

Psihološka pomoč po kriznih dogodkih

Mateja Štirn

ISA institut

mateja.stirn@isainstitut.si

Vita Poštuvan

Univerza na Primorskem

vita.postuvan@upr.si

Krizni dogodek lahko pri človeku vsaj za kratek čas bolj ali manj zamaje njegovo ravnovesje, občutek varnosti, zaupanja. Če gre za travmatske dogodke, lahko takšna izkušnja vpliva do te mere, da »obarva« vse druge izkušnje, določa doživljanje sedanjosti in pričakovanje prihodnosti. Po izkušnji kriznega dogodka se ljudje soočajo z različnimi psihičnimi, telesnimi in socialnimi posledicami. Potek odziva na te izkušnje je odvisen od vrste, okoliščin, intenzitete in trajanja dogodka, od lastnosti posameznika, ki je doživel dogodek, od podpore, ki jo je bil posameznik deležen po tovrstni izkušnji. Različni krizni dogodki »kličejo« po različnih oblikah podpore in pomoči. V primeru travmatskih dogodkov je potrebno praviloma najprej ponovno vzpostaviti občutek varnosti, ki je po takšnih dogodkih zamajan ali porušen. V travmatskem dogodku prizadetim posameznikom je pomembno predstaviti informacije glede procesa odziva na travmatsko izkušnjo, obvladovanja posledic, jim pomagati pomiriti se, omogočiti razbremenitev stiske, jih podpreti pri povezovanju s socialno podporno mrežo, jim izhajajoč iz njihovih aktualnih potreb in skrbi pomagati poiskati praktično pomoč in podporo, jim predstaviti informacije o storitvah strokovne pomoči, ki so jim na voljo. To zagotovimo v procesu prve psihološke pomoči, ki vključuje 8 »korakov«: kontakt, varnost, stabilizacijo, zbiranje informacij o trenutnih potrebah in skrbih, praktično pomoč in podporo, povezovanje s socialno podporno mrežo, informacije glede obvladovanja težav kot posledic travmatske izkušnje, povezovanje s sodelujočimi strokovnimi službami, storitvami. S kriznimi dogodki se srečujemo v različnih delovnih organizacijah. Odziv vodstva in zaposlenih predstavlja pomemben dejavnik zagotavljanja ustrezne podpore in pomoči za posameznike, ki so doživeli krizni dogodek, ter tudi za njihove bližnje, kolektiv, organizacijo. Za ustrezen odziv ob kriznih dogodkih in soočanje s posledicami je ključna vnaprejšnja pripravljenost za ravnanje v in po kriznih dogodkih. Podpora in pomoč po kriznih dogodkih morata biti prilagojeni specifični situaciji, skupini, posamezniku.



Izhodišča

Ko doživimo resnično tragedijo v življenju, se lahko odzovemo na dva načina, bodisi z izgubo upanja in s samodestruktivnim ravnanjem ali pa uporabimo izzive, s katerimi se soočamo, in spoznamo svojo notranjo moč.

Dalajlama

Krizni dogodki so različni. Gre lahko za hujše nesreče, bodisi v prometu, pri delu, v športu, naravne nesreče, različna kazniva dejanja (ropi, fizični napadi, grožnje, psihično, spolno nasilje, nasilje v družini, zloraba otrok, ugrabitev ...), smrt ljubljene osebe, hude bolezni, težke zdravstvene posege, razne druge nenadne spremembe v človekovem življenju ali celo za izkušnjo vojne. Merilo za to, ali se bo posameznik na dogodek odzval z intenzivnimi čustvi strahu, nemoči in bomo govorili o travmatskem dogodku, je subjektivna zaznava posameznika in doživljanje položaja, v katerem se je znašel. Pomembni sta torej posameznikova ocena dogodka in ocena lastnih zmožnosti, sposobnosti za odziv, ukrepanje v situaciji za izhod iz nje (Lavrič in Štirn, 2016).

Travmatski dogodek je vsaka situacija, v kateri posameznik doživi grožnjo svojemu življenju ali varnosti (fizični in/ali čustveni) ali življenju oz. varnosti drugih ljudi. Ob tem doživlja nenavadno močne čustvene reakcije, se počuti ogroženo, ranljivo in nemočno, kar vpliva na njegovo celostno funkcioniranje v trenutni situaciji in/ali kasneje. Za travmatske dogodke je značilno, da so skrajno negativni, nepredvidljivi ali nenadni in jih ni mogoče oz. jih je težko nadzorovati (Cvetek, 2009).

Psihična travma je odziv na izkušnjo travmatskega dogodka. Travmatski dogodki vsaj za kratek čas bolj ali manj porušijo naše psihološko, telesno in socialno ravnovesje, občutek varnosti, zaupanje. Vplivajo lahko do te mere, da posamezna travmatska izkušnja v krajšem ali daljšem obdobju »obarva« vse druge izkušnje (Lavrič in Štirn, 2016).

