

Zawsze, gdy
pada deszcz –

Nasze dusze po katastrofie

Czym jest trauma
i jak sobie z nią radzić

Wydarzenia powodziowe wywróciły życie wielu z nas do góry nogami i uświadomiły nam, jak bardzo jesteśmy bezbronni.

Oprócz obrażeń fizycznych pojawiają się również urazy psychiczne. I podobnie jak te fizyczne, niektóre urazy psychiczne wymagają leczenia lub wsparcia, ponieważ nie ustąpią samoistnie.

1. O broszurze | 3
2. Jak dochodzi do traumy | 5
3. Rodzaje traum | 8
4. Zaburzenia pourazowe | 9
5. Formy terapii | 13
6. Pomoc w nagłych przypadkach | 15
7. Pomoc innym | 19
8. Źródła | 21

1. O broszurze

Urazy psychiczne określa się mianem „**traumy**” i mogą powstawać na wiele różnych sposobów. Nie da się określić jednej uniwersalnej reguły, jak do nich dochodzi. Niektórzy łamią nogę, bo nie zauważyli stopnia, inni spadają z wysokości kilku metrów i niczego sobie nie łamią: Przyczyna niekoniecznie musi mówić o stopniu ciężkości obrażeń.

Dokładnie taka sama sytuacja ma miejsce w przypadku urazów psychicznych. Dlatego też chcielibyśmy, aby wszyscy poczuli się tutaj adresatami, niezależnie od tego, czego doświadczyli! Trauma jest normalną reakcją normalnych ludzi na nienormalne sytuacje i może dotknąć każdego.

W niniejszej broszurze wyjaśniamy **podstawowe zagadnienia** związane z tym, jak mogą objawiać się takie urazy i w jaki sposób można sobie z nimi radzić. Są to podstawy: Oczywiście nie jesteśmy w stanie uwzględnić każdego przypadku, zawsze istnieją wyjątki i szczególne sytuacje, a na każdy temat można dowiedzieć się więcej.



Przerwy

Czytanie i zajmowanie się tą tematyką może być bardzo męczące i poruszające emocjonalnie. Dlatego w niniejszej broszurze pojawiają się co jakiś czas propozycje „przerw”. Są to krótkie ćwiczenia lub czynności odwracające uwagę, które pozwalają umysłowi chwilę odpocząć i pomagają się uspokoić. Takie „przerwy” można również wykorzystać w codziennym życiu. Łatwo je znajdziesz dzięki małemu obrazkowi pokazanemu w prawym górnym rogu.

O nas

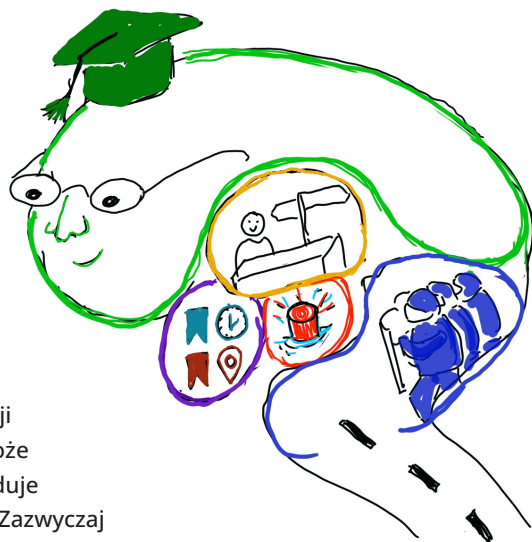
W lipcu 2021 r. katastrofalna powódź zniszczyła znaczne obszary naszego regionu w zachodnich Niemczech. Kosztowała życie wielu istnień ludzkich i pozostawiła głębokie ślady w umysłach mieszkańców.

Po powodzi grupa zaangażowanych osób założyła inicjatywę LEADER Region Voreifel – Die Bäche der Swist (LEADER Region Voreifel – Potoki Swist), aby wspólnie wzmocnić odporność naszego regionu na tego rodzaju klęski żywiołowe. Niniejsza broszura powstała w ramach naszego pierwszego własnego projektu, cyklu materiałów informacyjnych poświęconych traumie „Immer wenn es regnet... – Unsere Seelen nach der Katastrophe” („Zawsze, gdy pada deszcz... – Nasze dusze po katastrofie”).

