

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

Jasmina Lackovič

TRAVMA IN FENOMEN PRENOSA PREŽIVETE TRAVME

MAGISTRSKO DELO

Ljubljana, 2018

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

Jasmina Lackovič

TRAVMA IN FENOMEN PRENOSA PREŽIVETE TRAVME

MAGISTRSKO DELO

Mentor: doc. dr. Bernard Stritih

Ljubljana, 2018

PODATKI O MAGISTERSKEM DELU

Ime in priimek: Jasmina Lackovič

Naslov magistrskega dela: TRAVMA IN FENOMEN PRENOSA PREŽIVETE TRAVME

Mentorica: doc. dr. Bernard Stritih

Kraj: Ljubljana

Leto: 2018

Št. strani: 129

Št. tabel: 1

Št. slik: 3

Št. zgledov: 0

Št. prilog: 4

Št. virov: 66

Št. bibl. opomb: 0

POVZETEK

V uvodu magistrske naloge se osredotočam na teoretske koncepte travmatskega procesa, pri čemer izhajam iz definicij različnih avtorjev, tako tujih kot slovenskih. Nadalje se z nalogo osredotočam na strukturo in naravo travme na ravni posameznika, prav tako pa tudi širše, na vplive množičnih travmatizacij, kjer je amnezija ali pozabljanje eden tipičnih simptomov travme, ki deluje tudi na ravni družbe kot take (Rozman, 2015: 170). V nalogi prav tako raziskujem zgodovinski razvoj pojava obravnave travm. Eden izmed prvih psihiatrov, ki je poskušal odgovoriti na osnovna vprašanja duševnih travm, je bil Pierre Janet (Stritih, 2005: 336). Travme kot duševne rane niso nov pojav, ampak pojav v vseh družbah in jim lahko sledimo že iz časov davne zgodovine; povzročijo jih smrt, vojne, nesreče, izredne razmere ... V nalogi prav tako raziskujem odzive na travmatična doživetja, spomine, pot okrevanja iz travm. Osredotočam se na vpliv negativnih razsežnosti travme na družinski sistem oseb z izkušnjo travme ob zavedanju prenosa negativnih vplivov z ene osebe na drugo, iz ene generacije v naslednjo. V pričujočem delu tako predstavljam vertikalni proces medgeneracijskega prenosa, proces sekundarne travmatizacije in tudi horizontalni proces transgeneracijskega prenosa travme in s tem tudi družbene dimenzije travm. Pomembno je torej govoriti o travmah. Pomembno je predvsem zato, da dehistorizirane zgodbe dobijo zgodovino, da spodbudimo tista področja vsakdanjega življenja, ki niso imele pravice do zgodovine (Zaviršek, 2000: 120).

V empiričnem delu naloge predstavljam ugotovitve prve raziskave, raziskave na podlagi arhivskega in dokumentarnega gradiva iz časov 2. svetovne vojne (1. september 1939–2. september 1945), izvedene v *Muzeju novejši zgodovine Slovenije* v Ljubljani. Glede na temo prenosa travm so raziskovalci izvedli največ raziskav o preživelih holokavsta in njihovih potomcih, zato sem se tudi odločila za to vrsto raziskave. Sprva sem nameravala izvesti samo to vrsto raziskave, a sem se zaradi omejitev in pomanjkljivosti kasneje odločila še za dopolnitev. V tej prvi raziskavi sem se osredotočala na osebna pisma, zapise, dokumente, spomine in na povojna pričevanja. V arhivskem gradivu sem pregledovala predvsem nemška in italijanska delovna taborišča. Zaradi omejitev in vprašanja glede zanesljivosti podatkov sem raziskavo preučevanja arhivskega gradiva dopolnila s kvalitativno metodo, in sicer z vnaprej sestavljenim individualnim intervjujem, po katerem sem empirične podatke obdelala s pomočjo kvalitativne analize. Intervju sem izvedla z dr. Jožetom Magdičem, zdravnikom in politikom. Ugotovila sem, da travme niso samo individualni problem, ampak imajo njihovi negativni vplivi veliko večje razsežnosti, kot bi si lahko mislili. Travma oziroma njeni negativni vplivi se torej lahko prenašajo z ene osebe na drugo, iz generacije v generacijo, z

ene ravni družbe na drugo. Dokler travma ni razrešena in ni integrirana, so posamezniki, družbe vedno znova in znova priča rušilnim vplivom travmatičnih doživetij.

Deskriptorji (ključne besede): travma na ravni posameznika, pot okrevanja, sekundarna travmatizacija, medgeneracijski prenos, proces transgeneracijskega prenosa travme, družbene dimenzije travme.

INFORMATION ON THE MASTER'S THESIS

Name and surname: Jasmina Lackovič

Title: TRAUMA AND THE PHENOMENON OF TRANSMISSION OF SURVIVED TRAUMA

Mentor: doc. dr. Bernard Stritih

Location: Ljubljana

Year: 2018

Number of pages: 129

Number of tables: 1

Number of pictures: 3

Number of examples: 0

Number of annexes: 4

Number of sources: 66

Number of bibliographical notes: 0

ABSTRACT

In the introduction to the master's thesis I focus on the theoretical concepts of the traumatic process, where I touch the definitions of various authors, both foreign and Slovenian. Furthermore, with the task of focusing on the structure and nature of trauma at the individual level, as well as wider, on the effects of mass traumatization, where amnesia or forgetting, is one of the typical symptoms of trauma, which also works at the level of society as such (Rozman, 2015: 170). In my work, I also investigate the historical development of the appearance of trauma treatment, where one of the first psychiatrists who tried to answer the basic questions of mental trauma was Pierre Janet (Stritih, 2005: 336). Trauma, like mental wounds, is a phenomenon in all societies, and we can follow them from the times of ancient history, such as deaths, wars, accidents, emergencies, ... Traumas are not a new phenomenon in societies. In my task, I am also researching responses to traumatic experiences, memories, the path of recovery from the traumas. I focus on the impact of the negative trauma dimension on the family system of people with trauma experience, aware of the transmission of negative influences, from one person to another, from one generation to the next. In such a way I am referring to the vertical process of intergenerational transmission, the process of secondary traumatization, and also the horizontal process of transgenerational transmission of trauma and hence its social dimensions. So it's important to talk about trauma. It is important, in particular, for dehistoricised stories to have a history in order to stimulate those areas of everyday life that did not have the right to history (Zaviršek, 2000: 120).

In the empirical part of my work, I present the findings of the first research, research based on archival and documentary material from the period of World War II (September 1, 1939–September 2, 1945), carried out at the Museum of Contemporary History in Ljubljana. Regarding the subject of trauma transmission, researchers carried out the most research on surviving Holocausts and their offspring, so I also decided for this type of research. At first, I had only the intention to carry out this type of research, but due to limitations and deficiencies, I later decided to supplement it. In this first study, I focused on personal letters, records, documents, memories and testimonies after wars. In the archives, I examined mainly German and Italian labor camps. Due to the limitations and the question of data reliability, I supplemented the study of the archival material with a qualitative method, with a pre-assembled individual interview where I processed the empirical data through a qualitative analysis. I interviewed dr. Jože Magdič, doctors and politicians. I came to the conclusion that

traumas are not only an individual problem, but their negative effects are much larger than they might have been. Trauma or its negative effects can therefore be transmitted from one person to another, from generation to generation, from one level of society to another. Until the trauma is resolved and not integrated, individuals, companies are witnessing the ruinous effects of traumatic experiences, over and over again and again.

Descriptors (key words): trauma at the individual level, path of recovery, secondary traumatization, intergenerational transmission, transgenerational transmission of trauma, social trauma dimensions

PREDGOVOR

Z gotovostjo lahko trdimo, da so travmatična doživetja ljudje doživljali že od samega začetka našega človeštva; nismo ne prvi in na žalost tudi 'nismo zadnji', kakor se je glasil naslov cikla slik Zorana Mušiča (Stritih, neobjavljeno gradivo, stran 4). Vsebine travm so tiste, ki so iz družbe v družbo in iz generacije v generacijo zelo različne, a kljub temu ene ostajalo stalno enake. Predvsem družbene in družinske travme so tiste, ki se z razvojem civilizacije močno spreminjajo, a človek, ki podlega travmam, v svoji notranjosti ostaja še naprej enak, še naprej ranljiv, kot je bil. Razumevanje kompleksnega področja travm in ravnanje v zvezi s travmatičnimi doživetji postaja vedno znova zelo pomembno za vse pomagajoče poklice, pri katerih delo sloni na pomoči ljudem ob doživljanju zelo različnih stisk. Prav socialno delo se s temo travm srečuje že od samega začetka svojega delovanja in prinaša nova znanja o tej temi. Travmatična doživetja, ki so jih doživeli posamezniki ali družbe, negativni vplivi travm, ki so se prenesli na očitivce katastrofalnih doživetij, na družinske člane, prijatelje, partnerje, strokovne in prostovoljne osebe, ki sodelujejo v procesu nudenja podpore in pomoči travmatiziranim, omejujejo na številnih področjih. Posledice in vplivi so nemalokrat negativni, daljnosežni in škodljivi. Oseba je bila v času dogajanja travmatičnega doživetja izpostavljena takim stresorjem, ki so izven običajne človekove zmožnosti, da bi tak dogodek normalno obvladovali. Naša psiha oziroma naši možgani ne zmorejo uspešno predelati in shraniti travmatičnega doživetja, predvsem ker je tak dogodek v svojem času dogajanja preveč intenziven in preplavljajoč. Nepredelana travma ostane zapisana v našem spominu in telesu in to večinoma izven zavesti, v implicitnem spominu. Nekateri avtorji poudarjajo, da lahko ljudje, ki so preživeli travmatično doživetje, še leta govorijo o tem dogodku, izražajo jezo, strah, žalost, doživetje torej podoživljajo; če ne premagajo prvinskega 'odziva negibnosti' in ne sprostijo ukleščene energije, pogosto ostajajo v labirintu travme in še naprej doživljajo stiske (P. Levine, 2015: 25). Avtor prav tako poudari, da simptomov travme ne povzroča 'sprožilni' dogodek sam po sebi, temveč izhajajo iz zamrznjenega ostanka energije, ki ni bila razrešena in sproščena (P. Levine, 2015: 25). Z vsemi občutki, ki jih je torej oseba doživljala v času dogajanja, izkušnja travme ostane zamrznjena, vse dokler se ne razreši, negativni vplivi travm pa se tako prenašajo naprej. Negativni vplivi travm, nezavedno, ki se javlja v različnih oblikah, travma torej, ki ni razrešena, ozdravljena in ki ni integrirana v zdravo ravnovesje v subjektu, se lahko naprej ponovno uprizori, odigra, projicira ali eksternalizira v odnosih.

V magistrski nalogi izmenično uporabljam slovnični obliki tako za ženski kot za moški spol, vendar sta povsod mišljena oba spola.

KAZALO VSEBINE

1	TEORETIČNI UVOD.....	1
1.1	Narava in struktura fenomena travme:	1
1.1.1	Travma na ravni posameznika in travmatični dogodek.....	1
1.2	Zgodovina preučevanja travm	4
1.3	Odziv na travmatski dogodek in posledice	7
1.4	Fragmentirani travmatski spomini.....	9
1.5	Travmatski stres: Fenomenologija travmatskega stresa	11
1.6	Okrevanje: zdravilni proces okrevanja in (po)moč travmatiziranim.....	12
1.7	Travma in družinski sistem.....	19
1.8	Fenomen prenosa travm.....	20
1.9	Sekundarna travmatizacija.....	21
1.10	Pomoč pomočnikov preživelim po travmatičnih dogodkih.....	21
1.11	Travma v družini: vertikalni medgeneracijski prenos psiholoških poškodb	23
1.12	Modeli medgeneracijskega prenosa.....	24
1.13	Mehanizmi prenosa travm	24
1.13.1	Biološki mehanizmi.....	24
1.13.2	Psihološki mehanizmi	25
1.13.3	Družinski mehanizmi	25
1.13.4	Družbeni mehanizmi	27
1.14	Transgeneracijski prenos travme	29
1.15	Družbena dimenzija travme: travma na ravni skupnosti: horizontalni prenos travmatiziranega pogleda na svet	32
2	EMPIRIČNI DEL	34
2.1	Formulacija problema.....	34
2.2	Namen in cilji	34
2.3	Raziskovalna vprašanja	35
3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	37
3.1	Vrsta raziskave	37
3.2	Merski instrument.....	37
3.3	Opredelitev enot raziskovanja – populacija, vzorec.....	37
3.4	Metoda zbiranja empiričnega gradiva	37
3.5	Obdelava empiričnega gradiva	38
4	REZULTATI IN INTERPRETACIJA	40

4.1	Prva raziskava: Raziskava o travmah in prenosu travm, iz časa druge svetovne vojne, iz delovnih taborišč	40
4.2	Druga raziskava: Intervju	46
5	SKLEP.....	60
6	PREDLOGI.....	62
7	VIRI IN LITERATURA.....	65
8	PRILOGE	72
8.1	Priloga 1: Individualni, v naprej sestavljeni intervju s podvprašanji	72
8.2	Priloga 2: obdelava gradiva	73
8.2.1	Odprto kodiranje intervjuja z Jožetom Magdičem.....	81
8.2.2	Osno kodiranje	99
8.3	Priloga 3.....	117
8.4	Priloga 4: Transkript intervjuja.....	123

KAZALO SLIK

Slika 1.1: Shema procesa predelovanja travmatičnega dogodka (po M. Horowitzu)	4
Slika 1.2: Odziv na travmatski dogodek	9
Slika 4.1: Odnosno kodiranje, vir lasten	59

KAZALO TABEL

Tabela 1.1: Osnovni terapevtski pristopi.....	19
---	----

1 TEORETIČNI UVOD

1.1 Narava in struktura fenomena travme:

1.1.1 Travma na ravni posameznika in travmatični dogodek

Grška beseda 'trauma', ki je izpeljanka iz glagolov 'troein' (predreti, raniti) in 'terein' (drgniti, zdrobiti, mučiti, strašiti), prvotno pomeni rana, poškodba in označuje tisto, do česar je že prišlo, kar se je že pripetilo (Bercht, 2005: 288). Beseda travma govori tudi o samem dogodku in ga opiše kot dejanje od zunaj, ki je lahko za koga tako močno in intenzivno, da rani, za koga drugega pa je lahko tako, ker rani. Hkrati beseda implicitno govori o poškodovancu, ki je bil ranjen, ker je bil nezaščiten, nemočen in nezmožen obrambe (Silke Bercht, 2005: 288). Termin 'travma' je torej grškega izvora in pomeni 'rana', izraz kot tak pa se je uveljavil tudi v slovenskem prostoru (Markham, 1999: 11, Rozman, 2015: 33). Zaviršek (2012: 160) govori na splošno o travmi kot o posledici nenadnega dogodka. Tak dogodek je lahko enkratni ali ponavljajoči se. Travma je torej kompleksna in vseobsegajoča izkušnja, ki se lahko nanaša na telo (zanemarjanje, fizično in spolno nasilje), na interakcijo s pomembnimi osebami (na primer nenadna izguba bližnje osebe), na prekinitev znanega (oseb, okolja, rutine) in na kombinacijo vsega tega. Kot travmo definira in jo razume Rozman (2015: 33), izraz 'travma' uporabljamo za opis dogodka, ki pri osebi povzroči tako visoko stopnjo nemira in stresa, da presega njeno sposobnost sprejemanja in integriranja čustev in občutkov, ki jih sproži travmatična izkušnja. Ali kakor navaja B. Stritih (2005: 333), travmo povzroči neposredno doživetje nasilja: vojni dogodki (bitke, topniško obstreljevanje, letalski napadi itn.), teroristični napadi, aretacije, zasliševanja in preiskave, ujetništvo (internacija), telesni napadi brez posebnega motiva, fizično obračunavanje v družini, roparski napadi, prav tako pa tudi prometne nesreče, naravne katastrofe, usodna medicinska diagnoza, smrt v družini, razveza zakona (Stritih, 2005: 333). Tudi avtorica Sanja R. (2015: 34) se strinja, da ko govorimo o travmatičnih dogodkih oziroma izkušnjah, da imamo v mislih predvsem dejanja 'višje sile', med katere spadajo naravne izredne razmere, katastrofe, kot so poplave, potresi, tornadi, cunamiji. Med te nesrečne dogodke uvrščamo (Rozman, 2015, 35) tudi nenadne in nepričakovane dogodke, ki sprožajo strah, brezizhodno situacijo in fizični napor, ki povzroči popolno izčrpanost. Stritih (neobjavljeno gradivo, stran 20) povzema tuje avtorja E. Canettija (2001: 285), ki opisuje lastno izkušnjo travmatskega doživetja, in sicer z besedami, da gre za dogodek, ki si ga nihče ni mogel v naprej predstavljati. E. Canetti (2001: 285) v svoji avtobiografiji piše, »kako je od tega dogodka je minilo triinpetdeset let

in razburjenje tistega dne, mu še danes leži v kosteh«. Termin 'travma' se torej hkrati uporablja za opis posledic travmatičnega dogodka na telesu in v duševnosti te osebe. Travma lahko pomeni že tudi en sam intenzivni dogodek, ki je tako hud, da se oseba psihično zlomi in da njeni obrambni mehanizmi enostavno odpovedo (Rozman, 2015, 33–34). Travma namreč povzroči nasilen šok, ki ga psihični obrambni mehanizmi ne zmorejo predelati, zato psihična organizacija razpade, kar se pa doživlja kot občutek, da se 'ruši svet' (*ibid.*). Razpad duševnosti je v strokovni literaturi imenovan 'disociacija'. Treba je še poudariti, da pri vsakem posamezniku namreč obstaja meja, na kateri se strah prelevi v travmo in povzroči resne težave v integraciji miselnega, senzornega in čustvenega procesiranja (Rozman, 2015: 34).

Travma prizadene tudi očividce katastrofalnih dogodkov (DSM IV, 1996: 435) in osebe, ki kot poklicni pomočniki sodelujejo pri reševalnih dejavnosti in urejanju razmer. Vplivi travm se na različne načine razširijo na bližnje osebe – na člane družine, bližnje prijatelje, sodelavce (Stritih, 2005: 333, 2006). Posttravmatske stresne motnje lahko nastanejo torej tudi v primerih, ko posameznik sam ni bil življenjsko ogrožen ali izpostavljen fizični nevarnosti in bolečini. Znani so tudi številni primeri, pri katerih so osebe, ki so bile dejansko izpostavljene nevarnosti, pozneje doživele celo manj psihičnih stisk kot tisti, ki so bili zgolj očividci (Stritih, 2005: 333). Prav tako pa je dokazano, da se tudi v primerih najhujših travmatičnih dogodkov dolgotrajne (negativne) psihične posledice ne pojavijo pri vseh, ki so bili njihove žrtve ali očividci. Kako globoke in dolgotrajne bodo psihične posledice pri posameznikih oziroma kar naredi tak dogodek oziroma izkušnjo travmatično, je odvisno od življenjske situacije, predzgodovine osebe (njene psihične strukture), od doživljanja osebe s to izkušnjo, predvsem kako ta oseba vidi nesrečni dogodek, in sicer od vsebine samega dogodka do celotne situacije, v kateri se je zgodila travmatična izkušnja, pa tudi od nadaljnjega življenja osebe, ki je travmo doživela (Stritih, 2005: 333, Rozman, 2015: 34–35).

Travmatični dogodki so tako izven tega, kar smo v življenju pričakovali, in imajo značilnost, da nam pretresejo predstave o varnosti in zaupanju ter uničijo običajne načine, s katerimi se ljudje prilagajamo na življenje (Rozman, 2015: 34–35). Tak dogodek vsekakor povzroči občutek nemoči in ga s svojimi spretnostmi obvladovanja ne zmoremo obvladati.

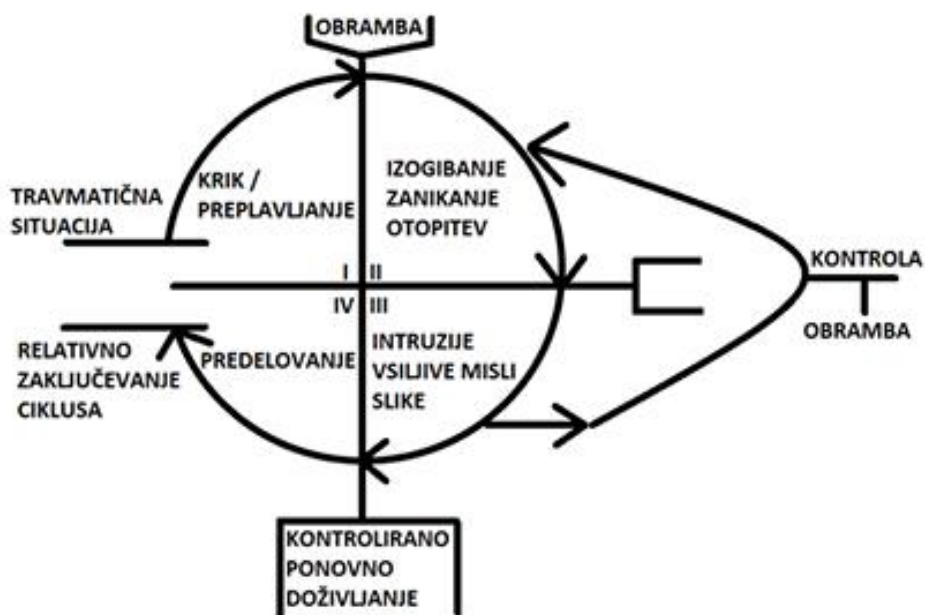
Rozman (2015: 144) tudi poudari, da so travmatični dogodki prav tako eden izmed takih izzivov iz okolja, na katerega odgovorimo s celostno reakcijo.

Bistveno pri definiciji travmatskih doživetij pa je, da tak dogodek zaradi svoje intenzitete povzroči trpljenje pri vseh ljudeh, ne glede na njihovo občutljivost. Reakcije na taka doživetja so nujne in univerzalne (Stritih, 2003: 108, Možina, 2002: 108). Glede na širše opredelitve travma predstavlja del življenja običajnih ljudi po vsem svetu (Cvetek, 2009: 11). Za opredelitev travmatične izkušnje so se najpogosteje uporabljali kriteriji, ki jih zasledimo pri diagnozi potravmatske stresne motnje (PTSM, angl. *Posttraumatic stress disorder*) v DSM-IV (1994) in DSM-IV-TR (2000). Ti kriteriji predpostavljajo, da je posameznik izkusil, bil priča ali je bil soočen z dogodkom ali dogodki, ki so vključevali dejansko ali grozečo smrt ali resno poškodbo ali pa grožnjo telesni integriteti sebe ali drugih (Cvetek, 2009). Tak dogodek spremeni potek posameznikovega življenja in lahko torej povzroči celo večgeneracijske posledice (Cvetek, 2009: 11).

Travmo lahko opišemo v petih fazah

1. Peritravmatična faza ekspozicije – normalen odgovor je krik – preplavljanje z neznosnimi občutki, doživetji panike v telesu
2. Faza zanikanja: žrtve se za vsako ceno skušajo upreti spominskim podobam
3. Faza vsiljevanja spominskih slik in misli v zvezi z doživeto travmo
4. Faza predelovanja vtisov, slik in misli, povezanih s travmo
5. Zaključek procesa – posameznik se lahko spominja glavnih značilnosti situacije brez strahu po ponovnem doživetju panična občutja

(Stritih, neobjavljeno gradivo, predavanja 2016/2017, FSD)



Slika 1.1: Shema procesa predelovanja travmatičnega dogodka (po M. Horowitzu)
(Stritih, neobjavljeno gradivo, predavanja 2016/2017, FSD)

Shema prikazuje proces predelovanja travmatičnega doživetja po avtorju M. Horowitzu. Poudarek je na povratni zanki, kar pomeni, da bolj kot si posameznik prizadeva, da bi pozabil na dogodek oziroma na to, kar se mu je zgodilo, tem slabše je, bolj ogrožujoče so posledice, ko se aktivirajo vsebine implicitnega spomina.

1.2 Zgodovina preučevanja travm

Pomoč preživelim v kolektivnih katastrofah in v vojnah ima dolgo tradicijo. Strokovne oblike in pomagajoči poklici v današnjem smislu pa so se pojavili konec 19. stoletja. Ob samem začetku so strokovnjaki srečali nekaj, kar se je v začetku zdelo kot iracionalna razsežnost dolgotrajnih posttravmatskih posledic. Eden prvih psihiatrov, ki je poskušal odgovoriti na osnovna vprašanja duševnih travm, je bil Pierre Janet, sistematično raziskovanje socialnih posledic pa se je pričelo šele po 2. svetovni vojni (Stritih, 2005: 336).

Avtorica Judith Herman, ameriška psihiatrinja, (1996: 33–35), o zgodovini travm (psihičnih) pravi, da bi lahko rekli, da je podobna občasni izgubi spomina. Izmenjevala so se torej obdobja, ko so področja travm raziskovali aktivno in potem spet nič, ko se je zgodila pozaba. Ta izguba spomina pa ni rezultat navadnih sprememb, ki so vplivale na

intelektualne tokove. Teme (psihičnih) travm vedno znova sprožajo napete razprave, vedno znova nas pripeljejo v območje neverjetnega, občasno so zato posledično anatemizirane (Herman, 1996: 33–35). Pri sistematičnem raziskovanju travm je torej slednje odvisno od podpore pri političnih gibanjih. Prav tako je (bilo) politično vprašanje, ali se o tem raziskovanju sploh lahko razpravlja javno. V javno zavest pa je torej prišla že nekajkrat psihična travma in vsakokrat je njeno raziskovanje potekalo v skladu s političnim gibanjem (Herman, 1996: 35).

Najprej se je v javnosti pojavila histerija kot arhetipska psihična motnja žensk; tej so posvetili veliko časa v raziskovanju v zadnjih dveh desetletjih 19. stoletja (Herman, 1996: 33–35). Že v sami besedi travma se torej prepletata sproženo in povzročeno, vzrok in delovanje, kar na referenčnem polju travme nakazuje kompleksen sklop delovanja. Šele z zgodovinskim razvojem teorij nevroze pri histeriji, ki je bila konec 19. stoletja zelo razširjena bolezenska slika, je prepletenost dobila pomen. Tematiziral jo je Sigmund Freud, ko se je osredotočil na delovanje zunanjega v notranjosti. Pojma travme ni razumel izključno fiziološko, ampak ga je prenesel v polje psihološkega. Freud razume psihično travmo kot notranjo, neopisljivo situacijo, ki se na telesni ravni izraža s stopnjevanjem razrvanosti. To dogajanje imenuje 'psihični vtis' in ga pozneje specificira kot 'žalitev', 'udarec in podobno' – kot nekaj, kar ljudi napade. Pri nastanku travme se osredotoči na součinkovanje zunanjega in notranjega ter pojasni: »Kadar torej iz kakršnega koli razloga ne more priti do reakcije na psihično travmo, se iz istega razloga zadrži tudi njen prvotni učinek, in če človek ne more 'odreagirati' in se s tem znebiti naraščajočega dražljaja, obstaja možnost, da zanj postane ta dogodek psihična travma« (Freud [1893] 1971: 21, v: Bercht, 2005: 288).

Za pojavom histerije se je pojavil granatni šok ali vojna nevroza, kar so začeli preučevati po 1. svetovni vojni, še najbolj pa po vietnamski vojni (Herman, 1996: 33–35).

V času 2. svetovne vojne in po njej je bilo pomembno delo Abrahama Kardinerja, ki je leta 1923 končal svojo analizo pri Freudu (Možina, 2003: 111). Najprej je razvil svojo teorijo vojnih nevroz, ki jo je potem preverjal v času 2. svetovne vojne. Pozneje je psihoanalitik Abraham Kardiner tudi opisal simptome vojnih travm: trajna budnost, previdnost, povečana občutljivost za nevarnost, sizifovske sanje, doživetja disociacije, takšno vedenje,

kot bi še obstajala nevarnost ... (Možina, 2003: 111, Solarovič, 2005: 17). Čeprav je Freud na podlagi teh odkritij zagovarjal potrebnost psihoterapevtske obravnave ljudi z vojnimi travmami, pa je v praksi ostajalo omalovaževanje in pripisovanje moralne šibkosti. Po 1. svetovni vojni so bili ustrezne pomoči deležni le redki, kajti prevladovalo je mnenje, naj si vsakdo pomaga sam in naj pomoč poišče v družini. Šele po 2. svetovni vojni in po obeh korejskih in vietnamski vojni je prevladalo prepričanje, da moramo postati posebno pozorni na vse vrste travm, torej tudi tiste zaradi spolnih, telesnih in čustvenih zlorab, ne le vojnih spopadov. Ugotovili so namreč, da travme zmanjšujejo delovno sposobnost posameznikov in se prenašajo tako na naslednje generacije kakor tudi na bližnje osebe (Solarovič, 2005: 17). Pred koncem 2. svet. vojne se je v Angliji zgodil zanimiv eksperiment, ki je sicer trajal le šest tednov, a ga vseeno štejejo za začetek novega poglavja v obravnavanju PTSS. Eksperiment je izvedel vojaški psihiater Wilfred R. Bion (Možina, 2003: 111).

Zadnja travma, ki je prišla v zavest javnosti, je bila spolno nasilje v družini, in sicer na pobudo feminističnih gibanj v zahodni Evropi in Severni Ameriki. Že od samih začetkov raziskovanja torej vidimo, da ne gre samo za problem posameznika, pač pa za resen globalni fenomen (Herman, 1996: 33–35). Charcot, Janet in Freud, začetniki psihoanalize, so se precej posvečali osebam, za katere se je zdelo, da so doživele travmo. Med njimi so bile predvsem žrtve spolnih zlorab. Pri travmatiziranih osebah so opažali, da ne morejo integrirati travmatskih doživetij v svojo duševnost, da spominske sledi ostajajo kot nezavedne 'fiksne ideje', da ostajajo navezane na travmo (po Freudu: fiksacija), da travmatske izkušnje ostajajo odcepljene (disociirane), da groza človeka preplavi in da nima več čustvene kontrole (Solarovič, 2005: 17).

Strokovne oblike dela so se na prizorišču zgodovine pojavile šele koncem 19. stoletja, in to z vprašanji, kako si je možno razlagati razne oblike človeškega trpljenja, kako ravnati s travmatiziranimi, katere pravice, storitve jim je smiselno priznati (Možina, 2003: 109–110). Razvoj znanstveno in strokovno utemeljenih načinov obravnavanja oseb z izkušnjo travme se je torej pričel natančneje v drugi polovici 19. stoletja (Možina, 2003: 109–110). Omenjam tudi Pierra Janeta, ki je deloval v pariški kliniki Salpetriere in s svojimi deli presegal okvire prvotno zastavljenih družbenih vprašanj o travmah. Pierre Janet je v osemdesetih letih 19. stoletja v pariški kliniki Salpetriere razvil razumevanje

predvsem dolgotrajnih posledic travmatskih doživetij, ki zelo ustreza najmodernejšim pogledom kognitivne znanosti, vendar je njegovo delo za več desetletij padlo v pozabo (Stritih, 2005: 336). Nekoliko bolje se je godilo idejam Sigmunda Freuda, vendar so njegove zamisli ostale v krogu psihoanalitikov.

S tem krajšim prikazom sem omenila nekatere mejnike obravnave travm v zgodovini, čeprav je bilo doslej največ govora o tako imenovanih vojnih nevrozah – o stotisočerihi ljudeh, kot pravi Možina (2003: 113), ki so bili po vojnah prisiljeni, da se sami soočajo z najhujšimi stiskami. Stroka je v zgodovini počasi napredovala, se umikala in ponovno dosegala vsaj delne uspehe. Napredka pri preučevanju travm pa si torej ni mogoče predstavljati brez političnega gibanja, usoda stroke je namreč odvisna od usode tistega političnega gibanja, ki jo je vzpodbudilo in vzdrževalo v zadnjem stoletju (Herman, 1996: 61).

1.3 Odziv na travmatski dogodek in posledice

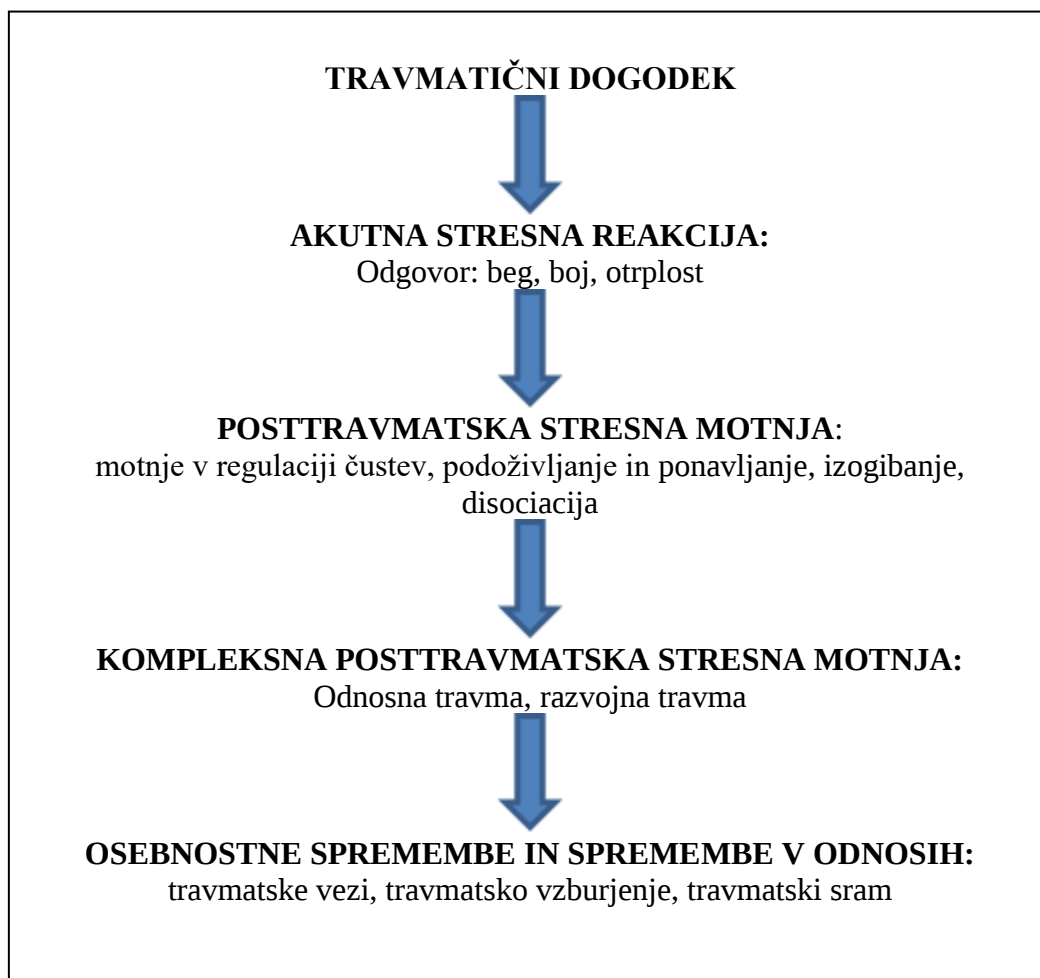
Pri odzivanju oseb na travmatska doživetja vidimo, da so njihovi odzivi zelo različni, razlike pa nas pogosto presenetijo. Pridemo do pojma individualnih razlik v odzivanju, namreč od spleta številnih dejavnikov je odvisen odziv na travmatski dogodek. Vsi odzivi so normalni, gre za normalen odziv na nenormalen dogodek.

Več avtorjev, med drugim tudi P. A. Levine (2015,) pojasnjuje, da travma vzbudi biološki odziv, Rozman pa pojasni dopolnjuje, da je odziv na travmo pri posamezniku silovit in da pri tem nastanejo resne posledice – poškodbe (Rozman, 2015: 19–20). Pri odraslih je kot najpogostejši odziv na travmo, po besedah Cvetka (2009: 99), imenovan 'boj ali beg', kompleksen odziv telesa, ki ga nadzorujejo možgani. Značilen odziv je prav tako zamrznjenost. Kot se strinja tudi Levine (2015), se telo ob travmi torej napne v pripravljenosti, se pripravlja v strahu, zamrzne in se grudi v nemočni grozi. Ko se zaščitni odziv uma na premaganost povrne v normalno, je tudi odgovor telesa mišljen tako, da bi se po dogodku normaliziral. Kadar pa je vrnitev v normalno stanje preprečena, se učinki travme utrdijo in oseba je travmatizirana (Levine, 2015: 15). Travma ima tako zunanjo kot notranjo plat, potrebno je torej delo ne samo na psihi človeka, temveč tudi delo na telesu posameznika (Levine, 2015: 37), notranjim ujetim energijam je torej treba omogočiti, da se premaknejo, izrazijo. Da se ujete energije čim prej izrazijo, je na primer že rekreacija tisti

dejavnik, ki bo vplivala na te uskladiščene, od travme ujete energije, da se sprostijo in povrnejo organizmu ravnovesje. Če tem ujetim energijam ni omogočeno, da bi se premaknile, in če travma postane kronična, potem lahko terja veliko časa in/ali energije, da osebi povrnemo ravnovesje in zdravje (Levine, 2015: 37).

Glede na silovitost odziva posameznika na travmo, kot navaja Rozman (2015), so posledično tako okvarjeni spomin, osebnost in tudi telo. Najpogosteje, ko mine nevarnost, se začne spontano celjenje. Včasih je okrevanje ustavljeno, kajti oseba se ne zmore soočiti z realnostjo (Rozman, 2015: 19–20). Ustavljeno okrevanje pa povzroča nove simptome, ki so imenovani posttravmatska stresna motnja: motnje spomina, motnje v regulaciji čustev, podoživljanje in ponavljanje travme, izogibanje podobnim dogodkom in razpad osebnosti. O razlagah o PTSD Soršak (2009) pravi, da gre za disociativno motnjo, ko se oseba s travmatičnimi izkušnjami ne more upreti prisilnemu ponavljanju drobcev izkustva (Soršak, 2009: 99). Pri razlagi PTSD zavzemajo pomembno mesto biološke teorije, kajti nakazujejo pomemben genetični vpliv na dovzetnost za simptome PTSD (Soršak, 2009: 100). Tudi ostalih teorij, ki skušajo razložiti simptome PTSD, je več (npr. Langova (1993, 1994) bioinformacijska teorija) (Soršak, 2009: 100). Na splošno o PTSD torej lahko rečemo, da se je obsežno znanstveno raziskovanje pravzaprav začelo šele, ko so znanstveniki dokazali, da imamo pri PTSM opraviti z dejanskimi okvarami živčevja in žlez z notranjim izločanjem, da imamo dejansko opraviti z določeno vrsto ran oziroma brazgotin (Stritih, 2005: 336). Šele Abraham Kardiner, ki je leta 1923 končal svojo analizo pri Freudu, je uveljavil PTSM kot ustrezen predmet znanstvenega raziskovanja. Odločilnega pomena za široko sprejetost Kardinerjevih idej je bil njegov pojem 'fizionevroze', ki govori o tem, da lahko travme vplivajo na dolgotrajne spremembe delovanja fizioloških mehanizmov, ki jih je bilo takrat mogoče dokazati že z medicinskimi meritvami (Stritih, 2005: 336). Na posledice travme oziroma na to, kakšen bo odziv posameznika, med drugim vpliva dejstvo, ali je žrtev po dogodku prepuščena sama sebi ali ima podporno socialno mrežo varnih ljudi, ki ji lahko prestatí najhujše (Rozman, 2015: 39). Travmatizirana oseba je ujeta v svoj zasebni, temni svet in doživlja svoje življenje kot niz ponavljanj travmatičnih dogodkov. Kot navedeno, so posledično okvarjeni spomin, osebnost in telo posameznika, ki je doživel nesrečni dogodek. Posledice travme na osebnost se kažejo tako, da se ljudje, ki so doživljali travmo, psihično spremenijo tako, da postanejo hkrati oboje: iskalci drame in senzacij ter preobčutljivi na stres in določene dražljaje (Rozman, 2015: 39). Če oseba doživi travmo, se ji lahko zdi, da bo najbolj uporabna obrambna strategija, da poskuša

ignorirati vse tiste sestavine dogodka, ki so ji nerazumljive in nesprejemljive. V povprečju človek to najlažje doseže tako, da se še bolj intenzivno posveti vsakdanjim navadam, svojim konjičkom, svojemu delu itn. Problem pa se širi kot oljni madež, ker se nenadoma zdi, kot da nič ni več enako, kot je bilo. Človek potem napne vse sile in se poskuša držati svojih socialnih vlog – obvez, ki jih ima do drugih. Na področju medosebnih odnosov travmatizirani posamezniki pogosto doživijo paradoks, da kljub večjim vloženim naporom dobijo manj priznanj, kar lahko povzroči, da posameznik svoje okolje zagleda precej drugače (Stritih, 2005: 339).



Slika 1.2: Odziv na travmatski dogodek

1.4 Fragmentirani travmatski spomini

Travma je 'posneta', njen odtis je prisoten v spominu, toda kot pravi avtor Oravec (1999: 83), je ta za kognitivne mehanizme neprebavljiva in se nahaja zunaj področja kompetence adaptacijskih mehanizmov. Solarovič (2005: 21) pojasnjuje, da naš spomin deluje tako, da se spomini na dogodke običajno sčasoma spreminjajo in ne prebujajo močnih čustev in

zaznav. Spomin na travmo se ne vgradi kot del posameznikove osebne preteklosti in kot takšen ni sprejet, temveč začne obstajati neodvisno od prejšnjih shem (tj. disociiran). Travmatski spomini ljudi s PTSM pogosto ne predstavljajo povezanih zgodb (ker niso vgrajeni med druge življenjske dogodke), sestavljajo pa jih močna čustva in somatosenzorni vtisi, ki se pojavijo, ko žrtev travme kaj vzburi ali pa jo na travmo kaj spomni. Okrevanje resno zapleta to, da lahko določen travmatski dogodek prebudi druge dolgo pozabljene spomine na pretekle travme. Številni travmatizirani težko natančno opišejo travmatski dogodek, pa čeprav se jim ta po delčkih vsiljuje, ko ga živo podoživljajo. Toda doživljajo lahko občutke ali zaznave kot med travmatskim dogodkom, ne da bi znali povedati, kaj čutijo ali vidijo. K najhujšim simptomom po doživetju travmatskega dogodka pa sodi popolna amnezija (po besedah vojnega veterana, ki je bil pacient Bessla van der Kolka: »Ničesar se ne spomnim, namesto spomina je praznina, luknja« (van der Kolk in MacFarlane, 1996, 10, v: Solarovič, 2005: 21). Tudi novejša nevrofiziološke raziskave kažejo, po besedah Možine (2003: 114), da travmatska doživetja naši možgani predelujejo drugače kot druga vsakdanja. Kaže, da se čutni vtisi, ki sestavljajo travmatično doživetje, ne povezujejo v smiselne celote, temveč se ohranjajo kot razbiti spominski drobci. Problematični spomini, ki niso povezani, tudi niso reprezentirani v spominu kot besedna sporočila o preteklosti, temveč so fragmentirani senzorni ali čustveni elementi travmatskega dogodka (Cvetek, 2009: 56). Zelo pomembno je razumeti, da je ponavljanje pretekle travme prek vseh možnih simptomov (npr. motnje hranjenja, konfliktni odnosi, nasilje, težave z zasvojenostjo, idr.) za ljudi z izkušnjo travme, kot pravi Repič (2008: 123), dejansko prisila. Četudi si zavestno želijo potlačiti ta spomin, ga ločiti od zavesti, v njihovi psihi obstaja nasprotna potreba po ozaveščanju potlačenih vsebin. Tako se potlačene in razcepljene izkušnje pojavljajo v novi situaciji in na nov način. Kos in Slodnjak (2000: 18) navajata, da se travmatski dogodki vračajo ob tako imenovanih 'pomnikih', to je ob pojavih, ob katerih se v možganih vzpostavijo povezave s travmatskim dogodkom. Oravec (1999: 86) govori o tako imenovanih 'sprožilcih', tj. do dogodkov, ki sprožijo podoživljanje travmatizirajoče situacije (Pynoos jih imenuje 'reminders' (1988), nekateri drugi avtorji jim rečejo 'starter'), je razlika med otroki in odraslimi le ta, da so pri otrocih ti dogodki, podobe, zvoki bolj realne, konkretne narave (kot na primer izogibanje mesta travmatizirajočega dogodka, objekta, iz katerega je bilo streljano nanje, in podobno), medtem ko so pri odraslih ti sprožilni dogodki bolj simbolični, (npr. hrumenje helikopterskega rotorja pri veteranih vietnamske vojne). Travmatske spomine pogosto spremljajo tesnoba, različni znaki čustvene vznemirjenosti ... Na dražljaj iz aktualnega

okolja travmatizirane osebe reagirajo tako, da pogosto podoživijo celoto travmatičnega dogodka, najpogostejša oblika podoživljanja pa so travmatske sanje ter moteči vdori živih podob in zvokov, povezanih s travmatskim dogodkom (Oravec, 1999: 84–85). Gostečnik (2008: 333) pravi, da je za razumevanje spominskih fenomenov, povezanih s stresom in travmo, pomembno predvsem hranjenje čustvenih izkušenj. Mnogi avtorji (Gostečnik, 2004; Repič, 2008; Shore, 1999; Siegel, 1999, van der Kolk, 2002) v zvezi s tem poudarjajo dva različna spominska sistema, in sicer eksplicitni in implicitni spomin. Nepredelana travma je shranjena izven zavesti, v implicitnem spominu. Tu govorimo o spominu, ki je zavesti praktično nedostopen, vedno pa se lahko prebudi v situacijah, ki morda samo blede spominjajo na preteklost ali določene osebe iz preteklosti (Gostečnik, 2013: 371).

