

# Feministické přístupy v léčbě traumatu

Laura S Brown PhD ABPP

Seattle Washington USA

[www.drlaurabrown.com](http://www.drlaurabrown.com)

# Odkud pocházíme

- Oblasti feministické terapie a léčba traumatu se objevovaly posledních 40 let, různě směřujíc k osvětlení tématu
  - Zpochybnění předpokladů
  - Rozplétání a odkrývání složitostí
  - Navržené nové směřování

# Svědectví a na zapamatování

- “Studie psychologického traumatu má zajímavou historii – často zapomínanou ...toto zapomínání není výsledkem běžných změn v módě, které ovlivňují intelektuální snahu. Studie psychologického traumatu nemá nedostatek zájmu. Spíše provokuje tak silnou kontroverzi, že se pravidelně dostává do klatby.
- Judith Lewis Herman, 1992

# Současné cíle

- Přehled jádrových konstruktů teorie feministické terapie, s důrazem na mocenská paradigmata
- Hledání, jak FT může být včleněna do léčby traumatu
  - Podíváme se společně na moje DVD v jednom sezení s ženou přeživší trauma k ukázání teoretických konstruktů
  - Budeme se pak zabývat otázkami a příklady z vaší práce
  - Zapamatování si a unesení svědectví – to jsou úkoly léčby traumatu. Jak FT zvyšuje naši kapacitu účastnit se na těchto funkcích? Proč léčba femininního traumatu ?
    - Krátká odpověď – kvůli způsobu, jakým jsou traumatogenní společnosti nevyčlenitelnými částmi patriarchálních mocenských a hodnotových hierarchií

- Moje presentace bude kombinovat didaktiku s prožitkovými a interaktivními komponentami
  - Každý z vás přinese znalosti a cenu do procesu
  - Všichni víte o 1000 % víc o české historii a kultuře traumatu než já kdy budu vědět, a váš vhled bude nedocenitelnou částí toho, co si z víkendové práce odnese
  - Mluvím anglicky příliš rychle, takže prosím, upozorněte mne zpomalit, slibuji, že se neurazím

# Některé předpoklady o tom, kdo je dnes zde

- Přeživší trauma nejsou „oni“, přeživší trauma jsme „my“
  - Výzkum – přibližně třetina psychoterapeutek má historii nějakého interpersonálního traumatu, a jsme v bývalém východním bloku, takže téměř každý má osobní, kulturní, historické či sekundární traumatické prožitky
  - Toto je první základní část léčby feministického traumatu – **odolávat marginalizaci traumatu a jeho přeživších jako něčeho cizího obvyklé lidské zkušenosti**
- Označení jako žena při narození zvyšuje risk vystavení se urč. druhům traumatu; být netypického rodu také přidává k riziku. Ačkoli feministicky zaměřený pohled funguje u všech rodů, větší počet klientů feministických terapeutů jsou ženy či tak při narození označené

# Více předpokladů

- Zkušenost v této místnosti je různá a každý přítomný může něco nabídnout
  - S feministy sdílený kolaborativní model autority a expertnosti ukazuje, jak by efektivní léčba traumatu měla vypadat
  - Protože trauma zbavuje moci, feministický osvobozující model může být vysoce vhodný pro léčbu traumatu
- City se objeví ! Věnujte jim dobrou sebepéči, prosím
  - Když jste aktivovaní, dovolte si užít strategii zvládnání, která vám pomůže spíše než se nutit sám do disociace kvůli tomu abyste zůstali přítomní
    - Opět, paralela co se děje v samotné terapii

# Moje zkušenost a perspektiva

- Feministická terapie
  - Integrativní teoretický model, který se vztahuje k průsečíkům rodu, jiných aspektů identit a moci
  - Zaměření na rovnostářské, osvobozující vztahy
- Psychoterapie a soudní praxe. V mé bývalé klinické praxi jsem pracovala především s přeživšími komplexního traumatu, kteří měli některé či mnoho disociativních symptomů
- Od doby, kdy jsem viděla mého prvního klienta v létě 1971 do té doby, kdy jsem zavřela svou psychoterapeutickou praxi v prosinci 2018, asi 80% mých klientů byly cisgender ženy.
- Téměř každý s kterým jsem tehdy pracovala byl vystavený traumatu, ikdyž jsem nevěděla, že se na to mám zeptat až do poloviny 80-tých let
  - To odpovídá nálezům z výzkumu naznačující, že až 80 % všech lidí kteří navštěvují psychoterapii, mají ve své historii trauma
  - Tato data předchází diskusím o plíživém traumatu a traumatu zrady, takže čísla mohou být dokonce vyšší



# Terminologie, kterou budu používat

- **Zacílené skupiny**
  - Jedinci a skupiny, které mají historii či jsou právě terčem systematické diskriminace, předsudků, utlačování, špatného zacházení
- **Zástupné skupiny**
  - Jedinci a skupiny, které byly historicky dominantní skupinou v rámci daného sociálního kontextu
- **Smíšené identity**
  - Jedinci či skupina, která byla dominantní i zacílenou
- **Star Trek etnické skupiny**
  - Bajorans, Cardassians, Klingons, Romulans, Vulcans, Ferenghi

# Feministická psychologie je v zásadě psychologií traumatu

- Feminismus jako sociální hnutí byl mezinárodní centrální silou v identifikaci a popisu celé řady interpersonálního traumatu násilí
- Téměř všechna literatura o tématu znásilnění a sexuálního napadení, sexuálního a fyzického zneužívání dětí, násilí ze strany intimního partnera, obchodování a násilí a harassmentu na pracovišti a ve školách, má kořeny ve feministickém aktivismu
- Feministická psychologie a psychoterapie odvozuje své analýzy od intenzivních vyšetřování postojů, které jsou pro akademické disciplíny obvykle okrajové– zkušenosti lidí v zacílených skupinách, lidí, kteří byli umlčeni či jejich životy byly poničeny, včetně přeživších trauma
  - Zacílené skupiny = historicky či v současné době jsou terčem systemické diskriminace, útlaku, špatného zacházení
  - V tomto kontextu kdo byl členem zacílených skupin ?

# Jak FT konceptualizuje trauma?

- “očekávané následky institucionalizovaných a systemických forem diskriminace jako sexismus, rasismus, třídní rozdělování, heterosexismus, anti-semitismus (Brown, 2004).
  - Vyšší intenzita vystavení traumatu v určitých skupinách populace není náhodná ani chybou těchto skupin
- Trauma, zvláště interpersonální, je analyzováno v paradigmatu FT jako část hierarchie patriarchálních systémů užívaných ke kontrole utlačovaných skupin a lidí a k udržení sociálních pozic mocných jedinců a skupin
  - Analýzy aplikované na traumata rostou ze systemických forem nespravedlnosti, tj. environmentálního rasismu, třídního útlaku a jejich následků
- Toto je odvozeno od modelu poruchy „trauma - jako – úzkost/strach“ a političtějšího a kontextualizovaného pochopení modelu „trauma-jako-risk-týkající se attachmentu“
- FT říká, že zatímco trauma obsahuje strach a ztrátu attachmentu, tyto zkušenosti se v sociálním kontextu stávají a dávají jí , prohlubují jí a dávají jí smysl

# Léčba feministického traumatu jako kulturálně kompetentního

- Základním předpokladem mé práce je být efektivní v práci s přeživšími trauma, terapeut musí být kulturálně kompetentní a brát v úvahu průsečíkové, meziprostorové identity
- Gender je jednou z důležitých částí identity, která je všemi sdílena, nehledě na možnost průsečíkové identity kohokoli
  - Pochopení, jak se gender protíná s jinými proměnnými identity
  - Pochopení, jak gender a trauma se navzájem k sobě vztahují, vzhledem k risku vystavení se, stylů odpovědí a možných podpor
  - Pochopení jak se trauma táhne identitou, zvláště v jejích rodových aspektech
  - Pochopení terapeutových vlastních průsečíkových identit a rodových způsobů vidět sebe sama a jiné

- Feministická kulturně kompetentní praxe je způsob bytí, z kterého se odvíjí, co víme a která zpracovává dobré i obtížné vztahy
- Svazek (Alliance), empatie, respekt, pozitivní postoj, pokora, opravdovost a, jak ochota tak i kapacita spravit přerušení vztahu – to všechno dle výzkumu přispívá k dobrým výsledkům v pomáhajících vztazích. Všechny budují rovnostářské, osvobozující terapeutické vztahy.
- Jako psychoterapeuti pracující s přeživšími trauma, které se vtělilo do všech forem lidské rozmanitosti, máme privilegium být přizváni k vývoji forem emocionální kompetence, která nás povzbuzuje k budování těchto osvobozujících vztahů
- Feministická praxe je svou obvyklou praxí v psychoterapii výzvou mnoha předpokladům
- Feminismus jde proti názorům, že trauma je neobvyklé, nebo že lidská reakce na trauma je patologická

# Popsání traumatu v rámci feminismu

- Než můžeme mluvit o tom, jak léčíme symptomy, potřebujeme pochopit smysl a kontexty, v kterých se trauma v jedincově životě objevilo
  - Historické pohledy na trauma
  - Mýty týkající se traumatu a skutečnosti
  - Komplexní trauma, zvl. komplexní trauma propukávající na začátku dospělosti u přeživších mučení a hledačů azylu
  - Různé definice traumatu
    - Zákeřné, plíživé trauma/mikroagrese
    - Trauma zrady
    - Ztráta spravedlivého světa
  - Moc a zplnomocnění

# Kdo určuje trauma?

## DSM-5 kritéria a definice

- Vystavení se skutečné hrozbě smrti, vážnému zranění, či sexuálnímu násilí. Vystavení musí plynout z jednoho či více následujících scénářů, v kterých jedinec přímo prožívá traumatickou událost;
- Zažívá traumatickou událost jako osoba
- Dozvídá se, že traumatická událost se děje blízkým rodinným členům či blízkým přátelům (s aktuální či hrozícím smrtí která je buď násilná či náhodná);
- Přímý opakovaný prožitek nebo extrémní vystavení averzivním detailům traumatické události (ne z médií, obrázků, TV či filmů, pakliže nesouvisí s prací). Porucha, bez ohledu na jeho spouštěč, zapříčiňuje klinicky signifikantní distres či zhoršení v jedincových sociálních interakcích, kapacitě pracovat či jiných důležitých oblastech fungování. Nejde o fyziologický výsledek jiných medicinských podmínek, medikace, drog či alkoholu.