Razširjenost in posledice travmatskih izkušenj

Travmatske izkušnje niso redke. V splošni populaciji nekaj takega doživi večina ljudi. Epidemiološki podatki za splošno populacijo na Nizozemskem (de Vries in Olff, 2009) so pokazali, da je izpostavljenost travmatski izkušnji tekom življenja 80,7-odstotna, medtem ko Solomon in Johnson (2002) poročata, da kar 89 % oseb doživi travmatsko izkušnjo. Druge študije kažejo, da je enkratni travmatski izkušnji tekom življenja izpostavljenih 60,7 % moških in 51,2 % žensk (Breslau idr., 1997; Kessler, idr., 1995;

Stein idr., 1997). Več kot tri travmatske izkušnje naj bi doživelo 19,7 % moških in 11,4 % žensk (Forgash in Copeley, 2008). Posttravmatsko stresno motnjo ima diagnosticirano približno 10 % populacije (American Psychiatric Association, 2013), pri čemer je razpon od 1 do 14 % (American Psychiatric Association, 1994); na Nizozemskem ima tekom življenja tako motnjo diagnosticirano 7,4 % populacije (de Vries in Olff, 2009).

Posledice travmatskih dogodkov se pojavljajo v različnih kombinacijah, različno intenzivno. Odvisne so od narave in trajanja dogodka, od posameznika ter drugih okoliščin. Po travmatski izkušnji oz. izkušnjah lahko pri ljudeh tudi daljši čas spremljamo posledice na naslednjih področjih (Cvetek, 2009): specifično psihobiološko funkcioniranje; travmatični spomini s podoživljanjem travme; vedenje izogibanja, zanikanje in čustvena otopelost; struktura selfa, stanja ega oz. osebna identiteta so spremenjeni (identitetna zmeda, disociativnost, depersonalizacija, derealizacija . . .); navezanost, intimnost, težave v medosebnih odnosih (nezaupanje, odtujenost, samodestruktivni odnosi, problemi meja v odnosih z drugimi ljudmi, okrnjeno je funkcioniranje v zasebnem in poslovnem življenju).

Nekateri ljudje se po travmatskih izkušnjah soočajo s posttravmatsko stresno motnjo. Gre za kombinacijo pretiranega vzburjenja, naučenega pogojevanja, porušenega načrtovanja in socialnega izogibanja. Vključuje več patogenih procesov: stalno spreminjanje nevrobioloških procesov, odzive pogojevanega strahu na dražljaje, povezane s travmatsko izkušnjo, spreminjanje kognitivne sheme, socialnega pojmovanja in razumevanja (kot posledica globoke disonance med travmatsko izkušnjo in predhodnim pojmovanjem sveta) (van der Kolk idr., 2007).

Oblike psihološke pomoči in kriznih intervencij

Ključno za delo s posamezniki, ki imajo izkušnje kriznih ali travmatskih dogodkov, je zavedanje, da so odzivi večine ljudi v takšnih situacijah normalni odzivi na nevsakodnevne in neobičajne okoliščine. Stisk, težav nimajo le ranljivejši, »ne dovolj močni« posamezniki, temveč večina ljudi v različnih ter bolj ali manj intenzivnih oblikah.

Krizna intervencija je oblika strokovne pomoči, ki se izvaja takoj oz. v krajšem času po kriznem dogodku. Njen namen je posameznikom, ki so doživeli izkušnjo kriznega dogodka, pomagati, da se na ustrezen način sprimejo s posledicami te izkušnje ter čim prej ponovno vzpostavijo prejšnjo raven fizičnega in čustvenega delovanja. Krizna intervencija lahko pomaga preprečiti razvoj dodatnih posledic izkušnje kriznega oz. travmatskega dogodka, hujših težav.

Prva psihološka pomoč

Ustrezna oblika pomoči neposredno po travmatskih dogodkih je za različne ciljne skupine *prva psihološka pomoč*. »Gre za obliko pomoči otrokom, mladostnikom, odraslim in družinam, katere cilj je zmanjšanje začetne stiske, ki jo povzroči travmatska izkušnja, in spodbujanje kratko- in dolgoročno prilagojenega delovanja in spoprijemanja« (Brymer idr., 2006, str. 5).

Cilji prve psihološke pomoči so:

- ublažiti posledice kriznega dogodka, zmanjšanje stiske pri neposredno in posredno udeleženih v kriznem dogodku;
- vzpostaviti občutek varnosti;
- stabilizirati neposredno in posredno udeležene v kriznem dogodku;
- opolnomočiti neposredno in posredno udeležene v kriznem dogodku;
- ohraniti občutek lastne vrednosti;
- ohraniti sposobnosti za vzpostavljanje socialnih stikov (pozitivnih, podpornih);
- ohraniti sposobnosti za izvajanje pričakovanih aktivnosti (skrb zase, za bližnje, delo, učenje . . .).

