

Vikuk Katalin: A pszichológusok tapasztalatai Gyöngyöspatán

2011 márciusában kezdődtek a szélsőséges csoportok masírozásai Gyöngyöspatán. A történeteket – a biztonság elvesztését, a folyamatos megaláztatást, a kiszámíthatatlanságot – a legrosszabbul a gyerekek élték meg. Ezért a helyi CKÖ pszichológusok segítségét kérte. 3 kollégámmal a helyszínre utaztunk, és megkezdtük a gyermekek pszichés állapotának felmérését.

A felmérésünk lebonyolításához a CKÖ –től kaptunk kíséretet annak érdekében, hogy a családokat otthonukban meglátogathassuk, valamint a rendelkezésünkre bocsájtottak egy névsort, melyen 105 iskolás valamint 53 óvodás gyermek szerepelt.

A felmérést 2011 májusában kezdtük meg. A listán szereplő minden gyermek családjához igyekeztünk személyesen eljutni annak érdekében, hogy szüleiket, és őket magukat megkérdezzünk arról, hogyan élték/élik meg a történeteket. A felméréshez a szülőkkel úgynevezett klinikai első interjút vettünk fel, valamint konkrétan rákérdeztünk a tünetekre, melyeket gyermekeiknél március óta tapasztalnak.

A felmérésünk alapján elmondhatjuk, hogy a Gyöngyöspatán élő körülbelül 160 roma gyermek közül 77 gyermekről sikerült pontos információkat gyűjtenünk, melyek közül közel 60 mutatott súlyos poszttraumás tüneteket. Ezek a gyermekek a pszichés veszélyeztetettség igen magas fokán álltak, a kiskamaszoknál (10-12 évesek) is előfordult bepislés, rémálmok, éjszakai felriadás, ezek a tünetek pedig mélyen regresszívek, és poszttraumás stressz zavarra utalnak.

A poszttraumás stressz zavar egy olyan szorongásos tünet együttes, mely valamilyen abnormális esemény hatására alakul ki, és ez az esemény általában meghaladja az egyén pszichés alkalmazkodóképességét. Az abnormális eseményre adott reakciók megszokott körülmények között abnormálisnak tűnhetnek, azonban a traumatikus esemény jellege miatt teljesen elfogadhatónak tekinthetőek. Ezt azért fontos megjegyezni, mert egy traumát átélt gyermek viselkedése problémásnak tűnhet, holott az adott körülmények között ez normális. A traumatizáló eseményre adott közvetlen reakciók akut, poszttraumás stressz reakciók, melyek az érintettek 75-80%-ánál spontán elhalványulnak, azonban ha a tünetek a történetek után 3 hónappal is fennállnak, bizonyosan poszttraumás stressz-betegségről (PTSD) beszélhetünk. Traumatikus esemény olyan esemény, amely félelmet kelt, tehetetlenség érzését váltja ki, halállal vagy testi sérüléssel fenyeget.

A DSM IV. osztályozási rendszer a poszttraumás tüneteket három csoportba sorolja: (1) újraélés; (2) elkerülés; (3) megnövekedett izgalmi szint.

A gyermekek esetében a traumatikus esemény hatására a viselkedés dezorganizálttá, agitálttá válhat, gyakori tünet az események újraélése emléketörések, vagy rémálom formájában. A traumás élményre emlékeztető külső ingerek szorongást illetve vegetatív reakciókat válthatnak ki. Gyermekeknél gyakran ismétlődő játék formájában jelenik meg a szorongás, vagy regresszív reakciókban, mint a bevizelés annak ellenére, hogy a gyermek már szobatiszta. A traumatikus esemény keltette félelem, szorongás miatt az áldozat gyakran kerüli az arra emlékeztető ingereket, például nem mer kimenni az utcára. Jellemző az állandó fokozott készenléti állapot, melynek tünetei (BNO-10): elalvási/ alvási zavarok, ingerlékenység, dühkitörések, koncentrációs nehézség, hipervigilancia.