# Kritéria A

## Vystavení se traumatu je spojeno s

- PTSD
- Akutní stresová porucha -Acute Stress Disorder (ASD)
- Jiné specifické trauma a porucha (dg kterou můžeme dát u komplexního traumatu, vlivy mikro-agrese, ne fyzicky nebezpečné diskriminace)
- Ale také
  - Disociativní poruchy, zvláště DID and DDNOS
  - Somatoformní poruchy
  - Depresivní poruchy
  - Poruchy abúzu drog
  - Poruchy jiných úzkostí
  - Objevení se psychózy



# Nad kritériem A – Trauma- Informovaná praxe

- Trauma je biopsychosociál/spirituál-existenciální jev
- Co se týče členů ohrožených skupin, to, co vytváří trauma může být dominantní kultuře neviditelné a nespadat do formálních diagnostických definicí – což vede k selhání léčby a provádění služby
  - Některým výzkumníkům se líbí citovat statistiku „pouze 20 % lidí vystavených traumatu mají PTSD“ , jako kdyby to znamenalo, že těch druhých 80 % jsou v pohodě – když nejsou v pohodě, mají prostě PTSD.
- Události, které nejsou viditelné či jednoduše se ukazují pozorovateli jako život ohrožující, mohou být percipovány jako traumatické, reprezentující symbolické a mocné hrozby životu a bezpečí
- Opakované vystavení traumatu má výsledky rozdílné než jednorázové či nečasté vystavení traumatu, neboť systémy tělo/mysl/ psyche/význam se adaptují na obsah chronické traumatizace – komplexní trauma, postkoloniální trauma
- Praxe informující o traumatu vyžaduje širší pochopení, co může být subjektivně traumatizující a neodvádět pozornost na přítomnost či chybění diagnostikovatelného PTSD

# Jiné způsoby pochopení, co může být pocit'ováno jako traumatizující

- Při nespádání do formálního PTSD diagnózy, pochopení jiných forem traumatu zvyšuje klinikovo pochopení obrazu symptomu
  - Feministická léčba informovaného traumatu nese pochopení, že jedinec percipuje a reaguje na události či prožitky jako traumatické dokonce ikdyž se nehodí do Kritéria A
  - Hledání, jak vystavení traumatu ukazuje něco dál než jenom rámeček PTSD

# Proč se zabývat něčím, co přesahuje PTSD?

- Protože všechny evidence-based terapie (normy byly většinou dělány na lidech evropského a anglického původu) jsou POUZE pro léčbu PTSD – nejsou pro evidence based léčbu širší řady jiných následků traumat
- Protože ***PTSD je kulturně vázaný syndrom západních kultur***. Když pracujeme s lidmi ne evropského původu a lidmi mluvící rodným jazykem země, ve které žijí, někteří, ne všichni, tito přeživší nemají symptomy PTSD jako následek vystavení traumatu. Je důležité konceptualizovat jejich distress za PTSD tak že je to nebude dále poškozovat na zplnomocňování tím, že bychom poukazovaly an to, že jejich reakce na trauma není „správná“
  - Kambodžská utečenkyně a psychogenická slepota – kulturně informovaný způsob distresu

# Epistemologie traumatu

- Další set myšlenek nás dostává za Kritérium A a vzniká z feministických analýz zbavení moci a strukturálních hierarchií moci. Povzbuzují terapeuty přemýšlet o větším obrazu než jen v této kategorii, co může být traumatogenní, používajíc feministické politické analýzy moci a jejího zneužívání či špatného užívání.
  - Plíživé trauma /mirkoagrese
  - Trauma zrady
  - Násilí dominantních očekávání / ztráta světa – The violation of dominant expectations/just world loss
  - Trauma zrady
  - Post-koloniální trauma
  - Pokračující trauma (děje se to, není něco „po“)
- Feministická praxe týkající se traumatu zaznamenává, že pozornost lidem s prolínajícími se identitami a zkušenostmi z toho pocházející může vést k posttraumatickým reakcím ne typických pro Kritérium A, ani pro PTSD reakce na Kritéria A – či obou dvou

# Některé pozadí kritérií A verze traumatu

- Trauma spadá do DSM III při snahách
  - Terapeuti léčící válečné veterány
  - Terapeuti pracující s přeživšími interpersonálního násilí
  - Terapeut pracující s přeživšími **Shoah**
  - Všechny které měli post-trauma symptomy které se nehodily na jiná diagnostická paradigmata, nebo které byly aplikovány u těch jiných dg. u traumatizovaných lidí
    - Vystupující proti pocitu, že lidé s post-traumatickými symptomy musí být charakterově nějak „slabí“ , tj. počáteční pohledy na válečné trauma, **aka “shell shock”**

# První kritérium A

- “událost mimo obvyklou lidskou zkušenost, která by byla hrozivá či ohrožující téměř každého.
- Feminističtí komentátoři kritizovali tuto definici jako
  - Epizodu ( dokonce velmi dlouhou epizodu) spíše než orientovaný proces
  - Reflektující spíše boj, genocidu či přírodní pohromu než trauma, která se objevují v intimních kontextech, jako výsledek zrady důvěry, nebo jako výsledek probíhajícího útlaku
  - nerealistickou; trauma nebylo “mimo rozpětí“ skutečných životů rozličných bytostí
    - the Shoah byla jednoduše poslední a největší možná věc na škále něčeho co se dělo židům v Evropě od ukřižování (existuje důvod pro příběh o Golemovi)

# Trauma - ne mimo běžnou feministickou analýzu a data

- Sexuální napadení se objevují u 1/3 žen
- Sexuální a fyzické zneužívání a / nebo zanedbávání se objevuje v životě 1/3 dětí (ikdyž počty se konečně snižují)
- Násilí ze strany intimního partnera se objevuje v životech 1/3-1/2 žen
- Diskriminace a útlak jsou denní události v životech mnoha lidí cílových skupin
- Válka, genocida, kolonizace a/nebo nedávné rodinné historie těchto jsou ve světě obvyklé
  - Jestliže je někdo člen domorodé kultury kdekoli na planetě nebo jejich předkové zažili kolonizaci, která je v široké škále systemickým traumatem, jejichž vlivy přetrvávají přes generace
  - celý východní blok od r. 1939, nejprve nacisty, poté SSSR, a před II. sv. v. různými kolonizátory - Ruskem, Rakouskem, Pruskem atd., atd.

# Dále než PTSD- Komplexní trauma

- Konstrukt poprvé pojmenován 1992 - Judith Lewis Herman a Mary Harvey
  - Ukazuje na interpersonální, intrapersonální, biologické a existenciálně/spiritualistické následky opakovaného vystavení traumatu
  - Původně konceptualizován jako objevující se většinou díky dětskému traumatu a zanedbání
  - Přesto, mučení, genocida, kolonizace, těžké zneužívání v intimních vztazích a jiná opakovaná traumata bez možnosti úniku v dospělosti mohou také vést k obrazu komplexního traumatu
  - Nyní rozuměno jako obvykle obsahující některé elementy přerušovaného attachmentu, obvykle dezorganizovaného či ambivalentního, či extrémní zrady (jako v případech přeživších mučení)



# Komplexní trauma

- Často špatně diagnostikováno jako hraniční osobnostní porucha (ačkoli ne každý s touto dg. má historii komplexního traumatu, procento je velmi vysoké)
- Může také obsahovat lidi s disociativní poruchou identity a jinými disociativními projevy jako reakce na trauma
- Ačkoliv pro to existuje důkaz, nebylo to zařazeno do DSM 5 (zmíněno v PTSD jako typ disociace)
  - Proč odpor k zařazení tohoto fenoménu do formálního diagnostického manuálu?

# Prezentace komplexního traumatu

- Výzvy
  - Sebe-regulace
  - Emoční regulace
  - Zvládání intimity
  - Self-konstrukt
  - Důvěra
  - Kapacita chránit sebe
  - Kapacita dávat hranice
- “Spouštěcí” události jsou obvykle interpersonální, často intimní, častokrát jemné

# Skryté trauma (Root, 1990)

- Užívá životy členů cílové skupiny jako základ paradigmatu
- Denní zkušenost je sycena podprahovými traumatickými stresory
- Včetně „obvyklého útlaku“, denní životní zkušenosti s vyloučením a nedostatečným ošetřením
- Vede ke zvýšené zranitelnosti časem
- Také se projevuje jako „mikro-agrese“ (viz práci Derald Sue a kolegů)

# „kritérium A“ skrytého traumatu

- To, co vytváří traumatický stresor může být podprahová událost, která reprezentuje hrozbu nebezpečí, či jednu věc spouštějící řetězec reakcí na mnoho podobných událostí
  - Tj. být po x-té nazýván ponižujícími jmény může otevřít kaskádu asociací
  - Existuje risk, že osoba bude vnímána jako „osobnostní porucha“ či „přecitlivělá“ spíše než skrytě traumatizovaná

# Skryté trauma

- Vyžaduje pokračující vývoj strategií zvládnání, které mohou konstituovat kulturní či individuální faktory odolnosti
- Když se objeví hlavní trauma či spouštěcí událost
  - Předěšlé zvládací strategie mohou rigidnět, vést k horším výsledkům s událostmi kritéria A
  - Ale mohou také vést k určité odolnosti
  - Z tohoto modelu plyne feministický pohled na traumatizovaného přeživšího jako potenciálně odolného
  - Lidé se symptomy následku prožitého traumatu zkouší řešit problémem vystavení traumatogennímu materiálu v průběhu svého fungování ve světě