Ključni dejavniki pri zagotavljanju prve psihološke pomoči so (U.S. Department of Health and Human Services, b.l.):

1. varnost:

- zagotovimo osnovne potrebe (kot so hrana, zavetišče, nujna medicinska pomoč);
- zagotovimo osnovne informacije (npr. o tem, kje in kako je možno zagotoviti osnovne potrebe, kdaj bodo na voljo nove informacije);

2. mir, umirjenost:

- poslušamo, izkažemo interes za zgodbe udeleženih v kriznem dogodku;
- izrazimo sočutje;
- z informiranjem in psihoedukacijo pomagamo vzpostavljati občutek nadzora;

3. povezanost:

- poskrbimo za povezanost z družino, s prijatelji oz. z drugimi, ki so lahko v oporo (združitev družin je ključna predvsem pri otrocih);

4. samoučinkovitost:

- ponudimo podporo, da lahko začnejo skrbeti zase, si pomagati;
- pomagamo okrepiti njihove notranje in zunanje vire spoprijemanja z aktualno situacijo, s posledicami travmatskega dogodka oziroma dogodkov;
- ponudimo podporo oz. pomoč pri dostopu do specializirane strokovne pomoči, če je ta potrebna.

S tem, ko udeleženi v travmatskem dogodku predstavimo informacije o običajnih odzivih na krizne (stresne) in travmatske dogodke in o možnih načinih za ustrezno spoprijemanje s posledicami stresne oz. travmatske izkušnje, pripomoremo k njihovem občutku varnosti, nadzora, umirjenosti, hkrati tudi k samoučinkovitosti.

Vzpostavitev krajših ali dolgoročnejših kontaktov z njihovo primarno podporno socialno mrežo in drugimi viri podpore (družina, prijatelji, podporne skupine v lokalni skupnosti ...) nudi predvsem občutek, da v situaciji niso edini in sami. Povezovanje s sodelujočimi strokovnimi službami in storitvami pa ljudi informira o tem, kakšna pomoč jim je še na voljo.

Svetovanje oz. psihoterapija

Za nekatere ljudi je po izkušnji travmatskega dogodka ustrezna pomoč *psihološko svetovanje*. Slednje je priložnost, da izrazijo svojo stisko, svoje skrbi ter dobijo aktualne informacije o običajnih odzivih na travmatske izkušnje in posledicah. To jim pomaga k boljšemu razumevanju svojega odziva in k razbremenitvi. V svetovalnem procesu dobijo podporo za prepoznanje in aktiviranje svojih notranjih ter zunanjih virov moči in pomoči (Lavrič in Štirn, 2016).

Nekateri posamezniki pa po travmatskem dogodku zaradi posledic travmatske izkušnje potrebujejo *psihoterapevtsko pomoč*. Psihoterapevtsko obravnavo ustrezno prilagodimo glede na značilnosti travmatske izkušnje in osebne značilnosti posameznika.

Prvi korak je vzpostaviti varnost za klienta v terapiji in zunaj terapije ter razviti dober kontakt med terapevtom in klientom. Osebe, ki so npr. doživele en travmatski dogodek, v terapevtskem odnosu pogosto ne potrebujejo toliko pozornosti. V tem primeru je terapevtski odnos v ozadju, v ospredju pa potreba po delu s travmatskimi spomini in delo s travmatskim dogodkom. Pri delu z osebami, ki so doživele več travmatskih izkušenj in so nezmožne ločiti en travmatski dogodek od drugega, pa je praviloma potrebno več časa posvetiti terapevtskemu odnosu, ki je osnova za delo. Pri posttravmatski stresni motnji sta po G. Adshead (2000) ključni prevladu-

joči čustvi strah ali sram. Posamezniki, pri katerih gre za odzive, ki so v osnovi povezani s strahom, potrebujejo terapijo, ki se bo osredotočala na obvladovanje strahu in tesnobe. Posamezniki, pri katerih pa gre za odzive, posledice, ki so v osnovi povezane s sramom, pa potrebujejo terapijo, ki se osredotoča na obravnavo kognitivnih reprezentacij »selfa« in odnosov z drugimi.

V drugi fazi psihoterapevtskega procesa, po vzpostavitvi občutka varnosti pri klientu, s stabilizacijo, vzpostavljanjem kontrole regulacije čustev, sledijo spominjanje in žalovanje ter predelava travmatske izkušnje, spominov. Vse to poteka s ciljem integracije travmatske izkušnje in ponovne vključitve klienta v življenje – kot zadnje faze procesa.