Néhány konkrét példa a szülők beszámolóiból:

1. Család: 12 és 9 éves fiúk. A gyermekek folyamatosan félnek, hogy a fekete ruhások felbukkanhatnak. Az iskolába csak szülői kísérettel mernek elmenni, álmukból gyakran felriadnak. A fiúk a történelem óta feszültebbek, idegebbek, agresszívabbak, ingerültebbek.
2. Család: 4 gyermek, 6, 7, 8 és 11 évesek. A 8 éves felriad éjszaka álmából, a 6 és a 7 éves bepislós lett annak ellenére, hogy ilyen gondjaik évek óta nem voltak, az utcára egyedül félnek kimenni.
3. Család: 2 gyermek: 14 és 12 évesek. A 12 éves álmában felriad és bepislós, a 14 éves ideges, agresszív lett, holott a magatartásával korábban nem voltak gondok. Mindketten kiabálnak álmukban.
4. Család: 3 gyermek: 9, 10 és 13 évesek. Mindhárman nyugtalanul alszanak, kiabálnak álmukban, felriadnak. A 10 éves még májusban is csak felöltözve, a fotelben hajlandó aludni. A két kisebb gyermeknél szintén előfordult bepislós. Az iskolába csak szülői kísérettel mennek, még a rendőrtől is félnek, mert egyenruhát visel.

A fent leírt tünetek, alvászavar, bepislós, ingerlékenység a leggyakrabban tapasztalt tünetek. A szülők beszámolóiból kiderül, hogy főleg a fiúgyermekek agresszívebbé váltak, de a lányok közül is sokan nehezebben tudnak odafigyelni az iskolában, sokuknál romlottak a tanulmányi eredmények. A gyermekek szürkületkor féltek az utcán. Néhány gyermeknél, különösen a kisebbeknél megfigyelhető volt, hogy minden egyenruhás embertől féltek, az eseményre emlékeztető inger percepciója kiterjedt az elvileg biztonságot jelentő rendőri egyenruhára is.

A felmérés lezárását követően összesen 6 alkalommal utaztunk a helyszínre, és párban 2-2 csoportfoglalkozást tartottunk a gyermekek számára. A csoportokat életkor szerint

állítottuk össze, a résztvevő gyermekek mind romák voltak. A 9-10 évesekből álló csoportok nehezen kezelhetőek voltak. Főleg a fiúk viselkedése igen agitált volt, figyelmüket nehezen sikerült lekötni. Az idősebb, 14-15 éveseknél visszatérő motívum volt a „gárdisták”-tól való félelem.

A 4-7 éves korosztály esetében zaklatottságot, alacsony tűrésküszöböt tapasztaltunk. A csoportfoglalkozásokon többféle játékot kellett felkínálnunk, mert a gyerekek figyelmét csak rövid időre lehetett lekötni. A bizalom, személyes kapcsolat kialakulását követően a gyermekek könnyebben kezelhetővé váltak, fokozott igényük mutatkozott meg az érintésre, mely szintén utalhat a traumatizációra. A kiszolgáltatottságra és bizonytalanságra jellemző viselkedést tapasztaltunk továbbá, mely a kiabálásban és agresszív megnyilvánulásokban mutatkozott meg.

Minden korosztály csoportjaira jellemző volt a zenélésre, dallamokra való nagyfokú igény, mely nyugtató hatással bír az agyi tevékenységre. A zenét így olyan közvetítő közegként alkalmaztuk, mely által a gyerekek könnyebben bevonhatóvá váltak a feladatok/játékok elvégzésébe.

A trauma következtében kialakuló poszttraumás stressz zavar általában az érintettek 80%-ánál spontán, körülbelül 1-3 hónap alatt elmúlik, azonban a hátrányos helyzetű közösségekben ez az arány 60-65%-ra esik vissza a nemzetközi tapasztalatok alapján. A feldolgozatlanul hagyott traumatikus esemény különösen a fiatalabb korosztályra, a gyermekekre van hosszú távon káros hatással, ugyanis az ő érzelmi fejlődésük még nem fejeződött be, és a megrázkódtatás következtében olyan folyamatok erősödhetnek meg bennük, amelyek a későbbiekben disszociatív személyiségzavarhoz, antiszociális személyiségzavarhoz, agresszív viselkedéshez, borderline személyiségzavarhoz vezethetnek. Ez pedig hosszútávon tovább mélyíti azt a társadalmi szakadékot, melyet e csoport tagjai közül oly kevesen képesek áthidalni.