Tako psihoanalitična znanost kot različni avtorji (Gostečnik, 2013: 372–373) dokazujejo, da so raztreseni in kompleksni delci posameznikovega sedanjega doživljanja velikokrat močno prisotni, integrirani v sedanjost in razumljeni le, če jih vidimo v luči preteklosti.

1.5 Travmatski stres: Fenomenologija travmatskega stresa

Travma povzroči v telesu avtomatsko reakcijo, ki jo imenujemo akutna stresna situacija ali travmatski stres, oz. kot navaja Možina (2003: 116), v prvem obdobju po doživetju travmi se sproži tako imenovan biopsihološki stresni sindrom. Organizem torej proizvaja stresne hormone, ki vplivajo na telesne procese, na vedenje in doživljanje osebe. Gre za popolnoma normalno reakcijo, ki jo imenujemo akutna travmatična stresna reakcija. Odziv na stres je del naše biološke opreme, ki si ga delimo z živalmi, vendar razlika med človeško in živalsko reakcijo na stres obstaja (Rozman (2015: 53)). Vzemimo za primer zajca, ki je pravkar ušel lisici. Za zajca se travmatični dogodek konča s tresenjem vsega telesa, že čez pol ure pa se bo mirno pasel naprej. V nasprotju z zajcem pa ljudje lahko podoživljamo reakcijo na travmo tudi petdeset let kasneje. Fiziološka reakcija ne poteka do konca, saj se vmeša misleči del možganov in to prepreči. Preostala energija, ki jo travma sproži, ostane zaklenjena v telesnem spominu (Rozman, 2015: 53). Rozman (2015: 57) navaja, da če naštejemo dele možganov od spodaj navzgor, si sledijo najprej podaljšana hrbtenjača, kjer je sedež za življenje pomembnih refleksov, potem osrednji možgani (limbični sistem), kjer se ustvarjajo in procesirajo čustva in prav tako odzivi na stres in travmo, in slednjič možganska skorja kot sedež zavesti, odločanja in logičnega

razmišljanja. V tem vrstnem redu se možgani tudi razvijejo v osebnem razvoju človeka, tako da se funkcija razuma povsem razvije pri približno dvanajstih letih. Otrok se tako ne more logično odločati, ampak se odloča čustveno, razum si mora 'izposoditi' pri starših, preko prepleta v svojih duševnostih, kar imenujemo simbioza/sožitje. Kot navaja Rozman (2015: 58), možgani sicer niso enoten organ, ampak več med seboj hierarhično povezanih sistemov. Prav od kakovosti povezanosti pa je odvisno, kako oseba misli in kako se v življenju uspešno znajde. Nasprotje integracije pa imenujemo razpad ali disociacija; med travmo je značilno, da se povezanost možganov razsuje na več različnih načinov, ki vplivajo na nastanek dolgoročnih posledic travme. Rozman (2015: 59) navaja, da deli možganov, ki so povezani, med seboj ves čas komunicirajo z električnimi impulzi, ki spreminjajo delovanje možganov in telesa. Tem električnim impulzom oziroma živčnim prenašalcem pravimo nevrottransmiterji in hormoni, preko katerih pa doživljamo stres pri travmatski reakciji. Tudi posamezne živčne celice (nevroni) so med seboj povezane v t. i. sinapse, preko katerih se prenašajo elektrokemični impulzi. Povezave med nevroni se spreminjajo, zato pravijo, da so možgani plastični. Nove povezave se nenehno tvorijo tam, kjer poteka živahna komunikacija med nevroni, in odmirajo tam, kjer jih ni veliko. To lastnost možganov, sposobnost obnove, pa lahko uporabimo pri okrevanju.

1.6 Okrevanje: zdravilni proces okrevanja in (po)moč travmatiziranim

Okrevanje od negativnih učinkov travmatskih izkušenj je možno. Kot pravita Mikuš Kos in Slodnjak (2000), lahko torej proces okrevanja in ozdravljenja potekata samodejno. Saleebeyjev (1998) *Leksikon moči* vsebuje sedem temeljnih konceptov in načel. Med njimi sta koncepta zdravljenje in celostnost (healing, wholeness). Saleebey s svojim konceptom zdravljenja in celostnosti pojasnjuje, da je človek naravnan k zdravljenju oziroma da ima sposobnost ozdraveti. V medicini to pomeni, da ima človek na voljo notranji sistem podpore, ki deluje neodvisno od zunanjih vplivov zdravljenja (Čaćinovič Vogrinčič, 2005: 13).

Tudi Levine se strinja in navaja, da za obravnavo ljudi, ki so doživeli skrajno obremenjujočo izkušnjo in v šoku zamrznili (angleško 'freezing'), priporoča večjo pozornost na nujno aktiviranje možganskega debla. Aktivira ga organizem sam, toda naše početje lahko ta mehanizem samoozdravljenja v marsičem ovira.

Za okrevanje oseba s travmatsko izkušnjo ne potrebuje ničesar mističnega ali čudežnega (Bass in Davis, 1998: 139). Potrebuje pa varnost in podporo, potrebuje nekoga, ki jo bo aktivno poslušal in tolažil. Potem ko se je oseba spoprijela s svojo travmatsko preteklostjo, jo čaka ustvarjanje nove prihodnosti. Po žalosti, za starim jazom, ki ga je uničila travma, se mora razviti novi jaz. Prepričanja, ki so prej dajala smisel življenju, so postala dvomljiva, izgraditi si mora nov sistem prepričanj in verovanj. To so naloge tretje stopnje ozdravitve. Preživeli, katerih osebnosti so se oblikovale v travmatskem okolju, se na tej stopnji ozdravitve pogosto počutijo kot begunci, ki prihajajo v novo deželo. Zgraditi si morajo novo okolje v povsem drugi kulturi od tiste, ki so jo zapustili. Govorimo lahko o izgubljanjem in vnovič najdenem svetu (Herman, 1996: 225–226). Rozman (2015: 20) navaja, da strokovnjaki za okrevanje po travmi v zadnjih letih pospešeno odkrivajo, da se travma ne konča takrat, ko je dogodkov konec, temveč še naprej razžira osebnost ljudi, ki so doživeli travmatsko izkušnjo, in to dokler se ne razreši. Da bi oseba okrevala od posledic travme, se mora spomniti vseh bolečih dogodkov. Terapevti in drugi strokovni delavci poznajo načine, kako bi jih oseba priklicala iz pozabe, da bi se sprožil zdravilni proces okrevanja. Ko bo to končano, se bodo osebe s travmatsko izkušnjo dogodkov sicer spomnile, vendar jih bodo doživljale kot običajni spomin: nekaj, kar je sicer bilo grozno, vendar se je zgodilo že zdavnaj in jih zdaj ne ogroža več. S tem pa bodo lahko na novo zaživele brez simptomov, ki jih je vanje vtisnila travma (Rozman, 2015: 44). Da bi bilo okrevanje dolgoročno, je treba ozdraveti v globino, poudarja Rozman (2015: 12).

Osnovno (po)moč lahko osebi s travmatsko izkušnjo prvotno nudi njegovo najbližje okolje oziroma naravna podporna socialna mreža. To je predvsem zagotavljanje občutka varnosti, omogočanje izražanja strahu, tesnobe, žalosti, razvijanje optimističnega pogleda na svet in prihodnost (Mikuš Kos, 2001: 19).

Novejši pristop k pomoči osebam, ki so doživele travmatske dogodke, je psihološki 'debriefing' ali razbremenilni razgovor oziroma kot lahko zasledimo v literaturi, prva pomoč s pogovorom. To so tehnike odpiranja in razkrivanja doživelega čim prej po dogodku (Mikuš Kos in Slodnjak, 2000: 49). O psihološkem debriefingu med drugim pišejo tudi Klinglet-Perren (2002), Možina in Stritih (2003: 116). Klinglet-Perren (2002) pravi, da je to model za zgodnjo in k virom usmerjeno preventivno ravnanje. Debriefing je strukturiran proces, ki so ga najprej uporabili v vojskah, kjer so to besedo označili kot kratek pogovor z enotami, kasneje pa je bila ta tehnika uvedena kot ukrep za preprečevanje

sekundarnih travm in občutka izgorelosti. Pri debriefingu se rekonstruirajo dejstva in emocije, ki so del travmatske izkušnje. Namen tega ravnanja je namreč preprečiti trajno stresno motnjo takoj po izpostavljenosti travmatskemu dogodku in v obliki triaže odkriti morebitne težke motnje in jih čim prej začeti zdraviti (Klinglet-Perren, 2002: 19–20).

Oseba s travmatično izkušnjo lahko (po)moč v zvezi s svojo stisko najde z obiskom na primer pri (skupinskih) terapevtih, katerih osrednja naloga je vzpostavitev varnega okolja, oziroma kot navaja Cvetek (2009), je naloga terapevta v (skupinskih) terapijah nuditi preživelemu varno okolje držanja (ang. Holding). Naloga terapevta je vzpostavljanje in vzdrževanje primernih mej med terapevtom in osebo s travmatskimi izkušnjami, prav tako naloga in sposobnost skladiščiti/obvladovati čustvene vsebine, jih elaborirati v sebi in vrniti k njihovem viru na način, ki pospešuje razvoj članov.

Čuječnost, še ena metoda, ki jo je izpostavil Cvetek (2009: 300), je posebna metoda, katere izvor lahko povežemo z budizmom. Gre za stanje ostrega zavedanja čustvenih in telesnih pojavov, kar pomeni osredotočanje na nekaj področij, ki vključujejo med drugim telesne senzacije, stanje duševnosti in interakcije med posameznikovim vedenjem in vesoljem. Terapevt opazuje misli in čutenja take, kot se pojavljajo – neobsojajoče, trenutek za trenutkom, ko dogodek vstopa v polje zavedanja. Veščine čuječnosti so lahko še posebej uporabne pri zmanjševanju izogibanja med obravnavo. Integracija veščin čuječnosti lahko izboljša učinkovitost terapije s povečanjem posameznikove sposobnosti za vzpostavitev stika z bolečimi spomini, mislimi in čutenjem, ne da bi klient uporabil strategije izogibanja. Posameznike je tako treba naučiti, da samo opazujejo čutenje in misli, da ne bi česa na silo naredili in spremenili osebne izkušnje. Vaje čuječnosti so osredinjene na opazovanje, opis ali udeležbo v sedanjem trenutku (npr. spremljanje klientovega dihanja, štetje zvokov). Uporaba čuječnosti kot načina ukrepanja pred vedenjsko zanko izogibanja tudi poveča pozornost in namerno vedenje, kar pa je pogosto težavno pri posameznikih s travmatično izkušnjo.

Kot še eno učinkovito metodo s področja travm Cvetek (2009: 303) navaja tako imenovano psihoedukacijo, kajti včasih je tisto, kar je treba, to, da travmatiziranega učimo teorije. To je lahko uporabno še posebej takrat, ko ima oseba multiple travme in ni pripravljena uporabiti določenih drugih tehnik. Cilj psihoedukacije je predvsem razlaga razlogov za obravnavo in pomiritev strahov, da je oseba s posttravmatskim stresnim sindromom nora.

Če ima oseba informacije in znanje o izrednih in travmatičnih situacijah, lahko vpliva na to, kako ljudje predelujejo in razumejo težavne in morebitne pomagajoče situacije. Pri tej metodi se lahko klientu razložijo posttravmatski simptomi in kako izogibajoče strategije tem travmatičnim spominom preprečujejo, da bi bili predelani. Lahko se tudi predstavi pomembnost predelave, nuja po vzpostavitvi rutine za življenje, nuja po podpori. Večina psihoedukativnih metod sicer ni namenjena nadomestitvi terapije, ampak je dodatna oblika obravnave, ki pomaga, da klient najde pomen in razume situacijo ter dobi socialno podporo. Včasih je osebo z izkušnjo travme treba naučiti tudi veščin za vzbujanje občutka varnosti, z namenom, da bi preprečili vnovično viktimizacijo. To pomeni predvidevati in prepoznavati situacije, v katerih so lahko vnovično viktimizirani. Treba jih je tudi naučiti, kako se izogniti ali pobegniti iz morebitne tvegane situacije (npr. umik), prav tako na primer učenje asertivnosti in kako reči »ne« ali poklicati na pomoč (Cvetek, 2009: 303).

Ker pa so travmatične izkušnje kodirane v posebnem čustvenem stanju in niso dostopne samo s kognitivnimi pristopi, so terapevti začeli vključevati tudi hipnoterapevtske pristope – s hipnoterapijo naj bi hitro dosegli pomembna stanja ega, spodbujala pa naj bi tudi vzdrževanje/obvladanje intenzivnega afekta, krepitev ega, edukacijo in podporo (Cvetek, 2009: 309). Uporablja se tudi v različnih kombinacijah (npr. z elementi kognitivne terapije za relaksacijo, modulacijo afekta in trening tolerance afekta, da se pridobi dostop do nebesednih spominov in se sprostí inhibiran odziv, ki ga je morala oseba zadrževati v travmatičnem trenutku). Odnos med terapevtom in klientom poudarja psihodinamski model kot glavno orodje.

MODEL SARI – 4 faze terapije: Faza varnosti in stabilizacije, faza pridobivanja dostopa do travmatičnega materiala, faza izkušnje razrešitve travme in restabilizacije in faza osebne integracije in ustvarjanja nove identitete. Ta model demonstrira kombinacijo in integracijo različnih pristopov. Opisuje ukrepanje, postavljeno v neko zaporedje. Z razvojem terapevtskega odnosa zaupanja zmanjšuje klientovo pretirano vznburjenje. Terapevt mora znati klienta kadar koli vrniti v varen kraj. Kot podporne terapevtske metode pri obravnavi disociativnih motenj so – poleg metode EMDR – še družinska terapija, farmakoterapija, terapija z umetnostjo, skupinska terapija, hospitalizacija (če se klient vede nevarno, samopoškodovalno ali potrebuje varno okolje) (Cvetek, 2009: 309–310).

Cvetek (2009: 311) povzema tudi Thomasa (2003), ki poudarja, da posameznik disociira v primeru medosebnega izziva, ki aktivira nevarne modele odnosov. Posebno skrb pa namenja tudi disociaciji v terapevtskem odnosu – moč v terapevtskem odnosu je namreč neuravnotežena, ker so terapevtove zaznave obremenjene z avtoriteto. Nevarnost je, da tako terapevt lahko poskuša vsiliti svoje percepcije, prepričanja in potrebe po nadzoru. To je vsekakor oblika terapevtske zlorabe. Pogosto se dogaja, da tudi terapevti, ki resnično želijo pomagati, vsilijo svoje prepričanje z vztrajanjem pri ukrepanju, ki ga posamezniki ne sprejemajo. Mnogi klienti so namreč ravno pri tem, ko se branijo, izjemno občutljivi za izzive mej (predvsem tisti, ki so doživeli zlorabo). Besedno sicer privolijo, šibko sporočijo svoje nestrinjanje z nebesednimi signali in disociirajo. Kljub najboljšemu namenu, ki ga ima terapevt, se sam začne vesti na način, ki se verjetno sklada s posameznikovo notranjo vlogo zlorabljalčevega. Mnogi za to ne opazijo posameznikovih šibkih signalov odpora; lahko postanejo tudi nestrpni, ko posamezniki disociirajo, in kompenzirajo z bolj definitivnim vedenjem. Lahko so tudi razdraženi zaradi posameznikovega navideznega upiranja in lahko preko projekcijske identifikacije odigrajo vlogo zlorabljalčevega v travmi. Klienti se površinsko sicer strinjajo s terapevti, ampak so nezaupljivi in čustveno se odklopijo. Ko terapevti to zaznajo, postanejo nestrpni in kompenzirajo s prevzemanjem bolj avtoritativne drže. Disociacija se tako stopnjuje in terapevtska aliansa se poslabša. Sčasoma lahko posameznik konča terapijo ali vztraja pri njej in je še naprej re travmatiziran.

Cvetek (2009, 314–318) izpostavlja še eksistencialno terapijo zaradi travme. Pri eksistencialni terapiji temelji obravnava posameznikov oz. parov, družin na idejah in pogledih eksistencialistične filozofije, literature in umetnosti. Odnos med klientom in terapevtom je najpomembnejša spremenljivka, ki je klientu v oporo pri premagovanju travme.

V tej terapiji se klientovo življenje poskuša obogatiti v treh bivanjskih razsežnostih:

- biti od sveta – človeško bitje ima telo in mora ubogati pravila biološkega in fizičnega sveta (npr. človek mora jesti in piti);
- biti v svetu – človeška bitja imajo nekaj bivanjske svobode in imajo možnost izbire, tudi ko so v težavah, ljudje lahko vplivajo na okolje;
- biti za svet – človekova odgovornost, da pokaže samopresegačo slog življenja, kjer prevzema skrb za druge posameznike, skupnost ali okolje.

V knjigi Cvetek (2009) predstavlja tudi model eksistencialne družinske terapije zaradi travme, ki je osredotočen na to, kako travma zmoti zakonsko zvezo ali družino in kako se proces obravnave uporabi za pomoč parom in družinam pri preoblikovanju izkušnje travme v vzorec rasti. Osredotočen je predvsem na prekinjanje vzorca obrambe, ki ga družinski člani uporabljajo za zakrivanje in zamegljevanje bolečine zaradi travme. Vsak vzorec obrambe namreč ščiti družinske člane pred zavedanjem travme in bolečine zaradi travme, vendar delovanje družine tudi zmoti.

Zanjo so značilne naslednje bistvene terapevtske izkušnje v pristopu:

1. Držanje (*ang. holding*): družinski člani izkušnje travme in bolečino zaradi travme ignorirajo, se jima izogibajo, prekrivajo ali zamegljujejo, da bi se izognili bolečini. Držanje se v tem primeru nanaša na proces dviganja travmatične izkušnje, tako da se je je mogoče spomniti in jo podoživeti. Dviganje torej vključuje podoživljanje bolečine in trpljenja. Pri tem mora biti terapevt empatično dostopen, kar pomeni, da je terapevt družini v čustveno oporo, ki jo člani potrebujejo, da bi povedali svojo zgodbo in izkusili občutek razumevanja.
2. Odprto pripovedovanje: gre za pogovor in imenovanje bolečine zaradi travme med družinskimi člani ter družinskimi člani in terapevtom. Pripovedovanje je odvisno od razvoja empatične dostopnosti v odnosu med terapevtom in družino ter močno pospešuje razvoj terapevtskega srečanja. Travmatično izkušnjo in bolečino umesti v interakcijski svet srečanja, kjer se odnos med družinskimi člani in terapevtom uporabi za pomoč predelave travme v pogojih povečane podpore. Faza pripovedovanja temelji na razvoju empatičnih občutij med terapevtom in družino in tudi na terapevtovi pripravljenosti za konfrontiranje družinskih vzorcev obrambe, ki se uporablja za izogibanje zavedanju travme in bolečine, ki jo travma povzroča.
3. Obvladovanje (*angl. mastering*): je proces refleksije in eksperimentiranja, ki je družinskim članom v pomoč pri iskanju zdravljenja in družinskih vzorcev, ki so uporabni v predelavi in obvladovanju travme. Obvladovanje je najpogostejše, ko se družinskim članom pomaga razkriti družinske skrivnosti, medsebojno pošiljati jasna in konkretna sporočila, vzpostaviti odnose drug z drugim iz uravnotežene družinske strukture in spoštljivo poslušati drug drugega. Predvsem z eksistencialnega vidika je

pomembna pomoč pri preoblikovanju vzorcev, npr. iz agresije v asertivnost, izogibanja v samostojnost, iz odvisnosti v intimnost.

4. Spoštovanje: nanaša se na zdravilen proces identifikacije ter uporabe potencialov in priložnosti pomena, ki ga vsebuje travmatična situacija. Spoštovanje travme vključuje zavedanje nekaterih možnosti za samopresegačo dajanje svetu, ki jih vsebuje travmatična situacija ali travmatični spomin. Terapevt družinskim članom pomaga poiskati in aktualizirati željo, da bi prispevali k veselju drugih žrtev travme ter njihovih bližnjih ali pomagali zmanjševati bolečine drugih zaradi travme. Spoštovanje travme je po Franklu (1969) način zapolnitve eksistencialno – smiselnega vakuuma, ki se pogosto oblikuje kot odziv na izpostavitve travme.

Pristopov je torej več, od prej naštetih možnosti do umetnostne terapije, igralne terapije, uporabe hipnoze, nenavadnih metod gibanja oči (EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)), metodo katere je uvedel leta 1995 F. Shapiro, njen cilj pa je hitro metabolizirati disfunkcionalne ostanke preteklosti. Metoda se je pokazala kot obetavna, prav tako je tudi mnogo študij dokazalo njeno učinkovitost (Soršak, 2009: 105). Kot najbolj preizkušena metoda pa se je izkazala vedenjsko-kognitivna terapija, ki vključuje postopke izpostavljanja in kognitivnega restrukturiranja, ki pomaga uporabnikom tudi spoznati, da podoživljanje ni prvobitna travma, ampak le spomin (Soršak, 2009: 102).

Od terapevtskih pristopov Mikuš Kos (2001) kot osnovne navaja predvsem naslednje:

reproduciranje travmatskega dogodka (razgovor, igra, risba, dramatizacija in druge oblike izražanja),
podporna, spodbudna in empatična sporočila (»ni se zgodilo samo tebi«, »v svoji stiski nisi sam, podobno doživljajo še drugi«, »s skupnimi močmi bomo zmanjšali tvoje težave« idr.«),
identificiranje »pomnikov« – dražljajev, ki spominjajo osebo na travmatski dogodek, omogočiti, da jih oseba prepozna,
igralna terapija,
fokalna terapija,
osvetljevanje pomena dogodka, vpliva na videnje sveta,
odpravljanje simptomov, ki dodatno slabšajo stanje osebe (motnje spanja, depresivnost),
relaksacijske tehnike in psihonevrološke tehnike,

izboljšanje samopodobe,
strategije obvladovanja (coping),
preprečevanje prevzemanja vloge žrtve in razvoja priučene nemoči.

Tabela 1.1: Osnovni terapevtski pristopi (Mikuš Kos, 2001: 21)

1.7 Travma in družinski sistem

Sistemske študije, predvsem sistemske družinske terapije, so zelo vplivale na obravnavo družine (Gostečnik, 2011: 5), ko so se avtorji začeli ukvarjati z družinskim sistemom kot celoto in ne samo s posameznimi člani (Gostečnik, 2017: 9). Družina je pravzaprav sistem, v katerem sprememba pri enem članu družine vpliva na spremembo vedenja ostalih družinskih članov, kar v temelju pomeni, da so deli sistema svojsko medsebojno povezani, zato je celota večja kot seštevek njenih posameznih delov, kar pa nadalje pomeni, da sprememba v kateremkoli delu vpliva na celoten sistem (Gostečnik, 2017: 7, po Bitter, 2014, Gehart, 2016, Hecker in Wetchler, 2003) oziroma kot navaja Cvetek (2009: 122–123), da četudi je bila le ena oseba v družini izpostavljena travmatični izkušnji, posledice tega travmatičnega dogodka negativno vplivajo na medsebojne odnose v družini. O kolektivnem odzivu družine govorimo zato, ker družina ni le seštevek članov, ampak interaktivni sistem, ki deluje kot celota (Kos in Slodnjak, 2000: 17). Ob odzivu na travmo, ki ga je deležna družina kot družinski sistem (Kos in Slodnjak, 2000: 17), smo lahko priča še enemu fenomenu, in sicer tako imenovani 'zaroti molčečnosti', kajti v mnogih družinah je pogovor o travmi še dandanes tabu. Kot pravita avtorici Kos in Slodnjak (2000: 17), gre za nekakšno izrečeno ali neizrečeno pravilo, da se o travmatični izkušnji v družini ne govori. Avtorici Kos in Slodnjak prav tako izpostavita izraz o travmatski membrani, o katerem pa govorimo v primeru, če se družinski sistem v želji, da bi travmatski dogodek potlačil, prikril pred okoljem, obda z opno, ki pa ne prepušča komunikacije z okoljem v zvezi z nesrečnim dogodkom. Vendar je treba poudariti, da so starši pravzaprav prvi, ki so dolžni in imajo tudi največ možnosti pomagati otroku, ki je doživel travmatično izkušnjo. (Po)moč je namenjena tudi staršem, ta pa obsega razumevanje njihove stiske, razlago otrokovih težav in svetovanje staršem in drugim otroku pomembnim osebam glede ravnanja, posredovanje informacij o tem, kje lahko poiščejo zdravstveno pomoč, pomoč psihologa, psihiatra (Kos in Slodnjak, 2000: 51). Kot rečeno, za travmatiziranega otroka je predvsem pomembna pomoč staršev, predvsem njihove lastne psihične zmogljivosti in odnos staršev do otroka pa določajo njihovo razumevanje, podporo in ravnanje z njim

(Kos in Slodnjak, 2000: 55). Po navedbah avtoric (Kos in Slodnjak, 2000: 55) naj bi starši otroku zagotovili čim večji občutek varnosti, mu nudili razumevanje ter predvsem čustveno podporo. Svetujeta, da se otroku da možnost in priložnost, da o nesrečnem dogodku govori, da se mu omogoči, da svojo stisko izrazi, in to s pomočjo pogovora, risbe, igre. Kot uspešno podporo navajata pogovor o tem, kaj otroku pomaga, da se bolje počuti, svetujeta, da naj starši skupaj z otrokom iščejo in raziskujejo načine obvladovanja ali preprečevanja neprijetnega počutja. Pri otroku naj bodo pozorni tudi na to, katere okoliščine mu ponovno obudijo boleč in zastrašujoč spomin na dogodek in tudi kako se naj takim opomnikom izogne.

1.8 Fenomen prenosa travm

Ker smo ljudje sistem in smo del širšega sistema, poskusi razreševanja nepredelanih vsebin travmatičnih doživetij ne zadevajo samo posameznika s travmatskim izkustvom in tudi ne samo partnerjev, pač pa neposredno vpliva tudi širše, na druge sorodnike, prijatelje, pomagajoče strokovnjake. Vse preveč je tudi načinov, ki omogočajo, da se posledice travm oziroma negativni vplivi travmatskih doživetij prenašajo z ene na drugo osebo, iz ene generacije v naslednjo in z ene ravni družbe na drugo, da se akumulirajo, v določenih razmerah zgostijo in vodijo v nepredvidljive odločitve na različnih ravneh. Te odločitve pa ponovno vodijo v individualne, skupinske ali kolektivne travme (Stritih, 2005: 335). Ko razmišljamo ali javno diskutiramo o temi prenosa preživele travme (od spolnih zlorab do raznih političnih, vojnih travm, fizičnega nasilja ...), ni mišljen prenos travme kot take. To ne pomeni, da če je bila na primer mati žrtev spolnega nasilja, da bo potem tudi hči doživela travmatično izkušnjo spolnega nasilja. Kar je s prenosom travme mišljeno, je mišljen prenos občutkov in simptomov, ki jih pustijo travme, oziroma nekateri avtorji (Gostečnik, 2011: 210) celo omenjajo prenos modelov mišljenja in vedenja. Erzar (2005: 2) kot novejši pogled na travmo navaja, da ta, če nihče ne prevzame odgovornosti zanjo, ohranja svojo neobvladljivost in da se z nezmanjšano močjo preko okrnjenega sočutja in neobvladljive tesnobe do otrok prenaša iz generacije v naslednjo generacijo ter preko sekundarne travmatizacije od partnerja k partnerju. In šele potem bo odnos, ki bi omogočil sprejemanje odgovornosti za travmo, tisti, ki bo zaustavil prenašanje travmatičnih učinkov. Tudi Gostečnik (2011: 6) se strinja, da se travmatična izkušnja zapiše v posameznikovo psihično strukturo, da zlasti če mu ni nihče pomagal pri predelavi ter ozaveščanju vplivov, ki jih je pustila travma, torej ob odsotnosti pomoči taki osebi, se travmatične izkušnje ne

prenašajo le v posameznikovo življenje, na družinske člane, pač pa tudi na nove generacije oziroma se določeni predvsem vedenjski, mišljenjski, afektivni modeli ponovno zbuja iz generacije v generacijo. Travma torej, ki ni ozdravljena, ki ni rešena in ki ni integrirana v zdravo ravnanje v posamezniku, se lahko ponovi, ponovno uprizori, odigra, projecira ali eksternalizira v odnosih in ustvari uničujoče sile. Državna uprava, socialne službe in seveda psihiatrija so se 'morali' ukvarjati z vprašanji kolektivnih in individualnih travm šele v času razvite industrijske družbe, se pravi v 19. stoletju. V nekoliko bolj oddaljeni preteklosti je za travmatizirane ljudi praviloma skrbela družina in ožja (vaška ali cehovska) skupnost, od začetka novega veka pa so se za ta namen v razvitih državah razvijale različne socialne službe (Stritih, 2005: 340).

1.9 Sekundarna travmatizacija

Ko skrb za ljudi z izkušnjo travme ali skupno bivanje z njimi pri najbližjih družinskih članih (starši, partner, brat, sestra ...) in strokovnih delavcih, ki nudijo psihosocialno podporo in pomoč, povzroči enake simptome kot travma, to imenujemo sekundarna travmatizacija. Tudi Stritih navaja in se strinja, da se dolgotrajni rušilni vplivi travm lahko prenašajo tudi na strokovnjake in ustanove, ki travmatiziranim pomagajo (Stritih, 2006: 336). Tudi Cvetek (2009) trdi, da so afekti travme lahko projicirani in ponotranjeni v terapevta. Če govorimo o tem, da ostaja terapevt odprt za izkušnje posameznika, pomeni, da bo tudi občutil razne afekte, kot so groza, nemoč ali jeza. Strokovni delavec, ki nudi psihosocialno pomoč in podporo, in ostali strokovnjaki tega področja so tako podvrženi tem travmatičnim izpovedim in zgodbam. Postavka, da ljudje blizu osebi, ki je doživela travmo, lahko tudi sami razvijejo simptome travmatskega stresa, se je v literaturi prvič pojavila 1974, ko je Sarah Haley opisala, kako je nanjo vplivalo delo s travmatiziranimi (Repič, 2008: 113). Sicer ni neke posebne oziroma večje empirične potrditve v teoriji na področju sekundarne travmatizacije, a vseeno v literaturi lahko zasledimo priporočene strategije za zmanjšanje omenjenih simptomov (Cvetek, 2009: 318).

1.10 Pomoč pomočnikov preživelim po travmatičnih dogodkih

Za osebe, ki priskočijo na pomoč v zvezi s travmatskimi dogajanjem, se je v zadnjem času uveljavil izraz 'pomočniki'. Termin označuje osebe, ki priskočijo na pomoč v prvih minutah in urah po nesreči, prav tako pa tudi za tiste, ki nudijo poznejšo ali dolgotrajno pomoč (Kos in Sodnjak, 2000: 78–80). Avtorici Kos in Sodnjak (2000: 78–80) med tako

imenovane 'pomočnike' uvrščata tehnično osebje: reševalce, policijo, zdravstvene psihologe in socialne delavce, v primeru nesreče v okviru šolskega dogajanja pa med 'pomočnike' uvrščamo tudi učitelje. Zelo pomembna splošna ugotovitev je, da so ob travmatskih dogodkih čustveno prizadeti tudi navedeni pomočniki. Pri nekaterih pomočnikih je prizadetost namreč tako huda, da lahko celo govorimo o travmatizaciji pomočnikov (Kos in Sodnjak, 2000: 78–80).

Vpliv na doživljanje pomočnikov je odvisna od njihove vloge ob travmatskem dogodku in poznejšem dogajanju. Osebe, ki so neposredni reševalci in pomočniki na primer ob prometni nesreči, požaru, postanejo pravzaprav bolj ali manj soudeleženci dogajanja (Kos in Sodnjak, 2000: 78–80). Na mnoge nesrečno dogajanje čustveno hudo vpliva, čeprav sami neposredno niso bili ogroženi. Prizadeti so posledično zaradi videnega, slišane in doživetega. Vzroki so v zaznavanju stvarne zastrašujoče situacije, v istovetenju z osebami, ki so žrtve ali njihovi svojci, pa tudi v tem, da se ob hudih nesrečah obudijo lastne potisnjene bojazni in strahovi. Posredno psihično travmatizacijo pomočnikov lahko povzročajo prav tako opisi dogajanj žrtev in neposrednih udeležencev dogodka. Psihološki osnovi za posredno travmo sta empatija in istovetenje z osebo, ki ji pomočnik pomaga (Kos in Sodnjak, 2000: 78–80).

Reakcija na posredno travmatsko doživetje se kakovostno ne razlikuje bistveno od reakcij na neposredno travmatsko doživetje. Pri osebah, ki delujejo dolgoročno, npr. osebe, ki nudijo psihosocialno pomoč beguncem ali psihološko pomoč ljudem, ki so doživeli hude travmatske dogodke, se zaradi podoživljanja ob izpovedih njihovih uporabnikov lahko pojavijo podobne reakcije kot pri neposredno travmatiziranih ljudeh (Kos in Sodnjak, 2000: 78–80). Avtorici Kos in Sodnjak (2000, 79–80) poudarjata, da je pri travmatizaciji pomočnikov pomembno tudi število travmatskih opisov in izpovedi, ki jih ti slišijo. Pri mnogih se sčasoma njihove sposobnosti obvladovanja izčrpajo in ne morejo nuditi psihološke pomoči. Pri pomočnikih imamo opraviti tudi s pojavom izgorevanja. Osebe, ki se dolgo časa nahajajo v poklicih, v katerih se srečujejo z veliko hudimi dogodki, lahko zaradi čustvenih obremenitev doživijo izčrpanost svojih psihičnih zmogljivosti. Travmatizacija ni le posledica podoživljanja groze in gorja, pomembna je namreč celota nesrečnega dogodka. Splet znakov travmatizacije in izčrpanosti pomočnikov tvorijo

predvsem tesnoba, občutek nemoči, žalost, zavest, da za trpeče ljudi ne morejo storiti več, občutek krivde zaradi lastne nemoči, aktiviranje lastnih spečih travm

1.11 Travma v družini: vertikalni medgeneracijski prenos psiholoških poškodb

Številni avtorji navajajo in se strinjajo, da se travma torej lahko prenaša iz generacije v generacijo (Gostečnik, 2011, Rozman, 2015). Pri medgeneracijskem prenosu posameznik pravzaprav čuti negativne vplive travme, ki je sam sploh ni doživel. Ne gre torej za prenos travme kot take. Tako se lahko v otroku prebujajo enake senzacije kot pri starših, ki so bili travmatizirani oziroma so doživeli travmatične izkušnje (Cvetek, 2009). Cvetek (2009: 145) o medgeneracijskem prenosu, predvsem spolnega, telesnega ali čustvenega nasilja ter zlorabe, pravi, da je ta utrjen in pogosto opisan kot statistični fenomen. Cvetek (2009: 159) povzema Kellermanna (2001a), ki pravi, da se torej medgeneracijski prenos zgodi posredno z implicitnim vplivom zgodnjega otroštva in neposredneje na podlagi komunikacijskega sloga, vzgojne prakse in družinskih interakcij staršev pozneje v življenju. Veliko prenosa naj bi potekalo z nebesedno dvoumno komunikacijo in s tako, ki vzbuja krivdo (Lichtman, 1984, v: Cvetek, 2009: 159). Glede medgeneracijskega prenosa travme preživeli holokavsta in njihovi potomci prav v zgodovini psihoterapevtske prakse in teorije ter v zgodovini psihiatrične obravnave predstavljajo najbolj temeljito raziskano populacijo (Starman, 2006: 137, Rozman, 2015: 35). Glede na začetne študije (1970) so preživeli holokavsta in njihovi otroci pokazali predvsem psihološke stiske (motnje v prilagajanju) (Weingarten, 2004). Mnoge izmed hčera veteranov druge svetovne vojne opisujejo, kako sploh niso vedele, kaj vse so njihovi očetje med vojno počeli. Še po njihovi smrti hčere niso vedele za početja svojih očetov v vojni. Samo v retrospektivi so hčere sposobne upoštevati očetovo razpoloženje in obnašanje ter (glej Steinman, 2001) (Weingarten, 2004).

Cvetek (2009: 148) povzema Lasta (1988), ki pravi, da je pri osebah, ki so doživele holokavst, ugotovil, da bolj kot so bili očetje izpostavljeni travmatičnim dogodkom, bolj so jih njihovi sinovi zaznavali, in sicer da jim primanjkuje ljubeče drže ter predvsem pozitivne afektivne vključenosti v starševski nadzor. Hčere so svoje travmatizirane očete zaznavale kot obotavljajoče in negotove pri vzpostavljanju stikov. Cvetek (2009: 148) povzema še raziskavo, ki so jo izvedli Punamaki, Qouta in El Sarraj (1997). Raziskovali so

politične (vojne) travme med Palestinci in ugotovili, da ko se družina sooči s travmatičnimi dogodki, matere in očetje hčere vzgajajo bolj omejevalno in z večjo pozornostjo, sinove pa z zavračanjem.

1.12 Modeli medgeneracijskega prenosa

Cvetek (2009: 161) povzema Kellermanna (2001b), ki govori celo o tem, da obstajajo biološki in genetični modeli medgeneracijskega prenosa. Genetična spominska koda travmatiziranih staršev naj bi bila po teh modelih prenesena na otroka na podlagi nekaterih elektrokemičnih procesov v možganih. Nevronska organizacija različnih spominskih sistemov v enem izmed staršev (na primer hiperalarmiranost) naj bi vodila do podobne organizacije in konstitucije v otroku.

1.13 Mehanizmi prenosa travm

Noben mehanizem sam ni odgovor na to, kako se negativni vplivi travme prenašajo iz ene generacije v drugo in nobenega ni mogoče popolnoma ločiti od drugih, ampak je vsak mehanizem po svoje zanimiv in odpira načine razumevanja, kako negativni vplivi travm v eni generaciji vplivajo na drugo generacijo. Vpliv je resnično operativna beseda, kajti prenesena ni travma sama, ampak je prenesen njen vpliv. Če človek živi s starši, ki so utrpeli travme, lahko pridobi ranljivost, ki je morda drugače ne bi, vendar pa ima tudi možnost, da razvije sposobnosti spoprijemanja, ki jih morda drugače sploh ne bi imel (Weingarten, 2004: 11, po Novac&Hubert-Schneider, 1998).

1.13.1 Biološki mehanizmi

Bessel van der Kolk, priznani raziskovalec travm, je v veliko pisal o bioloških in nevrofizioloških vidikih travme, ki spominja na dejstvo da 'telo ohranja rezultat' (van der Kolk, 1996, 1999). V eni študiji s preživeli holokavsta in njihovimi odraslimi otroki je raziskovalna ekipa odkrila, da potomci delijo nekatere podobne psihološke simptome kot njihovi starši. Simptomi, ki so jih opisali potomci in so povezani s poslušanjem o holokavstu, so ustrezali simptomom, ki so jih opisali preživeli holokavst, oboji pa so bili tudi povezani z nižjimi od normalnih ravni kortizola (Yehuda, Halligan&Grossman, 2001). Otroci lahko razvijejo občutljivost na PTSD, če odrastejo v domu, v katerem so izpostavljeni čustvenemu zlorabljanju, podobno kot tudi otroci, ki so odraščali s starši, ki so imeli PTSD zaradi holokavsta (Weingarten, 2004: 11).

Biološki marker lahko ugotovi ranljivost glede na nizko raven kortizola, kar lahko prispeva k naknadnim biološkim nepravilnostim in to predvsem pri odzivanju na travmatične dogodke. Prav tako je lahko povezana s popačenimi spoznanji o svetu in samem sebi, ki se razvijejo doma in spodbujajo otroke k razvoju PTSD, če so izpostavljeni travmatičnim dogodkom (Foa, Ehlers, Clark, Tolin&Orsillo, 1999, v: Weingarten, 2004: 11–12).

1.13.2 Psihološki mehanizmi

Weingarten (2004: 12–13) poudarja, da je med psihološkimi in družinskimi mehanizmi prenosa v bistvu težko razlikovati. Veliko empiričnih in kliničnih raziskav teorijo navezanosti dojema kot uporabno, saj ta koristi za upoštevanje kontinuitete in variacij, ki se razvijajo med materjo in dojenčkom v zvezi z izkazovanjem stiske (bodisi v dojenčku, npr. lakota; ali v okolju, npr. zastrašujoč zvok ali čudna oseba) in odzivanjem na dojenčka z zaščito, s skrbjo in z udobjem (Cassidy&Shaver, 1999, v: Weingarten 2004: 12–13). Veliko empiričnih del se je osredotočalo predvsem na nasilje, maltretiranje, ki ga je doživel skrbnik, pogosto mati. Slednje lahko ogrozi materino ali skrbnikovo sposobnost, da bi dosledno in predvidljivo prenašala odzive (zaščita, skrb) na dojenčka. Raziskovalci domnevajo, da navezanost trpi, ko je skrbnik preplašen, njegovo duševno stanje pa je značilno za izgubo ali travmo (Lyons-Ruth&Jacobvitz, 1999: 544), kar povzroča neskladno obnašanje do otrok. Zelo verjetno je, da travmatične izkušnje povzroči ekstremni/skrajni strah pri skrbnikih, to pa povzroča prestrašeno in zaskrbljujoče vedenje. Projektiranje nesprejemljivih občutkov na drugega je del navadne družbene interakcije. Vendar pa postane patološko, če je projekcija trdno vzdrževana in ko se oseba, ki je napovedana, ne more upreti izzivu vsebine tega, kar je projektirano. Vsebina se lahko izkrivlja v smeri dobrega ali zla. V večini primerov oseba, ki projektira, pride do kontrole/nadzorovanja neupravičenih občutkov z manipulacijo osebe, na katero projektira. To osebo je manevrirala v prejetje teh občutkov (Weingarten, 2004: 12–13).

1.13.3 Družinski mehanizmi

Družinsko življenje ponuja neskončno vrsto načinov za interakcije družinskih članov. Zasebne dejavnosti soobstajajo s socialnimi, zasebni prostor in čas pritiska na javnega, člani družine vedo več, kot jim je povedano, intuiirajo več, kot vidijo. Tišina je tu ključni mehanizem, po katerem se negativni vplivi travm prenašajo iz ene generacije v drugo generacijo, poudarja Weingarten (2004: 16). Navajeni smo, da o tišini mislimo kot o

odsotnosti zvoka, vendar deluje v družinah na veliko zapletenejše in bolj zmedene načine (Danieli, 1998b, 1998c). Tišina ima lahko ogromno pomenov. Je lastni zemljevid; ne pojdi tja; ne reci tega; ne dotikaj se; preveč; premalo; to boli; to ne boli. Včasih je tišina popolna, včasih je napolnjena z govorom (Weingarten 2004: 16).

Velikokrat starši, ki so doživeli travmatične dogodke, ne morejo sami povedati zgodbe v pravilnem zapovrstju dogodkov ali pa jo pripovedujejo s težavami. Otroci v družinah, v katerih ni komunikacije, velikokrat fantazirajo o detajlih starševskih travm in si jih predstavljajo, so pokazale nove raziskave in dokazi (Ancharoff, Munroe & Fisher, 1998; Weingarten, 2004). V družinah, v katerih pa so bile podrobnosti razkrite, pogosto z neugodnim vplivom, lahko tišina sledi razkritju, kot so valovi, ki podirajo peščene gradove. Starši, ki so trpeli zaradi izkušenj, povezanih z nasiljem, vedo, da je lahko svet zelo nevaren prostor. Odvisno od izkušenj, ki so jih imeli, lahko tudi verjamejo, da so ljudje sposobni sadistične ali indiferentne krutosti. Temeljne predpostavke o svetu so se jim lahko razblinile.

Weingartenova (2004: 16–17) povzema Janoff-Bulmana (1992), ki pravi, da mnogi ljudje pred travmo niso imeli tovrstnih prepričanj. Predpostavka, ki je bila razbita, je pogosto povezana z edinstvenimi osebnimi okoliščinami in je ni mogoče opredeliti kot velik abstraktni predlog. Za starše je nujno, da njihovi otroci niso ogroženi. Opozarjanje otrok na nevarnosti je primarnega pomena za zavarovanje otrok. Kakor koli, ko jih z opozarjanjem prestrašijo in potencialno ranijo, so starši grozno slepi. Starši pogosto nezavedno ustvarjajo kompromis, ko uporabljajo en 'kanal', da bi z njim povedali, in enega, da bi skrili. Mogoče anekdote ne povejo dobesedno, ampak simbolično sporočijo na druge načine (Spiegelman, 1986: 1991), ali pa so se starši odločili, da ne bodo govorili o izkušnjah, temveč bodo raje odgovarjali na dražljaje, ki jih spominjajo na izkušnje (Ancharoff et al., 1998).

Tudi Cvetek (2009: 160) povzema Abramsa (1999), prav tako se strinja Weingartenova (2004), da bi ključni mehanizem prenosa travme iz ene generacije v naslednjo najpogosteje imenovali tišino, tišino, ki je včasih popolna, včasih pa torej prekrita z govorom. Cvetek (2009: 160) povzema Abramsa (1999), ki pravi, da klinična praksa omogoča veliko prikazov, kako je bila travma, ki ni bila izražena besedno, tako ali drugače prenesena s staršev na otroka ter s starih staršev na starše in otroka. Družine se tako pogosto srečajo z zanikanjem in s potlačitvijo ali pa z zavestnim izpuščanjem pomembnih družinskih

informacij. Starman izpostavlja (2016: 138–139), da ima mehanizem prenosa travme iz generacije v generacijo analizi dostopno strukturo, navaja pa model ‘narcističnega družinskega sistema’, ki sta ga razvila Stephanie Donaldson-Pressman in Robert Pressman (1997) in nudi dragocen vpogled v psihološke poškodbe, ki jih nehote povzročijo starši, ki zaradi lastnih travmatičnih izkušenj, ki so jih preživeli kot otroci ali mladi ljudje, niso imeli priložnosti, da bi pridobili čustveno stabilnost, ki jo zahteva starševstvo, in so zato od svojih otrok pričakovali, da jim bodo nudili čustveno varnost, ki je sami od svojih staršev niso dobili. Starman (2006: 138–139) izpostavlja predvsem nezmožnost ustreznega odziva na čustvene potrebe otrok in posledično breme, ki ga nosi otrok, od katerega se pričakuje, da bo čustveno preskrbel svoje starše, povzroča trajne posledice, ki se prenašajo iz ene generacije v naslednjo. To si torej lahko razlagamo, da so na primer v primeru preživelih holokavsta in njihovih povojnih potomcev slednji praviloma travmatizirani zaradi neustrezne vzgoje in starševstva in torej ne zaradi kakšne empatije s travmatično izkušnjo svojih staršev. Vse to zaradi vrste obrambnih mehanizmov ki so jih starši, žrtve holokavsta, razvile v času izpostavljenosti nasilju, da so lahko preživele in ublažile učinek stresa, niso pa prilagojeni parametrom ‘normalne’ realnosti, ki sledi obdobju viktimizacije (Starman, 2006: 138–139).