Mamy nadzieję, że treści zamieszczone na kolejnych stronach będą mogły być pierwszą, niewielką pomocą psychologiczną dla osób dotkniętych powodzią również w innych regionach Europy i całego świata...

2. Jak dochodzi do traumy

Aby to lepiej zrozumieć, wyobraź sobie nasz **MÓZG** w bardzo dużym uproszczeniu:



Żółta część działa jak **RECEPCJA**: To tam docierają wszystkie informacje. Kierownictwo recepcji decyduje, co jest ważne i może przejść dalej, a co nie. Decyduje również, co ma gdzie trafić. Zazwyczaj informacja oznaczana jest w fioletowej części **MIEJSCEM I CZASEM**. I tak na przykład wiesz, że widzisz kwiatek i że widzisz go dzisiaj na łące. Informacja ta przekazywana jest do zielonej części mózgu, którą nazwiemy tutaj **DOKTOREM**, ponieważ potrafi myśleć w bardzo inteligentny sposób. Potrafi racjonalnie myśleć, rozważać różne aspekty i przetwarzać wszystkie informacje przekazywane przez recepcję.

W naszym przykładzie może precyzyjnie rozważyć, jakie są zalety i wady zerwania kwiatka. Ostatecznie decyduje o wysłaniu informacji „Zerwać kwiatek” do niebieskiej **DRUŻYNY A**.

DRUŻYNA A to **SIŁY REAGOWANIA**, które potrafią bardzo szybko reagować i podejmować działania, ale same nie myślą zbyt wiele. Albo wykonują polecenia **DOKTORA**, albo instynktownie zareagują na zagrożenia.

W przypadku wystąpienia zagrożenia obowiązuje **PLAN AWARYJNY**:



Do **RECEPCJI** przychodzi coś, co całkowicie przeraża możliwości kierownictwa recepcji. W takim wypadku nie robi już nic, tylko naciska przycisk awaryjny.



Natychmiast uruchamia się **CZERWONE CENTRUM ALARMOWE**, sygnalizując zagrożenie i stan wyjątkowy. Jest to sygnał dla sił reagowania (**DRUŻYNY A**), która natychmiast wyrusza bez względu na to, co i gdzie się dzieje. Zawsze. Ponieważ wszystko musi odbyć się bardzo szybko, **DRUŻYNA A** podejmuje działania bez udziału **DOKTORA**. Ostatecznie oznacza to **działanie bez zastanowienia**.

DRUŻYNA A każe ci **walczyć, uciekać** lub **zastygnąć w bezruchu**, blokując jednocześnie tę część mózgu, która potrafi racjonalnie myśleć. Drużyna A pompuje całą energię do twoich mięśni, przyspiesza bicie serca i oddech, dzięki czemu możesz reagować naprawdę szybko. Może to uratować Ci życie, bo będziesz mógł szybko odskoczyć na bok, gdy coś ciężkiego leci w Twoim kierunku.



Jeśli jednak nie jesteś w stanie nic zrobić, albo twoje działania nie wystarczają aby uchronić się przed niebezpieczeństwem, wtedy nie pomoże nawet mobilizacja całej siły mięśni. Czujesz się przerażająco bezsilny. W takiej sytuacji **DRUŻYNA A** uruchamia **instynkt przetrwania** zwany reakcją zamarcia. Ciało zamiera w bezruchu i traci zdolność do prawidłowego działania i jasnego myślenia. Wówczas mamy do czynienia z **traumą**.

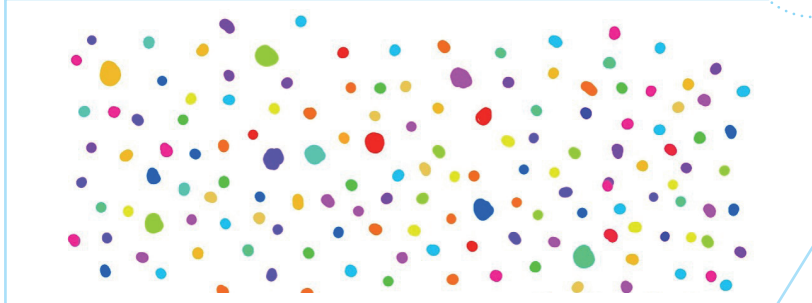
CENTRUM ALARMOWE zapamiętuje przebieg sytuacji, aby w miarę możliwości nie powtórzyła się ona w przyszłości. Można powiedzieć, że zapisuje je na liście szybkiego wyboru pod hasłem „zagrożenie życia”.

