

Tiden läker inte alla sår

En vägledning i krishantering för
utlandsstationerad personal

Tiden läker inte alla sår

*En vägledning i krishantering
för utlandsstationerad personal*

Observera att detta är en återskapad fil för webben!

Tredje reviderade upplagan, januari 2001
Tryck: Novum Grafiska AB, Göteborg 2001.37813
Artukelnummer: D0737

Mångfaldigandet av innehållet i denna bok, helt eller delvis, är enligt lag om upphovsrätt
förbjudet.

©1993 Sida

ISBN 91 586 0229 1

Förord

Kriser och katastrofer tillhör inte alls vardagen, vare sig man bor och arbetar i Sverige eller är utlandsstationerad. Ibland inträffar ändå händelser som skakar om tillvaron och sätter mer eller mindre djupa spår i oss.

Denna skrift om krishantering och hur vi kan se på och agera i olika svåra situationer har Sida tagit fram för att underlätta vardagen för alla medarbetare som arbetar i närheten av kris och katastrof.

När vi nu trycker den tredje upplagan av skriften är vi glada över att den fått så stor spridning och efterfrågan. När arbetet med skriften började var tanken att den i första hand skulle rikta sig till utlandsstationerade Sida-medarbetare men mer och mer tonades det perspektiver ner och texten gjordes allmängiltig. Nu används skriften av många enskilda organisationer med utlandspersonal och den finns också på svenska ambassader världen över. Fokus ligger fortfarande på utlandsstationerad personal men den kan också med fördel läsas av andra som kan komma i beröring med krishantering. Riktiga och tidigt insatta åtgärder i en akut krissituation spar både mänskliga och ekonomiska resurser.

Skriften kan användas både som självstudiematerial och som utbildningsmaterial vid t.ex. förberedelsekurser inför utlandsstationering.

Margareta Holmberg, personalkonsulent på Sida och Monica Ahlin leg. psykolog, har i samarbete med Suzanne Rosendahl, Skribenten AB, svarat för framtagningen av skriften.

Ett stort tack riktas till dem inom och utanför Sida som bidragit med kunskaper, synpunkter och idéer till denna skrift.

*Britt F Hagström
Avdelningschef
Avdelningen för Personal
och Organisationsutveckling*

Innehållsförteckning

1. <i>Leva utomlands</i>	7
<i>Väntans tider</i>	7
<i>Den första tiden</i>	8
<i>Anpassning tar tid</i>	8
<i>Ta seden dit du kommer</i>	9
<i>Gruppens betydelse</i>	10
2. <i>Kris och katastrof</i>	12
<i>Vem är mest sårbar?</i>	12
<i>Vad händer?</i>	13
<i>Chockreaktioner</i>	14
<i>Efterreaktioner</i>	14
<i>Vår världsbild vacklar</i>	15
<i>Försvarsmekanismer</i>	16
<i>Vad händer med barn</i>	18
3. <i>Hjälpinsatser</i>	21
<i>Krisorganisation</i>	22
<i>Ledare i en krissituation</i>	23
<i>Stöd</i>	24
<i>Empati</i>	25
<i>Aktivt lyssnande</i>	25
<i>Svåra samtal</i>	26
<i>Vid en krissituation</i>	27
<i>Psykiska första hjälpen</i>	28
<i>Psykologisk debriefing</i>	28
<i>Livet går vidare</i>	31
<i>Anhörigkontakt</i>	32
<i>Barn kräver mer</i>	33

<i>4. Svåra situationer</i>	<i>35</i>
<i>Något har skett – men vad?</i>	<i>35</i>
<i>Depressioner</i>	<i>36</i>
<i>Själv mordstankar</i>	<i>36</i>
<i>Relationsproblem</i>	<i>38</i>
<i>Alkoholproblem</i>	<i>39</i>
<i>HIV & AIDS.....</i>	<i>43</i>
<i>Hot och våld</i>	<i>46</i>
<i>Sjukevakuering.....</i>	<i>50</i>
<i>Evakuering.....</i>	<i>51</i>
<i>Dödsfall</i>	<i>53</i>
<i>Olyckor och katastrofer.....</i>	<i>56</i>
 <i>Bilaga: Lokal psykosocial handlingsplan</i>	 <i>58</i>

Kapitel 1 – Leva utomlands

Att leva utomlands behöver inte vara mer krävande än att leva hemma men det handlar om nya livsvillkor. Allt biståndsarbete bottnar i solidaritets med andra människor och en tillförsikt om att levnadsvillkoren kan förbättras om alla hjälps åt. De som väljer att arbeta med biståndsfrågor känner tillfredsställelse över att de kan bidra till förändringar.

Biståndsarbete innebär ofta ett större risktagande, både fysiskt och psykiskt. En grundförutsättning för att kunna förebygga kriser och hantera de kriser som trots allt uppstår, är att känna sig tryggt i sin yrkesroll, i arbetsgruppen och i landet. Detta kapitel handlar bl.a. om vad som underlättar respektive försvårar anpassningen till ett nytt land och en ny kultur.

Väntans tider

Hur vistelsen i det nya landet blir beror i hög grad på hur väl man lyckas förbereda sig själv och sin familj. Det är nödvändigt att familjen diskuterar igenom flytten och dess innebörd för varje familjemedlem. Låt även de mindre barnen delta i diskussionerna och försök att beskriva det nya och okända så realistiskt som möjligt. Man bör vara medveten om att det för föräldrarna handlar om att flytta till något nytt, spännande och bättre medan det för barnen ofta handlar om att flytta från det kända och trygga i tillvaron.

Tanken på att lämna kamrater, skola, husdjur sätter igång en tankeprocess. Barn kan reagera med ledsnad, ilska, plötsligt avståndstagande från kamrater m.m. Informera därför skolan, kamraters föräldrar m. m. om den planerade flyttningen, så att barnens reaktioner kan bemötas med förståelse.

För tonåringen som är mitt i sin frigörelseprocess från föräldrarna kan det vara extra känsligt att flytta. Flyttningen kan innebära ett nytt beroendeförhållande till föräldrar och vuxenvärld, som stör den påbörjade naturliga frigörelseprocessen. Att klippa av banden till kamrater, skola och fritidsaktiviteter blir till ett stort steg.

Även om man alltid bör sträva efter att hålla samman familjen så är det inte tillrådligt eller ens möjligt att tvinga en ovillig tonåring att flytta med. Om man väljer att låta barnen bo kvar i Sverige måste man självfallet hålla en tät kontakt. Ge barnen många tillfällen att hälsa på föräldrarna. Tonåringar kan behöva en långsam tillvänjning och efter en tid kan tonåringen välja att förena sig med resten av familjen.

Oavsett om man flyttar ut med hela familjen eller lämnar någon eller några familjemedlemmar hemma bör man i sina förberedelser utgå ifrån att utlandstiden blir en positiv erfarenhet för alla i familjen.

Erfarenheten visar att ju mer separationsarbete som klarats av innan man flyttar ut, desto lättare går anpassningen i det nya landet.

Den första tiden

Den första tiden i det nya landet är viktig och mest väsentligt under denna period är att ge familjen tid! Tid att smälta alla nya intryck och tid för möten med nya människor. Vår omvittnade svenska effektivitet – att synas genom att göra – tillåter oss alltför sällan att bara vara.

Särskilt barnens behov av en lugnare och mindre kravfull övergångsperiod förbises ofta. Talesättet om att barn lätt anpassar sig, stämmer på ett sätt. De är mer fördomsfria och har lättare att acceptera nya människor och miljöer. Men barn är också, på grund av sina begränsade erfarenheter och sitt beroende av vuxna, i högre grad utlämnade till omgivningen. Man bör därför inte lämna barnen ensamma i hemmet under den första tiden i landet. Små barn kan uppleva en tillfällig separation från föräldrarna som en definitiv skilsmässa, särskilt om det sker i en obekant omgivning.

Tryggheten ökar om man skapar en ram av regelbundna vanor och kontinuitet i vardagliga ritualer, t ex ritualer kring sänggående och måltider. Ändå därför inte allt för mycket på vanorna hemifrån.

Familjemedlemmarna brukar i allmänhet uppleva större närhet till varandra under utlandsstiden. Däremot kan en familj som redan har problem få det ännu svårare utomlands. Problemen blir tydligare när familjemedlemmarna i högre grad än tidigare är hänvisade till varandra.

Anpassning tar tid

Att bosätta sig utomlands är att möta en ny kultur med allt vad det innebär av svårigheter och möjligheter. Man lämnar vänner, gemenskap och viktigt socialt stöd. Det kan ta flera månader innan ett nytt nätverk är uppbyggt och trots förväntan inför allt det nya kan den första tiden upplevas som arbetsam.

Ett nytt språk innebär ofta svårigheter att uttrycka sig så nyanserat som man önskar och det kan även vara svårt att hitta rätt nivå på kommuni-

kationen. Språk är ju mycket mer än ordförståelse. Hälsningsceremonier, artighetsfraser, tilltalssätt, samtals- och mötesvanor är unika för varje plats och måste läras på platsen.

Skolor, svenska eller internationella, klubblokaler och idrottsföreningar blir ofta viktiga mötesplatser. Det är där man träffas, knyter nya kontakter och planerar aktiviteter. Särskilt skolan spelar en mycket större roll utomlands än hemma. Föräldrars engagemang i sina barns väl och ve, gör dem mer involverade i skolarbetet än vad som är vanligt i Sverige. Det kan ibland bli svårt för lärarna att balansera föräldrarnas intresse. Ofta ses intresset som ett stöd men om föräldrarnas åsikter om skolarbetet går helt emot skolans, kan besvärliga situationer uppstå.

Klimatet kan bli påfrestande. Fuktig och tryckande värme liksom ihållande regnperioder tär på humöret. Insekter och myggbett kan väcka irritation och alla främmande ljud och märkliga dofter kan kännas hotfulla.

Bara ett fåtal svenskar är vana vid tjänstefolk, och det kan ta tid innan relationerna till tjänstefolket känns naturliga.

Det är sällan en enskild sak eller nyordning som är besvärlig i det nya landet, utan det är alla nya rutiner, som sammantaget gör vardagen tung. All frustration över sådant som inte fungerar – t ex telefon, vattenledningar, administration – behöver bearbetas. Det nya måste få sjunka in långsamt. De praktiska rutinerna brukar man vänja sig vid i sinom tid. Det är ofta svårare att uthärda fattigdom och ojämlikhet. Varje människa måste dock finna ett eget sätt att förhålla sig till orättvisor, så att hon inte överväldigas av skuld över att ha det så mycket bättre än många andra.

Ta seden dit du kommer

Hur gör man för att känna sig hemma i ett nytt land och hur lång tid tar det att acklimatisera sig? Givetvis finns det inget generellt svar på den frågan. Det har att göra med vem man är, i vilket land man skall leva, hur öppen man är för nya sedvänjor och traditioner och hur generös den nya kulturen är gentemot nykomlingar.

Alla praktiska rutiner och nya traditioner brukar man lära sig snabbt men kulturen – allt som inte går att ta på – är svårare att förstå. Först när man skaffat sig personliga vänner i landet och känner sig trygg med både människor, sedvänjor och språk brukar en djupare känsla för landet infinna sig. Att känna sig hemma och trygg brukar sammanfalla med att man förstår den kulturella koden, dvs alla oskrivna regler som styr beteenden, uppträdande och samvaro.

