



PSYKOLOGISK FØRSTEHJÆLP

Viden og gode råd om krisereaktioner fra SOS International

www.sos.eu



Krisereaktioner

Alle reagerer på voldsomme oplevelser – men ikke altid på samme måde.

Voldsomme oplevelser vil typisk vende op og ned på de vante reaktionsmåder og kan medføre chok-, stress- og krisereaktioner. Man bliver rystet i sin forståelse af sig selv og omverdenen. De vante forestillinger og handlemåder slår ikke til, og måske kender man dårligt sig selv i den situation.

En chokerende oplevelse – og en krisereaktion

"At være i krise er en usædvanlig tilstand. Den er dramatisk og ud over det normale, men den hører alligevel til i det normale liv. Alle kan forvente at opleve sådan en tilstand – én, nogle få eller flere gange i løbet af deres liv." (Bo Jacobsen i "Livets dilemmaer", 2009)

En krisereaktion er en reaktion på en chokerende eller ubehagelig oplevelse, f.eks. trusler, vold, konflikter, dødsfald, afskedigelse. Krisereaktionen sætter de sædvanlige reaktioner midlertidigt ud af funktion.

Krisereaktionerne veksler over tid. Der er tale om en proces, der oftest ender med, at den kriseramte vender tilbage til sin normale tilstand – dog nok med et ar på sjælen. Fra omgivelserne kan der være en forventning om stærke reaktioner hos den kriseramte. Det kan der også være, og det er helt normalt. Hos andre kriseramte er reaktionerne relativt stilfærdige, og det er også normalt.

Selve den chokerende oplevelse

En chokerende oplevelse kan skabe kaos i tanker og følelser. Nogle gribes af forvirring og panik og kan være ude af stand til at vurdere situationen og handle. Andre vil være i stand til at handle automatisk og tilsyneladende roligt. Andre igen vil få en følelse af, at det hele er uvirkeligt og måske foregår i slowmotion.

Der kan komme en række fysiske symptomer som tørhed i munden, hjertebanken, kvalme, svimmelhed, tendens til at svede eller fryse. Enkelte reagerer ikke med det samme – reaktionen kommer først senere.

Lige efter oplevelsen

Når den chokerende oplevelse lige er overstået, og man føler sig i sikkerhed, kan der komme andre, stærke reaktioner. Der

kommer ofte psykiske og kropslige reaktioner som gråd, rysten i hele kroppen, svimmelhed, ondt i maven, kvalme, hovedpine, mv. Man kan opfatte det som kroppens måde at komme af med den ophobede spænding på.

Efterreaktioner

Efter nogle dage er selve chokreaktionen aftaget, og der vil komme nogle uger med efterreaktioner. Efter en måned vil de fleste reaktioner være aftaget, og man vil gradvis få det bedre.

Almindelige efterreaktioner er:

- Pludselig uro i kroppen
- Angst
- Hjertebanken
- Træthed og søvnproblemer
- kroppen er stadig i alarmberedskab

Tankerne kredser om, hvad der er sket, og måske også hvad der kunne være sket: Kunne man selv have undgået hændelsen, eller var man måske ligefrem skyld i den? Det er meget forstyrrende tanker, der – selvom de er helt normale – nedsætter ens koncentration. Nogle vil gøre deres yderste for ikke at tænke på hændelsen. De vil prøve at undgå alt, hvad der kan minde om hændelsen, fx steder, ting, kontakt til de mennesker, der har forbindelse med hændelsen.

Erkendelsen af, hvad der virkelig er sket, bliver efterhånden tydeligere. Følelsen af uvirkelighed aftager. Man husker måske nu nye detaljer i hændelsen. Dette kan fremkalde stærke følelser, og man kan svinge mellem at være sårbar, ulykkelig og vred på de nærmeste, fordi man måske føler, at de ikke forstår, hvordan man har det.

Nogle føler, at omgivelserne ikke forstår dem, og trækker sig fra kontakt. I nogle tilfælde mister den kriseramte simpelthen lysten til at være sammen med andre og isolerer sig. Andre reagerer helt modsat ved i en periode at have brug for tæt kontakt med familie og venner – også for at få hjælp til at komme igennem dagligdagens gøremål.



Hvad kan du som kriseramte selv gøre?