Dlatego też w przyszłości wszystko, co wskazuje na to, że sytuacja może być podobna (np. zapach, dźwięk, odczucie, obraz, cokolwiek innego), będzie bezpośrednio postrzegane jako sytuacja awaryjna.

SYSTEM ALARMOWY uruchomi się, zanim **KIEROWNICTWO RECEPCJI** zdąży zareagować, a **SIŁY REAGOWANIA** ruszą do akcji nawet wtedy, gdy nic się nie wydarzyło. Albo będą pędziły na oślep „ulicą paniki”, albo najpierw rozniosą wszystko w pył. Ponieważ brakuje oznaczeń miejsca i czasu, często nawet dokładnie nie wiedzą, gdzie i w jakim czasie się znajdują. Dopiero potem budzi się DOKTOR i zastanawia, co takiego się właśnie wydarzyło.

Kiedy taki proces zachodzi w mózgu, nazywamy to „**flashbackiem**” (ponownym przeżywaniem). Jest to skutek traumatyzacji i zazwyczaj wywołuje okropne uczucie, którego nie da się wyjaśnić.

Jakie kolory widzisz obecnie w swoim otoczeniu? Zakreśl je.



3. Rodzaje traum

Istnieje wiele różnych rodzajów traumy. Pierwsze ważne rozróżnienie dotyczy samego **zdarzenia** oraz indywidualnych **następstw tego zdarzenia**. W języku potocznym oba te elementy określa się mianem „traumy”, jednak właściwie to tylko reakcje są traumą, a nie samo zdarzenie.

Monotrauma

Zdarzenie może mieć bardzo różny charakter. Jeżeli mamy do czynienia z pojedynczym zdarzeniem, mówimy o monotraumie, czyli o jednym złym zdarzeniu, które wywołuje reakcję traumatyczną, ale po jego zakończeniu ustaje (np. wypadek samochodowy, napad itp.).

Trauma sekwencyjna

Gdy dochodzi do jednego złego zdarzenia (lub kilku mniejszych), które jednak pociąga za sobą wiele innych niepokojów, mówi się o traumie sekwencyjnej (np. powódź, w wyniku której straciliśmy dom, wszystko trzeba odbudować, pojawiają się problemy finansowe itp.).

Trauma złożona

Istnieje również przypadek, w którym ludzie przez długi czas doświadczają powtarzających się złych zdarzeń (np. wykorzystywanie, wojna, przemoc domowa). Szczególnie u dzieci i młodych osób poczucie bezpieczeństwa może ulec trwałej zmianie. Wówczas mówi się o traumie złożonej.

Powyższe rodzaje traumy nie wykluczają się wzajemnie, zawsze może się zdarzyć, że kilka czynników wystąpi jednocześnie. Często nowa trauma przypomina mózgowi i ciału o dawnych przeżyciach traumatycznych. Wtedy może się zdarzyć, że będziesz znacznie bardziej poruszony niż inne osoby, które nie doświadczyły dawnych traum. Nie musi tak jednak być.

4. Zaburzenia pourazowe

Oprócz różnych rodzajów traumy spowodowanych różnymi zdarzeniami istnieją również różne ich następstwa. Objawy i choroby spowodowane traumą nazywane są zaburzeniami pourazowymi.

Oznacza to, że skutki traumy będą przez dłuższy czas **zakłócać Twoje codzienne życie**. Na przykład poprzez

- koszmary senne
- zaburzenia snu
- bardzo silnie odczuwanie wszystkiego (np. podrażnienie, nagłe wybuchy gniewu lub napady płaczu, duże napięcie ciała, wszystko jest bardzo intensywne)
- odczuwanie jest mocno stłumione (np. wszystko wydaje się stłumione, nic nie wydaje się naprawdę prawdziwe)
- bóle ciała, napięcia mięśniowe
- pędzące myśli, chaos w głowie

Istnieją różne **choroby psychiczne**, które mogą być spowodowane traumą. Przykładami tego są

Depresje

- Wszystko wydaje się przytłaczające
- Wiele spraw traci sens i znaczenie
- Czasem brakuje sił dosłownie na cokolwiek
- Towarzyszy uczucie otępienia, bezwartościowości i zniechęcenia
- Nie jest już odczuwana radość