Za kliente je cilj njihovega dela pogosto v psihoterapevtskem procesu, da bi imeli možnost polno živeti svoje življenje, in to danes, ne v preteklosti. Korol (1998) polno življenje razume kot polno sposobnost neopsihičnega funkcioniranja klienta, torej kot biti sposoben imeti poln kontakt v odnosih s pomembnimi drugimi. Razrešitev travme se lahko prepozna v različnih kriterijih (po Harvey, 1996, v Herman, 1992):

- klient lahko obvladuje fiziološke simptome, povezane s travmatskimi spomini;
- zmožen je prenesti občutke, povezane s travmatskimi spomini;
- obvladuje lastne občutke, ima nadzor nad spomini na travmo;
- spomin na travmatski dogodek je smiselna zgodba, ki vključuje čustva;
- obnovljen je njegov poškodovan občutek lastne vrednosti;
- ponovno vzpostavlja odnose z njemu pomembnimi ljudmi;
- obnovil je smiseln sistem pomenov in verovanj, ki vsebuje tudi zgodbo o travmi.

Izjemno pomembna pri delu s psihološko travmo je integracija različnih teorij in modelov zdravljenja. Kot poudarja B. Rotschild (2003), morajo psihoterapevti identificirati in graditi klientove notranje in zunanje vire. Zelo pomembno je spoštovanje do klientovih obramb, strategij preživetja, saj so to klientovi viri za zagotavljanje stabilnosti, identitete, konsistentnosti in predvidljivosti (Erskine idr., 1999, v Little, 2001).

Kompetence za nudenje psihološke pomoči po kriznih dogodkih

Psihologi pogosto delajo z ljudmi, ki so doživeli takšne situacije, s ciljem, da jim pomagajo omiliti posledice, ki so lahko resna grožnja za zdravje, var-

nost, življenje ali telesno integriteto. Psiholog bi za ukrepanje v primerih kriznih in travmatskih dogodkih imel znanja s področij:

- opredelitve in značilnosti kriznih ter travmatskih dogodkov;
- zakonitosti odziva na krizni in travmatski dogodek;
- možnih posledic kriznih in travmatskih dogodkov;
- opredelitve različnih oblik pomoči posameznikom po izkušnji kriznega oz. travmatskega dogodka;
- opredelitve prve psihološke pomoči in postavitve ciljev prve psihološke pomoči;
- opredelitve razbremenilnega pogovora;
- ciljev razbremenilnega pogovora;
- opredelitve psihosocialne podpore in pomoči;
- ciljev psihosocialne podpore in pomoči;
- postopka izvedbe prve psihološke pomoči, psihosocialne podpore in pomoči;
- postopka izvedbe razbremenilnega pogovora;
- pripravljenosti na krizne dogodke,
- opredelitve osebnih gradnikov prožnosti in življenjske odpornosti.

Kompetence psihologov naj bi zato obsegale:

- ustrezno ozaveščenost in pripravljenost na krizne dogodke;
- poznavanje zakonitosti odziva na krizne in travmatske dogodke z možnimi posledicami ter ustreznimi oblikami psihosocialne podpore in pomoči;
- znanje in veščine za ocenjevanje in interveniranje v primeru potrebe po psihosocialni podpori in pomoči po kriznih dogodkih v svojem delovnem okolju;
- opredelitev ciljev v primeru izvedbe prve psihološke pomoči, psihološkega »debriefinga«¹ ali razbremenilnega pogovora po kriznem dogodku;
- ocenjevanje v primeru izvedbe prve psihološke pomoči, psihološkega »debriefinga« ali razbremenilnega pogovora po kriznem dogodku;
- spretnosti izvedbe prve psihološke pomoči, psihološkega »debriefinga« ali razbremenilnega pogovora po kriznem dogodku;

¹ Za izvedbo psihološkega »debriefinga« je potrebna dodatna strokovna usposobljenost. Učinkovitost postopka je še vedno pod drobnogledom večjega števila raziskav, mnenja o njegovi primernosti in učinkovitosti pa so v stroki deljena.

- reflektiranje o lastnem delovanju, vzorcih, ki pomagajo k razvijanju, krepitvi osebne prožnosti kot varovalnega dejavnika za odziv v kriznih situacijah.

Opisane kompetence in znanja lahko pomagajo razvijati spodaj navedene aktivnosti.

Ozaveščenost in pripravljenost na krizne dogodke

Pomemben del zagotavljanja ustrezne psihosocialne podpore po kriznih dogodkih so pripravljane aktivnosti, ki se izvajajo prek izobraževanj in usposabljanj, raziskovalno in razvojno delo, priprava smernic ipd. Izobraževanje in usposabljanje za posameznike in skupine ter pridobivanje izkušenj delovanja v primeru specifičnih kriznih dogodkov lahko pomembno pomagajo preprečevati travmatski stres kot odziv na izkušnjo kriznega dogodka (Štirn, 2017).