1.13.4 Družbeni mehanizmi

Tišina torej igra ključno vlogo pri prenosu travme iz ene generacije v naslednjo. Tak primer je, ali gre za tišino, ki je ostala po razpadu, tišino ki jo nalagajo implicitna (posredno) in eksplicitna (neizrečena/neposredno) družinska pravila, ali tišina, ki jo delijo skupnosti ljudi, ki jih zadeva naloga soočanja s političnim nasiljem (Weingarten, 2004: 18). Tišina deluje na individualni, družinski in nacionalni ravni, pogosto na medsebojno povezan način, kot recimo da tišina na eni ravni pridobi dodatne pomena po svojih povezavah z drugimi ravni. Kot je bilo že omenjeno, je tišina večplastna in se pojavlja vzporedno s številnimi drugimi pojavi/fenomeni. Sram ima torej tudi pomembno vlogo pri prenosu travme iz ene generacije v drugo (Kaufman, 1992). Nove raziskave kažejo na regionalne in nacionalne izkušnje sramu, morda primerneje poimenovano ponižanja, kot osrednjega pomena za to, da se travma kolektivno prenaša od članov ene generacije do druge (Lindner, 2001a, 2001b; Volkan, 1997, 1999, 2000 v Weingarten, 2004: 18). Čeprav poniževanje sprejme in doživlja posameznik, je vgrajeno v strukturo družbenih odnosov in institucij. Osebe ali skupine, ki so ponižane, se morajo počutiti spuščene ali odrezane v

skladu s koreninskim pomenom besede, kot so humus ali zemlja, ki se razgrajuje (Lindner, 2001a). V tistih družbah, v katerih se zdi, da je ohranjanje dostojanstva vseh oseb bistvenega pomena, lahko ponižanje prevzame travmatične razsežnosti ne le na ravni posameznikov, temveč v skupini kot celoti (Linder, 2001b). Tako ponižanje in travma sta postali povezani na ravni identitete posameznikov ali skupin. Ko so cele skupine ponižane in morajo požreti njihove zamere, se zgradi želja po maščevanju. Otroci, ki vidijo, vedo ali začutijo, da so bili njihovi starši ali stari starši ponižani, so še posebej ranljivi za razvoj 'povračilnih fantazij'. Ko ena generacija ne obnovi socialne in politične enakosti, ta neuspeh predstavlja naslednjo generacijo. Volkan je opredelil koncept 'izbrane travme', s katerim je bilo mogoče posredovati takšne zapuščine po generacijah (Weingarten, 2004: 19). Pisal je: »V skoraj vsaki večji skupini obstaja skupna miselna predstavitev travmatičnega preteklega dogodka, v katerem je velika skupina izgubila in/ali doživlja nemoč, sram in ponižanje v konfliktu z drugo veliko skupino. Transgeneracijski prenos takega skupnega travmatičnega dogodka je povezan z nezmožnostjo pretekle generacije, da žaluje na izgube ljudi, zemlje ali prestiža, in nakazuje, da se velika skupina ne obrne ... poniževanje, ki ga je povzročila druga velika skupina, običajno soseda, v nekaterih primerih pa med etničnimi skupinami v isti državi« (stran 87). Avtor Volkan ni namigoval, da skupina zavestno želi prevzeti travmatične izkušnje, temveč da je iz množice travm, ki so jih skupine pretrpele, ena izbrana, in pripeti pomeni so preneseni v naslednje generacije. Apprey (1999) in Scott (2000) sta uporabila Volkanov model za položaj afriških Američanov, v katerih se zapuščina suženjstva nezavedno prenaša z ene generacije na drugo, vendar se prepletajo z zavestnim poznavanjem trenutne diskriminacije in rasizma. Avtorji verjamejo, da so afroameriški otroci, ki so podzavestno obremenjeni s pričakovanji in z upanjem, da se lahko odkupijo za zgodovino brutalnega nasilja. Avtorji verjamejo, da so otroci soočeni z nemočjo v svojih trenutnih razmerah. Zaznajo potrebo po tem, da bi obrnili ponižanje, vendar so blokirani, preden to storijo. Procesi žalovanja, ki so bistveni za popravilo izgub v prejšnjih generacijah, ne nudijo nobenega olajšanja: vse življenje je izguba (Apprey, 1999, 2000). Tako družbeni mehanizmi transgeneracijskega prenosa travme prispevajo k 'prenosu destruktivne agresije iz ene generacije v drugo' (Apprey, 1999: 32, Weingarten, 2004).

Mnenja o mehanizmu prenosa so deljena, argumentov zanj pa niso sprejeli vsi. Kot pravi Starman (2006:137) in se strinja z Baumanom (1998: 35), da »otroci preživelih izkazujejo simptome, ki bi jih pričakovali pri tistih, ki so dejansko preživeli holokavst« (v: Bauman,

1998: 35), so bili v družboslovni literaturi sprejeti z velikim skepticizmom, ker je ob tem mehanizem medgeneracijskega prenosa travme ostajal nerazumljiv, neopredeljen oziroma obravnavan kot samoumevna danost. Starman (2006: 137) dodaja, da je sam mehanizem prenosa, torej ta bistveni vertikalni proces, v psihiatrični teoriji obravnavan deskriptivno in ne analitsko. Hannah Starman (2006: 138) prav tako poudarja, da dejstvo, da po vojni rojeni otroci preživelih holokavst niso bili neposredno izpostavljeni travmatični izkušnji svojih staršev, da to ne pomeni, da niso travmatizirani. Starman izpostavlja (2016: 138–139), da mehanizma prenosa travme ne gre iskati v zdravorazumskem pojmovanju, po katerem se otroci identificirajo s travmo staršev, ali da se ta nekako misteriozno prenese z ene generacije na drugo 'kot DNK' (Karpf, 1997: 17, v: Starman, 2006: 138).

1.14 Transgeneracijski prenos travme

Tudi Cvetek (2009: 19) navaja, da raziskave kažejo, da se travme pravzaprav z ene generacije prenašajo na naslednje rodove. Najbolj specifična razlaga, kako se travma prenaša s staršev na otroka, je, da gre za nezavedni proces, mehanizem procesa projekcijsko-introjekcijske identifikacije (Repič, 2008: 112), ki je pravzaprav relacijski mehanizem, ki kot tak omogoča prenos določenih mentalnih vsebin (čutenja, afekti, vzdušja, psihobiološka stanja idr.) na posameznika (Repič, 2008: 120). V zadnjih desetletjih se je skupnost duševnega zdravja veliko naučila o transgeneracijskem prenosu skupne travme in njenega odnosa do duševnega zdravja prihodnjih generacij. Ta razvoj veliko dolguje študijam druge in tretje generacije žrtev holokavsta in ostalim neposredno travmatiziranim (Volkan, 2000: 13).

Volkan (2000: 13–14) kot enega izmed najbolj znanih primerov preproste oblike transgeneracijskega prenosa izpostavlja primer Anne Freud in Dorothy Burlighams (1945), ta pa prihaja iz opazovanj žensk in otrok med nacističnimi napadi v Londonu. Freudova in Burlighamsova sta opozorili, da dojenčki, mlajši od treh let, med bombnimi napadi niso bili zaskrbljeni, razen če je bilo strah njihove matere. Obstaja, kot so ugotovile poznejše študije, pretočnost med psihičnimi mejami otroka in materjo ali drugimi skrbniki (glej npr. Mahler, 1968), izkušnje matere/skrbnika na splošno pa delujejo kot neke vrste inkubator za otrokov razvijajoči se um.

Vendar Volkan (2000: 14–15) poudarja, da obstaja mnogo oblik transgeneracijskega prenosa. Poleg tesnobe, depresije, vznemirjenosti ali zaskrbljenosti obstajajo tudi različne psihološke naloge, ki jih travmatizirana oseba lahko dodeli drugi osebi. Dobro znani fenomen nadomestnega otroka (Poznanski, 1972, Cain in Cain, 1964) ponazarja prav to obliko prenosa. Otrok umre, kmalu zatem mati ponovno zanosi, drugi otrok pa živi. Mati prenese (Volkan, 1987) svojo podobo mrtvega otroka, vključno s svojim afektivnim odnosom z njim, v razvijanje identitete svojega drugega otroka. Drugi otrok ima sedaj nalogo voditi to preneseno identiteto znotraj sebe in otrok se lahko na to nalogo odzove različno. Otrok se lahko uspešno prilagodi kot nadomestni otrok z absorbcijo tega, kar je bilo preneseno nanj. Izmenjaje lahko otrok razvije dvojno identiteto, doživlja tisto, kar imenujemo mejna linija osebnostne organizacije. Drugi otrok pa je lahko tudi obsojen, da bo skušal v sebi živeti po idealizirani podobi mrtvega brata ali sestre in postal obsesivno usmerjen v izkazovanje. Podobno lahko odrasli, ki so drastično travmatizirani, svoje travmatizirane samopodobe prenesejo na razvijajoče se identitete svojih otrok. Pri nadomestnih otrocih, ki so postali nosilci poškodovanih samopodob staršev, se samopodobe razlikujejo zaradi individualnega psihološkega videza, razen prenesenih slik (Volkan, 2000: 14–15).

Po doživljanju skupinske katastrofe imajo travmatizirani posamezniki podobno samopodobo (čeprav ne enako) in so podobno travmatizirani zaradi skupnega dogodka. Ko teh sto, tisoč ali milijon posameznikov prenese svoje podobne travmatizirane podobe na svoje otroke, komulativni učinki vplivajo na obliko in vsebino identitete velike skupine. Čeprav ima vsak otrok v drugi generaciji svojo individualno osebnost, si vsi delijo podobne povezave z mentalno zastopanostjo travme in podobne nezavedne naloge za spopadanje s to zastopanostjo. Skupna naloga je morda ohraniti spomin travm svojih staršev živ, da žalujejo za njihovimi izgubami, da obrnejo njihovo ponižanje ali da se maščujejo v njihovem imenu (Volkan, 2000: 14–15). Po besedah Volkana (2000), če naslednje generacije ne morejo učinkovito izpolniti svojih skupnih nalog – navadno tako tudi je, bodo te naloge prenesli na tretjo generacijo in tako dalje. Takšni pogoji ustvarijo močno nevidno omrežje med več 100.000 ali več milijoni ljudi. Odvisno od zunanjih pogojev lahko skupne naloge z generacije v generacijo spremenijo funkcijo (Apprey, 1993, Volkan, 1987, 1997, 1999a, 1999b). Na primer v eni generaciji je skupna naloga žalovati za izgubo prednikov in čutiti njihovo viktimizacijo in zatiranje. V naslednji generaciji je

lahko skupna naloga izražati občutek maščevanja za to izgubo ali viktimizacijo. Kar koli je izražanje v določeni generaciji, ostaja glavna naloga predstavitev travme prednikov. Nadalje, ker je naloga deljena, breme vsake nove generacije obremenjuje identiteto velike skupine. Take mentalne predstavitve so izbrane travme velikih skupin. V odprtih ali skritih navadah ali v obeh izmenično lahko izbrana travma obstaja še več let ali stoletij; kadarkoli pride do nove etnične, nacionalne ali verske krize velikih skupin, njeni voditelji intuitivno obudijo spomine na pretekle izbrane travme, da bi skupino čustveno in ideološko združili (Volkan, 2000).

Cvetek (2009: 154–155) piše o **prvi generaciji preživelih**, torej o osebah prve generacije preživelih žrtev holokavsta. Pravi, da so za njih v kliničnih poročilih pogosti opisi visokih stopenj čustvenih motenj, psihosocialnih in posttravmatskih simptomov. Zaradi visokih stopenj anksioznosti in depresije ti ljudje, ko se znajdejo v vlogi staršev, svojim otrokom ne zmorejo dati veliko varnosti, oziroma kot navaja Cvetek (2000: 154), imajo osebe s travmatičnimi izkušnjami večje težave pri nudenju primerne okolja za svoje otroke. Kot še nadaljuje, ima prva generacija preživelih različne težave pri vzgoji, kar povzroča predvsem žalovanje zaradi izgub, prav tako se srečujejo z nesposobnostjo priti v stik z lastnimi čustvi, lastnimi potrebami in s potrebami bližnjih. V teh družinah se prav tako pojavi fenomen, imenovan 'zarota molka', tako imenovani medgeneracijski komunikacijski vzorec. Ta pa ne izhaja samo iz potrebe pozabiti, ampak tudi iz njihovih prepričanj, da je prikrivanje informacij o grozodejstvih holokavsta ključno za normalni razvoj njihovih otrok.

Druga generacija, o kateri govori Cvetek (2009: 155), so otroci žrtev holokavsta in tudi ti se srečujejo s številnimi, različnimi težavami: 1. s samopodobo in z lastno identiteto; 2. z afektivnimi težavami, kot so npr. nočne more o preganjanju (čutijo, kot da so travmo izkusili sami, navzven pa se vedejo problematično, saj so polni občutkov strahu in nezaupanja); 3. s kognitivnimi težavami, občutkom grozeče katastrofe; 4. s težavami pri medosebnem delovanju: pretirano močna družinska navezanost, odvisnost od družine, strah pred ločitvijo in individualizacijo. Pri otrocih se lahko pojavijo tudi pretirana neodvisnost, težave v odnosih in slabe veščine reševanja konfliktov. Ko so starši tako obremenjeni z izkušnjo, nimajo posluha za težave otrok, otroci pa imajo posledično težave z empatijo. Ti starši otroke redko pohvalijo (le drugim), raje kritizirajo, kot pohvalijo. Uspeh vidijo le v vedenju, na primer v šoli. Ranljivi so za občutja nemoči in odgovornosti,

hkrati pa čutijo krivdo zaradi jeznih občutij do njih. Zato imajo težave pri navezovanju intimnih, trdnjših odnosov s partnerji in z otroki. Mnogi so čustveno odvisni od staršev. Otroci, ki so živeli v družinah, kjer se o travmi ni govorilo, so veliko bolj senzitivni za medgeneracijski prenos travme.

Cvetek (2009: 158–159) omenja tudi **tretjo generacijo**, generacijo vnukov preživelih žrtev holokavsta. Poudari, da je narejenih manj raziskav, tudi literature je manj, rezultati pa niso tako konsistentni. Iz izkušenj klinične prakse pa velja, da tretja generacija zaradi pomanjkanja avtonomnosti staršev ne uživa v mirnih medosebnih odnosih, ne uživa torej v družinski klimi, ampak je nasprotno prežeta s strahom in z napetostjo. Procesi ločitve in individualizacije so konfliktni. Cvetek (2009: 158–159) povzema Sigala in Weinfeld (1989), ki v raziskavi omenjata trikrat večjo verjetnost za to, da so tretje generacije, vnuki preživelih holokavst, napoteni v psihiatrično kliniko.

1.15 Družbena dimenzija travme: travma na ravni skupnosti: horizontalni prenos travmatiziranega pogleda na svet

Hannah Starman (2006: 146) navaja, da čeprav sta travma in posameznikov odziv na travmatični dogodek v kliničnem smislu individualna izkušnja, je razprava o medgeneracijskem prenosu pokazala, da imajo psihične poškodbe, ki jih povzroči travma, trajni učinek na posameznikovo nemudno okolje, zlasti na njegovo družino. Prenos travme pa seveda ni omejen samo na medgeneracijski prenos znotraj družin. Hannah Starman (2006: 146) povzema sociologa Kaija Eriksona (1994), ki je v svojem delu o travmatiziranih skupnostih razvil koncept družbene travme. Klinična literatura o travmi priča o tem, da se ljudje, ki preživijo množično nasilje ali hude naravne, ekološke in druge katastrofe, počutijo odrezane od sveta. Njihove predpostavke o sebi in o svetu so drugačne od tistih, ki jih imajo netravmatizirani ljudje okoli njih. Zato se pogosto družijo med sabo, kajti delijo primerljiv pogled nase in na svet, ki jih obdaja. Med perspektivami, ki so jim skupne, je ključno »razumevanje, da so zakoni, po katerih je naravni svet ves čas deloval, in dostojnost, ki je vladala v medčloveških odnosih, zdaj suspendirani – oziroma nikoli niso bili zares prisotni« (Erikson, 1994: 240). Preživeli imajo spremenjeno samopercepcijo, spremenjen odnos do drugih in spremenjen pogled na svet. Občutek imajo, da jim je njihova travmatična izkušnja razkrila drugačno, 'resnično', globljo resnico. Hannah Starman (2006: 146) navaja Eriksonovo tezo o tem, da travma lahko tvori

skupnost na podoben način kot skupni jezik ali skupno kulturno okolje. Za mnoge preživele je njihova različnost postala vir sorodnosti in posebne skupinske identitete. Po 2. svetovni vojni so se preživelci holokavst, kot rečeno, množično in večinsko poročali med seboj, ker je bila vez travme močnejša od katere koli druge. Pri kolektivnem prenosu travmatičnih izkušenj ima pri tej temi po besedah avtorja Cvetka osrednjo vlogo sram (Cvetek, 2009: 160), oziroma kot pravi sam, sram v situacijah ponižanja naj bi igral torej središčno vlogo za načine, kako se travma prenaša kolektivno. Taka ponižanja in sram pa so lahko vgrajeni v strukturo socialnih odnosov in institucij. Ko so cele skupine ponižane in osramočene, lahko njihovi otroci vidijo, vedo, da so bili njihovi starši ali stari starši ponižani, kar lahko v njih povzroči občutja, iz česar lahko raste tudi nasilje. Stritih (neobjavljeno gradivo, stran 19) navaja, da so posamezniki in množice, ki so nedvomno videli številne znake množične morije, reagirali predvsem s protivprašanji: »Ne morem si predstavljati, zakaj bi kdo počel taka grozodejstva.« in dalje »Ne morem si misliti, zakaj ne bi bilo najbolje vsega skupaj pozabiti in začeti znova?« Stritih (stran 19) nadaljuje, da je problem prav v začetenju znova.

2 EMPIRIČNI DEL

2.1 Formulacija problema

Kompleksnost socialnega dela pomeni, da se bomo pri našem delu srečevali z osebami, ki so doživele različne vrste travm in bile priča rušilnim vplivom travmatičnih doživetij. S svojim strokovnim ravnanjem bi lahko prispevali k zmanjšanju travmatiziranosti oseb z izkušnjo travme in posledično pripomogli k izboljšanju kakovosti njihovega življenja.

Travmatično doživetje je namreč v trenutku oziroma v času dogajanja preveč intenzivno ter preplavljajoče, zato ga naša psiha oz. naši možgani ne morejo uspešno predelati. Izkušnja travme oziroma nesrečni dogodek travmatičnega doživetja tako ostane zamrznjen skupaj z vsemi telesnimi občutki, čustvi, negativnimi prepričanji itn., kot jih je oseba doživljala in občutila v času dogodka. Ker pa se vplivi travm lahko prenašajo na strokovnjake, tudi osebe, ki kot poklicni pomočniki sodelujejo pri reševalnih dejavnosti in urejanju razmer, ter na ustanove, ki pomagajo osebam, ki so travmatizirane (Rozman, 2015: 170, Stritih, 2006), je ta tema za področje socialnega dela tudi toliko pomembnejša. Avtorici Kos in Sodnjak (2000, 78–80) med tako imenovane 'pomočnike' uvrščata tehnično osebje, reševalce, policijo, zdravstvene psihologe in socialne delavce, v primeru nesreče v okviru šolskega dogajanja med 'pomočnike' uvrščamo prav tako učitelje. Negativni vplivi travm ne prizadenejo le neposrednih žrtev, ampak tudi priče in očividce katastrofalnih dogodkov (vojni dogodki, prometne nesreče, naravne katastrofe, smrt bližnje osebe, tesni napadi ...).

Posameznik je lahko samo priča oziroma očividec katastrofalnih dogodkov in se počuti travmatiziranega. Prav tako se negativni vplivi travm širijo na podporno mrežo, na bližnje osebe – na člane družine, bližnje prijatelje, sodelavce (Stritih, 2006). Tako smo lahko priča daljnosežnim vplivom travme, in to dolgo po tem, ko se je dogodek že končal.

2.2 Namen in cilji

Z nalogo bi pridobili vpogled v psihotravmatološko teoretično znanje, kar bi prispevalo k razumevanju oseb s travmatičnimi izkušnjami oziroma sploh k prepoznavnosti znakov travmatiziranosti tako pri otrocih kot odraslih. Usvojeno znanje bi se lahko uporabljalo v

praksi, pri delu s travmatiziranimi osebami, posamezniki z izkušnjo travme, njenimi partnerji, družinskimi člani, s prijatelji, sorodniki ter širše, skupinami.

Strokovni delavci pri delu s travmatiziranimi osebami in skupinami bi lahko nadgradili svoj proces dela, uresničili in soustvarili učinkovit odnos tako s travmatiziranimi posamezniki kot njihovimi družinami ali še širše s skupinami, prav tako bi znali svetovati in nuditi psihosocialno podporo in (po)moč tako posameznikom, družinam kot osebam v multikulturnih okoliščinah (npr. begunci) ter najpomembnejše, znali bi prepoznati problem sekundarne travmatizacije (*ang. The problem of secondary traumatization*) pri sebi in tudi drugih.

Za področje socialnega dela se mi zdita temi travm ter prenos travm izrednega pomena kljub dejstvu, da travme, kot so različne nesreče (individualne in kolektivne), smrt, vojne itn., niso nov pojav v naši zgodovini. Pojavu lahko sledimo že iz časov zgodovine starega veka oziroma lahko rečemo od prvih začetkov človeštva, a kljub temu tema ostaja nekako zavita v molk.

Magistrska naloga na tem področju bi pomenila vpogled v temo, ki še ni povsem raziskana, prav tako bi vplivala na ozaveščenost o tej temi. Raziskovalne ugotovitve bodo po eni strani verjetno utrdile že obstoječe strokovno znanje, po drugi pa morda tudi izboljšale delovanje na tem področju.

2.3 Raziskovalna vprašanja

Raziskovalna vprašanja s tezami ali hipotezami

V nalogi se bom med drugim poglobila v raziskovanje travmatskega procesa, zato me zanimajo pojem (nepredelane) travme in njene razsežnosti.

H1: Nepredelana travma ostane zapisana v našem spominu in telesu in to v veliki meri izven zavesti, v implicitnem spominu.

V nalogi me prav tako zanima, kako lahko negativni vplivi travm oziroma posttravmatske stresne motnje nastanejo tudi v primerih, ko oseba sama ni bila življenjsko ogrožena ali izpostavljena določenim nevarnostim.

H2: Da je posameznik travmatiziran, ni nujno, da se je travma zgodila njemu osebno, posameznik lahko čuti posledice tudi v primerih, ko sam ni bil izpostavljen travmatičnemu dogodku.

Prav tako me zanimajo načini, ki omogočajo, da se negativni rušilni vplivi travm prenašajo z ene osebe na drugo.

H3: Skupno bivanje ali skrb za ljudi z izkušnjo travme lahko prav tako povzroči negativne simptome.

Zanima me tudi, kako je mogoče, da ljudje postanejo žrtve nečesa, česar sami sploh niso doživeli.

H4: Negativne razsežnosti travm se prenašajo iz ene generacije v naslednjo generacijo – otroci preživelih izkazujejo simptome, ki bi jih pričakovali pri tistih osebah, ki so dejansko preživele travmatični dogodek.

Zanima me tudi kako travmatični dogodek pri pomagajočih osebah privede do tega, da travmatično dogajanje negativno vpliva nanje, kljub temu da sami neposredno niso bili ogroženi.

H5: Negativni rušilni vplivi travm se lahko prenašajo na vse osebe, ki pomagajo travmatiziranim.

3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

3.1 Vrsta raziskave

Prva raziskava v magistrski nalogi je bila preučevanje arhivskega gradiva in dokumentarnega gradiva.

Druga raziskava v moji magistrski nalogi je kvalitativna, saj sem zbirala besedne opise oziroma pripovedi. Je dopolnilo raziskavi preučevanja arhivskega in dokumentarnega gradiva. Prav tako bo raziskava eksplorativna ali poizvedovalna, gre namreč za uvod v spoznavanje določenega področja problematike.

3.2 Merski instrument

Glede na naravo kvalitativne raziskave sem podatke zbrala z metodo spraševanja, pri tem pa sem v raziskavi kot merski instrument uporabila delno strukturiran individualni intervju z v naprej pripravljenimi odprtimi vprašanji. Postavljala sem tudi podvprašanja.

3.3 Opredelitev enot raziskovanja – populacija, vzorec

Populacijo oziroma enote raziskovanja so predstavljale odrasle osebe, moški ali ženske, starosti nad 18 let. V nalogi sem uporabila neslučajnostni vzorec, saj ne bo temeljil na načelu, da mora imeti vsaka enota populacije pri izboru enako možnost, da pride v vzorec.

3.4 Metoda zbiranja empiričnega gradiva

Intervjuvanec dr. Jožef Magdič, slovenski zdravnik in politik, s katerim sva izvedla intervju, je eden izmed najbolj znanih psihoanalitikov in psihiatrov na območju Prekmurja. Doktor je specializant psihiatrije v Ljubljani in Zagrebu, prav tako je študiral analitično psihologijo na Jungovem inštitutu v Zürichu. Najprej sem ga obiskala na domu in ga povabila k sodelovanju v intervjuju na temo travm in temo prenosa travm. Doktor je povabilo sprejel z veseljem. Za ta intervju sem po pregledu literature sestavila 20 vprašanj na temo travm, konkretnije na temo prenosa travm.

Na dan izvedbe intervjuja sva se dogovorila, da bova intervju posnela, da bi pridobila podrobnejše podatke, kot če bi odgovore na vnaprej sestavljena vprašanja sproti zapisovala. Intervju je trajal eno uro in trideset minut, po tem času pa sem pridobila izčrpne podatke o temi travm, posledicah, učinkovitih pristopih zdravljenja travm, o poti okrevanja iz travm, o prenosu negativnih vplivov iz ene osebe na drugo, z ene generacije na drugo, z ene ravni družbe na drugo.

3.5 Obdelava empiričnega gradiva

Pridobljene podatke sem obdelala na kvalitativen način, in to s pomočjo kvalitativne analize. Vsak postopek kvalitativne analize lahko v grobem razdelimo v šest korakov: (1) urejanje gradiva, (2) določitev enot kodiranja, (3) odprto kodiranje, (4) izbor in definiranje relevantnih pojmov in kategorij, (5) odnosno kodiranje in (6) oblikovanje končne teoretične formulacije (Mesec, 1998). Intervju je bil zvočno posnet, zato je sledil dobesečen zapis intervjuja. Zapise intervjuja, torej empirično gradivo, sem uredila in prepisala oziroma parafrazirala. Intervju sem nato razčlenila na sestavne dele, ki sem jih označila z navpičnimi črtami (/) in vsako izjavo posebej oštevilčila in tako dobila enote kodiranja. Nato sem te kodirane izjave oziroma enote kodiranja uredila v tabelo, in sicer s postopkom konceptualizacije. Vsaki oštevilčeni izjavi sem poiskala in pripisala pojem. Prosto pripisovanje pojmov ali poimenovanje (odprto kodiranje) je postopek oblikovanja pojmov (postopek konceptualizacije) iz empiričnih opisov, to je iz v postopku razčlenitve dobljenih enot besedila. Je postopek kategoriziranja in razvrščanja podatkov, v katerem posameznim delom besedila pripisujemo pojme; besedila, ki smo jim pripisali isti pojem, zberemo, jih ločimo od besedil, ki spadajo pod drug pojem, in tako organiziramo podatke (Mesec, 1998).

Različne pojme sem nato primerjala in jih na podlagi podobnosti združila v širšo kategorijo. Nato sem se lotila še osnega kodiranja, ko sem širše kategorije razvrstila v hierarhijo – izpisala kategorije, pod kategorije napisala skupne pojme, pod skupne pojme pa izjave, ki spadajo v ta pojem in kategorijo. Osno (aksialno) kodiranje je vzpostavljanje odnosov znotraj določene kategorije, med kategorijo in njenimi podkategorijami (Mesec, 1998, po Pandit, 1996: 12). Vodi do tega, da vzpostavimo hierarhijo med kategorijami in podkategorijami. Nato sem se lotila odnosnega kodiranja, kjer se poiščejo razlike med kategorijami. Definirane kategorije primerjamo med seboj in jih razporedimo v domnevne

odnose. Glaser in Strauss (1967) ta postopek imenujeta 'selektivno kodiranje'. Pri tem postopku naj bi kategorije povezali med seboj in tako oblikovali začasni teoretični okvir (Mesec, 1998).

4 REZULTATI IN INTERPRETACIJA

4.1 Prva raziskava: Raziskava o travmah in prenosu travm, iz časa druge svetovne vojne, iz delovnih taborišč

To raziskava je bila izvedena na podlagi arhivskega gradiva in dokumentarnega gradiva (osebna pisma, zapisi, osebni dokumenti, spomini, pričevanja preživelih vojakov po vojnah – intervjuji s preživelimi). Vračala sem se v čas druge svetovne vojne (1. september 1939–2. september 1945) in pregledovala predvsem nemška in italijanska delovna taborišča. Pri pregledu sem pregledala škatle s številko gradiva 14, 24–30, 71, 80, 114. V arhivskih dokumentih sem bila osredotočena na temo travm (definicije travm, simptomi, kratkoročne in dolgoročne posledice, strategije soočenja ...) in na temo prenosa travm.

Definicija travm, simptomatika travm

»V glasilu Jugoslovanskega odbora pišejo o poškodbah vojakov, »da so pretrpeli poškodbe na svojem zdravju, katerih nikdar ne bodo mogli ozdraviti.«

Leta 1945 so travmo v teh zapisih poimenovali: 'slučaj sledeče vrste'. Razdelili so jo na 4 podvrste, kjer je tudi pisalo, *ali so bili priča 'slučaju' sledeče vrste:*

1. *ubijanje tovarišev, ki so ga videli sami;*
2. *ubijanje pri begu, ki so ga videli sami;*
3. *preizkusi kakršnekoli vrste (gojenje uši);*
4. *sadistično mučenje – ki so ga preživeli sami ali pa so mu bili priča.*

Glede na zapise iz leta 1945 lahko sklepamo, da so se zavedali pojma travma in so kot travme dojemali, tudi ko je bil nekdo priča ponesrečenega poskusa bega in strahot, ki so temu sledile, tudi ko je bila oseba samo 'priča', ko je bil ranjen njihov soborec, prijatelj, tovariš.

Silke Bercht (2005: 291) poudarja, da mučenje moramo razumeti kot skrajno travmatičen dogodek; od drugih travmatičnih situacij se razlikuje po tem, da gre za sistematično telesno in psihično nasilje, ki ga povzročijo ljudje, in je zato posebej škodljivo. Kakor pravi Norbert Gurr (1996: 94), je za žrtev mučenje »nenapovedljivo, hkrati pa neizogibno in ga ni mogoče nadzorovati«. Mučenje je načrtno, ciljno in namerno. Človek z nepojmljivimi

metodami povzroči drugemu telesne bolečine. Zbriše telesne in bolečinske meje, ki so meje jaza. Mučenje zato razgradi našo strukturo, kar doživimo kot izgubo svoje temeljne varnosti. Ko je človek izročen na milost ali nemilost mučenju, se neprestano konfrontira z možnostjo svoje smrti ali smrti drugih. Znajde se v stanju stalnega smrtnega strahu – nikoli ne more predvideti, kdaj in kako se bo zgodilo naslednje mučenje. Mučitelji so zato zavestno usmerjeni na trenutke te nenapovedljivosti. Žrtev je nepretrgoma v negotovosti, kdaj bo morala doživeti naslednjo nasilno dejanje. Prav to pripomore k zlomu mehanizmov za predelovanje travme (Bercht, 2005: 291).

Ljudje v taborišču Dachau so doživljali različna ekstremna, strahotna travmatična doživetja, ki segajo *»od lakote, izčrpanosti od dela, dolgotrajnih gnojitev po poškodbah, do raznih transportov, bomb, raznih »znanstvenih« preizkusov, kot so ledena voda, malarične in druge infekcije, do smrtonosnih doz zdravil, vislic, ostrelov iz strojnic in pušk, bili so priča živemu ognju naravnost iz krematorija ... Bila so boleha telesa in boleha duše, pričajo zapisi«* (Glasilo Jugoslovanske antifašistične mladine, Dachau, 6. maj 1945).

Po Carlosu Corvalanu (1989) je za dogodek, ki povzroči travmo, značilno, da:

- je nepredvidljiv,
- se mu ne moremo izogniti,
- traja nepredvidljivo dolgo,
- ga ne moremo nadzorovati,
- je smrtno nevaren.

To so povzeli tudi drugi teoretiki, saj so opisi travme osredotočeni na kontekst dogodka in izkušnje. Vendar je Bettelheim poudarjal, da je jedro travme v občutkih popolnega brezupa in brezizhodnosti iz smrtonosne situacije, medtem ko se pri drugih avtorjih ta vsebina in jasnost pogosto izgubita (Silke Bercht, 2005: 290).

Številka gradiva od 80, 114

BELJAK, MARK RETTENBACH v letih 1944 in 1945: spomini na internacijo

»Hrana tam je bila ničeva. V hrani so našli marsikaj (črve ...). Za ležišče so dobili malo slame. Bolhe, uši, stenice so jih grizli vse noči. Bili so deležnih dnevnih zračnih napadov, vsak dan so trepetali.«

MARK RATTENBACH

»Vse tam jih je tresel hud mraz. Zaspali tudi tu ni bilo mogoče. Ponoči ni bilo nobenih luči. Kašljanje, kihanje, vzdihovanje je trajalo pozno v noč. Tudi tu so bile miši in tudi tu uši. Vodja tabora je besnel, zmerjal, rjovel, kričal.«

Taborišče na Rabu, julij 1942

»Tudi tu je bila slaba hrana – nekaj zrn riža ali nekaj makaronov. Domov so jim dovolili pisati po dveh mesecih. Po dveh mesecih tudi hud propad teles. V avgustu so začeli umirati otroci, vsi otroci, stari pod 2 leti, umrejo. Najprej je umiralo nekaj ljudi na dan, novembra sledilo splošno umiranje, 16, 36, 54 na dan. Izčrpanost. Burja. Večna mokrota. Izkoriščanje. Udarci. Grožnje. Mraz. Vročina. Bolezni. Hiranje. Ljudje so umirali kar mimogrede. Nekateri so tehtali 35 kg. Od 12.000 ljudi jih je ostalo 1.200. Ženskam so dali vojaške srajce, perila ne. Vojaki se poigravajo z ženskami. Ker se je branila, je dobila kazen dan ali dva brez hrane. Ženske so bile bolj zavedne od moških. Vendar pri nekaterih prevladuje psihoza blaznosti od skrbi za otroke, ki se suše.«

Travmatični dogodki so po besedah Roberta Cvetka (2009: 13) lahko tudi boji med vojno, streljanje, nasilje (telesni napadi, rop), ugrabitev, teroristični napadi, mučenje, trpinčenje in podobno (Cvetek, 2009: 13). Podobno pravi tudi Stritih (2005: 333), in sicer da travmo povzroči neposredno doživetje nasilja, kar so torej različni vojni dogodki (bitke, topniško obstreljevanje, letalski napadi itn.), teroristični napadi, aretacije, zasliševanja in preiskave, ujetništvo (internacija), telesni napadi brez posebnega motiva, fizično obračunavanje, roparski napadi. Na Freudova razmišljanja, ki so bila izhodišče za poznejši razvoj teorije travme, se je neposredno navezal psihoanalitik Bruno Bettelheim, ki je preživel koncentracijski taborišči Dachau in Buchenwald. Že leta 1943 je opisal psihične posledice preganjanja in jih poimenoval s pojmom 'ekstremna situacija' (Silke Bercht, 2005: 290).

To skrajno travmatično izkušnjo lahko povzamemo z nekaj ključnimi opisi:

- Človek je nemočen in na milost in nemilost izročen situaciji.
- Situacija je nepričakovana in neizogibna.
- Čas trajanja je neznan, lahko vse življenje.
- Življenje je neposredno ogroženo, človek nima na voljo nobenega sredstva, s katerim bi se zaščitil in odpravil grožnjo (Bettelheim, 1990: 129).

Kratkoročne in dolgoročne posledice travm

»Pišejo o zbeganih mislih, o tem, kako so v temini dachavskih časov sanjali o odhodu v domovino. Pišejo o tem, kako ni bilo dne, ko se vsak izmed njih ne bi izpraševal, ali bodo sploh zdržali?« (Glasilo Jugoslovanske antifašistične mladine, Dachau, 6. maj 1945).

»Posledično, ker so tako dolgo umirali, jim je danes zelo malo potrebno za zadovoljstvo, toda le za čas. A če pogledajo okrog, so še spomini vedno boleči, temne so sence tovarišev, ki so izgubili življenje, a si želijo proč od te preteklosti (preklinjajo jo). Nadalje se sprašujejo, ali v njihovih srcih res ni nič več in nič več upornosti v rokah. A pravijo, da so jim vzeli vse – toda srca ne!« (Glasilo Jugoslovanske antifašistične mladine, Dachau, 6. maj 1945).

Kot posledice travm bi izpostavila naslednji zapis Glasila Jugoslovanske antifašistične mladine (Dachau, 6. maj 1945): *»Nobeni novosti, nobenemu dosedanemu doživetju se nisem začudil.« Pravi, »da je v tem času, v tej preizkušnji v vojni, otopel, otrpnil. Nujnost je to, novost življenja, popolna otopelost, podobna pridobljeni surovosti.« Zapis naprej: »Pred leti tako prijeten vonj zelenja, rož in cvetočih vrb in po medu dišečih čebel mi je danes zoprno. Da, vse se družijo s prekletstvom tega kraja. In zasovražil sem jutro, njihov vonj, ki smrdi po znoju, pretepenih ljudeh, po kompostu in kosteh. Zasovražil sem hrib v daljavi in temne vrhove smrek ... Pa saj je bila to tudi bolečina, trpljenje, samo hrepeneti, živeti enolično, trdo življenje v smrdečih jutrih. Mar ni to: živo-mrtvo življenje?«*

Leto 1945, goriški zapor; Številka gradiva od 80, 114

Zapis: »Bili so popolnoma neobčutljivi – otopeli. Grozote, številne smrti, so šle skozi njih kot bežen san. V očeh se ni videlo solza. Preživela je navedla primer, ko je sporočila drugi ženski novico o smrti njene matere. Ta sploh ni jokala, le stala je pred njo kot kip.«

C. K. iz pričevanj po vojni, v intervjuju, ki ga je izvedla dr. Monika K. Kočevar, govori o strahotnih posledicah in o spremenjenem odnosu do smrti: *»V taki situaciji je smrt čisto nekaj drugega. Nekaj je individualna smrt, če ti umreš doma. Ena pa je kolektivna, ko so vsak dan samo mrličji. Človek se na to tako navadi, da ti ješ tisto čorbo in tam sediš na enem mrliču, ker nimaš drugega. Ko jaz pridem v Mauthausen, saj to je smešno, kar bom zdaj rekel, ampak ... Tam zavidaš na nek način tistim, ki so jih skurili, tam so dali svoje skozi, zjutraj se niso zbudili, zjutraj se enostavno niso zbudili in potem so jih skurili žive. Lahko si ga tresel, kolikor si hotel, ampak se ni več zbudil. Vedel si, da je*

živ, ampak se ni več zbudil in bil je konec. Ta psihoza smrti je drugačna v takem kolektivnem ozračju, to ni bilo nič posebnega, če je eden umrl.»

O posledicah travm navajajo (Stritih, 2005: 336), da so namreč kot rane, ki se počasi celijo, in večkrat kot brazgotine puščajo trajne sledi (Stritih, 2005: 336), zato bi morali toliko pazljivejše pristopati k celjenju teh ran.

Strategije soočenja z negativnimi vplivi travm

Med prebiranjem arhivskega gradiva sem zasledila pesnitev preživelega vojaka z naslovom 'Vrnitev', *kjer se vojak spominja, da ga je mati naučila molitev, z namenom, da jo moli v stiskah.*

Iz intervjuja, iz pričevanj po vojni: *»Potem pa je S. Š. med tem časom napisal 24 strani spominov, napisanih na pisalni stroj.«*

Iz intervjuja, iz pričevanj po vojni: C. K. pravi: *»da je malo razmišljal, ko je bil doma, pravi, »da ni imel nobenega problema. Recimo, so ljudje, ki jih tako prizadene, ko pridejo nazaj v Mauthausen, da je bolje, da ne hodijo tja. C. K. čisto nič, to gleda kot en film, to je bilo in zdaj je pač tako. Nikoli ni imel s tem problemov, čeprav imajo nekateri veliko problemov. Sam jih pozna, ko potem podoživljajo, pa še bolj trpijo, bolje da ne hodijo tja.«*

Cvetek (2009: 290) navaja, da je pri soočanju in predvsem pri predelovanju travmatičnih izkušenj osebam lahko v pomoč uporaba različnih tako imenovanih izraznih tehnik, kot so denimo pisanje dnevnika, terapija z umetnostjo, gibalna in telesna terapija, psihodrama ... Namen uporabe izraznih tehnik je raziskati skrite informacije o travmi, jo predelati in omogočiti katarzo.

Vpliv negativnih vplivov travmatičnih dogodkov

Mnogo otrok ne ve, kaj vse so doživljali njihovi starši ali stari starši v času trajanja vojne, o čemer nazorno priča izsek iz intervjuja, iz pričevanj po vojni. Intervju je izvedla dr. Monika K. Kočevar z intervjuvancem S. Š. Odgovor S. Š. na vprašanje njegove sestre, ali otrokom ničesar ne pove o svojem doživljanju, S. Š. pravi: *»To so pregrozne stvari, da bi jaz te nežne duše s tem moril.« S. Š.: »Saj jim bom potlej povedal.«* Tisti »saj jim bom potlej« je pa tako ostal in otroci niso ničesar izvedeli. Če ta zapis dopolnim z zapisom iz

literature, »mnoge izmed hčera veteranov druge svetovne vojne opisujejo, kako sploh niso vedele, kaj vse so njihovi očetje počeli med časom trajanja vojn. Še po njihovi smrti, hčere niso vedele za početja svojih očetov v vojni. Samo v retrospektivi so hčere sposobne upoštevati očetovo razpoloženje in obnašanje« (glej Steinman, 2001) (Weingarten, 2004).

Ali kot nam pojasni Pahor (2004: 53), negovorjenje torej nikakor ne pomeni nesporočanja; molk je lahko mogočna oblika komunikacije. Gre večinoma za obliko, v kateri se izkušnje preganjanja ne sporočajo neposredno, temveč le v namigih, to je neposredno in zlasti neverbalno (Bar-On 1999; Wajnryb, 2001 v Pahor, 2004: 53). Nadalje je treba upoštevati, da se je – kot smo že izpostavili – predelava ekstremno travmatičnih doživljanj pogosto samozaščitno kazala tako, da so jih žrtve zamolčale in se izogibale vsemu, kar jih je spominjalo nanje. Iz pričevanj, pravi Pahor (2004: 53), 'študij holokavsta' ter drugih raziskav vedno znova izhaja, da preživeli s svojim 'molkom' nočejo ščititi le sami sebe, temveč tudi svoje družinske člane in še posebej otroke; nekako takole: »Not now, in front of the children ...« (gl. npr. Rothschild 2002: 147, 151). V tem smislu je v molku vsekakor treba videti 'zrelo' in ne le – kot to prepogosto predvideva takšna literatura – 'škodljivo' mentalno dejavnost.

Treba bi bilo torej paziti tudi na znotraj- in zunajdružinsko oblikovanje odnosov, na 'etiko medsebojne nepozabljenosti', to je medsebojnega prepoznanja in pripoznanja, ki se ne odigrava le zavestno, v besedah, temveč nezavedno, v gestah in dejanjih. Vsaka strahotna in boleča realnost tako postane znosnejša. Velikokrat namreč starši, ki so doživeli travmatične dogodke, ne morejo sami povedati zgodbe v pravilnem zaporedju dogodkov ali pa zgodbo pripovedujejo s težavami (Weingarten, 2004). Starši, ki so trpeli zaradi izkušenj, povezanih z nasiljem, vedo, da je lahko svet zelo nevaren prostor. Odvisno od izkušenj, ki so jih imeli, lahko tudi verjamejo, da so ljudje sposobni sadistične krutosti. Temeljne predpostavke o svetu so se jim tako razblinile, prav tako pa nočejo, da bi tudi njihovi otroci spremenili pogled na svet.

4.2 Druga raziskava: Intervju

1. Glede na vaše dolgoletne izkušnje, katera doživetja v družbi v današnjem času bi označili za travmatična?

Intervjuvanec M. bi za travmatična doživetja najprej označil družbeno dogajanje kot tako: *»Torej travmatična doživetja, to je dejansko družbeno dogajanje kot tako.«/A1* Na drugo mesto postavlja problem človekove čustvenosti v ožjem pomenu besede (družinske krize, stiske, ki jih doživljajo mladi ljudje, predvsem ker ne vedo, kje so, pri čem so, čustvene krize, krize odnosa, krize odnosa na čustvenem področju, krize rodbinske identitete, krize genetske identitete). Na tretje mesto postavlja doživetja, ki se nanašajo na subjekt.