Zaburzenia lękowe i napady paniki

- Odczuwa się silny lęk: Pojawia się nagle w określonych sytuacjach albo towarzyszy niemal cały czas i dotyczy wszelkich możliwych nawet drobnych spraw
- Poczucie, że wszystko pójdzie nie tak, jest bardzo silne.
- Trudno się odprężyć, bo pojawia się lęk przed kolejnym lękiem

Zespół stresu pourazowego

- Koszmary senne
- Częste myślenie o zdarzeniach lub strasznych rzeczach, nawet jeśli się tego nie chce
- Po prostu pojawiają się myśli, uczucia, obrazy, dźwięki lub zapachy, tak jak w sytuacji traumatycznej
- Często nie chce się nawet myśleć ani rozmawiać o tym, co się wydarzyło, ponieważ jest to tak straszne
- Niektórzy jednak nie potrafią myśleć ani rozmawiać o niczym innym, ponieważ tak bardzo ich to zajmuje
- Często pojawia się duży niepokój, jest się lęklwym i spiętym

Dzieci i młodzież

U dzieci i młodzieży **objawy traumy** przejawiają się nieco inaczej. Oni również doświadczają lęków lub nerwowości, flashbacków i koszmarów sennych. Nie są jednak w stanie uniknąć tak dobrze jak dorośli sytuacji, które im o tym przypominają, ponieważ ich codzienny porządek dnia często jest określony przez innych. Ponadto występują u nich również inne objawy:

U dzieci

1. Powtarzanie podczas zabawy

Szczególnie małe dzieci często odtwarzają traumatyczne przeżycia lub ich części, albo je rysują.

2. Cofnięcie w rozwoju

Czynności, które wcześniej dobrze funkcjonowały, nagle przestają funkcjonować. Na przykład samodzielne zasypianie, chodzenie do szkoły, nie moczenie się w nocy i tak dalej. W zależności od wieku dziecka i tego, czego ostatnio się nauczyło, może to być wszystko.

U dzieci i młodzieży

3. Utrata zaufania

Dzieci i młodzież nagle czują się niepewnie przy osobach, przy których czuły się dotychczas bezpiecznie i którym mogły zaufać. Często stają się bardziej lękliwi i nieufni.

4. Przeciążenie emocjonalne

Wiele osób zamyka się w sobie i są przygnębieni, a czasem stają się agresywni, ponieważ nie wiedzą, co ze sobą zrobić.

5. Nerwowość i niepokój

Osoby dotknięte tym problemem nie są w stanie się skoncentrować. Często mają też problemy w szkole lub wydają się być zawsze jakoś rozkojarzeni i nieobecni.

6. Objawy fizyczne

Ciało reaguje na urazy psychiczne. Wielu odczuwa ból lub nie czuje się dobrze. Niektórzy często chorują bez wyraźnej przyczyny.

Są to wskazówki, choć nie są one ani jednoznaczne, ani pewne. Należy uważnie obserwować objawy i oceniać je indywidualnie w każdym przypadku.

Trauma wtórna

Może się zdarzyć, że osoby, które chcą tylko pomóc, same doznają traumy. Nawet jeśli nie byli współobecni w sytuacji, która wywołała traumę. Na przykład, gdy doradzają innym lub udzielają im wsparcia i przez cały dzień słyszą, czytają i oglądają wiele złych zdarzeń oraz współczują osobom, które ich doświadczyły.

Wtedy może się zdarzyć, że będą czuli się tak, jakby sami widzieli wiele złych rzeczy. A to może być również czynnikiem wywołującym zaburzenia pourazowe.

Dlatego też **dla wszystkich osób udzielających pomocy** szczególnie ważne jest, aby dobrze się na tym znać i uważać na siebie!

5. Formy terapii

Istnieją różne sposoby terapii traumy. Dwie podstawowe formy to „top-down” (z góry na dół) i „bottom-up” (od dołu).

Top-Down

Podejście „top-down” skupia się na wykorzystaniu głowy, a dokładniej umysłu i rozumienia. Ideą tego podejścia jest przekonanie, że trauma jest czymś strasznym, co przekracza nasze możliwości zrozumienia i wyobrażenia. Jeśli więc umożliwi się zrozumienie i wyjaśnienie przeżyć, trauma ustąpi.

