

Krise vil oftest føre til store forandringer i livet til Marit. Dette kan gi en opplevelse om sorg og maktløsheten hun har ovenfor det som kjede og smerter som kommer kroppen som gir henne den følelsen om å tenke på det som har hent.

Vi som helsesevicearbeider er det viktig at vi har en del kunnskaper om hvordan vi skal kunne møte personer i kriser, de forskjellige fasene og krisehåndtering. Vi må kunne dekke både pasientens behov og vårt eget behov for å kunne hjelpe pasienten så gått vi kan. Behov er noe vi trenger og behøver.

Nå som Marit har mistet sin bestevenninne kan hun føle seg hjelpeløs, usikker på hva hun skal gjøre og kanskje redd av sine følelser og marerittet hun opplevet. Ofte vil krise gi utvikling i livet hennes og hun vil kanskje kunne takle vanskelige kriser forter i fremtiden.

Når jeg skulle ha møtte Marit i sjokkfasen eller i krise, er det viktig at jeg husker på at alle har forskjellige behov for hjelp, og det er viktig at jeg respekterer følelsesreaksjonen hennes og at jeg skaper et trygghet mellom meg og henne

Sjokkfasen vil oftest ta noen minutter eller kanskje flere dager før det er over. Hun vil kunne bruke umiddelbart forsvarsmekanismen altså benekting. Det vil si at hun nekter sannheten og det som har skjedd.

Pasienter som er i sjokkfase vil ofte føle at dette er uvirkelig, kan begynne å slå seg selv, skrike og kan bli helt blek, slik at du ikke får kontakt med dem nesten i hele tatt.

Det jeg ville ha gjort er når jeg møte Marit i en slik situasjon er:

Tatt henne til en benk, eller en stol slik at du kan sitte, tilfelle hun kan besvime eller kaster opp. Hun kan begynne å skrike å gråte, hent papir slik at kan tørke tårene, prøv å ro henne ned ved å snakke lavt og åpne vinduet slik at hun kan få pust. Hente en kopp glass vann. For å kunne dekke fysiske behovet

Kanskje gi henne litt trøst som å, klappe henne i ryggen, eller gi en klem til henne. Men dette er avhengig hva slakks krav personen stiller. Hvis personen vil at du skal gi henne en klem eller nærhet skal du gi henne det. Det kan henne at hun ikke liker det eller at hun blir helt stiv og tenker at du er her bare for å trøste henne og la henne gå etter at hun er ferdig med å gråte eller er over sjokkfasen. Dette er avhengig av personen behov og hva personen vil. Noen ganger er det bare kanskje nok med at du bare er tilstedte.

Det er også viktig at du unngår for mye informasjon, Marit som er i en sjokkfasen vil oftest ikke huske det du akkurat snakket om da, derfor er det viktig at du ikke snakker så mye, snakker kort setninger, og gjentar de du har sakt hvis det er nødvendig.

Etter at hun er over sjokkfasen vil hun oftest oppleve reaksjonsfasen, som kan ta noen uker og kanskje noen måneder. Marit vil oftest få sannheten via følelsene. Hun kan oppleve både angst, sorg, sinne på seg selv, sovneproblemer og kanskje gråtte mye.

Når du møter Marit i en slik fase er det viktig å:

Snakke med henne kanskje i et rom, hvis det er fult, kan det være lurt å sette opp en tid slik at dere for snakket sammen. Det er viktig at du er tilstedte og lar personen snakke ut alt det hun har inni seg. Kommunikasjon i denne sammenheng er ganske viktig “ spør henne om det er noe du kan gjøre for henne eller er det noe vi kan snakke sammen om, f.eks. sitte kanskje bare å høre på det hun skal fortelle om, det er viktig at du er der du ikke trenger å si så mye.

Det kan hende at hun vil snakke mer med det de har gjort, det de har opplevd og den situasjon hun er i, enn å snakke med andre rundt om seg selv. Familie og venner er ganske viktig i slike situasjoner. Støtte fra familie og venner vil oftest føre til at dem vil takle krisen enda fortere. Det er viktig som en profesjonell helsearbeider at du gir bekreftelse på at du observerer å forstå at hun har det ikke så lett, og har vanskeligheter og vondt.

Det er viktig at vi respekterer og tolerer reaksjonen hennes. Lytt gått på det hun sier prøv og vis forståelse og empati. “jeg forstår at du ikke har det så lett eller vondt”

Hvis hun har det veldig alvorlig i den fasen kan det være lurt å gi informasjon og veiledning på hvor mer hun kan få hjelp.

Bearbeidingsfasen er den fasen som kan ta noen uker til måneder. Marit vil kunne begynne å forstå og finner løsninger til det som har skjedd. Forsvarsmekanismen blir mer kontrollert.

Det er viktig å tilpasse det behovet hun trenger i denne fasen en hun trengte i sjokkfasen, grunn til dette er at følelsene har forandret seg og er kanskje ikke like sterke. Interessene kan komme tilbake. hun kan ha mer behov for psykisk, fysisk og åndelig. Det kan hende at hun har behov for fysisk som, luft, hvile, aktivitet, søvn osv. Psykiske, som trygghet, respekt, føle at faren er over og at det er noen nær henne som kan beskytte henne.

Det kan kanskje være lurt å gå på turer med venner eller andre kjente mens dem prater sammen, fysisk aktivitet, og fritidsinteresser er viktig slik at hun kommer over sorg, krisen eller depresjonen. Fysisk aktivitet vil også kunne føre til at manglende matlysten kommer tilbake og får kanskje bedre søvn.