Att ta seden dit man kommer innebär att vara lyhörd för vad som förväntas av en som tillfällig besökare i landet. Att som kvinna gå klädd i minishorts på gatan i en afrikansk stad ger signaler som är helt olika än de som ges när man i samma klädsel rör sig i en svensk småstad. Att vara okunnig om den kulturella innebörden i sättet att förhålla sig till andra människor skapar problem i samvaron och kan även innebära en risk för den personliga säkerheten.

Kultur är en gräns som känns.

Gruppens betydelse

Utomlands lever man mycket tätt inpå varandra, på gott och ont. Å ena sidan behöver man varandra. Å andra sidan är det svårt att vara anonym och gruptrycket kan bli betungande.

Den som avviker från vad gruppen tycker, blir lätt utstött och isolerad. Och ju mera man avviker från gruppnormerna, desto större är risken för utstötning. Det är viktigt att ta hand om nykomlingar i gruppen och varsamt stödja dem så att de känner sig välkomna. Följ med dem på olika aktiviteter, introducera dem och visa dem att de behövs i gruppen.

Gruppen utomlands kan vara liten eller stor, nordisk eller internationell. Vid politisk oro kan den vara instängd på ett litet geografiskt område, vilket intensifierar kontakterna mellan gruppmedlemmarna.

Består gruppen av nytillkomna medlemmar som aldrig varit ute förut eller av erfarna som tillbringat lång tid utomlands? Är det mest familjer eller mest ensamstående? Gruppens sammansättning är avgörande för tryggheten i gruppen.

Trots att man vid rekrytering av enskilda personer speciellt poängterar egenskaper som samarbetsförmåga och inlevelseförmåga, är det omöjligt att förutsäga hur en grupp kommer att fungera. Dessutom är en grupp i ständig förändring, gamla lämnar och nya gruppmedlemmar kommer till.

Relationen mellan olika kategorier anställda varierar från slutenhet till total öppenhet. Hur man kommer att agera och reagera i akuta situationer är delvis avhängigt av hur förtroendefull vardagsrelationen mellan grupperna är. Om förtroende inte finns, kan direktiven som ges i en akut kritisk situation, bemötas med skepsis och tvekan.

Ta väl vara på de lokalanställdas kunskaper om kulturen och om praktiska tillvägagångssätt. Ofta är lokalanställda väl skickade att introducera nya personer i både arbetsliv och kultur.

Olika klass- och stamtillhörigheter gör att lokalanställda behandlar varandra olika. De har en egen hierarki, som kan vara svår att se och förstå och det kan ta tid att lära sig var och hur man naturligt kan umgås. Man bör tänka på det, till synes självklara, att behandla alla rättvist och själv alltid vara ett gott föredöme.

Den personalansvarige får en unik insyn i de lokalanställdas privatliv, och det kan ibland bli svårt att hantera. Den personalansvarige kan t ex få begäran om förskott på lön eller om ett personligt lån. Det är bra om man försöker undvika ”osunda” beroendeförhållanden. Fundera över vad som kan hända om löften inte infrias. Det är ju först då, som det blir en störning i relationen – en störning som kan påverka en hel arbetsgrupp.

Kapitel 2 – Kris och katastrof

Varje människa drabbas under sin levnad normalt av ett antal traumatiska händelser, såsom sjukdom, skilsmässa, arbetslöshet, anhörigs död. Dessa händelser ger upphov till det som brukar kallas kriser.

En traumatisk händelse kan vara hot mot en själv, ens närstående, mot ens livsmål, ens sociala identitet eller trygghet. Det kan vara ett fysiskt hot men också ett hot mot den personliga integriteten. Den traumatiska händelsen är oftast oväntad och något man inte upplevt tidigare.

En traumatisk händelse kan vara att utsättas för en kriminell handling, som rån, inbrott, olaga hot, våldtäkt eller något annat intrång i ens person eller integritet. Krigstillstånd, statskupper och naturkatastrofer är också exempel på traumatiska händelser som man i högre grad riskerar att utsättas för vid tjänstgöring utomlands. Även händelser av mindre dramatisk art som t ex misslyckande på arbetet, dåliga vitsord eller utebliven befordran kan utlösa krisreaktioner.

*En traumatisk händelse innebär till synes
olösliga problem som man inte kan fly ifrån.*

Krisen som följer av en traumatisk händelse uppkommer då obalans råder mellan å ena sidan styrkan hos händelsen, och å andra sidan våra omedelbara inre resurser att inom en viss tidsrymd lösa problemet. Obalansen förorsakar en ökande känsla av ångest och oro. Våra balansåterställande och direkt problemlösande funktioner sätts ur spel. Om problemet kvarstår med samma styrka, utan att vi kan lösa det, kan det leda till ett psykiskt sammanbrott.

Människor hamnar i kris när de utsätts för händelser som är mer påfrestande än normalt och som de inte förmår lösa med vanliga problemlösnings- och anpassningsmetoder. Den händelse som orsakar krisen kallas för en traumatisk händelse eller ett trauma.

Vem är mest sårbar?

Den psykiska styrkan följer inte alltid den fysiska i en kritisk situation. Beroende på en persons tidigare erfarenheter kan en till synes obetydlig händelse utlösa kraftiga reaktioner hos en individ, medan en annan individ inte reagerar nämnvärt.

Det går inte att förutsäga hur en viss individ kommer att reagera i en traumatisk situation och det går heller inte att förutsäga hur man själv reagerar. Stora, starka män kan hastigt blekna, medan späda kvinnor kan uppåda oanade krafter i ett akut kritiskt läge.

Man kan dock peka på några faktorer som har betydelse för krisreaktioner. Tidigare livskriser som bearbetats gör en människa starkare. Det har också visat sig att människor, som tagit sig igenom svårigheter, lättare hanterar nya krissituationer.

Däremot kan en svår händelse som inte bearbetats göra en mer känslig. Tidigare obearbetade kriser väcks lätt till liv och gör att man reagerar kraftigt och oförklarligt på en ny traumatisk händelse.

Tidigare psykiska problem kan också göra en mer mottaglig för verkningarna av en kris och ge kraftigare reaktioner.

Personer som lever isolerade, ensamma, utan familj eller på annat sätt utan stöd är också mer utsatta. Det kan tyckas att dessa personer är psykiskt starka – deras ensamhet kan vara självvald och därför tror man att de klarar även svåra situationer på egen hand. Men i en krissituation och när man bearbetar kriser är kommunikation med andra människor det viktigaste och samtal är ofta den bästa psykologiska medicinen.

Den enskilda personens fysiska kondition kan ha stor betydelse för krisreaktionernas art och styrka. Trötthet, utmattning och sjukdom gör att de naturliga försvarsmekanismerna sätts ur spel, och krisreaktionerna förstärks.

Sammanfattningsvis är det inte en omständighet som avgör hur en människa kommer att reagera i en krissituation utan oftast en kombination av faktorer där personlighet, tidigare kriser och närhet till krisen är de viktigaste.

Vad händer?

Somliga människor kan bibehålla ett anmärkningsvärt lugn, även under de mest påfrestande omständigheter. Alla krisreaktioner kan betecknas som naturliga och är vanligen av övergående natur.

Psykiska krisreaktioner betyder inte att en individ är psykiskt svag, labil eller på något sett vek. Det är heller inte oprofessionellt att hamna i en psykisk kris. Krisbeteende har inget med intelligens, yrkeserfarenhet eller kompetens att göra. Det är ett naturligt tillstånd som alla människor måste ta sig igenom efter en traumatisk händelse.

Chockreaktioner

I direkt anslutning till den traumatiska händelsen hamnar den drabbade i ett chocktillstånd. Chocktillståndet kan vara under några minuter upp till några dagar efter händelsen, beroende på hur starkt traumat upplevts.

Chockreaktionen kännetecknas av ett förändrat medvetandetillstånd, då den drabbade skyddar sig genom att inte acceptera det som hänt. Händelsen uppfattas som något överkligt, en mardröm, något som aldrig får hända. Det förändrade medvetandetillståndet kan t ex ta sig uttryck i känslökyla, förvrängd tidsuppfattning och superminne, vilket innebär att händelsen ”bränns in” i medvetandet.

*Den drabbade ser sällan sina krisreaktioner och tycker
sällan att han reagerar märkligt eller är i behov av hjälp.
Det är vi som står runt omkring som måste se.*

En annan chockreaktion är apati – då den drabbade inte förmår ta upplevelsen på allvar. Hon verkar påfallande lugn, näst intill lamslagen, en form av psykisk förlamning. Det är lätt hänt att omgivningen misstar sig och tror att detta lugn är ett tecken på kontroll och styrka, när det egentligen handlar om en krisreaktion.

Den motsatta reaktionen är hysteri, då den drabbade beter sig panikartat och tar itu med till synes ogenomtänkta och meningslösa aktiviteter.

Kroppsliga reaktioner som t ex skakningar, kallsvett, illamående, svimning och kraftig huvudvärk är mycket vanliga och lätta att koppla till händelsen.

Människans psyke är en komplicerad men fantastisk skapelse där även chockreaktioner har ett syfte. De är helt enkelt ett skydd mot den hårda verklighet, som den drabbade för tillfället inte kan hantera förnuftsmässigt.

Efterreaktioner

När chockreaktionerna lagt sig kommer i regel efterreaktioner. I sällsynta fall kan dock efterreaktionerna dyka upp långt senare, upp till flera år efter händelsen.

Den drabbade har nu tagit till sig och accepterat den traumatiska händelsen, och i takt med att händelsen blir sann ökar smärtan och ångesten.

Det mönster av besvär eller symptom som kan uppträda efter en traumatisk händelse har fått den diagnostiska beteckningen posttraumatiskt stressyndrom (PTSD = Post Traumatic Stress Disorder).

PTSD är en relativt ny psykiatrisk diagnos, som för första gången ställdes när man skulle behandla psykiska problem hos de hemkomna vietnamsoldaterna i USA. Numera används termen för ångestillstånd som uppstått efter trauman även av andra slag än krigsupplevelser, t ex efter våld, tortyr, naturkatastrof, våldtäkt m.m. PTSD är det som vi här kallar efterreaktioner.

Exempel på efterreaktioner är:

- ständigt återupplevande av händelsen genom påträngande minnesbilder, mardrömmar, hallucinationer eller ”flashback”-episoder.
- undvikande av tankar och känslor som påminner om traumat. Detta kan uttryckas i känslökyla, svårighet att känna närhet till andra, främlingskap, begränsad förmåga att visa känslor eller oförmåga att återkalla en viktig aspekt av händelsen.
- intensiv psykisk smärta vid konfrontation med liknande händelser eller symboler för händelsen, t ex vid årsdagen av händelsen.
- ingen framtidstro eller förväntan.
- överspändhet, som t ex visar sig i koncentrationssvårigheter, sömnproblem, hypervaksamhet eller irritation.

Många av dessa efterreaktioner kan ses som normala reaktioner på en traumatisk händelse – reaktioner som avklingar efter några veckor. Om reaktionerna kvarstår under en längre tid talar man om posttraumatisk stresstörning. Symptomen kan visa sig direkt efter händelsen men också framträda först långt efter traumat, upp till flera år senare. I dessa fall finns det en stor risk för feldiagnostisering, eftersom man inte kopplar samman symptom med den traumatiska händelsen. Det viktigaste skälet till att följa upp drabbade långt efter en traumatisk händelse, är just att tiden mellan traumatisk händelse och efterreaktioner i vissa fall är lång.

Vår världsbild vacklar

Psykiska kriser påverkar inte bara vårt känsloliv utan har även en omfattande inverkan på vårt sätt att uppfatta, tolka och förstå oss själva och vår omvärld.