Metody działające w tym kierunku polegają na rozmowie o przeżyciach, próbie ich zrozumienia i lepszym uporządkowaniu uczuć. Pracuje się również z wewnętrznymi obrazami i wyobrażeniami.

Przykłady tej formy terapii to

- Terapia narracyjna
- Terapie wyobrażeniowe (np. PITT, TRIMB)
- Praca z częściami wewnętrznymi

Bottom-Up

„Bottom-up” oznacza podejście, w którym zaczyna się od ciała. W tym podejściu uważa się, że trauma pozostaje zapisana przede wszystkim w ciele i układzie nerwowym jako silny strach. Gdy pomagamy ciału rozładować nagromadzoną energię i się uspokoić, następuje również przetworzenie traumy.

Przykładami tego podejścia są następujące metody terapeutyczne:

- Somatic Experiencing
- Trauma Release Exercise
- EMDR

Obie formy mają swoje uzasadnienie i poparcie w wynikach badań, nie ma tu dobrego czy złego rozwiązania. To, co pomaga bardziej, może zależeć od momentu lub osoby, albo od tego, z czym się czujemy bardziej komfortowo. Istnieje również wiele terapii, które są kombinacją obu podejść.

Metody relaksacyjne

Oprócz konkretnych terapii istnieją również proste ćwiczenia ruchowe i techniki relaksacyjne, które pomagają ciału się wyciszyć. Może to również stanowić dobre uzupełnienie terapii. Albo bez żadnej terapii, po prostu tak. Do takich metod zaliczają się m.in. joga, qigong, tai-chi, trening autogenny oraz progresywna relaksacja mięśni.

Uwaga

Wszystkie te metody mogą czasem wywoływać również nieprzyjemne odczucia! Nie rób więc niczego na własną rękę, czego nie znasz lub nie potrafisz ocenić.

Poszukiwanie miejsca terapii

Aby poradzić sobie z traumą, czasami potrzebna jest profesjonalna pomoc. Jest to zupełnie normalne, przecież ze złamaną nogą też idziesz do lekarza, aby mogła się prawidłowo zrosnąć. Ma to sens, gdy

1. Masz poczucie, że cię to przerasta
2. Po 3 miesiącach nie ma żadnej poprawy
3. Po prostu czujesz się bardzo źle.

Ważne jest, abyś w wybranym miejscu terapii czuł się traktowany poważnie, abyś otrzymywał odpowiedzi na swoje pytania i abyś mógł zaufać tej osobie.

6. Pomoc w nagłych przypadkach

Oprócz terapii, która ma pomóc w dłuższej perspektywie, istnieją również pewne środki pierwszej pomocy. Możesz je zastosować samodzielnie, aby sprawić, że sytuacja stanie się nieco bardziej znośna. Zasadniczo obowiązuje zasada: Wszystko, co pozwala pozostać Tobie tu i teraz, jest dobre! Często pomocny jest **ruch, skupienie się na zmysłach lub odwrócenie uwagi**. Kiedy czujesz się zestresowany i spięty lub zbyt nio tkwisz w swoich myślach, pomocne mogą być te proste ćwiczenia:



Ruch

Stanąc oboma nogami mocno na podłodze. Górna część ciała i ramiona pozostają rozluźnione. Głęboko wdychać i wydychać powietrze, wykonując ruchy ramionami **wokół siebie**.

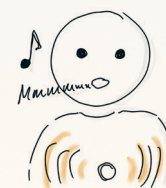
Ruch

Energicznie tupnąć nogami lub podskoczyć i poczuć podłogę pod stopami. Potrząsać ramionami i rękami w dół, tak jakby trzeba było coś **strząsnąć**.



Ruch

Oklepać dłońmi własne ciało. Przede wszystkim ramiona i nogi: na zewnątrz w dół, wewnątrz w górę.



Skupienie się na zmysłach

Wibracje mogą pomóc ciału się uspokoić: Głośne **mruczenie lub brzęczenie** podczas wydechu spowoduje, że klatka piersiowa zacznie wibrować. Pomagają w tym również głośne dźwięki. Wyobraź sobie, że jesteś syreną okrętową lub przeciwmgielną!

Skupienie się na zmysłach

Aby powrócić do rzeczywistości, pomocne może być zdjęcie butów i skarpetek, aby **poczuć** podłogę bosymi stopami, może nawet na zewnątrz.



