



A legfontosabb kerülendő és követendő hozzáállásról és kommunikációs eszközökről potenciálisan traumatizált személyekkel folytatott interakció során

Bevezető

Fontos, hogy azok a szociális munkát és segítő munkát végző szakemberek és önkéntesek, akik az ukrajnai krízis következtében mindennapi munkájuk során kapcsolatba kerülhetnek menekült felnőttekkel és gyerekekkel, rendelkezzenek alapvető ismeretekkel a traumatizált emberekkel folytatott munka jellegzetességeivel kapcsolatban.

Az érintettek traumatizált állapota többféle okból is fakadhat, és ezek kombinációja is felmerülhet az egyes segítettek/ellátottak esetében:

- Maga a **háború** és menekülni kényszerülés által okozott trauma;
- **Párkapcsolati** erőszak következtében kialakult trauma (korábbi párkapcsolatban átélt erőszak, vagy a mostani - akár az érintett nővel együtt menekülő, akár hátrahagyott vagy más országban tartózkodó - bántalmazó partner által elkövetett erőszak, mely továbbra is fennálló kockázatot jelent);
- **Szexuális** erőszak-alapú trauma (az érintett korábbi élete folyamán, és/vagy kifejezetten a háború vagy a menekülés folyamán elszenvedett szexuális erőszak/kényszerítés, ill. prostitúciós célú emberkereskedelem következtében);
- Traumatisztikus **szülészeti/nőgyógyászati** beavatkozás, abúzus (az érintett korábbi élete folyamán, és/vagy kifejezetten a közelmúltban szülészeti, nőgyógyászati ellátás keretében elszenvedett erőszak, kiszolgáltatottsággal való visszaélés következtében).

A fentiek közül az első hasonlóképpen érinthet férfiakat, nőket és gyerekeket is, míg az utóbbiak az úgynevezett *nemi alapú interperszonális erőszak* különböző formáiként elsősorban nőket és lányokat érintenek ("gender-based violence against women and girls" = GBVAWG).

[Nota bene: Rendőrségi feljelentést, jogi lépéseket a szexuális és párkapcsolati erőszakos cselekményekkel kapcsolatban nagykorú áldozatok esetében Magyarországon kizárólag az érintett tehet (ezek ún. 'magánindítványra üldözendő' bűncselekmények). Jogi kérdésekkel kapcsolatban az érintettek és segítők a [PATENT Egyesülethez](#) fordulhatnak, az igényt a help.women.ukraine@gmail.com címen jelezve, vagy messenger cset-segélyben.]

Alapelvek és alapinformáció traumatizált emberekkel folytatott munkához

A jelenlegi krízis kapcsán a menekülőkkel kapcsolatba kerülő egészségügyi és segítő szakemberek akkor járnak el a leghatékonyabban, ha *alapról feltételezik*, hogy az ellátott/segített személy traumatizáló eseménynek volt kitéve, és ennek megfelelő körültekintéssel járnak el.

A legfontosabb alapelv az egészségügyi és segítő szakemberek számára, hogy *minimalizálják a trauma elmélyülését*, a traumatizált személy további sérülésének,



újra-traumatizálódásának kockázatát. Ez megkönnyíti a traumából történő felépülést, valamint csökkenti a hosszú távú negatív tünetek kialakulásának esélyét.

A trauma alapját olyan esemény adja, amelyben az érintett személy kontrollt veszített, vagy erőszakkal meg volt fosztva a kontrolltól a saját élete és teste felett; ki volt téve olyan, ijesztő, félelmetes és fenyegető eseményeknek, amelyekre nem volt befolyása, amelyekbe semmilyen módon nem szólhatott bele, és amelyek bekövetkeztét és kimenetelét nem tudta megjósolni. Ennek megfelelően a legfontosabb irányelv az, hogy a közös munka során mindenképp kerülni kell az olyan viselkedést és kommunikációs módokat, amelyek a traumához hasonlóan a *kiszolgáltatottság, kontroll-vesztettség* érzését kelthetik az érintettben. Például egészségügyi vizsgálat során nagyon fontos, hogy előre mondjuk el a vizsgálat menetét, és a vizsgálat során is kérjünk beleegyezést a különböző lépésekhez.

