

## **Вводные тезисы к теме "Поздние последствия травмы в пожилом возрасте"**



### **1.) "Каждый пожилой человек это аббревиатура истории"**

При работе с требованием учета культурных особенностей, то есть с уважением к различному происхождению, культурным особенностям и традициям, собственный взгляд исцеляюще раздражается, очевидное становится сомнительным, и таким образом на собственном горизонте появляется другой мир .

При этой работе важно не только учитывать культурные особенности, но и исторические особенности. Поскольку подавляющее большинство пожилых людей, живущих в Германии в разной степени являются послами и свидетелями эпохи национал-социализма и Второй мировой войны: как виновники и соучастники, как малодушно и часто слишком поздно сопротивляющиеся или немые защитники, как жертвы и выжившие, к которым следовало бы правомерно причислять «детей войны».

Все они были частью машины для убийства, что повлекло за собой беспрецедентный уровень насилия и разрушения. Все они носят опыт насилия в себе, и каким разным и даже противоречивым он бы ни был, от него никто из них не освобожден..

### **2.) Биографическая работа есть и должна быть ограничена.**

Для людей, переживших травму, связанную с преследованием или насилием, как известно, собственное страдание не прозрачно и им трудно вспоминать из причин самозащиты. Людей, которые могли бы спросить о их жизни, либо не существует, либо они ничего не знают, либо не говорят.

Тем не менее, травмы присутствуют: как хронические соматические заболевания, как мешающие, но не подвергнутые дальнейшей интерпретации "Проблемы поведения", как отделенные, диссоциированные эмоции, которых касаться опасно для заинтересованного лица (пределы идеала целостной памяти и я-идеала целостной, "примиренной" личности).

### **3.) Уход за пожилыми людьми является обязанностью "школы восприятия".**

Так как те, кто принимает активное участие в работе со стариками устанавливают пределы биографической реконструкции, им часто приходится расшифровать символы которые они получают от пожилых людей. Только от нас, тех, кто работает в службе помощи пожилым людям и тех, кто теоретически или институционально занимается этим делом, зависит повышение чувствительности восприятия скрытых и ранее не замеченных знаков "внимания", если мы будем руководствоваться пониманием того, что мы видим только то, что мы знаем (FB-семинары на тему: каковы поздние последствия травмы, как мне их распознать, что следует на практике?).

### **4.)А если дома больше не получается жить...**

Даже самое удобное размещение в доме престарелых или стационарном учреждении значит для пострадавших начало институционализации. Это сопровождается риском реактивации травмы или повторного травмирования (определенный другими людьми режим дня, утрата или ограничение частной жизни,

своеобразная насильственная коллективизация). Знание таких угроз ("триггеров") незаменимо для сведения к минимуму "насильственного потенциала", который присутствует при жизни в учреждении для пожилых. Имеется в виду знание, переходящее в практику, супервизированную и ориентированную на самосознание и рефлекссию.

#### **5.) Снова упрощение: Деменция деменции рознь.**

Существует пока что вряд ли видная связь между лишениями в истории жизни и изменениями при деменции. И мы еще в целом в самом начале осознания того, что каждая история жизни (детство, карьера, отношения, расставания, потери) создает образ в пожилом возрасте.

Если когнитивные механизмы защиты пострадавших или травмированных разрушаются из-за деменции, то они (пострадавшие или травмированные) становятся открытыми для и беззащитными против возвращения болезненного опыта, что является мучением в первую очередь для них, а также для их семей и для людей, ухаживающих за ними.

С другой стороны надо учесть: некоторые люди, которые классифицируются как "измененные в ходе деменции", стали "потерянными для мира" в связи с их травмами и живут в „сумеречной зоне“, в которой травма и деменция не отличаются друг от друга и переходят одна в другую.