# Útlak jako trauma

- Různé formy systemického útlaku - třídního, rasismus, sexismus, heterosexismus apod. jsou formy trvajícího traumatu, které ovlivňují lidi:
  - Přímo, skrz nenávistné zločiny či diskriminaci
  - Nepřímo – zprávami o napadení členů mé skupiny či podobné cílové skupiny
    - V USA nové příběhy afrických Američanů zavražděných kvůli vymáhání práva zatímco prostě běžně žijí
  - Nepřímo, mikroagresemi a každodenním útlakem včleněným do společenské struktury
  - Vystavením averzivnímu rasismu, sexismu, heterosexismu apod., na něž je obtížné ukázat, a proto z toho člověk blázní

# Trauma zrady (Freyd, 1996)

- Zrada důvěry a nedodržení očekávání ochrany a péče jsou traumatizující
- Trauma zrady se objevuje ve vztahových kontextech, kde osoba porušuje očekávanou roli péče a ochrany
  - Zvl. v mnoha částech bývalého východního bloku, kde pád komunismu vedl ke zjištění, že člověk byl sledován přáteli či rodinnými členy
- Institucionální zrada, vztahový jev, se objevuje když ochranná instituce selže v ochraně či dokonce člověka vystaví poškození
  - Vojenské sexuální trauma
  - Široce rozšířené zneužívání v určitých náboženských společnostech

# Kritérium A traumatu zrady

- Objevuje se obvykle v kontextu jednání, které nemusí být nutně bolestné či život ohrožující a často okamžitě nevyvolávají strach či bezmocnost, a tím zůstávají nepovšimnuty DSM kritérii jako traumatický stresor



# Jak poznáme, že jde o trauma

- Traumata zrady jsou interpersonální události, které mohou být zpočátku prožívány jako zmatečné či stresující, ale ne jako traumatické – často spojené se „slepotou pro trauma“, v kterém neumíme rozpoznat či vidět, co se stalo
- Když něco je prožíváno jako ohrožující bezpečí, existuje ochota pečující osoby porušit a zradit tuto roli, vztah a samotnou oběť
- Vědomí zrady a hrozby může dojít dlouho poté co se událost stala
- Kognitivní znovuzhodnocení události (termín vyvinutý Mary Koss v jejích studiích vlivu znásilnění známým) vede k percepci zrady a traumatu

# Ztráta prožitku světa jako trauma

- Janoff-Bulman popsal v sociálně psychologických konstruktech trauma jako otřesení očekávání fungování světa
- 3 základní předpoklady:
  - Svět je benevolentní
  - Svět je smysluplný
  - Self je hodnotné
- Zástupce cílových skupin jsou v největším risku pro traumatizaci, protože tyto základní předpoklady obsahují i jejich status
- Utečenci či hledači azylu mohou také ve větší míře než jiné traumatizované populace toto zažívat kvůli událostem, které přerušily jejich dříve bezpečné životy a důvěru v běžných situacích nejistoty

# Traumatogenní kultura

- Jak předesláno dříve, feministické modely léčby traumatu mají jednu překážku směrem k uzdravě v traumatogenní kultuře, v které se skrytá traumata a útlak stávají strategiemi institucionalizovaných sociálních nespravedlností
  - Vlivy traumatu ve schopnosti funkce cílových skupin a jejich členů
- Individuální změna je bržděna či obtížná, když se neobjevují sociální či environmentální změny
- Porozumění pokračujícím vlivům traumatogenního okolí na proces uzdravy z traumatu bude ústředním článkem léčby feministického traumatu

# Nejenom lidskost jako taková...

- *DSM* navrhuje, že traumata způsobená lidmi jsou více traumatizující (díky přijetí zanedbání či zlé vůle)
- Kritická teorie v psychologii, včetně teorie feministické terapie, říká, že traumatogenní potenciál těchto a podobných jednání je zvýšené ne tím, co navrhuje *DSM*, protože trauma je lidského základu, ale také proto že opakované předešlé životní zkušenosti se přidaly ke stigmatizujícímu významu k vytvoření oběti tohoto typu traumatu (tj. znásilnění)
- Institutionalizované trauma (očekávané výsledky kulturních útlakových norem) také vytváří traumatizující okolí
- Traumatogenní kultura je držena mýty o traumatu, který vytváří druhotnou viktimizaci mnoha trauma přeživším

# Mýty o traumatu

- Reakce na mýty o traumatu jsou vše prostupující a často sdílené profesionály duševního zdraví. Budují formu systemických věcí proti trauma přeživším, kteří vytváří cílovou skupinu
- Mýty jsou skryté: nemusíme vědět, že je jim předepisujeme, ale naše reakce vůči traumatizovaným lidem odhalí mýty
- Mýty podkopávají léčbu feministického traumatu uplatňováním norem týkající se reakcí na trauma které vznikají z postavení privilegia a nezkoumaných věcí a úsudků

# Mýty a kulturní kompetence

- Mýty o traumatu mohou ovlivnit terapeutovu schopnost vidět jasně přeživší trauma, když
  - Klientovy normy pro emocionální výraz mohou narážet na terapeutův pohled, co je „správná“ reakce
  - Kulturní významy traumatu propůjčují „přidanou hodnotu“, kterou terapeut nemůže jasně vidět když kulturní kompetence není do léčba traumatu integrována
  - Možnosti jak posílit přeživší trauma může být předčasně uzavřeno profesionálními mytologiemi o tom, co vytváří správnou léčbu, či co se počítá, nebo považuje jako „skutečně“ prokázané

# Definice a intervence

- Když naše definice co vytváří trauma je otevřené změně směrem k feministické analýze
  - Myslíme v širších možných způsobech jak vypadá a zní trauma
  - Myslíme v širším možném rejstříku, co by mohlo pomoci
  - Prověřujeme řadu prokázaných intervencí a nezastavujeme se u zaručených výsledků specifických intervencí
    - Hledáme přirozené metodologie, které přibližují skryté mechanismy výzkumem prokázaných léčeb, či metodologie, které jsou důvěryhodné pro lidi, kterým sloužíme
    - Spolupracujeme s přeživšími trauma spíše než abychom jim předepisovali

# Trauma je záležitost identity

- “To není jenom něco co se mně stalo, to změnilo všechno co se týče mne – citát jednoho klienta
- Praxe feministického traumatu se týká celého člověka, nejenom symptomy
- Trauma je aspektem identity a kultury
  - Může být vetkáno v kulturálních skutečnostech, jako v postkoloniálních, skrytých a mezigeneračních traumatech (a pro kolonizované či dlouho utlačované kultury, může být vepsáno do epigenetických a biologických přenášených z generace na generaci)
  - Může se stát tak vetkána do aspektů identity, že být „X“ je pociťováno stejně jako být přeživší trauma
  - Může posílit jiné prvky identity
    - Tj. muž- přeživší sexuální napadení, který sebe sama nahlíží E.g., the male survivor of sexual assault who perceives himself to longer be a man
- Budeme diskutovat déle při zkoumání konstruktů mezi We'll discuss at greater length as we explore **construct of intersectionality in detail**



# Identity jako aspekty reakce na trauma

- Zkušenosti cílových či dominantních identit mohou ovlivnit reakci na trauma a schopnost traumatu čelit
- Vztahy přeživšího se stigmatizovanými či marginalizovanými jedinci může zvýšit schopnost zacházet s traumatem
- Ale může také vést k neschopnostem vidět nespravedlnost ve vlastní zkušenosti traumatu (nepřítomnost **a just world**).
- Conversely- strong beliefs in just world increase risk of trauma arising from this source in members of dominant groups or groups with privilege

# Terapeut jako reprezentant traumatu

- Kdy a kde se trauma objeví...
  - Reprezentuje terapeut některý aspekt traumatu ve své identitě?
    - Pocházíme z kultury která to klientovi způsobila (ať už my osobně jsme se toho nezúčastnili)?
  - Je terapeutův rámec či terapeutův postoj dostatečně **Is the therapist's frame or therapeutic stance sufficiently disempowering as to evoke cultural/identity components of extreme powerlessness**
  - Rizika skryté traumatizace v terapii