Aktivnost. Razmislite o tem, kako bi za vašo organizacijo preventivno pripravili načrt prve psihološke pomoči in ukrepanja v kriznih situacijah. Pomagajte si z vprašanji:

- Katere so situacije, ki bi v vaših organizacijah lahko povzročile psihološko travmo? Razmislite lahko o naravnih in drugih nesrečah, prav tako pa o druge vrste situacijah, kot so travmatski dogodki, povzročeni s strani drugih oseb (nasilje . . .).
- Kdo bi bile lahko žrtve takšnih situacij? Kdo vse bi potreboval prvo psihološko pomoč v takih situacijah?
- Kako bi zagotovili prvo psihološko pomoč? Razmislite, kako bi lahko tako pomoč organizirali, kdo bi vam lahko pomagal pri tem. Katere sisteme bi še aktivirali?
- Kakšne smernice bi v vaši organizaciji lahko zastavili za krizne situacije?
- Katera znanja, spretnosti in kompetence bi še potrebovali, da bi se lahko tega problema lotili bolj opolnomočeni?

Priprava preventivnih načrtov pomaga, da v kriznih situacijah ne improviziramo, temveč ravnamo dovolj premišljeno. Že narava kriznih situacij je pogosto nestrukturirana, zato je del nalog psihologa tudi to, da s strukturo vnese občutek kontrole in varnosti.

Med koraki ne pozabite na (Brymer idr., 2006):

1. vzpostavljajte dobrega kontakta z ranljivimi udeleženci;

2. zagotavljanje varnosti in udobja;
3. stabilizacijo neposredno in posredno udeležениh v dogodku (če je potrebno);
4. zbiranje informacij (trenutne potrebe in skrbi udeležениh v dogodku);
5. nudenje praktične pomoči in podpore neposredno in posredno udeležениm v dogodku;
6. povezovanje s socialno podporno mrežo;
7. informiranje glede obvladovanja težav kot posledic kriznega dogodka;
8. povezovanje s strokovnimi službami, storitvami, ki so na voljo za pomoč udeležencem kriznega dogodka.

Intervencije prve psihološke pomoči

Prvi korak pri nudenju prve psihološki pomoči je vzpostavljanje odnosa. Pri tem ne smemo pozabiti, da se udeleženi osebi jasno predstavimo, pojasnimo in predstavimo tudi, kaj je naša vloga. Osebe povprašamo po njihovem imenu in se eventualno dogovorimo, kako jih lahko nagovorimo. V tem kontaktu povprašamo tudi, kakšna je njihova zgodba, kaj se jim je zgodilo.

Ko ljudje pripovedujejo svojo »zgodbo o krizni situaciji«, poskušamo reflektivno poslušati in parafraziramo ključne točke. Povprašamo, kako so se počutili med dogodkom in kako se počutijo v času, ko jo pripovedujejo. Izvedeti želimo, kako je izkušnja vplivala nanje, zato tudi povprašamo za dodatno razlago pri določenih opisih in uporabljenih izrazih. Če npr. nekdo opiše sebe z besedami »depresiven sem«, poskušamo to razlago razumeti s podvprašanji, npr. kako to občutite, kako se je vaše življenje spremenilo . . .

Če se vam oseba v krizni situaciji ali kmalu po njej zdi psihološko nestabilna, je treba najprej stabilizirati akutno vznemirjenje oz. stisko. Pri tem lahko pomaga, da govorite mirno, izrazite odprtost, razumevanje za situacijo, dovolite, da sogovornik narekuje distanco oz. bližino do vas. Prav tako je v takšni situaciji priporočljivejša uporaba konkretnih, zaprtih vprašanj, ki osebi pomagajo, da se osredotoči. Priporočljivo se je izogibati stvarjem, ki bi lahko dodatno spodbujale posameznikovo vznemirjenje. Osebo lahko spodbudimo, da se osredotoči na kakšno konkretno aktivnost, izvede določene naloge, oz. poskušamo preusmeriti njeno pozornost, npr. s tem, da se potrudimo, da pomisli na nekaj drugega. Ljudem v stiski pomaga, da lahko izrazijo močna čustva, vendar da ne ravnajo impulzivno. V pomoč je podpora soljudi.

Če se oseba ne zdi psihološko nestabilna, ji lahko akutno stisko poma-

gamo ublažiti s tem, da spodbujamo izboljšano sposobnost delovanja. Za to je ključno izobraževanje in informiranje ljudi, saj udeleženi želijo vedeti, zakaj se je »to zgodilo« in kdaj lahko pričakujejo nove informacije. Potrebno je normalizirati situacijo, odzive in pojasniti, da so njihovi odzivi normalni glede na krizno naravo dogodka. Naloga prve psihološke pomoči je tudi, da pomirimo osebe in spodbujamo krepitev upanja ter da nudimo podporo ljudem, da ne ravnajo impulzivno. Pri tem si lahko pomagamo s tehnikami za obvladovanje stresa (tehnike dihanja, ustrezna prehrana, gibanje, izogibanje energetskim pijačam . . .) in z ustreznimi načini za reševanje problemov. (<https://www.coursera.org/learn/psychological-first-aid>).