A trauma egy abnormális eseményre adott normális pszichés reakció. Ennek megfelelően fontos irányelv, hogy az érintett viselkedéséhez, reakcióihoz *ennek tudatában viszonyuljunk*. Például ne vegyük magunkra, ne minősítsük, ne nevéssük ki vagy haragudjunk meg a traumából fakadó, akár elsöre aránytalanul, a helyzethez nem illeszkedően erőteljesnek, vagy éppen ellenkezőleg, megmagyarázhatatlanul fásultnak tűnő reakcióira. Amennyiben valaki szokatlan reakciókat tanúsít, feltételezhetjük, hogy ennek hátterében traumatikus esemény áll.

Fontos emlékeztetnünk magunkat arra, hogy a trauma során az áldozat megtapasztalta, hogy a léte van veszélyben, ráadásul teljesen tehetetlennek érezte magát az eseménnyel szemben. A trauma hatására összeomlott a saját magáról és a körülötte lévő világról alkotott képe. Az agy a traumatikus esemény emlékét töredékekben tárolja, és ezek az emlékek a legtöbb esetben nem is hívhatóak elő tudatosan, célirányosan (strukturált, kronologikus narratíva helyett villanások, foszlányok, töredékek). Bizonyos kiváltó ingerek (ezek lehetnek képek, hangok, vagy szagok) azonban automatikusan előhívhatják a traumatikus élményt. A túlélő ilyenkor *emlékek bevilanásától* szenved, akarata ellenére újraéli a traumatikus eseményt, ill. annak egyes részleteit. Ez rendkívül erős érzelmeket okoz, és nehéz elkülöníteni, hogy mi az, ami itt és most történik, és mi az, ami a trauma része. Az áldozat visszakerül a trauma során tapasztalt érzelmi állapotba. Ez az úgynevezett emléketörés ("flashback").

A trauma az egész embert érinti, a testet és a pszichét is. Trauma hatására jellemzően egy folyamatos készenléti állapot, *állandósult veszélyvárás* jön létre a szervezetben. Trauma hatására a következő *tünetek* jöhetnek létre: halálfélelem, reszketés, heves szívdobogás, bénultság érzése, a tudat és a figyelem beszűkülése, tompa tudatállapot, a környezetben való tájékozódás csökkenése, részleges vagy teljes emlékezetkiesés, izzadás, a valósággal való kapcsolat elvesztésének az érzése, ájulás, ingerlékenység, szédülés, fülcsöngés, légzési zavar/fulladás, pánik-rohamok, rémálmok.

Az érintett számára jellemzően nehézséget okoz a traumát kiváltó eseményről beszélni, így érdemes *kerülni az érintett faggatását*, és csak az adott interakció (pl. az adott segítő tevékenység vagy egészségügyi vizsgálat) céljához leginkább szükséges kérdésekre szorítkozni. Amennyiben mégis szóba kerülnek az esemény részletei, biztosíthatjuk az érintettet arról, hogy ha szeretne beszélni a vele történekről, akkor meghallgatjuk, vagy szívesen



továbbirányítjuk olyan segítőtől, szakemberhez, aki tapasztalt ezen a területen, és akiben megbízhat. Az ilyen szolgáltatásokról e dokumentum végén található egy referencia-lista.

A történetekkel kapcsolatban különösen fontos az *áldozathibáztatás kerülése*. Az erőszak mindig az elkövető felelőssége, ő dönt a bántalmazó viselkedés, erőszak-elkövetés mellett, és nem az áldozat. Ne kérjük számon az áldozaton, hogy milyen szerepe lehetett az őt ért erőszakban. Amennyiben például szexuális erőszak túlélőjével találkozunk, ne kérdezzünk arról, hogy mit viselt, vagy hogy miért nem vigyázott magára jobban; amennyiben pedig azt gyanítjuk, hogy a kliens jelenleg is bántalmazó kapcsolatban él, ne kérjük számon, hogy miért van még kapcsolatban az elkövetővel. Helyette biztosítsuk róla, hogy bármi is történt/történik, nem ő a felelős a történetekért, és biztosítsuk támogatásunkról, együttérzésünkről.

A traumatizáló cselekmények áldozatai számára nagyon fontos, hogy visszajelzést kapjanak arról, hogy az ellenük elkövetett visszaélés, erőszak nem legitimálható, nem jogos, nincs rá mentség: hogy semmi olyat nem tehettek, amivel az erőszakot kiérdemelték volna. *Megerősítést* jelent számukra, ha elismerjük és megerősítjük, hogy jogos a fájdalmuk és a dühük, valamint indokolt és normális az, hogy az ilyen események akár lelki, akár fizikai reakciókat okoztak bennük.