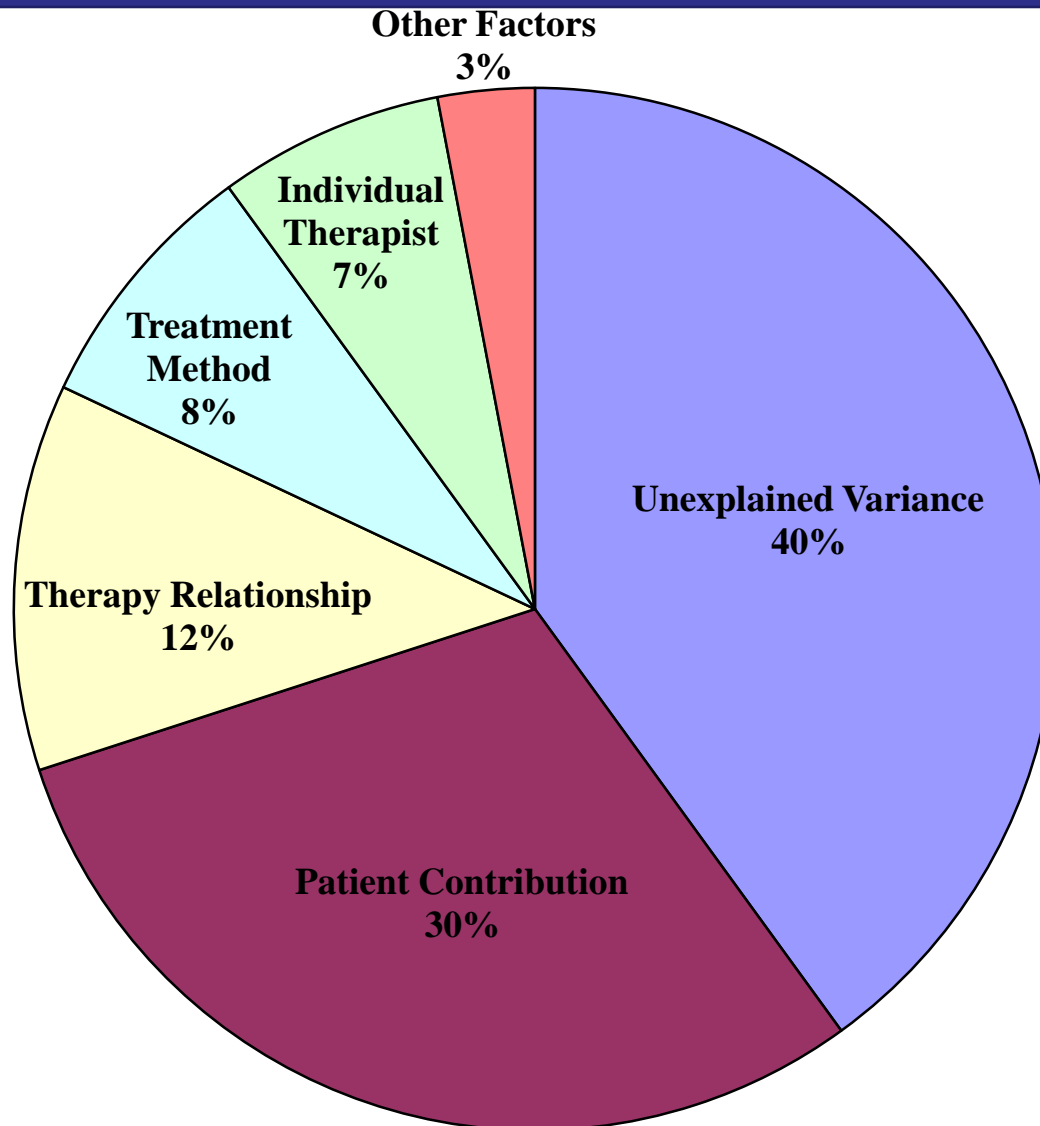
# Odolnost povstávající z identit

- Odkrývání a identifikování kulturních strategií pro zacházení s traumatem
  - Humor
  - Rituál
  - Vyprávění příběhu
- Pozor – nepředpokládat, že členství v kultuře = že obdržíme hodnotu z kulturně normativních uzdravných strategií
  - Ty mohou být také částmi toho, co je traumatické, zvláště když zdroj traumatu byl rodinný člen
  - Přeživší se mohou neidentifikovat s aspekty identity jako části zvládnutí/uzdravování

# Co funguje v jakékoli terapii ?

- Terapie traumatu se objevuje v kontextu psychoterapie obecně
- Desítky výzkumů psychoterapeutických výsledků opakovaně ukazuje na ty samé proměnné jako důležité:
  - Klienti a jejich specifické preference a kapacity
  - Terapeuti a jejich dovednosti
  - Vzájemně se prolínající identity klientů
  - Kvalita a přirozenost terapeutického vztahu
    - Empatie, přirozenost, pozitivní vztah
    - A pro léčbu traumatu, spravování ruptury

**% celkových psychoterapeutických výsledků dle připsování k různým terapeutickým faktorům**



# Cíle léčby feministického traumatu

- Posílení přeživších pomocí
  - Vývoj strategií péče o sebe, které mají nižší náklady na mysl, tělo a ducha
  - Metabolizování prožitku, že jsem přeživší trauma integrací vzpomínek na trauma do lidského příběhu
  - Setkání s existenciální krizí vyvolanou traumatem
  - Mít pro co žít
  - Přerušování cyklu násilí
  - Poznání, že trauma zmermomeňuje lidi a vchází dveřmi identity

# Podívejme se na feministické trauma v akci

- Toto DVD bylo vytvořeno 2006
- Klientka je dobrovolná klientka, není herec a problémy, o kterých diskutuje, jsou její reálné problémy
- Před nafilmováním dostala informovaný souhlas k účasti z APA. Po skončení jsem s ní prodiskutovala téma ztráty soukromí.
- Toto bylo jediné sezení a už jsem ji pak neviděla, takže není perfektní reprezentací terapie feministického traumatu.
- Vaše práce – pozorujte tak abyste mohli klást otázky a přinést komentáře k diskusi o terapii feministického traumatu, která pak bude následovat

# Feministická terapie

Hlubší pohled na model



# Stručný úvod do feministické terapie

- Co je feministická terapie?
- Jak se vyvíjela?
  - Jak znalost odpovědí na tyto otázky znázorňuje feministickou praxi jako aplikovanou na práci se ženami které jsou přeživší trauma?
  - Často špatně pochopeno jako jenom cisgender ženy
    - Ve skutečnosti, o a pro všechny

# Stručně ...

- Technicky integrativní
  - To dovoluje integraci FT principů svobodnější praxi integrovat téměř každý technický přístup a intervenci
- Teorie feministické terapie hlásá, že převládajícím cílem feministické léčby je to, že klienti vyvinou feministické vědomí
  - Nejsem problém, ale mám moc řešit problém
  - Terapie se stává prostředkem zvyšování vědomí problematických příběhů pohlaví a identifikování způsob, v kterých tyto příběhy, ne psychopatologie, jsou zdroje problémů a distresu, které lidé přinášejí k léčbě

# Osobní je politické

- Zdánlivě soukromá a vysoce osobní transakce psychoterapie se objevuje uvnitř sociálního a politického pracovního rámce
  - Tím je FT zvláště užitečná v léčbě traumatu, ukazující jak mnoho významů má v těchto pracovních rámcích trauma
  - Prostředí samotné informuje, transformuje či poškozují význam získaný individuálním prožitkem, včetně či zvláště prožitek traumatu

# Kontext je v osobě

- Ve formě vzájemně se prolínajících identit
- A osoba je v kontextu
  - Sociální prostředí také určuje význam a hodnotu dávanou účasti v psychoterapeutickém procesu
  - Toto prostředí přidává význam různým způsobům traumatu
    - Skrytý/rodový – sexuální napadení, násilí od intemního partnera
    - “Hrdinské/viditelné” – válečné trauma, přeživší teroristický útok
  - Ale všechno to je trauma – symptomy, existenční výzvy, zbavení moci.
    - FT pomáhá rozkrýt sociální příběhy

# Egalitářský/osvobozující praktiky

- Strukturování vztahu k zhodnocení a posílení všech částí
  - Spolupráce expertů
- Strukturování léčby směrem k osvobozujícím cílům v kterých klienti získávají (či si uvědomují poprvé) osobní moc v řadě případů

# Co je egalitářský osvobozující vztah v terapii?

- Rovná hodnota obou stran při výměně- komunikaci
- Rozeznání politického významu v terapeutickém procesu (a s traumatem, traumatem jako takovým) a jak to odpovídá kultuře
- Dekonstrukce procesu ke zpovídání a vystavení hlubokých struktur a odkrytí hlubokých struktur nepřátelských rovnosti
- A stále ještě vědomí, že jde o vztah nevyvážený – ne rovný
  - A přesto se očekává, že bude osvobozující – jako v osvobozování terapie a jeho účastníků z dominantních patologizujících příběhů zbavujících moci
  - Úzddrava musí osvobodit – nemůže být obnovováním prožitku útlaku

# Rovnostářský vztah v léčbě traumatu

- Když lidé byli traumatizováni, jedna část traumatu připravuje o moc
  - Dokonce předtím velmi mocní lidé ztrácejí kontrolu během traumatu; mohou dokonce prožít událost jako víc traumatickou než ti, kteří začínají se zkušeností menší mocí
  - Mnoho ženských (a jiných členů cílových skupin) netraumatizujících prožitků jsou také odzbrojující – vcházejí do traumatu bez uvědomování si osobní moci a práv
- Léčba traumatu musí vždy klienta zplnomocňovat jako cíl a zplnomocňování začítá v terapeutickém vztahu v FT

# Ne rovný vztah

- Čímž je myšleno ne přirozeně vzájemný
- Ne „skutečný“ vztah pro jakoukoli společnost, ačkoliv neodpíráme přirozený vztah
  - Může být zvláštní výzvou, když obě strany jsou přeživší – jak zařídit tuto rovnováhu?
- Terapeuti vždy drží určitou moc profesionální rolí, včetně odpovědnosti za udržení hranic
- Klientova autonomie má vyšší cenu v FT osvobozujícím paradigmatu než v nejetičtějších rozhodováních
- Sociální spravedlnost je etikou tohoto vzhového paradigmatu v terapii



# Dynamiky moci ve vysoce hierarchických kulturních kontextech

- Západní kultury jsou neformálně a samozřejmě hierarchické – jak je to s prací s lidmi jejichž intersekcionalní identity pramení z kultur se silnými explicitními normami o hierarchii a autoritě?
- Jak mohou výzvy rovnostářské, s vytvářením osvobozující léčby traumatu se jevit klientovi, který předpokládá hierarchii?
- Feministická praxe vyžaduje porozumění, jak je moc označována v kulturním kontextu v kterém praktikují a v klientovém prostředí

# Nyní to obrátíme

- Jak je terapie obvykle ne rovnostářská? Jak je to s
  - Hierarchií
  - Zbavováním moci
  - Pozor – i Terapie zaměřené na osobu PCT má tyto elementy
- Pár minut si pište své odpovědi na tuto otázku - pak to přineste do větší skupiny k diskusi
  - Jak je model, v kterém jste byli cvičeni podporující více či méně osvobozující/rovnostářskou zkušenost v terapii?

# Vytváření rovného vztahu

- Má odlišnou epistemologii moci a jeho dynamiky
- Moc transformovat, posunovat, svědčit, vztahovat se k sobě a druhým jsou formy nejvlastnější v psychoterapeutickém procesu
- Ale terapeuti se musí moci také v určité míře vzdát
- Malé cvičení zahrnující moc a bezmoc ...