LIGE EFTER

1

Du skal som udgangspunkt ikke være alene. Du har brug for at blive fulgt hjem fra "ulykkesstedet". Uanset tidspunkt på døgnet skal du have nogen hos dig. Måske skal du have hjælp til at kontakte nogen, der kan være hos dig. Særligt den første nat er det vigtigt, at du ikke er alene.

2

Fortæl hvad der er sket – gerne flere gange, hvis du kan mærke, at du har brug for det. Men hold fokus på fakta og bed evt. om informationer fra andre for at få overblik over hele hændelsesforløbet.

3

Du har brug for ro og omsorg.

4

Lad den person, der er hos dig, overtage de praktiske ting, f.eks. aflysning af aftaler, hente børn fra institution, indkøb, kontakt til andre hjælpepersoner. For du har sikkert svært ved at overskue situationen og beslutte, hvad der skal gøres.

5

Undgå så vidt muligt at sove i timerne lige efter hændelsen. Undgå også at tage sovemedicin den første nat. Søvn lige efter kan fastholde den chokerende hændelse i din hukommelse på længere sigt.

SENERE REAKTIONER

1

Selvom du måske synes, at familie, venner og kolleger ikke helt kan forstå dig, kan det være godt for dig at fortælle dem om oplevelsen mange gange. Det kan være en god måde at bearbejde oplevelsen på. Du er måske ikke vant til at "forlange" andres opmærksomhed, men her er det på sin plads.

2

Du skal være varsom med at bruge alkohol og beroligen de medicin. Et øget forbrug kan stoppe din bearbejdning af hændelsen. Desuden er der en risiko for, at det kan starte en afhængighed.

3

Du skal huske på, at andre ikke kan regne ud, hvornår og hvor meget du har brug for at tale. Du må selv sige til, for nogle mennesker holder sig måske tilbage fra at spørge til hændelsen for ikke at belaste dig.

4

Du har måske svært ved at vurdere, hvornår du kan starte på arbejde igen, hvis den chokerende oplevelse er sket på arbejde. Det er noget, du kan tale med din praktiserende læge om. Det kan være svært at starte på arbejde igen, hvis du har været sygemeldt i lang tid. For nogle er det godt at komme på arbejde igen relativt hurtigt. Du kan bede om at blive skånet for opgaver, der kræver stor koncentration, eller kan minde dig for meget om den chokerende oplevelse. Hvis du er meget usikker på, om du har det godt nok til at starte på arbejde, kan det være en god idé at tale med en psykolog om det.

5

Du kan få problemer med at sove om natten. Hvis du får sovet for lidt eller næsten ikke i mere end nogle dage, kan du tale med din læge om at få sovemedicin i en kortere periode.

Hvornår skal man søge professionel hjælp?

Du skal søge professionel hjælp, hvis du ikke mærker en tydelig bedring i løbet af den første uge efter hændelsen. Du skal også søge hjælp hvis:

- Du føler dig selv og dine omgivelser forandret
- Dagligdagen føles uvirkelig
- Din koncentration og hukommelse fungerer dårligt.

Det kan dreje sig om en akut belastningsreaktion.

Din læge kan henvise til psykologsamtaler via sygesikringsordningen. Læs evt. mere på www.psykologeridanmark.dk.

Hændelsen kan dog også medføre en mere alvorlig belastningsreaktion: Post-Traumatisk Stress Disorder (PTSD), som du helt bestemt skal søge professionel hjælp til. Der kan være tale om PTSD, hvis dine efterreaktioner ikke er aftaget efter 4-6 uger. Brug derfor tidspunktet fire uger efter hændelsen til at gøre status: Hvis du stadig er i alarmberedskab og angst, og hvis du er bekymret for, at du er ved at blive skør, må du søge professionel hjælp.

Der er flere symptomer på PTSD. Det vil dog føre for vidt at komme ind på dem her, men du kan teste dig selv ved hjælp af folderen: "Kender du et menneske, der har været udsat for en voldsom oplevelse?" Folderen kan downloades på www.psykotraume.dk. Desuden bør du tale med din læge om det.

Hvad kan du som kollega gøre?

Ved en chokerende oplevelse på arbejdspladsen kan den ramte få god og hurtig psykologisk førstehjælp fra sine kolleger.

