

Doświadczenie traumy i jej wpływ na funkcjonowanie człowieka

Niektóre osoby spotykają w swoim życiu wydarzenia, które przekraczają ich możliwości oraz zdolności radzenia sobie z codziennym funkcjonowaniem. Są to tzw. wydarzenia traumatyczne.

Przykładem takich wydarzeń mogą być między innymi takie doświadczenia jak: gwałt, uczestnictwo w wojnie, napaść, porwanie, bycie ofiarą przemocy, udział w wypadku bądź katastrofie, tortury, kataklizmy żywiołowe.

Pierwsza reakcja na zdarzenie traumatyczne zagrażające życiu i zdrowiu jednostki może spowodować ostrą reakcję na stres, która charakteryzuje się intensywnym napięciem fizycznym bądź psychicznym. Objawy, które mogą wystąpić to szok, ograniczona zdolność do skupienia uwagi, dezorientacja, gniew, przygnębienie, nastrój depresyjny bezskuteczna i nadmierna aktywność, pobudzenie psychoruchowe, lęk paniczny. Wystąpienie objawów ostrej reakcji na stres może pojawić się w ciągu kilku minut po incydencie i powinny ustąpić do 4 tygodni po zdarzeniu.

Jeżeli po ostrej reakcji na stres objawy nie ustępują może rozwinąć się u jednostki zespół stresu pourazowego, czyli tak zwane PTSD (ang. Posttraumatic Stress Disorder). W sytuacji kiedy osoba była uczestnikiem bądź obserwatorem wydarzeń, które mogły zagrozić jej życiu, zdrowiu fizycznemu, psychicznemu czy też naruszyć jej nietykalność cielesną może powstać zespół objawów charakterystyczny dla grupy zaburzeń diagnozowanych jako zaburzenie stresowe pourazowe.

Charakterystyczne objawy pojawiające się na skutek doświadczenia traumy to uczucie obezwładniającego lęku, bezsilności, bezradności, a nawet przerażenia oraz nadmierna czujność w sytuacjach potencjalnie nie zagrażających bezpieczeństwu jednostki. Występują one po zdarzeniu, które wywołało traumę i utrudniają normalne, sprawne funkcjonowanie jednostki w życiu codziennym. Do typowych objawów można zaliczyć, także dręczące i nawracające wspomnienia oraz sny związane z doznaną traumą, które wywołują wrażenie jakby przeżywała je na nowo. U osoby, której postawiono diagnozę PTSD, często obserwuje się intensywny lęk i reakcje somatyczne organizmu na widok czegoś co przypomina tej osobie o doznanym urazie. Istotnym czynnikiem jest również występowanie zachowań mających na celu unikanie wspomnień, a także sytuacji, rzeczy lub nawet ludzi i miejsc, które mogą przywołać myśli i wspomnienia dotyczące traumy. Mogą wystąpić również problemy ze skupieniem uwagi, zaburzenia snu, zachowania impulsywne, wyczulenie na różnego rodzaju nieoczekiwane sygnały z otoczenia, problemy z okazywaniem uczuć, izolacja społeczna.

Podstawowym krokiem w udzieleniu pomocy osobom cierpiącym na zaburzenia PTSD jest zapewnienie im poczucia bezpieczeństwa oraz kontakt z psychiatrą i psychologiem. Również w naszym Ośrodku Interwencji Kryzysowej można uzyskać wsparcie psychologiczne.

Patrycja Mróz

psycholog

w Ośrodku Interwencji Kryzysowej

w Jaworznie

Bibliografia:

B. Rotschild., Ciało pamięta. Psychofizjologia traumy i terapia osób po urazie psychicznym, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2014.

Edna B. FOA., Przedłużona ekspozycja w terapii PTSD, Sopot: GWP, 2013.

Światowa Organizacja Zdrowia, Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10, Kraków: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius” , 2000.

Światowa Organizacja Zdrowia, Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10, Kraków: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius” , 2007.