistiskās traumas**. Šīs traumas skar pašidentitātes jomu: „Es nevaru uzticēties pasaulei un būt brīvs tajā pašidentitātes aspektā. Es tāds neesmu vajadzīgs pasaulei!” Narcistiskās traumas skar subjekta iekšējo veselumu, simboliskā nozīmē liek apšaubīt iespēju ne viņa fiziskajai, bet dvēseliskajai pastāvēšanai pasaulē. Drošība tiek traucēta pašidentitātes sajūtās, „Es esmu kaut kāds, ne tāds”.

Tāda trauma visbiežāk notiek bērnam vecumā no 3 -7 gadiem, periodā, kad veidojas bērna sociālie priekšstati par sevi. Šajā vecumā veidojas sava „Es” iekšējais tēls, bērns saprot sevi ar apkārtējo palīdzību, veidojot dialogu ar citu cilvēku, viņš redz savu atspulgu. Trauma var rasties, ja tuvs cilvēks vai apkārtējā vide pārraida bērnam: „Tu kā identitāte nepastāvi, vajadzīga ir tikai tava funkcija”.

Līdzīgs vēstījums (pieaugušo uzvedība) apkopojas, iespiežas bērna dvēselē apmēram tā: „Ja mani neredz, tā tad manis nav!” Literatūrā labi ir aprakstītas līdzīgas traumas, kas rodas, audzinot apdāvinātus bērnus. Vecāki saka vai ar visu savu uzvedību translē bērnam: „Es tevi mīlu, jo tu esi talantīgs!”

Narcistiskā trauma, kā likums, nav sekas vienam notikumam bērna dzīvē, bet sekas hroniskai psihiski traumējošai situācijai. Šādas traumas izpaužas tā, ka pieaugušam cilvēkam ir grūtības veidot tuvas attiecības, viņam ir tendence būt līdzatkarīgam, ir noslieces uz depresijām. Tāds cilvēks bieži žēlojas: „Man trūkst siltuma no pasaules. Pasaule man nedod kaut ko svarīgu, kas man ir vajadzīgs”. Viņam veidojas aizvainojuma jūtas, kurām nav adresāta. Pats cilvēks un apkārtējie ievēro narcistiskās traumas guvēja bezjūtīgumu, līdzjūtības trūkumu, kas var robežoties ar cietsirdību. Viņš, kā likums, ir savaldīgs jūtu izpausmē, tam grūti analizēt personiskās jūtas, īpaši, negatīvās, nekad neatzīst „es dusmojos”. Tāpat viņam ir grūti atrasties blakus cilvēkam, kurš pauž stipras jūtas, kā negatīvas, tā arī pozitīvas: bēdas, skumjas, pateicību, mīlestību...

Trešais traumēšanas veids, kas ir sastopams klīniskajā praksē, ir **attiecību traumas**. Savādāk šo fenomenu var nosaukt: „tukšās vietas trauma”. Vārda sistēmiskā nozīmē tas izskatās kā subjekta gaidu frustrācija attiecas pret veselumu un komplementāro sociālo attiecību sistēmu.

Apskatīsim piemēru no prakses.

Sievietei, kura bērnībā ir augusi pārmērīgā radnieku un tuvinieku rūpju atmosfērā, jebkurš gājiens uz veikalu kļūst par stresu. No katras pārdevējas viņa neapzināti gaida mātišķu uzmanību.

Apskatot šo ainu, mēs varam iedomāties, kādas šausmas un vientulību vai, kā minimums, samulsumu un „uzticēšanās traucējumus sociālajās attiecībās” ir jāpārdzīvo subjektam situācijā, kad sistēma „neizpilda” kaut kādas darbības, kuras implicīti tiek pierakstītas noteikumiem, kuros eksistē subjekts. Dažreiz tas izskatās kā „palīdzības gaidu traucējuma trauma”: „Es nevaru uzticēties attiecību sistēmai starp cilvēkiem”, „Es nejūtos brīva, lai mijiedarbotos ar cilvēkiem un veidotu ar viņiem attiecības”, „Man nav tiesību”, „Es esmu svešais, ne savu vecāku bērns!”

Trešā tipa frustrācijas piemērs var būt situācija, kurā ir trešais cilvēks vai kurā ir „domu sarunu biedrs”.

Apskatīsim piemēru.

