Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

CUM SĂ AJUTĂM CU RISCURI MINIME

Conf. Univ. Dr. Diana Vasile

Psihoterapeut

București, 4 noiembrie 2015

©Acest material este proprietatea ISTT și nu poate fi copiat și reprodus fără acordul prealabil al ISTT

AGENDA

- Diferența între ajutor, asistare, psihoterapie
- Definirea traumei psihice
- Tipuri de traumă
- Reacțiile la traumă
- Procesul traumatic
- Cel care ajută
- Cel care primește ajutorul

DIFERENȚE

- **Ajutor –** sprijin, participare la efortul cuiva (DEX).
- **Asistare psihologică** – sprijin în procesul psihologic traumatic.
- **Intervenție în criză** – nu este specific psihologilor.
- **Intervenții post-criză** – ghidare si susținere pentru a permite procesului de durere emoțională să se desfășoare firesc, cu minimum de complicații.
- **Psihoterapia traumei – psihoterapia cu specific pentru restructurarea psihica datorata clivajelor provocate de experiențele traumatice.**

CEL CARE AJUTĂ

- Cine este?
- Ce știe să facă?
- Ce poate face?
- Foarte diferit de dorința de a ajuta.

CEL CARE PRIMEȘTE AJUTORUL

- Cine este?
- Ce se întâmplă cu el/ea?
- Ce fel de ajutor are nevoie?

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

SITUAȚIA TRAUMATICĂ

Factori de evaluare a potențialului traumatogen:

- gradul de control;
- gradul de imprevizibilitate;
- numărul persoanelor aflate în acceaşi situație traumatică;
- gradul de afectare a celor din anturaj;
- modul de participare în situație, direct sau indirect - traumatizare vicariantă;
- relația cu persoana care induce trauma.

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

8 FACTORI SITUAȚIONALI TRAUMATICI - GREEN, 1993

- amenințarea integrității corporale şi a vieții;
- vătămările sau rănirile corporale severe;
- a fi expus unei răniri sau vătămări intenționate;
- confruntarea cu corpuri umane diforme;
- pierderea violentă sau bruscă a unei persoane iubite;
- observarea violenței împortiva unei persoane iubite sau informare despre aceasta;
- informarea că individul este sau a fost el însuşi expus unui stimul nociv de mediu;
- vinovăția față de moartea sau severa vătămare a altora.

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

TRAUMA PSIHICĂ

Experiență personală

de splitare

din pricina

factorilor situaționali amenințători care copleșesc

posibilitățile personale de autoreglare,

provocând sentimente profunde de

neputință, teamă, vulnerabilitate fără protecție

care duce la

o deteriorare de lungă durată a vitalității, identității și capacităților de autoreglare.

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

CUVINTE CHEIE

- Individual, unic, personal
- Ruptură, disociere, confuzie
- Dereglare
    - Resursele există
    - Neputință, frică, vulnerabilitate
    - Cine sunt, cine esti?

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

STRES ŞI TRAUMĂ

Stres – tensiune, presiune, adaptare.

Traumă – pierdere, ruptură, gol, durere, clivaj, splitare.

Consecința:

dereglări majore ale procesării informației, ale emoționalității şi ale comportamentelor.

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

DIFERENȚIERE

În stres

cu cât faci mai multe, cu cât depui mai mult efort,

cu atât lucrurile se îmbunătățesc

În traumă

cu cât faci mai multe, cu cât depui mai mult efort,

cu atât lucrurile se înrăutățesc

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

6 TRAUME CENTRALE - F. Macnab

- Amenințarea la adresa vieții persoanei şi a pattern-urilor de trai.
- Amenințarea integrității şi coerenței eului.
- Pierderea unei relații semnificative.
- Întreruperea funcționării normale a persoanei.
- Pierderea viziunii asupra vieții.
- Perturbarea expansivității sufletului în contextul vieții.

FAZELE PROCESULUI TRAUMATIC

- Faza de expunere din situația traumatică
- Faza de negare
- Faza post – expunere, prelucrarea experienței
- Închidere relativă / ameliorare, vindecare

FAZA DE EXPUNERE

• Când realizează pericolul se produce disocierea, clivajul.

• Persoana poate sau nu să reacționeze prin țipete, teamă, furie, blocaj, confuzie.

• Unii pot să își păstreze calmul și să caute soluții – de cele mai multe ori se face pe baza disocierii (risc mai mic de perturbări).

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

FAZA DE NEGARE

• Se întâmplă în timpul situației traumatice sau imediat după terminarea situației.

• Psihicul se apără împotriva senzațiilor și impresiilor copleșitoare, dureroase şi amenințătoare din situația traumatică.

• Este necesară pentru supraviețuire și restructurarea psihică.

