



KAKO SE SUOČITI S EMOCIJAMA NAKON TRAUMATSKOG DOGAĐAJA

Indikacije za samo-zaštitu kod odraslih

U izvanrednim situacijama, kada težak kritični događaj pogodi cijelu populaciju, dolazi do kreiranja uvjeta visoke emocionalnosti, koji se odnose na pojedinca i na zajednicu. Sam kritični događaj može izazvati posebno intenzivne emocionalne reakcije, takvog nivoa da mogu interferirati sa sposobnosti funkcioniranja kako u toku izlaganja događaju (potresu) tako i nakon, različitog vremenskog trajanja i kod različitih osoba.

Mogu se osjetiti intenzivne reakcije uzrokovane potresom stvarajući psihološku ozljedu, kao da je fizička ozljeda.

Od trenutka izlaganja potresu do danas mogu se pojavljivati sljedeće faze:

- **Faza šoka:** (osjećaj nepripadanja, irealnosti, da si nismo baš svoji, da ne osjećamo vlastito tijelo, konfuznosti, dezorijentacije prostorne i vremenske.) Šok je dio akutne fiziološke reakcije na stres i on je mehanizam koji omogućuje da održimo jedan određeni odmak od događaja, potreban da ublaži udarac i da se suočimo sa osnovnim potrebama prve faze.
- **Faza emocionalnog udarca:** može se osjećati čitav spektar emocija, poput tuge, krivnje, ljutnje, straha, konfuznosti i anksioznosti. Mogu se razviti i tjelesne reakcije kao fizičke poteškoće (glavobolja, gastrointestinalne poteškoće itd.) i poteškoća da se umirimo.
- **Faza suočavanja:** počinjemo se pitati što se sve dogodilo, pokušavamo si objasniti, koristeći sve svoje resurse ("Zašto se to dogodilo? Što mogu učiniti? Zašto baš meni?").

Tipične reakcije koje se javljaju nešto kasnije, a koje mogu trajati jedan period od nekoliko dana i/ili nekoliko tjedana su:

- **Intruzivnost:** slike koje se ponavljaju, intruzivna, neželjena sjećanja događaja (flashback), koje se mogu pojaviti kao kratke epizode ili kao potpuni gubitak svjesnosti (na primjer ponovo vidjeti zidove kuće koji se ruše ispred očiju, ponovo čuti viku ljudi i tutnjavu).
- **Izbjegavanje:** neuspjeli pokušaj da se izbjegniju misli ili osjećaji vezani za traumu. Nemogućnost da se približimo onim okolnostima koje nas podsjećaju na događaj (na primjer: ne uspijevamo se vratiti u zonu u kojoj smo doživjeli rušenje, ne možemo pričati sa osobama koje su bile tada prisutne).

- **Depresivno raspoloženje i/ili stalne negativne misli:** Negativna vjerovanja i očekivanja o nama samima ili o svijetu (na primjer počnemo imati negativne misli o nama samima i/ili o svijetu “nisam dobar”, “svijet je jako opasan”).
- **Stalan i iracionalan osjećaj krivnje prema sebi ili prema drugima** da smo mi ili drugi uzrokovali traumatski događaj ili njegove posljedice.
- **Osjećaj krivnje** što smo preživjeli ili što nismo fizički ozlijeđeni i/ili nismo pretrpjeli materijalna oštećenja (na primjer: osjećati krivnju u odnosu na osobe koji su imale smrtni slučaj u obitelji i ne uspijevati shvatiti zašto).
- **Stalne negativne emocije povezane sa traumom** (na primjer osjećati strah, užas, ljutnju, krivnju, sram i u dužem periodu, kada se čini da se situacija smiruje).
- **Poteškoće sa spavanjem i/ili poteškoće s apetitom:** nesanica, poteškoće sa usnivanjem, česta buđenja i noćne more, ili spavamo puno više sati nego uobičajeno.
- **Značajno smanjenje interesa** za aktivnosti koje su prije bile ugodne.

POSTOJE ZNAČAJNE INDIVIDUALNE RAZLIKE U POJAVI, TRAJANJU I INTENZITETU OVIH REAKCIJA.

ŠTO MOŽEMO UČINITI:

- Znati prepoznati vlastite emocionalne reakcije i poteškoće koje možemo imati u toku i poslije izloženosti traumatičnom događaju.
- Ne negirati vlastite osjećaje nego se prisjetiti da je normalno i da svi mogu imati emocionalne reakcije poslije tako jakog, razornog potresa.
- Znati pratiti vlastite fizičke i emocionalne reakcije, prepoznajući vlastite sisteme aktivacije.
- Podsjetiti se da nismo sami, nego uključeni u sistem i u organizaciju koja nam može dati podršku i dati nam emocionalnu i psihološku pomoć.
- Opažati vlastito emocionalno stanje, bez osude.
- Pričati o kritičnim događajima pomažući si na taj način otpustiti i smanjiti emocionalnu napetost.
- Poštivati emocionalne reakcije drugih, i kada su potpuno različite od naših i iako ih malo razumijemo sa naše točke gledišta.
- Nastojati što prije ponovo uspostaviti kontakte sa osobama, mjestima i situacijama koje su dio našeg života te ponovo vratiti dnevnu rutinu na način da bude predvidljiva.
- Tražiti pomoć od osoba od povjerenja i osoba uključenih u spašavanje, po mogućnosti birajući one koji mi prenose najveći osjećaj sigurnosti i bliskosti.