Idiom travmatsko doživetje v strokovni literaturi običajno označuje doživljanje izjemno ogrožajoče situacije, ki jo spremljajo občutki intenzivnega strahu, groze in telesne reakcije, ki porušijo obvladovalne sposobnosti in povzročijo občutek popolne nemoči (Mikuš Kos, 2001: 8). Govorimo o duševnih in čustvenih ranah (Lešnik, 2009: 229).

Definicij koncepta travme je sicer več, tako tujih kot slovenskih avtorjev, vendar kot omenja R. Cvetek (2009:15), so definicijske meje travm tiste, ki so nejasne. Kadar govorimo o travmah, bi bilo sicer smiselno upoštevati širšo opredelitev koncepta travm, vendar moramo ohraniti previdnost, da ta ne postane preširoka, travma pa tako izgubi svoj pomen, kajti *»če je vse travma, potem ni nič več travma«* (Cvetek, 2009: 15).

Bercht (2005: 288) poudarja, da je pojem travma postal vsenavzoč. Zdi se, da je lahko v življenju domala vse 'travmatično'. S tem pojmom v vsakdanji govorici mislimo vse obremenjujoče in neprijetne dogodke, ki jih zajame pojem travma. Poleg tega je travma postala kulturni fenomen, ki je prodril v filozofske in teoretske diskurze, kjer s tem pojmom pojasnjujejo, kako se ubesedijo dogodki, ki jih ni mogoče integrirati v subjektivno in zgodovinsko vednost (Weigel 1999: 51).

2. Kakšna je razlika med stopnjevanim stresom in travmatičnim doživetjem?

Intervjuvanec M. odgovori, da je travmatično doživljanje in stopnjevani stres eno in isto, kajti stopnjevanje stresa je dogajanje, proces. Travmatično doživetje pa je označil za popolnoma nenačrtovano dogajanje in simbolično primerjal z gromom z vedrega neba: *»... kot grom iz vedrega neba, to je travmatično doživetje.«/A19* Stopnjevani stres je definirali kot stopnjevanje iste vsebine stresnega dogajanja, za primer je navedel stres na delovnem

mestu. Vsebina, ime stresa je isto. Travmatično doživetje pa nima kakšnega kontinuiranega imena.

Kot lahko zasledimo v literaturi, Mikuš Kos in Slodnjak (2000) izpostavljata, da je ključna razlika med travmatskim in stresnim dogodkom v naravi in intenziteti samega dogodka. Večina travmatskih dogodkov je nenadna in nepričakovana, kar povečuje njihov rušilni psihični učinek (Mikuš Kos in Slodnjak, 2000: 11).

3. Kako se kažejo posledice travmatičnega doživetja pri posameznikih in družini?

Intervjuvanec M. odgovarja, da se posledice travmatičnega doživetja pri posameznikih odražajo na področju komunikacije tistega posameznika navzven, se pravi do okolice. Če ima posameznik družino, je normalno, da družina prav tudi začuti posledice: *»In potem seveda, če ima družino normalno, da družina začuti.«/A28* Po doživetju travmatičnega dogodka se oseba vrne domov in družina spremembe opazi. Družina postane zaskrbljena. Družina reagira, reagira z negativnimi emocijami: *»Seveda družina reagira z negativnimi emocijami,/A35 seveda, nič veselega za družino.«/A36* Posledice pri subjektu pa se odražajo na čisto intrapsihičnem področju – posameznik je slabe volje, ima težke misli, zaskrbljen je. Na miselnem področju ima deprivirajoče, zaskrbljene misli, njegova čustvenost pa je negativna, potrta, depresivna: *»Torej potem pa seveda moja čustvenost je samo negativna,/A56 samo potrta, depresivna./A57«* Odnos posameznika do okolice je drugačen – posameznik ni več enak, kot je bil. Postane negativističen. Zapre se vase, ni mu do pogovora, družinski rituali, kot je na primer, da se skupaj poje kosilo, ga ne zanimajo.

Različni avtorji navajajo različne posledice travmatičnih doživetij, ki segajo od akutnih, kratkoročnih in vse do dolgoročnih. Kot posledice se kažejo različni primarni simptomi, kot taki so razumljeni primeri izgub (identitete, otroštva, volje, veselja, zaupanja ...), prav tako pa se kažejo sekundarni in s travmo povezani simptomi, kot so pri tem razumljeni na primer depresija, agresivnost, samoobtoževanje itn. (Solarovič, 2005: 5). Tudi na telesnem zdravju so posledice opazne, te pa raziskujejo s samooceno travmatiziranih posameznikov, z oceno zdravnika, ki je osebo pregledal, z laboratorijskimi izvidi in s fiziološkimi preiskavami (Solarovič, 2005: 6). Zdravniki pogosto zdravijo te probleme, ne da bi vedeli, da izvirajo iz PTSM. Med najpogostejšimi sočasnimi (komorbidnimi) motnjami so: zloraba alkohola ali odvisnost od alkohola (pri 52 % moških in 28 % žensk), velika depresivna epizoda (pri 48 % moških in 49 % žensk), vedenjske motnje (pri 43 % moških), zloraba

drog in odvisnost od drog (pri 34 % moških), enostavne fobije (pri 29 % žensk), socialne fobije (pri 28 % žensk) (Solarovič, 2005: 6). Pod nevrobiološkimi spremembe po travmi razumemo spremenjeno možgansko valovanje, manjša je prostornina hipokampus (sodelujočega pri spominjanju), neobičajno se vznemirja amigdala (sodelujoča pri spominjanju in telesnem odzivu pri strahu). Kot fiziološke spremembe po travmi avtorji navajajo pretirano vzdražljiv simpatični živčni sistem, pretirano občutljiv refleks plašljivosti, spanje je neobičajno, nenormalne so ravni ključnih hormonov, ki sodelujejo v odzivu telesa na stres, raven kortizola je nižja, ravni epinefrina in norepinefrina pa višji (Solarovič, 2005: 6). Na splošno Repič (2008: 39– 41) navaja še napade panike, motnje osebnosti in disociativnost, reviktimizacije in predvsem nizko samopodobo, težave z medosebnimi in s partnerskimi odnosi, kjer se kot zelo problematičen izkaže način komuniciranja.

Avtorica Repič (2008: 108) povzema Lebow in Rekart (2004), ki trdita, da se lahko vpliv travmatične izkušnje, ki jo doživi kateri od družinskih članov, razširi na celotno družino in ne le na posameznika ter prizadene njeno funkcioniranje ne glede na to, ali se je doživetje zgodilo pred kratkim ali v oddaljeni preteklosti.

4. Kako se kažejo posledice individualnih in družbenih travm v širši družbi?

Intervjuvanec odgovarja, da se individualne posledice v širši družbi kažejo v tem, da na primer, posameznik mora imeti dobro razvite odnose denimo s sosedi, s taščo ... Poudarja, kako pomembno se je pogovarjati, čeprav se pogovarjamo o čisto banalnih temah, in kljub temu da že poznamo odgovore. Kot individualne posledice v družbi je izpostavil primer, ko posameznik odreka obisk določenih sorodnikov in izbira pogovorne vsebine v družbi, da ne bi prišlo do pogovora o vsebini, ki ga prizadene. Kot družbene travme definira travme, ki jih doživlja naša družba: »*Družbene travme pa so travme katere doživlja naša družba torej*«/A68 (krivičnost do beguncev, brezposelnost, razveza: »*družbene travme so recimo biti ločen*«/A73, status 'ločenke': »*Ona je torej družbeno travmatizirana, ima status ločenke*«/A75).

Za opredelitev travm obstajajo torej določeni kriteriji, (DSM-IV, MKB-10), po katerih kateri dogodek tem kriterijem ustreza ali ne ustreza. Po prebiranju literature (Solarovič, 2005) sem zasledila, da stresni dogodki, kot so na primer ločitev oziroma razveza ali na primer denarna kriza, vsaj po DSM-IV, ne spadajo oziroma ne sodijo med travmatična

doživetja. Razveza in denarna kriza sta tako uvrščena med stresne dogodke, ki pa povzročajo težave pri prilagoditvi na vsakdanje življenje.

5. Kaj travmatično doživetje odvzame posamezniku?

Intervjuvanec odgovarja, da travmatično doživetje odvzame posamezniku širino mentalnega funkcioniranja: *»odvzame posamezniku dejansko tudi širino mentalnega funkcioniranja, predvsem navzven.«/A77*, odvzame mu teritorij – psihični, ustvarjalni teritorij – in v človekovi zavzame psihi ogromno prostora. Povzroči zoožitev komuniciranja, zoožitev komuniciranja do okolice in seveda intrapshično preokupacijo. Kot primer navaja odvzem voznškega izpita in s tem tudi odvzem ponosa posamezniku, njegovo neodvisnost.

Avtorji na tem področju poročajo o izgubah – izgubah identitete, odnosov, zaupanja, volje, smisla. Osebe zavračajo vsako bližino, se nezavedno bojijo odnosov in se ne zmorejo zaljubiti, saj je zavrt tudi njihov organsko-hormonsko-kemični sistem (Gostečnik, 2004: 151). Tudi tu se sklicujem na avtorja Gostečnika (2008), ki o bližnjih odnosih pravi, da se velikokrat lahko zgodi, da travmatizirane osebe v odnosih lahko zaradi travmatičnih izkušenj iz preteklosti izgubijo nadzor nad svojimi impulzi in težkimi afekti, ki se lahko ob tem prebudijo, ter kar je najbolj kritično, ne obvladajo več svojih lastnih jeznih in agresivnih odzivov, saj začnejo doživljati svet okoli sebe kot skrajno sovražen in zastrašujoč.

6. Katere so kratkoročne posledice travmatičnih doživetij?

M. odgovarja, da s pojmom kratkoročne posledice razumemo akutne posledice: *»tiste akutne posledice so to.../A92 Akutnim znakom bi jaz rekel - to je šok, kot pri elektriki, kratek stik. To je šok./A93* (prestrašenost, hitrejše bitje srca, tresenje, sram, žalost, »ne morem verjeti, da se mi je to zgodilo«, nezaupanje, izguba apetita, nespečnost, psihična reakcija prerazmišljanja o travmatičnem doživetju).

Glede posledic obstajajo bistvene razlike med akutno travmo, ki se je zgodila pravkar ali pa je od nje minilo šele nekaj tednov, in posttravmatsko stresno motnjo (PTSM), ki se razvije, kadar travme ne moremo predelati oziroma travmatičnih spominov ne moremo integrirati (Reddemann, 2008: 16). Kot kratkoročne posledice Repič (2008) navaja težave s koncentracijo in z mišljenjem, čustveno preobčutljivost in razdraženost, sovražnost in

agresijo, depresijo in umik, strah in bojazljivost, ponavljajoče se želodčne težave, pogostejša kronična somatska obolenja (glavoboli, prehladi idr.), motnje spanja (npr. nočne more, nespečnost idr.) (Repič, 2008: 38–39).

7. Kako oseba preboli travmo oziroma kako se sooči z njo? Kakšna je pot okrevanja iz travme?

Najpomembneje je, da oseba čim prej svoji podporni mreži, skozi pogovor 'izlije' nabrano negativno duševno energijo te travme: *»zelo je dobro, če oseba z laikom ali samo s sorodniki, družinskimi člani, izlije to negativno nabrano duševno energijo te travme./A108 Da enostavno zmanjša... tega se nabere,/A109 če samo tako to zadržim in se nimam s kom pogovoriti o tem, to vse ostane v meni/A110*, odgovarja intervjuvanec M. in to poudarja, da kasneje ne bi prišlo do tako imenovane sekundarne nevrotizacije travme. To je ta pot okrevanja, začetnega okrevanja iz travme, pogovor z laikom, s sorodniki, z družinskimi člani. Čeprav je značilno, da se oseba sooča tako, da dogodke potlači, poudarja M., je treba čim prej nabrano duševno energijo dati iz sebe. M. dodaja, da psihiatrija pozna pot okrevanja s psihoterapijo, pogovori in z zdravili (antidepresivi). Skratka, ta pot okrevanja na duševnem področju je psihoterapija – strokovni pogovor, poleg tega pa tudi dopolnitev z zdravili, da si oseba z izkušnjo travme povrne izgubljeno energijo in da se jim olajša nespečnost.

Cvetek poudarja (2009: 38), da nekateri avtorji (Herman, 1992) govorijo o potlačevanju travmatičnih dogodkov. Dogodki, ki povzročijo prehude občutke terorja in sramu in ki presegajo človekovo razumevanje, ogrozijo osnovni občutek varnosti v svetu ter so pogosto kot samozaščitni mehanizem potlačeni. Nekateri novejši avtorji (Gostečnik, 2009, van der Kolk, 2003) bolj kot o potlačevanju travmatičnih dogodkov govorijo o disociaciji, o stanju razcepa zavesti (Cvetek, 2009: 101). Pri disociaciji gre namreč za popolno ali delno ločitev elementov izkušnje, kar učinkovito zmanjša vpliv dogodka (Cvetek, 2009: 101).

Avtor Stritih (neobjavljeno gradivo, stran 4) (Stritih, 2005: 334) navaja, da so ljudje že v preteklosti razvili številne postopke za soočenje s travmami. Danes lahko občudujemo intuitivne sposobnosti ljudi v sivi davnini, ki so ustvarjali bogato izročilo mitov, verovanj, pravljič, navad in običajev za preseganje doživetij krize. Stritih (2005: 335) povzema Fischerja in Riedesserja (2003: 32), ki pravita, da so ljudje, z namenom da bi se soočili s

strahovi in z malodušjem ter da bi premagali grozeči obup, razvili celo vrsto 'izumov'. Te opisujejo zlasti etnologi kot religiozne rituale, šege in navade, ki se prenašajo iz roda v rod in rabijo kot modeli za žalovanje, ki zdravijo rane (Fischer, Riedesser, 2003: 32).

8. Kakšen je vaš pristop do zdravljenja različnih vrst travm?

Intervjuvanec M. odgovarja, da je pristop do zdravljenja različnih vrst travm odvisen od same vsebine travme: *»Ja pač.. odvisno je tudi od vsebine travme«/A140*, od tega, koliko gre lahko ta vsebina travme v javnost: *"Zdaj če so te travme take, da lahko gredo v javnost potem povem človeku: »Povejte, povejte vse kar se je dogajalo«/A141*, od težave doživljanja te travme ter klinične slike travme: *»Pristop je torej odvisen od same vsebine travme in potem od težave doživljanja te travme./A147* Eno in drugo. *Vsebina travme in potem seveda klinična slika travme kot mi pravimo temu.« /A148*

9. Po vaših izkušnjah, kateri pristop ocenjujete kot najučinkovitejši?

Glede na izkušnje bi intervjuvanec M. rekel, da kot najučinkovitejši pristop ocenjuje psihoterapijo – zdravljenje z besedami, vendar je vmes treba psihoterapijo dopolniti medikamentozno: *»Drugače glede na izkušnje bi rekel, da psihoterapija. /A154* Zagovarjam zdravljenje z besedami./A155

Po besedah avtorja Levina (2015) zdravila resda utegnejo biti koristna pri pridobivanju časa za pomoč travmatiziranemu posamezniku, predvsem da se stabilizira. Vendar pa se, če jih uporablja daljši čas, da bi z njimi preprečevali telesu, da samo najde ravnovesje, ko pride do stresa, lahko onemogočijo zdravljenje (Levine, 2015: 37). Sicer v nekaterih primerih, ko so stiske in težave prehude, je treba poseči, po besedah Mikuš Kos (2001: 19), tudi po psihofarmakih, predvsem antidepresivih in sredstvih za spanje.

Avtor Wiliam Yule podobno kot Levine pravi, da zaenkrat ni dokazov, da ima medikamentozna terapija osrednjo vlogo pri zdravljenju (v: Repič, 2008: 33). Žarišče obravnav je predvsem vedenjsko kognitivna terapija. Taka je namenjena predvsem temu, da preživelemu pomaga osmisлити dogodek in obvladovanje čustev anksioznosti ter nemoči (v: Repič, 2008: 33).

10. Kakšne posledice puščajo travme, ki jih oseba ne razreši in ne integrira?

Če posameznik travmatičnega doživetja ne razreši, se bo nezavedno vseeno začelo pojavljati. Po določenem času, tudi po nekaj letih, se javlja nezavedno v čisto drugi obliki. V

sedanjosti se bodo začeli kazati znaki, ki pa nimajo v bistvu nobene zveze z znaki po travmatičnem dogodku v preteklosti – to je ta transformacija, tudi selitev – selitev simptomov, odgovarja M.

Za travmatično izkušnjo, ki je nerazrešena in neintegrirana v zdravo ravnotežje v posameznikovi duševnosti, obstaja velika verjetnost, da bo vnovič uprizorjena, odigrana, projicirana v odnosih ter bo vzpodbudila destruktivne in samodestruktivne motivacijske sile (Cvetek, 2009: 11). Bercht v zvezi s travmo še poudarja (2005: 291), da v nerešljivi situaciji, kot je travmatična, v kateri beg ali obramba večinoma nista mogoča ali ne spremenita ogrožajoče situacije, človek izgubi zmožnosti nadzora in povezavo z lastnimi dejanji, ki naj bi ga zaščitila. Tedaj se razvije to, kar je Freud imenoval preplavljanje jaza. Človeka preplavijo intenziven strah, nemoč, ogroženost zaradi morebitnega uničenja in groza. Ta vklenjenost ostane človeku tudi po tem, ko travmatična situacija mine. »Travma stabilizira neko izkušnjo, ki ni dostopna zavesti in obični v njeni senci kot latentna prisotnost« (Assmann, 1999: 259).

11. Ali in kako lahko negativni vplivi travm oziroma posttravmatske stresne motnje nastanejo, tudi ko oseba sama ni bila direktno izpostavljena travmatičnemu doživetju?

Odgovor intervjuvanca na to vprašanje je bil, da jasno, seveda, ampak, da je odvisno od vsebine, vsebine njegovega travmatičnega dogajanja, osebnostne strukture, od zmožnosti empatije. Pomemben vpliv pri tem ima tudi njegova osebna zgodovina. Odgovor je podkrepil s primerom deklice iz Gvatemale, ki je poskušala pobegniti v Ameriko. Sam ni bil udeležen pri tem, ampak ne bo pozabil tega primera. Deklico je spremljal na spletu, hotel je, da bi poiskal njene starše, najraje bi šel v Gvatemalo, to dogajanje z deklico, ki je spominjala na njegovo sorodnico, ga je zelo prizadelo in še zdaleč mu torej ni bilo vseeno. Dodaja, da se je vsebina njegovega travmatičnega dogajanja kulminirala, da se je maksimalno stopnjevalo že ob pogledu na sliko te deklice, dodaja, da je vplival tudi dekličin spol, saj ima M. sam hčere in vnukinje.

Lebow in Rekart (2004) pravita, da imajo osebe, ki so pogosto prisotne v življenju travmatiziranega, potencialno možnost, da postanejo žrtve sekundarne travmatizacije, kar pomeni, da se nanje prenesejo čutenja in afekti tistega, ki je travmo doživel (v: Repič, 2008: 108). Cvetek (2009: 107) navaja in povzema Siegela (1999) in njegov izraz

kontingentne komunikacije, s katerim označujemo sposobnost pošiljanja in odzivanja na sporočila drugega, s tem da govorec do določene stopnje celo hkrati izkuša stanje duševnosti, podobno sogovorcu.

12. Družinski člani, kaj bi odgovorili, ali družina osebe z izkušnjo travme prav tako potrebuje pomoč, četudi sami niso bili izpostavljeni travmi? Pojasnite.

Na primer ob primeru, da si družinski član vzame življenje, intervjuvanec M. odgovarja, da je to huda težka travmatska izkušnja in da so družinski člani polni občutka krivde: *»in ti sorodniki so polni občutka krivde«*/A202, o nasprotnem se jih niti ne da prepričati. M. odgovarja, da je pomoč družini še kako pomembna: *»In hočem reči, da še kako je pomembna pomoč družini.«*/204 To se pravi, psihoterapija svojcev po samomoru v družini, psihoterapija in tudi medikamentno zdravljenje družinskih članov (sram, občutek krivde, energetska praznina).

Ko govorimo o družini, Kos in Slodnjak (2000, 59) poudarjata, da (po)moč potrebujejo tudi starši, torej družina, kajti ob travmatski izkušnji/dogodku, ki otroka doleti, so praviloma prizadeti tudi njihovi starši. Tudi njihove stiske so včasih tolikšne, da otroku niso sposobni nuditi ustrezne podpore in pomoči in takrat tudi sami potrebujejo (po)moč širšega okolja.

13. Se negativni vplivi travme lahko prenašajo na druge ljudi? Če da, na katere osebe vse? Kako si lahko razlagamo prenašanje negativnih vplivov travm na druge ljudi?

Na vprašanje, ali se negativni vplivi travme lahko prenašajo na druge ljudi, intervjuvanec M. odgovarja: *»Seveda! Jasno!«* To se kaže tako, da drugi ljudje postanejo zmedeni, čustveno prizadeti, se čutijo voljni pomagati. M. pojasnjuje, da se posameznikova travma prenaša na druge ljudi tako, da se odnos do teh drugih ljudi enostavno spremeni. Spremeni se komunikacija drugih ljudi do osebe z izkušnjo travme. Prenaša se predvsem na tiste osebe, ki imajo vzpostavljen določen odnos z osebo, ki je doživela travmatično doživetje, na vse, ki jim ni vseeno – na te ljudi, ki jih je posameznikova travma prizadela, na vse tiste, ki imajo do te osebe čustven odnos in tudi seveda ona do njih. Na prvem mestu so to osebe, ki taki osebi nekaj pomenijo ali pa ona njim nekaj pomeni v življenju.

Ali kot piše B. Stritih (2005: 335), jasno je, da doživetje duševne travme ni le individualni problem. Čeprav so tovrstna doživetja vedno individualna, se lahko kot 'okužba' prenašajo na druge (člani družine, sorodstvene mreže, odnosne mreže – somišljeniki, sobojevniki, sodelavci). Z individualne ravni se lahko vplivi travme širijo prek vmesne ravni na raven kolektivov in institucij. Ob teh prehodih lahko pride do paradoksov, ko se destruktivni vplivi travm ne izgubljajo, ampak se množijo in potencirajo. Nevarnost teh procesov je toliko večja, ker se 'okužba' praviloma dogaja tiho v sferi medosebnih odnosov. Na kolektivni ravni se vplivi procesov, ki se dogajajo podtalno, pokažejo največkrat tako, da se stari predsodki pokažejo z dodatno energijo.

Tudi po besedah Cvetka (2009: 107) negativna doživetja travm neposredno vplivajo tudi na druge, sorodnike, prijatelje, oziroma so vsi lahko vključeni v vnovično uprizarjanje na podlagi projekcijske in introjekcijske identifikacije, pri čemer je pošiljatelj lahko celoten družinski sistem. Potencialna žrtev ali sekundarno travmatizirana žrtev je lahko vsak, ki je del socialne podpore žrtve – ti so lahko sorodniki, prijatelji, najpogosteje družinski člani ali pa celo terapevt, ki nudi profesionalno pomoč (Repič, 2008: 108).

14. Ste pri nudenju pomoči travmatiziranim, tudi sami kot terapevt, čutili vpliv negativnih posledic travme? Če da, kaj konkretno ste občutili? Kako si v takih primerih lahko pomagamo tudi drugi strokovni delavci? Kako ste ravnali?

Pravi, da je občutil vplive negativnih posledic travme zelo konkretno in to v vsakem razgovoru. Kot terapevt je osnovno imeti čustva. Ker psihoterapija je praktično čustvenost. Psihoterapija, to je čustvena relacija, tako da je normalno, da se vidno izrazi prizadetost nad travmatičnim doživetjem te osebe. To je enostavno osnova, da mu ni vseeno za osebo, ki pride k njemu. Intervjuvanec M. bi apeliral na pristno doživeto prizadetost. V svojem strokovnem izrazoslovju govorijo o tako imenovanem 'ranjenem terapevtu'. M. dodaja, da je najboljši terapevt ranjen terapevt – tisti, ki mu ni vseeno za človeka pred sabo, ki ni beton.

Svetuje, da kljub temu da se nam ali drugim strokovnim delavcem zdi posameznikova travma mogoče minimalna, da za osebo ni, zato je treba imeti določeno empatijo do posameznika, se pravi, treba spoštovati vsebino njegove travme: *»... se meni zdi ta travma mogoče minimalna, ampak za osebo pa ni. Moraš imeti določeno empatijo do njega, se pravi, moraš spoštovati vsebino travme.«***A240** Na vprašanje, kako naj si drugi strokovni delavci pomagajo, odgovarja, da s tako imenovanimi supervizijami (kontrola, spremljanje).

Svetuje treninge proti izgorelosti, edukacije. Elementarno je lahko to že en navaden pogovor, bistveno je, da razjasnita.

15. Kaj svetujete pomagajočim, ki nudijo strokovno pomoč oziroma psihosocialno podporo in pomoč osebam z izkušnjo travme?

M. odgovarja, da svetuje predvsem preventivo-solidno edukacijo, potem trening čustvene stabilnosti: *»pač trening čustvene stabilnosti,/A250 bi rekel tudi, da vsak terapevt lahko pomaga le toliko, kolikor je daleč prišel sam. Če sem sam izgorel, potem ne morem več pomagati. Če je terapevt izgorel, mora na bolnišnico, kruto rečeno, ali naj leti na Bahame, odvisno kako zmore.«*

16. Glede na vaše izkušnje, ali lahko že skupno bivanje in skrb za ljudi z izkušnjo travme povzroči negativne simptome? Če da, katere?

Možina (2003:108) piše, da se pravzaprav moramo zavedati, da so osebe, ki so doživele travmo, pogosto 'nosilke okužbe', ki se lahko prenaša na druge člane družine (zlasti na lastne otroke, na širše okolje, na tiste, ki jim nudijo pomoč). Poudarja, da negativni dolgotrajni vplivi travme lahko prehajajo tudi na pomagajoče strokovnjake (Možina 2003: 108, Stritih 2003: 108). Po DSM IV (1996:435) se travma širi tudi na bližnje osebe, ki izvejo na primer za to, da je bil član družine ali bližnji prijatelj žrtev težke nesreče, žrtev težkega nasilnega dogodka.

Tudi v literaturi bi bil odgovor »da«. Skupno bivanje in skrb za travmatizirane povzroča negativne simptome, kar imenujemo sekundarna travmatizacija. O sekundarni travmatiziranosti Lebow in Rekart (2004) pravita, da imajo osebe, ki so pogosto prisotne v življenju travmatiziranega, ti so družinski člani, partnerji, sorodniki, zlasti otroci, potencialno možnost, da postanejo žrtve sekundarne travmatizacije – nanje se prenesejo čutenja in afekti tistega, ki je travmo doživel (v: Repič, 2008: 108).

17. Kako si sodobna psihoterapija razlaga ta pojem – transgeneracijski prenos travme? Kako lahko to pojasnimo drugim 'pomagajočim' (strokovnim delavcem in prostovoljnim sodelavcem)?

Intervjuvanec M. poudarja, da ne gre torej za neko genetsko prenašanje travme med generacijami: *»Ne gre torej za neko genetsko prenašanje travme med generacijam«/A257,* ampak gre za prenašanje vedenjskega vzorca – vedenjski vzorec travmatiziranih oseb, to se prenaša na potomce.

Ko se posledice travm prenašajo na naslednje generacije, imenujemo to transgeneracijski prenos (npr. Figley, 1995, Rosenheck in Fontana, 1998, Howell, 2002). Jurić Pahor (2004: 47) nazorno opisuje transgeneracijski prenos oziroma transmisijo fašistične in nacionalsocialistične travme. Pravi, da se ta prvenstveno dogaja prek mehanizma, ki je opisan kot zgodnja nezavedna identifikacija s pomembnimi drugimi, zlasti s starševsko instanco (Jurić Pahor, 2004: 47). Identifikacija, kot pojasnjuje Jurić-Pahor (2004), se ne dogaja zgolj z osebo ali lastnostmi in s predstavnim svetom matere/očeta, temveč je tip nezavedne identifikacije z zgodovino, ki vsaj deloma ni pripadala generaciji otroka, saj je obstajala že pred njegovim rojstvom. Vrsta raziskav in študij primerov o prenosu travme od staršev na otroke do tretje generacije potrjuje hipotezo Phyllis Greenacre iz leta 1967, ki je bolj ali manj splošno sprejeta in s katero se je še posebej poglobljeno ukvarjala Ilany Kogan (1990, 534; gl. Kogan 1998); otrok lahko podoživi hudo travmo, izzvano bodisi z enkratnim dogodkom ali s kroničnim stanjem oseb, ki so otroku blizu, še posebej matere, neposredno, skorajda tako, kot da bi se zgodila njemu samemu, in sicer tedaj, ko je otrok v fazi oziroma poziciji, ko prevladujejo mehanizmi introjekcije – projekcije, torej mehanizmi, prek katerih otrok skuša vse dobro sprejeti vase (introjicirati), vse slabo pa vreči iz sebe (projicirati) (Jurić Pahor, 2004: 47–48). Vendar je treba prej še dodati, da se travmatizacija praviloma ne prične šele ob rojstvu oziroma v zgodnjem, predverbalnem obdobju, temveč že pred tem (Jurić Pahor, 2004: 47–48).

18. Kakšno je vaše stališče glede travmatiziranosti oseb v vojnah oziroma taboriščih (konkretno 2. svet. vojna)? Zanima me predvsem vpliv na 2. generacijo.

M. pravi, da je travm med našimi ljudmi še dandanes veliko. Travme so, so del ljudi, a se o tem ne govori. Dodaja, da je ljudi še zmeraj strah: *»Ljudi je tudi strah, ljudi je še zmeraj strah, strah je od vseh teh dogajanj še zmeraj prisoten.«*^{A281} Poudarja, da je nemogoče pozabiti, pa niti od človeka ne moremo zahtevati, da se to pozabi.

Repič (2008: 39) povzema nekaj tujih avtorjev pri obravnavi teme dolgoročnih posledic travme, in sicer Browna in Finkelhorja (1986), ki kot zelo pogosto dolgoročno posledico navajata strah in anksioznost.

Jurić Pahor (2004: 47–48) navaja, da so se potomci – pripadniki druge in tretje generacije – rodili po osvoboditvi, da pa so bili neogibno vpleteni v travmatsko zgodovino svojih prednikov. Jurić Pahor (2004: 47–48) povzema Judith Kestenberg (1989), ki govori o 'transpoziciji' v smislu nezavedne identifikacijske soudeležbe v travmatski zgodovini starševske generacije. Haydee Faimberg (1987) ta identifikacijski tip označuje kot 'télescope' treh generacij. Hillel Klein in Ilany Kogan (1986) uporabljata koncept 'preživetveni mit'; ta vsebuje protislovne spomine na travmatsko preteklost, ki se sučejo okrog tem, kot so življenje in smrt, in se 'transgenerirajo' tudi v psiho otrok (Jurić Pahor, 2004: 47–48).

Glede moči molka Pahor (2004: 52–53) navaja raziskave o transmisiji ekstremnih travmatizacij preživelih na potomce, kjer se mnogi avtorji opirajo na opažanje, da v številnih družinah o izkušnjah preganjanja niso komunicirali, se niso o tem pogovarjali, temveč je o tem vladal molk. Dolgotrajna in vztrajna nesposobnost medsebojne komunikacije naj bi bila značilna za družine preživelih. Precej se govori o 'tajni preteklosti staršev' (Kestenberg, 1989: 169), o 'življenjski tajnosti holokavsta' (ibid., 166), o 'paktu molka' (Rosenthal, 1997: 19). Kljub prikrivanju ali prav zaradi njega naj bi se pri otrocih in v deloma manjši, deloma pa celo povečani meri vnukih oblikovala potreba prodreti v 'prepovedano' življenjsko področje njihovih prednikov, se tako reko podati v 'časovni tunel' njihove zgodovine preganjanja, kjer se ti soočajo z zastrašujočimi slutnjami, grozljivimi – tudi prepovedanimi in tabuiziranimi – podobami, zajezenimi agresijami in podtalno, blokirano žalostjo (Pahor, 2004: 52–53).

19. Kakšen pomen pripisujete kolektivnemu prenosu spominov? Patološki ali zdravilni vpliv?

M. pravi, da odvisno, kaj si vzameš. Pravi, da lahko patološko pogrevamo zločine, lahko pa smo zdravilci, ki prekinejo s to verigo zla. M. pojasni tudi razloge, zakaj denimo stari starši ne povedo svojih življenjskih zgodb svojim otrokom, vnukom (nočejo jih bremeniti, raniti, razbliniti določene predstave): *»Tu sem kriv, ga ranim. /A290 Jaz sem patološki. Če ga ranim, je bolečina. Patos pomeni trpljenje. To je starogrška beseda, ki pomeni trpljenje. On pride domov, naj mu povem? Zakaj bi ga bremenil s tem? Spremenil bi pogled na svet. /A291 Čisto drugače bi gledal na svet. To se pravi odvisno kakšen odnos ti zavzameš do kolektivnih spominov, od tega je odvisno./A292*

Kolektivni spomin je spomin skupine in je kot tak že predrugačen in spremenjen, v določenih primerih pa je lahko lažen in izmišljen. Družbena skupina povzame kolektivni spomin, ki je rezultat zbliževanja in poenotenja spomina posameznikov. Posamezniki so bili tako ali drugače priče nekemu dogodku, sodelovali so pri njem in prispevali k določeni družbeni spremembi. Da družbena skupina prevzame skupni spomin, mora razviti določene metode in prijeme, ki zbližujejo in hkrati ohranjajo spomin na taiste dogodke. Kolektivni spomin skupine se mora preoblikovati in hkrati umestiti v družbo tako, da ne bodo dogodki, ki so izmišljeni ali mistificirani, popolnoma spremenili toka zgodovinskega spomina. Spomin določene družbene skupine se zato velikokrat navezuje na določene politične in družbene razmere (Komerički, 2006: 191).

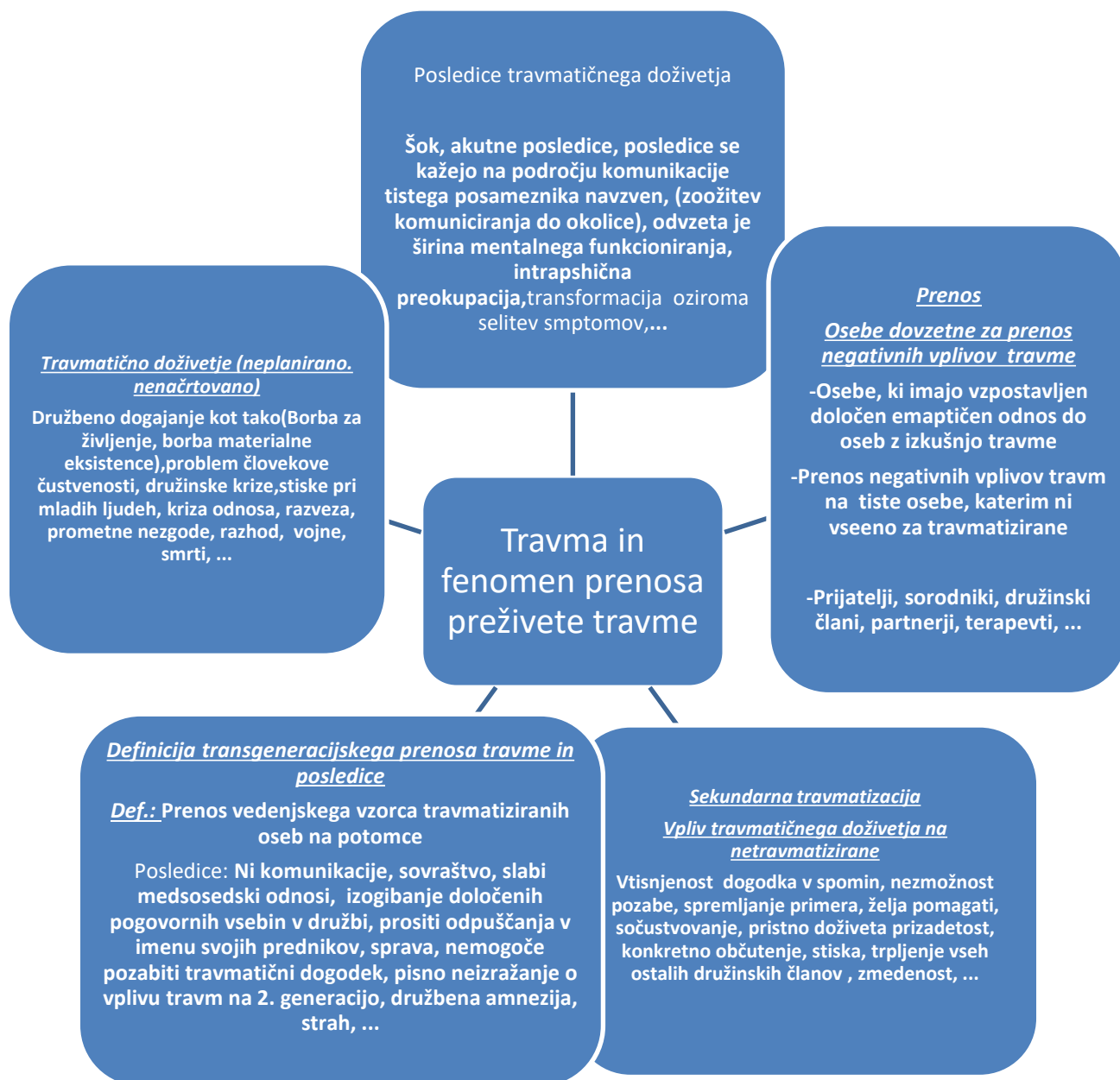
Spomin na travmo fašizma in nacionalsocializma je sam po sebi travmatičen, ker njegovo obujanje boli ali vznemirja. »Kdor je bil ranjen, pogosto potlači spomin, da ne bi še bolj bolelo,« piše Levine (2003: 18) (in pomenljivo dodaja, »kdor je ranil, pa odrine spomin v nezavedno, da bi se ga znebil in tako ublažil svoj občutek krivde.«) (Pahor, 2004).

Laub D. (v: Zaviršek, 2000: 137) govori o prenašanju travmatičnega spomina iz ene generacije v naslednjo kot o zgodovini, ki se pravzaprav nikoli ne konča.

20. Kaj bi na temo travm še sami dodali, česar vprašalnik ne zajema?

M. dodaja, da smo mi vsi subjekti, ki podlegamo travmam, da so vsebine travm iz generacije v generacijo zelo različne, kljub temu pa ene ostajajo za zmeraj enake. Pravi, da se najbolj spreminjajo vsebine družbenih travm in družinskih travm, ljudje v svoji notranjosti, v psihi, pa ostajamo ranljive osebe. Dodaja, da je bistvo človeka v tem enostavno, da so travme sestavni del njegovega mentalnega funkcioniranja. Duševnega funkcioniranja brez travm ni, zaključuje M.

Travmatične izkušnje so bistvena sestavina tega, kar označujemo z besedami biti človek, prav tako pa se ne moremo slepiti pred tem, da je vsa zgodovina pretkana z različnimi oblikami trpljenja (Možina, 2003: 109).



Slika 4.1: Odnosno kodiranje, vir lasten

5 SKLEP

Travma, je življenjsko dejstvo, kot pravi avtor P. Levine (2015) v samem uvodu svoje knjige, a ni pa nujno smrtna obsodba. Travma je »del naravnega fiziološkega procesa, ki se mu ni bilo dovoljeno zaključiti« (P. Levine, 2015, 118). Če se travma ne razreši, simptomatika postaja vse bolj zapletena, travma pa ima negativne vplive na mnoga področja v življenju posameznika, njegove podporne mreže in širše, v družbi. Vendar socialno delo ima znanja, znanja za ravnanje in nudenje pomoči osebam z izkušnjo travme. Sodobni pristopi v procesih nudenja psihosocialne podpore in pomoči travmatiziranim, pripisujejo ključni pomen vzpostavljenemu zaupnemu odnosu in upoštevajo predvsem delo »tukaj in zdaj«, tj. delo v sedanjosti in delo iz perspektive moči. Ljudje so se namreč že od nekdaj srečevali s travmami, načini soočenja in vsebine travm pa se spreminjajo tekom civilizacij. Travm je med našimi ljudmi in prav tako povsod po svetu, v vseh družbah in v vseh družbenih slojih, veliko, a se o tem malo ali sploh ne govori. Socialni delavci na problematiko oseb s PTSS, kot najpogostejšo nepredelano dolgoročno posledico travm oziroma kot sklop določenih težav, izvirajočih iz travmatičnega doživetja, precej pogosto naletijo ob obravnavi družinskih problemov. Problematika takih travm prinaša nove izzive za mnoge stroke. Problematika se kaže predvsem v medsebojnih odnosih travmatiziranih z drugimi osebami, kaže se predvsem v ponavljanju konfliktnih situacij, čustvene napetosti, izolacije take osebe, problematika pa se pogosto kombinira tudi z zlorabo alkohola ali drugih prepovedanih substanc. Vzgojni problemi te problematike pa segajo celo v naslednje generacije. A okrevanje od travm je možno. Za okrevanje od negativnih vplivov travm ne rabimo ničesar »magičnega«. Sicer je veljalo razmišljanje, da »čas zaceli rane«, a bi na področju travm, to razmišljanje bilo naivno. Čas, sam po sebi, ran in brazgotin, ki jih puščajo travme, ne zaceli. K večjemu, je čas potreben za celjenje ran, a da se rane zacelijo, je posledica tako imenovane »avtopoeze«, razvoja, ki poteka sam od sebe. Čas lahko povzroči skorjo okoli te rane, iz katere se razvije ranljivost. Za okrevanje od travm je torej nujen pogovor, dialog v zaupnem odnosu s kom iz podporne mreže, priporočeni pa so strokovni pogovori v sklopu individualnih razgovorov, skupinske terapije, psihoedukacije,Dokler travma ne bo razrešena, bo ostala v implicitnem spominu, le-ta se ustvari brez našega fokusiranja ali koncentracije, ob pojavu pa posameznik nima občutka, da je to nekaj iz preteklosti. Negativni vplivi travm se bodo pri posamezniku prebujali preko vseh možnih tako imenovanih »flashbackov«; preko podob, slik, čutenj, afektov, senzacij in celo preko psihosomatike oziroma kadarkoli se bo pojavilo sorodno doživetje, vedenje, ki

spominja na izvirno travmo (Gostečnik 2013:146 po Fosh 2009, Rotschild 2000, 2010, Siegel 2007, 2010). V vsakem primeru se bosta dinamika in vzdušje travme prek mehanizmov kompulzivnega ponavljanja in projekcijsko-introjekcijske identifikacije ponavljala, lahko celo generacije naprej, vse dokler travmatični dogodek ne bo ovrednoten, naslovljen in predelan oziroma očiščen iz psihe in telesa (Repič, 2008). Kar se tiče prenosa travm, je dejstvo, da prenesena ni travma sama, ampak je prenesen njen vpliv, načinov prenosa negativnih vplivov travm, pa je vse več. Pod prenosom travme je torej mišljen prenos vedenja, mišljenja in ne prenos travme kot take. Veliko prenosa naj bi po izsledkih iz literature in iz izvedenega intervjuja z Jožetom Magdičem, potekalo z nebesedno, dvoumno komunikacijo. Predvsem tišina ima ključno vlogo pri prenosu vplivov travme iz ene generacije v naslednjo, mnogo avtorjev pa prav tako izpostavlja sram, ki ima tudi pomembno vlogo pri prenosu. Pri medgeneracijskem prenosu je v družinah prišlo do tako imenovanega medgeneracijskega komunikacijskega vzorca, fenomena imenovanega »zarota molka«, le-ta pa izhaja iz potrebe pozabiti, prav tako pa iz prepričanj, da je prikrivanje informacij o travmatiziranosti staršev, ključno za normalni razvoj njihovih otrok. Tudi oblik transgeneracijskega prenosa je mnogo; od tesnobe, depresije, zaskrbljenosti, ..., do različnih psiholoških nalog, ki jih dodeli travmatizirana oseba drugi osebi.

6 PREDLOGI

- **Raziskave s področja procesov prenosa travme**
- **Raziskave o socialnih ranah**

Socialne rane nastanejo takrat, ko se oseba za vsa negativna doživetja, ki jih povzroča drugim, poskuša odkupiti z uslugami, zlasti pa z novimi obljubami, ko vlaga dodaten napor v samoobvladovanje in v zanikanje svojih negativnih čustev (Stritih, 2005: 341-342).

Čeprav izraza »socialne rane« ne uporabljamo, navaja Stritih (2005), da imamo za to več drugih izrazov, tako v vsakdanjem življenju kot v strokovnem izrazju in sicer: samotar, čudak, posebnež, izobčenec, brezdomec, marginalizirana oseba, deprivirana oseba.

Problematičnost fenomena, ki ga je opisal B. Stritih (2005: 342) kot »socialno rano«, je v tem, da številne družbene skupnosti te pojave zanikajo; posledice teh pojavov pa slabijo prav tiste strukture, ki so na meji med institucijami in neformalnimi združbami. Če ne vidimo »socialnih ran«, ne moremo zares pomagati niti posamezniku niti skupnosti (Stritih, 2005:343).