Människor som blir offer för olyckor eller katastrofer får ofta en ny syn på sig själva och en förändrad världsbild. I samband med katastrofer har man funnit att två grundläggande antaganden om tillvaron speciellt påverkas, nämligen föreställningarna om att man är osårbar och att tillvaron är begriplig.

Trots att vi vet att vi kan utsättas för brottslighet, att många drabbas av cancer o.s.v., så tycks vi samtidigt bära på föreställningen att ”det händer inte mig”. Denna illusion om osårbarhet tjänar till vardags som skydd mot stress och ångest. Men vid en kris skakas dessa grundläggande föreställningar om.

Vi bär också på en föreställning om att händelser i vår värld är begripliga och sker på ett ordnat sätt. Vi föreställer oss också att en viss rättvisa råder. Men vid en kris uppfattas världen inte längre som meningsfull och rättvis. Man tycker att man, sina fel och brister till trots, levt på ett någorlunda hyggligt sätt. Den traumatiska händelsen går inte att förstå. Den stämmer ej in på de sociala lagar vi införlivat om världen. Detta gäller speciellt vid kriser som människor orsakat. Naturkatastrofer tycks, trots att de yttre skadorna kan vara lika omfattande, vara lättare att förstå och acceptera.

Offer för katastrofer upplever ofta en hjälplöshet mot yttre omständigheter och en förväntan på att från och med nu kan vad som helst drabba dem. De känner sig sårbara och otrygga och rädslan för att en ny katastrof skall inträffa sitter i länge. En allmänt negativ självuppfattning kan utvecklas, ofta med inslag av obefogad hjälplöshet.

Försvarsmekanismer

Försvarsmekanismer kallas de omedvetna psykiska reaktioner, som alla människor tar till för att minska upplevelser av hot och fara.

Försvarsmekanismer finns och utvecklas hos alla individer som ett led i den psykiska mognadsprocessen. Försvarsmekanismerna verkar alltid hos alla människor, men arten och graden av försvar varierar.

De vanligaste försvarsmekanismerna som ibland uppträder tillsammans och ibland isolerade är:

Regression, då man återgår till en utvecklingsmässigt tidigare beteend nivå. Exempel på detta är barnsligt beroende och en önskan om att andra skall ta ansvar och bestämma åt en. En regression kan visa sig i okontrollerade affektutbrott utan synbar anledning, ett förändrat tankemönster med inslag av magiskt tänkande, förenklat språk och svårigheter att minnas.

Regressionen kan vara tillfällig, som då ett barn börjar våta i sängen i protest mot att det får ett syskon, men den kan också vara mer omfattande. En bestående kraftig regression hos en vuxen person bör ses som ett tecken på en allvarlig psykisk störning.

Förnekande innebär att man visserligen lägger märke till det som borde vara hotande men förnekar existensen av obehagliga fakta, som barnet som blundar och därmed konstaterar att omvärlden inte längre finns.

Projektion innebär att man tillskriver en person eller ett föremål sina egna ångestväckande impulser. Det är ofta egenskaper eller handlingar som man inte förmår acceptera hos sig själv, som man "lägger på en annan person" för att undvika det som ger upphov till det obehagliga.

Reaktionsbildning innebär att man vänder en handling eller egenskap till dess motsats. På det sättet kan man exempelvis dölja aggressivitet med överdriven vänlighet eller dölja en längtan efter att vara beroende med en överdriven attityd av självständighet etc.

Isolering av känslor är ett av de vanligaste försvaren vid smärtsamma upplevelser. En person kan lugnt berätta om en traumatisk händelse utan att berättelsen åtföljs av de känslor som ursprungligen väcktes av händelsen. Känslorna kan däremot visa sig i ett annat sammanhang eller i en annan situation.

Isoleringen av känslorna sker helt omedvetet medan *undertryckande av känslor* är en medveten aktiv handling. Personen upplever känslan för att därefter skjuta bort den.

Bortträngning är den effektivaste försvarsmekanismen och innebär att störande, förbjudna eller ångestväckande tankar och minnen utesluts ur medvetandet. Händelsen suddas bort ur minnet.

Rationalisering är egentligen inte en försvarsmekanism av samma typ som de tidigare. Rationaliseringar syftar till att ge godtagbara förklaringar till beteenden som är ett resultat av egentliga försvarsmekanismer. Ett exempel är när något bortträngt förklaras som glömska.

Vid en plötslig traumatisk händelse fungerar försvarsmekanismerna som ett skydd mot den allt för påträngande och smärtsamma verkligheten. När den drabbade så småningom orkar ta in det som hänt, avtar i allmänhet reaktionerna i styrka. Om försvarsreaktionerna kvarstår under en längre tid eller tilltar i styrka och därmed blir ett hinder för en bearbetning av händelsen, bör man överväga att söka professionell psykologisk eller psykiatrisk hjälp.

Vad händer med barn?

Vid många traumatiska situationer är barn på olika sätt inblandade. De kan själva vara bland offren eller också har de blivit vittnen till en traumatisk händelse.

Särskilt förskolebarnen är genom sin begränsade förmåga att förstå och förutse händelser mer utlämnade åt verkningarna av en kris eller katastrof än vuxna. Men samtidigt är små barn också skyddade av sin otillräckliga förmåga att förstå räckvidden av en traumatisk händelse.

Det finns en tendens att underskatta barns reaktioner på svåra händelser och de konsekvenser på både kort och lång sikt som en traumatisk upplevelse kan få. Vuxnas inställning till barn är ofta präglad av föreställningen att barn glömmet fort eller att de inget förstår.

Barn som drabbats av en kris omges i allmänhet av vuxna människor, som också är drabbade. För att kunna förstå och hjälpa barnet måste vi ta hänsyn till barnets hela situation, och det är därför viktigt att man även känner till de vuxnas reaktioner.

Familjen kan ses som ett system där varje del hänger ihop med en annan. Om en eller flera drabbas i familjen påverkas hela systemet, även den som inte direkt varit utsatt för den svåra händelsen. I familjen utvecklas olika roller, allt för att upprätthålla en balans. Vid en akut kris som drabbar en eller flera medlemmar i familjen, kan jämvikten rubbas och nya krav ställas på medlemmarna.

Ett av barnen kan t ex alltid ha ansetts som den duktige och stabile som klarar det mesta. Det kan då bli svårt för det ”starka” barnet att plötsligt vara litet och bli omhändertaget.

Stödet från familjen är avgörande för hur barnet kommer att bearbeta det inträffade. Det är inte omfånget av stödet utan det emotionella klimatet i familjen, som avgör hur barnet kommer att klara sig genom krisen. Av erfarenhet vet man, att om barnets omgivning stoppar känsloutlopp eller inte accepterar en övergående regression, bidrar det till att förlänga hela läkningsprocessen.

Barns reaktioner

Hur barnen kommer att reagera i en krissituation är naturligtvis beroende på deras ålder och utvecklingsnivå, hur starkt de upplevt händelsen och inte minst om föräldrarna eller någon annan välbekant vuxen varit närvarande. Man vet också att barn som tidigare varit med om svåra händelser blir "skörare", och därför löper större risk att få bestående men.

Barns reaktioner präglas nästan alltid av förvirring och rädsla. De kan vara rädda för att själva bli dödade, skadade eller för att bli bortlämnade av föräldrar och syskon. Vid stor fara kan de bli paralyserade eller gripas av panik. När flera barn är tillsammans påverkas de lätt av varandra; om en börjar gråta, börjar alla o.s.v.

Barn som varit med om plötsliga svåra händelser kan efter den första perioden av rädsla och förvirring uppvisa olika symptom. En del symptom kan direkt kopplas till händelsen medan andra symptom kan vara mera svårförståeliga.

Betingad rädsla visar sig i att barn reagerar starkt på sådant som påminner direkt eller indirekt om traumat. Barn kan reagera på sinnesförnimmelser som röklukt, på ljud av sirener, smak, på känslolintryck e.t.c. Räds-
lan kan utlösas av ett sinnesintryck, även om barnet i övrigt inte är i en liknande situation som när den traumatiska händelsen inträffade.

Separationsångest är vanlig hos mindre barn. Den kan visa sig i form av rädsla för att sova ensam eller för mörkret. Det ökade beroendet kan ta sig uttryck i klängighet eller en ovilja att lämna hemmet.

Akuta ångestfall eller mer allmän ångest för att t ex gå ut på öppna platser, kan också förekomma.

Hypersensitivitet i form av ständig katastrofberedskap, där barnet hela tiden är på sin vakt, lätt blir skrämt, rycker till vid plötsliga ljud e.t.c. kan uppstå efter en kris.

Barn upplever också *påträngande minnen*, som kan bli särskilt intensiva vid läggdags och visa sig i en stark rädsla för att gå till sängs.

Skuld känslor kan vara speciellt pågående för barn. De kan vara ett resultat av livlig fantasi, magiskt tänkande eller utebliven information.

Sömnstörningar är en vanlig efterreaktion. Ofta drömmer barn mardrömmar, där de direkt eller i symbolisk form återupplever händelsen

Många barn får *insomningssvårigheter*, de törs inte slappna av och somna in, eftersom de är rädda för att drömma. Barnen vill ofta ha ljuset tänt, dörren på glänt eller sova hos föräldrarna.

Kroppsliga symptom som magont, huvudvärk och muskelvärk är vanliga. Små barn kan också reagera med matvägran och viktminskning.

Barn kan efter en traumatisk händelse *regrediera* och ”bli baby igen”. De kan t ex börja kissa på sig igen, tala sämre eller med babyspråk, sluta gå och börja krypa eller vilja bli burna.

Äldre barn har en mer utvecklad förmåga att intellektuellt hantera svåra händelser. De kan också mera medvetet undertrycka minnen eller undvika platser som påminner om händelsen för att på det sättet undgå att väcka rädslan.

Ju äldre barnen blir, desto mer kommer deras reaktioner och försvarsmekanismer att likna de vuxnas.

Kapitel 3 – Hjälpinsatser

Hjälpinsatser är både förberedelser för krissituationer, hjälp i den traumatiska situationen samt efterbehandling, som underlättar tillfrisknandet och återgången till vardagen.

Hjälpinsatser sker också på fler nivåer. Organisationen skall vara förberedd genom att upprätta en krisorganisation som är anpassad efter de krissituationer som just denna organisation och dess anställda kan hamna i. Om organisationen har anställda på olika ställen bör en krisorganisation upprättas för varje lokal arbetsplats. Chefer och personalansvariga har ett särskilt ansvar för sina medarbetare. Dessutom brukar det finnas utomstående expertis knuten till organisationen, läkare, psykologer, personalkonsulenter etc, som kan konsulteras i samband med traumatiska händelser. Men hur väl vi än förbereder oss och hur många experter vi än har till hands, kommer krisen plötsligt, och de flesta hjälpsatser sker också mellan individer – den människa som finns i närheten rycker in när medmänniskor behöver hjälp.

De flesta människor som hamnar i psykisk kris får inte någon professionell hjälp. Flertalet av dessa människor kommer av egen kraft och med stöd av sina närmaste efter en tid ur krisen. Mycket av psykologiskt omhändertagande är att anse som en medmänsklig självklarhet – skapande av mänsklig kontakt och närhet.

De viktigaste hjälpsatserna är just medmänsklighet. Det kan verka självklart men det har visat sig att man ibland p.g.a. ovana att tala om känslomässigt svåra saker, undviker att tala om saker som hänt eller som blivit problem. Man är helt enkelt rädd att göra fel eller förvärra situationen.