# Osobní smysl (bez)moci

- Terapeuti si musí být vědomi vlastního posunu bez/moci
  - Vlastní prožitky útlaku či násilí
  - Vlastní prožitky traumatu
  - Rozdílné moci reálného světa s klienty
  - Marginální status psychoterapie v kulturách kde pracujeme
- Ale také vlastní zkušenosti z vrcholu hierarchií
  - Vlastní zkušenosti z pozice, ve kterém utiskují, potlačují ostatní

# Revize moci jako vztahové a osvobozující

- Péče
- Soucit
- Přítomnosti
- Kapacita naslouchat kvůli naslouchání – vlastní pro léčbu traumatu
- Kritické myšlení
- Pozoruj, jak ty, jako terapeut (a osoba) máš tyto formy moci

# Dát znamená mít

- Při volbě ustoupit z moci, terapeuti současně zdůrazňují svou moc
- Jak?
  - Volba vzdát se či ne: volba = moc
- Na druhé straně čistě vztahové komponenty moci jsou strukturální
  - Platy, místa a čas setkání, způsoby oslovování
  - Oddělování moci (všichni nějakou máme) od privilegie (nevydělané benefity určitého druhu moci)

# Přemýšlení o moci

- Feministická analýza a proces rozhodování o povaze moci, která zasahuje do všech aspektů terapie
- Nikdo nemá správnou odpověď na otázku, jak zvládat rozdíly moci, ale je možné přemýšlet o způsobech myšlení o této otázce a dosáhnout určitého konsensu v komunitě feministických praktiků a individuálních řešení každého praktika
- Luepnitz= “urči platbu jako feminista”

# Jazyk a moc

- Kdo je nazýván čím kým
- Problematické užití zdvořilosti když klient je upřednostňován
  - Důležitost užití jazyka, který vyvolává respekt
- Co nazýváme problémy a procesem
  - Distres versus psychopatologie, např.
  - Kdo má moc pojmenovat „problém“
  - Pro sy posttraumatu pojmenování může redukovat stigma



# Sebeodhalení

- Sebeodhalení je podporováno ale nevyžadováno feministickou terapií
- Jak to může zplnomocnit klienta? Či zbavit ho moci?
- Jestliže se terapeut rozhodne neodhalit sebe sama, jak udržovat permanentní nerovnováhu moci vlastní pokroucenému stupni vulnerability?
- Náznak transparentnosti sebe může v té chvíli přetrumfnout moc odhalení informací. „bud’ skutečný“ ve své emocionalitě
- A co terapeut jako přeživší trauma? Nebo jako člověk který trauma nezažil? Co dělat, když se klient zeptá, jestli jste něco podobného také zažili?

# Klientova moc

- Pozornost klientovým kompetencím ve skutečném životě a místa ve vnější sociální hierarchii moci a hodnocení
  - Co tento člověk již udělal k pokusu řešit životní problémy?
  - Kde jsou talenty této osoby?
    - Včetně toho, jak klient přežil trauma? Tj., disociace může být talentem, a nazývat to talentem je terapeutova osvobozující intervence
    - Sdílení definic, kdo je mocný, aby klienti mohli se v těchto definicích také vidět

# Posuny v moci jsou diagnostické

- Posuny v moci jsou znaky změny
  - V klientovi
  - V kulturním kontextu ovlivňujícím terapii
  - V terapeutickém procesu
- Terapie by měla vést k většímu stupni rovnosti tak jak klient se uschopňuje k vytváření podmínek pro vlastní zplnomocnění a změnu, je méně závislý na terapeutovi, zažívá více svobody ve všech proměnných týkajících se vlivu traumatu

# Rovnostářství a zplnomocňování jak v etice tak v politice

- Jestliže rozdíly v moci jsou vlastní všem formám praxe, jak se může feministický praktik chovat eticky co se týče nerovnováhy moci?
- Otázka k pokračování v dotazování se – jak moje jednání posílí či zeslabí mého klienta?  
Etické = zplnomocňovat a osvobodovat jak je jen možné aniž by terapeuta odrovnalo
- Zvláštní výzvou s trauma přeživšími, kteří mohou evokovat zachraňovací instinkty (a někdy potřebují skutečnou záchranu) – potřebujeme důvěřovat našim klientům, kteří vkročí do naší pracovny sami přes vlastní distres, který přitom prožívají

# Přerámcování distresu

- Terapie se stará o klientovy silné stránky a kompetence zrovna tak jako o distres a problematické behaviorální styly či strategie zvládání
- Post-traumatické symptomy jsou výslovně považovány za strategie zvládání a vypovídají o klientových pokusech zvládat netolerovatelných afektů a znalosti zdvihající se z traumatu a jeho vlivů na systém vagusového nervu, limbického systému, sympatiku, HPA a jiných biologických systémů stresové odpovědi
  - Symptomy jsou také důkazem rezistence klienta nuceného mlčet a být neviditelný když trauma je tajné/stigmatizované/ skryté
- Specificky feministické systémy organizující naše pochopení distresu, kompetence, dobré funkce a optimálního prožitku, založené na jak dobré znalosti, tak všeobsáhlé kritice hlavního proudu psychologických modelů psychopatologie

# Úprava terapie pro klienta

- Každý klient, s kterým pracujeme, je jedinečný ve svých vzájemně se prolínajících identitách a také ve
  - Stadiu změny
  - Přirozenosti traumatu
  - Preferencích toho, co se děje v terapii
- Terapie je tak šita klientovi na tělo a je spíše efektivnější a podstatně více zplnomocňující.
- Ale jak upravujeme terapii, když plně nerozumíme našemu klientovi?

# Gender, Moc, vzájemně se prolínající sexualita

- Jádrové analytické principy v FT, které dovolují všem částem rozumět kdo je tato osoba
- A co moc? Kam patří?
  - Ačkoliv sociální hierarchie se moci a bezmocí dotýkají do určitých pozic a rolí v těch hierarchiích, které nejsou základní, ale spíše konstruované sociálně
- 4 kategorie moci analyzované FT, které mohou být distribuované různě od oficiálních hierarchií moci a dominance

# Vzájemně se prolínající identity

- Naše pochopení co myslíme „Ženou“ bylo rozšířeno studiem interekcionality (Crenshaw, 1994), které se zabývalo také dvojitým/trojitým/mnohočetným poškozením vystavením se útlaku/traumatu (Kanuha, 1990).
- Co tímto termínem myslíme?



# Části Intersektionality

- Aspekty self jsou vzájemně se prolínající – nejenom proto čistě přídavkem, přesahují a recipročně ovlivňují jeden druhého
- Mohou či nemohou být jednoduše známé, ale jsou speciálně obtížné znát je napříč kulturními idiomy
- Význačnost zvláštní proměnné se mění dle reakce na interpersonální, politický a sociální kontext
- Jsem ovlivněna v chápání intersekcionality ADDRESSING modelem od Pamelý Hays (2015)

# Intersekcionality a reprezentace

- Jak naše vzájemně se prolínající identity ovlivňují naše percepce našich klientů – a jejich nás ?
  - Co reprezentují jeden druhému?
- Jak přítomnost traumatu v místnosti komplikuje klinický obraz?
  - Přenos a protipřenos jsou propojeny vláknem intersekcionality

# Obecná propojení intersekcionalní sítě (tkaniny)

- věk
  - Aktuální věk (66), věk skupiny (“Baby Boomer”)
  - Jaké historické události vytvářely významy v tvém životě? Změnila se role ženy v tvém životě? Když ano, jak?
- Status NE/Schopnosti
  - Narodil jsi se s handicapem?
    - A jestli ano, bylo to hned vidět, znát, či se to objevilo až po čase? Jak na to rodina, do které jsi se narodil, reagovala? Jaké zdroje byly přístupné k přizpůsobení se?

- Ne/schopnost , pokračování
  - Získal jste handicap později v životě?
    - Jestli ano, jak to ovlivnilo tvůj pohled na sebe? Jak dříve existující postoje, které jsi měl vůči lidem žijícím s handicapem , tvarovalo tvoji reakci na tuto změnu tvého statusu?
- Fenotyp – barva kůže, velikost těla, tvar očí, vlasy
  - Je tvůj fenotyp sociálně konstruován dominantní kulturou, v které žiješ, typický? Exotický? Stigmatizovaný? Co jsi udělal pro změnu percepce tvého fenotypu jinými? Nese tvůj fenotyp jiné symbolické informace v tvém přítomném kulturním kontextu (tj. nebezpečné, neinteligentní, obtížné, pasivní)? Je tvůj fenotyp nekonzistentní se stereotypy tvé skupiny (Nevypadáš jako ....). Zkusil jste někdy přijít do skupiny za členem z jiné skupiny?

- Kultura
  - S jakou kulturou se identifikuješ? Dominuje v místě, kde žiješ? Nějaká jiná kultura dominuje? Jaký odkaz jsi po své rodině v tomto smyslu zdědil?
- Systém osmysluplňování
  - Praktikuješ náboženství? Je to dominantní náboženství tvého sociálního prostředí, či náboženství minoritní – či dokonce stigmatizované či pronásledované náboženství? V rámci jakého náboženství ho obvykle praktikuješ, nebo děláš něco jinak než je typické – a jestli ano, za jakou sociální cenu? Identifikuješ se s tím, že žádné nemáš?

- Sociální třída

- Jaké zdroje sociální, finanční nebo edukační zdroje ti byly či jsou přístupné v tvém životě? Změnily se? Snažíš se aby některé věci týkající se sociální třídy z které pocházíš, byly méně známé? Změnilo se to?

- Sexuální orientace

- Jsi vnímán druhými jako heterosexuální bez ohledu na to jestli jsi? Jestli jsi něco jiného než heresexuál (bisexuál, lesbický, homosexuální, pansexuální, asexuální, zvláštní), jak se svou identitou zacházíš? Snažíš se, jestli jsi v tomto ohledu jiný, nedávat svou sexualitu více či méně najevo? Jestliže jsi se setkal se sexualitou, která není tvoje, jaké to bylo?