Meitene nevar izlemt, vai aizsargāt sevi no citas meitenes agresijas, jo jebkuru viņas darbību apstādina „domu sarunu biedrs”, it kā sakot: „es nedrīkstu nodarīt viņai sāpes, bet, ja es sāksu aizsargāties, viņai būs fiziski sāpīgi!” Tāda uzvedība un domāšanas veids var parādīt introjektu – „nenodari sāpes”. Visdrīzāk meitenei agresijas situācijā kļūst aktuāla vērtība – „svarīgi saglabāt cita fizisko veselumu” un rodas gaidas, ka otrs cilvēks uzturēs šo veselumu. Otram dalībniekam var nebūt viņa „arhīvā” tādas vērtības, un viņa agresīvās darbības paliek nenosodītas.

Ja notikums notiek ar tiešu vai netiešu citas personas līdzdalību, tad bez „sociālās traumas” tiek gūta arī fiziskā trauma. Piemēram, fiziskā vardarbība notiek trešās personas klātbūtnē, no kuras upuris gaida palīdzību.

Dažas pazīstamas pedagoģiskās sistēmas apraksta priekšnosacījumus traumai. Piemēram, pēc ārsta Spoka pētījumiem, apstākļus traumai rada bērnu audzināšana. Šīs situācijas var izcelt kā individuālus gadījumus, kuros traumas notiek pēc vispārējām komunikāciju shēmām.

Sociālo attiecību sistēmas traumu sekas ir daudzveidīgas. Vienā gadījumā cilvēks baidās prasīt kaut ko sev, otrā gadījumā viņa prasības ir pārāk uzbāzīgas un infantilas, trešā gadījumā prasībām ir izaicinoši agresīvs raksturs. Dažreiz cilvēks jūtas kā atstumtais, „kā citplanētietis, kā svešinieks” un nespēj pats izveidot attiecības. Viņam pastāvīgi vajag saņemt atgādinājumus par to, ka viņš eksistē, turklāt šiem vēstījumiem ir jānāk no citiem.

Brīvi salīdzinot visus trīs traumējošo situāciju veidus, var atrast kopīgas likumsakarības, kas izpaužas sistēmiskā līmenī. Visos trīs gadījumos ir sagrauta „subjekta uzticība sistēmai”. Mēs redzam trīs dažādu līmeņu sistēmas un trīs dažādas uzticēšanās formas. Bieži reālajā situācijā mēs atklājam dažādu formu traucējumus vienlaicīgi, kas netraucē katrai darboties pēc sava mehānisma.

Pirmajā gadījumā tādas sistēmas subjektam fiziskā nedalāmība ir viņa personiskais ķermenis un (vai) fiziskās pasaules nedalāmība. Fiziskās katastrofas laikā vai vitalitātes briesmās var rasties „uzticēšanās traucējumi fiziskai pasaulei”.

Otrajā gadījumā subjektam var būt traucēts veseluma un aktivitātes cikls. Pieņemsim, ka subjekts ir nokļuvis sarežģītā, kritiskā situācijā, nav varējis aizsargāt sevi, apspiedis dusmas. Rezultātā subjekts nav realizējis darbības un nav izteicis stipras jūtas, notikuši „uzticēšanās traucējumi personiskās brīvības aktivitātei”. Izmainījušies subjekta priekšstati par sevi, pazeminājies pašvērtējums, radušās šaubas par personiskās brīvības interakcijām līdzīgās situācijās.

Trešajā gadījumā ir traucēta sociālās pasaules nedalāmības aina, kurā eksistē un darbojas cilvēks, šī pasaule ir it kā paralēla fiziskai. Sociālā pasaule ir parādīta kā lomu attiecību un sakaru sistēma sociālajā grupā. Traucējumi notiek tādēļ, ka gaidāmās vai iedomātās reakcijas vietā ir „caurums” vai arī reakcijas pavisam no citas sistēmas.

Fiziskā trauma.

Kā jau tika teikts, dabas stihijas, fiziskās katastrofas, ugunsgrēki, automobiļu avārijas, dažreiz medicīniskas procedūras var kļūt par fiziskās traumas avotu. Šis „sistēmiskais bojājums”, kā metaforiski nosauca savu stāvokli viens no klientiem, atšķiras no traumas, kura iegūta vardarbības rezultātā. „Emocijas tajā brīdī neatceros. Pasaules uztveršanas aina traumas saņemšanas brīdī ir izmainījusies. Vecā ir sabrukusi. Tagad sāp roka, un tas kaut kā ietekmē galvu”.

Terapijas stratēģiskais mērķis – atjaunot...Pieņemt....

Vai maza fiziska trauma var kļūt par iemeslu pēctraumatiskam sindromam (PTSD)?