Nedanstående hjälpsatser kan alla bidra med när någon i ens närhet hamnar i kris.

- Finnas till hands, lyssna, ge tid och visa engagemang.
- Acceptera. Alla har rätt till sina känslor. Respektera att det är så här den drabbade känner just nu. Bagatellisera inte.
- Hjälp att förstå! Låt den drabbade få gå igenom det som hänt i tankarna och med ord.

- Ta inte över den drabbades problem, utan låt henne behålla ansvaret för sin situation.
- Mobilisera resurser! Gör den drabbade uppmärksam på sin egen förmåga att gå vidare, t ex genom att hjälpa henne att gå tillbaka och se på händelser som hon klarat av tidigare.

Fråga hellre hur någon egentligen mår en gång för mycket än en gång för lite.

Krisorganisation

I en allvarlig krissituation där flera människor är inblandade kan det krävas att en tillfällig organisation med nya ansvarsområden och roller upprättas på arbetsplatsen – en krisorganisation. Denna krisorganisation utgår från den normala organisationen, där alla skall ha sina arbetsuppgifter och ansvarsområden klara för sig. I en akut krissituation kommer kraven på organisationen att förändras och det vardagliga, löpande arbetet får delvis stå tillbaka för mer akuta uppgifter. Det kan vara svårt att bedöma vilka personer som skall ingå i planen.

Stora krav kommer att ställas på ansvarig chef, både vad gäller det förberedande upprättandet av en psykosocial handlingsplan, ledning av insatserna i det akuta skedet och vid uppföljningsarbetet.

Kraven på insatser av organisationen respektive arbetsplatsens anställda kommer naturligtvis att variera i förhållande till krisens art och omfattning. En evakuering av en svensk koloni mitt under ett inbördeskrig kräver en näst intill militär organisation med ett klart och entydigt definierat ledarskap på alla nivåer i organisationen, rutiner för avrapporteringar, ett väl fungerande kontaktnät med andra understödjande institutioner etc. Andra händelser av mindre allvarlig art, involverar kanske endast delar av personalen och det vanliga arbetet kan löpa i stort sett obehindrat.

Oväntade akuta händelser framkallar oftast förvirring bland de inblandade på en arbetsplats. Olika befattningshavares arbetsuppgifter kan ifrågasättas och gränserna mellan olika ansvarsområden blir diffusa. Osäkerhet och förvirring undviks dock med en i förväg planerad krisorganisation som skall införas vid akuta händelser.

Ledare i en krissituation

Vid en akut krissituation ställs extra höga krav på samarbete, sammanhållning och lojalitet. Förväntningarna på chefen som den som skall leda och fördela arbetet blir mycket stora. De starka känslor av rädsla, ilska, otålighet m.m. som väcks kommer till stor del att riktas mot chefen. Chefen kan bli måltavla för känslor och affekter som egentligen skulle riktas mot någon annan person eller grupp. Som chef måste man försöka se skillnad mellan den berättigade kritiken och det som främst är projektioner av känslor som egentligen skulle riktas mot någon annan.

Ett sätt att underlätta för chefen är att se till att han/hon har en liten lednings- eller stabsgrupp. Där kan svåra beslut diskuteras och chefen kan få möjlighet att dela med sig och lasta av sig de reaktioner han möter i egenskap av ledare i en krissituation.

Det är viktigt för ledaren att kunna skilja på rollen som arbetskamrat och som professionell. När allt är lugnt är relationen som vän och arbetskamrat den mer framträdande. Vid en akut krissituation måste man däremot ikläda sig den professionella rollen, för att kunna avgöra vilka insatser som är nödvändiga, både vad gäller praktiskt och känslomässigt stöd.

Lämplighet som chef, personalansvarig eller som administratör, provas redan vid rekryteringen. En mogen människa med tidigare erfarenheter av svåra situationer har mer att lita till. Förutom faktisk kunskap inom sitt yrkesområde bör man veta vilket mandat man har att fatta plötsliga och avgörande beslut. Detta innebär att chefen bör känna stöd från sin ledning och sin hemorganisation.

Om en "krisledare" utses på förhand, bör man lägga tonvikten på vederbörandes organisatoriska förmåga snarare än den formella positionen. Nödvändiga egenskaper hos en sådan ledare är organisationsförmåga, kunskaper i fråga om kris- och katastrofintervention, erfarenhet av krissituationer, hög ångesttröskel, förmåga att ta hand om personal, förmåga att delegera, förmåga att hantera konflikter samt förmåga att hantera massmedier. Det är föga troligt att en och samma person besitter samtliga dessa egenskaper, men de bör likväl betonas vid val av en ledare för krissituationer.

Stöd

Hjälpinsatser handlar i hög grad om att stödja. Stöd ligger nära accepterande och är förknippat med begrepp som förståelse och värme. Men stöd är också uppmuntran, beröm och medhåll. Stöd kan också visas med en smekning, en kram eller ett leende.

För många personer är stöd endast praktisk och påtaglig hjälp. I dessa fall kan man stödja genom att börja ge praktisk hjälp och bygga upp ett förhållande, där det praktiska stödet långsamt övergår i känslomässigt stöd. En annan form av stöd är att inge den drabbade optimism, utan att invagga henne i falska förväntningar. Optimism är särskilt viktig i krissituationer och vid djupa depressioner, men även vid missbruk. De motverkande krafterna är så starka vid missbruk att den drabbade behöver all tilltro från omgivningen för att orka kämpa vidare.

Man kan också stödja i situationer som är mycket ångestladdade genom att ta över ansvaret och styra. I ett svårt samtal kan man för att reducera ångest t ex lämna det ångestladdade ämnet och se till att samtalet inte går djupare denna gång.

Stöd behövs också för att avlasta skuld. Även om skuldkänslor är en normal och ibland till och med önskvärd reaktion, kan en drabbad behöva stöd för att inte brytas ner av en alltför tung skuldbörda.

I likhet med de flesta andra hjälpinsatser är stöd lättare att hantera i individuellt arbete, där man bara behöver ta hänsyn till en person åt gången. I familje- och gruppssamtal blir det mer komplicerat. Om man t ex ger stöd åt en familjemedlem uppfattas det lätt som om man tar parti för denne och indirekt avvisar den andre. På en arbetsplats utomlands är man ju ofta bekant och vän med alla familjemedlemmar i kolonin. Det kan bli känsligt. Därför är det viktigt att tala ut om sådana känslor så att det inte leder till skvaller och störande fantasier.

Stöd och behandling i grupp är ofta bra om fler varit med om samma traumatiska händelse. Ofta har drabbade stort utbyte av att diskutera sina problem, få råd och känna gemenskap med andra i samma situation. Erfarenhet av gruppssamtal har visat att information som givits till patienter i grupp, har bearbetats och tillvaratagits bättre. Gruppbehandling är också personellt och ekonomiskt ofta mer fördelaktig än individualbehandling.

I grupp försätts hjälpbehövande personer i en ömsesidigt hjälpande och tagande roll. Det är befrämjande för självkänslan att vara den som tar emot andras bekymmer, ger råd, stöd och tröst och får erkänsla i gengäld. Stödet brukar också fortsätta även utanför gruppssamtalen.

Människor i akuta kristillstånd behöver den trygghet som ges genom ramar och strukturer. Betydelsen av detta kan inte överskattas. Tid, plats, samtalsfrekvens, tystnadsplikt etc. blir något man överenskommer om i ett muntligt kontrakt. Strukturering innebär också att man klargör syftet med stödet och koncentrerar sig på ett eller några områden.

Tiden läker inte ensam alla sår

Empati

Empati innebär medkänsla och inlevelse i en annan människas situation. Förmåga till empati innebär dels att man som människa utgör ett stöd för andra människor, dels att man slipper känna sig ensam om tankar och känslor. Genom empati blir vi accepterade, bekräftade och förstådda. Empati är en väg till andra människors inre psykiska liv. Genom den kan vi göra livserfarenheter, som inte är direkt våra egna men näst intill.

*Empati är att så gott det går försöka förstå en annan människa
och ge henne det hon behöver, vilket inte alltid är det hon vill ha.*

Aktivt lyssnande

Accepterande och stöd visar endast hjälparens vilja och intention att lyssna. Aktivt lyssnande visar dessutom att lyssnaren verkligen förstått. Det handlar om att förstå det egentliga budskapet – att lyssna bakom orden, att tyda kroppsspråk, kroppsliga signaler etc. Att lyssna aktivt innebär att ta till sig den traumatiska händelsen, och sätta sig in i dess betydelse för den drabbade. Detta kräver både empati, självkännedom och människokännedom.

Ibland görs samtal onödigt allvarliga. Det kan vara befriande och läkande att tillsammans skratta åt tragikomiska poänger. Skrattet har en spänningslösende effekt och är en av de mer positiva och mogna försvarsmekanismerna.

Det är en tillgång att kunna kanalisera ångest med hjälp av skämt, men det hindrar utvecklingen om allt hotande skojas bort. Det är också lättare för omgivningen att lyssna på en människa med problem om hon ser på dem med ett stänk av humor eller självironi. I kriser behöver människor älja sina svårigheter fram och tillbaka, men görs det helt distanslöst blir det tungt för vänner, anhöriga och arbetskamrater att lyssna och stödja.

Svåra samtal

Ju mer beroende man är av någon, det kan vara en vän, en arbetskamrat eller en familjemedlem, desto svårare är det att konfrontera henne med en svår fråga. En svår fråga kan t ex röra sig om olämpligt uppträdande, ett sorgebud, låg arbetsprestation eller en organisationsförändring kanske med förändrade arbetsuppgifter och kontraktsförhållande som följd.

*Ett svårt samtal är helt enkelt det som känns i magen – det du
av någon ibland svårförklarlig anledning – ständigt skjuter upp.*

Det är mänskligt att dra sig för att ta upp en känslig sak som kan uppröra, väcka olust, ilska, besvikelse eller andra starka känslor.

Att leva i en liten sammansvetsad grupp, där privatliv och arbetsliv vävs samman gör det extra svårt att ta itu med ett svårt samtal. Men ibland är det din uppgift och problemet brukar aldrig lösa sig av sig självt.

Svåra samtal är obehagliga, men de måste genomföras. Fråga dig själv varför du egentligen tycker samtalet är svårt och vad du är rädd för?

Ju mer brännbart problemet är, desto större risk att man smiter från problemet och lämnar över det på en annan person eller på nästa chef. På så sätt konserveras problem och konflikter i en organisation.

Problem måste lösas för ens egen skull, oavslutade affärer läcker energi, som kan användas till annat. De måste också lösas för problembärandens skull. Denne person bör ges möjlighet att förändra sin situation. Dessutom måste problemen lösas för verksamhetens skull. Ouppklarade konflikter eller problem hindrar verksamheten från att fungera och utvecklas.

De flesta människor orkar med även svåra besked, under förutsättning att man är ärlig mot dem och står för det man säger. Den tryggheten framkallar friska reaktioner som vrede och sorg.

Före samtalet är det bra om du funderar på vilka intentioner du har med samtalet, vad du önskar för resultat etc. Tänk också igenom vilka reaktioner du kan förvänta dig, hur du skall förhålla dig till respektive reaktion och var gränserna går för vad du kan hantera.

