

POST TRAUMATISK STRESSDISSORDER PTSD

Vold/overgrep. Det å bli utsatt for vold/overgrep er en skremmende og krenkende opplevelse. Vi har lenge visst at ekstrem massevold for eksempel i krig, konsentrasjonsleirer har gitt betydelige senskader for psykisk helse eks. krigsveteranene fra Vietnam, og den annen verdenskrig.

Dagliglivets ofre kan få PTSD. Det er først i de senere år fastslått at dagliglivets voldsofre kan få de samme senskadene. Symptomene som ofte utvikler seg etter traumatiske hendelser, har fått diagnosebetegnelsen Post Traumatisk Stress Disorder, forkortet PTSD. Begrepet omfatter de reaksjonsformene som tidligere ble kalt KZ-syndromet, (granatsjokk, krigsnevrose) og er en gruppe avgrensede symptomer som til sammen danner sykdommen.

PTSD er en alvorlig psykisk lidelse (angstlidelse) som kan oppstå etter en traumatisk opplevelse som eksempelvis krigsopplevelse, voldtekt, overfall, ran, trafikkulykke, incest, tortur, familievold og annen uventet voldsbruk. Det er en påkjenning som oppleves som så smertefull at en ikke klarer å legge den bak seg. Den kommer ofte kommer til uttrykk ved at den stadig dukker opp i erindringen eksempelvis som et sterkt ubehag når noe skjer som ligner eller symboliserer et aspekt ved den traumatiske opplevelsen, som dagen det skjedde eller stoff i avisen om andre som er blitt utsatt for det samme osv.

Symptomer

***Angst** sterk angst (dødsangst). Stadige gjenopplevelser av hendelsen (flashback). Bevissthet om at en kan bli såret. Reaksjoner som eksempelvis «nå skjer det igjen», fortvilelse, grubling.

***Fysiske reaksjoner.** Angsten kan føre til fysiske plager som skjelving, svetting, hodepine, hjerteklapp, press i brystet, kraftløshet, svimmelhet, kvalme, spenninger i kroppen, skvettenhet ved uventede lyder eller plutselige bevegelser.

***Frykt** for å være på spesielle steder, redd for mørke.

***Følelsen av uvirkelighet.** Sterk følelse av indre tomhet. Vanskelig for å fatte fullt ut hva som har hendt, følelse av forlatthet.

***Søvnproblemer.** Innsøvningen kan være vanskelig, og en kan våkne ofte og tidlig. Oppvåkning i sterk angst på grunn av mareritt og ulykkesdrømmer.

***Tap av livsglede.** Problemer med å oppleve glede og ha kjærlige følelser.

***Identitetskrise.** Reaksjonsmønster som ikke stemmer med tidligere selvbilde. Tap av selvrespekt.

***Isolasjon.** Tryggheten er borte. I forskjellig grad føler en behov for å være alene. En ønsker å beskytte seg mot alt som kan forsterke de nevnte følelser. En forsøker å glemme og trekker seg unna kontakt med andre.

***Aggresjon.** Sinne, hevntanker, irritabilitet. Raseri som gjør at en kan miste besinnelsen.

***Apati.** Handlingslammelse, depresjon.

***Konsentrasjonsvansker.** Problemer med å tenke klart, og å forstå og tolke informasjon.

***Hukommelsessvikt** og fortrenning.

***Selvbebreidelse og skyldfølelse.** «Hadde jeg bare ikke gått ut».

***Forandret væremåte.** Varig personlighetsforandring som kan være vanskelig for familie og venner å forholde seg til fordi en må lære å leve videre med det å være krenket. Sårbarhet som grenser til overfølsomhet.

***Selvdestruktiv.** Kropp og sjel er krenket. Det som har skjedd er en invasjon og brudd på de grenser som ethvert individ trenger for å ta vare på autonomi (selvstyre) og integritet. Det er vanskelig å fatte det som har skjedd. Handlinger og adferd kan lett bli selvdestruktive, i verste fall føre til selvmord.

PTSD kan ha store konsekvenser

Invaliditet. PTSD-diagnosen gir en invaliditetsgrad fra 0 til 54 prosent. Kravet for menerstatning er 15 prosent. Svært mange som har utviklet PTSD blir arbeidsmessig uføre.

Familieoppløsning, tap av venner. En voldshendelse rammer hele familien og offerets livssituasjon kan komme til å dominere familielivet. Mange familier og parforhold går i oppløsning. De pårørende kan trenge hjelp til å takle situasjonen og vite hvordan de best kan ta vare på seg selv og støtte offeret. At offeret får hjelp er den beste hjelpen for pårørende, men det er også viktig at pårørende får hjelp.

10. januar 2000

Margit Lømo
Landsforeningen for voldsofre

Brosjyre er laget med midler fra Rådet for psykisk helse

Referanser:

Psykolog Odrun Flatabø

Atle Dyregrov: Katastrofepsykologi, Gyldendal

Arne Sundt i samarbeid med Lars Weisæth

Are Holen

Ulrik Malt: Ulykker, katastrofer og stress, Gyldendal