LIGE EFTER

- Lad ikke din chokerede kollega være alene
- Vis omsorg og nærvær
- Overtag praktiske beslutninger

- Sørg for, at relevante personer bliver informeret
- Hvis der er tale om fysisk skade, så sørg for lægehjælp. Ledsag evt. selv din kollega
- Sørg for, at din chokerede kollega bliver fulgt hjem, og at der er nogen hos vedkommende det første døgn
- Tal beroligende og omsorgsfuldt med din chokerede kollega. Du bør undgå at fokusere på stærke følelser i samtalen, fordi et højt følelsesniveau kan fastholde og forstærke de belastende erindringer. Få hellere din kollega til tale om fakta i hændelsen
- Det kan hjælpe på bearbejdningen at få kædet brudstykker af forløbet sammen til et sammenhængende forløb. Mange chokerede husker nemlig ikke hele hændelsesforløbet og måske heller ikke rækkefølgen
- Giv støtte til, at hændelsesforløbet bliver skrevet ned.
- Omtal muligheden for at få psykologhjælp
- Du kan selv blive psykisk påvirket af at være tæt på situationen. Det er en god idé at tale med andre kolleger og venner om det.

EFTER UGER/MÅNEDER

- Din kriseramte kollega har måske ikke overskud til at kontakte dig eller andre kolleger. Det er derfor en god ide selv at tage initiativet
 - Spørg direkte til det, der er sket. Din kollega kan have brug for at tale om hændelsen gentagne gange
 - Der kan stadig være brug for at tilbyde praktisk hjælp. Det kan være aflastning for særligt krævende opgaver i nogle dage/uger. Lav klare aftaler om dette. Det bør være relevant aflastning, ikke overbeskyttelse
 - Der kan blive tale om at hjælpe din kollega med at lave en anmeldelse af arbejdsskade, hvis det er aktuelt
 - Aftal med de øvrige kolleger, hvem der primært støtter, og hvorledes de øvrige kan bidrage konstruktivt. Aftal altid et nyt tidspunkt for kontakt.
-



Hvad kan du som professionel hjælper gøre?

Dette afsnit henvender sig til professionelle hjælpere, som ikke til dagligt beskæftiger sig med krisehjælp. Der kan både være tale om kriseramte medarbejdere og klienter (voksne og børn). Mange af rådene under de andre overskrifter kan også bruges her.

LIGE EFTER

- Tal beroligende og omsorgsfuldt med den chokerede medarbejder eller klient
- Du bør undgå at fokusere på stærke følelser i samtalen, fordi et højt følelsesniveau kan fastholde eller forstærke de belastende erindringer. Lad hellere medarbejderen/klienten tale om fakta i hændelsen og giv selv relevant information
- Det kan hjælpe på bearbejdningen at få kædet brudstykker af forløbet sammen til et sammenhængende forløb. Mange chokerede husker nemlig ikke hele hændelsesforløbet og måske heller ikke rækkefølgen
- Vær opmærksom på, at ikke alle har brug for at tale meget om oplevelsen
- Nye forskningsresultater tyder på, at der er risiko for fastholdelse af de traumatiske erindringer, hvis den kriseramte sover indenfor de første seks timer efter den chokerende begivenhed. Ligeledes bør det for en sikkerheds skyld undgås at give sovemedicin den første nat.

Hvis din klient er et barn, der er blevet udsat for en chokerende oplevelse, vil barnets alder/udviklingstrin påvirke dets reaktionsmåde og evne til at forstå et hændelsesforløb udvikles med alderen. Desuden er børn forskellige mht. sårbarhed/robusthed. Mindre børn vil ofte, når de er blevet beroliget, spontant skifte fokus: lege, spille spil, se film. Det er en naturlig reaktion, som har en positiv virkning på efterforløbet.

- Hvis der er tale om en ulykke, så sørg for at få barnet væk fra stedet, væk fra voldsomme synsindtryk
- Sørg så vidt muligt for, at barnet er sammen med familiemedlemmer og venner, dvs. mennesker, det kender og er tryk ved
- Lyt til barnet og acceptér dets følelser uden at bagatellisere
- Giv omsorg, tryk og ro samt forsikring om, at der ikke er yderligere fare (hvis det er realistisk).