När det är dags för samtalet se då till att ni kan sitta ostörda och har gott om tid. Börja med att poängtera att det som sägs ej förs vidare, om ni inte kommer överens om annat. Ta sedan upp syftet med samtalet. Undvik att diagnostisera och var inte moraliserande men påvisa gärna samband,

t.ex: om du fortsätter som hittills så blir följden detta. Det viktiga är att personen själv får ta ansvar för sina handlingar. Försök vara saklig och ta bara upp händelser som du själv sett. Var tydlig, så att du inte behöver lyssna till en massa bortförklaringar. Försök också hålla distansen så att du inte blandar ihop dina egna problem med din samtalspartners.

Våga var tyst och mottagande, avstå från att snabbt föreslå åtgärder, forcera inte din samtalspartner.

I slutet av samtalet är det bra att diskutera alternativa framtida lösningar. Be också personen ifråga göra en sammanfattning av samtalet. Då undviker du missförstånd om vad som sagts och överenskommits.

Avsluta samtalet med att fråga hur han/hon känt sig under samtalet och hur han/hon känner sig nu när samtalet är till ända. Försök fånga upp och sätta ord på missförstånd och få en hoppfull, handlingsinriktad avslutning på samtalet.

Vid en krissituation

Vid en akut kris skall hjälparen i första hand sörja för en varm och lugn atmosfär. Tala långsamt och undvik panik! Försök få en överblick över situationen och skicka efter mer hjälp om det verkar behövas. Det är organisationen av hjälparbetet som är svår – det kostar på att hålla huvudet kallt när människor lider.

Det är också hjälparens uppgift att förmå de drabbade till egen aktivitet och hjälpa dem att få kontroll över sin situation. Alla aktiviteter som den drabbade kan ta itu med, t ex räddningsarbete och praktisk hjälp, bidrar till att minska riskerna för svåra psykiska efterverkningar. Givetvis måste man ta hänsyn till den drabbades fysiska och psykiska tillstånd, men om det är möjligt bör den drabbade uppmanas att göra något meningsfullt. Offrens förmåga att på egen hand hantera situationen undervärderas ofta.

Skydda också de drabbade från onödiga sinnesintryck och extra påfrestningar. Detta innebär att de ska skyddas mot t ex journalister, nyfikna åskådare och eventuella överaktiva hjälpare.

Försök ge exakt information om vad som kommer att ske framöver. Information är ångestdämpande, även om det rör sig om ”dåliga” nyheter. Även information om att det inte finns någon information sänker ångestnivån. Informera också tidigt om involverade familjemedlemmar och ge de drabbade möjlighet att snabbt sätta sig i förbindelse med sina anhöriga.

Särskilt viktigt är att lyssna på de drabbade och ge dem möjlighet att

klä händelsen i ord. Det som behövs är en medmänniska som ägnar hela sin uppmärksamhet åt den som drabbats. Försiktig beröring kan kännas lugnande och förstärka upplevelsen av närvaro.

Ge gärna en kortfattad information om normala chockreaktioner (överklighetskänsla, misstro, förnekande etc.), i synnerhet där känslomässiga reaktioner uteblir till följd av chocken. ”Du tycker kanske det är konstigt att du inte reagerar starkare, men det beror på att du fått en chock. Känslorna kommer så småningom, det du nu upplever är en normal reaktion som gör att du gradvis ska kunna ta till dig det som hänt.” Informationen kan ges individuellt eller i en större grupp.

Psykiska första hjälpen

En förutsättning för den psykiska första hjälpen är givetvis att nödvändig fysisk första hjälp har givits. Vid en krissituation kan dessa punkter vara till nytta.

1. Tala om vem du är och erbjud den drabbade hjälp.
2. Hjälpen drabbade att acceptera och mottaga hjälp.
3. Lyssna på den drabbade och ta hennes symptom och problem på allvar. Var själv sparsam med orden.
4. Låt den drabbade beskriva vad som hänt och korrigera missuppfattningar och vrågbilder, så att den drabbade får en realistisk bild av skeendet.
5. Var ärlig och dölj inte allvaret för den drabbade.
6. Acceptera alla känslouttryck. Sorg, smärta, ilska, skuld är naturliga känslor efter svåra händelser.
7. Var positiv och ge den drabbade hopp.
8. Var medveten om din egen begränsning som hjälpare.

Psykologisk debriefing

Att tiden läker alla sår stämmer inte när det gäller traumatiska händelser. Erfarenheter från kriser och katastrofer har visat att det finns behandling som är överlägsen naturens egen. En sådan behandling påskyndar och underlättar läkning efter en traumatisk kris för såväl de direkt drabbade som för de drabbades omgivning.

Behandlingen, som kallas debriefing, är en form av psykologisk krisefterbehandling som kan utföras med en enskild drabbad eller med en grupp.

Kärnan i behandlingen är att de drabbade får återuppleva den traumatiska händelsen. De återberättar händelsen, sekund för sekund, och alla reaktioner, intryck och starka känslor släpps fram. Att genomleva den traumatiska händelsen igen är i stunden både smärtsamt och ångestfyllt, men i längden hälsosamt. Efter en debriefing får de drabbade en mer realistisk bild av händelseförloppet och missförstånd, åltande och oberättigade skuldkänslor undviks. Tänker man bara på en traumatisk händelse tyst för sig själv är risken för förvrängning stor.

En psykologisk debriefing är en form av krisefterbehandling som ger perspektiv, proportioner och en gemensam uppfattning om vad som egentligen hänt.

En debriefing bör ledas av en person med psykologiska kunskaper, som är van vid kristerapi. Det är viktigt att personen som leder en debriefing inte själv varit med om den traumatiska händelsen. Det är olämpligt att den ordinarie ledaren, som själv kan vara drabbad och har bindningar till gruppens medlemmar tar på sig ansvaret för efterbehandlingen. Det krävs också att man kan se på saken utifrån med "friska" ögon för att kunna hantera chock- och sorgereaktioner. Försök därför ta in en utomstående extraresurs vid efterbehandlingen.

De viktigaste uppgifterna för denne ledare av efterbehandlingen är, förutom att leda debriefingen, att kartlägga vad som hänt och avgöra vilken form av hjälp de drabbade behöver. Vissa personer, oftast de som drabbats hårdast, kan behöva enskild debriefing, medan det stora flertalet kan behöva en gruppdebriefing. En debriefing skall inte ske medan personer är i chocktillstånd utan bör ske efter några dagar.

Under en gruppdebriefing är det bra att vara två ledare, så att den ena kan rycka in och hantera individuella reaktioner, medan den andra tar hand om gruppen.

Nedan följer en summarisk beskrivning av hur en psykologisk debriefing kan gå till. Beskrivningen avspeglar en debriefing i grupp, men samma steg ingår även i en individuell debriefing.

1. Introduktion

Ledarna börjar med att presentera hur debriefingen skall gå till och hur lång tid som är avsatt. En debriefing i grupp tar mellan två och

fyra timmar, beroende på gruppens storlek och den traumatiska händelsens art. Ledaren berättar vad som kommer att hända och betonar syftet med mötet – att förebygga onödigt lidande och sjukfrånvaro. I detta sammanhang är det viktigt att förklara att mötet inte kommit till stånd för att deltagarna har psykiska problem eller är svaga, utan att krisreaktioner är naturliga reaktioner efter svåra upplevelser.

Vissa kan protestera och säga att det inte är någon idé med mötet, att de mår bra etc. Påpeka då att det handlar om hela gruppens välmående och att personen ifråga kan vara till hjälp för de andra, bara genom att delta. Alla är berörda.

*När du erbjuder hjälp och någon vänder ryggen till så behöver
det inte innebära att personen inte vill ha hjälp, utan bara att
han inte är färdig för det!*

2. Genomgång av regler

För att underlätta en debriefing har det visat sig bra att tillämpa vissa regler. Reglerna anpassas efter den grupp det gäller och den traumatiska händelsens art. Nedan följer ett exempel på regler för debriefing.

- Mötet är till för att bearbeta känslor, intryck och reaktioner.
- Mötet är konfidentiellt.
- Deltagarna behöver inte yttra sig, bortsett från att säga sitt namn och berätta om sin roll i skeendet.
- Det råder ingen rangordning under mötet. Allas åsikter är lika värdefulla och ingen bör utnyttja oproportionerligt mycket tid.

3. Faktafasen

I faktafasen ber ledaren varje deltagare att kort redogöra för vem man är, hur man meddelats och drabbats av händelsen och vilken roll man hade i sammanhanget. Om det handlar om ett dödsfall, betonas särskilt deltagarnas relationer till den döde, det sista mötet och hur de fick veta vad som hänt. Om någon bryter samman och inte förmår tala, respekterar man detta och återkommer till denne person senare.

4. Tankefasen

I denna fas koncentrerar man sig på tankar kring händelsen. Frågor av typen ”vilken var din första tanke, när du fick veta vad som hänt” och ”vilken var din första tanke, när du kom till platsen?”, ger förklaringar till beslut, handlingar och reaktioner. Diskutera också vad de har för tidsuppfattningar kring händelsen, eventuella förvarningar, falska alarm m.m. Sträva efter att få alla deltagare att formulera några tankar.

Fånga också upp vilka sinnesintryck som stannat kvar. Detta är en mycket central del av debriefingen, där det är viktigt att få fram intryck från alla sinnen (syn, hörsel, lukt, känsel och eventuellt smak).

5. Reaktionsfasen

Här sätter deltagarna ord på sina reaktioner (rädsla, panik, hjälplöshet, ångest, skuld, överväldigande, förebråelser, frustration och ilska, e.t.c.).

Gå igenom reaktioner kronologiskt: först reaktioner vid händelsen, därefter reaktioner efter en stund, första kvällen, nästa dag, veckan efter och slutligen reaktioner i nuet.

6. Normaliseringsfasen

Syftet med denna är att få en gemensam realistisk bild av det skedda. Ledaren beskriver händelsen och knyter samman sina tidigare erfarenheter av liknande kriser för att avdramatisera och normalisera det inträffade.

I denna fas skall ledaren också förbereda de drabbade på eventuella krisreaktioner under de närmaste dagarna och veckorna. Denna information kan även lämnas i skriftlig form. Det är ett stöd att känna igen sina reaktioner och veta att de är naturliga.

7. Avslutningsfasen

Till sist sammanfattas mötet och tid bestäms för eventuell uppföljning. Om uppföljningsmöte inte anses vara nödvändigt skall ledarna be att de drabbade hör av sig till ledarna eller läkare om tillfrisknandet inte går enligt planerna, t ex om krisreaktionerna ökar i styrka.

Livet går vidare

Många krisdrabbade har upplevt att människor omkring dem relativt snabbt återgår till vardagen, vilket får dem att känna sig ensamma och övergivna. Omgivningen verkar tröttna på att höra talas om det inträff-

fade. Att en drabbad person vägrar prata om en svår händelse är oftast ett tecken på att händelsen inte är tillräckligt bearbetad. Att omgivningen inte vill höra talas om en traumatisk händelse, beror oftast på att det väcker ångest hos dem.

Det har visat sig att en ordentlig efterbehandling av en traumatisk händelse underlättar återgången till vardagen. Den stora nyttan med exempelvis en gruppdebriefing är att deltagarna får en gemensam bild av händelsen. Spänningar släpper och man börjar prata om det hemska och på så sätt blir händelsen accepterad och bearbetad.

Ett aktivt samarbete mellan arbetskamrater, familj, annan stödjande person och eventuellt läkare, underlättar för de värst drabbade att återgå till vardagen. Det är lättare att bemöta den drabbade på rätt sätt om man kan tala öppet om det inträffade. Det underlättar också om omgivningen informeras om hur den drabbade vill bli bemött. Det känns ofta skönt för arbetskamraterna att t ex få bidra med någon form av praktisk hjälp.

