

# „Mint Newton almája”

Havelka Judit pszichológus

**Az Antwerpenben élő szakember egy különleges traumakezelési módszert próbál meghonosítani Magyarországon.**



Fotó: Sióréti Gábor

## ■ Magyar Narancs: Mit kell tudni a traumáról?

Havelka Judit: A pszichotrauma egy speciális tünetegyüttes, ami nemcsak pszichés, hanem testi tünetekkel is jár, tehát nem lehet csak a pszichés részét gyógyítani. A betegek hiába értik meg, látják be, fogják fel, hogy nem tehetek arról, ami történt, megáll velük az idő, és ott maradnak az életüknek abban a pillanatában, amikor az eset történt velük, és folyamatosan újraélik a traumát. Gyakran előfordul, hogy a trauma áldozata úgy próbálja kidolgozni magából a történetet, hogy megismétli. Ha például megerőszkolták éjszaka az utcán, elkezd olyan helyekre járni, ahol veszélybe sodorhatja magát. Mintha keresné a bajt, holott pont az ellenkezőjét akarja, megszeretné élni azt, hogy képes ura lenni a helyzetnek. Olyan érzése van az embernek ilyenkor, hogy halhatatlan, mindent meg tud oldani, egészen addig a pillanatig, amíg újra meg nem történik.

## MN: Melyek a leggyakoribb traumák?

HJ: Nyugat-Európa tele van háborús menekültekkel, de a nő- és a gyerekbántalmazás a leggyakoribb traumatizáló tényező, és az autó-, a munkahelyi balesetek is. Foglalkoztam katonákkal, mentősökkel, rendőrökkel, tűzsol-

tókkal, akik traumákkal konfrontálódnak. Vagy ott vannak az orvosok és a pszichoterapeuták, akik mások élményeinek az átélése kapcsán ugyanezeket a szimptomákat mutatják. Egy pontig mindig eljutottunk a kezelésben, de a páciensek továbbra is mutatták a PTSD (poszttraumatikus stressz szindróma) tüneteit. Ezek a hiperaktivációs jelenségek, álmatlanság, állandó készenléti állapot egy idő után kimerítik az energiatartalékokat.

## MN: Mivel lehet ezeket az állapotokat gyógyítani? Hogyan lehet megtanítani egy embert, hogy kezelni tudja ezt?

HJ: Gyógyszerrel csak szimptomákat lehet gyógyítani. Az EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing – szemmozgásos érzéketlenítés és újrafeldolgozás*) módszer lényege az, hogy itt testi és emocionális szinten is feldolgozzuk a traumát, mert anélkül, hogy a testi tünetek elmúlnának, nem létezik gyógyulás. Hiába ismétlik el nekem, hogy nem tehettem mást, mégis állandóan úgy érzem, hogy az én hibám, ami megtörtént. A traumatikus élmény nem úgy él a gondolatainkban, mint egy rendes emlék, hanem teljesen szétforgácsolódva. A gondolatok, az érzelmek és a testi reakciók az agyunk különböző részeiben van-

nak szétesve. Ezt úgy hívják, hogy ikonikus emlékezet. Az egészen kicsi gyerekek emlékezeti módja, amikor az ember még nem tud beszélni. A traumatikus emlék nem hozzáférhető annak az okos felnőttnek, aki ezt be tud-

ná keretezni. Olyanokat szoktak mondani a páciensek, hogy nem akarnak rá gondolni, mert akkor nem tudnák abbahagyni a sírást, vagy megbolondulnának. A traumatikus emlékekkel szemben fóbias reakcióink vannak, de a traumafeldolgozás csak akkor jöhet létre, ha ezek újra aktiválódhatnak. Az EMDR módszer úgy magyarázza ezt, hogy a zavaró élmények diszfunkcionális hálózatokban vannak elraktározva, és nem hozzáférhető az információfeldolgozó rendszerünk számára. Nem működik az okos fejünk, ami például azt mondja, hogy ha esik az eső, vigyem magammal esernyőt. A szagokból, ízekből és mindenféléből álló emlékeket újra kell aktiválni, hogy feldolgozhassuk őket az ítéletekkel együtt, amiket ilyenkor magamról alkotok, például egy megerőszkolt

nő esetében azt, hogy „akivel ilyesmi megtörténhet, az egy kurva”.

## MN: Hogyan találták rá a módszerre?

HJ: Teljesen véletlenül, a pszichológiában ez olyan sztori, mint a fizikában Newton almája. Az EMDR felfedezője, Francine Shapiro zavaró élményeivel, sötét gondolataival sétált egy parkban, és egyszer csak azt vette észre, hogy ezek a gondolatok eltávolodtak tőle, az érzelmi töltése csökkent, és akkor elgondolkodott, mit csinált az utóbbi pár pillanatban, és azt realizálta, hogy nagyon gyorsan horizontálisan mozgott a szeme, amikor megtörtént a felszabadulás. Elkezdte ezt szándékosan ismételni, és azt fedezte fel, hogy teljesen eltűnt az élmény ereje, sőt a végén már fel sem tudta idézni. Kipróbálta ezt ismerősökön, családtagokon, majd miután ugyanazt az eredményt érte el, súlyosan traumatizált populációval, vietnami veteránokkal is kipróbálta. Azoknál ugyanúgy elmúltak a szörnyű emlékek, tudtak rá gondolni, de nem zavarta már őket, és ezzel együtt elmúltak a PTSD tünetei is, a rémálmok, a flashbackek. A rémálmokkal, ugye, az a probléma, hogy nem vezetnek a trauma feldolgozásához, mert olyan ramarurit csapnak az agy könyvtárában, hogy az