Jā, ja notikums notiek sarežģītu emocionālo attiecību apstākļos, dzīves periodā, kad attiecībās valda vislielākais jūtīgums. Tādas situācijas visbiežāk notiek bērnībā. To pamatā, kā likums, ir fiziska sāpe, kura „nostiprina” pārdzīvojumu un tiek saglabāta uz visu mūžu.

Lūk, neliels fragments no sesijas.

Kliente Taņa, pieaugusi sieviete, atceras, kā 5 gadu vecumā savainoja roku. Viņa pildīja mātes lūgumu, bet rīkojās neveikli. Traumas iegūšanas brīdī istabā atradās pieauguši radnieki. „Biju pārsteigta, kāpēc es nejūtu fiziskas sāpes. Atceros aizvainojumu, kuru sākumā nejutu. Viss it kā sastinga. Kad tev ir sāpīgi, gribas, lai mierina, bet nebļauj, ka tu pati esi vainīga”.

Taņa, runājot par notikumu, saka: „Man ir svarīgi, lai pieaugušie runātu par manu sāpi un es varētu runāt par to. Bet šīs vēlmes tika noraidītas. Pagājuši daudz gadu, bet šī epizode uzpeld atmiņā, it kā tas būtu noticis tikai vakar.”

Attiecību trauma ir līdzīga narcistiskai traumai.

Dažreiz attiecību trauma ir līdzīga narcistiskai traumai, tās ir grūti atšķirt. Līdzību nosaka tas, ka traumēšanas iemesls ir bijis noteikta darbība vai, biežāk, citu cilvēku „bezdarbība”. Subjekta paustās dusmas un aktivitātes parādīšana nav pietiekamas darbības, lai atrisinātu

radušos situāciju, lai atgūtu manipulēšanas brīvību. Vajag situācijai atbilstošu papildus iekļaušanos no trešās personas puses, lai izmainītu apkārtējo uzvedību. Tas, piemēram, var būt cilvēks, kurš ir klāt situācijas norises brīdī. Trešā persona var nebūt cilvēks, bet „ideālais objekts”, iztēlotais pasaku personāžs.

Stratēģiskās terapijas mērķis ir atjaunot manipulēšanas brīvību tajā galvenajā mikro epizodē, kura norisinājies visas traumējošās situācijas laikā.

Piemērs traumai, kas radusies, neievērojot rituālus (attiecību trauma).

Sesijas laikā vīrietis atceras, ka bērnībā māte līdz pat piecu gadu vecumam pirms gulētiešanas katru vakaru viņu noskūpstīja. Šo vakara rituālu viņa izdomāja periodā, kad izšķīrās ar zēna tēvu. Iespējams, ka tādā veidā sieviete pārnesa daļu maiguma no vīra uz dēlu. Vienā jaukā dienā, aprunājoties ar savu draudzeni, viņa nolēma atcelt rituālu, uzskatot, ka tāda maiga izturēšanās pret dēlu ir pārāk seksuāla. Par iemeslu bija fakts, ka tajā laikā viņai parādījās jauns vīrietis, kas kļuva par zēna patēvu. Vakārā viņa paziņoja dēlam, ka šodien un turpmāk skūpstas nebūs, un aizgāja, atstājot to neizpratnē un apmulsumā.

Būdamis jau pieaudzis vīrietis, klients daudzpusīgi analizēja šo epizodi, bet galvenais, kas bija palicis bērna dvēselē, bija atziņa, ka šāda mātes rīcība ir pazīme „viņa personiskai samaitātībai”. Mēs neapspriedīsim acīmredzamo patiesību par rituālu nozīmi un prognozējamās situācijas nozīmīgumu bērna dzīvē.

Šī bērnības pieredze kļuva vīrietim par pamatu tālākai dzīvei. Daudzas dzīves situācijas izrādījās pārsteidzoši līdzīgas viņa agrīno attiecību ainai, kad māte pauda maigumu pret dēlu un pēkšņi negaidīti viņu atstāja. Baidoties no sieviešu atraidījumiem, jau pieaugušais vīrietis saskarsmē bija pārāk uzbāzīgs, viņš nespēja noteikt citu cilvēku rīcības motīvus un mērķus.

Izanalizēsim piemēru traumai, kas radusies saistībā ar vides izmaiņām, bērna pasaules redzējuma sabrukumu.