Efter en traumatisk kris reagerar människor olika. Vissa behöver tala om sin sorg och sina många ”konstiga” tankar och fantasier. Att älta blir ett sätt att bearbeta.

Ofta behöver de drabbade hjälp med att etablera kontroll över minnen och tankar, när dessa blir alltför intensiva och påträngande. Det viktigaste i behandlingen efter krisen blir att hjälpa den drabbade att balansera eller dosera smärtexponering respektive smärtkontroll, så att sorgen vare sig hejdas eller blir för överväldigande.

Om man med efterbehandling skapat en gemensam bild av händelsen, så att ingen tagit på sig onödigt skuld eller förtränger det skedda, är det lättare att acceptera såväl egna som andras reaktioner.

Ingen kan ha monopol på sorg, alla är utsatta.

Anhörigkontakt

Det är viktigt att anhöriga till de drabbade i möjligaste mån hålls informerade om vad som händer vid en krissituation. Anhöriga kan sedan i sin tur bilda nätverk för att informera varandra. Det är i allmänhet bättre att hålla för mycket kontakt än för lite och personalansvariga har här en väsentlig uppgift.

*Ge anhöriga en så saklig och klar information som möjligt.
Stöd anhöriga att upprätthålla sina vardagliga aktiviteter.
Ge anhöriga möjlighet till kontakt med andra, som drabbats
av liknande saker.*

Barn kräver mer

Det är lätt hänt vid akuta händelser att barnen och deras speciella behov av omhändertagande kommer i skymundan.

Ett snabbt och riktigt omhändertagande av barn, som varit inblandade i eller vittne till traumatiska händelser, mildrar de psykologiska efterverkningarna och påskyndar återgången till ett normalt liv.

Akuta insatser

Försök att så snabbt som möjligt efter händelsen fånga upp barnet, håll om det, trösta och ge kroppskontakt. En del barn kan vara så panikslagna att de instinktivt värjer sig för all kroppskontakt. Försök ändå att hålla om barnet. Närhet ger trygghet.

När barnet berättar, lyssna aktivt, ta emot allt som kommer. I början kan det vara osammanhängande och obegripligt, men det är bra för barnet att berätta.

Ge utrymme för alla känslor, ilska, ledsnad, övergivenhet. Många av reaktionerna kommer att riktas mot dig, även om det inte är du som är orsaken till händelsen.

Ge barnen öppen och ärlig information, dölj inte fakta. Återföre barnen snarast med syskon och föräldrar.

Tiden närmast efter krisen

Försök att så snart som möjligt återskapa de normala rutinerna vad gäller skola, kamrater och fritidsaktiviteter. Informera föräldrarna om vanliga krisreaktioner hos barn. Förvarna om att barnen kan bete sig som de aldrig gjort tidigare, men att reaktionerna är av övergående art. Det är ett normalt sätt att reagera på efter en svår händelse.

Tillåt barnen att visa sina känslor och återuppleva den traumatiska händelsen t ex i lek och teckningar.

Uppmuntra föräldrarna att dela med sig av sina tankar och känslor om händelsen. Barn accepterar även mycket starka känslouttryck hos föräldrar, om man bara ger dem möjlighet att förstå.

En del barn som upplevt en traumatisk händelse behöver professionell hjälp att komma igenom den svåra upplevelsen. Barn som tidigare varit utsatta för svåra händelser eller visat symptom på psykiska störningar är mer sårbara vid en ny traumatisk upplevelse. Om föräldrarna, på grund av egna svårigheter, inte är kapabla att ge barnet tillräckligt stöd och omhändertagande, löper barnet också större risk att få bestående men av händelsen.

Om ett barn efter en till två månader fortfarande visar starka krisreaktioner, bör man råda föräldrarna att ta kontakt med barnpsykologisk expertis.

Debriefing av barn

Det har också visat sig värdefullt att samla barn för att gemensamt gå igenom svåra upplevelser. Speciellt skolbarn som lärt sig fungera i grupp mår bra av att få dela sina traumatiska upplevelser med andra barn.

Målet med arbetet i dessa grupper är att hjälpa barnen att sätta ord på sina upplevelser eller på andra sätt uttrycka vad de upplevt. Barnen kan t ex med hjälp av samtal, teckningar och lek gå tillbaka och beskriva händelsen.

Kapitel 4 – Svåra situationer

Som arbetskamrat, chef eller vän kommer du att möta människor i svåra livssituationer. Det kan gälla allt ifrån relationsproblem, anpassningsproblem, vantrivsel på arbetsplatsen och i skolan, till depressioner, hjärtinfarkter, och andra akuta sjukdomar. Det är svårt att veta hur man uppträder i sådana situationer, hur man närmar sig en människa och visar att man bryr sig om utan att lägga sig i och inkräkta på den personliga integriteten.

Något har skett – men vad?

Din intuition säger dig att något inte stämmer. En arbetskamrat kan t ex vara förändrad. Hon har blivit tystare, gråare, drar sig undan sällskap, är ofta borta några dagar för huvudvärk och ”trötthet”. Arbetet går inte lika fort, och du märker att beslut som skall fattas tar allt längre tid. Rykten surrar i kamratgruppen, gissningar korsar luften, ”har du hört?”, ”Tror du att?”.

Som chef, arbetskamrat eller vän förstår du att något är på tok och att någon måste ta reda på vad som hänt.

Vidarebefordra aldrig rykten – ta reda på fakta.

När skall jag lägga mig i?

I kritiska livssituationer fungerar vi inte alltid rationellt och klokt. I stället för att be om hjälp drar vi oss undan, i stället för att gråta blir vi arga och skäller ut vår omgivning.

En person som drar sig undan kanske egentligen menar att hon vill ha hjälp. Hon förmår bara inte att ta första steget. Som barnet som går ut genom ytterdörren för att rymma, men som med hela sin person önskar att mamma skall se henne och ropa henne tillbaka.

Rädslan för att tränga sig på, att klampa in på en människas privata område är stark hos de flesta av oss. Vi skall värna om en annan människas integritet, men integriteten får inte bli ett skydd vi kryper bakom för att slippa. Ibland måste man ta det svåra steget, att närma sig en annan människa som har det svårt. Det handlar om att våga visa att man bryr sig om. Närma dig personen ifråga genom att säga att du märkt att hon förändrats och undrat över vad det kan bero på. Att du inte hittar de ”rätta orden”

är inte så viktigt. Det finns inga rätta ord i sådana här situationer. Försök finna ett bra tillfälle att träffa personen. Bjud hem henne en kväll och ge henne möjlighet att prata av sig. Var beredd på att du kan bli välkomnad men lika väl bortstött. Det väsentliga är att du gjort vad du kunnat och personen ifråga vet nu att du finns där, när hon är beredd att ta emot ditt stöd.

Depressioner

Depression är ett symptom på att en person inte mår psykiskt bra. Depression är svårt att definiera. En del människor kallar vanlig nedstämdhet för depression, andra anser att det är först när nedstämdheten blir så allvarlig att den kräver sjukhusvård och medicinering som man är deprimerad.

En lätt "nedstämdhet" är den vanligaste typen av depression. Den drabbar alla människor någon gång i livet och är i allmänhet en naturlig reaktion på en allt för pressad situation. Vi behöver vila ett tag från alla krav, gå undan för att på nytt ladda batterierna och komma igen. Vanligen går nedstämdheten över av sig själv. Men man behöver tid. Hurtiga tillrop från vänner och arbetskamrater om att rycka upp sig brukar inte ha någon effekt. Däremot kan ett ömsint och vänligt närmande eller ett samtal som visar omtanke underlätta känslan av hopplöshet och ledsnad.

Depressionen är ibland en reaktion på en konkret händelse. Någon har mist en nära anhörig, någon har råkat ut för en motgång i arbetslivet eller är mitt uppe i en svår skilsmässa. I dessa fall är det lätt för omgivningen att förstå och acceptera depressionen. Men ibland kan man inte se någon yttre, påtaglig orsak till depressionen. Den kan te sig helt oförklarlig både för omgivningen och för den deprimerade själv. "Jag som har det så bra, det finns ju ingen anledning att vara så här ledsen".

Självmordstankar

Om alla vägar ur en plågsam situation verkar stängda, kan självmord upplevas som den enda lösningen. För den djupt deprimerade är funderingarna om att ta sitt eget liv en del av de depressiva tankarna, som på ett nästan tvångsmässigt sätt ständigt återkommer. Men det är viktigt att förstå att de flesta människor som umgås med tanken på att ta sitt liv är ambivalenta. Samtidigt som starka krafter inom dem driver dem mot självmordsförsöket, finns förhoppningar om att något kanske kan inträffa som förändrar situationen så att de kan fortsätta leva.

*Den som försöker ta sitt liv vill sällan dö
– hon klarar bara inte av att leva vidare just nu.*

När en människa överväger ett självmord är det alltid ett rop på hjälp. Signalerna hon ger sin omgivning av hjälplöshet och hopplöshet kan ibland vara mycket tydliga, t ex en förtvivlad, gråtande människa som talar om att livet inte har något värde längre. Budskapet kan också vara mer inlindat och därför svårare att uppfatta. Den deprimerade kan ju dra sig undan och sluta sig inom sig själv utan någon som helst kommunikation med omvärlden. En deprimerad, men aggressiv och fientlig person, upplevs ofta av omgivningen som ”stark”. Det är svårt att genomsåda, att det destruktiva sättet att möta omvärlden på, är ett effektivt sätt att isolera sig och hålla andra människor på avstånd.

Ofta kan ett självmordsförsök te sig oförklarligt för omvärlden, och händelsen som utlöste självmordet som mycket bagatellartad, men själva handlingen är bara toppen på ett isberg och ofta en följd av ett långt händelseförlopp, som ingen i omgivningen har haft kunskap om.

Vad skall man göra?

1. Man bör försöka skilja mellan vardagliga, mer kortvariga perioder av nedstämdhet, och sådana tillstånd där nedstämdheten/depressionen är av så allvarlig art att behandling måste sättas in.

En djupt deprimerad person, med oro, ångest och uttalade självmordstankar behöver alltid medicinsk och psykologisk hjälp. Kontakta därför läkare som kan bedöma behovet av eventuell medicinering eller annan behandling. Rådgör alltid med medicinsk och psykologisk expertis om du är det minsta tveksam om allvaret i de symptom du observerat.

2. Kontakt och närhet är alltid viktigt för en deprimerad person. Deprimerade människor orkar inte ta hand om sig själva, se därför till att någon finns till hands, som kan hjälpa till med praktiska detaljer som matlagning, skötsel av den personliga hygien etc.
3. Även socialt måste situationen följas upp. Det händer att deprimerade människor inte kommer sig för att sjukanmäla sig, betala räkningar eller fullgöra andra sociala åtaganden.
4. De anhöriga behöver vägledning så att de orkar stödja en deprimerad familjemedlem. Att finnas nära en mycket nedstämd person kan upp-

levas svårt, eftersom ens egna liknande känslor kan väckas till liv och man kan reagera med irritation, otålighet och avståndstagande.

Relationsproblem

Ett långvarigt förhållande som bryts eller ett äktenskap som leder till skilsmässa framkallar alltid någon form av krisreaktion. Starka känslor aktualiseras, känslor av hjälplöshet och misslyckande, av att ha blivit sviken och ratad, rädsla för att bli helt ensam. Även om skilsmässan är en följd av ett gemensamt, övervägt beslut där båda parter är överens om att avbryta sin samlevnad kommer känslor av lättnad, frihet och optimism att blandas med sorg, saknad och kanske känslor av misslyckande.