Aktivnost. Predstavljajte si naslednji situaciji in reflektirajte vprašanja spodaj.

Izvajate prvo psihološko pomoč po prometni nesreči. Dve učiteljici sta peš peljali skupino otrok na sprehod. Ravno so se vračali nazaj v šolo. Eden od otrok je ponesreči skočil na cesto. V tistem trenutku ga je zbil avto. Otrok je bil huje poškodovan. Nesrečo je preživel. K vam pride na pogovor ena od učiteljic.

Izvajate prvo psihološko pomoč po delovni nesreči v podjetju. Med delovnim procesom je eden od delavcev padel z večje višine in se smrtno ponesrečil. Oseba, ki prihaja k vam na pogovor, je bila priča nesreči. Bila je ena izmed prvih na kraju nesreče.

Kako bi izvedli prvo psihološka pomoč za udeležence?

- S katerimi besedami bi se predstavili osebi?
- Kako bi pojasnili svojo vlogo?
- Kako bi vprašali po tem, kaj se ji je zgodilo in kakšne so njene potrebe?
- Kako bi jo usmerili v prihodnje situacije?
- Kako bi zaključili srečanje/obravnavo?

Ob teh vprašanjih pomislite, kako bi se počutili v takšni situaciji: kaj bi vas motiviralo za to delo in kaj bi vas oviralo pri njem. Kako bi se pripravili na situacijo? Kaj bi bilo za vas osebno še posebej težko?

Sporočanje slabe novice ob kriznih dogodkih

Ena izmed spremenljivk, ki vpliva na dožemanje travmatične situacije, je tudi način, kako smo izvedeli za slabo novico. Sporočanje slabe novice je

lahko za marsikoga eno težjih opravil, s katerimi se sreča pri svojem delu. Pri sporočanju slabe novice nam lahko pomaga zavedanje, da naslovnika prizadenejo novica in posledice, ki jih naznanjamo, in ne tisti, ki mu sporoči slabo novico (če je način sporočanja seveda ustrezen).

Pri sporočanju slabe novice je pomembna priprava: kdo in kje bo novico sporočil. Poskrbeti je potrebno za fizično varnost. V praksi velja, da:

- slabo novico povemo direktno in hkrati z občutkom, brez ovinkarjenja, zavlačevanja, olupševanja, minimaliziranja . . . ;
- govorimo jasno, da se izognemo nesporazumom, napačnemu razumevanju, besede naj bodo direktne (ne prispodobe . . .), stavki naj bodo direktni, jasni, kratki;
- pojasnimo, zakaj je potreben določen ukrep, sprememba . . . ;
- ne dajemo obljub, ki niso v naši moči in jih ne bo mogoče izpolniti.

Ko nudimo podporo v takšni situaciji, bodimo pozorni, da:

- ne zaključimo zelo na kratko;
- dovolimo »prostor« za čustveni odziv sogovornika, ki je prejel slabo novico;
- aktivno poslušamo (izrazimo razumevanje za sogovornikov odziv . . .);
- smo na voljo za sogovornikova vprašanja;
- poskušamo ostati mirni, zbrani;²
- sogovornika poskusimo usmeriti na sedanji trenutek, kako si lahko sedaj pomaga oz. kaj lahko naredi;
- sogovornika seznanimo z oblikami pomoči, podpore, ki so na voljo;
- ponudimo konkretno pomoč, če je to ustrezno.

Če smo v vlogi tistega, ki sporoča slabo novico, je pomembno, da poskrbimo tudi za svojo razbremenitev.

Aktivnost. Predstavlajte si situacijo in razmislite s pomočjo spodnjih vprašanj.

V šoli se je zgodila nesreča. Učenec 6. razreda se je zgrudil na hodniku in umrl. Pri preiskavi nesreče so ugotovili, da nihče v šoli ni bil odgo-

² Včasih nas lahko prevzamejo močna čustva. Zaradi tega se lahko vedemo obrambno. Bodite pozorni na to. Obrambni odziv osebe, ki sporoča slabo novico, je lahko tudi tak, da je oseba zelo hladna, formalistična, arogantna, se opravičuje, obljublja stvari, ki niso v njeni moči, ali nudi tolažbe v smislu: »Saj bo vse v redu.« Vse to so sicer človeške reakcije, a niso strokovno primerne.

voren za otrokovo smrt. Otrok je imel namreč redko bolezen in je prišlo do zapleta. Trije učitelji so bili na kraju nesreče, poskušali so mu pomagati. Staršem otroka, ki je umrl, morate sporočiti novico o smrti otroka.

Kako boste sporočili slabo novico?

