

PRØVE I KOMMUNIKASJON OG SAMHANDLING: KRISE OG SORG

Vi kan definere krise som en situasjon som man ikke klarer å takle på den måten man pleier å takle en situasjon. Når man er i en krise føler man seg ofte usikker og redd, men en krise kan også gi nye erfaringer og kunnskaper og man kan også vokse på situasjonen/krisen.

Vi deler kriser inn i to forskjellige grupper: Utviklingskriser og akutte kriser. Utviklingskriser er en del av livet, man går fra en fase til en annen. Det kan f.eks. være at man kommer i puberteten, at man flytter hjemmefra eller at man blir pensjonist. Akutte kriser er ting som skjer helt uventet og fort. Slike kriser kan føles meningsløse. Eksempler på akutte kriser er dødsfall, ulykker, alvorlig sykdom og arbeidsledighet. Marit har vært i en akutt krise da hun og venninnen var i en bilulykke for et halvt år siden.

Krisereaksjonen kan deles inn i fire faser. Vi har sjokkfasen, reaksjonsfasen, bearbeidingsfasen (reparasjonsfasen) og nyorienteringsfasen.

Sjokkfasen er den første fasen i krisen. Den kan vare fra noen minutter til flere dager, det er forskjellig fra person til person og forskjellig fra krise til krise. I denne fasen er pasienten i sjokk. Han eller hun tar i bruk forsvarsmekanismer, trolig ubevisst, og ofte brukes benekting. Når man bruker denne forsvarsmekanismen, nekter man for at situasjonen har skjedd, som for eksempel “nei, dette kan ikke skje meg”, “dette er ikke mulig”, osv. Pasienten vil føle at alt er helt uvirkelig. I denne fasen er det vanlig å reagere med panikk, angst, og ved å skrike, men pasienten kan også bli stum og virke normal utenpå, men inni er alt helt kaos. Det er ikke mange som husker denne fasen og hva som skjer.

Reaksjonsfasen er fase nummer to. Denne fasen kan vare alt i fra noen uker til noen måneder. Det er nå sannheten begynner å gå opp for pasienten og han eller hun får kjenne på følelsene. Fortvilelse, angst og sinne kan være noen reaksjoner. Sorgen kommer, men mennesker reagerer forskjellig. Noen gråter kanskje en del, mens andre gjør det nesten ikke i det hele tatt. Spørsmålet “hvorfor” er i sentrum i denne fasen. Det er lett å skylde på andre og bruke forsvarsmekanismer. Når man skylder på andre, brukes projeksjon. Noen tar ansvar for krisen og bebreider seg selv. Man skyver følelsene vekk og skylder på en annen. Mange har behov for noen å snakke med og trenger omsorg og føle seg ivaretatt.

Reaksjonsfasen er den fasen Marit befinner seg i nå. Hun føler at hvis hun hadde gjort noe annerledes, så ville ikke ulykke ha skjedd. Hun anklager seg selv for å ha skylden i ulykken. Hun er også trist og nedfor.

Reparasjonsfasen (bearbeidingsfasen) kan vare i noen uker eller måneder, og til og med lenger. Når man har kommet til denne fasen begynner man å godta det som har hendt og man klarer lettere å kontrollere følelsene sine. Smerten er ikke lenger like sterk, men man er fortsatt berørt av det som har skjedd. Forsvarsmekanismene begynner å slippe litt i reparasjonsfasen. Man får mer lyst til å være med venner og dra på jobb, rett og slett gjøre ting som man pleide å gjøre før.

Nyorienteringsfasen er den siste fasen og den varer livet ut. Man begynner å bli vandt til den forandringen det har blitt etter krisen. Pasienten begynner å se framover og retter seg etter den nye situasjonen. Hun eller han finner nye måter å leve livet på og aksepterer at det som har hendt, det har hendt. Forandringen som har skjedd, for eksempel at Marit mistet venninnen sin i ulykken, kommer alltid til å være der og Marit kommer nok aldri til å bli den samme.

Marit har depresjon. Tegn på depresjon kan være et ansikt uten uttrykk, at hun er stille, at hun går med bøyd hode, har lite fokus på hygiene og det og ta vare på seg selv. Det kan også være vanskelig å få ordentlig kontakt med Marit, fordi hun antakelig er i sin egen verden og tenker på sine egne problemer. Andre ting som kan tyde på at Marit er deprimert kan være at uttrykker at hun har søvnproblemer, at hun har dårlig matlyst eller at hun er omvendt, altså spiser masse, rett og slett trøstespiser. Hun kan også uttrykke at hun har problemer med selvtilliten, det og tro at hun kan få til ting og at hun kan komme seg over dette.