Speciellt komplicerad blir separationen om båda inblandade finns på samma arbetsplats och har gemensamma arbetskamrater och vänner.

Om separationen dessutom är en följd av en "otrohetssituation" kommer reaktionerna att bli ännu starkare, och man kan som nära arbetskamrat eller vän inte undgå att dras in i det kraftfält av spänningar som utvecklas. En otrohetssituation skapar mycket starka känslor både hos de inblandade och bland arbetskamrater och vänner. Det outtalade kravet att "välja sida", att solidarisera sig med någon av parterna, känns i luften och kan ställa vänner och arbetskamrater i en svår situation.

Som vän har man den svåra uppgiften att både vara det känslomässiga stödet i krisen och samtidigt hålla sig så mycket utanför att man inte dras in i det agerande, som ofta blir följden. Att låta bli att ta parti, att vara den som ändå står för realiteten och klarsynen, blir en viktig uppgift.

Äktenskaps- och relationsproblem är som vi vet ett vanligt ämne för diskussioner och skvaller. Tänk på att det som sägs i ett upprört tillstånd ofta innehåller starka känslor och uttryck som den förtvivlade personen sedan i en lugnare sinnesstämning ofta ångrar. Ta därför inte alltid vad som sägs bokstavligt, och för inte något vidare utan att du har personens tillåtelse.

Barnen i en familj där föräldrarna genomgår en kris, glöms lätt bort i det känslomässiga kaos som kan råda. Föräldrarna blir så upptagna av sina egna svårigheter att barnens behov lätt kommer i skymundan.

Som vuxna har vi ansvar för att inte späda på den svåra situationen, genom onödigt prat. Försök i stället att bry dig lite extra om de här barnen. Tala om att du vet vad som hänt i familjen, och att du förstår att det är svårt, men att det inte på något sätt påverkar vad du känner för föräldrarna eller för barnet. Barn har så lätt att känna skuld, också för sådant de inte

har någon del i, och solidariteten med föräldrarna gör att de inte gärna berättar för någon vad de känner. Barnen behöver också känna att någon bryr sig om, och att det finns en vuxen som kan ta emot förtroenden utan att föra dem vidare.

Alkoholproblem

Arbete utomlands är ofta krävande och det utförs inte sällan under pressande och svåra förhållanden. Utlandstjänstgöring innebär att man är än mer utsatt för alkohol inte minst för att attityden till alkohol och andra droger är mindre restriktiv i många andra länder än här hemma. Dessutom är alkoholdrycker oftast billigare och på alla sätt mer lättillgängliga utomlands.

Alkoholism är en sjukdom och den som drabbas skall få lämplig behandling för att snabbast möjligt tillfriskna. All hantering av alkoholfrågor skall ske så att medarbetarnas personliga integritet respekteras.

Medarbetare med alkoholproblem bör inte utlandsstationeras. Medarbetare som under utlandsstationering får lindriga alkoholproblem bör få stöd och behandling på platsen. Exempel på sådan behandling är att medarbetaren parallellt med sitt arbete regelbundet besöker en klinik på plats och har en läkare som stöd. Den personalansvarige bör hålla regelbunden kontakt med läkaren. Ett lindrigt missbruk innebär att alkoholmissbrukaren fortfarande kan sköta sitt arbete och alltid är nykter i arbetssammanhang.

Medarbetare med grova alkoholproblem skall flytta hem. Ofta leder missbruket till sjukskrivning, vistelse på behandlingshem och eftervård. Först när missbrukaren är fri från sitt beroende och det under skälig tid kunnat visas att detta tillfrisknande är stabilt, kan han återgå till arbetet.

Det är praxis att den vårdbehövande betalar en del av behandlingen själv.

Tecken på alkoholproblem

Det finns en mängd olika signaler, som enskilda eller i kombination, kan vara tecken på alkoholproblem. Givetvis reagerar varje person individuellt och signalerna kan grunda sig i andra problem än alkoholmissbruk. Men om någon visar flera av följande symptom kan personen ha problem med alkohol och du bör göra något.

- Försämrade arbetsinsats, t ex ryckiga arbetsinsatser, hög felfrekvens, klagomål, dålig uthållighet och svårighet att passa tider.
- Försämrade arbetsmoral och plikt-känsla, t ex tillfällig frånvaro, småkrämpor, kommer sent, långa pauser, går hem tidigt, semester och kompensationsledigt som söks i efterskott, sjukfrånvaro i samband med helg och lön.
- Personliga förändringar, t ex ointresse för utseende och hygien, upprepade konstiga och ovanliga bortförklaringar, ekonomisk – lånar ofta pengar av arbetskamrater.
- Ändrade alkoholvanor, t ex dricker snabbare än alla andra, dricker ofta tills alkoholen tar slut, minnesluckor i samband med alkoholintag, finner varje tillfälle utmärkt att kombinera med alkoholintag, uppmunt-rar andra att dricka, behöver ”återställare” för att lindra abstinens-symptomen.

Lita på din intuition. Tror du att någon har problem med alkohol eller andra droger, har du dessvärre säkert rätt i dina farhågor.

Alkoholmissbruk

Det finns många teorier om vem som blir alkoholiserad och varför. En teori säger att vissa personer har medfödda anlag som gör att de lättare blir alkoholberoende. En annan teori är att alkoholism är ett rent kemiskt beroende, som inte ens den starkaste vilja biter på. Vissa är övertygade om att alkoholism enbart är ett psykologiskt problem. Andra tror att det finns en orsak till alkoholmissbruk, t ex känslomässig störning, barndomstrauma etc. I detta sammanhang lämnar vi dock förklaringsmodellerna och koncentrerar oss i stället på vad som är speciellt med alkohol och vad som gör alkoholmissbruk så svårhanterligt.

Alkohol är till skillnad från exempelvis knark en tämligen accepterad före-teelse i vårt samhälle. Det är därför lätt för en alkoholmissbrukare att få tillfälle att fortsätta sitt missbruk.

Alkoholism är däremot ett tabubelagt område som skapar skuld och skam hos missbrukaren och omgivningen.

Alkoholmissbruk är något som tränger sig på gradvis, nästan smygande. Övergången från normal alkoholkonsumtion till missbruk är svår att se, både för missbrukaren och omgivningen.

Förnekande, manipulation och brist på sjukdomsinsikt är ett kännetecknande drag hos en alkoholist. Det ligger i sjukdomens natur att förneka den.

Allt detta sammantaget gör det svårt att närma sig en alkoholist och bidra till tillfrisknandet.

Arbete utomlands, där personalgruppen svetsas samman, individer blir beroende av varandra och där alkoholvanorna är friare, gör det extra svårt att hantera alkoholproblem.

Vem har ansvar?

Om man misstänker att någon på arbetsplatsen har alkoholproblem har arbetskamraterna ett moraliskt ansvar, medan chefen dessutom har ett formellt ansvar. Chef och arbetskamrater är ett viktigt stöd för en missbrukare, eftersom arbetet brukar vara det sista en alkoholmissbrukare vill släppa.

Påtryckningar från arbetskamrater är därför ofta mer framgångsrika än när t ex anhöriga "tjatar". Det blir större allvar när man reagerar på arbetsplatsen och missbrukaren kan i bästa fall "vakna upp".

Eftersom missbrukare själva förnekar sina problem bör inte omgivningen förstärka detta beteende genom att enbart "skydda och förstå".

Som chef är det viktigt att se till att arbetskamraterna har realistiska krav och förväntningar. Ett stort steg mot tillfrisknande är taget, när missbrukaren väl söker behandling. Men det är långt kvar och återfallen kan bli åtskilliga.

Även chefen kan drabbas av alkoholproblem. Alla åtgärder ovan är förstås lika giltiga om det gäller chefen.

Första hjälpen

Chefen har ansvar för att initiativ tas till ett första samtal med missbrukaren. Ett bra sätt är att chefen tar med sig en person som missbrukaren antas ha fullt förtroende för. Chefen kan i samtalet vara den som tar upp problemet och ställer krav, medan den andra personen kan vara den stödjande, som visar omtanke och handlingsalternativ.

*Nyckelord vid hantering av alkoholproblem
är konsekvens, konfrontation och omtanke.*

Syftet med det första samtalet med missbrukaren skall vara att tydliggöra att fortsatt missbruk inte accepteras, och att informera om vilken hjälp som är möjlig. Konkreta behandlingsalternativ och åtgärder skall erbjudas. Exempel på behandlingar och åtgärder på fältet är stödsamtal, läkarintyg från första sjukdag från anvisad läkare, behandlingsplan som uppställs och följs upp med läkare och antabusbehandling.

Förbered samtalet noga!

Tänk på att:

- Vara rak och berätta öppet varför du tar upp problemet.
- Diagnostisera inte/fastna inte i frågan om vad som är missbruk och inte.
- Peka i stället på de konkreta försummelser som missbrukaren gjort och var så konkret som möjligt när du beskriver vad du sett. Ta gärna med underlag och "bevis" till mötet.
- Undvik ursäkter och bortförklaringar, håll dig till fakta.
- Ställ krav på arbetsresultat och nyktert uppträdande
- Berätta om olika behandlingsalternativ/åtgärder.
- Tala om vad följderna blir om gränserna överskrids.
- Håll din egen alkoholkonsumtion utanför samtalet – "Det gäller dig nu, inte mig".
- Visa engagemang och var uppmuntrande.

Om den missbrukande under samtalet medger sitt missbruk, bör ni sammanfatta vad ni kommit fram till angående behandling, tidsram, nytt möte etc, innan ni avslutar samtalet.

Vanligt är dock att det krävs många samtal innan man kommer så långt. Det första samtalet kan kännas misslyckat, du kan t ex mötas av aggressivitet, totalt oförstående eller mängder av ursäkter. Det avgörande steget är att få missbrukaren att erkänna sitt missbruk och söka behandling. Vid förnekande gäller det att bestämma ett nytt samtal inom en månad och informera om att han/hon kommer att observeras fram till dess. Se också till att så sker, och att missbrukaren märker av uppföljningen.

Sträva efter att kontinuerligt diskutera problemet med de närmast berörda, så att alla har samma förhållningssätt och inte tillåter vidare missbruk. Att kommunikation och samarbete mellan chef, arbetskamrat, läkare och anhöriga fungerar är A och O för att kunna hjälpa missbrukaren.

Om missbrukaren ändå inte orkar se?

Om chef och/eller arbetskamrater, trots flera försök, inte lyckas få någon förändring i situationen, bör den drabbade flytta hem för att få hjälp.

Det är viktigt att alkoholfrågor hanteras med diskretion. Missbrukaren måste få veta vilka kontakter som tas. Vid den första rådfrågningen vid en hälsocentral, hos läkare eller hos personalhandläggare, är det emellertid inte nödvändigt att röja missbrukarens identitet.

HIV och AIDS

HIV – Human Immunodeficiency Virus – är en virusinfektion, som 10 till 12 år efter smittotillfället utvecklas till den obotliga sjukdomen AIDS – Acquired Immuno Deficiency Syndrome. Viruset finns i blod och i andra kroppsvätskor, t. ex. i sperma. HIV överförs främst genom sexuell kontakt, men HIV-smitta kan också överföras i samband med sjukhusvård och då främst vid blodtransfusioner.

Inför en utlandsstationering bör varje anställd erbjudas en omfattande läkarundersökning där även HIV-testning ingår. De flesta passar då på att försäkra sig om att de inte är HIV-smittade men man har rätt att avböja erbjudandet om HIV-test.