- Vztahový status
  - Jsi v partnerství, single – volbou, rozvedený, ovdovělý, – poly-zamilovávající se ? Co tvůj vztahový status reprezentuje ve větším kulturním kontextu?
- Rodičovský status
  - Bezdětný volbou, neschopný mít děti které bych si přál, rodič, náhradní rodič, rodina s volbou být hlavně rodičem? Co tvůj rodičovský status reprezentuje ve širším kulturním kontextu?

- Gender Orientace

- Jsi homosexuální - cisgender (orientace na to samé pohlaví, v kterém jsi se narodil) nebo transgender (orientace na jiné pohlaví než v kterém jsi se narodil) or gender-zvláštní či neorientující se na nikoho? Jaké jsou sociální a kulturní následky toho, že jsi typický? Jaké když jsi jiný než typický?

- Sex

- Jsi typický (chromosomy odpovídají pohlaví a vnitřnímu ústrojí) nebo mezisexuální? Jestli jsi mezisexuální, jakým lékařským či chirurgickým postupům jsi se podrobil? Jaké jsou sociální a kulturní následky toho, že jsi typický? Jaké když nejsi?



- Žiješ v zemi kde jsi se narodil či jsi imigrant? Když jsi se zde narodil, jsi domorodec? Jestli ne, která generace imigrovala a jak (volbou, útekem)? Jsou jazyky kterými mluvíš doma jiné než oficiální jazyk země ve které žiješ? Kdo s nimi mluví? Kdo spíše brání tomu, aby se s nimi mluvilo? Jaký význam se dává většinovou kulturou místě tvého narození a tvým předkům? Jaký význam má většinovou kulturou dává tvému přízvuku, kterým mluvíš v oficiálním jazyku?

# Jiné aspekty vzájemně se prolínající sexuality

- Politické připojení
  - Byli tví rodinní členové ve straně? Nebo v odporu? Nebo obojí?
- Současné či historické zkušenosti z kolonizace
- Kulturální prožitky genocidy
- Místo pobývání
- Tělesné proporce a tvary
- Atraktivita podle současných kulturálních standardů
- Okupace
  - A okupační status – ne/zaměstnaný, (dočasně, dlouhodobě, na mateřské dovolené)

# Vzájemně se prolínající identity v sociálním kontextu

- Jsou tohle identity **činné skupiny** (dominantní sociální většina dané kultury) a nebo **cílové skupiny** (skupiny která je nebo byla historicky terčem systematické diskriminace, útlaku, špatného zacházení) nebo jsou smíšené?
- Co se stane když se člověk, kterého identity předtím spadali do činné skupiny, dostane do kontextu, ve kterém se některé tyto identity stanou terčem? A nebo naopak? A nebo když má člověk některé z obou skupin identit?
- Co se stane když člověk ztratí identitu z činné skupiny, nebo získá identitu z cílové skupiny?
- ***Intersekcionalita**- systém paralelně se překrývajících společenských identit jedince- pozn.př.*

# Ted', když jste se ponořili do tématu Intersekcionality...

- Jak *tento* konkrétní přeživší traumatu rozumí osobité kombinaci intersekcí, do kterých spadá?
  - Rootové studie sourozenců z rasově smíšených rodin v U.S. našla velké rozdíly mezi sourozenci ze stejných rodin, se stejnými rodiči, ve stejném kulturním kontextu ve kterém se jejich dvourasové identity vyvinuly. (*sourozenci se často identifikují každý s jinou rasou -pozn. př.*)

# Hledání příběhů našich klientů

- O tom, jak porozuměli svým lidským identitám
  - Různorodost příběhů nám umožní lépe pochopit množství způsobů kterými trauma vstupuje do narativy identity
  - Kde jsou místa zranitelnosti vůči traumatu?
  - Kde místa odolnosti a zvládnání?
  - Trauma je jeden z komponentů prolínajících se identit jakéhokoliv člověka
  - Ušít terapii na míru vyžaduje hluboký a kompletní obraz o mozaice identit klienta

# Osvobozující terapie setkáním v místě, kde se klient nachází

- Stadia změny poukazují na přístup k terapii
- Ani ta nejlepší intervence založená na důkazech nebude fungovat, pokud nebude ve shodě s klientovým stadiem změny.
  - Při čtení studií cílících na demonstraci efektivity jakékoliv intervence, si vždy ověřte drop-out rate (*míru předčasného ukončení účasti na studii*)
  - A všimněte si jak přísná jsou vstupní kritéria
    - Např. žádné komorbidity, žádné suicidální ideace, žádný abusus (viděl někdo někdy takového klienta v klinické praxi? Já ne.)
- Nerespektování stadia změny bude mít znesplnomocňující efekt a podráždat feministický cíl osvobozujícího zacházení

# Co funguje ve kterém stadiu

- **Anti-kontemplace** (něco, co jsme vymysleli s mými studenty) “Nesnáším to. Vy jste ten problém!! Vy ze mně děláte šílence!! Já jsem v pořádku”
  - Tak proč je ten člověk ve vaší pracovně? Jak s ním být “osvobozující”?
- **Pre-kontemplace** - “Jaký problém? To není můj problém!!!”
  - Co tady funguje- zvyšování vědomí a psychoedukace- práce na náhledu, přístup k **odporu** s respektem jako k **pokusy o obranu**, trpělivost.
- **Kontemplace** – “Oukej, Možná mám problém, ale není nic, co s tím mohu dělat.”
  - Toto je stanovisko **naučené bezmoci**, která je extrémně běžná, hlavně u přeživších komplexního traumatu.
  - Co tady funguje- zplnomocňování, další zvyšování vědomí, vědomá sebe-reflexe, respekt, trpělivost

# Další stadia změny

- **Příprava** – “Chystám se něco dělat, ale ne dnes.”
  - Často viděno na počátku terapie když je klient ambivalentní k zapojení se do něčeho, co může být bolestivým procesem
  - Co tady funguje – budování zdrojů, zvyšování vědomí vlastní účinnosti
- **Akce** – “Mám problém, je něco co s tím můžu dělat, a naučím se, co s tím dělat”
  - Co tady funguje - zvyšování tolerance nepříjemných pocitů k snížení vyhýbavosti, budování kompetencí, restrukturalizace nefunkčních přesvědčení
- **Udržování** – “Problém vyřešen, a tohle potřebuji k tomu, aby vyřešen zůstal.”
  - Co tady funguje – uvědomování si vlastních kvalit a soucitění, analýza problémového chování.



# Zjistěte stadium změny

- Protože bez toho, abyste věděli v jakém stadiu se Váš klient nachází, pravděpodobně vytvoříte neshodu a klient z terapie vypadne, nebo se zablokuje a bude se cítit utiskován a znesplnomocněn celou zkušeností z terapie.
  - U přeživších traumatu, hlavně traumatu mezilidského, je nízká důvěra. Neshoda mezi klientem a terapií bude vnímána jako důkaz že nic nefunguje- to podpoří beznaděj a bezmoc
  - Nezaplavte klienta pouze svou oblíbenou terapií!
    - Neustále se sami sebe ptejte, jak je toto osvobozující? Jak je to zplnomocňující? Může to nebýt ani jedno z těch dvou?

# Znejte na důkazech založené proměnné terapeutického vztahu

- I když slyšíme mnoho o intervencích založených na důkazech (EMDR, CPT, PE), málo z nich bude účinných v terapii traumatu, pokud bude chybět vytvoření terapeutické aliance.
  - **Porozumění** klientovým intersekcionálním identitám a jak ovlivňují jeho pohled na zkušenost, jeho víru (nebo chybění víry) v terapii, a jeho schopnost se k vám vztahovat **je hlavní** pro zplnomocňující a osvobozující praxi.

# Všechno, co potřebujete je...

- Respekt
- Empatie
- Pozitivní nahlížení - “oceňování klienta”
- Náprava narušení – absolutní nutnost v práci s oběťmi traumatu
  - Modelování ochoty k odčinění, které se dostane málo přeživším, jako součást ozdravného vztahu

# Vyberte si stranu

- **Vřelost**, ne neutralita – protože neutrální výraz v setkání s příběhem traumatu bude pravděpodobně považován za chlad, nepotvrzení nebo znevažování

”Nícnedělání nebo ignorování faktů tváří v tvář špatným událostem neznamena být neutrální. Znamená to poskytnout pachatelům nezbytnou podporu. Neexistují dvě strany každé otázky.” –Yael Danieli, 1998

# Vytvořte dost bezpečné terapeutické prostředí

- Bud'te flexibilní v tom kde a jak nabízíte terapii
  - To neznamená hodit hranice přes palubu
  - Znamená to pochopit, jak se můžou hranice v terapii vynést ven z vaší pracovny, pokud to není vhodné prostředí pro tohto klienta s touto konkrétní kombinací prolínajících se identit a pokud trvání na tom, že zůstanete ve vaší pracovně je v protikladu s osvobozujícím a zplnomocňujícím.

# Respektujte strategie přežití

- Nepředpokládejte automaticky někoho schopnost tolerovat proces zpracování traumatu.
  - Zkoumejte které z identit můžou podpořit, nebo naopak podrýt schopnosti sebe-péče a sebe-uklidnění
    - Nenechte se zmást zdánlivě normální částí osobnosti
      - Klienti, kteří se jeví “vysoce-fungující” můžou ve skutečnosti mít nejvíc křehké obranné struktury a proto i nižší schopnost zvládnání na počátku procesu zpracovávání traumatu.
- Když přeskočíme stabilizaci, můžeme klienta znesplnomocnit odebráním toho, co pro něj funguje, ve snaze “snížit patologii”

# Vytvořte volbu

- Nabídněte možnosti
- Terapie není slovo Boží

Pokud nabízíte pouze jeden přístup k terapii traumatu, protože to je jediný přístup kterému věříte,

znesplnomocňujete/ retraumatizujete klienty,  
pro které je ten přístup nesprávný

- Psychoedukujte
  - Informace o tom, jak každá možnost může fungovat, jaké jsou rizika a benefity podávejte jazykem, kterému budou lidi rozumět.