Odwrócenie uwagi

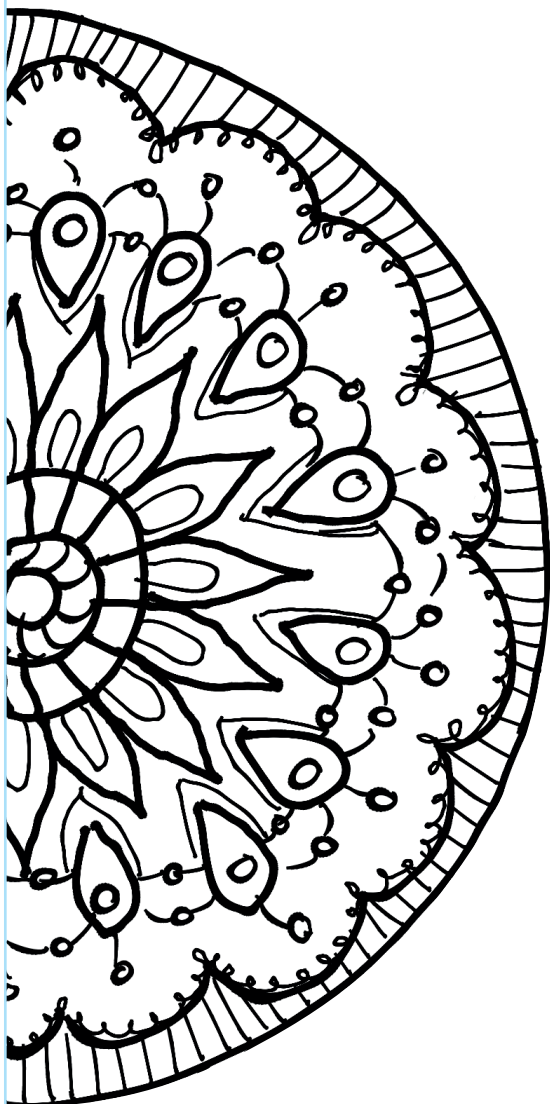
Aby pozostać tu i teraz, czasami wystarczy na chwilę **opuścić daną sytuację**. Można na przykład pójść do toalety, nawet jeśli nie ma się takiej potrzeby, lub wstać, aby otworzyć okno. Często pomaga również zaczerpnięcie **świeżego powietrza** lub włożenie rąk pod **zimną wodę**.

Odwrócenie uwagi

Pomocne może być również zajęcie głowy czymś innym. Mogą to być na przykład **zadania matematyczne** lub **sudoku**, ale pomocne mogą być również proste gry, takie jak **Memory** lub **Tic Tac Toe** (dostępne również na telefonie komórkowym). Można również spróbować wymenić wszystkie stolice Europy lub **powiedzieć alfabet od końca**.



Aby skierować swoje myśli w innym kierunku, można pokolorować mandalę.



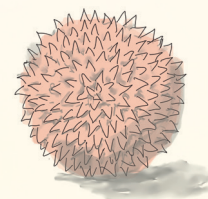
Ćwiczenie 5-4-3-2-1

Bez względu na to, gdzie akurat jesteś, wylicz (głośno) pięć pierwszych rzeczy, które akurat widzisz. Następnie pięć rzeczy, które właśnie słyszysz. Następnie skoncentruj się na tym, co czujesz w tej chwili na swoim ciele (np. kurtkę na skórze, krzesło, na którym siedzisz, wiatr na twarzy itp.). W drugim kroku ponownie skoncentruj się na **widzeniu**, ale tym razem tylko na 4 rzeczach, podobnie w przypadku **słuchania i odczuwania**. Następnie 3, 2 i jedna rzecz. Pomoże to się zebrać.



Małe środki pomocnicze

Niektórzy ludzie noszą na przykład **opaskę gumową** lub **gumkę do włosów** na nadgarstku. Kiedy pojawia się stres, można ją naprężyć i puścić, żeby strzeliła. Lekkie uszczyknięcie skóry szybko pomaga wrócić do rzeczywistości. Pomocne są też piłeczki z kolcami (np. języki) lub inne przedmioty do odczuwania.



