

Trauma a závislost

MUDr. Stanislav Kudrle

Formy traumatizace

- *Traumatizace v dětství*
- *Traumatizace v pozdějším věku*
- *Traumatizace během závislosti*

Trauma I. typu

- Důsledkem jednorázové traumatizace
- vyústuje v PTSD – posttraumatickou stresovou poruchu

Trauma II. typu

- Je důsledkem chronické traumatizace
- Přerušuje vývoj
- Vyústí v disociativní poruchu, somatizace, hraniční nebo narcistickou poruchu osobnosti
- Komplexní posttraumatickou poruchu
- Agování, acting out

Zdánlivé zvládnání traumatu

- **Obranné mechanismy:**
- Vytěsnění, potlačení, disociace, abusus psychoaktivních možností

- **Prolomení obranných možností:**
- Flashback, noční můra, úzkost, somatizace, fobie, agresivita, panické ataky, netečnost
- Blokování dalšího vývoje

Nová traumatizace závislostí

- Abusus je nutné stupňovat – zdánlivá kontrola je obtížně udržitelná
- Důsledkem je tolerance, odvykací stav, ohrožení ztrátou kontroly
- Re-traumatizace v důsledku závislostních vzorců života – kriminalita, ztráta sociálního zázemí, nemoci, úrazy, život ve lži, důsledky vlastního abusu

Re-traumatizace, která je vlastní závislosti, vede ke zvýšené potřebě obrany. Tak se vytváří bludný kruh traumatu a závislosti - závislost na traumatu

Prof. Stanislav Grof, M.D.

- **COEX – systémy zhuštěných prožitků**
- **Úrovně nevědomí z hlediska ZSV:**
 - biografická
 - perinatální
 - transpersonální

Psychobiologie

- Extrémní stres, jaký se objevuje u traumatu, je provázen uvolněním četných neurohormonů, jako jsou endogenní opioidy (endorfiny), norepinefrin a další.

Endogenní opioidy

- indukují analgesii
- interferují s uloženými traumatickými zážitky v explicitní paměti
- Způsobují disociaci zážitku a vzpomínky na trauma

Exogenní opioidy

- stejný účinek jako endogenní
- užívání heroinu jako pokus zvýšit hladinu opioidů v mozku
- Silný stres prolamuje disociaci, trauma znovuožívá – state dependent memory, coex – reakce v duchu prvotní traumatizace

Chronické trauma

- snižuje citlivost receptorů k endorfinům
- je nutný větší přísun opioidů
- sebepoškozování, běžné u PTSD, uvolňuje endorfiny - vyvolá zklidnění
- Existuje rovněž významná podobnost mezi opiátovým odvykacím syndromem a symptomatikou PTSD

Zdá se, že u PTSD nová expozice vůči traumatické situaci vyvolá nárůst opiátové odpovědi, která na subjektivní úrovni vytvoří pocit kontroly. Když expozice končí, objevují se odvykací příznaky opiátového typu, jako úzkost, hyperaktivita a poruchy regulace afektů, což jsou zároveň také symptomy PTSD

Ačkoliv přechodně se zdá být možné udržet tíživé emoce pod kontrolou, v dlouhodobém pohledu se naopak PTSD symptomatika posiluje. Bludný kruh se uzavírá.

Léčba

- Úzdava z traumatu a popření je možná jen v kontextu bezpečných vztahů
- Je nutné léčit závislost, aby nedocházelo k další re-traumatizaci
- Je nutné léčit posttraumatickou poruchu
- Vysazením psychoaktivních komponent závislosti (drogy, hazard) se objevují posttraumatické příznaky (flashback, úzkost, deprese, disociace)

Získání kontroly

- Tvorba hranic, respekt k zdravým hranicím
- Prevence re-traumatizace, bezpečné prostředí, bezpečný terapeutický vztah podporuje ústup disociativních poruch, flashbacků
- Medikamentózní podpora, detoxifikace
- Využití hlubinných zážitkových metod
- Smrt ega a znovuzrození, psychospirituální krize

HD Aleny 2007



HD Aleny 2008



Děkuji za pozornost