Det at jeg har kunnskaper om krise, sorg og depresjon, vil gjøre at jeg bedre kan vite hvordan jeg skal takle møte med Marit. Da vet jeg litt hvordan hun har det, og jeg har litt kunnskaper om hvordan jeg kan hjelpe henne. Det er viktig at jeg har kunnskaper om kommunikasjon, altså hvordan jeg skal kommunisere med Marit i den livssituasjonen hun er i nå, at jeg har kunnskaper om forskjellige måter jeg kan tilpasse meg etter Marits behov og at jeg vet hvordan jeg kan tilpasse hjelpen jeg skal gi. Jeg må også ha kunnskaper om hvordan jeg skal vise empati ovenfor Marit.

I dette møtet med Marit er det viktig å tenke på hvordan jeg skal møte henne. Det som er viktig når man jobber i et helseserviceyrke, er at man alltid respekterer, tolererer og viser omsorg ovenfor pasienten. Det at jeg skal respektere Marit, betyr at jeg skal ta henne på alvor og vise henne at hun er like mye verdt som alle andre. For å vise henne at jeg respekterer henne, må jeg også vise toleranse. Det betyr at jeg skal tolerere, altså godta at hun for eksempel har andre meninger enn meg, eller andre verdier enn meg. For å tolerere pasienten, så trenger jeg ikke å være enig i det hun eller hun mener. Empati er en viktig del av møtet med Marit. Jeg må vise henne at jeg klarer å se situasjonen fra hennes side. Når jeg gjør det, kan det bli enklere for meg å hjelpe henne, kanskje ved å hjelpe henne litt på en måte som jeg selv tror at jeg ville fått nytte av. Det må jeg prøve med fram med, alle er forskjellige.

Det er viktig at jeg tar Marits følelser på alvor. Siden dette er en dag hvor vi er godt bemannet på jobb, så har jeg god tid til å snakke med Marit. Det er viktig at man har tid og at man ikke må gå underveis i samtalen. Man må være der for pasienten og lytte aktivt, det vil bli satt pris på og pasienten vil føle seg ivaretatt. Jeg bør vise omtanke og vise at jeg bryr meg, for å få Marit til å føle seg trygg. Det er lurt å gi noen enkle råd hvis man blir spurt om hjelp og man kan også gi informasjon om hvor pasienten kan få mer hjelp, f.eks. råde henne til snakke med en psykolog. Som helseservicearbeider er det ikke min jobb å henvise, men jeg kan gi brosjyrer eller henvise henne til en internettside for å hjelpe henne til å komme i kontakt med noen. Dette kan være en god idé, siden Marit har posttraumatisk stress, som gjør at hun får flashbacks fra ulykken. Derfor kan det være godt for henne å snakke med noen, eventuelt psykolog, eller en slags gruppe som har som mål å få folk igjennom slike opplevelser, sorger og kriser. Kanskje en frivillig organisasjon kan hjelpe henne.

Jeg vil foreslå at hun kanskje kan drive litt sorgarbeid. Kanskje noen sorgritualer vil hjelpe henne, som for eksempel og besøke graven til venninnen, legge blomster på graven, ha en liten minnestund for henne innimellom, tenne lys, snakke høyt om følelsene sine og kanskje til og med skrive ned hva hun føler. Jeg vil også foreslå at hun prøver så godt hun kan å være sosial, og ikke bare sitte hjemme. Hvis hun først klarer å komme seg ut, vil hun kanskje få opp humøret. Hvis hun ikke liker forslagene, må jeg godta det. Det handler om toleranse og respekt for hennes meninger.

I forhold til behovene til Marit, kan jeg foreslå at hun f.eks. går i kirken litt oftere, kanskje bare for å sitte der og la tankene flyte. Men jeg må respektere hennes valg, dette er bare forslag. I forhold til det fysiske kan jeg foreslå at hun går turer, kanskje med venner, at hun trener litt, eller andre ting som hun ellers kanskje har pleid å gjøre. Jeg kan spørre henne om hva hun har pleid å drive med før, kanskje hun har drevet idrett, hatt symøte med venninner, osv. Jeg må på en måte klare å finne ut av hva som kan passe bra for Marit og det må jeg gjøre, rett og slett ved å kommunisere med henne og få i gang en samtale. Hvis jeg stiller åpne spørsmål, så hjelper det antakelig til å få til en god samtale. Åpne spørsmål er spørsmål som hun ikke kan svare ja eller nei på, men som hun må svare litt utfyllende på. Spørsmålene begynner da med f.eks. hvordan, hvor, hvor lenge, hvilken, osv.