Olejki zapachowe

Olejki zapachowe mogą działać uziemiająco poprzez zmysł węchu. Możesz nosić w kieszeni małą buteleczkę ulubionego olejku zapachowego, który będziesz wąchać, gdy nie będzie Ci dobrze. Pomocny może być również **balsam tygrysi**. Ma bardzo intensywny zapach i pozostawia uczucie chłodu na skórze.



7. Pomoc innym

Zawsze może się zdarzyć, że inni z Twojego otoczenia nie czują się dobrze. Aby im pomóc, możesz również pokazać im wszystkie te ćwiczenia lub je poprowadzić. Istnieje jednak kilka podstawowych zasad, o których należy pamiętać: Przede wszystkim zastosuj zasadę: **zwróć się do osoby – poczekaj na reakcję – zapowiedz swoje działania**. Pomyśl o tych trzech etapach jak o instrukcji, którą zawsze możesz powtarzać w myślach.

Zwróć się do osoby

Należy zawsze najpierw zwrócić się do osoby, najlepiej po imieniu. Czasami już to wystarcza. Możesz zapytać, czy potrzebuje lub życzy sobie czegoś konkretnego. Najczęściej sama najlepiej wie, co w danej chwili zrobi jej dobrze.

Poczekaj na reakcję

Może się zdarzyć, że taka osoba nie będzie już w stanie dobrze reagować lub się poruszać. Spróbuj poczekać na reakcję, nawet jeśli nie pojawi się bezpośrednia odpowiedź. Może to być delikatne skinienie głową, mrugnięcie, ruch ręką lub inny subtelny sygnał. Będziesz wtedy wiedział, że możliwa jest komunikacja i że osoba Cię dostrzega.

Zapowiedz swoje działanie

Najgorsze, co może się wydarzyć, to poczucie całkowitej bezradności! Duże poczucie bezpieczeństwa daje świadomość tego, co dzieje się wokół. Dlatego zawsze najpierw zapowiadaj to, co zamierzasz zrobić. Szczególnie wtedy, gdy odchodzisz, zbliżasz się do osoby, lub masz zamiar ją dotknąć. W sytuacjach stresowych wiele osób tego nie lubi. Możesz na przykład powiedzieć: „Chwyć Cię teraz za rękę, dobrze? Czy mogę pomóc ci wstać? Spróbujmy teraz razem zrobić kilka głębokich oddechów.”

Od tego momentu najważniejsze jest zapewnienie poczucia bezpieczeństwa. A więc należy **zapewnić bezpieczne otoczenie** (np. wyprowadzić osobę z tłumu lub z pomieszczenia), ale także zapewnić bezpieczną sytuację (np. sprowadzić zaufane osoby, zachować dystans, nie przytłaczać).

Bez względu na to, co czuje ta osoba lub jakie emocje jej w danej chwili towarzyszą: Potraktuj to poważnie! Nie możesz wiedzieć, co się właśnie dzieje, i nawet jeśli nie wydaje się to Tobie niebezpieczne, może być tak, że osoba, z którą masz do czynienia, czuje coś zupełnie innego.

Poza tym: **NIE drążyć!**

Nie musisz docierać do wszystkich prawd ani wiedzieć, co dokładnie ta osoba przeszła, aby móc w danej chwili choć trochę pomóc! Możesz zaoferować wsparcie, na przykład poprzez wspólne ćwiczenia, ale czasem chodzi po prostu o przyniesienie szklanki wody. Być może dotyczy to osoby, którą dobrze znasz, i taka sytuacja zdarza się częściej. Wówczas możecie wspólnie wcześniej zastanowić się, co w takich momentach jest dobre i pomocne.

Jeżeli czujesz, że sytuacja Cię przerasta, wsparcie polega również na **poproszeniu innych osób o pomoc**. Nie musisz radzić sobie sam.

8. Źródła

LITERATURA, do której odwołuje się broszura (wszystkie publikacje w języku niemieckim)

Eckert, Amara R. (2017): „Hilfe, mein Haus brennt“ – Wenn Kinder ihre traumatischen Erfahrungen im Spiel reinszenieren. [„Pomocy, mój dom płonie“ – Gdy dzieci odtwarzają swoje traumatyczne przeżycia w zabawie.] W: Renate Zimmer (Hg.): *Bewegte Kindheit* [Poruszające dzieciństwo]. Osnabrück.