Psihoterapijas kursu veica divdesmit piecgadīga sieviete. Viņa atcerējās gadījumu no savas bērnības. Slimības dēļ viņai četrus gadus vecumā bija gaidāma hospitalizācija. Kad viņu veda projām no mājām, meitene pretojās, raudāja un teica mātei: „Es negribu braukt uz slimnīcu!” Gan māte, gan meita labi atcerējās šo scēnu. Iekārtojot meitu slimnīcā, māte palūdza, lai viņa aiziet uz palātu un atnes rotaļlietu, bet, kad meitene atgriezās, mātes jau nebija. Faktiski māte piemānīja meitu, nesagaidot viņu. Stiprs stress, ko pārdzīvoja meitene, bija iemesls tam, lai attīstītos pēctraumatiskais sindroms (PTSD). Terapeitiskais darbs noritēja 25 gadu vecumā, bet jūtas, kuras parādījās, apspriežot situāciju, bija spēcīgas un spilgtas.

Situācijas apspriešanas laikā radās reāls interešu konflikts meitai „gribu būt ar māti” un mātei „vajag atstāt bērnu slimnīcā”. Taču traumējošs nebija pats fakts, ka meitene atstāta slimnīcā, bet frustrācija komunikācijā mātei ar meitu. Meitenei bija stiprs stress tāpēc, ka viņa palika slimnīcā viena, bet pēc tam viņa adaptējās. Tas liekas pārsteidzoši veselam saprātam, bet daudzu gadu sasprindzinājums radīja īpatnības komunikācijā. Māte nepaskaidroja, ka meitenei vajadzēs uz laiku šķirties no viņas. Viņa izvairījās no nepatīkamām jūtām un nepaziņoja meitai: „Tu paliksi slimnīcā un būsi šeit kādu laiku. Bet es tevi mīlēšu no attāluma!” Tāds vēstījums (vai kaut kas tamlīdzīgs) dotu pamatu meitenes dvēseles mieram. Protams, meita, visdrīzāk, pieķertos pie mātes un kliegtu: „Mammu, paņem mani līdzi!” Sievietei vajadzētu atrast dvēseles spēkus un satikties ar bērna jūtu spēku, un dot vēstījumu par savu mīlestību un attiecību stabilitāti. Protams, grūti runāt par mīlestību sašutušam, kļedzošam bērnam. Iespējams, mammai pašai šajā brīdī nepietika dvēseles spēka, izturības. Rezultātā viņa izvairījās no tiešās konfrontācijas un radīja viņu attiecību kompozīcijā postošu „nodevības” epizodi. Ne ciešanas no atrašanās

*slimnīcā, bet „nodevība un pasaules redzējuma sagrāve” izrādījās traumējošais moments. Traucējumi uzvedībā no mātes puses bija pietiekoši skaidri: viņa palūdza meiteni iet un atnest rotaļlietu, bet pati aizgāja, nesagaidot meitu. Kur tad te ir ļaunuma sakne, traumas iemesls? Iemesls ir, jo mazā meitene devās prom no mātes fiziskajā telpā, izpildīja mammas pavēli (lūgumu), tādā veidā izpauda apzinātu regulāciju, lojalitāti attiecību sistēmā, bet mamma neizpildīja solījumu, piemānīja. Pasaule bērna acīs pārstāja būt stabila, zaudēja drošumu, mamma **apsolījās būt**, bet izzuda.*

Bērnā pirmsskolas vecumā ļoti svarīga ir apkārtējās vides stabilitāte kā atbalstošais kontinums. Jebkuras vides izmaiņas kļūst par frustrācijas avotu, prasa dvēseles spēku patērēšanu adaptācijai un dod iemeslu psiholoģiskai traumai. Piemēri: bērnudārza apmeklējuma uzsākšana, bērna nodošana aprūpē svešam cilvēkam, šķiršanās no vecākiem un nokļūšana slimnīcā, vecāku šķiršanās u.t.t. Patiesībā jebkuras vides izmaiņas bērnībā ir stresa cēlonis un var kļūt par iemeslu traumai.

Ļoti svarīgi atšķirt pārdzīvoto frustrāciju, stresu un psiholoģisko traumu kā notikumu, kas radīja pamatu pēctraumatiskam sindromam (PTSD). Bieža frustrācija kļūst par iemeslu un bāzi stabiliem raksturloģiskiem patēriem un var nopietni ietekmēt patoloģisku rakstura īpašību veidošanos, bet ne vienmēr kļūst par iemeslu traumai, fenomenam, kas analizēts šajā tekstā. Par rakstura patoloģiju, tās cēloņiem un terapiju var izlasīt S.Džonsona grāmatā „Rakstura psihoterapija” vai citā analītiskā literatūrā.