"Sunt ok, nu am nimic."

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

FAZA POST-EXPUNERE
prelucrarea experienței

- Se face în timp ce persoana este clivată, splitată, disociată.
- Încep să apară senzații fizice dureroase, coșmaruri, imagini, amintiri **invazive**.
- Partea sănătoasă prelucrează experiența, în măsura posibilităților.
- Este un proces profund personal.

"Sunt/ mă comport ciudat(ă)."

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

FAZA POST-EXPUNERE
prelucrarea experienței

- Se construiește **răspunsul personal**, **conștient**, se perlaborează informația traumatică.
- Se admite că există durere, afectare, modificare în diferite planuri fizice, psihice și relaționale.
- Se acceptă realitatea existentă și faptul că se modifică speranțele și planurile de viitor.
- Dacă aceste lucruri nu apar, atunci informațiile traumatice generează complicații, blocaje manifestate prin diverse patologii.

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

ÎNCHIDERE RELATIVĂ /ameliorare, VINDECARE

Luarea **deciziilor** cu privire la propria persoană, la scopurile personale, la planurile de viitor, la strategiile de acțiune ținând cont de trecut, de ce s-a petrecut și de gradul de afectare.

Refacerea și reconstruirea **identității**.

Reglarea propriei vieți în acord cu efectele fizice și psihice ale experienței traumatice.

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

PRINCIPII DE INTERVENȚIE

- Acceptarea manifestărilor (fizice, fiziologice, emoționale, relaționale).
- Încurajarea și explicarea lor pentru victimă/aparținător.
- Contact fizic minimal, dar ferm și susținător.
- Distanța potrivită față de situatie și persoană.
- Ascultarea necondiționată și activă (nu neapărat dialog).
- Dialog pe teme semnificative (pozitive) pentru victimă/aparținător (să întrebăm, să căutăm).

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

CEL CARE AJUTĂ

- Prioritate în siguranță și sănătate mentală.
- Pregătire de specialitate și "exercițiu" în lucrul cu traumele.
- Risc de traumatizare vicariantă.
- Pauza între activitățile de voluntariat.
- Contact frecvent cu natura.
- Contact constant cu persoane semnificative emoțional.

Dr. Diana Vasile, 2015

CEL CARE AJUTĂ

- Intercalarea cu activități plăcute, entuziasmante.
- Grupuri de suport – discuții, împărtășire, contact fizic.
- Consiliere și psihoterapie pentru situațiile în care există efecte traumatizante la salvator.
- Ritualuri făcute sau construite, personalizate.

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

FOARTE IMPORTANT

- Respectul - **dreptul la suferință**.
- **Suferința** este parte din procesul traumatic şi cel de vindecare.
- În psihicul nostru există informația despre **dispariție / rană / durere.**
- **Acceptarea** traumei /pierderii – acceptarea procesului traumatic.
- Diferențiere: ***proces de vindecare, proces de ajutor*** și ***proces terapeutic***.

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

REPERE pentru CE SĂ FACEM

- **Cine sunt eu?** – un om, un coleg, un prieten, un psiholog, un psihoterapeut.
- **Cine este persoana?** – victima (ce fel de trauma), membru de familie, coleg, prieten, martor.
- Persoana trebuie să își folosească resursele sănătoase pentru vindecare.
- Cine ajută este nevoie să respecte funcționarea sănătoasă, inclusiv pe cea dureroasă.
- Oricine ajută, dar nu oricine face intervenție în criză sau psihoterapia traumei.

Cine ajută decide pentru sine.

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

REPERE pentru CE SĂ FACEM

- Să nu decidem pentru alții.
- Să nu facem rău.
- Să fim disponibili, atenți și ofertanți.
- Să răspundem prompt.
- Să facem doar ce putem și ce știm.
- Să fim deschiși să învățăm.
- Să nu stăm în calea celor care fac bine ce fac

etc....

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

INTERVENȚII terapeutice UTILE PSIHOTERAPIA TRAUMEI

- Recunoaşterea traumei şi a mecanismelor compensatorii.
- Ventilarea emoțiilor, prelucarea informațiilor şi amintirilor traumatice
- Clarificarea realității (proiecțiilor).
- Reconstruirea realității.
- Dezvoltarea abilităților volitive.
- Redefinirea realității persoanei.
- Redefinirea identității.
- Stimularea respectului şi auto-empatiei pentru propriul proces.
- Stimularea plăcerii, încurajarea bucuriei, a părții sănătoase.

Dr. Diana Vasile, 2015

Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei

Mulțumesc!

©Acest material este proprietatea ISTT și nu poate fi copiat și reprodus fără acordul prealabil al ISTT

Dr. Diana Vasile, 2015