A traumatikus esemény után közvetlenül akut poszttraumatikus stressz-tünetek figyelhetők meg. Ez normálisnak számít, és még nem tekinthető betegségnek. Ha 3 hónap elteltével is fennállnak a fenyegető esemény hatására kialakult tünetek, abban az esetben már poszttraumás stressz zavarról (PTSD) beszélhetünk. A PTSD teljesen természetes reakció egy olyan abnormális helyzetre, amellyel sem a test, sem az agy, sem a lélek nem képes megküzdeni. A tünetek több hónapig, vagy akár évekig is fennállhatnak.

Praktikus tanácsok szociális munkások és más, segítő tevékenységet végző önkéntesek és szakemberek (például menekültekkel foglalkozó intézmények munkatársai, civil szervezetek munkatársai és önkéntesei) számára

A segítő munkánk **célja**, hogy enyhítse és ellensúlyozza a trauma következtében kialakult helyzetet. A traumatizált személyeknek a legegyszerűbb dolgokra van szükségük és ez a biztonság, a megértés és a türelem. Nagyon fontos, hogy a segítő munka során mi magunk *nagyon nyugodtak maradjunk, lassan lélegezzünk, és figyeljünk a hangunk és a mozdulataink erősségére és sebességére*. A váratlan mozdulatok vagy váratlan hanghatások emléketöréseket indíthatnak be ("triggerelhetnek"), fokozott reakciót válthatnak ki a túlélőkből.

A legfontosabb, amit **nyújtani** tudunk, az maga a *kapcsolódás* a másik emberhez. Ez történhet akár teljes csendben, szavak nélkül, csak a jelenlétünkkel üzenve, hogy a túlélő nincs egyedül.

Sokat segít, ha a túlélő *alapvető fizikai szükségletei* ki vannak elégítve (étel, ital, testi higiéné, pihenés, száraz, meleg hely, stb.). Ezt követheti a bizalmi légkör kialakítása. Ha lehet, tudassuk a túlélővel, hogy amiket érez és tapasztal, az normális reakció arra helyzetre, ami vele történt.

Igyekezzünk biztosítani számára, hogy minél több dolgot tudjon *ő maga kontrollálni* a jelenlegi helyzetében. Ezek lehetnek egészen apró dolgok, akár a fizikai szükségletek



kielégítésével kapcsolatban, pl. hogy mikor étkezik, mikor pihen, hogyan játszik a gyerekeivel, stb. Ha lehet és ő is akarja, akkor *vonjuk be* minél több tevékenységbe, adjunk neki feladatot, bármilyen apróságot, amivel tehet magáért és másokért.

Ha a túlélő **feszültségi szintje fokozódik**, segítsünk neki *megnyugodni*. Például lassítsuk le a saját légzésünket, vegyünk együtt egy nagy levegőt, miközben számolunk - belégzés közben számoljunk el 5-ig, majd tartsuk bent a levegőt, amíg 7-ig számolunk, majd a kilégzés alatt számoljunk el 10-ig. Így a saját nyugalmi állapotunk megteremtésével együtt tudunk segíteni az érintettnek.

Az elszenvedett traumára adott válaszreakciók rendkívül sokfélék lehetnek, ezért sokat segít, ha tudunk kérdezni, kommunikálni arról, hogy **mire van szüksége** annak a személynek, akinek segíteni próbálunk. Legyünk *türelemesek*, hogy ő maga megérezhesse, hogy mit szeretne és *ne mi döntsük el helyette!* Érdemes 2-3 *lehetőséget* felajánlani, amik közül ő maga választhat.

A bevezetőben említett **tüneteken** túl, ha az érintettnél ingerlékenységet, dühkitörést, koncentrációs nehézséget, fokozott éberséget (ez elalvási vagy átalvási nehézségben is megnyilvánulhat), vagy elkerülő viselkedést tapasztalunk, tudatosítsuk magunkban, hogy ezek mind kapcsolatban lehetnek az elszenvedett traumával.