ember felébred rá. Megérkezik a könyvtáros, és azt mondja, hogy becsukja a kaput. Nem is tudjuk pontosan felidézni az ilyen álmokat.

**MN: Nem mondja, hogy a gyors szemmozgáson alapuló terápia egyszerű tornagyakorlat, amivel meg lehet szüntetni a rossz élményeket?**

HJ: A „tornagyakorlat” elvégzéséhez alapos tudás kell arról, hogyan működik az agyunk a traumatikus események hatására, mert a diszfunkcionális traumahálózatok igen kiterjedtek lehetnek. Az, hogy elkezdjük vízszintesen mozogni a szemünket, és a rossz élményeinkre gondolunk, mind szép, de ezek az élmények egymással is bonyolult kapcsolatban lehetnek, összefügghetnek preverbális vagy akár csecsemőkori traumákkal is. Szóval kell hozzá alapos terápiás képzettség és gyakorlat, illetve biztos tudás a fejlődépszichológiáról, hogy felismerjük a disszociáció jelenségeit, hogy bele tudjunk vinni egy embert a traumatikus átélésbe. Próbálunk arra törekedni, hogy képzett szakemberek tanuljanak terápiát, és ne coaching technikaként adják el. Mindig nagyon rosszul érzem magam, amikor azt olvasom, hogy menedzserképző kurzust hirdetnek EMDR technikával. Ez nem egy tréningen alapuló technika, ami az információfeldolgozás elméletén alapul, hanem egy biztos terápiás tudáson alapuló második szemüveg. Az analitikusnak vagy a kognitív terapeutának van már egy szemüvege, amire ezt a traumaszemüveget is rá lehet húzni.

**MN: Mi az EMDR hatásmechanizmusa?**

HJ: Amikor elindítjuk a szemmozgásokat, arra kérem a klienst, hogy gondoljon a rossz élményére. Olyankor aktiválódik a diszfunkcionális, illetve a traumahálózat az agyában. Fel kell idéznie saját magáról azt a gondolatot, ami a legjobban zavarja. Például azt a pillanatot, amikor megerőszakolták, és a földön feküdt. Akkor senki nem gondol magáról jót, és ez magával hoz egy erős érzelmi töltést, sőt a test is reagál. A fejben vagy a gyomorban megjelenik egy szorító érzés. Az emocionális átéléssel és a gondolatokkal aktiváljuk az egész traumahálózatot, és az adaptív rendszer elkezd keresni ezzel a kapcsolatot. Az agy a neuronális hálózatok szövevénye, és az ott aktivált linkek újabb és újabb oldalakat nyitnak meg, mint a komputerekben. Van, akinek az információfeldolgozási rendszere a testén keresztül zajlik intenzívebben, tehát egyik testi érzésről a másikra mennek át, akár az asszociációk. Amikor ők a megtörtént eseményre gondolnak, például mellkasi szorítást éreznek. Ha koncentrálnak a mellkasi szorításra, akkor az elkezd erősödni, lehúzódní a has tájékára vagy fel a torokhoz. Az intenzitásnövekedés a feldolgozás formája. Lehet, hogy egyszer csak elkezd zokogni, mert elindult egy emocionális reakció. Amikor kiürül a csatorna, akkor jön

egy kis megnyugvás, aztán megint felpiszkáljuk a hálózatot, és egy másik úton indul el a reakció. Lehet, hogy kognitív úton, de a lényeg, hogy mi ezt sosem irányítjuk. Az EMDR-terapeuta nagyon visszahúzódní, teret ad az adaptív feldolgozási rendszernek. Az egyetlen feladata, hogy biztonságot nyújtson a páciens számára a feldolgozási folyamathoz, és bizalma legyen abban – mert, mondjuk, már ezer emberrel végigcsinálta –, hogy a kliens adaptív hálózata fogja megoldani a dolgot, és nem az ő fantasztikus képességei.