- **Preventivni, edukacijski treningi za pomagajoče, ki nudijo pomoč v različnih stiskah ter psihosocialno podporo**
- **Preventivni treningi proti izgorelosti za razbremenitev strokovnjakov ter treningi čustvene stabilnosti**

Izraz »burnout« (angl.), v slovenščini izgorelost oziroma tudi poklicni stres, je prvi uporabil klinični psiholog Freudenberg, ki je raziskoval duševne težave pri osebju agencije za socialno delo. Po njegovem mnenju pride do izgorelosti takrat, ko je posameznik postavljen pred zahteve, ki presegajo njegove sposobnosti (energijo, moč, sredstva) (MKB-10, 1995). Nastran (2011: 12) pa poudarja, da do izgorevanja oziroma do poklicne izgorelosti pride, kadar se zaposleni torej znajdejo v različnih stresnih situacijah in nimajo možnosti, da bi poskrbeli za ustrezne načine razbremenjevanja. Pritiski, stalni ali ponavljajoči se, pa se zaradi vpletenosti v odnose z ljudmi s težavami, ponavljajo daljše obdobje.

- **Supervizija**

Vida Milošević (1994, 475) navaja, da je supervizija upravni in izobraževalni proces, ki ga veliko uporabljajo v socialnih ustanovah kot pomoč socialnim delavcem in drugim

strokovnim delavcem za nadaljni razvoj in izboljševanje njihovih izkušenj. Nadalje avtorica Milošević navaja (1994: 481), da v supervizijskem procesu supervizor neposredno sodeluje s supervizantom oziroma supervizanti (kadar gre za skupinsko supervizijo). Supervizija je sistematičen in kontinuiran proces, ki traja določeno obdobje. Sistematičnost procesa zagotavljajo vnaprej opredeljene delovne faze.

- **Spoštovanje človekove vsebine travmatičnega doživetja in dejstvo, da verjamemo sogovorniku v dialogu**

Poudarimo, da razumemo strahove osebe z izkušnjo travme in njeno zgodbo jemljemo resno ter ji verjamemo (Bauwkamp 1996:73).

- **Delo v sedanjosti, delo »tukaj in zdaj«**

Čačinovič Vogrinčič (2002:92), poudarja, da navodilo »tukaj in zdaj« nalaga socialnemu delavcu, da se loti problema v sedanjosti. V sedanjosti in za sedanjost se definirajo problemi in iščejo rešitve, v sedanjosti lahko načrtujemo prihodnost.

- **Osebam z izkušnjo travme pomoč ponudimo sami in ne čakamo, da zanjo prosi oseba sama**
- **Da najprej vzpostavimo zaupanje z osebo, da vzpostavimo zaupen odnos, da pripravimo varno vzdušje in odnos za nujno konfrontacijo osebe z travmatičnim doživetjem, da ga osmisli in vključi sliko v svoj svet**

Bauwkamp (1996: 73) poudarja, podobno kot pravimo v socialnem delu, da so cilji razgovora s strokovnim delavcem, ki se ukvarja z travmatiziranimi, na prvem mestu - ustvariti zaupen odnos, saj na ta način osebi z izkušnjo travme omogočimo, da pove svojo zgodbo in se z nesrečnim dogodkom tudi sooči (konfrontira), torej oseba travmatsko doživetje osmisli, mu pripiše določen pomen, dogodek vključi v svoj svet ter prevzame nadzor nad vplivi travme.

- **Delovanje multidisciplinarnih timov, za nudenje pomoči travmatiziranim in družinam, vloga socialnih delavk bi bila enakovredna vlogi v primerjavi z drugimi strokovnjaki**

Multidisciplinarni timi bi morali biti obvezna oblika sodelovanja povsod tam, kjer socialni delavci prihajajo v stik z drugimi strokovnjaki, posredno ali neposredno. S tem bi se bolj

povezale različne institucije, kar bi pripomoglo k boljši kvaliteti opravljanja dela vseh, ki delujejo na področju pomoči drugim (Gruškovnik, 2010:82).

- **Okrepitev sodelovanja med osebnimi zdravniki in specialisti za simptome travme**
- **Večja oziroma boljša ozaveščenost bolnišničnega osebja glede simptomov PTSM-ja**

7 VIRI IN LITERATURA

1. Assmann, A. (1999), *Erinnerungsräume. Formen und Wandlungen des kulturellen Gedächtnisses*. München: Beck.
2. Ancharoff, M. R., Munroe, J. F., & Fisher, L. M. (1998.) The legacy of combat trauma: Clinical implications of intergenerational transmission. V: Y. Danieli (Ed.), *International handbook of multigenerational legacies of trauma* (pp. 257–276). New York: Plenum Press.
3. Apprey, M. (1999.) Reinventing the self in the face of received transgenerational hatred in the African American community. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1, 131–143.
4. Bettelheim, B. (1990). *Erziehung zum Überleben: Zur Psychologie der Extremsituation*. Stuttgart: Lamuv Verlag.
5. Bouwkamp, R., (1996). *Psihosocialna terapija pri spolni zlorabi v družini*. Logatec: Firis.
6. Bercht, Silke.(2005). *Od kod družbeno zavračanje prosilcev za azil*, letnik 44, številka 4/5. Fakulteta za socialno delo: Ljubljana, <http://www.dlib.si>. URN=URN:NBN:SI:DOC-PMFRBO3W.
7. Cvetek, R. (2009). *Bolečina preteklosti: Travma, medosebni odnosi, družina, terapija*. Celjska Mohorjeva družba: Celje.
8. Čačinovič Vogrinčič, Gabi (2002). *Koncept delovnega odnosa v socialnem delu*, letnik 41, številka 2. Fakulteta za socialno delo: Ljubljana.
9. Čačinovič Vogrinčič, G. (2005). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Katalog socialnega dela. Fakulteta za socialno delo: Ljubljana.

10. Diagnostic and statistical Manual of mental Disorders (1996). Washington, DC: American Psychiatric Association.
11. Foa, E. B., A. Ehlers, A. Clark, D. M., Tolin, D. F., & Orsillo, S. M. (1999). The Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological Assessment*, 11, 303–314.
12. Freud, S., Breuer, J. ([1895] 2002). *Študije o histeriji*. Ljubljana: Delta.
13. Freud , S. (1893). Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene. V: Sigmund Freud Studienausgabe, Bd. VI (1971). Frankfurt/Main: S. Fisher (9–24).
14. Fischer, G., Riedesser, P. (2003). *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. Basel: Reinhardt.
15. Gostečnik, C. (2008). *OFM: Relacijska paradigma in travma*. Frančiškanski družinski inštitut: Ljubljana.
16. Gostečnik, C. (2017). *Družinske terapije in klinična praksa*. Teološka fakulteta: Frančiškanski družinski inštitut: Ljubljana.
17. Gostečnik, C. (2013). *Relacijska paradigma in klinična praksa*. Brat Frančišek: Frančiškanski družinski inštitut: Ljubljana.
18. Gurrus, N. (1996), *Seelisches Trauma durch Folter: Heilung durch Psychotherapie?* V: Graessner, S., Gurrus , N. , Pross, Ch. (ur.), *Folter: An der Seite der Überlebenden: Unterstützung und Therapien*. München: Surkamp (49–83).
19. Gostečnik, C. (2004). *Relacijska družinska terapija*. Ljubljana: Frančiškanski družinski inštitut.
20. Gruškovnik, M. (2010). *Delovanje multidisciplinarnih timov in sodelovanje socialnih delavcev z drugimi strokovnjaki*. Fakulteta za socialno delo: Ljubljana.

21. Herman J. (1996). Pozabljena zgodovina. V: Herman Lewis J., Kelly L., Hooper C., Sinason V., Walker M., Zaviršek D. (1996). Spolno nasilje: Feministične raziskave za socialno delo. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
22. Herman Lewis J., Kelly L., Hooper C., Sinason V., Walker M., Zaviršek D. (1996). Spolno nasilje: Feministične raziskave za socialno delo. Ljubljana: visoka šola za socialno delo.
23. Jurić-Pahor, Marija (2004). Neizgubljeni čas. Razprave in gradivo - Inštitut za narodnostna vprašanja (1990), številka 44, str. 38-64. URN:NBN:SI:DOC-MAOOUPDCfrom <http://www.dlib.si>
24. Karpf, Anne (1997). The War After. London: Minerva.
25. Kestenberg, Judith (1989). Neue Gedanken zur Transposition. Klinische, therapeutische und entwicklungsbedingte Betrachtungen. V: Jahrbuch der Psychoanalyse 1989/24, 163-189.
26. Komerički, S. (2006). Prepletanje individualnega in kolektivnega spomina v zgodovinopisju na primeru Bele krajine. ANTHROPOS 2006 3–4 (203–204), str. 189–205.
27. Klinglet-Perren, G. (2002). V: DEBRIEFING. Prva pomoč s pogovorom. Logatec: razvojni inženiring socialnega varstva: Firis.
28. Kompan Erzar, K., Christian Gostečnik (2005) "I remember checking on my mother to see if she was still breathing." How a relationship maintains, regulates, and helps resolve traumatic experiences : relational family integration Psihološka obzorja. 14/3 89–105.
29. Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (1999). Attachment disorganization: Unresolved loss, relational violence, and lapses in behavioral and attentional strategies. V: J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications (pp. 520– 554). New York: Guilford Press.

30. Lešnik, B. (2009). Temelji psihoanalize: opombe h konceptom. Ljubljana: Založba *cf.
31. Levi, Primo (2003). Potopljeni in rešeni. Ljubljana, Saidia humanitatis.
32. Lindner, E. G. (2001a). Humiliation and human rights: Mapping a minefield. *Human Rights Review*, 2, 46–63.
33. Mikuš Kos, A. (2001). Psihične travme v otroštvu in adolescenci. V: T. Samec in V. Slodnjak (ur.), Psihične travme v otroštvu in adolescenci. Ljubljana: Inštitut za psihologijo osebnosti.
34. Možina, M., Bohak, J. (2003). Kaj deluje v psihoterapiji : novejša raziskave njene uspešnosti: zbornik prispevkov. Slovenska krovna zveza za psihoterapijo: Maribor.
35. Mesec, B. (1998). Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu. Visoka šola za socialno delo: Ljubljana.
36. Markham, U. (1999). Travm iz otroštva. Kako prepoznamo in odpravimo boleče spomine. Mladinska knjiga: Ljubljana.
37. Milošević-Arnold, Vida (1994). Supervizija - metoda za profesionalce, letnik 33, številka 6. Fakulteta za socialno delo.
38. Novac, A., & Hubert-Schneider, S. (1998). Acquired vulnerability: Comorbidity in a patient population of adult offspring of Holocaust survivors. *American Journal of Forensic Psychiatry*, 19, 45–58.
39. Nastran, V. (2011). Stres in izgorevanje na delovnem mestu. Diplomsko delo višješolskega strokovnega študija. Višja strokovna šola: Kranj.
40. Oravec, Robert (1999). Razvojne dimenzije travme. *Psihološka obzorja* (Ljubljana), 1999, vol. 8, št. 1, str. 77–91.

41. Peter A. Levine, Frederick, A. (2015). Kako prebuditi tigra: zdravljenje travm. Ljubljana: V. B. Z.
42. Reddeman, L. (2008). Zdravilna moč domišljije: o obravnavi posledic travm s pomočjo miselnih predstav. Ljubljana: Temza
43. Reddemann, L., Sachse, U. (2000). Traumazentrierte Psychotherapie der chronifizierten, komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung vom Phänotyp der Borderline-Persönlichkeitsstörung. New York: Stuttgart.
44. Rosenthal, Gabriele (ur.) (1997). Der Holocaust im Leben von drei Generationen. Familien von überlebenden der Shoah und von Nazi-Tätern. Gießen, Psychosozial-Verlag.
45. Rozman, S. (1998). Peklenska gugalnica. Kako lahko postanete odvisni od hrane, seksualnosti, dela, iger na srečo, nakupovanja ter zadolževanja, sanjarjenja in televizije, duhovnosti, odnosov ... in kako se tega rešite. Ljubljana: Vale-Novak.
46. Repič, T. (2008). Nemi kriki spolne zlorabe in novo upanje. Društvo Mohorjeva družba: Celjska Mohorjeva družba: Celje.
47. Rus Makovec, M. (2002). Zloraba moči in duševne motnje ter poti iz stiske. Ljubljana: Cankarjeva založba.
48. Rozman, S. (2015). Pogum: Kako preboleti travmo. Modrijan založba, d. o. o.
49. Rothschild, Berthold (2002). Die Macht des Schweigens. Historische Wahrheit - ein vernachlässigtes psychoanalytisches Konzept. V: Ludewig-Kedmi, Revital/Spiegel Miriam Victory/Tyrangiel, Silvie (ur.): Das Trauma des Holocaust zwischen Psychologie und Geschichte. Zürich, Chronos, 127-142.
50. Slodnjak V., Samec T., (2000). Psihične travme v otroštvu in adolescenci. Inštitut za psihologijo osebnosti: Ljubljana.

51. Scott, K. M. (2000). A perennial mourning: Identity conflict and the transgenerational transmission of trauma within the African American community. *Mind and Human Interaction*, 11, 11–26.
52. Starman, Hannah (2006). Travma, ideologije pripadnosti, nacija: nastavki za teoretski model kulturotvornega prenosa posledic množičnega nasilja. *Razprave in gradivo - Inštitut za narodnostna vprašanja* (1990), številka 50, str. 132–159. URN:NBN:SI:DOC-1EBPDVA2 from <http://www.dlib.si>
53. Solarovič, J. (2005). *Osnove o travmah, posledicah in pomoči*. Ljubljana: FSD.
54. Soršak, S.(2009). *Hipnoterapija v svetovalnem delu*. Maribor: svetovalni center za otroke, mladostnike in starše.
55. Slodnjak, V., Samec, T., (ur.) (2001) *Psihične travme v otroštvu in adolescenci*. Ljubljana: Inštitut za psihologijo osebnosti.
56. Stritih, B. (2006). Strategije pomoči pri socialnem delu s travmatiziranimi osebami in družinami. *Socialno delo* 45. 6: 333–343
57. Stritih, B. (2003). *Pomoč osebam, ki so doživele travmo. Kaj deluje v psihoterapiji*. Maribor: Slovenska krovna zveza za psihoterapijo.
58. Svetovna zdravstvena organizacija. (1995). *Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene: MKB-10, 10. revizija*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
59. Volkan, V.D. (2000). Travmatizirane družbe in psihološka oskrba: Razširitev pojma preventivna medicina. *Um in človekova interakcija*, 11, 177–194.

60. Volkan, V. D. (1999). The tree model: A comprehensive psychopolitical approach to unofficial diplomacy and the reduction of ethnic tension. *Mind and Human Interaction*, 10, 142–210.
61. Volkan, V.D. (2001). Transgenerational transmissions and chosen traumas: An aspect of largegroup identity. *Group Analysis*, 34, 79–97.
62. Volkan, V. D. (2000). Traumatized societies and psychological care: Expanding The concept of preventive medicine. *Mind and Human Interaction*, 11: 177–194.
63. Zaviršek, D. (2000). Hendikep kot kulturna travma. Visoka šola za socialno delo: Ljubljana.
64. Zaviršek, D. (2012). Notranje in meddržavne posvojitve: Od osebnih izkušenj do dobre prakse. Razvijanje novih strokovnih kompetenc v socialnem varstvu. FSD: Ljubljana.
65. Wajnryb, Ruth (2001). The Silence. How tragedy shapes talk. Crows Nest NSW (Australia), Allen & Unwin.
66. Weingarten, K. (2004). Witnessing the effects of political violence in families: Mechanisms of intergenerational transmission of trauma and clinical interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*, Vol 30, No. 1.

8 PRILOGE

8.1 Priloga 1: Individualni, v naprej sestavljeni intervju s podvprašanji

Intervju:

1. Glede na vaše dolgoletne izkušnje, katera doživetja v družbi v današnjem času bi označili za travmatična?
2. Kakšna je razlika med stopnjevanim stresom in travmatičnim doživetjem?
3. Kako se kažejo posledice travmatičnega doživetja pri posameznikih in družine?
4. Kako se kažejo posledice individualnih in družbenih travm v širši družbi?
5. Kaj travmatično doživetje odvzame posamezniku?
6. Kakšne so kratkoročne posledice travmatičnih doživetij?
7. Kako oseba preboli travmo oziroma kako se sooči z njo? Kakšna je pot okrevanja iz travme?
8. Kakšen je vaš pristop do zdravljenja različnih vrst travm?
9. Kateri pristop glede na svoje izkušnje ocenjujete kot najbolj učinkovit?
10. Katere posledice puščajo travme, ki jih oseba ne razreši in ne integrira?
11. Ali in kako lahko negativni vplivi travm oziroma posttravmatske stresne motnje nastanejo tudi, ko oseba sama ni bila direktno izpostavljena travmatičnemu doživetju?
12. Družinski člani, kaj bi odgovorili, ali družina osebe z izkušnjo travme prav tako potrebuje pomoč, četudi sami niso bili izpostavljeni travmi? Pojasnite.
13. Se negativni vplivi travme lahko prenašajo na druge ljudi? Če da, na katere osebe vse? Kako si lahko razlagamo prenašanje negativnih vplivov travm na druge ljudi?
14. Ste pri nujenju pomoči travmatiziranim tudi sami kot terapevt čutili vpliv negativnih posledic travme? Če da, kaj konkretno ste občutili? Kako si v takih primerih lahko pomagamo tudi drugi strokovni delavci? Kako ste ravnali?
15. Kaj svetujete pomagajočim, ki nudijo strokovno pomoč oziroma psihosocialno podporo in pomoč osebam z izkušnjo travme?
16. Glede na vaše izkušnje, ali lahko že skupno bivanje in skrb za ljudi z izkušnjo travme, povzroči negativne simptome? Če da, katere?
17. Kako si sodobna psihoterapija razlaga ta pojem – transgeneracijski prenos travme? Kako lahko to pojasnimo drugim 'pomagajočim' (strokovnim delavcem in prostovoljnim sodelavcem)?
18. Kakšno je vaše stališče glede travmatiziranosti oseb v vojnah oziroma taboriščih (konkretno 2. svet. vojna)? Zanima me predvsem vpliv na 2. generacijo.
19. Kakšen pomen pripisujete kolektivnemu prenosu spominov? Patološki ali zdravilni vpliv?
20. Kaj bi na temo travm še sami dodali, česar vprašalnik ne zajema?

8.2 Priloga 2: obdelava gradiva

Anonimni intervju z intervjuvancem M., njegovi odgovori so zapisani pod črko M. Pričujoči intervju vsebuje dobeseden zapis intervjuja.

Določitev enot kodiranja

J: Glede na vaše dolgoletne izkušnje, katera doživetja v družbi v današnjem času bi označili za travmatična?

M: »Torej travmatična doživetja, to je dejansko družbeno dogajanje kot tako./A1 Bi človek rekel, borba za preživetje,/A2 pri številnih skratka vsaj borba za službo,/A3 borba v glavnem kar se torej tiče eksistence, in sicer materialne eksistence/A4. Na drugo mesto bi potem dal problem človekove čustvenosti v ožjem pomenu besede./A5 Torej to so družinske krize, če sploh družine so,/A6 skratka, potem tudi vse te stiske, katere doživljajo mladi ljudje,/A7 predvsem ker ne vedo, kje so, pri čem so, predvsem na čustvenem področju./A8 Skratka te čustvene krize, bi človek rekel,/A9 ravno kriza odnosa,/A10 kriza odnosa na čustvenem področju./A11 Otroci so strahotne žrtve te anarhije na področju čustev./A12 Torej tista klasična struktura družine, to je nekako na žalost v krizi, ti otroci, ki sploh ne vedo, kam spadajo./A13 Torej kriza ene rodbinske identitete, na nek način tudi genetske identitete./ A14 Bi rekel, kot če ptičem razdereš gnezdo./A15 Seveda potem pa lastne subjektivne, seveda, kar se tiče subjekta kot takega, jaz bi to dal na tretje mesto.« /A16

J: Kakšna je razlika med stopnjevanim stresom in travmatičnim doživetjem?

M: »To je nekje pretežno neplanirano,/A17 popolnoma nenačrtovano dogajanje,/A18 kot grom iz vedrega neba, to je travmatično doživetje/A19 – seveda na katero subjekt sploh ni računal./A20 Stopnjevani stres pa je stopnjevanje iste vsebine stresnega dogajanja/A21– stres na delovnem mestu./A22 Travmatično doživetje je na primer, da me danes nekdo podere, ko bom šel kolesarit,/A23 ali otrok prečka cesto in pridrvi avto,/A24 skratka, ne moremo ničesar pričakovati./A25

J: Kako se kažejo posledice travmatičnega doživetja pri posameznikih in družine?

M: »Ja, jasno ... zopet se te posledice travmatičnega doživetja pri posameznikih kažejo na področju komunikacije tistega posameznika navzven./A26 To se pravi do okolice./A27 In potem seveda, če ima družino normalno, da družina začuti./A28 In potem zopet, bi človek rekel, subjektivno ali, kot mi pravimo temu, intrapsihično doživetje enega dogajanja./A29 To se pravi, če jaz imam eno travmatično doživetje, torej skratka, če pridem takšen domov, dejansko, bo moja družina rekla, poslušaj, kaj pa je s tabo./A30 Kaj je tebi?/A31 Skratka, družina opazi./A32 Družina postane zaskrbljena. /A33 Družina reagira. /A34 Seveda družina reagira z negativnimi emocijami, /A35 seveda nič veselega za družino. /A36 Potem pa seveda, razumete, travmatično doživetje ... kaj naredim? Seveda, če se le moram, se potegnem vase, /A37 skratka, torej umik, /A38 razmišljanje, /A39 ... torej jaz bi moral v tem primeru, kar se tiče tudi te lupine, lupine doživljanja travmatičnega doživetja,/A40 to se pravi, bi bil odnos do moje okolice drugačen/A41 – več nisem isti – nisem isti, kot sem bil./A42 To se pravi, da sem nekje negativističen./A43 Ko se človek vase zapre, /A44 ni mu do pogovora,/A45 enostavno – kosilo je na mizi, pojejte, mene ne zanima to. /A46 Skratka, potem recimo čim več drezate, tem slabše je,/A47 tem slabše se družinska komunikacija odvija. /A48«

J: Torej predvsem komunikacija?

M: »Komunikacija trpi,/A49 pri subjektu pa seveda torej ... oziroma subjekt odreagira na čisto intrapsihičnem področju/A50 – slabe volje sem,/A51 imam težke misli,/A52 zaskrbljeni sem,/A53 to je intrapsihično področje, ki pa je na miselnem področju. Na miselnem področju imam takšne misli,/A54 deprivirajoče, zaskrbljene misli imam./A55 Torej potem pa seveda moja čustvenost, je samo negativna,/A56 samo potrta, depresivna./A57«

J: Kako se kažejo posledice individualnih in družbenih travm v širši družbi?

M: »Zdaj individualne družbene travme v širši družbi ... vi ne morete biti v Rakičanu in biti brez soseda./58 Potem vam bo tašča rekla: »Jasmina, kaj je narobe z vami?« /A59. Potem torej, ne grem več k tem sorodnikom./A60 Nekako si tudi izbiram pogovorne vsebine v družbi,/A61 da ja ne bi prišlo do pogovora o vsebini,/A62 katera me prizadene./A63 Skratka, tu je tudi zelo zanimivo, o čem sploh taki ljudje nočejo govoriti,/A64 če so doživeli razočaranje v ljubezni/A65 – npr. potem ne moreš s takim človekom v družbi govoriti o odnosu med dvema spoloma./A66 Torej skratka to selektivno izogibanje v družbi, tistim vsebinam, ki so me prizadele./A67 Družbene travme pa so travme, katere doživlja naša družba torej/A68. Družbene travme so recimo, delali ali ne delali krivico beguncem./A69 Ali se boste peljali ponoči skozi gozd?/A70 Se je gospa peljala ponoči skozi gozd in pot tudi vodi nekje tri kilometre skozi gozd ... enostavno to je bil 'horor'./A71. Drugi aspekt družbene travme je seveda brezposelnost,/A72 potem seveda družbene travme so, recimo, biti ločen – /A73 številne ženske sploh ne gredo več v družbo./A74 Ona je torej družbeno travmatizirana, ima status ločenke,/A75 enostavno, ker je ločenka, ona ostane doma.«/A76

J: Kaj travmatično doživetje odvzame posamezniku?

M: »Poglejte ... travmatično doživetje odvzame posamezniku dejansko tudi širino mentalnega funkcioniranja, predvsem navzven./A77 To se pravi dejansko, če je zame travmatično doživetje, da mi je policija odvzela vozniški izpit,/A78 jasno je, da so mi vzeli moj ponos, /A79 zame je to hudo itd. Potem spet kam bom šel,/A80 kdo me bo vozil okoli. Kdo?/A81 Žena me bo peljala? Saj bodo vsi rekli, glej te ga, žena ga je pripeljala, ubožec./A82 Prinese eno zoožitev komuniciranja./A83 Eno zoožitev komuniciranja do okolice/A84 in seveda intrapsihično preokupacijo./A85 To zavzame v moji psihi ogromno prostora./A86 Ker to mi odvzame teritorij – psihični, ustvarjalni teritorij/A87 Nimam nič ... /A88 Ne morem pisati, /A89 dokler to ne razrešim, nimam nobene motivacije/A90 in nimam nobene vsebine./A91«

J: Katere so kratkoročne posledice travmatičnih doživetij?

M: »Pod kratkoročnimi posledicami podrazumevamo tiste akutne ... tiste akutne posledice so to/A92 Akutnim znakom bi jaz rekel – to je šok, kot pri elektriki, kratek stik. To je šok./A93 To ... prestrašim se,/A94 enostavno srce mi hitreje bije,/A95 hitreje diham,/A96 tresem se,/A97 potim se,/A98 sram me je,/A99 žalosten sem, /A100 ne morem verjeti, da se mi je to zgodilo/A101 sledi izguba zaupanja vase,/A102 to so ti akutni znaki, se razumeva. Sledi seveda izguba apetita,/A103 nespečnost,/A104 torej potem ta psihična reakcija prerazmišljanja o travmatičnem doživetju,/A105, razmišljanje, ki vse vzame./A106 Vso energijo ti vzame./A107

J: Kako oseba preboli travmo oziroma kako se sooči z njo? Kakšna je pot okrevanja iz travme?

M: »Ja, torej, iz naših izkušenj, zelo je dobro, če oseba laikom ali samo s sorodniki, družinskimi člani, izlije to negativno nabrano duševno energijo te travme./A108 Da enostavno zmanjša ... tega se nabere, /A109 če jaz samo to tako zadržim in se nimam s kom pogovoriti o tem, to vse ostane v meni./A110 Kolikor se da, treba to izprazniti./A111

To pomeni, kolikor se da, treba to izprazniti ... /A112 dogodki se potlačijo/A113 zato treba čim prej to izliti,/A114 da ne bo kasneje prišlo do tako imenovane, no, mi temu tako rečemo sekundarne nevrotizacije travme. /A115 To je tak psihiatrični izraz. Potem že tudi jaz malo: »Pa oni je tudi to doživel, pa ni tako hudo«,/A116 da se odvzame vrednost tega dogodka /A117 kar se je meni zgodilo, ni tako hudo/A118 skratka, to je ta sekundaren pristop do travme ... skratka, dobro je, da se čim več tega da ven, tega gnoja, bi rekel./A119 Po domače povedano, ven vlije/A120 To je ta pot okrevanja, začetnega okrevanja iz travme. Če fant pride domov iz plesa, kjer ga je pustila punca/A121 in reče mami: »Pustila me je punca.«/A122 In mu pravi mami: »E, sinko saj ni tako hudo vse, saj bo še prišla prava.«/A123 To si človek potem zapomni, zapomni za celo življenje, kako je mama reagirala./A124 Potem pa seveda pot iz okrevanja – kot psihiater poznam potema, da se le gre k psihiatru, /A125 da se gre tja že iz sodnih razlogov, namenov, da se naredi izvid, že zaradi odškodnine, duševne odškodnine. /A126 Drugače seveda psihiatrija pozna pot okrevanja s psihoterapijo, /A127 pogovori, /A128 pa z zdravili./A129 Z zdravili praktično, bi rekel, znotraj dajemo mi psihiatri vsakemu, ki ima to akutno travmo, saj je namreč žalosten/A130, dajemo mu antidepresive./A131 To je tudi pot iz tega, antidepresivi so ... mislim, mi proizvajamo lastne antidepresive ne, ampak če je stres prevelik, ne, je enostavno, kot se reče: »Še železo se prelomi«. Skratka zmanjka nam lastne energije, /A132 lastnih antidepresivov, /A133 tableta proti depresiji je pa v bistvu kot umeten serotonin. Mi psihiatri namreč verjamemo v ta zdravila, antidepresivna, verjamemo da je spanec boljši kot žganec ... se pravi, treba vzeti tableto,/A134 magari človek spi s tableto. Spati s tableto pa je boljše kot spati brez tablete nespeč. Skratka, ta pot okrevanja, jaz bi rekel, na duševnem področju, psihoterapija – /A135 to je strokovni pogovor – /A136 to je zelo pomembno – eno je pogovor, ki ga imam s sosedom, /A137 ali da povem moja draga sosedu, danes se mi je zgodilo to in to, se pravi laično, /A138 medtem ko strokovni pogovor pa je druge vsebine. Potem pa poleg tega tudi dopolnitev z zdravili.« /A139

J: Se pravi torej, da se kombinira pogovor in zdravila?

M: »Absolutno, absolutno.«

J: Kakšen je vaš pristop do zdravljenja različnih vrst travm?

M: »Ja, pač.. odvisno je tudi od vsebine travme./A140 Zdaj če so te travme take, da lahko gredo v javnost, potem povem človeku: »Povejte, povejte vse, kar se je dogajalo.«/A141 Največji problem so seveda tu seksualne travme. Tu so najtežji pacienti v psihoterapiji, ljudje s to travmo so najtežji. Predvsem, če je to bilo v otroštvu, skratka ... pravim, odvisno od vsebine travme. Torej kolikor lahko gre ta vsebina travme v javnost in kolikor ne ... /A142Ko sem še imel ordinacijo, ambulantno, sem imel primer enega homoseksualnega posilstva enega moškega /A143 in se je o tem pogovarjal z mano. /A144 Sem rekel: »Pojdite na policijo«. /A145 Pa reče: »Eee, ne, to pa ne.« Razumete ... za njega je to ... ne more pa nekdo drug namesto njega na policijo. To so vse delikatne zadeve./A146 Poseben aspekt so predvsem seksualne travme, zahtevajo veliko etike. Pristop je torej odvisen od same vsebine travme in potem od težave doživljanja le-te./A147 Eno in drugo. Vsebina travme in potem seveda klinična slika travme kot mi pravimo temu.«/A148

J: Po vaših izkušnjah, kateri pristop ocenjujete kot najbolj učinkovit?

M: »Kot najbolj učinkovit ... zdaj sem se malce nasmejal ... kot najbolj učinkovit ... jaz rečem ... če nekdo nima serotonina ... /A149 če nekdo nima adrenalina/A150 ne more opravljati pogovor, psihoterapevtski pogovor./A151 Enostavno, treba najprej napolniti ta 'žakelj' z energijo,/ A152 da bo človek lahko in zmožen se pogovarjati o tem./A153 Drugače glede na izkušnje bi rekel, da psihoterapija. /A154 Zagovarjam zdravljenje z besedami. /A155 Čeprav sem poseben psihiater, veste, psihiatri bolj verjamejo v tablete, ampak nisem med njimi.«

J: Kakšne posledice puščajo travme, ki jih oseba ne razreši in ne integrira?

M: »Ja, čujte ... recimo ... včeraj me je poklical en gospod, ki je imel pred 8 leti hudo prometno nezgodo./A156 Bil je trgovski potnik in me včeraj kliče, da ima panične napade. /A157 Enostavno panične napade. Rezali so ga ven iz avta/A158 in zdaj spet naenkrat doživlja napade./A159 Rekel je celo ... to je zelo brihten moški ...Doktor, jaz tega nisem predelal. /A160 In on to povezuje. To stanje, ki je zdaj, on se ne more peljati z avtom ... mora odpreti okno,/A161 ker se boji zaprtega prostora./A162 In on to povezuje. Veste, zelo pomembno je, kako on o tem razmišlja. Kot nekakšen 'trdonja' bi lahko rekel: »Eh, daj ne lomi ga«, ampak on to povezuje. Enostavno jaz moram njemu dati prav. Recimo to.

Potem naprej ... možakar se boji teme,/A163 zaprtega prostora,/A164 teme in zopet to povezuje s prometno nezgodo pred osmimi leti. To je recimo eden takšen primer. To se pravi, vsebina travme je bilo to, da je možakar imel prometno nezgodo,/A165 ampak zdaj ti znaki pa nimajo v bistvu nobene zveze, kar se tiče znakov s prometno nezgodo./A166 Razumete? To se pravi, znaki se transformirajo ... /A167 takrat ga je bilo strah, /A168 so ga izrezali iz avtomobila/A169 pa ne vem kaj vse še skupaj ne, zdaj pa ga je strah enostavno zaprtih prostorov,/A170 noči, /A171 »lifta«,/A172 skratka naenkrat on več ne gre v »lift«,/A173 kar pa mi poznamo pod izrazom oziroma je to ta transformacija, tudi selitev, kot mi pravimo temu – selitev simptomov./A174 Ker nezavedno to predela. Po osmih letih se javlja nezavedno v čisto drugi obliki, ne ... /A175 in jasno travme, ki jih oseba ne razreši, ne integrira ... recimo če jaz doživim v Murski Soboti, ne vem tam pred banko, da me nekdo začne pljuvati in ne vem kaj vse/A176, glejte, jaz se bom krepko izogibal, da bi šel še enkrat pred banko./A177 In recimo, če si v trgovini in ti varnostnik pove pred vsemi, zdaj pa odprite vi, kar se lahko vsakemu zgodi, odprite, pokažite, kar imate v vaši torbi/A178 in v to trgovino, ne vem, če boste še kdaj šli./A179 In trgovina ni nič kriva in trgovka ni nič kriva. Ali pa če me je razočarala črnolaska ... potem, ne ... bog me reši ... vse temnolaske so potem enake ... ne ... ta fenomen posploševanja. Ali vsi begunci so teroristi ... namesto da bi se človek malo poglobil in jim zaželel srečno pot, kamorkoli gredo. Skratka, to so te travme.«

J: Ali in kako lahko negativni vplivi travm oziroma posttravmatske stresne motnje nastanejo tudi, ko oseba sama ni bila direktno izpostavljena travmatičnemu doživetju?

M: »Veste, kaj ... ja, jasno, a ne ... jaz vam zdaj recimo povem primer ... moj primer – pred nekaj dnevi je ena deklica iz Gvatemale poskušala pobegniti v Ameriko./A180 In je pač ... skratka ... no, jaz, seveda, sploh nisem bil udeležen pri tem, ne ... ampak ne bom pozabil. /A181 Jaz imam, razumete, še zdaj ... kolikor dolgo je deklica bila na spletu, sem jo spremljal, /A182 šel pogledat na splet. In vse mogoče ... hotel sem, da bi poiskal njene starše./A183 Razumete, ne? Ko vidiš eno takšno ubožico, eno študentko, ki je imela namen, da malo zasluži denar za študij ... in sam sploh nisem bil udeležen. Nič. In dokler je bila gor slika na spletu, sem

jo ne vem kolikokrat na dan pogledal. Seveda – odvisno od vsebine. Sam sem tako pač osebnostno strukturiran. /A184 Imam rad delo z mladino in sam sem nekoč bil tudi študent.«/A185

J: Torej nekakšna empatičnost tu igra vlogo?

M: »Jaa ... ampak ... ta vsebina ... /A186 to je zdaj moj direktni problem,/A187 dobesedno bi najraje šel tja v Gvatemalo,/A188 ker me je to tako prizadelo./A189 In tudi kako ta oseba izgleda ... kot če bi ... mislim ... dobesedno, kot da bi bila moja sorodnica.«/A190

J: Se pravi vpliva osebna zgodovina ali nekaj od prej?

M: »Ja ... točno ... seveda ... moja osebna zgodovina,/A191 da sem sam bil tudi sezonski delavec med počitnicami, da sem bil kmečki otrok iz Lipe, da sem imel štipendijo. Da ko sem prišel domov, sem dal očetu denar, da je plačal davek za mojo štipendijo. Skratka, ta travma, da sem šel delat kot zidarski pomočnik v Kranjsko Goro, kot študent./A192 In potem vidiš nekaj takega ... šla je zato, da bi si zaslužila denar kot jaz nekoč in jaz sem zdaj hvala bogu z vami, ta deklica pa ... skratka ...torej ... Se pravi vsebina mojega travmatičnega dogajanja, /A193 enostavno, se je kulminirala, a ne, kulminirala s to maksimalno stopnjevalo že ob pogledu na sliko te deklice./A194 Pa seveda, da ti ni vseeno ... če pogledamo to vojno v Iranu, /A195 te eksekucije, /A196 sekanje glav in vse to./A197 Vse to me je prizadelo/A198 ampak ta deklica, ta deklica pa je specifikum. Tudi ker je ženska ... /A199 razumete ... ne vem ... imam dve hčerki, tri vnukinje, skratka vse to tako vpliva.« /A200

J: Družinski člani, kaj bi odgovorili, ali družina osebe z izkušnjo travme prav tako potrebuje pomoč, četudi sami niso bili izpostavljeni travmi? Pojasnite.

M: »Če nek družinski član in bog ne daj, naredi samomor,/A201 se pravi, to je huda težka travmatska izkušnja in ti sorodniki so polni občutka krivde /A202 in ti jih ne moreš prepričati, da praktično niso krivi./A203 Znotraj ene družine je pač družinska dinamika takšna, tu ni zdaj da bi iskali krivca. To je v bistvu tako družinsko dogajanje, nekje pa je najšibkejši člen in enkrat počí. In hočem reči, da še kako je pomembna pomoč družini. To se pravi, psihoterapija svojcev po samomoru v družini. Psihoterapija./A204 In tudi medikamentozno zdravljenje družinskih članov./A205 Ker ti ljudje ... njih je sram, oni imajo občutek krivde, oni so energetske prazni.«/A206

J: Torej so nekako isti simptomi kot pri osebi, ki dejansko doživlja travmo?

M: »Jasno, pa jasno. Potem recimo eden takšen primer imaš pri splavih /A207 – ženska zapade v depresijo/A208 in potem, jasno, trpljenje vseh ostalih družinskih članov./A209 Poznam take zgodbe kot psihiater, ki so pa seveda zelo težke. Torej ... družinski člani – tudi če oče npr. izgubi službo, a ne, /A210 če si mama najde kakšnega prijatelja, kar je zdaj tudi moderno /A211 (hehe), na žalost, se vse odraža pri ostalih družinskih članih.« /A212

J: Se negativni vplivi travme lahko prenašajo na druge ljudi? Če da, na katere osebe vse? Kako si lahko razlagamo prenašanje negativnih vplivov travm na druge ljudi?

M: »To se pravi ... negativni vplivi travme se lahko prenašajo na druge ljudi. Pa čujte ... pa ja, jasno!/A213 Torej skratka ... kar se tiče vpliva travm ... prenaša se to na druge ljudi ... /A214 enostavno ... ker, recimo, ti drugi ljudje postanejo zmedeni/A215 ... razumete, a ne ... nekako prizadeti, čustveno prizadeti,/A216 torej,

recimo, se čutijo tudi voljni pomagati posledično, v smislu, pripravljeni smo pomagati./A217 Zdaj zopet npr. ta nenadna izguba svojcev/A218, tu se kot težka družinska travma prenaša na druge ljudi. Skratka, odnos. To se pravi, moja travma se prenaša na druge ljudi na ta način, da se odnos do teh drugih ljudi enostavno spremeni./A219 Odnos do mene se tudi spremeni./A220 Nekateri se me bodo izogibali, /A221 spet drugi me bodo vprašali, ali kaj potrebujem, /A222 skratka, spremeni se komunikologija drugih ljudi do mene./A223 Žal mi te je, si bodo nekateri mislili o meni, pomilovanje torej./A224 Ostajam ... s to travmo sem družbeno zaznamovan in to pač z različnimi aspekti, formami. /A225 Če zdaj pogledava, na katere osebe vse se travma prenaša ... dobro, zdaj seveda o družinskih članih sva že precej povedala, /A226 drugače pa zdaj na katere druge osebe? To so ... to je tako ... predvsem na tiste osebe, ki imajo vzpostavljen določen odnos do mene. /A227 Če npr. slišim po radiu kaj, je to tako ... je vseeno drugače, če pa slišim, da se je npr. mojemu prijatelju ne vem kaj pripetilo, ali da je v ne vem kakšni stiski, potem ... Skratka, travma se prenese na tiste osebe, katerim ni vseeno za mene.« /A228

J: Predvsem prijatelji, sorodniki, družinski član, partnerji? /A229 M: »Tako, seveda..«

J: Tudi terapevti verjetno?

M: »Tako, tako.«

J: Se pravi vsi, pri katerih je vmešana empatija?

M: »Točno to bo. Kako si lahko razlagamo prenašanje negativnih vplivov travm na druge ljudi? Ja, razlaga je v tem, da ti ljudje, katere je moja travma prizadela, imajo do mene čustven odnos in tudi seveda jaz do njih./A230 Na prvem mestu so to osebe, ki mi nekaj pomenijo ali pa jaz njim nekaj pomenim v življenju.« /A231

J: Ste pri nujenju pomoči travmatiziranim tudi sami kot terapevt čutili vpliv negativnih posledic travme? Če da, kaj konkretno ste občutili? Kako si v takih primerih lahko pomagamo tudi drugi strokovni delavci. Kako ste ravnali?

M: »Pač ... Razumete ... seveda ... /A232 Kot terapevt je osnovno, da imam kot terapevt čustva. /A233 Ker psihoterapija je praktično čustvenost. Psihoterapija, to je čustvena relacija. Psihoterapija se ne dotika mišljenjskega procesa med nama, a ne, ampak se gre za to frekvenco, za tisto skrito frekvenco./A234 Skratka, torej normalno, da izrazim vidno prizadetost nad travmatičnim doživetjem te osebe./A235 To je enostavno osnova. Ker drugače – kaj bo pa ta oseba z mano delala? Torej, da mi ni vseeno za osebo, ki pride k meni. /A236 Bi apeliral na pristno doživeto prizadetost./A237 Mi govorimo tudi t.i. 'ranjen terapevt' – najboljši terapevt je ranjen terapevt. Psihoanaliza pravi, najboljši terapevt je ranjen terapevt – ki mu ni vseeno za človeka pred sabo, ki ni beton.« /A238 M: »Če greva nazaj na vprašanje, kaj konkretno sem občutil? Zelo konkretno sem občutil. /A239 Praktično pri vsaki seansi ... jasno, človek ne pride iz nekega veselja k meni ... magari se meni zdi ta travma mogoče minimalna, ampak za osebo pa ni. Mislim ... moraš imeti določeno empatijo do njega, se pravi moraš spoštovati vsebino travme. /A240 Da ne boš samo tako zamahnil, »Ee saj pa to ni nič, glej koliko punc še hodi mimo tebe!« Mah »figalajs«, kaj se pa igraš takšnega bedaka? Enostavno ... glejte, njemu je pomembno, da ga je prav ta, ta določena punca zapustila.« /A241

J: In tu je tudi ta fenomen – da se isti dogodek zgodi dvema različnima osebama in eden bo reagiral tako in drugi spet drugače ...

M: »Zdaj kako si naj drugi strokovni delavci pomagajo – zdaj ... mi imamo seveda tako imenovane supervizije./A242 Recimo, sam sem mentor in supervizor psihoanalize. Jaz se pogovorim z mojimi študenti, katere imam čez, skratka, da jih kontroliram, v pozitivnem smislu, da jih spremljam./A243 Kot strokovni delavec, sodelavec jasno osvetlim horizonte. /A244 Recimo, zopet primer: Freud je rekel, da vsaka psihoterapija gre na robu samomora. Statistika pravi, da se vsake toliko časa tudi v psihoterapiji zgodi samomor./A245 Jasno, da ta, ki je imel direktno konfrontacijo srečanja s tem človekom, jasno, rabi pomoč, enostavno rabi pomoč. Saj ... se spet pojavijo ne vem kakšni občutki vse ... – kriv sem, kaj če bi to, kaj če bi ono, kaj če bi rekel to, kaj če bi rekel, naj ne pride, mogoče se potem to ne bi zgodilo ... tu imaš potem zopet to. /A246 Saj ... seveda ... terapevt je samo navaden človek. In se znajdeš v stiski. Seveda to stisko, to rešujemo s kakšno supervizijo.«

J: Pa tudi kakšni preventivni treningi izgorelosti?

M: »Treningi proti izgorelosti. /A247 Ja, jasno. Te edukacije, to se pravi, to so ti treningi proti izgorelosti. Ja ... ampak pravim, glavno elementarno je, da ti ko izraziš eno pripravljenost in magari en navaden pogovor, da razjasnita. /A248 Ti treningi pa so pravzaprav preventiva že pred izgorevanjem terapevta, ker mnogo terapevtov je dejansko izgorelih.

J: Kaj svetujete pomagajočim, ki nudijo strokovno pomoč oziroma psihosocialno podporo in pomoč osebam z izkušnjo travme?

M: »Pač ... enostavno svetujem, dejansko, kar sva že načela: preventivo, solidno edukacijo, /A249 potem pa pač trening čustvene stabilnosti, /A250 bi rekel tudi, da vsak terapevt lahko pomaga le toliko, kolikor je daleč prišel sam. Zdaj ... če sem sam izgorel, potem ne morem več pomagati. Če je terapevt izgorel, mora na bolniško, kruto rečeno, ali naj leti na Bahame, odvisno, kako zmore.«

J: Glede na vaše izkušnje, ali lahko že skupno bivanje in skrb za ljudi z izkušnjo travme povzroči negativne simptome? Če da, katere?

