

Traume izazvane nesrećama
velikih razmera (katastrofe) i
implikacije za intervencije

Trauma izazvana nesrećom većih razmera (katastrofom)

- Traumatski događaji – **pretnja sigurnosti.**

Trauma povezana sa velikom nesrećom utiče na pojedince:

- **zbog same izloženosti takvom događaju i njegovim posledicama,**
- **ali i preko zajednice u kojoj ti ljudi žive (kroz glasine, medijske izveštaje, poremećaje u radu različitih službi i kroz svakodnevna zbivanja).**

Vrste katastrofe

1. Katastrofe uključuju prirodne događaje, kao što su uragan, tornado, poplave i zemljotresi, koji se često pojave bez upozorenja i nije ih moguće sprečiti.

2. Katastrofe čiji je uzrok čovek, posledica su ljudskog delovanja i mogu biti:

- **namerni postupci poput masovnog nasilja i terorizma**
- **nenamerni postupci kao što su nesreće.**

Simptomatologija vidljiva nakon katastrofa

Uobičajene reakcije

- Istraživanja pokazuju da oko dve trećine ljudi izloženih traumatskom događaju imaju **normalnu akutnu reakciju na stres**, koja sa vremenom slabi, što znači da je otpornost uobičajen ishod traume (Yehuda i McFarlane, 1995).
- Uobičajene emocionalne reakcije uključuju **privremen šok, strah, teskobu i nevericu**.

Česte reakcije su:

- ljutnja,
- tuga,
- razdražljivost,
- ogorčenost,
- krivica,
- stid,
- emocionalna tupost,
- teškoće sa spavanjem,
- osećanje bespomoćnosti,
- zloupotreba psihoaktivnih supstanci.

Žrtve katastrofa često opisuju različite **misaone reakcije** koje prate teskobu, kao što su:

- **zbunjenost,**
- **dezorijentacija,**
- **smanjen raspon pažnje,**
- **gubitak pamćenja,**
- **neželjena prisećanja proživljenog iskustva.**

Telesni simptomi se odnose na:

- napetost i bol u mišićima,
- umor,
- nemir,
- smanjen libido,
- promene u apetitu.

- Deca na sličan način reaguju na katastrofe.
- Kod **mlađe dece** javlja se bespomoćnost, pasivnost i simptomi regresije, dok se kod **školske dece** mogu primetiti ponavljajuća traumatska igra, agresivni postupci, ispadi ljutnje, teškoće u koncentraciji.
- Kod **adolescenata** je češća depresija, povlačenje od drugih ljudi, slabljenje školskog uspeha, buntovničko ponašanje.

Implikacije za intervenciju

1. **Akutne krizne intervencije:** podrška neposredno nakon nesreće;
2. **Manje akutne krizne intervencije:** one koje se sprovode dve nedelje nakon nesreće;
3. **Intervencije nakon krize:** četiri nedelje nakon traumatskog događaja i kasnije (terapija izlaganjem, kognitivna terapija, uvežbavanje otpornosti na stres).

Akutne krizne intervencije – podrška neposredno nakon nesreće

- Intervencije koje se sprovode neposredno nakon nesreća imaju različite oblike, u rasponu od hitnih pokušaja spašavanja, preko materijalne podrške, pa do intervencija koje sprovode stručnjaci iz područja psihičkog zdravlja.
- Zadovoljavanje osnovnih potreba preživelih, kao što su sigurnost i hrana, nalaze se na prvom mestu.

- Neposredno nakon nesreće, intervencije u području psihološkog zdravlja se nude žrtvama.
- Opšti cilj akutne faze intervencija – pružiti “psihološku prvu pomoć” kojom se ublažavaju početne teškoće, podstiče kratkotrajno i dugoročno prilagođeno funkcionisanje, zahvaljujući olakšavanju prirodnog emocionalnog procesiranja događaja.
- To se postiže uspostavljanjem empatije sa žrtvama, brigom o njihovoj sigurnosti, praktičnoj pomoći u zadovoljavanju trenutnih potreba poput hrane, vode, skloništa i slično.

Krizne intervencije – dve nedelje nakon nesreće

- Ciljevi intervencija u ovom periodu su i dalje poboljšavanje mogućnosti žrtava i prepoznavanje ljudi koji su izloženi riziku od težih reakcija.
- Neophodno je stalno procenjivati patnju pojedinaca i podučavati ih o očekivanim, ali i prolaznim učincima traumatskog događaja.
- Pojedince, čiji stres ne slabi i dve nedelje nakon traumatskog događaja, uputiti stručnjacima radi detaljnijeg psihološkog ili medicinskog tretmana.

- Kratkotrajne, preventivne intervencije koje se sprovedu u periodu od dve nedelje do mesec dana nakon traumatskog iskustva mogu uspešno sprečiti razvoj hroničnih i teških simptoma PTSP-a, a koji se pojavljuju kod (pre)osetljivih pojedinaca.

Krizne intervencije – četiri nedelje nakon traumatskog događaja i kasnije

TERAPIJA IZLAGANJEM

- Cilj – pomoći ljudima da savladaju sklonost izbegavanju uznemirujućih podsetnika na traumatski događaj.
- Osoba se ponovo izlaže mislima, slikama i sećanjima vezanim sa traumatskim iskustvom, i to kroz zamišljanje, sve dok strah povezan sa tim ne oslabi.
- Izlaganje se osnažuje pričanjem u sadašnjem vremenu, od klijenta se traži da ponovo “proživi” traumatski događaj.

Kognitivna terapija

- Obično se primenjuje zajedno sa terapijom izlaganjem;
- Ističe se važnost prepoznavanja i proveravanja verovanja koja održavaju PTSP, a naročito verovanja koja se tiču trajnog precenjivanja pretnje i podcenjivanja vlastitih sposobnosti suočavanja.
- Opšti cilj – pomoći klijentima da od pasivne žrtve postanu aktivni ljudi koji su preživeli traumatski događaj.
- Radi se na menjanju automatskih misli o posledicama nesreće i preoblikovanju klijentovih tumačenja vlastitog ponašanja tokom nesreće.

Uvežbavanje otpornosti na stres

- Intervencija kojom se klijenti podučavaju delotvornim veštinama suočavanja sa stresom, opuštanju, vođenju razgovora sa sobom, prikriivenom modeliranju (uspešno zamišljeno suočavanje sa situacijom koja izaziva teskobu), igranju uloga i zaustavljanju misli (npr.tiho izgovaranje reči “Stop!” da bi se prekinule namećuće misli).
- Istraživanja pokazuju da je uvežbavanje otpornosti na stres delotvorno, ali ne toliko kao terapija (produženim) izlaganjem.

- Kognitivno bihevioralna terapija se smatra najboljim tretmanskim izborom za ljude sa dijagnozom PTSP-a, sa naglaskom na terapiju izlaganjem traumatskim sećanjima i situacijama kojih se klijent plaši, ali koje objektivno nisu opasne.
- Preporučuje se da se lekovi daju jedino u kombinaciji sa kognitivno-bihevioralnom terapijom i kao moguća zamena za tu vrstu terapije sa odraslima koji imaju hroničan ili težak oblik PTSP-a, kao i kod dece sa jako izraženim posttraumatskim simptomima. (!!!)