# Respektujte preference

- Preference klienta je informace o tom, co může u něj zabírat.
- Výzkum ukazuje, že nerespektování preferencí podryje terapii podporující feministickou perspektivu na osvobozující zacházení
- Nejsilnější důkazy o preferencích souvisejí s identitami terapeuta- jeho pohlavím, kulturní identifikací a náboženskou identifikací



# Získejte dovednosti z více druhů intervence traumatu

- A pak se je naučte integrovat a přizpůsobit prolínajícím se identitám klienta, jeho zkušenosti s traumatem, vztahovým potřebám v terapii a preferencím.
- Řekněte si o zpětnou vazbu
  - Výzkum naznačuje, že pravidelná zpětná vazba od klienta, ideálně na konci každého sezení, zvyšuje klientovu spokojenost a zaangažovanost, což je ještě důležitější v terapii traumatu (Cooper & Norcross, 2016)
  - Proč? **Protože je klientovi umožněno ovlivnit směr terapie**
    - To je ještě důležitější u obětí traumatu

# Zkoumejte jak intersekcionalita...

- Objasňuje trauma
- Vytváří zdroje a odolnost
- Přidává na zranitelnosti
- Může nasměřovat ke konkrétním terapeutickým strategiím

# Inovujte

- Každá jedna na důkazech založená intervence byla jednou považovaná za někoho šílený nápad
  - Například když se EMDR z terče posměchu stala respektovanou na důkazech založenou intervencí
  - Nechte se vést klientem- zaměřte se víc na to, co říká, že funguje, než na to, co je v manuálu

# Trénujte nevědomost a pokoru

- Přeživší traumatu jsou nejlepšími učiteli terapeuta
- Bez ohledu na to, co si myslíme, že víme, naše otevřenost lekcím od klientů bude vést k efektivnější terapii
- To nejúčinnější, co přinášíme.:
  - Dodáváme naději
  - Dosvědčujeme
  - Poskytujeme prostor
  - Jsme srdeční

# A zpátky k moci

- Není náhoda, že nejranější feministická terapie se tolik zabývala mocí a bezmocí
- Ale co myslíme mocí? Většina lidí nemá moc ovlivnit společenské struktury. Znamená to ale, že jsou bezmocní?
- Ani zdaleka...
- Čtyři kategorie moci, které jsou k dispozici **téměř každému**: biologická/somatická, instrapsychická, interpersonální, existenciální

# Čtyři kategorie moci

## Biologická/Somatická

Mocný člověk je v kontaktu se svým tělem; prožívá své tělo jako dostatečně bezpečné prostředí; akceptuje ho takové jaké je, nenutí ho být větší, nebo menší, než vyplývá z adekvátní výživy. Pokud je velikost nebo tvar těla ohrožující, změna velikosti nebo tvaru se děje k zajištění bezpečí. Je v kontaktu s tělesnými potřebami jídla, sexuálního uspokojení a odpočinku. Neubližuje úmyslně ani svému ani cizímu tělu. Mocné tělo nevyžaduje schopnost vidět, slyšet, chodit, nebo mluvit; není nutně oproštěno od bolesti a nemoci; nemusí být fyzicky silné a v dobré kondici. Tělesné modifikace směřují k síle, kongruenci, a k individuaci. Je přítomno soucítění s vlastním tělem.

# Čtyři kategorie moci

## Intrapsychická

Mocný člověk ví, co si myslí; myslí kriticky, dokáže změnit svůj názor; je flexibilní, ne sugestibilní, ale je otevřen podnětům. Věří intuici, a taky je schopen najít údaje z okolí pro potvrzení intuice; pozná pocity v jejich průběhu. Pocity jsou užitečným zdrojem informace o tady a teď. Není přítomná apatie, ale živost. Oplývá schopností prožívat silné emoce, ovládnout afekt tak, že ho cítí, ale je schopen fungovat, je schopen sebe-uklidnění způsoby, které nejsou škodlivé jemu nebo okolí fyzicky, psychosociálně a spirituálně.

# Čtyři kategorie moci

## Interpersonální

Mocný člověk je interpersonálně efektivní, dokáže mít žádaný vliv na okolí, nemá iluzi kontroly, odpouští sobě a druhým, a přiměřeně se chrání. Odlišuje se, ale je flexibilní. Je schopen utvářet fungující vztahy s jednotlivci, skupinami a většími systémy. Je schopen vytvářet a udržovat intimitu, cítit blízkost beze ztráty sebe, nebo pohlcení druhého, a vymezuje se bez toho aby byl odměřený a chladný. Je schopen rozhodnout se ukončit vztah, když začíná být nebezpečný, nebo toxický, nebo příliš problematický. Je schopen zůstat a vyřešit konflikt, když je to možné. Vstupuje do životních rolí- rodiče, partnera, pracujícího- z vlastní vůle a touhy, ne souhrou okolností, I když uvítá šťastnou náhodu a příležitosti k něčemu novému.



# Čtyři kategorie moci: Spirituální/Existenciální

Mocný člověk má systémy vytváření smyslu, které mu pomáhají vypořádat se s existenciálními výzvami, a které mají potenciál poskytnout útěchu; má smysl pro vlastní tradice a kulturu integrované do identity způsobem, který umožňuje lepší pochopení sebe sama. Je si vědom společenského kontextu a může se do něj zapojit, spíše než se nechat kontrolovat bez povědomí o jeho vlivu. Má smysl existence, a je schopen ho integrovat do důležitých aspektů denního života. Má přístup ke kreativitě, fantazii, hře a radosti. Jeho smysl pro realitu je živý a ne fixován.

# Trauma interferuje s mocí

- Vraťme se k těmto čtyřem slajdům a proberme jak různé druhy traumatické zkušenosti redukuje moc v každé ze čtyř kategorií---

# Navracení moci

- Zplnomocnění nabírá mnoho podob ve feminisitické praxi, ale s přeživšími traumatu budeme klást důraz na identifikaci toho, jak bylo trauma znesplnomocňující a na vyvinutí efektivních strategií jak na to reagovat, které budou šité na míru.
- Tyto strategie musí být osvobozující v tom, že oprostí klienta od narativ vlastní nedostatečnosti, hamby, sebe-obviňování.

# Základní principy FT traumatu

- Vytvořte bezpečí
- Podpořte funkčnost
- Zaměřte se na emocionální pravdy, ne forenzní fakta
- Věřte co vám druhý řekne, že bylo traumatizující, bez ohledu na to, co říkají knížky.
- Vyvarujte se neutralitě
  - Frank Ochberg poznamenal, že neutrální terapeut bude vnímán jako hostilní, nebo chladný mnohými přeživšími traumatu
  - Když k traumatu přistupujeme neutálně, působíme jako bychom ho tolerovali nebo podporovali
- Věnujte se tomu, jak trauma zapadá do kontextu genderu a jiných vzájemně se prolínajících identit.

# Třífázový model

- Byl vyvinut feministickými terapeutkami Judith Herman a Mary Harvey v prostředí FT terapie, a proto odzrcadluje základní principy FT
- Měl by být použit v *každé* terapii traumatu jako základ pro cokoliv co budete dělat, bez ohledu na to, jestli se považujete za feministického terapeuta

# Základy třífázového modelu

- Bezpečí a stabilizace
- Zpracování traumatu
- Zármutek a existenciální obavy
- Přesto že se dělí na tři fáze, vyskytují se v tandemu a v průběhu terapie se do nich klienti cyklicky vrací
  - Bezpečí (ne jenom fyzické) je vždy cílem číslo 1
    - Bezpečí jako osvobozující snaha v terapii
    - Snižování kognitivní a alostatické nálože (kumulativní fyziologické zatížení plynoucí z opakované snahy adaptovat se na stresory) vytvářením bezpečí napříč několika proměnnými umožňuje se zahojit a zplnomocnit

# Bezpečí analyzováno jako privilegium ve FT

- Privilegium- nezasloužená výhoda, která člověku vzejde z některých stránek jeho přelínajících se identit
  - Privilegium vytváří systémový přístup ke zdrojům, příležitostem, potvrzení a bezpečí, které nejsou všeobecně a systémově k dispozici těm, kteří nemají identity plodící toto privilegium
  - Lidi bez privilegia často obviňují sebe, nebo **jsou obviňováni pro nedostatek bezpečí**, který buď vyvolal riziko traumatu, nebo následoval těsně po traumatu.
    - “Měla ses bránit/neměls tam chodit/nemělas tam bydlet...”
    - Nepotvrzení prožitku vytváří nedostatek bezpečí
    - Pravda o “dost-bezpečné”

# Traumatogenní kontexty

- Feministické modely terapie traumatu předpokládají že jednou z překážek zahojení je traumatogenní kultura
- Dosáhnout individuální změny je složité, pokud taktéž nenastanou změny v prostředí a společnosti- základní fáze zajištění bezpečí není nikdy vybudována
- Zkoumání trvajících vlivů traumatogenního prostředí na zotavení z traumatu je klíčový komponent feministické terapie traumatu.