M: »Zdaj ... skupno bivanje in skrb za ljudi ... da povzroči negativne simptome – dejansko, torej, po domače povedano – eden kirurg, ko opravi operacijo, gre na kavo in na cigaret, če kadi, malo ga še tudi skrbi, ampak jaz, jaz bi pa bil 'beštija', če se še zvečer ne bi ukvarjal s tem. Mi terapevti teh travmatskih vsebin pri subjektih ne smemo pozabiti, bi jaz rekel/A251. Ker če to želim pozabiti sem 'computer', potem sem robot. /A252 Skratka ... ti vzameš travmo travmatizirane osebe enostavno s sabo./A253 Pač po domače povedano ... sem jaz rojeni psihiater, meni to ni problem, če se ponoči zbudim in mislim na travmo te osebe. Mi ne dela ... pa ne da bi bil James Bond, se razumeva, ampak rad imam človeka.«

J: Kako si sodobna psihoterapija razlaga ta pojem – transgeneracijski prenos travme? Kako lahko to pojasnimo drugim 'pomagajočim' (strokovnim delavcem in prostovoljnim sodelavcem)?

M: »Transgeneracijski prenos travme... Jaaaj ... draga moja... Transgeneracijski prenos travme ... zdaj jaz vam tako povem.. zdaj midva oba, ki sva iz Markovskega. Poglejte ... Sosedje so med seboj skregani./A254 Recimo, babica in dedek sta skregana s sosedi. Isto njihovi otroci. In potem še vnuki .../A255 to se pravi prenos travme meji že tri generacije ... /A256 pa otroci hodijo v isto šolo in isti razred npr. in so zaradi skreganih dedkov in babic isto tako skregani. Male stvari so potrebne, da v tem otroku vzplamti plamen mržnje. Ker doma otrok tako ali tako vse sliši. Oče reče, da se s tem otrokom ne smeš igrati, zdaj pa ti otroku

razloži, kako to, da se ne smeš igrati s tem otrokom. Ne gre torej za neko genetsko prenašanje travme med generacijami, ampak vedenjski vzorec, to – vedenjski vzorec travmatiziranih oseb, to se prenaša na potomce.« /A257

J: Ali pa ko so bili dedki v vojnah in potem recimo njihovi otroci in njihovi vnuki občutijo te simptome travme, kot so njihovi dedki v vojni? Se pravi tu tudi gre zdaj za ta vedenjski vzorec?

M: »Jaaa ... isti vedenjski vzorec ... dedek so, recimo, bili na fronti in praktično življenjskega veselja nimajo. /A258 Vsaj jaz nisem poznal takega, ki bi imel. Bolj jih poznam kot depresivne ali take, ki imajo težave z alkoholizmom. /A259 Tudi sam sem otrok druge svet. vojne in se spomnim dedkov, ki so prihajali še iz 1. svet. vojne, enostavno ali so bili totalno vase zaprti, /A260 totalno, ali pa so se zapili. Alkoholizem torej, samomori, hude depresije, nezaupanje ... /A261 Pa tudi ta vidik moških – Kaj si delala ko sem bil na fronti, koga si imela? /A262 ... on je tudi izgubil občutek za čustva, tudi ni hotel žene vznemirjati s tem, kaj vse je tam doživljal, ni je hotel vznemirjati s svojimi čustvi. /A263 Tudi ni vedel, ali bom jutri še živ, se je praktično tudi nekako že poslovil od življenja, tam na fronti. /A264 Saj ne moreš biti vojak, če se ne posloviš od življenja. /A265 Kar pride, pride. Zdaj ... ne da bi ti moški bili zlobni, ker niso toliko občutili, na kraj pameti nam to ne pride, to so bili obupanci, zamislite si ... da jutri večer moraš na njivah spati v neki neznani tuji deželi in mraz in zima in vse to, /A266 in kje bi potem naj zmogel še- ženi napisati, da jo ima rad /A267, ampak s tem je seveda ni imel kaj manj rad. Samo je bil nezmožen izraziti svoja čustva. /A268 In, jasno, potem te družine ... te družine so bile tako ali tako ranjene. /A269 Te družine ... tu praktično ... nekega zakonskega življenja na žalost tudi po vrniti ni bilo. /A270 Oče je bil odsoten v svoji vlogi. /A271 Tudi je problem zdomstva. /A272 To je satanizem. Poznam recimo primere, kjer je dedek živel v Ingolstadt, babica pa doma. In vnukinja je prišla k meni, sem v ordinacijo, povedala, doktor, kako sem žalostna, dedek se je vrnil iz Ingolstadtu, in zdaj se dedek hoče ločiti od babice. /A273 Dokler je bil 'vikendaš', je še šlo, ko pa se je vrnil domov, pa ... in vsak ima svoje argumente.«

J: Kakšno je vaše stališče glede travmatiziranosti oseb v vojnah oziroma taboriščih (konkretno 2. svet. vojna)? Zanima me predvsem vpliv na 2. generacijo.

M: »Vpliv na 2. generacijo, jaz vam povem, enostavno ... o tem se pač ne piše. /A274. predvsem v Prekmurju. Vnuki, kjer je med 2 svet. vojno naredil krivico določeni družini npr. dedek iz družine (a), je prispeval k temu, da je dedek iz družine (b) bil ustreljen, še dandanes ni komunikacije med temi družinami. /A275 Sta na primer v istem društvu, gasilskem, ampak čuti se in čuti se. /A276 O tem se zelo malo govori, zelo malo. /A277 Ampak jaz kot psihiater, psihoanalitik točno čutim in vem. Travm imate med našimi ljudi veliko. /A278 Travme so, so del ljudi, a se o tem ne govori.« /A279

J: Ja, to je tudi fenomen, da se o tem ne govori, da naj družba pozabi. /A280

M: »Ljudi je tudi strah, ljudi je še zmeraj strah, strah je od vseh teh dogajanj še zmeraj prisoten. /A281 Razumete ... in, recimo, poznam žensko, vnukinjo, ko je dedek bil par let v zaporu, ker je bil na napačni strani. In zdaj enostavno pridejo skupaj vnuk od storilca in vnuk od žrtve in vam rečem – ne klapa. /A282 In noben ni bil udeležen v tem, a oba prosita odpuščanja. /A283 To je to- sprava. /A284 Drugače pa znan pregovor pravi: »Jaz ti odpustim, a ne pozabim.« Ker pozabiti je nemogoče, pa niti od človeka ne moremo zahtevati, da se to pozabi. /A285

J: Saj pravzaprav se travmatično doživetje niti ne pozabi, ne? Prej recimo je imela travma nadzor nad človekom, potem se oseba s tem sooči in oseba prevzame nadzor nad travmo, a ne pozabi.

J: Kakšen pomen pripisujete kolektivnemu prenosu spominov? Patološki ali zdravilni vpliv?

M: »Razumete, kolektivni prenos spominov ... mislim pač ... v bistvu ... odvisno, kar si vzameš. /A286 Lahko patološko pogrevam zločine. /A287 Ali sem pa zdravilec. Zdravilec, ko prekinem s to verigo zla./A288 Jaz recimo, ki že dlje časa živim ... vnuki, recimo, niti ne vedo, kaj je njihov dedek delal. Gremo skupaj na pijačo, se hecamo, ampak oni sploh ne vedo, kdo je bil njihov dedek. In ne povem, kdo je njihov dedek.«/A289

J: Zakaj pa ne poveste?

M: »Jah, pa ranil bi jih. Saj nimajo zakaj biti obremenjeni s tem. Saj oni so krasni ljudje, zdaj jim pa naj povem, kdo je bil njihov dedek? Pa jaz jih ranim. Tu sem kriv, ga ranim./A290 Jaz sem patološki. Če ga ranim, je bolečina. Patos pomeni trpljenje. To je starogrška beseda, ki pomeni trpljenje. On pride domov, naj mu povem? Zakaj bi ga bremenil s tem? Spremenil bi pogled na svet./A291 Čisto drugače bi gledal na svet. To se pravi, odvisno, kakšen odnos ti zavzameš do kolektivnih spominov, od tega je odvisno. /A292 Kako bi to bilo, če bi šel na Murski val in govoril, dedek je delal to in to. Pa bo vnuk rekel: »To se pa mene tiče, to je moj dedek in o njem sem imel najlepše mnenje.«

J: Kaj bi na temo travm še sami dodali, česar vprašalnik ne zajema?

M: »Rekel bi, da dejansko mi vsi smo subjekti, kateri podlegamo travmam./A293 Vsebine travm pa so iz generacije v generacijo, iz družbe v družbo zelo, zelo različne./A294 Sicer ene so stalno iste,/A295 ampak drugače dejansko tudi vidimo, da vsebine teh travm, predvsem družbenih travm in družinskih travm, te se pa tokom civilizacije zelo spreminjajo./A296

8.2.1 Odprto kodiranje intervjuja z Jožetom Magdičem

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
A1 Torej travmatična doživetja, to je dejansko družbeno dogajanje kot tako	Družbeno dogajanje kot tako	Travmatično doživetje	Travma
A2 Bi človek rekel, borba za preživetje	Borba za življenje	Travmatično doživetje	Travma
A3 pri številnih skratka vsaj borba za službo	Borba za službo	Travmatično doživetje	Travma
A4 borba v glavnem, kar se torej tiče eksistence, in sicer materialne eksistence	Borba eksistence, materialne eksistence	Travmatično doživetje	Travma
A5 Na drugo mesto bi potem dal problem človekove čustvenosti v ožjem pomenu besede.	Problem človekove čustvenosti	Travmatično doživetje	Travma
A6 Torej to so družinske krize, če sploh družine so	Družinske krize	Travmatično doživetje	Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
A7 potem tudi vse te stiske, katere doživljajo mladi ljudje,	Stiske pri mladih ljudeh	Travmatično doživetje	Travma
A8 predvsem ker ne vedo, kje so, pri čem so, predvsem na čustvenem področju.	Kriza/stiska/vprašanja na čustvenem področju	Travmatično doživetje	Travma
A9 te čustvene krize bi človek rekel	Čustvena kriza	Travmatično doživetje	Travma
A10 ravno kriza odnosa	Kriza odnosa	Travmatično doživetje	Travma
A11 kriza odnosa na čustvenem področju	Kriza odnosa na čustvenem področju	Travmatično doživetje	Travma
A12 Otroci so strahotne žrtve te anarhije na področju čustev	Žrtve anarhije na področju čustev	Travmatično doživetje	Travma
A13 torej tista klasična struktura družine, to je nekak na žalost v krizi, te krize doživljajo dejansko. ko potem ti otroci, ki sploh ne vedo. kam spadajo.	Kriza klasične strukture družine in vprašanje pripadnosti	Travmatično doživetje	Travma
A14 Torej kriza ene rodbinske identitete, na nek način tudi genetske identitete	Kriza rodbinske in genetske identitete	Travmatično doživetje	Travma
A15 Bi rekel, kot če ptičom razdereš gnezdo	Razdor	Travmatično doživetje	Travma
A16 Seveda potem pa lastne subjektivne, zopet seveda kar se tiče subjekta kot takega, jaz bi to dal na tretje mesto.	Lastna kriza pri subjektu	Travmatično doživetje	Travma
A17 To je nekje pretežno neplanirano	Neplanirano dogajanje	Travmatično doživetje	Travma
A18 popolnoma nenačrtovano dogajanje	Nenačrtovano dogajanje	Travmatično doživetje	Travma
A19 kot grom iz vedrega neba	Kot grom iz vedrega neba	Travmatično doživetje	Travma
A20 na katero subjekt sploh ni računal	Nepričakovano dogajanje	Travmatično doživetje	Travma
A21 stopnjevanje iste vsebine stresnega dogajanja	Stopnjevanje iste vsebine stresnega dogajanja	Stopnjevani stres	Telesno prilagajanje novim okoliščinam
A22 stres na delovnem mestu.	Stres	Normalen fiziološki odziv organizma	Telesno prilagajanje novim okoliščinam
A23 da me danes nekdo podere, ko bom šel kolesarit,	Prometna nezgoda	Travmatično doživetje	Travma
A24 ali otrok prečka cesto in pridrvi avto	Prometna nezgoda	Travmatično doživetje	Travma
A25 skratka ne moremo ničesar pričakovati	Nenačrtovano dogajanje	Travmatično doživetje	Travma
A26 posledice travmatičnega doživetja pri posameznikih se	Posledice travmatičnega doživetja na področju komunikacije tistega	Travmatično doživetje	Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
kažejo na področju komunikacije tistega posameznika navzven	posameznika navzven		
A27 To se pravi do okolice	Posledice Travmatičnega dogodka	Travmatično doživetje	Travma
A28 če ima družino normalno, da družina začuti	Vpliv na družino	Prenos negativnih vplivov na družinske člane	Sekundarna travmatizacija
A29 subjektivno ali, kot mi pravimo, temu intrapsihično doživetje enega dogajanja	Posledice travmatičnega dogodka	Travmatično doživetje	Travma
A30 bo moja družina rekla, poslušaj, kaj pa je s tabo?	Vpliv na družino	Prenos negativnih vplivov na družinske člane	Sekundarna travmatizacija
A31 Kaj je tebi?	Vpliv na družino	Prenos negativnih vplivov na družinske člane	Sekundarna travmatizacija
A32 Skratka, družina opazi	Vpliv na družino	Prenos negativnih vplivov na družinske člane	Sekundarna travmatizacija
A33 Družina postane zaskrbljena	Vpliv na družino	Prenos negativnih vplivov na družinske člane	Sekundarna travmatizacija
A34. Družina reagira.	Vpliv na družino	Prenos negativnih vplivov na družinske člane	Sekundarna travmatizacija
A35 družina reagira z negativnimi emocijami,	Vpliv na družino	Prenos negativnih vplivov na družinske člane	Sekundarna travmatizacija
A36 seveda nič veselega za družino.	Vpliv na družino	Prenos negativnih vplivov na družinske člane	Sekundarna travmatizacija
A37 če se le moram, se potegnem vase	Umik vase	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A38 skratka, torej umik	Umik vase	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A39 razmišljanje	Razmišljanje	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A40 kar se tiče tudi te lupine, lupine doživljanja	Lupina travmatičnega doživetja	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A41 to se pravi, bi bil odnos do moje okolice drugačen	Drugačen odnos do moje okolice	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A42 več nisem isti – nisem isti, kot sem bil	Sprememba osebnosti	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A43 To se pravi, da sem nekje negativističen	Negativističen	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A44 Ko se človek vase zapre	Umik vase	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A45 ni mu do pogovora	Umik vase	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A46 kosilo je na mizi, pojejte, mene ne zanima to	Ravnodušje, zmanjšan apetit	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
A47 čim več drezate, tem slabše je	Drezanje, ki slabša situacijo	Prenos negativnih vplivov na družinske člane	Sekundarna travmatizacija
A48 slabše se družinska komunikacija odvija	Slabša družinska komunikacija	Prenos negativnih vplivov na družinske člane	Sekundarna travmatizacija
A49 Komunikacija trpi	Slabša družinska komunikacija	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A50 subjekt odreagira na čisto intrapsihičnem področju	Reakcija na intrapsihičnem področju	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A51 slabe volje sem	Slaba volja	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A52 imam težke misli	Težke misli	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A53 zaskrbljeni sem	Zaskrbljenost	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A54 Na miselnem področju imam takšne misli	Misli	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A55 deprivirajoče, zaskrbljene misli imam	Deprivirajoče, zaskrbljene misli	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A56 seveda moja čustvenost pa je samo negativna	Negativna čustvenost	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A57 samo potrta, depresivna	Potrta, depresivna čustvenost	Odziv osebe na travmatično doživetje	Posledice travmatičnega doživetja
A58 vi ne morete biti v Rakičanu in biti brez soseda.	Nuja po vzpostavitvi medsosedskih odnosov	Nuja po vzpostavitvi medsosedskih odnosov	Individualna travma v širši družbi
A59 tašča rekla, Jasmina, kaj je narobe z vami?	Nujna medosebna komunikacija	Nujna medosebna komunikacija	Individualna travma v širši družbi
A60 ne grem več k tem sorodnikom	Izogibanje	Odziv osebe na travmatično doživetje	Individualna travma v širši družbi
A61 izbiram pogovorne vsebine v družbi	Izbira pogovornih vsebin v družbi	Odziv osebe na travmatično doživetje	Individualna travma v širši družbi
A62 da ja ne bi prišlo do pogovora o vsebini	Izogibanje določenim pogovornim vsebinam v družbi	Odziv osebe na travmatično doživetje	Individualna travma v širši družbi
A63 katera me prizadene	Ranljivost	Odziv osebe na travmatično doživetje	Individualna travma v širši družbi
A64 o čem sploh taki ljudje nočejo govoriti	Odpor do določenih pogovornih vsebin v družbi	Odziv osebe na travmatično doživetje	Individualna travma v širši družbi
A65 če so doživeli razočaranje v ljubezni	Razočaranje v ljubezni	Travmatično doživetje	Travma
A66 potem ne moreš s takim človekom v družbi govoriti o odnosu med dvema spoloma.	Nezmožnost debatiranja o določenih temah v družbi	Posledica travmatičnega doživetja	Individualna travma v širši družbi
A67 to selektivno	Selektivna izbira oziroma	Posledica travmatičnega	Individualna travma v

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
izogibanje v družbi, tistim vsebinam, ki so me prizadele	izogibanje pogovornih vsebin, ki prizadenejo	doživetja	širši družbi
A68 travme, katere doživlja naša družba	Definicija družbene travme	Travmatično doživetje	Družbena travma
A69 delali krivico beguncem.	Krivica beguncem	Travmatično doživetje	Družbena travma
A70 Ali se boste peljali ponoči skozi gozd?	Strah	Travmatično doživetje	Družbena travma
A71 Se je peljala ponoči in pot tudi vodi nekje 3 km skozi gozd ... enostavno, to je bil 'horor'	Intenziven strah	Travmatično doživetje	Družbena travma
A72 brezposelnost	Travmatično doživetje	Aspekt družbene travme	Družbena travma
A73 biti ločen	Travmatično doživetje	Aspekt družbene travme	Družbena travma
A74 številne ženske sploh ne gredo več v družbo	Odziv na travmatično doživetje, Izogibanje	Posledica travmatičnega doživetja	Družbena travma
A75 Ona je torej družbeno travmatizirana, ona ima status ločenke	Družbena travmatiziranost	Posledica travmatičnega doživetja	Družbena travma
A76 enostavno ker je ločenka, ona ostane doma	Izogibanje	Posledica travmatičnega doživetja	Družbena travma
A77 odvzame posamezniku dejansko tudi širino mentalnega funkcioniranja, predvsem navzven./	Odvzeta širina mentalnega funkcioniranja	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A78 da mi je policija odvzela vozniški izpit	Odvzet vozniški izpit	Travmatično doživetje	Travma
A79 jasno je, da so mi vzeli moj ponos,	Brez ponosa	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A80 Potem spet, kam bom šel	Zastavljanje vprašanj	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A81 kdo me bo vozil okoli? Kdo?	Zastavljanje vprašanj	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A82 Žena me bo peljala? Saj bodo vsi rekli, glej tega, žena ga je pripeljala, ubožec.../	Zastavljanje vprašanj, ponižanje, pomilovanje, Odvisnost od drugih	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A83 prinese eno zoožitev komuniciranja	Zoožitev komuniciranja	Posledice travmatičnega doživetja	Travma
A84 Eno zoožitev komuniciranja do okolice	Zoožitev komuniciranja okolice	Posledice travmatičnega doživetja	Travma
A85 in seveda intrapshično preokupacijo	Intrapshična preokupacija	Posledice travmatičnega doživetja	Travma
A86 zavzame v moji psihi ogromno prostora.	Intrapshična preokupacija	Posledice travmatičnega doživetja	Travma
A87 mi odvzame teritorij – psihični, ustvarjalni teritorij	Intrapshična preokupacija	Posledice travmatičnega doživetja	Travma
A88 Nimam nič.	Obup	Posledice travmatičnega	Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
		doživetja	
A89 Ne morem pisati,	Brez vsebine, nemoč	Posledice travmatičnega doživetja	Travma
A90 dokler to ne razrešim, nimam nobene motivacije	Brez motivacije	Posledice travmatičnega doživetja	Travma
A91 in nimam nobene vsebine	Brez vsebine	Posledice travmatičnega doživetja	Travma
A92 tiste akutne posledice so to	Akutne posledice	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A93 to je šok, kot pri elektriki, kratek stik. To je šok	Šok	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A94 prestrašim se	Prestrašenost, strah	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A95 enostavno srce mi hitreje bije	Hitrejša bitja srca	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A96 hitreje diham	Pospešeno dihanje	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A97 tresem se	Tresenje	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A98 potim se	Potenje	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A99 sram me je	Sram	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A100 žalosten sem	Žalost	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A101 ne morem verjeti, da se mi je to zgodilo ...	Nesprejemanje, začudenje	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A102 sledi izguba zaupanja vase	Nezaupanje do samega sebe	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A103 izguba apetita	Izguba apetita	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A104 nespečnost	Nespečnost	Posledice travmatičnega doživetja	Travma
A105 prerazmišljanje o travmatičnem doživetju	Preokupacija z razmišljanjem	Psihična reakcija, posledice travmatičnega doživetja	Travma
A106 razmišljanje, ki vse vzame	Preokupacija z razmišljanjem	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A107 vso energijo ti vzame	Brez energije	Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja	Travma
A108 če oseba z laikom ali samo s sorodniki, družinskimi člani, da oseba izlije to negativno nabrano duševno energijo te travme.	Izlitje negativne nabrane duševne energije v sklopu svoje socialne mreže, podporne mreže, laični pogovor	Soočenje s travmo, način, kako preboleti travmo	Travma
A109 Da enostavno zmanjša ... tega se nabere	Zmanjšanje nabrane negativne duševne energije	Soočenje s travmo, način, kako preboleti travmo	Travma
A110 če jaz samo to tako zadržim in se nimam s kom pogovoriti o tem, to vse	Neintegrirana, Nerazrešena travma	Posledica travmatičnega doživetja	Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
ostane v meni			
A111 Kolikor se da, treba to izprazniti	Zmanjšanje nabrane negativne duševne energije	Soočenje s travmo, način, kako preboleti travmo	Travma
A112 To pomeni kolikor se da, treba to izprazniti..	Zmanjšanje nabrane negativne duševne energije	Soočenje s travmo, način, kako preboleti travmo	Travma
A113 dogodki se potlačijo	Potlačitev travmatičnega dogodka	Posledice travmatičnega dogodka	Travma
A114 zato treba čim prej to izliti	Zmanjšanje nabrane negativne duševne energije	Soočenje s travmo, način, kako preboleti travmo	Travma
A115 da ne bo kasneje prišlo ... do tako imenovane, no, mi temu tako rečemo sekundarne nevrotizacije travme	Sekundarna nevrotizacija	Posledice travmatičnega dogodka	Travma
A116 pa oni je tudi to doživel ... pa ni tako hudo ...	Omalovaževanje	Posledice travmatičnega dogodka	Travma
A117 se odvzame vrednost temu dogodku.	Omalovaževanje	Posledice travmatičnega dogodka	Travma
A118 kar se je meni zgodilo, ni tako hudo	Omalovaževanje, zanikanje	Posledice travmatičnega dogodka	Travma
A119 da se čim več tega ven da, tega gnoja, bi rekel.	Zmanjšanje nabrane negativne duševne energije	Soočenje s travmo, način, kako preboleti travmo	Travma
A120 Po domače povedano, ven vlije ...	Zmanjšanje nabrane negativne duševne energije	Soočenje s travmo, način, kako preboleti travmo	Travma
A121 Če fant pride domov iz plesa ,kjer ga je pustila punca	Zapuščenost, razhod	Travmatično doživetje	Travma
A122 in reče mami, pustila me je punca	Izpoved o travmatičnem dogodku	Odziv na travmatičen dogodek	Travma
A123 in mu pravi mami, e, sinko, saj ni tako hudo vse, saj bo še prišla prava ...	Tolažba	Odziv matere na travmatično doživetje sina	Travma
A124 to si človek potem zapomni, zapomni za celo življenje, kako je mama reagirala.	Reakcija družinskih članov na travmo posameznika v družini	Odziv matere na travmatično doživetje sina	Travma
A125 da se le gre k psihiatru	Obisk psihiatra	Pot okrevanja iz travm	Travma
A126 da se naredi izvid, že zaradi odškodnine, duševne odškodnine.	Duševna odškodnina	Posledica travmatskega doživetja	Travma
A127 psihiatrija pozna pot okrevanja s psihoterapijo	Psihoterapija	Pot okrevanja iz travm	Travma
A128 pa pogovori	Pogovor	Pot okrevanja iz travm	Travma
A129 pa z zdravili	Zdravila	Pot okrevanja iz travm	Travma
A130 vsakemu, ki ima to akutno travmo, saj je	Žalost	Posledica travmatskega doživetja	Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
namreč žalosten			
A131 dajemo antidepresive.	Antidepresivi	Pot okrevanja iz travm	Travma
A132 Skratka zmanjka nam lastne energije	Brez lastne energije	Posledica travmatskega doživetja	Travma
A133 zmanjka nam lastnih antidepresivov	Brez lastnih antidepresivov	Posledica travmatskega doživetja	Travma
A134 se pravi treba vzeti tableto	Zdravljenje s tabletami	Pot okrevanja iz travm	Travma
A135 na duševnem področju, psihoterapija –	Psihoterapija	Pot okrevanja iz travm	Travma
A136 to je strokovni pogovor	Strokovni pogovor	Pot okrevanja iz travm	Travma
A137 pogovor, ki ga imam s sosedom	Nestrokovni pogovor, pogovor v sklopu svoje socialne mreže	Pot okrevanja iz travm	Travma
A138 ali da povem, moja draga sosed, danes se mi je zgodilo to in to, se pravi laično	Izpoved o travmatičnem doživetju	Pot okrevanja iz travm	Travma
A139 Potem pa poleg tega tudi dopolnitev z zdravili	Dopolnitev pogovora z zdravili	Pot okrevanja iz travm	Travma
A140 odvisno je tudi od vsebine travme	Vsebina travm	Vpliv na pristop do zdravljenja travm	Travma
A141 »Povejte, povejte vse, kar se je dogajalo.«	Izpoved o vsebini dogajanja travmatičnega doživetja	Zdravljenje različnih vrst travm	Travma
A142 Torej kolikor lahko gre ta vsebina travme v javnost in kolikor ne ...	Če vsebina travme je/ni tabu	Vpliv na pristop do zdravljenja travm	Travma
A143 primer enega homoseksualnega posilstva enega moškega	Homoseksualno posilstvo moškega	Travmatično doživetje	Travma
A144 se je o tem pogovarjal z mano.	Strokovni pogovor s psihiatrom	Zdravljenje različnih vrst travm	Travma
A145 Sem rekel, pojdite na policijo.	Prijava travmatskega doživetja policiji	Zdravljenje različnih vrst travm	
A146 To so vse delikatne zadeve.	Delikatne zadeve	Značilnost travmatičnega doživetja	Travma
A147 Pristop je torej odvisen od same vsebine travme in potem od težave doživljanja te travme.	Vsebina travme in težava doživljanja travme	Vpliv na pristop do zdravljenja travm	Travma
A148 Vsebina travme in potem seveda klinična slika travme	Vsebina travme in klinična slika travme	Vpliv na pristop do zdravljenja travm	Travma
A149 če nekdo nima serotonina	Pomanjkanje serotonina	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A150 če nekdo nima adrenalina	Pomanjkanje adrenalina	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A151 ne more	Nezmožnost sodelovanja	Posledica travmatičnega	Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
opravljati pogovor, psihoterapevtski pogovor.	v pogovoru, psihoterapevtskem pogovoru	doživetja	
A152 Enostavno treba najprej napolniti ta 'žakelj' z energijo	Napolniti z energijo	Zdravljenje različnih vrst travm	Travma
A153 da bo človek lahko in zmožen se pogovarjati o tem	Zmožnost sodelovanja v pogovoru	Zdravljenje različnih vrst travm	Travma
A154 glede na izkušnje bi rekel, da psihoterapija	Psihoterapija	Najbolj učinkovit pristop do zdravljenja različnih vrst travm	Travma
A155 Zagovarjam zdravljenje z besedami.	zdravljenje z besedami- psihoterapija	Najbolj učinkovit pristop do zdravljenja različnih vrst travm	Travma
A156 en gospod ki je imel pred 8 leti hudo prometno nezgodo.	Prometna nezgoda	Travmatično doživetje	Travma
A157 včeraj kliče, da ima panične napade	Panični napadi	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A158 Rezali so ga ven iz avta	Prometna nezgoda, reševanje osebe iz razbitnin avtomobila	Travmatično doživetje	Travma
A159 in zdaj spet naenkrat doživlja napade	Doživljanje napadov	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A160 Doktor, jaz tega nisem predelal	Nepredelana travma	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A161 on se ne more peljati z avtom ... mora odpreti okno	Nezmožnost vožnje z avtomobilom ob zaprtem oknu	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A162 se boji zaprtega prostora	Klavstrofobija	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A163 možakar se boji se teme	Strah pred temo	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A164 zaprtega prostora	Klavstrofobija	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A165 da je možakar imel prometno nezgodo	Prometna nezgoda	Travmatično doživetje	Vsebina travme
A166 ampak zdaj ti znaki pa nimajo v bistvu nobene zveze, kar se tiče znakov s prometno nezgodo.	Nepovezanost sedanjih znakov z znaki iz časa samega travmatskega doživetja	Transformacija/ selitev znakov travmatičnega doživetja	Travma
A167 To se pravi znaki se transformirajo...	Transformacija/ selitev znakov travmatičnega doživetja	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A168 takrat ga je bilo strah,	Strah	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A169 da so ga izrezali iz avtomobila	Prometna nezgoda	Travmatično Doživetje	Travma
A170 je strah enostavno zaprtih prostorov	Klavstrofobija	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A171 strah pred nočjo	Strah	Posledica travmatičnega	Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
		doživetja	
A172 strah pred liftom	Strah	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A173 skratka naenkrat on več ne gre v lift,	Izogibanje	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A174 – to je ta transformacija tudi selitev, kot mi pravimo temu – selitev simptomov	Selitev simptomov-transformacija	Dolgoročna posledica travmatičnega doživetja	Travma
A175 se javlja nezavedno v čisto drugi obliki	Javljanje nezavednega v drugi obliki	Dolgoročna posledica travmatičnega doživetja	Travma
A176 da me nekdo začne pljuvati in ne vem, kaj vse	Pljuvanje v javnosti	Travmatično doživetje	Travma
A177 se bom krepko izogibal, da bi šel še enkrat pred banko	Izogibanje kraja dogodka	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A178 ti varnostnik pove pred vsemi zdaj pa odprite vi, kar se lahko vsakemu zgodi, odprite, pokažite kaj imate v vaši torbi	Izpostavljanje v javnosti po krivem, obtožba	Travmatično doživetje	Travma
A179 in v to trgovino ne vem, če boste še kdaj šli.	Izogibanje kraja dogodka	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A180 je ena deklica iz Gvatemala poskušala pobegniti v Ameriko.	Pobeg iz ene države v drugo	Travmatično doživetje	Travma
A181 no, jaz seveda sploh nisem bil udeležen pri tem ne ... ampak ne bom pozabil.	Vtisnjenost v spomin, nezmožnost pozabe	Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)	Travma
A182 kolikor dolgo je deklica bila na spletu, sem jo spremljal	Spremljanje primera	Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)	Travma
A183 hotel sem, da bi poiskal njene starše.	Želja pomagati, poiskati dekličine starše	Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)	Travma
A184 Sam sem tako pač osebnostno strukturiran.	Osebnostna struktura	Vpliv na prenos negativnih vplivov travme pri sekundarni travmatizaciji	Travma
A185 Imam rad delo z mladino, ne, in sam sem nekoč bil tudi študent	Osebna zgodovina	Vpliv na prenos negativnih vplivov travme pri sekundarni travmatizaciji	Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
A186 ta vsebina ...	Vsebina travmatičnega doživetja	Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)	Travma
A187 to je zdaj moj direktni problem,	Primer nekoga drugega postane moj lasten direktni problem	Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)	Travma
A188 dobesedno bi najraje šel tja v Gvatemalo	Obisk Gvatemale	Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)	Travma
A189 ker me je to tako prizadelo	Prizadene me	Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)	Travma
A190 In tudi, kako ta oseba izgleda ... kot če bi ... mislim ... dobesedno, kot da bi bila moja sorodnica.	Osebna zgodovina	Vpliv na prenos negativnih vplivov travme pri sekundarni travmatizaciji	Travma
A191 točno ... seveda ... moja osebna zgodovina,	Osebna zgodovina	Vpliv na prenos negativnih vplivov travme pri sekundarni travmatizaciji	Travma
A192 Skratka, ta travma, da sem šel delat kot zidarski pomočnik v Kranjsko Goro kot študent	Selitev, samostojnost, neodvisnost od staršev	Travmatično doživetje	Travma
A193 Se pravi vsebina mojega travmatičnega dogajanja	vsebina mojega travmatičnega dogajanja	Vpliv na prenos negativnih vplivov travme pri sekundarni travmatizaciji	Travma
A194 se je kulminirala, a ne, kulminirala s to maksimalno stopnjevalo že ob pogledu na sliko te deklice.	Kulminiranje vsebine mojega travmatičnega dogajanja	Vpliv na prenos negativnih vplivov travme pri sekundarni travmatizaciji	Travma
A195 če pogledamo to vojno v Iranu	Vojna	Travmatično doživetje	Travma
A196 te eksekucije	Eksekucija	Travmatično doživetje	Travma
A197 sekanje glav in vse to.	Sekanje glav	Travmatično doživetje	Travma
A198 vse to me je prizadelo	Prizadene me	Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)	Travma
A199 ampak ta deklica, ta deklica pa je specifikum. Tudi ker je ženska	Spol	Vpliv na prenos negativnih vplivov travme pri sekundarni travmatizaciji	Travma Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
A200 razumete ... ne vem ... imam dve hčerki, tri vnukice, skratka vse to tako vpliva.	Osebna zgodovina	Vpliv na prenos negativnih vplivov travme pri sekundarni travmatizaciji	Travma
A201 Če nek družinski član in, bog ne daj, naredi samomor	Samomor	Travmatično doživetje	Travma
A202 sorodniki so polni občutka krivde	Krivda-občutek krivde	Vpliv travmatičnega doživetja na družinske člane (sekundarna travmatizacija)	Travma
A203 in ti jih ne moreš prepričati, da praktično niso krivi	Trdna prepričanost o občutku krivde	Vpliv travmatičnega doživetja na družinske člane (sekundarna travmatizacija)	Travma
A204 To se pravi, psihoterapija svojcev po samomoru v družini, psihoterapija	Psihoterapija svojcev po samomoru v družini	Oblika strokovne pomoči v primeru hudih, težkih travmatičnih doživetij	Travma
A205 in tudi medikamentozno zdravljenje družinskih članov.	Medikamentozno zdravljenje družinskih članov	Oblika strokovne pomoči v primeru hudih, težkih travmatičnih doživetij	Travma
A206 Ker ti ljudje ... njih je sram, oni imajo občutek krivde, oni so energetsko prazni	Sram, občutek krivde, praznina (energetska)	Vpliv travmatičnega doživetja na družinske člane (sekundarna travmatizacija)	Travma
A207 eden takšen primer – imaš pri splavih	Smrt, izguba otroka (splav)	Travmatično doživetje	Travma
A208 ženska zapade v depresijo	Depresija	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A209 in potem, jasno – trpljenje vseh ostalih družinskih članov	Trpljenje vseh ostalih družinskih članov	Vpliv travmatičnega doživetja na družinske člane (sekundarna travmatizacija)	Travma
A210 tudi če oče npr. izgubi službo	Izguba službe	Travmatično doživetje	Travma
A211 če si mama najde kakšnega 'prijatelja'	Prevara partnerja	Travmatično doživetje	Travma
A212 se vse odraža pri ostalih družinskih članih	Odraza dejanj	Vpliv travmatičnega doživetja na družinske člane (sekundarna travmatizacija)	Travma
A213 negativni vplivi travme se lahko prenašajo na druge ljudi. Pa čujte ... pa ja, jasno!	Prenos negativnih vplivov travme na druge ljudi	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A214 Torej skratka, kar se tiče vpliva travm, prenaša se to na druge	Prenos negativnih vplivov travme na druge ljudi	Posledica travmatičnega doživetja	Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
ljudi ...			
A215 ti drugi ljudje postanejo zmedeni	Zmedenost	Prenos negativnih vplivov travme	Travma
A216 nekako prizadeti, čustveno prizadeti	Čustvena prizadetost	Prenos negativnih vplivov travme	Travma
A217 torej recimo se čutijo tudi voljni pomagati posledično, v smislu pripravljeni smo pomagati.	Pripravljenost pomagati	Prenos vplivov travme	Travma
A218 nenadna izguba svojcev	Nenadna izguba svojcev	Travmatično doživetje	Travma
A219 To se pravi – Moja travma se prenaša na druge ljudi na ta način, da se odnos do teh drugih ljudi, enostavno spremeni.	Sprememba mojega odnosa do drugih ljudi	Način prenosa travme na druge ljudi	Travma
A220 Odnos do mene se tudi spremeni	Sprememba odnosa drugih do mene	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A221 Nekateri se me bodo izogibali	Izogibanje	Odziv drugih ljudi na travmatično doživetje travmatiziranih	Travma
A222 spet drugi me bodo vprašali, ali kaj potrebujem,	Pomoč, zanimanje	Odziv drugih ljudi na travmatično doživetje travmatiziranih	Travma
A223 skratka spremeni se komunikologija drugih ljudi do mene.	Sprememba komunikacije drugih ljudi do osebe z izkušnjo travme	Odziv drugih ljudi na travmatično doživetje travmatiziranih	Travma
A224 Žal mi te je, si bodo nekateri mislili o meni	Pomilovanje	Odziv drugih ljudi na travmatično doživetje travmatiziranih	Travma
A225 Ostajam ... s to travmo sem družbeno zaznamovan in to pač z različnimi aspekti, formami	Družbena zaznamovanost zaradi travme, z različnimi aspekti, formami	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A226 na katere osebe vse se travma prenaša ... dobro, zdaj seveda o družinskih članih sva že precej povedala	Prenos travme na družinske člane	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A227 predvsem na tiste osebe, ki imajo vzpostavljen določen odnos do mene	Osebe, ki imajo vzpostavljen določen odnos do mene	Osebe na katere se prenašajo negativni vplivi travm	Sekundarna travmatizacija
A228 Skratka, travma se prenese na tiste osebe, katerim ni vseeno za mene	Prenos negativnih vplivov travm na tiste osebe, katerim ni vseeno za travmatizirane	Osebe na katere se prenašajo negativni vplivi travm	Sekundarna travmatizacija
A229 Predvsem prijatelji, sorodniki, družinski člani, partnerji	Prijatelji, sorodniki, družinski člani, partnerji	Osebe na katere se prenašajo negativni vplivi travm	Sekundarna travmatizacija
A230 razlaga je v tem, da ti ljudje, katere je	Razlaga prenašanja negativnih vplivov	Prenos negativnih vplivov travm na druge	Sekundarna travmatizacija

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
moja travma prizadela, imajo do mene čustven odnos in tudi seveda jaz do njih	travm na druge ljudi	ljudi	
A231 Na prvem mestu so to osebe, ki mi nekaj pomenijo ali pa jaz njim nekaj pomenim v življenju	Osebe na katere se prenašajo negativni vplivi travm	Prenos negativnih vplivov travm na druge ljudi	Sekundarna travmatizacija
A232 Razumete ... seveda ...	Pritrdilna trditev, da terapevt čuti pri nudenju pomoči travmatiziranim tudi sam vpliv negativnih posledic travme	Prenos negativnih vplivov travme na pomagajoče osebe, ki nudijo pomoč travmatiziranim (sekundarna travmatizacija)	Travma
A233 Kot terapevt je osnovno, da imam kot terapevt čustva.	Čustvenost	Vpliv na prenos negativnih vplivov travme pri sekundarni travmatizaciji	Travma
A234 Ker psihoterapija je praktično čustvenost. Psihoterapija, to je čustvena relacija. Psihoterapija se ne dotika mišljenjskega procesa med nama, a ne, ampak se gre za to frekvenco, za tisto skrito frekvenco	Definicija psihoterapije	Oblika strokovne pomoči v primeru travmatičnih doživetij	Travma
A235 Skratka torej normalno, da izrazim vidno prizadetost nad travmatičnim doživetjem te osebe.	Vidna prizadetost nad travmatičnim doživetjem osebe	Konkretna posledica vpliva negativnih posledic travm pri pomagajočih osebah	Travma
A236 da mi ni vseeno za osebo, ki pride k meni	Sočustvovanje	Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)	Travma
A237 Bi apeliral na pristno doživeto prizadetost.	Pristno doživeta prizadetost	Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)	Travma
A238 najboljši terapevt je ranjen terapevt, ki mu ni vseeno za človeka pred sabo, ki ni beton	Definicija učinkovitega terapevta	Pot okrevanja iz travm	Travma
A239 Zelo konkretno sem občutil	Konkretno občutenje	Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)	Travma
A240 moraš imeti določeno empatijo do njega, moraš spoštovati vsebino travme.	Empatija, spoštovanje vsebine travme	Pot okrevanja iz travm	Travma
A241 glejte njemu je pomembno, da ga je prav ta, ta določena	Razhod s partnerjem	Travmatično doživetje	Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
punca zapustila			
A242 mi imamo seveda tako imenovane supervizije	Supervizija	Sistematičen in kontinuiran proces, metoda dela, katere cilj je razbremenitev strokovnjakov in zmožnost za učenje	Pomoč strokovnim delavcem
A243 pogovorim se z mojimi študenti, katere imam čez, skratka, da jih kontroliram, v pozitivnem smislu, da jih spremljam	Pogovor, kontrola, spremljanje v pozitivnem smislu	Supervizija	Sistematičen in kontinuiran proces, metoda dela, katere cilj je razbremenitev strokovnjakov in zmožnost za učenje
A244 Kot strokovni delavec, sodelavec jasno osvetlim horizonte.	Osvetlitev horizonta	Supervizija	Sistematičen in kontinuiran proces, metoda dela, katere cilj je razbremenitev strokovnjakov in zmožnost za učenje
A245 Statistika pravi, da se vsake toliko časa tudi v psihoterapiji zgodi samomor.	Samomor (v psihoterapiji i)	Travmatično doživetje	Travma
A246 Jasno, da ta, ki je imel direktno konfrontacijo srečanja s tem človekom, jasno rabi pomoč, enostavno rabi pomoč. Saj ... se spet pojavijo ne vem kakšni občutki vse ... – kriv sem, kaj če bi to, kaj če bi ono, kaj če bi rekel to, kaj če bi rekel, naj ne pride, mogoče se potem to ne bi zgodilo ... terapevt je samo navaden človek. In se znajdeš v stiski.	Raba pomoči, občutek krivde, vprašanja: »Kaj če bi«, stiska	Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)	Travma
A247 Treningi proti izgorelosti.	Trening proti izgorelosti	Preprečevanje izgorelosti in čustvene izčrpanosti, Razbremenitev	Pomoč strokovnim delavcem
A248 Te edukacije, to se pravi, to so ti treningi proti izgorelosti. Ja ... ampak pravim glavno elementarno je, da ti ko izraziš eno pripravljenost in magari en navaden pogovor, da razjasnita.	Edukacije, treningi proti izgorelosti, navaden pogovor, ki razjasni	Preprečevanje izgorelosti in čustvene izčrpanosti, razbremenitev	Pomoč strokovnim delavcem