Iepriekš tika pieminēts, ka bērna hospitalizācija ir traumējošs faktors. Bet sarežģītajā hospitalizācijas procesā ne katrs notikums var kļūt par traumēšanas cēloni. Vajag ļoti uzmanīgi un detalizēti izanalizēt tādas situācijas.

Palīdzība cilvēkiem, kuri ir saņēmuši traumu, ietver ainas, visu sociālo objektu un sociālās komunikācijas vektoru atjaunošanu.

Pēc S.Džonsona domām, grāmatā „Rakstura psihoterapija”: „Atšķiršana kā notikums dod pamatu neurozei. Zaudējumi bērnībā dod pamatu psihozei.”.

Literatūras saraksts

1. **Доналд Калшед.** Внутренний мир травмы. - М: Академический проект, 2001.- 365 с.
2. **О.В.Бермант-Полякова.** Посттравма. Диагностика и терапия. - С- Петербург: Речь, 2006.- 242 с.
3. **Дж. Колодзин.** Как жить после психологической травмы. - М: Шанс, 1992.
4. **Б.Килборн.** Как травма поражает душу : Стыд, расщепление и душевная боль.// Журнал практической психологии и психоанализа. – 2001. - № 1.-2.
5. **Джон Кристалл.** Интеграция и самоисцеление . Аффект, Травма. Алекситимия. - М: Институт общегуманитарных исследований, 2006.

Nobeigums

J.Petrovas darbs dod pamatu darbam ar klientu, kuram ir apzinātas vai neapzinātas traumas. Rakstā ir daudz informācijas, kas ļauj terapeitam labāk izprast un izsekot psiholoģiskās traumas rašanās vietas. Šis autores redzējums var papildināt terapeita teorētisko bāzi darbā ar psiholoģisko traumu un pēctraumatisko sindromu.

Psiholoģiskā trauma ir cilvēka un apkārtējās pasaules mijiedarbības pārdzīvojums, satricinājums. Psiholoģisko traumu izsauc ilglaicīgi emocionāli pārdzīvojumi.

Cilvēks dzīves laikā sastopas ar traumatiskiem notikumiem, kas rada pārdzīvojumus. Jebkurš no tādiem notikumiem var radīt psiholoģisku traumu – dabas stihijas, nelaimes gadījumi, terora akti, vardarbība, satiksmes negadījumi, slimības, invaliditāte, pārmaiņas ģimenes dzīvē – šķiršanās, zaudējumi, statusa maiņa, nodevība netaisnība, vilšanās u.c. Visi šie notikumi var būt traumējoši, ja tie ir integrēti cilvēka pasaules redzējumā.

Manuprāt, ļoti svarīgi ir zināt „traumatiku” raksturojumu, lai varētu viņus atpazīt. Tādiem cilvēkiem ir iespējamās emocionālo stāvokļu maiņas, grūtības tuvu attiecību veidošanā, grūtības būt empātiskiem u.c. Viņi jūtas nepiederīgi apkārtējai videi, sabiedrībai. Viņu uzvedība atspoguļo agrāk pārdzīvotās traumas sekas un uzvedības paternu terapeits var atpazīt terapijas laikā.

Izstumti pārdzīvojumi var izpausties kā psihosomatiskas saslimšanas, fiziskas saslimšanas, depresijas un uzvedības traucējumi, neirozes, kā arī var veidoties negatīvi ieradumi.

Stress rodas kā organisma adaptācija jaunā situācijā. Traumas rezultātā rodas aizvainojumi, trauksme, bailes, kas izpaužas kā nepārliecinātība, nepilnvērtība, neadekvātums, kauns, vainas sajūta, izolācijas sajūta u.c. Šīs emocijas ir terapijas pamata materiāls.

Traumas, galvenokārt, var būt pārdzīvotas gan bērnībā, gan pusaudža vecumā, kad veidojas sevis pieņemšana un attīstās identitāte. Bērnības traumas saglabājas pieauguša cilvēka dvēselē. Veidojas aizsargmehānismi – introjekti, projekcijas, retrofleksijas u.c. Bieži bērnība ir laiks, kad tiek iegūts pēctraumatiskais sindroms. Jo stipra emocionālā pārdzīvojuma rezultātā bērns zaudē drošības sajūtu, zaudē personības veselumu. Pat neliels pārdzīvojums bērnībā, izmaiņas vidē var kļūt par iemeslu pēctraumatiskam sindromam. Bieža frustrācija nopietni ietekmē bērna rakstura īpašību veidošanos, bet ne vienmēr kļūst par iemeslu traumai. Terapijas mērķis ir palīdzēt klientam atgūt savu veselumu pēc gūtās traumas.