- Uzeti si vrijeme za oporavak, slušati vlastite potrebe i uzeti si odmak od događaja ili aktivnosti povezanih s traumatičnim događajem (spavati, odmarati se, razmišljati, plakati, biti sa najbližima itd.).
- Zaštititi vlastitu emocionalnu ravnotežu uključujući se u ponuđeni sistem podrške. Pričati o posttraumatskim reakcijama sa stručnjakom koji ima znanja o specifičnim reakcijama jer to može pomoći i ubrzati vrijeme razrješavanja samih reakcija na stres.
- Prijaviti se, kada je moguće, za psihološku podršku orijentiranu na elaboraciju traumatskih reakcija kao posljedica na događaj (npr. EMDR).
- Ograničiti/smanjiti korištenje medija u toku dana. Osobe koje su bile izložene kritičnom događaju imaju prirodnu potrebu da daju značenje onome što se dogodilo i zato provode puno vremena tražeći vijesti, zbog toga je potrebno se zaštititi od pretjeranog izlaganja vijestima i informacijama.

AKO SE VAŠE REAKCIJE SA TEŠKOĆOM VRAĆAJU NA PRVOBITNO STANJE I NE PRIMJEĆUJETE NIKAKVO POBOLJŠANJE, KORISNO JE OBRATITI SE STRUČNJACIMA KOJI VAM MOGU POMOĆI DA SE ŠTO BOLJE SUOČITE I PREVLADETE NELAGODE.

Dodatak o EMDR metodi:

EMDR METODA (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)

Desenzitizacija i reprociranje uz pomoć pokreta očiju

EMDR uzima u obzir sve aspekte stresnog ili traumatskog iskustva kako kognitivne, emocionalne i neurofiziološke tako i aspekte ponašanja.

Pokreti očima (ili druge forme naizmjenične stimulacije lijevo/desno: naizmjenično tapšanje/lupkanje po desnoj i lijevoj ruci, zvučni signali u lijevom pa desnom uhu) zajedno sa slikom jedne scene traumatskog događaja, negativnim uvjerenjima vezanim za nju, emocionalnom patnjom i fizičkim senzacijama olakšavaju obradu informacije do njenog razrješavanja. U konačnom prikladnom rješenju, traumatsko iskustvo je iskorišteno na konstruktivan način i integrirano u pozitivnoj kognitivno - emocionalnoj shemi te osobe.

Ili jednostavnije rečeno, prije EMDR-a traumatsko sjećanje - target se manifestira s jednom slikom, s negativnim uvjerenjima, negativnim emocijama i s fizičkim senzacijama u originalnoj ometajućoj formi u kojoj se dogodilo. Poslije EMDR-a sjećanja se skladište sa slikom koja je manje prijeteća (ometajuća) s pozitivnim uvjerenjima i s adekvatnom emocionalnošću bez ometajućih fizičkih senzacija.

U zadnjih 30 godina veliki broja istraživanja metode EMDR dokazali su njenu efikasnost u tretmanu trauma u okviru PTSP-a (ratovi, kriminalna djela, seksualno nasilje i nasilje u obitelji, potresi, poplave, požari itd.) i trauma manjeg entiteta.

Sekcija za kliničku psihologiju Američkog psihološkog udruženja (APA) provela je 1995. god. istraživanje efikasnosti metode EMDR i drugih metoda u tretmanu PTSP-a. Rezultati koje su dobili, pokazuju da je EMDR efikasna metoda u tretmanu PTSD i u usporedbi s drugim metodama ima najviši stupanj efikasnosti za tu dijagnostičku kategoriju.

Efikasnost ove metode u tretmanu PTSP-a je potvrđena i u "Preporukama za kliničku praksu" Američkog psihijatrijskog udruženja (2004.) te od Zdravstvenog nacionalnog sustava Velike Britanije (2005.).

Istraživanja u kojima se proučavala efikasnost metode EMDR pokazuju da u prosjeku 3-6 seansi daje 77-100% remisiju PTSP-a kod žrtava pojedinačnih trauma, a 12 seansi je potrebno za žrtve višestrukih trauma kao kod npr. vojnika-povratnika iz rata.

Od 2013. godine i Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje ju kao najbolju metodu za elaboraciju trauma zajedno sa kognitivno-bihevioralnom terapijom fokusiranom na traumu.

EMDR terapeuti u Italiji dali su veliki doprinos u pružanju pomoći stanovnicima centralne Italije koji su se od 2016. više puta bili pogođeni jakim potresom.

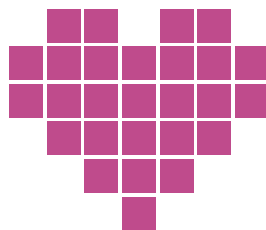
Dopunjeni članak Društva psihologa Umbrije i talijanske asocijacije EMDR Italija povodom potresa 24.8.2016. u centralnoj Italiji sa epicentrom u mjestima: Amatrice, Accumoli, Arquata del Tronto itd.

Mr.sc. ANDREJA KOSTELIĆ-MARTIĆ

Magistar specijalista kliničke psihologije
Psihoterapeut kognitivno-bihevioralne terapije
EMDR terapeut, ACT terapeut

Mag.psych. PETAR FABIJANIĆ

Psihoterapeut kognitivno-bihevioralne terapije
ACT terapeut



CENTAR ZA KOGNITIVNO BIHEVIORALNU TERAPIJU

Slovenska 13, Zagreb

T: +385 1 377 46 16 (pon, ut, čet od 10 do 13 sati)

E: centarkbt@gmail.com

www.kognitivno-bihevioralna-terapija-akm.hr

<https://www.facebook.com/centarzakognitivnobihevioralnuterapiju/>