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
A249 preventivo – solidno edukacijo	Preventiva-solidna edukacija	Preprečevanje izgorelosti in čustvene izčrpanosti, Razbremenitev	Pomoč strokovnim delavcem
A250 potem pa pač trening čustvene stabilnosti	Trening čustvene stabilnosti	Strategije za čustveno stabilnejše življenje	Pomoč strokovnim delavcem
A251 Mi terapevti teh travmatskih vsebin pri subjektih ne smemo pozabiti	»prepoved« pozabe subjektovih travmatskih vsebin	Negativni simptom prenosa travme	Sekundarna travmatizacija
A252 Ker če to želim pozabiti, sem 'computer', potem sem robot.	Nečloveški	Odziv strokovne osebe na travmo posameznika	Sekundarna travmatizacija
A253 Skratka ... ti vzameš travmo travmatizirane osebe enostavno s sabo	Prenos travme – vzeti travmo s sabo	Negativni simptom prenosa travme	Sekundarna travmatizacija
A254 Sosedje so med seboj skregani	Slabi medsosedske odnosi	Prenos travme	Transgeneracijski prenos travme
A255 Recimo babica in dedek sta skregana s sosedi. Isto njihovi otroci. In potem še vnuki.	Slabi medsosedske odnosi	Prenos travme, ki meji že tri generacije	Transgeneracijski prenos travme
A256 Male stvari so potrebne, da v tem otroku vzplamti plamen mržnje. Ker doma otrok itak vse sliši.	Mržnja, sovraštvo	Posledica prenosa travme, ki meji že tri generacije	Transgeneracijski prenos travme
A257 Ne gre torej za neko genetsko prenašanje travme med generacijami ampak vedenjski vzorec, to – vedenjski vzorec travmatiziranih oseb, to se prenaša na potomce	Prenos vedenjskega vzorca travmatiziranih oseb na potomce	Definicija transgeneracijskega prenosa travme	Transgeneracijski prenos travme
A258 dedek so recimo bili na fronti in praktično življenjskega veselja nimajo.	Brez življenjskega veselja	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A259 Bolj jih poznam kot depresivne ali take, ki imajo težave z alkoholizmom.	Depresija, težave z alkoholizmom	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A260 Tudi sam sem otrok druge svet. vojne in se spomnim dedkov, ki so prihajali še iz 1. svet. vojne, enostavno so bili totalno vase zaprti	Asocialnost, čustvena zaprtost-emocionalna nedostopnost	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A261 samomori, hude depresije, nezaupanje	Samomori, huda depresija, nezaupanje	Posledica travmatičnega doživetja	Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
...			
A262 Pa tudi ta vidik moških – Kaj si delala ko sem bil na fronti, koga si imela?	Dvom, nezaupanje, ljubosumje	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A263 on je tudi izgubil občutek za čustva	Izguba občutka za čustva	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A264 Tudi ni vedel, ali bom jutri še živ, se je praktično tudi nekako že poslovil od življenja, tam na fronti.	Življenjska ogroženost, pesimizem, slovo od življenja, vdanost v usodo	Posledica travmatičnega doživetja	
A265 Saj ne moreš biti vojak, če se ne posloviš od življenja	slovo od življenja, vdanost v usodo	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A266 zamislite si ... da jutri večer moraš na njivah spati, v neki neznani tuji deželi, in mraz in zima in vse to	Težke, nove, neznane razmere/ okoliščine	Travmatično doživetje	Travma
A267 in kje bi potem naj zmogetel še ženi napisati, da jo ima rad	Nezmožnost izražanja čustev	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A268 ampak s tem je seveda ni imel kaj manj rad. Samo je bil nezmožen izraziti svoja čustva.	Nezmožnost izražanja čustev	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A269 te družine so bile tako ali tako ranjene.	Ranjene družine	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A270 Te družine... tu praktično ... nekega zakonskega življenja na žalost tudi po vrtni ni bilo.	Družine brez zakonskega življenja	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A271 Oče je bil odsoten v svoji vlogi	Odsotnost očeta v svoji starševski vlogi	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A272 Tudi je problem zdomstva.	Zdomstvo	Travmatično doživetje	Travma
A273 dedek se je vrnil iz Ingolstadta in zdaj se dedek hoče ločiti od babice	Razveza	Travmatično doživetje	Travma
A274 Vpliv na 2. generacijo, jaz vam povem, enostavn ... o tem se pač ne piše.	Pisno neizražanje o vplivu travm na 2. Generacijo, izogibanje teh vsebin	Družbeni odziv na travmatični dogodek	Družbena travma
A275 npr. dedek iz družine (a) je prispeval k temu, da je bil dedek iz družine (b) ustreljen, še dandanes, ni komunikacije med temi družinami.	Ni komunikacije	Posledica travmatičnega doživetja	Transgeneracijski prenos
A276 Sta npr. v istem društvu, gasilskem, ampak čuti se in čuti se.	Občutijo se posledice travmatičnega doživetja	Vpliv na 2. generacijo	Transgeneracijski prenos

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
A277 O tem se zelo malo govori, zelo malo	Izogibanje pogovornih vsebin	Posledica travmatičnega doživetja	Transgeneracijski prenos
A278 Travm med našimi ljudi veliko.	Velika razširjenost travm v družbi	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A279 Travme so, so del ljudi, a se o tem ne govori.	Izogibanje pogovornih vsebin	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A280 Ja, to je tudi fenomen, da se o tem ne govori, da naj družba pozabi.	Družbena amnezija	Reakcija družbe na travmatična doživetja	Travma
A281 Ljudi je tudi strah, ljudi je še zmeraj strah, strah je od vseh teh dogajanj še zmeraj prisoten.	Strah	Reakcija družbe na travmatična doživetja	Travma
A282 In zdaj enostavno pridejo skupaj vnuk od storilca in vnuk od žrtve in vam rečem – ne klapa.	Nefunkcioniranje	Posledica travmatičnega doživetja	Transgeneracijski prenos
A283 In noben ni bil udeležen v tem, a oba prosita odpuščanja.	Prosimi odpuščanja v imenu svojih prednikov	Posledica travmatičnega doživetja	Transgeneracijski prenos
A284 To je to – sprava.	Sprava	Posledica travmatičnega doživetja	Transgeneracijski prenos
A285 Drugače pa znan pregovor pravi: »Jaz ti odpustim, a ne pozabim.« Ker pozabiti je nemogoče, pa niti od človeka ne moremo zahtevati, da se to pozabi.	Nemogoče pozabiti travmatični dogodek	Posledica travmatičnega doživetja	Transgeneracijski prenos
A286 Razumete, kolektivni prenos spominov ... mislim pač ... v bistvu ... odvisno, kar si vzameš.	Kolektivni prenos spominov	Posledica travmatičnega doživetja	Družbena travma
A287 Lahko patološko pogrevam zločine.	Patološko pogrevanje zločinov	Posledica travmatičnega doživetja	Družbena travma
A288 Ali sem pa zdravilec. Zdravilec, ko prekinem s to verigo zla.	Zdravilec	Posledica travmatičnega doživetja	Družbena travma
A289 Jaz recimo, ki že dlje časa živim ... vnuki recimo niti ne vedo, kaj je njihov dedek delal. Gremo skupaj na pijačo, se hecamo, ampak oni sploh ne vedo, kdo je bil njihov dedek. In ne povem, kdo je njihov dedek	Vnukova nevednost o življenjski zgodbi staregma starša	Dedkov način, da se travma ne prenese	Travma
A290 Saj nimajo za kaj biti obremenjeni s tem. Saj oni so krasni ljudje,	Obremenjenost, ranjenost vnukov zaradi poznavanja življenjske zgodbe starega	Odziv travmatizirane osebe	Travma

Izjava in njena zaporedna številka	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
zdaj jim pa naj povem, kdo je bil njihov dedek? Pa jaz jih ranim. Tu sem kriv, ga ranim	starša		
A291 Zakaj bi ga bremenil s tem? Spremenil bi pogled na svet.	Vnukova sprememba pogleda na svet zaradi poznavanja življenjske zgodbe starega starša	Odziv netravmatizirane osebe na travmatično doživetje travmatizirane osebe	Travma
A292 To se pravi, odvisno, kakšen odnos ti zavzameš do kolektivnih spominov, od tega je odvisno.	Odnos do kolektivnih spominov	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A293 Rekel bi, da dejansko mi vsi smo subjekti, kateri podlegamo travmam.	Podleganje travmam	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A294 Vsebine travm pa so iz generacije v generacijo, iz družbe v družbo zelo zelo različne.	Spremembe na področju vsebin travm	Posledica travmatičnega doživetja	Travma
A295 Sicer ene so stalno iste	Stalnost nekaterih travm	Nespremenjenost	Travma
A296 ampak drugače dejansko tudi vidimo, da vsebine teh travm, predvsem družbenih travm in družinskih travm, te se pa tokom civilizacije zelo spreminjajo	Spremembe na področju vsebin travm	Posledica travmatičnega doživetja	Travma

8.2.2 Osno kodiranje

Travma

Travmatično doživetje

Družbeno dogajanje kot tako:

A1 Torej travmatična doživetja, to je dejansko družbeno dogajanje kot tako

Borba za življenje:

A2 Bi človek rekel, borba za preživetje

Borba za službo:

A3 pri številnih skratka vsaj borba za službo

Borba eksistence, materialne eksistence:

A4 borba v glavnem kar se torej tiče eksistence, in sicer materialne eksistence

Problem človekove

A5 Na drugo mesto

Travmatično doživetje

čustvenosti:	bi potem dal problem človekove čustvenosti v ožjem pomenu besede.
Družinske krize:	A6 Torej to so družinske krize, če sploh družine so
Stiske pri mladih ljudeh:	A7 potem tudi vse te stiske, katere doživljajo mladi ljudje
Kriza/stiska/vprašanja na čustvenem področju:	A8 predvsem ker ne vedo, kje so, pri čem so, predvsem na čustvenem področju.
Čustvena kriza:	A9 te čustvene krize, bi človek rekel
Kriza odnosa:	A10 ravno kriza odnosa
Kriza odnosa na čustvenem področju	A11 kriza odnosa na čustvenem področju
Žrtve anarhije na področju čustev	A12 Otroci so strahotne žrtve te anarhije na področju čustev
Kriza klasične strukture družine in vprašanje pripadnosti	A13 torej tista klasična struktura družine, to je nekak na žalost v krizi, te krize doživljajo dejansko, ko potem ti otroci, ki sploh ne vedo, kam spadajo.
Kriza rodbinske in genetske identitete	A14 Torej kriza ene rodbinske identitete, na nek način tudi genetske identitete
Razdor	A15 Bi rekel, kot če ptičom razdereš gnezdo
Lastna kriza pri subjektu	A16 Seveda potem pa lastne subjektivne, zopet seveda, kar se tiče subjekta kot takega, jaz bi to dal na tretje mesto.
Nenačrtovano dogajanje	A18 popolnoma nenačrtovano dogajanje
Kot grom iz vedrega neba	A19 kot grom iz vedrega neba
Nepričakovano dogajanje	A20 na katero subjekt sploh ni računal

Prometna nezgoda:	A23 da me danes nekdo podere, ko bom šel kolesarit,
Prometna nezgoda:	A24 ali otrok prečka cesto in pridrvi avto
Nenačrtovano dogajanje:	A25 skratka, ne moremo ničesar pričakovati
Razočaranje v ljubezni:	A65 če so doživeli razočaranje v ljubezni
Odvzet voziški izpit:	A78 da mi je policija odvzela voziški izpit
Zapuščenost, razhod:	A121 Če fant pride domov iz plesa, kjer ga je pustila punca
Homoseksualno posilstvo moškega:	A143 primer enega homoseksualnega posilstva enega moškega
Prometna nezgoda:	A156 en gospod ki je imel pred 8 leti hudo prometno nezgodo. A165 da je možakar imel prometno nezgodo A169 da so ga izrezali iz avtomobila
Prometna nezgoda, reševanje osebe iz razbitin avtomobila:	A158 Rezali so ga ven iz avta
Pljuvanje v javnosti:	A176 da me nekdo začne pljuvati in ne vem, kaj vse
Izpostavljanje v javnosti po krivem, obtožba:	A178 ti varnostnik pove pred vsemi, zdaj pa odprite vi, kar se lahko vsakemu zgodi, odprite, pokažite, kar imate v vaši torbi
Pobeg iz ene države v drugo:	A180 je ena deklica iz Gvatemale poskušala pobegniti v Ameriko.

Selitev, samostojnost, neodvisnost od staršev:	A192 Skratka, ta travma, da sem šel delat kot zidarski pomočnik v Kranjsko Goro kot študent
Vojna:	A195 če pogledamo to vojno v Iranu
Eksekucija:	A196 te eksekucije
Sekanje glav:	A197 sekanje glav in vse to.
Smrt, izguba otroka (splav):	A207 eden takšen primer – imaš pri splavih
Izguba službe:	A210 tudi če oče npr. izgubi službo
Prevara partnerja:	A211 če si mama najde kakšnega 'prijatelja'
Nenadna izguba svojcev:	A218 nenadna izguba svojcev
Razhod s partnerjem:	A241 glejte njemu je pomembno, da ga je prav ta, ta določena punca zapustila
Samomor (v psihoterapiji) :	A245 Statistika pravi, da se vsake toliko časa tudi v psihoterapiji zgodi samomor.
Težke, nove, neznane razmere/ okoliščine:	A266 zamislite si ... da jutri večer moraš na njivah spati v neki neznani tuji deželi, in mraz in zima in vse to
Zdomstvo:	A272 Tudi je problem zdomstva.
Razveza:	A273 dedek se je vrnil iz Ingolstadta in zdaj se dedek hoče ločiti od babice

Posledice travmatičnega doživetja

Posledice travmatičnega doživetja

Posledice travmatičnega doživetja na področju komunikacije tistega posameznika navzven	A26 posledice travmatičnega doživetja pri posameznikih se kažejo na področju komunikacije tistega posameznika navzven
---	---

Posledice travmatičnega dogodka A29 subjektivno ali, kot mi pravimo temu, intrapsihično doživetje enega dogajanja

A77 odvzame posamezniku dejansko tudi širino mentalnega funkcioniranja, predvsem navzven

Odvzeta širina mentalnega funkcioniranja

Brez ponosa: A79 jasno je, da so mi vzeli moj ponos

Zastavljanje vprašanj: A80 Potem spet, kam bom šel

A81 kdo me bo vozil okoli? Kdo?

Zastavljanje vprašanj, ponižanje, pomilovanje, odvisnost od drugih: A82 Žena me bo peljala? Saj bodo vsi rekli, glej tega, žena ga je pripeljala, ubožec .../

Zoožitev komuniciranja: A83 prinese eno zoožitev komuniciranja

Zoožitev komuniciranja okolice: A84 Eno zoožitev komuniciranja do okolice

Intrapshična preokupacija: A85 in seveda intrapshično preokupacijo

Intrapshična preokupacija: A86 zavzame v moji psihi ogromno prostora

Intrapshična preokupacija: A87 mi odvzame teritorij – psihični, ustvarjalni teritorij

Obup: A88 Nimam nič.

Brez vsebine, nemoč: A89 Ne morem pisati,

Brez motivacije: A90 dokler to ne razrešim, nimam nobene motivacije

Brez vsebine: A91 in nimam nobene vsebine

Kratkoročne posledice travmatičnega doživetja

Akutne posledice: A92 tiste akutne posledice so to

Šok: A93 to je šok, kot pri elektriki, kratek stik. To je šok

Prestrašenost, strah: A94 prestrašim se

Hitrejše bitje srca: A95 enostavno srce mi hitreje bije

Pospešeno dihanje: A96 hitreje diham

Tresenje: A97 tresem se

Potenje : A98 potim se

Sram: A99 sram me je

Žalost: A100 žalosten sem

Nesprejemanje, začudenje: A101 ne morem verjeti, da se mi je to zgodilo ...

Nezaupanje do samega sebe: A102 sledi izguba zaupanja vase

Izguba apetita: A103 izguba apetita

Preokupacija z razmišljanjem: A106 razmišljanje, ki vse vzame

Brez energije: A107 vso energijo ti vzame

Dolgoročne posledice travmatičnega dogodka

Javljanje nezavednega v drugi obliki: A175 se javlja nezavedno v čisto drugi obliki

Selitev simptomov- transformacija A174 – to je ta transformacija tudi selitev, kot mi pravimo temu – selitev simptomov

Transformacija/selitev znakov travmatičnega doživetja

Nepovezanost sedanjih znakov z znaki iz časa A166 ampak zdaj ti znaki pa nimajo v bistvu

samega travmatskega doživetja: nobene zveze, kar se tiče znakov s prometno nezgodo.

Soočenje s travmo

Izlitje nabrane energije v sklopu svoje socialne mreže, podporne mreže, laični pogovor: negativne A108 če oseba z laikom ali samo s sorodniki, družinskimi člani, da oseba izlije to negativno nabrano duševno energijo te travme.

Zmanjšanje negativne energije: nabrane A109 Da enostavno zmanjša ... tega se nabere duševne

A111 Kolikor se da, treba to izprazniti

A119 da se čim več tega ven da, tega gnoja bi rekel.

A120 Po domače povedano, ven vlije ...

Potlačitev travmatičnega dogodka A113 dogodki se potlačijo

Odziv na travmatičen dogodek

Odziv osebe na travmatično doživetje A37 če se le moram, se potegnem vase

A38 skratka, torej umik

A39 razmišljanje

A40 kar se tiče tudi te lupine, lupine doživljanja

A41 to se pravi, bi bil odnos do moje okolice drugačen

A42 več nisem isti – nisem isti, kot sem bil

A43 To se pravi da sem nekje negativističen

A44 Ko se človek vase zapre

A45 ni mu do
pogovora

A46 kosilo je na mizi, pojejte, mene ne zanima to

A49 Komunikacija
trpi

A50 subjekt odreagira na čisto intrapsihičnem
področju

A51 slabe volje sem

A52 imam težke misli

A53 zaskrbljeni sem

A54 Na miselnem področju imam takšne misli

A55 deprivirajoče, zaskrbljene misli imam

A56 seveda moja čustvenost pa je samo negativna,

A57 samo potrta, depresivna

Odziv matere na travmatično doživetje sina

Tolažba: A123 in mu pravi mami, e, sinko saj ni tako hudo
vse, saj bo še prišla prava ...

Reakcija družinskih članov na travmo posameznika v družini: A124to si človek potem zapomni, zapomni za celo življenje, kako je mama reagirala.

Odziv netravmatizirane osebe na travmatično doživetje travmatizirane osebe

Vnukova sprememba pogleda na svet zaradi poznavanja življenjske zgodbe starih staršev	A291 Zakaj bi ga bremenil s tem? Spremenil bi pogled na svet.
--	---

Odziv travmatizirane osebe

Obremenjenost, ranjenost vnukov zaradi poznavanja življenjske zgodbe starega starša	A290 Saj nimajo zakaj biti obremenjeni s tem. Saj oni so krasni ljudje, zdaj jim pa naj povem, kdo je bil njihov dedek? Pa jaz jih ranim. Tu sem kriv, ga ranim
--	---

Pot okrevanja iz travm

Obisk psihiatra:	A125 da se le gre k psihiatru
-------------------------	-------------------------------

Psihoterapija:	A127 psihiatrija pozna pot okrevanja s psihoterapijo
-----------------------	--

Pogovor:	A128 pa pogovori
-----------------	------------------

Zdravila:	A129 pa z zdravili
------------------	--------------------

Antidepresivi:	A131 dajemo antidepresive.
-----------------------	----------------------------

Zdravljenje s tabletami:	A134 se pravi, treba vzeti tableto
---------------------------------	------------------------------------

Psihoterapija:	A135 na duševnem področju, psihoterapija –
-----------------------	--

Strokovni pogovor:	A136 to je strokovni pogovor
---------------------------	------------------------------

Nestrokovni pogovor, pogovor v sklopu svoje socialne mreže:	A137 pogovor, ki ga imam s sosedom
--	------------------------------------

Izpoved o travmatičnem doživetju:	A138 ali da povem, moja draga soseda, danes se mi je zgodilo to in to, se pravi laično
--	--

Dopolnitev pogovora z	A139 Potem pa poleg tega tudi dopolnitev z
------------------------------	--

zdravili:	zdravili
Definicija učinkovitega terapevta	A238 najboljši terapevt je ranjen terapevt – ki mu ni vseeno za človeka pred sabo, ki ni beton
Empatija, spoštovanje vsebine travme	A240 moraš imeti določeno empatijo do njega, moraš spoštovati vsebino travme.

Vpliv na pristop do zdravljenja travm

Vsebina travm:	A140 odvisno je tudi od vsebine travme
Če vsebina travme je/ni tabu:	A142 Torej kolikor lahko gre ta vsebina travme v javnost in kolikor ne ...
Vsebina travme in težava doživljanja travme:	A147 Pristop je torej odvisen od same vsebine travme in potem od težave doživljanja te travme.
Vsebina travme in klinična slika travme:	A148 Vsebina travme in potem seveda klinična slika travme

Zdravljenje različnih vrst travm

Izpoved o vsebini dogajanja travmatičnega doživetja:	A141 »Povejte, povejte vse, kar se je dogajalo.«
Strokovni pogovor s psihiatrom:	A144 se je o tem pogovarjal z mano.
Prijava travmatskega doživetja policiji:	A145 Sem rekel, pojdite na policijo.
Napolniti z energijo	A152 Enostavno treba najprej napolniti ta 'žakelj' z energijo
Zmožnost sodelovanja v pogovoru	A153 da bo človek lahko in zmožen se pogovarjati o tem

Najbolj učinkovit pristop do zdravljenja različnih vrst travm

Psihoterapija:	A154 glede na izkušnje bi rekel, da psihoterapija
Zdravljenje z besedami- psihoterapija:	A155 Zagovarjam zdravljenje z besedami.

Oblika strokovne pomoči v primeru hudih, težkih travmatičnih doživetij

Psihoterapija svojcev po samomoru v družini	A204 To se pravi psihoterapija svojcev po samomoru v družini, psihoterapija
Medikamentozno zdravljenje družinskih članov	A205 in tudi medikamentozno zdravljenje družinskih članov.

Oblika strokovne pomoči v primeru travmatičnih doživetij

Definicija

psihoterapije

A234 Ker psihoterapija je praktično čustvenost. Psihoterapija to je čustvena relacija. Psihoterapija se ne dotika mišljenjskega procesa med nama, a ne, ampak se gre za to frekvenco, za tisto skrito frekvenco

Sekundarna travmatizacija

Prenos negativnih vplivov na družinske člane

Vpliv na družino

A30 bo moja družina rekla: »Poslušaj, kaj pa je s tabo?«

A31 Kaj je tebi?

A32 Skratka, družina opazi

A33 Družina postane zaskrbljena

A34 Družina reagira

.

A35 družina reagira z negativnimi emocijami

A36 seveda nič veselega za družino.

Drezanje, ki slabša situacijo

A47 čim več drezate, tem slabše je

Slabša družinska komunikacija

A48 slabše se družinska komunikacija odvija

Vpliv travmatičnega doživetja na strokovne delavce (sekundarna travmatizacija)

Vtisnjenost v spomin, nezmožnost pozabe:

A181 no, jaz seveda sploh nisem bil udeležen pri tem, ne ... ampak ne bom pozabil.

Spremljanje primera:

A182 kolikor dolgo je deklica bila na spletu, sem

jo spremljal

Želja pomagati, poiskati dekličine starše: A183 hotel sem, da bi poiskal njene starše.

Vsebina travmatičnega doživetja A186 ta vsebina ...

Primer nekoga drugega postane moj lasten direktni problem A187 to je zdaj moj direktni problem,

Obisk Gvatemale A188 dobesedno bi najraje šel tja v Gvatemalo

Prizadene me A189 ker me je to tako prizadelo
A198 vse to me je prizadelo

Sočustvovanje A236 da mi ni vseeno za osebo, ki pride k meni

Pristno doživeta prizadetost A237 Bi apeliral na pristno doživeto prizadetost.

Konkretno občutenje A239 Zelo konkretno sem občutil

Raba pomoči, občutek krivde, vprašanja »Kaj če bi«, stiska A246 Jasno, da ta, ki je imel direktno konfrontacijo srečanja s tem človekom, jasno rabi pomoč, enostavno rabi pomoč. Saj ... se spet pojavijo ne vem kakšni občutki vse ... kriv sem, kaj če bi to, kaj če bi ono, kaj če bi rekel to, kaj če bi rekel, naj ne pride, mogoče se potem to ne bi zgodilo ... terapevt je samo navaden človek. In se znajdeš v stiski.

Vpliv na prenos negativnih vplivov travme pri sekundarni travmatizaciji

Osebnostna struktura: A184 Sam sem tako pač osebnostno strukturiran.

Vsebina mojega travmatičnega dogajanja A193 Se pravi vsebina mojega travmatičnega dogajanja

Osebnostna zgodovina A185 Imam rad delo z mladino, ne, in sam sem nekoč bil tudi študent

	A190 In tudi kako ta oseba izgleda ... kot če bi ... mislim ... dobesedno, kot da bi bila moja sorodnica.
	A191 točno ... seveda ... moja osebna zgodovina,
	A200 razumete ... ne vem ... imam dve hčerki, tri vnukice, skratka vse to tako vpliva.
Kulminiranje vsebine mojega travmatičnega	A194 se je kulminirala a ne, kulminirala s to maksimalno stopnjevalo že ob pogledu na sliko te deklice.
Spol	A199 ampak ta deklica, ta deklica pa je specifikum. Tudi ker je ženska
Čustvenost	A233 Kot terapevt je osnovno, da imam kot terapevt čustva.

Vpliv travmatičnega doživetja na družinske člane (sekundarna travmatizacija)

Krivda – občutek krivde	A202 sorodniki so polni občutka krivde
Trdna prepričanost v občutek krivde	A203 in ti jih ne moreš prepričati, da praktično niso krivi
Sram, občutek krivde, praznina (energetska)	A206 Ker ti ljudje ... njih je sram, oni imajo občutek krivde, oni so energetske praznine
Trpljenje vseh ostalih družinskih članov	A209 in potem, jasno – trpljenje vseh ostalih družinskih članov
Odražanje	A212 se vse odraža pri ostalih družinskih članih

Odziv drugih ljudi na travmatično doživetje travmatiziranih

Izogibanje	A221 Nekateri se me bodo izogibali
Pomoč, zanimanje	A222 spet drugi me bodo vprašali, ali kaj potrebujem
Sprememba komunikologije drugih ljudi do osebe z izkušnjo travme	A223 skratka spremeni se komunikologija drugih ljudi do mene.
Pomilovanje	A224 Žal mi te je, si bodo nekateri mislili o meni

Prenos vplivov travme

Pripravljenost pomagati	A217 torej recimo se čutijo tudi voljni pomagati
--------------------------------	--

posledično, v smislu pripravljeni smo pomagati

Prenos negativnih vplivov travme

Zmedenost	A215 ti drugi ljudje postanejo zmedeni
Čustvena prizadetost	A216 nekako prizadeti, čustveno prizadeti

Prenos negativnih vplivov travm na druge ljudi

Razlaga prenašanja negativnih vplivov travm na druge ljudi	A230 razlaga je v tem, da ti ljudje katere je moja travma prizadela, imajo do mene čustven odnos in tudi seveda jaz do njih
Osebe, na katere se prenašajo negativni vplivi travm	A231 Na prvem mestu so to osebe, ki mi nekaj pomenijo ali pa jaz njim nekaj pomenim v življenju

Prenos negativnih vplivov travme na pomagajoče osebe, ki nudijo pomoč travmatiziranim (sekundarna travmatizacija)

Pritrdilna trditev, da terapevt čuti pri nudenju pomoči travmatiziranim, tudi sam vpliv negativnih posledic travme	A232 Razumete ... seveda
Prenos travme – vzeti travmo s sabo	A253 Ti vzameš travmo travmatizirane osebe enostavno s sabo

Konkretna posledica vpliva negativnih posledic travm pri pomagajočih osebah

Vidna prizadetost nad travmatičnim doživetjem osebe	A235 Skratka, torej normalno, da izrazim vidno prizadetost nad travmatičnim doživetjem te osebe.
--	--

Način prenosa travme na druge ljudi

Sprememba mojega odnosa do drugih ljudi	A219 To se pravi – Moja travma se prenaša na druge ljudi na ta način, da se odnos do teh drugih ljudi, enostavno spremeni.
--	--

Osebe na katere se prenašajo negativni vplivi travm

Osebe, ki imajo vzpostavljen določen	A227 predvsem na tiste osebe, ki imajo vzpostavljen določen odnos do mene
---	---

odnos do mene

Prenos negativnih vplivov travm na tiste osebe, ki jim ni vseeno za travmatizirane	A228 Skratka, travma se prenese na tiste osebe, katerim ni vseeno za mene
Prijatelji, sorodniki, družinski člani, partnerji	A229 Predvsem prijatelji, sorodniki, družinski člani, partnerji

Pomoč strokovnim delavcem

Sistematičen in kontinuiran proces, metoda dela, katere cilj je razbremenitev strokovnjakov in zmožnost za učenje

Supervizija	A242 mi imamo seveda tako imenovane supervizije
Pogovor, kontrola, spremljanje v pozitivnem smislu	A243 pogovorim se z mojimi študenti, katere imam čez, skratka, da jih kontroliram, v pozitivnem smislu, da jih spremljam
Osvetlitev horizonta	A244 Kot strokovni delavec, sodelavec jasno osvetlim horizonte

Preprečevanje izgorelosti in čustvene izčrpanosti, razbremenitev

Trening proti izgorelosti	A247 Treningi proti izgorelosti.
Edukacije, treningi proti izgorelosti, navaden pogovor, ki razjasni	A248 Te edukacije, to se pravi, to so ti treningi proti izgorelosti. Ja ... ampak pravim glavno, elementarno je, da ti ko izraziš eno pripravljenost in magari en navaden pogovor, da razjasnita.
Preventiva-solidna edukacija	A249 preventivo-solidno edukacijo

Strategije za čustveno stabilnejše življenje

Trening čustvene stabilnosti	A250 potem pa pač trening čustvene stabilnosti
-------------------------------------	--

Telesno prilagajanje novim okoliščinam

Stopnjevani stres

Stopnjevanje iste vsebine stresnega dogajanja	A21 stopnjevanje iste vsebine stresnega dogajanja
--	---

Normalen fiziološki odziv organizma	A22 stres na delovnem mestu.
--	------------------------------

Družbena travma

Travmatično doživetje

Definicija družbene travme	A68 travme, katere doživlja naša družba
Krivica beguncem	A69 delali krivico beguncem.
Strah	A70 Ali se boste peljali ponoči skozi gozd?
Intenziven strah	A71 Se je peljala ponoči in pot tudi vodi nekje 3 km skozi gozd ... enostavno to je bil 'horor'

Aspekt družbene travme

Travmatično doživetje	A72 brezposelnost A73 biti ločen
------------------------------	-------------------------------------

Posledica družbene travme

Odziv na travmatično doživetje, izogibanje	A74 številne ženske sploh ne gredo več v družbo
Družbena travmatiziranost	A75 Ona je torej družbeno travmatizirana, ona ima status ločenke.
Izogibanje	A76 enostavno ker je ločenka, ona ostane doma
Kolektivni prenos spominov	A286 Razumete, kolektivni prenos spominov ... mislim pač ... v bistvu ... odvisno, kar si vzameš.
Patološko pogrevanje zločinov	A287 Lahko patološko pogrevam zločine
Zdravilec	A288 Ali sem pa zdravilec. Zdravilec, ko prekinem s to verigo zla.

Družbeni odziv na travmatični dogodek

Pisno neizražanje o vplivu travm na 2. generacijo, izogibanje teh vsebin	A274 Vpliv na 2. generacijo, jaz vam povem, enostavno ... o tem se pač ne piše.
Družbena amnezija	A280 Ja, to je tudi fenomen, da se o tej temi ne govori.
Strah	A281 Ljudi je tudi strah, ljudi je še zmeraj strah, strah je od vseh teh dogajanj še zmeraj prisoten.

Individualna travma v širši družbi

Nujna medosebna komunikacija	A59 tašča rekla, Jasmina, kaj je narobe z vami?
Nuja po vzpostavitvi medsosedskih odnosov	A58 vi ne morete biti v Rakičanu in biti brez soseda.

Odziv osebe na travmatično doživetje

Izogibanje	A60 ne grem več k tem sorodnikom
Izbira pogovornih vsebin v družbi	A61 izbiram pogovorne vsebine v družbi
Izogibanje določenim pogovornim vsebinam v družbi	A62 da ja ne bi prišlo do pogovora o vsebini
Ranljivost	A63 katera me prizadene
Odpor do določenih pogovornih vsebin v družbi	A64 o čem sploh taki ljudje nočejo govoriti

Posledica individualne travme v širši družbi

Nezmožnost debatiranja o določenih temah v družbi	A66 potem ne moreš s takim človekom v družbi govoriti o odnosu med dvema spoloma.
Selektivna izbira oziroma izogibanje pogovornih vsebin, ki prizadenejo	A67 to selektivno izogibanje v družbi, tistim vsebinam, ki so me prizadele

Transgeneracijski prenos travme

Definicija transgeneracijskega prenosa travme

Prenos vedenjskega vzorca travmatiziranih oseb na potomce	A257 Ne gre torej za neko genetsko prenašanje travme med generacijami ampak vedenjski vzorec, to – vedenjski vzorec travmatiziranih oseb, to se prenaša na potomce
--	--

Prenos travme

Slabi medsosedski odnosi	A254 Sosedje so med seboj skregani
---------------------------------	------------------------------------

Prenos travme, ki meji že tri generacije

Slabi medsosedski odnosi	A255 Recimo, babica in dedek sta skregana s sosedi. Isto njihovi otroci. In potem še vnuki
---------------------------------	--

Posledica prenosa travme, ki meji že tri generacije

Mržnja, sovraštvo	A256 Male stvari so potrebne, da v tem otroku vzplamti plamen mržnje. Ker doma otrok itak vse sliši.
--------------------------	--

Posledica travmatičnega doživetja

Ni komunikacije	A275 npr. dedek iz družine (a) je prispeval k temu, da je bil dedek iz družine (b) ustreljen, še dandanes, ni komunikacije med temi družinami.
------------------------	--

Izogibanje pogovornih vsebin	A277 O tem se zelo malo govori, zelo malo
-------------------------------------	---

Nefunkcioniranje	A282 In zdaj enostavno pridejo skupaj vnuk od storilca in vnuk od žrtve in vam rečem – ne klapa.
-------------------------	--

Prosimi odpuščanja v imenu svojih prednikov	A283 In noben ni bil udeležen v tem, a oba prosita odpuščanja.
--	--

Prosimi odpuščanja v imenu svojih prednikov	A283 In noben ni bil udeležen v tem, a oba prosita odpuščanja.
--	--

Sprava	A284 To je to – sprava.
---------------	-------------------------

Nemogoče pozabiti travmatični dogodek	A285 Drugače pa znan pregovor pravi <i>Jaz ti odpustim, a ne pozabim</i> . Ker pozabiti je nemogoče, pa niti od človeka ne moremo zahtevati, da se to pozabi.
--	---

8.3 Priloga 3

11. maj 2018, Celovška cesta 25, 1000 Ljubljana

MNZS – Muzej novejšje zgodovine Slovenije

Po predhodnem obisku sva se z gospo magistro Moniko Kokalj Kočevar dogovorili o izboru arhivskega gradiva in dokumentov. Na sam dan izvedbe raziskave sem izpolnila in podpisala izjavo o seznaitvi, ki je vsebovala osebne podatke, namen uporabe gradiva ter druge podatke, ki so bili nujni za dostop do arhivskega gradiva. V študijske namene si seveda tega gradiva ni mogoče izposoditi, tako da sem arhivsko gradivo popisala oziroma pregledala v prostorih MNZS. Za to vrsto raziskave sem se odločila predvsem zato, ker se prav v arhivih shranjuje zgodovina naroda. Moja tema naloge so travme in njihov prenos. Največ raziskav na to temo so opravili predvsem z empiričnimi deli o preživelih holokavst in njihovih potomcih. Sprva sem nameravala izvesti samo to vrsto raziskave, a sem se zaradi omejitev in pomanjkljivosti te vrste raziskave kasneje odločila še za dopolnitev. To raziskavo sem izvedla torej na podlagi arhivskega gradiva in dokumentarnega gradiva. Osredotočala sem se na osebna pisma, zapise, dokumente, spomine in na pričevanja po vojnah. Vračala sem se v čas druge svetovne vojne (1. september 1939–2. september 1945) in pregledovala predvsem nemška in italijanska delovna taborišča. Pri pregledu sem pregledala škatle s številko gradiva 14, 24–30, 71, 80, 114. V arhivskih dokumentih sem bila osredotočena na temo travm (definicije travm, simptomi, kratkoročne in dolgoročne posledice, strategije soočenja ...) in na temo prenosa travm. Pozorna sem bila na razmere in ostale okoliščine v taboriščih. Za primerjavo sem vzela različna delovna taborišča, predvsem da bi lažje razumeli posledice oziroma negativne vplive na ljudi.

Spodnji zapisi vsebujejo nazorno vsebino, gre namreč za dejanske citate, izseke iz intervjujev, nekje samo povzetke življenjskih zgodb preživelih iz delovnih koncentracijskih taborišč.

ŠT. Gradiva od 14 do 26

DACHAU (leto 1945): spomini

Ljudje so bili deležni dolgih let groze in trpljenja. Bili so brez čevljev, perila, oblačil. Oči so bile rdeče od premalo spanca, niti niso hoteli spati sredi grobov. Vročično so se premetavali od bolečin od vsepovsod. Ljudi v tem taborišču so selili oziroma preselili v druga taborišča, konkretneje v nova taborišča severno od Muncha, pri tem so bili izvzeti Poljaki, poleg tega so se smeli seliti samo zdravi ljudje.

V glasilu Jugoslovanskega odbora pišejo o poškodbah vojakov, »da so pretrpeli poškodbe na svojem zdravju, katerih nikdar ne bodo mogli ozdraviti.«

Leta 1945 so travmo v teh zapisih poimenovali: »slučaj sledeče vrste«. Razdelili so jo na 4. Podvrste, kjer je tudi pisalo, ali so bili priča slučaju sledeče vrste:

1. ubijanje tovarišev, ki so ga videli sami
2. ubijanje pri begu, ki so ga videli sami
3. preizkusi kakršnekoli vrste (gojenje uši)
4. sadistično mučenje – ki so ga preživeli sami ali pa so mu bili priča

Glasilo Jugoslovanske antifašistične mladine (Dachau, 6. maj 1945)

Preživeli vojaki pišejo: »Zelo težko je zame, povedati vam, kar čutim ta trenutek. Mi smo prav tako srečni, da smo vas osvobodili, kakor ste srečni tudi vi, da smo vas osvobodili.«

Pišejo o zbeganih mislih, o tem, kako so v temini dachavskih časov sanjali o odhodu v domovino. Pišejo o tem, kako ni bilo dne, ko se vsak izmed njih ne bi izpraševal, ali bodo sploh zdržali. Preživeli pravijo, da jim je usoda prizanesla in podarila slednjemu izmed njih novo življenje. Pišejo tudi, koliko tisočev in tisočev mož je usoda pobila na tla.

»Stotera so bila pota, ki so vodila v krematorij: lakota, izčrpanost od dela, trebušni legar, griža, dolgotrajne gnojitve po poškodbah, ki jih je v dachavskem zraku kar mrgolelo.«

Bila so bolehnata telesa in bolehnata duša. Ubijali so jih transporti, bombe, zračni tlak, razni 'znanstveni' preizkusi, kot so ledena voda, malarične in druge infekcije, električna žica, smrtonosne doze zdravil, vislice, ostreli iz strojnic in pušk, živi ogenj naravnost iz krematorija ... pravijo, da je bilo mnogim odvzeto življenje na najrazličnejše načine, a da je pa vzrok njihove smrti bil samo eden: zverinski uničevalni bes nacističnega 'nadčloveka', ki je hotel z obličja zemlje odstraniti vse, kar nosi res človeški obraz.«

O prvi svobodi pišejo: »Posledično, ker so tako dolgo umirali, jim je danes zelo malo potrebno za zadovoljstvo, toda le za čas. Spet si bodo lahko uredili misli, ušesa se bodo odvadila psovkam in lica pljunkom. A če pogledajo okrog, so še spomini vedno boleči, temne so sence tovarišev, ki so izgubili življenje, a si želijo proč od te preteklosti (preklinjajo jo). Nadalje se sprašujejo, ali v njihovih srcih res ni nič več in nič več upornosti v rokah. A pravijo, da so jim vzeli vse – toda srca ne!«

Zasledila sem zapis z naslovom 'Začudenje', kjer preživeli piše: »Nobeni novosti, nobenemu dosedanjemu doživetju se nisem začudil.« Pravi, da je v tem času, v tej preizkušnji v vojni, otopel, otrpnil. »Nujnost je to, novost življenja, popolna otopelost, podobna pridobljeni surovosti.«

Zapis naprej: »Pred leti tako prijeten vonj zelenja, rož in cvetočih vrb in po medu dišečih čebel mi je danes zoprno. Da, vse se družijo s prekletstvom tega kraja. In zasovražil sem jutro, njihov vonj, ki smrdi po znoju, pretepenih ljudeh, po kompostu in kosteh. Zasovražil sem hrib v daljavi in temne vrhove smrek ... Pa saj je bila to tudi bolečina, trpljenje, samo hrepeneti, živeti enolično, trdo življenje v smrdečih jutrih. Mar ni to: živo-mrtno življenje?«

Pesem preživelega vojaka v naslovu 'Vrnitev' – preživeli piše, kako dolga in strašna je bila njegova pot, a da se vendar vrača veselo v svoj rojstni kraj. Piše mami, kako dolgo ga ni videla, da sploh ni vedela, kje je. Piše, kako se je mati spraševala, ali se morda sin še kje potika ali pa da tudi v grobu lahko spi. Kolikokrat se je spraševal, ali so starši zdravi in da jih niso kam pregnali. Spominja se, da ga je mati naučila molitev in da naj v zadregi moli. Piše, kako je bil vedno žalosten. Kako so zatirali jezik, ki ga je naučila mati. A da je prišla za njih prihodnost, da zgradijo domovino, lepšo kakorkoli prej.«

Številka gradiva od 80, 114

BELJAK, MARK RETTENBACH v letih 1944 in 1945: spomini na internacijo

Ljudje pišejo, »da so spomini močnejši kot vse drugo. Potomci tožijo, da so dobili malo pisem, da je mnogo pošto šlo v izgubo.« »Delo je bilo sestavljeno večinoma v nočnih urah, ob alarmih, letanju v zaklonišče, ob joku, ob tekanju in vpitju lačnih otrok, v nemiru in vzdihovanju obupanih mater, redkobesednih mož, ki stiskajo zobe in pesti v pričakovanju osvobojenja.« Ob tem zapisu so dodali, da je vse napisano resnično in brez pretiravanja.

Zbiralno taborišče v Beljaku

»Takoj ob prihodu v Beljak ste lahko zagledali barake. Hrana tam je bila ničeva. V hrani so našli marsikaj (črve ...). Za ležišče so dobili malo slame. Bolhe, uši, stenice so jih grizli vse noči. Bili so deležnih dnevnih zračnih napadov, vsak dan so trepetali.«

MARK RATTENBACH

»Tu je bilo mnogo otrok, ki so se vsako noč bolni drli. Vse tam jih je tresel hud mraz. Zaspali tudi tu ni bilo mogoče. Ponoči ni bilo nobenih luči. Kašljanje, kihanje, vzdihovanje je trajalo pozno v noč. Tudi tu so bile miši in tudi tu uši. Vodja tabora je besnel, zmerjal, rjovel, kričal. Matere so tarnale in jokale, od bolečin jim je pokalo srce.«

Leto 1945, goriški zapor

Zapis: »Bili so popolnoma neobčutljivi – otopeli. Grozote, številne smrti, so šle skozi njih kot bežen san. V očeh se ni videlo solza. Preživela je navedla primer, ko je sporočila drugi ženski novico o smrti njene matere. Le-ta sploh ni jokala, le stala je pred njo kot kip.«

Taborišče na Rabu, julij 1942

»Tudi tu je bila slaba hrana – nekaj zrn riža ali nekaj makaronov. Domov so jim dovolili pisati po dveh mesecih. Po dveh mesecih tudi hud propad teles. V avgustu so začeli umirati otroci, vsi otroci, stari pod 2 leti, umrejo. Najprej je umiralo nekaj ljudi na dan, novembra sledilo splošno umiranje, 16, 36, 54 na dan. Izčrpanost. Burja. Večna mokrota. Izkoriščanje. Udarci. Grožnje. Mraz. Vročina. Bolezni. Hiranje. Ljudje so umirali kar mimogrede. Nekateri so tehtali 35 kg. Od 12.000 ljudi jih je ostalo 1.200. Ženskam so dali vojaške srajce, perila ne. Vojaki se poigravajo z ženskami. Ker se je branila, je dobila kazen dan ali dva brez hrane. Ženske so bile bolj zavedne od moških. Vendar pri nekaterih prevladuje psihoza blaznosti od skrbi za otroke, ki se suše.«

PRIČEVANJA PREŽIVELIH VOJAKOV – posneti nekajurni intervjuji, ki jih je s preživelimi izvedla dr. Monika Kokalj Kočever, muzejska svetovalka

Spodnji zapisi vsebujejo nazorno vsebino, gre namreč za dejanske citate, izseke iz intervjujev, nekje samo povzetke življenjskih zgodb preživelih iz delovnih koncentracijskih taborišč.

Življenjska zgodba intervjuvanca C. K. po preživelih izkušnji delovnega taborišča v Auschwitzu

Njegov oče in očetova sestra sta bila oba nezakonska. Živel so v Škofji Loki, oče je bil dvakrat poročen. Pri zadnjem otroku mu je žena umrla. Oče se je ponovno poročil in potem jih je bilo šest. Dva sta takoj umrla, štirje so preživel tiste težke čase, ko je bila griža zelo prisotna. Aprila 1942. leta, ko je tam tekla že cela vrsta streljanja talcev, so C. K. poslali z eno skupino v Celovec. Rekli so mu: »Ti boš šel ali v Dachau, ali v Mauthausen, ali v Auschwitz, nekam te bodo poslali.« Slovence, takrat so bili trije Slovenci, so dali v blok 11 v Auschwitz, to je bil tako imenovani 'blok smrti'. Ta blok 11, od spodaj so bile tudi mučilne naprave, tam so veliko ljudi likvidirali. Auschwitz je imel svojevrsten sistem, imel je tudi svojo glasbo. Ko so ponoči slišali, da je začela himna igrati, so vedeli, da je prišel transport, potem pa so jih vse v plinskih celicah pokurili, ker zjutraj ni bilo nikogar več. Nato so šli v mesto Mauthausen, proti taborišču. Šli so dalje, 6 kilometrov, stran od Mauthausna ob Donavi, v taborišče, ki je imelo dva kamnoloma. Tam so jih začeli klicati po imenih, klicali so, koga bodo razporedili po barakah. To taborišče je bilo grozno, veliko slabše kot Mauthausen. Mauthausen je bil drugače čist, imel je to prednost, ker je bila tam komanda, ki se je bala bolezni. Oni so imeli tam tudi svoje družine, SS-ovci, v tistem svojem naselju, in so držali strogo higieno. Kakor hitro si prišel v eno podružnico, je bilo tega konec, ker tam so bili nižji SS funkcionarji, komandanti. To je bilo grozljivo. Kot so kasneje ugotavljali, je bilo Slovencev 73. Masovno so umirali. Tudi jaz sam bil že čisto na koncu. Potem je pa prišel 1. september 42. leta (1942). Nič niso vedeli, da je v Mauthausen prišla ena skupina Štajercev. Štajerska pa je bila priključena Nemčiji, Gorenjska ne. Bilo jim pa je že vseeno, to pride taka klima. Zjutraj so nas postrojili, so šli peš v Mauthausen. No in potem so imeli takrat v Gusnu rdeče trikotnike, to je pomenilo političen zapornik in J so imeli napisano noter, J kot Jugoslovan. Vsaka država je imela svoje. Potem pride naenkrat ukaz, vsi namesto teh trikotnikov dobijo tak rdeč X, našitek iz traka. C. K. govori še o letu 1942, ko so prišli z vlakom v Auschwitz, so jim začeli kričati: Los, aus! Austreten! Pa spet v kolono in noter. Tam so jih potem začeli popisovati, postrigli so jih, slikali. C. K. je bil dvakrat tam, potem v muzeju Auschwitzu, in iskal te sike in pregledoval papirje. V Auschwitzu so jih preoblekli. Dali so jim papirnate vrečke, velike, in so vse tisto zmetali noter, potem so pa jim dali tiste zaporniške cunje. Ko so šli iz Auschwitza v Gusen, so privlekli tiste vreče nazaj. C. K. je imel noter gojzarje in ker so oni vse oparili, so bili ti gojzarji manjši za par številke kot prej, ker se usnje skrči, če ga opariš. C. K. je že takoj imel težave, da dobi druge, ker so oni vse oparili, takoj ko so prišli, vse, cunje, čevlje ... Pošiljanje paketov ali kaj podobnega v Auschwitzu ni bilo skoraj možno. Cinično so se z njimi igrali. Dali so jim 'recept', kaj je treba napisati. So pa bili veseli, da so lahko sploh kaj domov sporočili, da so sploh še živi. Ta recept, ki so jim ga dali – tam piše: »Ich bin gerne da.« Rad sem tukaj. To so mi morali napisati, rad sem tukaj. To je bil pogoj, da dovolijo sploh poslati. Potem v Gusnu ni bilo nič s paketi, v Mauthausnu pa se je kasneje začelo to. Najprej so bili paketi prepovedani. Zvečer so tam dobili recimo en kos kruha, pa malo margarine ali pa narezane kose salame.