Hatékony segítőként

- A segített *személy megéléséből indulunk ki*. Mindannyiunknak vannak előzetes elképzeléseink arról, hogy a túlélő hogyan érezheti magát, de ne feledjük, hogy a valóság sokszor mást mutathat.
- Tiszteletben tartjuk, hogy mindenki *maga tudja a legjobban, mire van szüksége*, így ehhez illesztjük a segítség módját, és kerüljük a túlélő minősítését, valamint a direkt utasítások adását.
- Igyekszünk *nyugodtnak és konstruktívnak maradni* még akkor is, ha az érintett nagyon elcsigázott vagy épp ellenkezőleg, kifejezetten dühös és kétségbeesett.
- Igyekszünk mindent megtenni azért, hogy a körülményekhez képest mi jól legyünk: *gondoskodunk magunkról* a fizikai és lelki szükségleteink szintjén is.
- A lehetőségeinkhez mérten igyekszünk *tájékozottak lenni*, és felajánlani azokat a lehetőségeket, szolgáltatásokat, amik a túlélő rendelkezésére állnak. Ha kell, megpróbálunk segíteni a lehetőségek végiggondolásában, kiértékelésében (előnyök-hátrányok), felajánlunk *továbbirányítást*, de azt is elfogadjuk, ha jelen pillanatban az érintett nem él ezekkel.

Anyák támogatása a gyermekvállalási és kisgyermekes időszakban, a segítő kapcsolat minősége

Ha menekült anyával találkozunk a segítő, önkéntes munka során, akkor érdemes abból a feltételezésből kiindulni, hogy a menekülő anyák erős stresszt élnek át, dekompenzált állapotban is lehetnek, s ennek keretében korábbi traumák, abúzusok emlékei és tünetei is előjöhetnek. Eközben plusz terhet jelent, hogy gyermekeiket is nekik kell megnyugtaniuk.



Amit szociális munkásként, vagy adott esetben szülés körüli segítőként tehetünk ezekért a nőkért:

- Helyezzük előtérbe az empátiát a szimpátiával szemben: átérezzük azt, aminek az anya tudatában van, de nem fedünk fel olyanokat, aminek még nincs. Hagynunk kell azt, hogy az ő érzései és válaszai irányítsanak (az anya kompetencia-érzésének támogatása).
- Teremtsük meg a bizalmi légkört és hagyjunk időt arra, hogy az anya ezt megtapasztalja. A cél együtt lenni, akár teljes csendben is.
- Ismerjük el azt, hogy bármilyen érzés valid (érvényes), még az is, *ha nem éreznek semmit* (sokk, lefagyás).
- Kerüljük a tanácsadást: nem kell azonnal megoldani a nehézségeket. A legtöbb esetben elég a meghallgatás.
- Bátorítsuk az öngondoskodás mindennapi gyakorlásában, amennyire lehetséges: ahhoz hogy gyermekeiről gondoskodni tudjon, neki is szüksége van egy alapszintre.
- Teremtsünk lehetőséget olyan, apró helyzetekre, amik ismerősek, megszokottak számára (a gyerekkel való kapcsolatban, játékban például), vagy olyan apró eseményekre, amiket kontrollálni tud.
- Ne keltsünk hamis reményeket az anyákban. Például ne ígérjünk olyat, amit nem tudunk garantálni (“biztos vagyok benne, hogy találni fog megértő szülész-nőgyógyászt”).

Amit szociális munkásként, vagy adott esetben szülés körüli segítőként tehetünk magunkért:

- Vállaljuk a valódiságot, hitelességet és az őszinteséget. Segítőként tudatosítanunk kell, hogy vannak érzéseink, kerülhetünk szorult helyzetbe (pl. nem tudunk valamire válaszolni). Kérjünk támogatást ha szükséges, hiszen mi magunk vagyunk a munkaeszköz.
- Segítőként is nehéz feladat a menekült anyák kísérése. Emlékeztessük magunkat arra, hogy mindig a segítő kapcsolaton belül értelmezzük a anya érzéseit (ha dühös, ha ingerült, ha csalódott).
- Gondoljuk át, hogy mennyire vagyunk érzelmileg érintettek, pl. hasonló emlékeink miatt. Ehhez kapcsolódva érdemes “átfésülni” mit éltek át családjukban az előző generációk (világháborúk, '56). Erőforrás lehet: túlélők utódai vagyunk, a sikeres túlélés is az örökségünk része.
- Mérlegeljük, hogy tudunk-e segíteni, amennyiben túlzottan megérint érzelmileg a helyzet.
- Gondoljuk át az erőforrásainkat, hogy tudunk-e kihez fordulhatunk támogatásért, és ki lenne az; támaszkodjunk is ezekre az erőforrásokra.