Siste fasen er nyorienteringsfasen. Denne fasen vil vare livet ut for Marit. Hun kan begynne å godta forandringen og se framover på hva som venter på henne. Kan nå kanskje takle kriser mye lettere en det hun gjorde da hun oppleve bilulykken. Forandre kanskje på livssituasjonen hun hadde før ulykken, og får nye verdier og livsstil.

Nå som det er gått cirka 6 måneder siden ulykken, kan Marit fortsatt ha krise og sorg med det hun har opplevd. Krise er oftest avhengig av hva hun har opplevd, personligheten hennes og i hvilken alder hun er i. Det kan hende fortsatt at hun føler seg hjelpeløs ovenfor det som har skjedd, usikker og kanskje redd.

Det hun har opplevd er en Akutt krise, det er hendelser som har skjedd uten at du er bevisst over det som har skjedd, som ulykken eller dødsfallet.

Når jeg møter Marit må jeg først tenke på at alle personer har behov for hjelp, men på forskjellige måter. Den hjelpen jeg ville ha gitt til henne må kunne være tilpasset i den fasen hun er i. Nå som jeg ser henne, ser jeg og observere jeg at hun har depresjon ved at hun føler at det er håpløst og

meningsløst i det hun har opplevd og med livet. Hun er mellom to faser både reaksjon og bearbeidingsfasen.

Hun har en mimikkfattig ansiktuttrykk som jeg tolker at hun ikke har det så bra, og kanskje har depresjon grunn av det som har hent. Har litt ustelt klær, hår og ansikt, fokusere seg lite på sin egen helse og omsorg. Snakker ikke så mye, trenger kanskje enn hun kan stole på slik at hun før løst opp alt inni seg og for sakt alt ut. Kroppsholdningen hennes er senket skulderen og bøyd hodet. Hun orker ikke å snakke så mye orker nesten og ikke stå opp fra stolen. Tenker ikke så mye på det du sier og prøver nesten og ikke å snakke med deg.

Hun sier at hun ikke har søvnproblemer, mangel på matlyst, konsentrasjonsvansker og har mistet troen på seg selv. Hun har prøvd å jobbe, men alle følelsene kontrollerer henne for mye derfor måtte hun få sykmelding.

Det er viktig at Marit for lov til å åpne seg. Før hun begynner å snakke er det viktig at jeg skaper en trygghet eller et trygt sted som vi kan snakke sammen. Utryggheten på seg selv og person kan sitte lenge, det samme gjelder med sorgen. Derfor må vi som er profesjonell arbeider kunne være tålmodige og kunne vise forståelse, selv om hun er over fase nummer 1 eller fase nummer 2.

Hun kan ha stort behov for å snakke med meg og det som har hent. Ved å kommunisere, å være aktiv lytter, kan du vise at du er interessert og viser omtanke til å hjelpe Marit. Ved å støtte og bekrefte de følelsene hun har er ganske viktig. Veiledning å gi råd, brosjyrer, og informasjon om hvor hun kan få kunne kontakte hjelp, som internettsider, blader, telefonnummer osv.

Når jeg skal gi henne råd og veiledning er det viktig at jeg snakker rolig og ikke kommer med mange informasjon på enn gang. Det er viktig at jeg rett og slett prøver meg fram på hva som er rett for henne. La hun få den tiden hun trenger, hvis respekt og toleranse for henne og aksepter følelsene.

Du må kunne vise empati slik at du tenker at det hun har opplev er mye verre. Empati er å leve seg inni et annet menneske situasjon og se situasjonen fra Marit sin side. Jeg forstår eller observerer at det du har opplev er veldig vond, er det noe mer jeg kan hjelpe deg med. Dette viser at du som er profesjonell helseservicearbeider tar arbeidet og vanskeligheten hennes på alvor.

Du må prøve deg fram. Vis du er for nærgående vil du merke det med engang at personen stivner og trekker seg unna.

Ved denne måten vil du også ha gitt Marit en god service ved at du tar ditt arbeid på alvor. Omsorg er en av de viktigste faktorene du kan gi. Omsorg er å kunne lindre smerter til pasienter, kunne være hjelpsom og kunne ta vare på en person som Marit.

Veilede henne hvordan hun skal kunne komme over fase nummer to, tilby henne profesjonell hjelp fra psykolog, lege, eller gi henne informasjon som fysisk aktivitet. Slik at hun kan bearbeide seg gjennom fase 2. å være aktiv sykmeldt i fase nummer tre, kanskje jobbe to timer i uke, møte nye mennesker eller snakke med om noe helt annet vil også kunne hjelpe.

Fysisk aktivitet vil også da hjelpe at hun ikke tenker så mye over det og kanskje for kontrollere over følelsene sine bedre, frykt, sorg og smerter og kanskje gråter mindre.

Forsvarsmekanisme kan komme inn og ut. Noen ganger kan de være sterke, men andre dager som å snakke med en person kan de være svakere. Forsvarsmekanisme bruker vi for å kunne beskytte vårt eget selvbilde, når selvbildet blir truet. Vi trenger derfor forsvarsmekanisme for å kunne takle det vi har opplevd, som bilulykke. Marit er fortsatt ganske ung og kan prøve å fortrenge det selv om det ikke er så lett. Fortrengning vil si prøve å glemme det som har hendt, vi stenger alt ute, vil ikke huske det eller glemme det, selv om det ikke er så lett. Renasjonalisering kan også oppstå når hun snakker med en om det som har skjedd. Hun kan finne fornuftige forklaring på det som har hendt for å kunne glemme skyldfølelsen.