Trauma maina cilvēka uztveri – tagadnes, pagātnes un nākotnes redzējumu. Terapijas rezultātā ir iespējams noņemt traģismu pagātnes notikumiem un tas var veicināt klienta pozitīvāku attieksmi pret nākotni.

Trauma rada fonu, lai attīstītos pēctraumatiskais sindroms. Traumatisku sindromu izsauc traumatiskais notikums, kas ietekmē ikdienas dzīvi, jo traumatiskās atmiņas seko cilvēkam.

Fiziskai traumai bieži iet līdzās psiholoģiska trauma.

Var būt fiziskas traumas, kas skar cilvēka ķermeni un fizisko pasauli; narcistiskās traumas, kas skar attiecību zonu ar citiem cilvēkiem un EGO veidošanos; traumas, kas attiecas uz sociālo attiecību sistēmu.

Cilvēkam, kurš pārcietis traumu, ir vajadzīga palīdzība, ir vajadzīgs psihoterapeitisks darbs, lai nepārvērstu dzīvi par ciešanām. Terapeitam jāpalīdz klientam apzināties psiholoģisko traumu un tās radītās sekas tagadnē, tas mazina iespēju atgriezties pie neefektīva traumas pārdzīvojuma. Pārdzīvots notikums pamazām izzūd un ļauj atgriezties normālā dzīvē. Ja cilvēks terapeitiski nestrādā ar gūtas traumas pārdzīvojumu, tad rodas priekšnosacījumi, lai „nepārstrādātās” bailes saglabātos cilvēka dvēselē ilgi, var būt pat visu mūžu.

Terapeitam svarīgi zināt kā rodas traumas, jo zināšanas palīdz precīzāk noteikt sasprindzinājuma vietas, izskatot un rekonstruējot traumatisko situāciju, tādējādi veicinot apzināšanos un atbildību par savas dzīves pilnveidošanu.

Darbā ar traumu svarīga ir traumas apzināšanās, jūtu analīze un jūtu izdzīvošana, situācijas atjaunošana, pieņemšana un piedošana, kas palīdz veidot jaunas attiecības un jaunu uzvedību. Tas, kas notika, kļūst par daļu no cilvēka dzīves un tam ir noteikta vieta. Svarīgi ir strādāt ar nepabeigtām darbībām, atjaunot sociālās saites, atjaunot aktivitāti un EGO funkcijas, atjaunot kontaktu, izmantot vecuma regresiju un bērnības iespaidus darbā ar traumu.

Svarīgi ir apzināties, ka katram ir tiesības uz palīdzību, katram ir tiesības reaģēt stresā un būt fiziski un emocionāli brīvam. Terapijas mērķis ir palīdzēt klientam atgūt emocionālu un fizisku brīvību.

Strādājot ar traumu terapijas rezultātā atjaunojas cilvēka prasme dabiski paust emocijas, veselums, brīvība un spontanitāte kontaktā ar pasauli.

Terapeitam ir svarīgi zināt trīs jomas, ar kuru palīdzību cilvēks stājas kontaktā ar citiem, kā organizē komunikāciju ar ārējo vidi. It trīs jomas – fiziskā pasaule, attiecību un jūtu pasaule un sociālo sakaru pasaule. Katrā no šīm pasaulēm pastāv savs vērtību kopums. Terapijas rezultātā izmainās visas trīs komunikatīvās jomas. Komunikatīvie traucējumi parāda, ka ir neapzināta trauma.

Šis tulkotais darbs, var palīdzēt terapeitam ieraudzīt klientā šos traucējumus un izdalīt tos no kopējā fona, izveidot par figūru, ar kuru tiek strādāts terapeita kabinetā.

Darbā ar traumu īpaši svarīga ir terapeita sapratne un līdzjūtība, kas veicina klienta uzticēšanos. Uzskatu, ka ne katrs terapeits var strādāt ar “traumatīķi”, tādēļ arī terapeitam ir svarīgi apzināties savus resursus.

Iepazīšanās ar šo rakstu, man deva iespēju, iepazīstoties ar citu pieredzi, paplašināt savu redzesloku un gūt zināšanas, kas būs noderīgas turpmākā manā profesionālajā darbībā.