**MN: Milyen meghatározó élményei voltak a saját praxisában?**

HJ: Soha nem felejttem el, egy mérnökember volt az egyik első EMDR-páciensem. Kimerüléssel, ún. burnout szindróma miatt leszázalékolták. Egy atomreaktorban dolgozott előtte, ahol mindent ellenőrizni kell, de a kollégái nem voltak olyan alaposak, mint ő, ezért rettegésben élt. Volt egy olyan élménye, hogy rossz mérőeszközt kapott, és tudta: ha nem találja meg a hibát, akkor felrobbanhat az egész. Hiába hagyta ott munkahelyét, évekkel később sem tudott aludni, enni, állandóan veszekedett a családjával, és akkor egyetlen EMDR-üléstől, ahol ezzel az emlékével dolgoztunk, elment az összes tünete. Úgy éreztem magam, mintha varázspálcát kaptam volna, aztán azt gondoltam, hogy véletlen volt, de huszadjára kénytelen voltam elismerni, hogy tényleg megtörténnek a változások. Belemélyedtem a poszttraumatikus szindróma szakirodalmába, és elvégeztem egy pszichotraumatológus-képzést, ahol minden traumaterápiás irányzatot megtanultunk, sőt ledoktoráltam a témából Pécsen. Biztos vagyok benne, hogy enélkül nem tudnám átadni ezt a szemléletet.

**MN: A trauma és a traumát feldolgozni nem tudás társadalmi nyomás. Hogyan viszonyul ehhez egy terapeuta?**

HJ: Egy impala, ha elengedi a tigris a szájából, visszamegy a csordájába, megrázza magát, aztán lelegelészik tovább, és soha többé nem gondol a tigrisre, míg az újra meg nem jelenik. Az embernél nyilván megvan, amit gyerekkorából magával cipel. Ha azt tanulta, hogy nincs esélye a védekezésre, akkor megtanulja a tehetetlenséget.

A terápiával egy új tudás kerül a birtokába, aminek köszönhetően más szemmel nézi a jelenlegi problémáit. Először a múltbeli élményeket dolgozzuk fel, és megnézzük a jelenbeli helyzeteket, amik problémát okoznak, és megtanítjuk másképp látni őket. Például van, aki fél a főnökétől, mert az robbanékony, nem tud kommunikálni vele, hanem lebénel. Ez egy diszfunkcionális viselkedési mintázat, amitől az ember rossz alkalmazkodást ér el. Itt az a csavar, hogy nem is biztos, hogy a főnök olyan ciki, de más lehet a valóság, és

más, amit az ember megél. Van, aki úgy reagál az ilyesmire, hogy rákérdez, mi a probléma, és simán túl van rajta, de ha az embernek volt egy agresszív apja, aki naponta megverte, és nagyon kritikus szemlélte a teljesítményét, akkor biztos, hogy a teljesítményhelyzetek hihetetlen feszültséget okoznak neki. Lehet, hogy nem is jogos a reakciója, mivel a múltjából hozta, és hiányzik a valóságkontroll, hogy itt és most más viselkedés lenne adekvát.

**MN: Az EMDR konkurenciája lehet a másféle terápiáknak?**

HJ: Többféle trauma van. Vannak olyanok, amelyek egy-két ülésben feloldhatók, és kiválthatja a hosszabb terápiát az EMDR. De vannak komplex traumák, amikkel hosszú távú terápiás munka szükséges, és amikben az EMDR epizódonként jelentkezik. Ne áltassa magát senki azzal, hogy egy borderline személyiségzavart egy-két EMDR-kezeléssel meg lehet változtatni. Viszont jól lehet használni, mert sok páciensnél igen komplex traumatizáció van a háttérben, és jó lenne, ha a terapeutákon ott lenne mindig a traumaszemüveg. A személyiségnek azok a kialakult struktúrái a problematikusak, amelyek megpróbálják megakadályozni, hogy a traumatikus élmény újra aktiválódhasson. A legsúlyosabbak a disszociatív személyiségzavarok, amikor valaki olyan súlyosan fenyegetve érzi magát, és attól olyan labilis az énstruktúrája, hogy másképp nem tud védekezni, mint hogy elhagyja a pillanatot, kívülről nézi magát és a legsúlyosabb esetekben megsokszorozódhat a személyisége. Kora gyermekkori és súlyos, rendszeres traumatizációról beszélünk természetesen. Ennek nagy szerepe lehet később abban, hogy bántalmazottból bántalmazóvá váljon valaki. A traumát megélt személy egy bizonyos személyiségben tárolódik, és lesz egy másik, aki a normális életet képes élni. Ekkor is dolgozunk EMDR-rel, de ez nem arról szól, hogy visszamegyünk a traumához, feldolgozzuk, és szépen átstrukturáljuk az egészet, hanem arról, hogy minden egyes személyiséggel terápiát kell csinálni külön-külön. Ez nagyon speciális része a pszichotraumatológiának.

**MN: Vannak tipikus magyar traumák?**

HJ: Magyarország történelme traumák lánca. Nincs olyan család, akit ne érintenének a holokauszt vagy a sztálinizmus rémtettei, vagy akár a rendszerváltás. Ezeknek a traumáknak a láncolatát kellene megszakítani, nem átörökíteni. Ha az ember nem dolgozza fel, akkor biztosan átadja a gyerekének, nem úgy viselkedik a gyerekével, ahogy az igényelné, hanem a saját traumatikus élményeinek hatására, inadekvátan, amitől a gyermek pszichésen sérül. Így lehet generációkon keresztül újra traumatizálódni. Ebből kéne kiszállni.

**Artner Szilvia Sisso**