- Pomislite, kako bi se počutili v takšni situaciji: kaj bi vam pomagalo pri pripravi in pri sporočanju slabe novice? Kaj bi bilo za vas osebno še posebej težko?
- Kaj bi vključevala vaša priprava?
- Kaj in kako bi sporočili staršem?
- Kako bi poskrbeli za svojo razbremenitev?

Pri sporočanju slabe novice sledite osnovnim korakom:

1. priprava (kdo je sogovornik/prejemnik slabe novice, kdo bo sporočil novico, kje ...);
2. sporočanje slabe novice (novico sporočite direktno in hkrati z občutkom, brez ovinkarjenja, zavlačevanja, olepševanja, minimaliziranja; govorite jasno, besede naj bodo direktne, stavki naj bodo direktni, jasni, kratki);
3. podpora sogovorniku pri soočanju s slabo novico (ne zaključite »na hitro«; dovolite čas in prostor za čustveni odziv, izrazite razumevanje; bodite na voljo za dodatna vprašanja ...);
4. podpora za tistega, ki sporoča slabo novico (poskrbite za svojo razbremenitev).

Posttravmatska rast

Potravmatska rast je izkušnja pozitivne spremembe, ki se pojavi kot posledica spoprijemanja z zelo zahtevnimi življenjskimi krizami (Tedeschi in Calhoun, 2004). Povezana je s tem, kako se je posameznik odzval, spoprijemal s posledicami travmatske izkušnje, in ni direktna posledica travmatske izkušnje. Ne pomeni le »vrnitve« v stanje pred travmatsko izkušnjo, ampak izkušnjo pozitivne spremembe (Lavrič in Štirn, 2016).

Aktivnost. Ogled filma.

Za boljšo predstavbo o posttravmatski rasti si lahko ogledate dokumentarni film *ReSolve: A Guide To Post Traumatic Growth* (Strom, 2012).

Vprašanja, ki so vam lahko vodilo za razmislek po ogledu filma:

- Kako ste se počutili ob ogledu filma? Katera čustva so prevladovala ob ogledu filma? Zakaj?
- Kakšni so bili odzivi ljudi, ki so doživeli travmatski dogodek/dogodke?
- Kakšne so bile njihove potrebe?
- Kaj jim je pomagalo spoprijeti se s posledicami travmatske izkušnje, okrevati po njej?

Področja posttravmatske rasti določa pet dejavnikov: večja hvaležnost in spoštovanje življenja ter sprememba prioritete v življenju; bolj povezani, podporni medosebni odnosi; večji občutek osebne moči; spoznanje, da obstajajo nove možnosti, poti v življenju; duhovni razvoj (Tedeschi in Calhoun, 2004).

Aktivnost. Pomislite na težko življenjsko situacijo, ki je že nekaj časa za vami. Poskusite se osredotočiti na posledice te situacije. Razmislite o naslednjem:

- Primerjajte, kako ste situacijo videli takrat in kako na dogodek gledate danes. Kaj je podobno, kaj je drugače?
- Kaj vam je pomagalo preživeti situacijo? Kaj so bile vaše notranje moči oz. kaj ali kdo v okolici vam je bil/-o v oporo?
- Ali ste danes zaradi izkušnje spremenjeni? Lahko najdete kaj, kar ste se iz situacije naučili?

Po travmatičnem dogodku v končni fazi izkušnjo skušamo integrirati v naše življenje, morda situacijo celo prerastemo in presežemo – dosežemo posttravmatsko rast. Čeprav je vse to proces, ima takšno osmišljanje situacije velik vpliv na kvaliteto življenja po travmi (Poštuvan, 2014).

Zaključek

Večina nas tekom življenja doživi različne krizne dogodke. Nekateri dogodki, ki so praviloma doživeti kot travmatski, lahko močno zamajejo, postavijo pod vprašaj naša obstoječa prepričanja o sebi, drugih ljudeh, svetu, pravici, varnosti, zaupanju. Med pomembnejšimi varovalnimi dejavniki, ki zmanjšujejo tveganje za hujše negativne posledice in težave v telesnem in mentalnem zdravju, so podporna socialna mreža, osebna prožnost, ustrezna pripravljenost na krizne dogodke, dostopnost različnih virov pomoči, med njimi tudi ustrezne strokovne pomoči. Vloga psihologov v primerih kriznih dogodkov je zelo pomembna. Njihovo delo se začne s preventivo, z aktivnostmi za ustrezno pripravljenost na krizne situacije na različnih

nivojih in v različnih sistemih (delovne organizacije, šole, lokalne skupnosti . . .). V in po kriznih dogodkih lahko neposredno in posredno udeleženi v njih z ustrežno obliko psihološke pomoči pomembno pomagamo pri ponovni vzpostavitvi občutka varnosti, zaupanja, upanja, osebnostnega ravnovesja na poti v smer zdravja, napredka.