# Zpracovávání traumatu

- Na důkazech založené terapie (EMDR, PE, CPT)
- Na důkazech založen psychoterapeutický vztah
  - Empatie
  - Autenticita terapeuta
  - Pozitivní nahlížení
    - Obzvláště důležité u přeživších traumatu
  - Kapacita dosvědčovat a poskytnout prostor pro narativu traumatu
  - “Věřit hře” (“Believing game”, Levinas)
  - Věnování pozornosti stadiu změny a množství zdrojů klienta

# Cílení na momentálně problematické coping strategie

- *Vždy* v rámci “dělal jsi nejlepší co jsi mohl s prostředky, které jsi měl k dispozici na vyřešení problému traumatu”
- Reakce na trauma má mnoho aspektů a fází
- Oběti traumatu mohou vykazovat některé nebo všechny reakce najednou nebo ve fázích
- Přestože obraz PTSD nemusí být vždy plně vyjádřen, důkaz o reakci na trauma bude vždy přítomen
- Neexistuje “pravý” přeživší traumatu- každý člověk se prezentuje v určité fázi procesu
- Různé strategie hojení odpovídají fázím procesu zotavení ve kterém se klient nachází. V průběhu terapie se postupně naskytnou více zplnomocňující a osvobozující coping strategie

# Různá řešení problému traumatu

- Reakce na trauma zahrnují:
  - Ochromující reakce
  - Intrusivní obrazy
  - Zvýšená dráždivost
  - Disociativní stavy
  - Změny v sebeobrazě
  - Změny ve vidění světa
  - Vzorci chování v reakci nebo k podpoření výše zmíněného, které se často manifestují jako problematické strategie sebepéče- zneužívání návykových látek, nadměrné cvičení, zkreslený vztah k jídlu, nadměrná práce, stažení se ze společnosti, sebepoškozování, osvojení “nemocné” identity

# Přerámování Symptomů na Vzдор

- FT konceptualizuje symptomy a traumatem vyvolané coping mechanismy jako “Vzdor”
  - Vzдор je definován jako pokus o zachování sebe, hlasu a moci tváří v tvář umlčování, ohrožení bezpečnosti a znesplnomocnění
  - Tento model definuje přeživšího traumatu jako někoho, kdo má vliv a moc; změnil přesvědčení o bezradnosti/bezmoci na “dělal jsi co jsi mohl s tím, co jsi měl k dispozici za daných okolností”

# Terapeut jako ingredience

- Terapeut může zplnomocnit, nebo může poškodit
  - Uvědomění si naší zaujatosti vůči přeživším traumatu
  - Uvědomění si naší zaujatosti vůči některým symptomům objevujícím se souběžně s některými intersekciónálními identitami.
    - Jak toto ovlivňuje naši kapacitu pro soucitění a dosvědčení
  - Pozornost, nebo nepozornost vůči tomu jak trauma prolíná/reflektuje/mění aspekty intersekciónálních identit
- Co vyčleňuje FT je kontinuální zájem o tyto záležitosti a o způsoby kterými jsou trauma a terapie ovlivněny a recipročně ovlivňují větší psychosociální kontext.

# Soustřed'te se na to

- Jak a jestli toto trauma bylo
  - *Taky* traumatem zrady
  - *Taky* opakováním předchozího zákeřného traumatu
  - *Taky* ozvěnou historického nebo kulturního traumatu
- Jak bylo trauma zasazeno do historického, politického a sociálního kontextu
- Sustředění na tyto otázky odlišuje FT od jiných modelů terapie traumatu

# Znesplnomocnění

- Jak byla tato zkušenost znesplnomocňující? Jak odrážela jiné předchozí zkušenosti znesplnomocnění?
- Jak narušila již existující hypotézu spravedlivého světa nebo privilegovanou pozici?
- Co pomůže navrácení moci?
  - Přerámování některých problematických post-traumatických coping strategií na snahu o znovunabytí moci
- Jenom zmírnění intrusivních symptomů, i když je vždy cílem, není dostačující pro feministickou terapii traumatu

Jednou ze strategií znovunabytí moci v kontextu traumatického znesplnomocnění je zkoumat “politiku” zkušenosti.

# Psychoedukace jako zplnomocnění

- Trauma je biologická zkušenost s psychosociálními a existenciálními dopady
  - Ale ve většině kultur se neléčí biologicky
    - “Proč se přes to nemůžou přenést?”
    - “Proč jsem tak slabý?”
  - Neptáme se na tyto dotazy v případě rakoviny nebo astmatu, nebo diabetu, i když tyto fenomény mají psychosociální komponentu
  - FT nabízí analýzu toho, proč kultury kolem nás předávají lidem zasaženým traumatem poselství hamby
- Obzvláště důležité- edukujte o odpovědi na trauma typu “ustrnutí a kolaps” za účelem přerušování narativy o hanbě a neschopnosti.
  - Polyvagální teorie a dorsální vagální odpověď (Porges)



# FREEZE

*Body collapse*  
*Immobility*

Dissociation

Shame

Numbness

Shut-Down

Depression

Hopelessness

DORSAL VAGAL

Conservation of energy

Preparation for death

Helplessness

Trapped

OVERWHELM

"I CAN'T"



# FT pohled na nebezpečí

- Klasický model PTSD pojednává o strachu z nebezpečí narušení tělesné integrity (např. fyzické poranění nebo smrt)
- FT předpokládá že ohrožení integrity *attachmentu* je také forma nebezpečí
  - Biologický imperativ vazby u dětí
  - Zdravotní vlivy osamělosti, odcizení, společenského stigma, diskriminace a systemického utlačování
- Vede k zařazení Traumatu Zrady a Institucionálního Traumatu do FT modelů traumatogenní zkušenosti

# Ustrnutí jako vazbová reakce na trauma

- Reakce typu “ustrnutí/kolapsu” na ohrožení vazby jsou ve většině kultur více zostuzovány, zatímco reakce “útoku”, které jsou extrémně vzácné, jsou ceněny (“kdyby se to stalo mně, dal bych tomu druhému do nosu”)
- Útočné reakce vystavují vazbu riziku a nejsou to efektivní reakce na ohrožení vazby
  - Ustrnutí, nebo kolaps můžou ponechat podobu vazby intaktní i přes poškození
  - Útěk, pokud je možný, může rovněž vystavit vazbu riziku
- Všimněte si že jsou tyto fenomény trochu gendrově odlišeny i přesto, že jsou téměř zcela biologicky podmíněny

# Biologicky- orientované strategie zplnomocnění

- Protože FT je integrativní, můžeme integrovat somatické intervence prozatím nepodložené důkazy jako zplnomocňující strategie
  - Somatic Experiencing, Sensorimotorická Psychotherapie Hakomi
  - Jóga
  - Tai Chi
  - Bojová umění
  - Pohybové a expresivní terapie
  - A samozřejmě techniky mindfulness
- Všimněte si, že mnohé zmíněné strategie terapie traumatu jsou původně z ne-západních kultur

# Nadevše, dosvědčujte

- Dosvědčte, že to, co bylo klientovi způsobeno bylo objektivně morálně v nepořádku
  - Zvládání vlastních identifikací jak s přeživším tak i se zdrojem traumatu
- Vytvořte prostor k tomu, aby přeživší řekl tolik ze svého příběhu, kolik on sám potřebuje, ne kolik potřebujeme my
  - Normalizujte mezery, paměťové výpadky, nelineární vyprávění

# Zármutek

- Trauma způsobuje ztrátu sebepojetí, které existovalo před traumatem.
- Věřte zármutku
  - “Rány se hojí ze dna nahoru a zevnitř ven, Musí se ponechat otevřené a prozkoumat.” (Marilyn McMahan, veterán Vietnamu, básník a přeživší PTSD)
- Využití kulturně významných rituálů pro zármutek
  - To zahrnuje vděčnost za to, že jsme tady v přítomném dni, v průběhu truchlení

# Říkat pravdu

- I když terapeut musí nabízet naději, falešná naděje je toxická
- Když nectíme skutečnost o povaze a hloubce toho, co bylo ztraceno traumatem, klienta znesplnomocňujeme
- Je rovněž znesplnomocňující, když se nám nepovede vyvrátit kulturní narativu *trvalé ztráty*, pokud je chybná a založená na předpokladu, že přeživší traumatu jsou neopravitelně poškození
  - Vyhýbání se jiným-než-heroickým příběhům přeživších

# Existenciální Otázky

Proč Já?

Proč My?

Proč *Ne* Já?



# Trauma narušuje naše systémy vytváření smyslu

- Systémy vytváření smyslu na sebe často berou podobu náboženství, a to může být problematický zdroj protipřenosového materiálu pro feministického terapeuta.
- Nový způsob přemýšlení o náboženství
  - Téměř univerzální lidská odpověď na otázku “proč já”
  - Pokus o vyřešení problému traumatu jako všudypřítomného v lidské zkušenosti
  - Řešení, které se často z prospěšného obrátilo na problematické
- Takže co tady je, co by mohlo pomoci konkrétnímu přeživšímu traumatu?
  - Možná nic-možná něco

# Smysl musí být vytvořen

- Aby nastalo osvobození od traumatu
- Smysl neznamená, že něco je nevyhnutelné
- Smysl znamená včlenit trauma do nového místa v životním příběhu člověka a mezi jeho překrývající se identity
- Nahodilost traumatu se musí překousnout
- “Mohlo jít o mně, místo toho šlo o tebe, ale mohlo by jít o mně, drahé sestry a bratři, než skončíme” -Holly Near, Americká zpěvačka a aktivistka

# Od “Bashert”

## Irena Klepficz, dětská přeživší Varšavského Ghetta

Tato slova jsou věnována těm, co zemřeli  
protože někdo nedotáhl věci do konce  
protože někdo přehlédl a zapoměl  
protože někdo nechal všechno na Bohu  
protože někdo přišel pozdě  
protože někdo nedorazil vůbec  
protože někdo jim řekl, že mají čekat a oni jednoduše už dál  
nedokázali

Tato slova jsou věnována těm, co přežili  
protože život je divočina a oni byli divocí  
protože život je probuzení a oni byli bdělí  
protože život je vzkvétání a oni se rozvinuli  
protože život je boj a oni bojovali  
protože život je dar a oni byli svobodní aby ho přijali

# Feministické a osvobozující vytváření smyslu

- “mise přeživšího” – Judith Lewis Herman
- Nejenom pro individuálního přeživšího, ale  
I pro větší společnosti přeživších
  - “Zachránit jeden život znamená zachránit celý svět” – nalezeno v Talmudu i v Koránu
  - Jak může hojení sebe zahrnovat hojení světa?

# Zdroje

- Brown, L.S. (2018). *Feminist therapy (2<sup>nd</sup> Edition)*. Washington DC: American Psychological Association.
- Brown, L.S. (2008). *Cultural competence in trauma treatment: Beyond the flashback*. Washington DC: American Psychological Association