További kockázatok, veszélyek

A szakemberek és önkéntesek számára szintén fontos tudnivaló lehet, hogy az erőszak kockázata a menekülő lányokkal, nőkkel szemben továbbra is fennáll az útjuk során, különösen, ha bántalmazó partnerükkel együtt menekültek el.



A legnagyobb fenyegetést a menekülő lányokra, nőkre az útjuk során a prostitúciós célú emberkereskedelem és kizsákmányolás jelenti: mind a tranzit-országokban (így Magyarországon is), mind pedig a célországokban ki vannak téve annak a kockázatnak, hogy magukat jóindulatúnak beállító emberkereskedők, futtatók a menekült nők és gyereklányok kiszolgáltatott, kilátástalan helyzetével visszaélve megpróbálják őket a prostitúciós iparba kényszeríteni. Ez fokozottan érvényes azokban a célországokban, ahol a prostitúció használata és az azon való nyereszkesedés ("futtatás") jogilag nem büntetett.

Az anyagi nyereszkesedést célzó szexuális kizsákmányolás mellett kockázatot jelentenek azok az elkövetők is, akik a 'segítségnyújtás' folyamán (például szállásadás, fuvar) követnek el szexuális erőszakot, visszaélést menekültekkel szemben. Fontos, hogy azokban szervezetekben, intézményekben, amik menekült nőkkel, lányokkal dolgoznak, legyen egy meghatározott belső eljárásrend ennek megelőzésére, és arra, hogy mik a követendő lépések, ha az a gyanú merül fel egy munkatárssal vagy önkéntessel kapcsolatban, hogy visszaél egy segítetttel szemben. Ilyen eljárásrendek kidolgozásában a PATENT és a NANE Egyesületek is tudnak segíteni.

A menekülő lányok és nők számára összeállított *Infópakk*, ami a további kockázatokról és egyéb szolgáltatásokról nyújt magyar, angol, orosz és ukrán nyelvű információt, [ezen a linken](#) található.

További hasznos források

- [Szexuális erőszak: információk érintetteknek és segítőiknek](#) (A jellemző reakciókról: 34-35. oldal; Hogyan segíthetek? 48-49. oldal)
- [Módszertani ajánlások a szexuális erőszak áldozataival kapcsolatba kerülő szakemberek számára](#)
- [Szakmai módszertani útmutató a párkapcsolati erőszak áldozataival foglalkozó szakemberek számára](#)
- [A gyerekkorban elszenvedett traumáról, a traumatizált gyerekekkel való munkáról](#) (További források a (komplex) poszt-traumás stressz-zavarról, (C)PTSD-ről és tüneteiről: 71-76. oldal)
- [A gyerekek ellen elkövetett szexuális visszaélésről](#)
- [Szexuális erőszak szórólap](#), [Családon belüli erőszak szórólap](#)
- www.nokjoga.hu , www.nane.hu , www.patent.org.hu , <https://aldozatokjogai.hu/> honlapok

További hasznos információ

- A segítő munka során átélt nehézségek feldolgozásában, a kiegészítő megelőzésében igénybe vehető a [Magyar Szupervizorok Társasága által felajánlott ingyenes szupervízió](#).
- Ha a traumával és a traumatizáltak segítségével kapcsolatban további információra, támogatásra van szüksége az info@nane.hu email címen fordulhat a NANE Egyesülethez.
- Amennyiben olyan érintettel találkozik, akinek **lelki, jogi, vagy egészségügyi** szükségletei vannak **párkapcsolati, szexuális, szülészeti erőszak, emberkereskedelem, anyaság vagy terhesség, fogamzásgátlás vagy terhesség-megszakítás** kapcsán, írjon a help.women.ukraine@gmail.com emailcímmel az adott szükséglet megjelölésével.

Az Emma és a PATENT Egyesületek, valamint az UNHCR-el együttműködésben a NANE Egyesület is biztosít szolgáltatásokat, amikhez a menekült lányokat, nőket tovább lehet irányítani. Tolmácsot is biztosítunk.