Reaktioner hos børn under 5 år:

- Klynker, græder eller skriger
- Ryster, ansigtsudtryk præget af frygt
- Klynger sig til nære voksne
- Bevæger sig formålsløst rundt eller bliver helt stille
- Forældrenes reaktioner betyder meget for barnets reaktion.

Reaktioner hos børn mellem 6 og 11 år:

- Trækker sig socialt
- Bliver irriteret eller aggressiv
- Klager over fysiske problemer, f.eks. ondt i maven
- Giver udtryk for skyldfølelse
- Får søvnproblemer.

Reaktioner hos børn mellem 12 og 18:

- Undgår alt, hvad der minder om hændelsen
- Fysiske klager
- Isolerer sig eller reagerer med vrede
- Nogle føler skyld, f.eks. over ikke at have forhindret ulykken.

I denne tekst er der fokus på umiddelbare reaktioner. På længere sigt er der flere reaktioner i alle aldersgrupper, som det kan være nyttigt at kende – se f.eks. <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/coping-with-traumatic-events/index.shtml> og <http://www.krisepsyki.no/>

Hvad kan I som forældre gøre?

Det er vigtigt, at I tager jer af jeres egne følelser, før I kan støtte barnet/børnene. Børn er utroligt gode til at aflæse ansigtsudtryk og stemmeleje, især små børn.

LIGE EFTER:

- Forklar barnet, hvad der er sket. Børn vil gerne forstå det, men i deres eget tempo
- Fortæl barnet, at du sørger for, at der ikke sker mere (hvis det er realistisk)
- Fortæl, at ulykken ikke er barnets skyld
- Fortæl, at det er i orden at være forskrækket, bange og græde (og ikke, at det er bedst at beherske sig)
- Lad barnet tale om sine følelser i sit eget tempo.



I TIDEN EFTER:

- Forsøg at leve som I plejer og gøre de sædvanlige ting sammen
- Der kan være søvnproblemer. Lad barnet sove med lyset tændt, evt. sove hos jer de første dage
- Måske vil barnet i en periode gå lidt tilbage i udvikling, f.eks. sutte på tommelfingeren eller tisse i sengen. Det går over, når det føler sig tryk igen
- Lad barnet skrive om sine følelser, hvis det kan
- Lad barnet tegne for at udtrykke sine tanker og følelser, men spontant og uden voksenbistand
- Hvis I vil læse om reaktionerne i forhold til barnets alder, se afsnittet for professionelle hjælpere.

PÅ LÆNGERE SIGT:

Krisereaktionerne bliver normalt færre og svagere, når barnet får tryk og støtte og der ikke er andre belastninger som skoleskift, flytning, skilsmisse, osv. Men hvis barnet efter en måned, hvor der har været ro og tryk, stadig ikke fungerer som det gjorde før ulykken eller udvikler nye symptomer, bør barnet bedømmes af en krisepsykolog eller anden sundhedsprofessionel med børneerfaring. Kontakt jeres læge om det.

Symptomer, I skal være opmærksomme på, er:

- Flashbacks (genoplevelse af scener fra ulykken)
- Mareridt om ulykken
- Tiltagende søvnproblemer
- Barnet undgår alt, hvad der kan minde om ulykken
- Barnet trækker sig fra kontakt
- Barnet har mistet interessen for ting, der interesserede det forud for ulykken
- Er irriteret, ukoncentreret
- Bliver let forskrækket
- Barnet er trist og nedtrykt det meste af tiden.

Læs mere i pjecen:

"Hvordan snakke med barn om ulykker og kriser", som kan hentes her: www.krisepsyk.no → under "temasider" → "Børn" → "Hjelp til barn". Pjecen er på norsk, men let læst.

Om SOS International

SOS International er den førende assistancevirksomhed i Norden. Vi yder bl.a. psykologisk rådgivning og kriserådgivning, og fra vores alarmcentre i Danmark, Sverige, Norge og Finland yder vi akut assistance til nordiske rejsende over hele verden.

Disse generelle råd om krisereaktioner og psykologisk førstehjælp er udarbejdet af SOS Internationals chefpsykolog og er et supplement til vores personlige rådgivningsservice.