Literatura

- Adshead, G. (2000). Psychological therapies for post-traumatic stress disorder. *British Journal of Psychiatry*, 177(2), 144–148.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. izd.).
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder* (5. izd.).
- Breslau, N., Davis, G. C., Peterson, E. L., in Schultz, L. (1997). Psychiatric sequelae of posttraumatic stress disorder in women. *Archives of General Psychiatry*, 54, 81–87.
- Brymer, M., Jacobs, A., Layne, C., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A., Vernberg, E., in Watson, P. (2006). *Psychological first aid: Field operations guide* (2. izd.). National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD. https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/type/PFA/PFA_V2.pdf
- Cvetek, R. (2009). *Bolečina preteklosti: travma, medosebni odnosi, družina, terapija*. Celjska Mohorjeva družba.
- De Vries, G. J., in Olff, M. (2009). The lifetime prevalence of traumatic events and posttraumatic stress disorder in Netherlands. *Journal of Traumatic Stress*, 22(4), 259–267.
- Erskine, R. G., Moursund, J. P., in Trautmann, R. L. (1999). *Beyond empathy: A therapy of contact-in-relationship*. Brunner Mazel.
- Forgash, C., in Copeley, M. (2008). *Healing the heart of trauma and dissociation with EMDR and ego state therapy*. Springer.
- Harvey, M. R. (1996). An ecological view of psychological trauma and trauma recovery. *Journal of Traumatic Stress*, 9(1), 3–23.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence – from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., in Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Study. *Archives of General Psychiatry*, 52, 1048–1060.
- Korol, J. A. (1998). Confluence, isolation and contact in psychotherapy with clients who dissociate. *Transactional Analysis Journal*, 28(2), 111–120.
- Lavrič, A., in Štirn, M. (2016). *Psihosocialna pomoč po nesrečah in drugih kriznih dogodkih: priročnik za vsakdanjo rabo*. Uprava Republike Slovenije za zaščito in reševanje.

- Little, R. (2001). Schizoid processes: Working with the defenses of the withdrawn child ego state. *Transactional Analysis Journal*, 31(1), 33–43.
- Poštvan, V. (2014). *Doživljanje samomora ter varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v procesu reintegracije bližnjih po samomoru*. Filozofska fakulteta.
- Solomon, S. D., in Johnson, D. M. (2002). Psychosocial treatment of posttraumatic stress disorder: A practice-friendly review of outcome research. *Journal of Clinical Psychology*, 58(8), 947–959.
- Stein, M. B., Walker, J. R., Hazen, A. L., in Forde, A. L. (1997). Full and partial posttraumatic stress disorder: Findings from a community survey. *American Journal of Psychiatry*, 154, 1114–1119.
- Strom, G. (producent in režiser). (2012). *ReSolve: A guide to post traumatic growth*. Polaris Global Media. <https://www.youtube.com/watch?v=n4bgospacmw>
- Štirn, M. (2017). Psihosocialna podpora po travmatskih izkušnjah. V Presker Planko, A., in Esih, K. (ur). *Ukrepanje in podpora ob konfliktnih in kriznih situacijah v zdravstvu: zbornik predavanj z recenzijo* (str. 31–41). Visoka zdravstvena šola v Celju.
- U.S. Department of Health and Human Services. (B.l.). *Psychological first aid for first responders: Tips for emergency and disaster response workers*. <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/nmho5-0210.pdf>
- Tedeschi, R. G., in Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.
- Van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., in Weisaeth, L. (2007). *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body and society*. The Guilford Press.

Psychological Assistance after Crisis

Crisis event at least for a short time more or less shakes the balance of the person, his sense of safety and trust. The traumatic experience can affect the individual to such an extent that it »colores« any other experience, determines the present experience and the expectations of the future. After a crisis event we are faced with a variety of mental, physical and social consequences. A response to a crisis event depends on a type and circumstances of an incident, the intensity and duration of an event, characteristics of an individual who experienced the event, a support that the individual received after the incident. Various crisis events »call« for different forms of support and help. In case of traumatic events it is necessary to first of all help restore a sense of safety, which is at least shaken after the traumatic event. People who experience a traumatic event need information about the process of response to the traumatic experience and about the consequences. It is important to help them calm down, to support them in connecting with

their social network, to help them get practical help and support they need, to present them information on the services that are available to them. This is provided in the process of psychological first aid, which includes 8 »steps«: contact, safety, stabilization, information gathering (current needs and concerns), practical assistance, connection with social supports, information on coping, linkage with collaborative services (Psychological First Aid, 2014). We are faced with crisis incidents in different work organizations. The response of management and employees is an important factor in ensuring adequate support and help to individuals, who experienced the crisis event, as well as to their close relatives, to a team, to an organization. A preparedness is a key for adequate response in crisis events and dealing with the consequences of traumatic experiences. Help and support after crisis events must be adapted to the specific situation, group, individual.