Fischer, Gottfried; Riedesser, Peter (2009): *Lehrbuch der Psychotraumatologie* [Podręcznik psychotraumatologii]. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Geuter, Ulfried (2019): *Praxis Körperpsychotherapie. 10 Prinzipien der Arbeit im therapeutischen Prozes*. [Psychotherapia ciała w praktyce. 10 zasad pracy w procesie terapeutycznym]. Berlin, Germany: Springer (Psychotherapie: Praxis).

Lackner, Regina (2021): *Stabilisieren in der Traumabehandlung. Ein ganzheitliches methodenübergreifendes Praxisbuch*. [Stabilizacja w terapii traumy. Kompleksowy podręcznik praktyczny obejmujący różne metody] Berlin, Heidelberg: Springer.

Levine, Peter A. (2021): *Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt*. [Język bez słów. Jak nasze ciało przetwarza traumę i przywraca nas do wewnętrznej równowagi]. Wyd. 10. München Kösel.

Maercker, Andreas (Hg.) (2013): *Posttraumatische Belastungsstörungen* [Zespół stresu pourazowego] wyd. 4, całkowicie przepracowane i zaktualizowane. Berlin: Springer.

Porges, Stephen W. und Deb Dana (Hg.) (2019): *Klinische Anwendungen der Polyvagal-Theorie. Ein neues Verständnis des autonomen Nervensystems und seiner Anwendung in der therapeutischen Praxis*. [Zastosowania kliniczne teorii poliwalgalnej. Nowe rozumienie autonomicznego układu nerwowego i jego zastosowanie w praktyce terapeutycznej]. [Wyd. 1.] Lichtenau/Westfalen: G.P. Probst Verlag.

Rüegg, Johann Caspar (2009): *Traumagedächtnis und Neurobiologie*. [Pamięć traumatyczna a neurobiologia]. W: tg, 3(1).

Schüürmann, Linna (2013): *Aus dem Trauma bewegen. Psychomotorische Interventionsmöglichkeiten in der Arbeit mit traumatisierten Kindern*. [Wyrowadzanie z traumy. Możliwości interwencji psychomotorycznej w pracy z dziećmi doświadczającymi traumy]. W: *Praxis der Psychomotorik* 38 (2), str. 64–71.

Seidler, Günter H. (2013): *Psychotraumatologie. Das Lehrbuch*. [Psychotraumatologia. Podręcznik]. Wyd. 1. Kohlhammer: Verlag W. Kohlhammer.

Steil, Regina; Rosner, Rita (2009): *Posttraumatische Belastungsstörungen Leitfaden Kinder und Jugendpsychotherapie*. [Zespół stresu pourazowego. Przewodnik po psychoterapii dzieci i młodzieży]. Göttingen: Hogrefe (Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie, Bd. 12). [Przewodnik po psychoterapii dzieci i młodzieży, tom 12].

van der Kolk, Bessel (2019b): *Verkörperter Schrecken. Traumaspuren in Gehirn, Geist & Körper und wie man sie heilen kann*. [Uosobiony strach. Ślady traumy w mózgu, umyśle i ciele oraz jak je leczyć]. 6. Wyd. Lichtenau, Westf: Probst, G.P. Verlag.

WHO- World Health Organization (2023): *ICD -11 Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych*. 11 online.

Zens, Christine; Lühr, Kristina; Müller-Engelmann, Meike (2021): *Therapie-Tools Posttraumatische Belastungsstörungen* [Narzędzia terapeutyczne w zespole stresu pourazowego].

METRYCZKA

Wydawca:

LAG Voreifel – Die Bäche der Swist e.V.
1 Przewodnicząca Angela Gilges
Marie-Curie-Str. 3 · 53359 Rheinbach

info@leader-voreifel.de
0151 58425568 | 0151 67961528
www.leader-voreifel.de

Numer w rejestrze stowarzyszeń: VR 11909
Sąd Rejestrowy: Amtsgericht Bonn

Autorka i grafika:

Johanna Gliemann

Projekt:

Andrea Wilhelmi | KDAW Design
www.kdaw-design.de

leader-voreifel.de/trauma



Nie jesterés sam.

Booklet produced with financial support from



Kofinanziert von der
Europäischen Union

Ministerium für Landwirtschaft
und Verbraucherschutz
des Landes Nordrhein-Westfalen



Supported by



Translation funded with the support of



JOHANNITER
Aus Liebe zum Leben