Ko je prvič kakšen od bližnjih umrl, C. K. pravi, da tega ljudje ne razumejo. V taki situaciji je smrt čisto nekaj drugega. Nekaj je individualna smrt, če ti umreš doma. Ena pa je kolektivna, ko so vsak dan samo mrlič. Človek se na to tako navadi, da ti ješ tisto čorbo in tam sedi na enem mrliču, ker nimaš drugega. Smešno je recimo to, ko jaz pridem v Mauthausen, saj to je smešno, kar bom zdaj rekel, ampak ... Tam zavihaš na nek način tistim, ki so jih skurili, tam so dali svoje skozi, zjutraj se niso zbudili, zjutraj se

enostavno niso zbudili in potem so jih skurili žive. Lahko si ga tresel, kolikor si hotel, ampak se ni več zbudil. Vedel si, da je živ, ampak se ni več zbudil in bil je konec. Ta psihoza smrti je drugačna v takem kolektivnem ozračju, to ni bilo nič posebnega, če je eden umrl. C. K. še pravi, da je vojna ena tako strašna stvar, da je čas, ki pride po vojni ... Če hočeš, da ljudje sploh preživijo, morajo imeti idejo, da bo potem boljše. Ampak ko je enkrat konec vojne, to je takšno olajšanje, to je takšen entuziazem, da bi se nekaj zgradilo. To so te posledice potem razne delovne brigade, prostovoljno delo pa vse to. To je vse povezan s tem, da pravzaprav hoče življenje na novo zaživeti, in to je seveda nekaj popolnoma drugega. Materialne stvari so v tistem trenutku čisto nepomembne, ker je v bistvu šlo za življenje. Kdor je preživel, je bil vesel, da je živ ostal. Ni razmišljal, kaj bo zdaj, kaj bo vse imel in tako naprej, da bo le imel tisto, kar nujno potrebuje, da se bo prehranil in tako naprej. Ampak to je ena specifična doba, ki se danes težko opiše. Za obdobje po vojni C. K. pravi, da je malo razmišljal, ko je bil doma, ni imel nobenega problema. Recimo, so ljudje, ki jih tako prizadene, ko pridejo nazaj v Mauthausen, da je bolje, da ne hodijo tja. C. K. čisto nič, to gleda kot en film, to je bilo in zdaj je pač tako. Nikoli ni imel s tem problemov, čeprav imajo nekateri veliko problemov. Sam jih pozna, ko potem podoživljajo, pa še bolj trpijo, bolje da ne hodijo tja.

Življenjska zgodba S. Š.

Do vojne so živeli v hiši trije ljudje, S. Š., oče in mama. Oče je bil po poklicu vrvar in trgovec, mama je pa gospodinjala. Tudi oče se s samo vzgojo otrok ni ukvarjal, to je bilo prepuščeno mami. Oče je bil sedem let vdovec, ko se je potem poročil z mamo od Š. K.

S. Š. so poslali v Dachau. So stali kakšne 4 ure na tej postaji v Salzburgu in to je bilo vse razbeljeno. Ljudje so začeli vpiti: »Vode! Vode!« Razbijali so, pa niso nič dobili. Nekateri so se onesvestili. Začeli so groziti, da bodo streljali. Peljali so jih do taborišča. Tam so jih pa potem dol zlagali, pa se je začelo: brcanje, psovanje pa tako naprej. Najprej so jih spravili v taboriščno kopalnico, to je bil en tak ogromen prostor, bilo je 150 tušev. V kopalnici: kopalnica je bila prvič brez tistih rešetk gor. Zvečer so se morali sleči do golega. Svoje cunje so morali oddati. Potem so pa prišli trije noter z vedri, pa s čopičem za beliti, takim širokim, okroglim in tam so jih frizerji najprej postrigli po prsih, pa med nogami, skratka kjer koli je kdo kaj imel. Ta drugi je pa prišel s tistim čopičem in s krezolom in si moral roke držati, da so te namazali. To je peklo, so skakali, so jim mehurji začeli delati, pa so tam prosili: »Vode! Vode!« Ničesar ne. Ob šestih zjutraj so jo šele dobili, ko se je to že pleglo. Pripeljali so jim taboriščne črtaste obleke: najprej spodnje perilo – dolge spodnje hlače, temno modre, takole na pol centimetra pa bela črtica, potem so dobili srajce – modre, temnomodre, tudi tako črtaste. Začelo se je z ekserciranjem. Od jutra, ob 4. zjutraj je bilo bujenje, do večera, do večerje, cel dan ekserciranja, pa seveda stalno se učiti petja, ekserciranje: »Hinlegen! Auf! Marsch! ...«, pa tako naprej. Je bilo pa en čas veliko, veliko dežja, jih še nikoli v življenju ni tako zeblo kot takrat. Po približno 14 dneh ali kaj takega so jih pa gnali v revir rentgenizirati in kri so jim vzeli. Pregledovala jih je komisija, pa sortirali so jih ... Nazadnje so izvedeli, da so dodeljeni za poskuse. To so bili najprej malarični poskusi pri profesorju Schilingu. Mati pol leta ni vedela za sina S. Š. in je imela tudi take napade. Sestra je je rekla: »Jaz moram poizvedeti, kje je S. Š., moram poizvedeti, kje je, zavoljo matere.« Prišlo je do osvoboditve 29. aprila 1945, S. Š. se je potem julija vrnil domov – pribežal domov, ker je pobegnil. S. Š. je bil poročen in 1948 se mu je rodila hči. Takrat je bil tak odnos do taboriščnikov. S. Š. pravi, verjetno drugi niso bili toliko prizadeti. On, pravi, je bil bolj, ker je se poročil, žena pa ga je čakala. Žena ni bila nikoli bolna. Enkrat samkrat je imela

angino, ko so že bili antibiotiki, je pa drugi dan bila že na nogah. Je pa imela zelo hude migrene, vedno hujše po tretjemu otroku. Takrat enkrat je rekla: »Lepo te prosim, pelji punce k sestri za kakšno urico.« Takrat še niso imeli fanta, sestra je pa bila tu zraven. Pride k njej, se pogovarjata in sestra reče: »Ti jim ničesar ne poveš, kaj si doživljal.« S. Š. reče: »Ne.« »Vsaj povej, da bosta vedeli, kaj je njun oče doživel.« S. Š.: »To so pregrozne stvari, da bi jaz te nežne duše s tem moril.« »Ampak nekaj jim pa moraš povedati.« S. Š.: »Saj jim bom potlej.« Tisti »saj jim bom potlej« je pa tako ostalo, da sta S. Š. z ženo dobila še fanta in je bilo to čisto drugače. Potem pa je S. Š. med tem časom napisal 24 strani spominov, napisanih na pisalni stroj. S. Š. si je tole si vzel kot moto pisanja, da se je obvezanega čutil do teh, ki so gor ostali. »Če bi se zgodil čudež in bi prišli živi od tod, govorite o tem, pišite o tem, kaj vse so tu počenjali z nami.«

Iz ostalih pričevanj – osebe, ki so obiskale taborišča v Auschwitzu (C. K.) in Dachau (D. K.), se vsaj iz teh pričevanj, ki sem jih sama prebrala, sploh niso odločili za otroke. D. K. (Dachau) je sicer imel soprogo, a nista imela svojih otrok. Pri njiju da nima takih težav, da je samo srečen, da je mimo.

8.4 Priloga 4: Transkript intervjuja

Intervju z intervjuvancem dr. Jožetom Magdičem, njegovi odgovori so zapisani pod črko M. Gre za prevod iz narečnega prekmurskega jezika v slovenski knjižni jezik.

J: Glede na vaše dolgoletne izkušnje, katera doživetja v družbi v današnjem času bi označili za travmatična?

M: »Travmatična doživetja v naši družbi so seveda na prvem mestu, bi rekel, zdaj ali opravičeno ali neopravičeno, ampak dejansko družbeno dogajanje kot tako. Torej ta, človek bi rekel 'borba za preživetje', pri številnih vsaj borba za službo. V glavnem, kar se torej tiče eksistence, in sicer materialne eksistence, to bi jaz zdaj dal na prvo mesto. Na drugo mesto bi potem seveda dal problem dejanske človekove čustvenosti v ožjem pomenu besede. Torej to so družinske krize, če sploh družine so, veste, vse to morate upoštevati. Skratka potem tudi vse te stiske, katere doživljajo mladi ljudje, predvsem ker ne vedo, kje so, pri čem so, predvsem na čustvenem področju. Mislim katastrofalna doživetja ravno v zvezi s tem doživljam pri otrocih – otroci so strahotne žrtve te anarhije na področju čustev. Torej tista klasična struktura družine, ki je nekak na žalost v krizi, te krize doživljajo dejansko, potem ko ti otroci sploh ne vedo, kam spadajo. Torej kriza, bi človek rekel ene rodbinske identitete, na nek način tudi genetske identitete. Skratka to bi lahko samo tako primerjal, kot če bi rekel, kot če ptičem razdereš gnezdo – nekako tako bi to najbolje simbolično predstavil. Seveda potem pa lastne subjektivne zopet seveda kar se tiče subjekta kot takega, jaz bi to dal na tretje mesto. Družba torej na prvem mestu.«

J: Kakšna je razlika med stopnjevanim stresom in travmatičnim doživetjem?

M: »Kakšna je razlika med stopnjevanim stresom in travmatičnim doživljanjem? No, travmatičnim doživetjem ... No, sem vedel, da mi nekaj ni šlo v račun. Ker praktično zdaj bi človek rekel, če bi jaz imel prav, ne pa, kar ste vi napisali, da je travmatično doživljanje in stopnjevani stres eno in isto. Ker stopnjevanje stresa je dogajanje, to je proces, medtem ko travmatično doživetje pa je, če bova malo primerjala – jaz tudi zelo rad kolesarim in še ne vem kakšno travmatično doživetje me danes še čaka. Recimo. To je nekje pretežno neplanirano, popolnoma nenačrtovano dogajanje, kot grom iz vedrega neba, to je travmatično doživetje – seveda na katero subjekt sploh ni računal. Stopnjevani stres pa je v bistvu več ali manj, če primerjam to, je stopnjevani stres, potem stopnjevanje iste vsebine stresnega dogajanja – naj bo to npr. stres na delovnem mestu. Vsebine, ime stresa je isto, medtem ko travmatično doživetje je na primer, da me danes nekdo podere, ko bom šel kolesarit, ali otrok prečka cesto in pridrvi avto. Skratka, ne moremo ničesar pričakovati. To travmatično doživetje torej nima kakšnega kontinuiranega imena enostavno.«

J: Kako se kažejo posledice travmatičnega doživetja pri posameznikih in družine?

M: »Ja, jasno ... zopet se te posledice travmatičnega doživetja pri posameznikih kažejo, jasno, na področju komunikacije tistega posameznika navzven. To se pravi do okolice. In potem seveda, če ima družino, normalno, da družina to začuti. In potem zopet, bi človek rekel, subjektivno, ali kot mi pravimo temu, intrapsihično doživetje enega dogajanja. To se pravi, če jaz imam eno travmatično doživetje in pridem takšen domov, bo moja družina rekla, poslušaj, kaj pa je s tabo. Kaj je tebi? Skratka, družina opazi. Družina postane zaskrbljena. Družina reagira. Seveda družina reagira z negativnimi emocijami. Če sem jaz doživel travmatično doživetje, to ni nič veselega za mojo družino. Potem pa seveda razumete travmatično doživetje ... Kaj naredim? Seveda, če se le morem, se potegnem vase, torej umik, razmišljanje. Kar se tiče tudi te lupine, lupine doživljanja travmatičnega doživetja, bi bil moj odnos do okolice drugačen – več nisem isti – nisem isti, kot sem bil. To se pravi, da sem nekje negativističen. Ko se človek zapre vase, mu ni do pogovora, enostavno – kosilo je na mizi, pojejte, mene ne zanima to. Skratka, potem recimo, čim več drezate, tem slabše je, tem slabše se družinska komunikacija odvija. Jaz bi rekel tako, ne ...«

J: Torej predvsem komunikacija?

M: »Komunikacija trpi, pri subjektu, oziroma subjekt odreagira na čisto intrapsihičnem področju – slabe volje sem, imam težke misli, zaskrbljen sem, to je intrapsihično področje, ki pa je na miselnem področju. Na miselnem področju imam takšne misli, deprivirajoče, zaskrbljene misli. Torej potem pa seveda moja čustvenost pa je samo negativna, samo potrta, depresivna.«

J: Kako se kažejo posledice individualnih in družbenih travm v širši družbi?

M: »Zdaj če ostanemo na našem prekmurskem področju – na primer, da mi lahko komuniciramo med sabo, vi ne morete biti v Rakičanu in biti brez soseda. Potem vam bo vaša tašča rekla: »Jasmina, kaj je narobe z vami?« Razumete? Moraš nekaj vprašati ... na primer, če raste kaj trava. In ali če dežuje, ali je sonce? Torej skratka kar koli v širši družbi. Potem torej rodbina. Ne grem več k tem sorodnikom. Nekako si tudi izbiram pogovorne vsebine v družbi, da ja ne bi prišlo do pogovora o vsebini, katera me prizadene. Skratka tu je tudi

zelo zanimivo, o čem sploh taki ljudje nočejo govoriti. Če so doživeli razočaranje v ljubezni npr., potem ne moreš s takim človekom v družbi govoriti o odnosu med dvema spoloma. Torej skratka to selektivno izogibanje v družbi, tistim vsebinam, ki so me prizadele. Potem individualno pa praktično posledice ... Iz te individualne družbene travme v širši družbi, bi rekel, da tudi te družbene travme, ker tu imate dva aspekta – družbenih travm v širši družbi – ker tu so eno individualne travme, moje travme in potem družbene. Pod družbenimi travmami pa, seveda, če bom jaz šel malce detajlirano, družbene travme pa so travme, katere doživlja naša družba torej. Družbene travme so recimo, ko so delali ali ne delali krivico beguncem. Ali se boste peljali ponoči skozi gozd? Nekoč je to šlo. Zadnjič mi je ena gospa pripovedovala, da se je peljala ponoči in pot tudi vodi nekje 3 km skozi gozd. Njej je enostavno to bil 'horor'. Ampak ko je zamislila, kaj pa če bi se mi pokvaril avto sredi gozda, niti ni izbira poti, ki bi bila kje bliže, ni vedela, kdo jo bo počakal na koncu gozda na cesti ... Skratka, to je eden aspekt družbene travme. Drugi aspekt družbene travme je seveda brezposelnost, torej potem seveda družbene travme so recimo, biti ločen – številne ženske sploh ne gredo več v družbo in sam jih poznam kar nekaj takšnih. Kaj bom šla. Ker sem kot 'sumar' brez para (denarja). Veste, kaj pomeni 'sumar'? Osel. Da bom kot osel brez para. Ona je torej družbeno travmatizirana, ona ima status ločenke, enostavno ker je ločenka, ona ostane doma.«

J: Kaj travmatično doživetje odvzame posamezniku?

M: »Poglejte, travmatično doživetje odvzame posamezniku dejansko tudi širino mentalnega funkcioniranja, predvsem navzven. To se pravi, če je zame travmatično doživetje, da mi je policija odvzela vozniški izpit, jasno je, da so mi vzeli moj ponos, zame je to hudo travmatično doživetje. Potem spet kam bom šel, kdo me bo vozil okoli? Kdo? Žena me bo peljala? Vsi bodo rekli, glej te ga, žena ga je pripeljala, ubožec ... prinese eno zoožitev komuniciranja. Eno zoožitev komuniciranja do okolice in seveda intrapshično preokupacijo. Travmatično doživetje zavzame v moji psihi ogromno prostora. Ja, če me nekaj muči, bremeni, ne morem biti za računalnikom in pisati članek. Ker mi travmatično doživetje odvzame teritorij – psihični, ustvarjalni teritorij. Ne morem pisati, dokler to ne razrešim, nimam nobene motivacije in nimam nobene vsebine.«

J: Kakšne so kratkoročne posledice travmatičnih doživetij?

M: »Pod kratkoročnimi posledicami razumevamo tiste akutne. Akutne posledice so to, kako doživljam travmatično doživetje, bi rekel ta moja akutna reakcija na travmatično doživetje. Bi rekel, tudi ti če pišeš izvedeniško mnenje, recimo, ko nekdo utrpi prometno nezgodo. Te npr. sodnik vpraša, kateri so bili znaki akutnega stresa, torej ti akutni znaki na travmatično doživetje. Tem akutnim znakom bi jaz rekel – to je šok kot pri elektriki, kratek stik. To je šok. Prestrašim se, enostavno mi srce hitreje bije, hitreje diham, tresem se, potim se, sram me je, žalosten sem, ne morem verjeti, da se mi je to zgodilo ... Sledi izguba zaupanja vase, to so ti akutni znaki, se razumeva. Sledi seveda izguba apetita, nespečnost, torej potem ta psihična reakcija prerazmišljanja o travmatičnem doživetju, razmišljanje, ki vse vzame. Vso energijo ti vzame.«

J: Kako oseba preboli travmo oziroma kako se sooči z njo? Kakšna je pot okrevanja iz travme?

M: »Ja, torej, iz naših izkušenj ... Zelo je dobro, če oseba laikom ali samo s sorodnikom, družinskim članom, izlije to nabrano negativno duševno energijo te travme. Da enostavno to zmanjša. Tega se nabere, če jaz samo to tako zadržim in se nimam s kom pogovoriti o tem, to vse ostane v meni. Kolikor se, je treba to izprazniti. Dogodki se potlačijo, zato je treba čim prej izliti to, da ne bo kasneje prišlo do tako imenovane sekundarne nevrotizacije travme. To je tak psihiatrični izraz. Potem že tudi jaz malo, pa oni je tudi to doživel, pa ni tako hudo ... Da se odvzame vrednost tega dogodka – kar se je meni zgodilo, ni tako hudo. Skratka to je ta sekundaren pristop do travme. Po domače povedano, je najbolje, da se čim več tega 'gnoja odlije'. To je ta pot okrevanja, začetnega okrevanja iz travme. Če fant pride domov iz plesa, kjer ga je pustila punca, in reče to mami, mu pravi mami, e, sinko, saj ni tako hudo vse, saj bo še prišla prava ... Ga potolaži. To si človek potem zapomni, zapomni za celo življenje, kako je mama reagirala. Potem pa seveda pot iz okrevanja – kot psihiater poznam potema, da se le gre k psihiatru, da se gre tja že iz sodnih razlogov, namenov, da se naredi izvid, že zaradi odškodnine, duševne odškodnine. Drugače seveda psihiatrija pozna pot okrevanja s psihoterapijo, pogovori, pa z zdravili. Z zdravili praktično, bi rekel, mi psihiatri vsakemu, ki ima to akutno travmo, saj je namreč žalosten, dajemo antidepresive. To je tudi pot iz tega, antidepresivi so ... Mislim, mi proizvajamo sami lastne antidepresive, ampak če je stres prevelik, je kot se reče »še železo se prelomi«. Skratka, zmanjka nam lastne energije, lastnih antidepresivov, tableta proti depresiji je pa v bistvu kot umeten serototnin. Mi psihiatri namreč verjamemo v ta zdravila, antidepresivna, verjamemo, da je spanec boljši kot žganec ... se pravi treba vzeti tableto, magari človek spi s tableto. Spati s tableto pa je boljše kot spati brez tablete nespeč. Skratka ta pot okrevanja, jaz bi rekel, na duševnem področju, psihoterapija – to je strokovni pogovor – to je zelo pomembno – eno je pogovor, ki ga imam s sosedom, ali da povem, moja draga sosed, danes se mi je zgodilo to in to, se pravi laično, medtem ko strokovni pogovor pa je druge vsebine. Potem pa poleg tega tudi dopolnitev z zdravili.«

J: Se torej pravi, da se kombinira pogovor in zdravlila?

M: »Absolutno, absolutno.«

J: Kakšen je vaš pristop do zdravljenja različnih vrst travm?

M: »Odvisno od vsebine travme. Zdaj če so te travme take, da lahko gredo v javnost, potem povem človeku, naj pove vse, kar se je dogajalo. Največji problem so seveda tu seksualne travme. Tu so najtežji pacienti v psihoterapiji, ljudje s seksualnimi travmami so najtežji. Predvsem če je to bilo v otroštvu. Pravim, odvisno od vsebine travme, torej kolikor lahko gre ta vsebina travme v javnost. Ko sem še imel ordinacijo, ambulanto, sem imel primer enega homoseksualnega posilstva moškega in se je o tem pogovarjal z mano. Sem rekel, pojdite na policijo. Pa reče: »Ne ne, to pa ne.« Razumete, ne more pa nekdo drug namesto njega na policijo. To so vse delikatne zadeve. Poseben aspekt so predvsem seksualne travme. Zahtevajo veliko etike. Pristop je torej odvisen od same vsebine travme in potem od težave doživljanja te travme. Eno in drugo. Vsebina travme in potem seveda klinična slika travme, kot mi pravimo temu.«

J: Po vaših izkušnjah, kateri pristop ocenjujete kot najbolj učinkovit?

M: »Kot najbolj učinkovit? Zdaj sem se malce nasmejal. Kot najbolj učinkovit, bi rekel ... Če nekdo nima serotonina, če nekdo nima adrenalina, ne more opravljati pogovor, psihoterapevtski pogovor. Enostavno treba najprej napolniti ta 'žakelj' z energijo, da bo človek lahko in zmožen se pogovarjati o tem. Drugače, glede na izkušnje, bi rekel, da psihoterapija. Zagovarjam zdravljenje z besedami. Čeprav sem poseben psihiater, veste, psihiatri bolj verjamejo v tablete, ampak nisem med njimi.«

J: Kakšne posledice puščajo travme, ki jih oseba ne razreši in ne integrira?

M: »Ja, čujte ... recimo ... včeraj me je poklical en gospod, ki je imel pred 8 leti hudo prometno nezgodo. Bil je trgovski potnik in me včeraj kliče, da ima panične napade. Enostavno panične napade. Rezali so ga ven iz avta in zdaj spet naenkrat doživlja napade. Rekel je celo, to je zelo brihten moški, doktor, jaz tega nisem predelal. In on to povezuje. To stanje, ki je zdaj, on se ne more peljati z avtom, mora odpreti okno, ker se boji zaprtega prostora. In on to povezuje. Veste, zelo pomembno je, kako on o tem razmišlja. Kot nekakšen 'trdonja', bi lahko rekel »Eh, daj, ne lomi ga«, ampak ne, on to povezuje. Enostavno jaz moram njemu dati prav. Recimo to. Potem naprej, možakar se boji teme, zaprtega prostora, in zopet to povezuje s prometno nezgodo pred 8 leti. To je recimo eden takšen primer. Se pravi, vsebina travme je bila to, da je možakar imel prometno nezgodo, ampak zdaj ti znaki pa nimajo v bistvu nobene zveze, kar se tiče znakov s prometno nezgodo. Razumete? To se pravi, znaki se transformirajo, takrat ga je bilo strah, da so ga izrezali iz avtomobila pa ne vem kaj vse še skupaj ne, zdaj pa ga je strah enostavno zaprtih prostorov, noči, dvigala, skratka naenkrat on več ne gre v dvigalo, kar pa mi poznamo – to je ta transformacija tudi selitev, kot mi pravimo temu – selitev simptomov. Ker on pač nezavedno to predela. Po 8 letih se javlja nezavedno v čisto drugi obliki, in jasno travme, ki jih oseba ne razreši, ne integrira, recimo, če jaz doživim v Murski Soboti, ne vem, tam pred banko, da me nekdo začne pljuvati in ne vem, kaj vse, glejte, jaz se bom krepko izogibal, da bi šel še enkrat pred banko. In recimo, če si v trgovini in ti varnostnik pove pred vsemi, zdaj pa odprite vi, kar se lahko vsakemu zgodi, odprite, pokažite, kar imate v vaši torbi, v to trgovino ne vem, če boste še kdaj šli. In trgovina ni nič kriva niti trgovka ni nič kriva. Ali pa če me je razočarala črnolaska. Potem, bog me reši, vse temnolasko so potem iste. To je ta fenomen posploševanja. Ali vsi begunci so teroristi. Namesto da bi se človek malo poglobil in jim zaželel srečno pot, kamor koli gredo. Skratka to so te travme, če govorim o socialnih travmah.«

J: Ali in kako lahko negativni vplivi travm oziroma posttravmatske stresne motnje nastanejo tudi, ko oseba sama ni bila direktno izpostavljena travmatičnemu doživetju?

M: »Jasno. Vam zdaj recimo povem primer. Moj primer. Pred nekaj dnevi je ena deklica iz Gvatemale poskušala pobegniti v Ameriko. No, jaz seveda sploh nisem bil udeležen pri tem, ampak ne bom pozabil. Kolikor dolgo je deklica bila na spletu, sem jo spremljal, šel pogledat na splet. In vse mogoče. Hotel sem, da bi poiskal njene starše. Razumete, ne? Ko vidiš eno takšno ubožico, eno študentko, ki je imela namen, da zasluži denar za študij. In dokler je bila gor slika na spletu, sem jo ne vem kolikokrat na dan pogledal. Seveda – odvisno od vsebine. Sam sem tako pač osebno strukturiran. Imam rad delo z mladino in tudi sam sem nekoč bil študent.«

J: Torej nekakšna empatičnost tu igra vlogo?

M: »Ja, ampak ... Ta vsebina, to je zdaj moj direktni problem. Dobesedno bi najraje šel tja v Gvatemalo, ker me je to tako prizadelo. In tudi kako ta oseba izgleda, kot če bi, mislim dobesedno, kot da bi bila moja sorodnica.«

J: Se pravi vpliva osebna zgodovina ali nekaj od prej?

M: »Ja, točno, seveda. Moja osebna zgodovina, da sem sam tudi bil sezonski delavec med počitnicami, da sem bil kmečki otrok iz Lipe, da sem imel štipendijo. Da ko sem prišel domov, sem dal očetu denar, da je plačal davek za mojo štipendijo. Skratka ta travma, da sem šel delat kot zidarski pomočnik v Kranjsko Goro kot študent in potem vidiš nekaj takega na spletu. Šla je zato, da bi si zaslužila denar. Kot jaz nekoč in jaz sem zdaj, hvala bogu, z vami, ta deklica pa ... Se pravi, vsebina mojega travmatičnega dogajanja, enostavno, se je kulminirala, a ne, to se je maksimalno stopnjevalo že ob pogledu na sliko te deklice. Pa seveda, da ti ni vseeno. Če pogledamo to vojno v Iranu, te eksekucije, sekanje glav in vse to. Vse to me je prizadelo, ampak ta deklica, ta deklica pa je specifikum. Tudi ker je ženska, razumete, ne vem, sam imam dve hčerki, tri vnukice, skratka vse to tako vpliva.«

J: Družinski člani, kaj bi odgovorili, ali družina osebe z izkušnjo travme prav tako potrebuje pomoč, četudi sami niso bili izpostavljeni travmi? Pojasnite.

M: »Pa še kako. To se pravi, oziroma, to se jasno vidi npr. pri samomorih, pri samomorilcih. Če nek družinski član in bog ne daj, naredi samomor, se pravi, je to huda težka travmatska izkušnja in ti sorodniki so polni občutka krivde in ti jih ne moreš prepričati, da praktično niso krivi. Znotraj ene družine je pač družinska dinamika takšna, tu ni zdaj da bi iskali krivca. To je v bistvu tako družinsko dogajanje, nekje pa je najšibkejši člen in enkrat počti. In hočem reči, da je še kako pomembna pomoč družini. To se pravi psihoterapija svojcev po samomoru v družini. Psihoterapija. In tudi medikamentno zdravljenje družinskih članov. Ker ti ljudje, njih je sram, oni imajo občutek krivde, oni so energetske prazni.«

J: Torej so nekako isti simptomi kot pri osebi, ki dejansko doživlja travmo?

M: »Jasno, pa jasno. Potem recimo eden takšen primer – pri splavih – ženska zapade v depresijo in potem jasno – trpljenje vseh ostalih družinskih članov. Poznam take zgodbe kot psihiater, ki so pa seveda zelo težke. Torej, družinski člani – tudi če oče na primer izgubi službo, a ne, če si mama najde kakšnega prijatelja, kar je zdaj tudi moderno, na žalost, se vse odraža pri ostalih družinskih članih.«

J: Se negativni vplivi travme lahko prenašajo na druge ljudi? Če da, na katere osebe vse? Kako si lahko razlagamo prenašanje negativnih vplivov travm na druge ljudi?

M: »Negativni vplivi travme se lahko prenašajo na druge ljudi. Seveda! Jasno! Torej, kar se tiče vpliva travm, prenašajo se na druge ljudi. Enostavno, ker recimo ti drugi ljudje postanejo zmedeni. Razumete. Nekako prizadeti, čustveno prizadeti, torej se recimo čutijo tudi voljni pomagati, posledično. Zdaj zopet npr. ta nenadna izguba svojcev, tu se težka družinska travma prenaša na druge ljudi. Skratka odnos. To se pravi – moja travma se prenaša na druge ljudi na ta način, da se odnos do teh drugih ljudi enostavno spremeni. Odnos do mene se tudi spremeni. Nekateri se me bodo izogibali, spet drugi me bodo vprašali, ali kaj potrebujem, skratka spremeni se komunikologija drugih ljudi do mene. Žal mi je, si bodo nekateri mislili o meni, pomilovanje torej. Ostajam. S to travmo sem družbeno zaznamovan in to pač z različnimi aspekti, formami. Če zdaj pogledava, na katere osebe vse se travma prenaša, dobro, zdaj seveda o družinskih članih sva že precej povedala, drugače pa zdaj na katere druge osebe? Predvsem na tiste osebe, ki imajo vzpostavljen določen odnos do mene. Če npr. slišim po radiu kakšno novico, je to bolj tako, je vseeno drugače, če pa slišim, da se je npr. mojemu prijatelju ne vem kaj pripetilo ali da je v ne vem kakšni stiski. Skratka, travma se prenese na tiste osebe, katerim ni vseeno za mene.«

J: Predvsem prijatelji, sorodniki, družinski član, partnerji?

M: »Tako, seveda.«

J: Tudi terapevti verjetno?

M: »Tako, tako.«

J: Se pravi vsi, pri katerih je vmešana empatija?

M: »Točno to bo. Kako si lahko razlagamo prenašanje negativnih vplivov travm na druge ljudi? Ja, razlaga je v tem, da ti ljudje, katere je moja travma prizadela, imajo do mene čustven odnos in tudi seveda jaz do njih. Na prvem mestu so to osebe, ki mi nekaj pomenijo ali pa jaz njim nekaj pomenim v življenju.«

J: Ste pri nudenju pomoči travmatiziranim, tudi sami kot terapevt, čutili vpliv negativnih posledic travme? Če da, kaj konkretno ste občutili? Kako si v takih primerih lahko pomagamo tudi drugi strokovni delavci? Kako ste ravnali?

M: »Pač, razumete, seveda. Kot terapevt je osnovno, da imam kot terapevt čustva. Ker psihoterapija je praktično čustvenost. Psihoterapija, to je čustvena relacija. Psihoterapija se ne dotika miselnega procesa med nama, ampak gre za to frekvenco, za tisto skrito frekvenco. Skratka, normalno, da izrazim vidno prizadetost nad travmatičnim doživetjem te osebe. To je enostavno osnova. Ker drugače, kaj bo pa ta oseba z mano delala? Torej, da mi ni vseeno za osebo, ki pride k meni. Bi apeliral na pristno doživetje prizadetosti.

Mi govorimo tudi tako imenovani 'ranjen terapevt' – najboljši terapevt je ranjen terapevt. Psihoanaliza pravi, najboljši terapevt je ranjen terapevt – tisti, ki mu ni vseeno za človeka pred sabo, ki ni beton.«

M: »Če greva nazaj na vprašanje, kaj konkretno sem občutil, zelo konkretno sem občutil. Praktično pri vsaki seansi. Jasno, človek ne pride iz nekega veselja k meni, magari se meni zdi ta travma mogoče minimalna, ampak za osebo pa ni. Mislim, moraš imeti določeno empatijo do njega, se pravi, moraš spoštovati vsebino travme. Da ne boš samo tako zamahnil: »Ee, saj pa to ni nič, glej koliko punc še hodi mimo tebe«. Enostavno, glejte, njemu je pomembno, da ga je prav ta, ta določena punca zapustila.«

J: In tu je tudi ta fenomen – da se isti dogodek zgodi dvema različnima osebama in eden bo reagiral tako in drugi spet drugače ...

M: »Čim bolj so osebe nekako s tistim moralnim egom, se pravi, da si je tista oseba ne vem kaj zamislila, na primer da so osebe zveste na ljubezenskem področju, je huje. Oseba, katera pa nima te intenzitete tako razdelane, to doživlja malo lažje, lažje sprejema. Čeprav sem pa sam vedno take razhode jemal spoštljivo resno. In potem ravno to – k psihiatrom, psihoterapevtom pridejo prav te ranjene osebe, ker tisti, ki je razhod povzročil, nima ločitvene depresije, in tistega torej tako ali tako ni. Zdaj kako si naj drugi strokovni delavci pomagajo – mi, recimo, imamo seveda tako imenovane supervizije, a ne. Recimo sam sem mentor in supervizor psihoanalize. Se pogovorim z mojimi študenti, katere imam čez, skratka, da jih kontroliram, v pozitivnem smislu, da jih spremljam. Kot strokovni delavec, sodelavec, jasno, osvetlim horizonte. Recimo zopet primer – Freud je rekel, da vsaka psihoterapija gre na robu samomora. Statistika pravi, da se vsake toliko časa tudi v psihoterapiji zgodi samomor. Jasno, da ta, ki je imel direktno konfrontacijo srečanja s tem človekom, jasno, rabi pomoč, enostavno rabi pomoč. Saj – se spet pojavijo ne vem kakšni občutki vse: »Kriv sem, kaj če bi to, kaj če bi ono, kaj če bi rekel to, kaj če bi rekel, naj ne pride, mogoče se potem to ne bi zgodilo ...«. Tu imaš potem zopet to. Saj ... seveda ... terapevt je samo navaden človek. In se znajdeš v stiski. Seveda to stisko, to rešujemo s kakšno supervizijo.

J: Pa tudi kakšni preventivni treningi izgorelosti?

M: »Treningi proti izgorelosti. Ja, jasno. Te edukacije, to se pravi, to so ti treningi proti izgorelosti. Ja, ampak pravim glavno elementarno je, da izraziš eno pripravljenost in magari en navaden pogovor, da razjasnita. Ti treningi pa so pravzaprav že preventiva pred izgorevanjem terapevta, ker mnogo terapevtov je dejansko izgorelih.«

J: Kaj svetujete pomagajočim, ki nudijo strokovno pomoč oziroma psihosocialno podporo in pomoč osebam z izkušnjo travme?

M: »Pač ... enostavno svetujem dejansko, kar sva že načela – preventivo – solidno edukacijo, potem pa pač trening čustvene stabilnosti. Bi rekel tudi, da vsak terapevt lahko pomaga le toliko, kolikor je daleč prišel sam. Zdaj, če sem sam izgorel, potem ne morem več pomagati drugim. Če je terapevt izgorel, mora na bolniško, kruto rečeno, ali naj leti na Bahame, odvisno, kako zmore.«

J: Glede na vaše izkušnje, ali lahko že skupno bivanje in skrb za ljudi z izkušnjo travme, povzroči negativne simptome? Če da, katere?

M: »Zdaj ... skupno bivanje in skrb za ljudi ... da povzroči negativne simptome – dejansko torej, po domače povedano – eden kirurg, ko opravi operacijo, gre na kavo in na cigaret, če kadi, malo ga še tudi skrbi, ampak jaz, jaz bi pa bil 'beštija', če se še zvečer ne bi ukvarjal s tem. Mi terapevti teh travmatskih vsebin pri subjektih ne smemo pozabiti, bi jaz rekel. Ker če to želim pozabiti, sem 'computer', potem sem robot. Skratka – ti vzameš travmo travmatizirane osebe enostavno s seboj. Pač po domače povedano ... sem jaz rojeni psihiater, meni to ni problem, če se ponoči zbudim in mislim na travmo te osebe. Mi ne dela problema ... pa ne da bi bil James Bond, se razumeva, ampak rad imam človeka.«

J: Kako si sodobna psihoterapija razlaga ta pojem – transgeneracijski prenos travme? Kako lahko to pojasnimo drugim 'pomagajočim' (strokovnim delavcem in prostovoljnim sodelavcem)?

M: »Transgeneracijski prenos travme ... Jaaaj ... draga moja ... Transgeneracijski prenos travme ... zdaj jaz vam tako povem ... zdaj midva oba, ki sva iz Markovskega. Poglejte ... Sosedje so med seboj skregani. Recimo, babica in dedek sta skregana s sosedi. Isto njihovi otroci. In potem še vnuki ... to se pravi prenos travme meji že tri generacije. In otroci hodijo v isto šolo in isti razred, na primer, in so zaradi skreganih dedkov in babic isto tako skregani med seboj. Male stvari so potrebne, da v tem otroku vzplamti plamen mržnje. Ker doma otrok tako ali tako vse sliši. Oče reče, da se s tem otrokom ne smeš igrati – zdaj pa ti otroku razloži, kako to, da se ne smeš igrati s tem otrokom. Ne gre torej za neko genetsko prenašanje travme med generacijami, ampak vedenjski vzorec, to – vedenjski vzorec travmatiziranih oseb, to se prenaša na potomce.«

J: Ali pa ko so bili dedki v vojnah in potem, recimo, njihovi otroci in njihovi vnuki občutijo te simptome travme, kot so jih njihovi dedki v vojni? Se pravi tu se tudi gre zdaj za ta vedenjski vzorec?

M: »Jaaa ... isti vedenjski vzorec. Dedek so recimo bili na fronti in praktično življenjskega veselja nimajo. Vsaj jaz nisem poznal takega, ki bi ga imel. Bolj jih poznam kot depresivne ali take, ki imajo težave z alkoholizmom. Tudi sam sem otrok druge svet. vojne in se spomnim dedkov, ki so prihajali še iz prve svet. vojne. Enostavno, ali so bili totalno vase zaprti, totalno, ali pa so se zapili. Alkoholizem torej, samomori, hude depresije, nezaupanje ... Tudi ta vidik moških: »Kaj si delala, ko sem bil na fronti, koga si imela? ...« On je tudi izgubil občutek za čustva, tudi ni hotel žene vznemirjati s tem, kaj vse je tam doživljal, ni je hotel vznemirjati s svojimi čustvi. Tudi ni vedel, »ali bom jutri še živ«, se je praktično tudi nekako že poslovil od življenja, tam na fronti. Saj ne moreš biti vojak, če se ne posloviš od življenja. Kar pride, pride. Zdaj ... ne da bi ti moški bili zlobni, ker niso toliko občutili, na kraj pameti nam to ne pride. To so bili obupanci, zamislite si ... da jutri večer moraš na njivah spati, v neki neznani tuji deželi, in mraz in zima in vse to, in kje bi potem naj zmogetel še ženi napisati, da jo ima rad? Ampak s tem je seveda ni imel kaj manj rad. Samo je bil nezmožen izraziti svoja čustva. In jasno potem te družine ... te družine so bile tako ali tako ranjene. Te družine – tu praktično nekega zakonskega življenja na žalost tudi po vrniti ni bilo. Oče je bil odsoten v svoji vlogi. Tudi je problem zdomstva. To je satanizem. Poznam recimo primer, kjer je dedek živel v Ingolstadt, babica pa doma. In vnukinja je prišla k meni, sem v ordinacijo, povedala: »Doktor, kako sem žalostna. Dedek se je vrnil iz Ingolstadta in zdaj se hoče ločiti od babice.« Dokler je bil 'vikendaš', je še šlo, ko pa se je vrnil domov, pa ... In vsak ima svoje argumente.«

J: Kakšno je vaše stališče glede travmatiziranosti oseb v vojnah oziroma taboriščih (konkretno 2. svet. vojna)? Zanima me predvsem vpliv na 2. generacijo.

M: »Vpliv na 2. generacijo, jaz vam povem, enostavno – o tem se pač ne piše. Predvsem v Prekmurju. Vnuki, kjer je med 2 svet. vojno dedek naredil krivico določeni družini – na primer dedek iz družine (a) je prispeval k temu, da je dedek iz družine (b) bil ustreljen, tu še dandanes ni komunikacije med temi družinami. Sta na primer v istem društvu, gasilskem, ampak čuti se in čuti se. O tem se zelo malo govori, zelo malo. Ampak jaz kot psihiater, psihoanalitik točno čutim in vem. In primer; ko je bila tista prisilna obveza, je dedek dobil od oblasti nalogo, da toliko in toliko pšenice ti mora določena družina dati. Ampak otroci tega storilca so prizadeti. Travm imate med našimi ljudmi še dandanes veliko. Travme so, so del ljudi, a se o tem ne govori.«

J: Ja, to je tudi fenomen, da se o tem ne govori, da naj družba pozabi.

M: »Ljudi je tudi strah. Ljudi je še zmeraj strah, strah je od vseh teh dogajanj še zmeraj prisoten. Razumete ... In, recimo, poznam žensko, vnukinjo, ko je dedek bil par let v zaporu, ker je bil na napačni strani. In zdaj enostavno pridejo skupaj vnuk od storilca in vnuk od žrtve in vam rečem – ne klapa. To ne klapa. In noben ni bil udeležen v tem, a oba dva prosita odpuščanja. To je to – sprava. Drugače pa znan pregovor pravi; »Jaz ti odpustim, a ne pozabim.« Ker pozabiti je tudi nemogoče, pa niti od človeka ne moremo zahtevati, da se to pozabi.«

J: Saj pravzaprav se travmatično doživetje niti ne pozabi, a ne? Prej, recimo, je imela travma nadzor nad človekom, potem se oseba s tem sooči in oseba prevzame nadzor nad travmo, a nikoli ne pozabi. Kakšen pomen pripisujete kolektivnemu prenosu spominov? Patološki ali zdravilni vpliv?

M: »Razumete, kolektivni prenos spominov – v bistvu – odvisno, kar si vzameš. Lahko patološko pogrevam zločine. Ali sem pa zdravilec. Zdravilec, ko prekinem s to verigo zla. Jaz, recimo, ki že dlje časa živim – vnuki, recimo, niti ne vedo, kaj je njihov dedek delal. Gremo skupaj na pijačo, se hecamo, ampak oni sploh ne vedo, kdo je bil njihov dedek. In ne povem, kdo je njihov dedek.«

J: Zakaj pa ne poveste?

M: »Jah, saj pa bi jih ranil. Saj nimajo zakaj biti obremenjeni s tem. Saj oni so krasni ljudje, zdaj jim pa naj povem kdo je bil njihov dedek? Pa jaz jih ranim. Tu sem kriv, da ga ranim. Jaz sem potem patološki. Če ga ranim, je bolečina. Patos pomeni trpljenje. To je starogrška beseda, ki pomeni trpljenje. On pride domov in naj mu povem? Zakaj bi ga bremenil s tem? Spremenil bi pogled na svet. Čisto drugače bi gledal na svet. To se pravi – odvisno, kakšen odnos ti zavzameš do kolektivnih spominov, od tega je odvisno. Kako bi to bilo, če bi šel na Murski val in govoril: »V tej vasi je bilo tako in tako, ta dedek je delal to pa to.« Pa bo vnuk rekel: »To se pa mene tiče, to je moj dedek in o njem sem imel najlepše mnenje.« Razumete.

J: Kaj bi na temo travm še sami dodali, česar vprašalnik ne zajema?

M: »Rekel bi, da dejansko smo mi vsi subjekti, kateri podlegamo travmam. Vsebine travm pa so iz generacije v generacijo, iz družbe v družbo zelo zelo različne. Sicer ene so stalno iste, ampak drugače dejansko tudi vidimo, da vsebine teh travm, predvsem vsebine družbenih travm in družinskih travm, te se pa v razvoju civilizacije zelo spreminjajo. Ampak v moji notranjosti, v psihi pa ostajam ranljiva oseba. Bistvo

človeka je v tem enostavno, da je pač nagnjen k travmam oziroma so travme sestavni del njegovega mentalnega funkcioniranja. Duševnega funkcioniranja brez travm ni.«