Det är inte lämpligt att AIDS-sjuka eller andra svårt sjuka utlandsstationeras. HIV-smittade personer kan däremot med särskilda förberedelser fortsätta arbeta som vanligt, även om det innebär att man är stationerad utomlands. De HIV-smittade skall inte förfördelas av arbetsgivare eller kamrater. Därför är det viktigt att sprida kunskap och information om HIV och AIDS för att förhindra att fördomar och myter sprids.

Hur stor är risken?

Sedan upptäckten av HIV-viruset 1983 har man klarlagt smittovägar och riskbeteende. I utvecklingsländerna, särskilt i Afrika söder om Sahara, är en ovanligt stor andel av befolkningen HIV-smittad och samtidigt är sjukvården där av låg standard.

Risken att drabbas av HIV-smitta anses av flera skäl vara större i ett utvecklingsland. Det ena skälet är att utlandsanställda i högre grad träffar och lever med HIV-smittade – risken att en sexuell kontakt smittas är då större. Det kan inte nog poängteras att det är främst vid sexuell kontakt som HIV-smitta överförs. Att umgås och leva med HIV-smittade, som vänner, arbetskamrater och i familjen, ökar inte risken för smitta.

Ett annat skäl till att utlandsstationerade är mer utsatta är att om de skadas och behöver blod, kan en blodtransfusion medföra HIV-smitta. Tillgång till säkert HIV-testat blod är sällan garanterad i ett utvecklingsland. Därför finns i regel förråd av blodersättningsmedel på sjukhusen. Om blodtransfusion krävs skall den skadade transporteras till hemlandet eller till annat lämpligt land. Förlossningar och större operationer bör alltid utföras i hemlandet.

Försiktighet vid sexuella kontakter

Det bästa skyddet mot HIV är ett omdömesgillt sexuellt beteende. Det gäller såväl i Sverige som i ett utvecklingsland.

- Undvik tillfälliga sexuella kontakter
- Använd kondom
- Om du trots allt utsätter dig för risken, diskutera med sjukvårdspersonal – vädra olusten och rädslan.
- Är rädslan befogad eller om den kvarstår – gör ett HIV-test!
- Kom ihåg att ditt omdöme försämras av alkohol.

*Man måste bestämma sig innan frestelsen
dyker upp, efteråt kan det vara för sent.*

Att leva med HIV

Det är betydligt vanligare i utvecklingsländerna än i Sverige att en HIV-smittad finns i den närmaste omgivningen. Det kan uppdagas att t ex en kollega, en lokalanställd eller någon av tjänstefolket är HIV-inficerad och då måste man kunna hantera situationen.

*Det är lätt att vara klok när HIV-smittan finns på avstånd, men när
den kommer nära frodas myterna. Endast kunskap skingrar fördomar.*

HIV och AIDS är mångfasetterade problem, som berör var och en på ett personligt sätt och väcker egna tankar kring sexualitet, liv och död.

Som personalansvarig är det viktigt att sprida kunskap om HIV, smittovägar och AIDS. Du kan göra mycket för att skydda den HIV-smittade från fördomar och från att bli utstött. Men du skall inte undanröja eller förminska allvaret i situationen, vare sig för den HIV-smittade eller för omgivningen. Samtal och kunskap är de bästa vapnen.

Ta hand om den HIV-smittade

Tala först med den drabbade och diskutera hur ni skall agera gentemot den övriga personalgruppen. Diskutera fördelar och nackdelar med att informera. Förbered också den HIV-smittade på att omgivningen kan reagera kraftigt och överilrat. Om ni kommer överens om att berätta om HIV-smittan, ge då informationen i små grupper där var och en har möjlighet att uttrycka sin ängslan och oro. Låt den HIV-positiva bestämma om han vill vara med eller inte.

Ta hand om omgivningen

Man har funnit att attityden till smittade förändras i en process, där några tydliga utvecklingsstadier kan urskiljas. Först slår man problemet ifrån sig. Därefter erkänner man att HIV/AIDS finns men kräver en riskfri miljö, där de smittade avskedas eller isoleras. Nästa steg är att man såväl förnufts- mässigt som känslomässigt förstår problemet. Då blir man också motiverad att söka efter kunskap om sjukdomen. Det sista och mest mogna stadiet är att man också kan visa omsorg om den sjuke.

Diskussion i arbetsgruppen är självklar, när någon på arbetsplatsen visat sig vara HIV-smittad. I den situationen underlättar det om man redan tidigare diskuterat HIV-frågan i arbetsgruppen, en viss mental förberedelse finns då hos alla individer.

Försök diskutera vad det egentligen är som skrämmer; vad är egen oro och vad är oro över den HIV-smittade? Sträva efter att få till stånd en öppen kommunikation om HIV-smitta, där den smittade också deltar. Tillåt "dumma" frågor, bidra gärna med frågor själv, se till att all oro och alla rädslor vädras. Sprid kunskap och diskutera hur man skyddar sig.

Följ upp diskussionen och var vaksam på vad som händer i gruppen. Var särskilt observant på olika utstötningsmekanismer.

När HIV övergår till AIDS

Som redan sagts bör inte AIDS-sjuka arbeta utomlands, på grund av sjukdomens allvarliga art. Men HIV-smittade lokalanställda kan utveckla sjukdomen och detta måste hanteras såväl känslomässigt som praktiskt. I utvecklingsländerna utvecklas dessutom sjukdomen oftast snabbare än i Sverige.

Det kan uppstå starka reaktioner hos omgivningen, även om HIV-smitan var känd. Först när symptomen syns och märks förstår man allvaret i sjukdomen. Omgivningen kan då av rädsla ta avstånd från den sjuke. Det är därför bra att åter diskutera frågan öppet i gruppen för att undvika rädsla och fördomar.

Att leva nära en dödssjuk person berör en djupt. Om kommunikationen på arbetsplatsen är öppen kan oro och ångest kanaliseras. Samtal om AIDS är samtal som berör, eftersom de handlar om vår egen dödlighet, men att sätta ord på det svåra hjälper. Samtal frigör oron och efter ett bra samtal kan man gå vidare i de arbetsuppgifter som man är där för att utföra.

AIDS är en allvarlig, dödlig sjukdom med komplicerade symptom, som kommer och går. Oftast märks sjukdomen på att den drabbade får allt svårare att klara sina uppgifter, sjukfrånvaron ökar, arbetskapaciteten minskar, avmagringen blir allt tydligare etc.

Det är känt att den svårt sjuke in i det sista försöker uppfylla sina plikter. Arbetet blir det som håller livsgnistan vid liv. Men sjukdomen ger sig till känna och den personalansvarige måste förbereda rent praktiskt, kanske genom att sätta in en vikarie som avlastar den sjuke och i framtiden tar över arbetsuppgifterna. Det är lätt att få skuld känslor för att man måste tydliggöra för den sjuke att han/hon inte räcker till. Försök förbereda en sådan övergång. Diskutera den i arbetsgruppen i god tid, så att alla inklusive den sjuke, är mentalt förberedda. Åtgärderna måste ses som en omtanke om den sjuke samtidigt som man måste ombesörja verksamhetens fortsättning.

Hot och våld

Att leva utomlands kan innebära en större risk för våld och hot än hemma. Först och främst är den allmänna hot- och våldsnivån högre. Detta visar sig i att man måste förbereda och skydda sig på ett annat sätt än här hemma. För en del kan det vara mycket krävande, andra anpassar sig snabbt till säkerhetskraven i en annan kultur.

Hotbilden varierar över tiden, från land till land och från område till område. Därför måste den anställde själv hålla sig à jour och aktivt inhämta information om vilka risker som finns i det aktuella landet och området. Generellt kan man säga att våldsmönstret har förändrats mot ett allt grövre våld. Det blir allt vanligare med väpnade rån, t ex vid bilstölder. Förövaren inväntar ofta offret och tilltvingar sig fordonet under vapenhot.

Chefen för organisationen bedömer fortlöpande hotbilden och ansvarar för att nödvändiga skyddsåtgärder vidtas. Skyddsåtgärder kan vara i form av restriktioner, råd eller säkerhetsrutiner av skilda slag.

Säkerhetsrutiner måste hållas aktuella och telefonnummer till jourinstanser skall uppdateras då och då. Utbildning, information och instruktioner är det självklara sättet att öka den allmänna tryggheten. Låt inte säkerhetsrutiner och skyddsåtgärder bli en skrivbordsprodukt. Diskutera dem regelbundet och se till att nykomlingar på orten snabbt tillgodogör sig informationen.

I takt med att man lär känna en kultur ser man också skillnad på reella hot-situationer och kulturella skillnader, som för oss svenskar bara *verkar* hotfulla. Ett säkerhetsmedvetet beteende är också av största vikt, detta kan t ex innebära att inte uppträda provokativt och på så sätt dra på sig ogillande.

Det oförutsedda i det mänskliga mötet

Våld är en situation då offret skadas fysiskt eller psykiskt, det kan vara mord, överfall, rån, våldtäkt etc. Hot är det ännu inte verkställda våldet – då någon muntligt, skriftligt eller med hotfullt handlande, trakasserar en annan person. Hot kan försaka betydande psykiska problem eller skador, som i hög grad liknar de skador som uppträder när en våldshandling ägt rum. Hot- och våldssituationer kan t ex uppstå när någon har något attraktivt, som pengar eller något med pengars värde. En maktsituation med motsättningar mellan individer eller grupper är också en grogrund för våld. Våld och hot kan planeras av utövaren och ha ett särskilt syfte, t ex ett planerat rån. Våld kan också vara en impuls – en desperat handling.

Man vet inte hur vanligt det är med hot- och våldshändelser. Ett stort mörkertal finns eftersom alla våldshändelser inte rapporteras. Särskilt då den fysiska skadan är lindrig och när våldshändelser är av förödmjukande art är det vanligt att den drabbade inte rapporterar det skedd. Sträva alltid efter att våld- och hothändelser rapporteras, främst för att få möjlighet att följa upp den drabbade, men även för att skapa klarhet i risker och hotsituationer.

När du utsätts för hot eller våld

Ju mer du vet om mänskligt beteende och om dina egna reaktioner, desto större är dina möjligheter att framgångsrikt möta ett aggressivt beteende. Det finns inte några säkra knep eller metoder för att klara av sådana här svåra situationer, men det finns några enkla tumregler som visat sig vara användbara.

- Försök behålla lugnet. Angreppet gäller oftast inte dig personligen utan du råkar bara befinna dig i den aggressives väg eller företräder något som väckt hans ilska.
- Lyssna aktivt. Den aggressive är ofta förtvivlad och blir vänligare inställd till dig om du visar intresse för hans problem.
- Ta den aggressive på allvar. Visa respekt för hans känslouttryck.
- Respektera revir. Den aggressive är desperat och behöver ett större revir. Gå inte för nära och undvik kroppskontakt tills du är helt säker på att du är accepterad.
- Skapa andrum. Det kan du t ex göra genom att ni flyttar er till en lämplig plats där ni kan prata med varandra.
- Avstå från att själv hota. Då undviker du att trappa upp konflikten.
- Håll dig till sakfrågan. Avstå från personliga anmärkningar, särskilt sådana som kan kränka eller förnedra motparten.
- Undvik en vinnar- och förlorarsituation. Försök föra en diskussion där ingen behöver känna sig som vinnare eller förlorare, utan båda deltar i lösningen av ett problem.
- Om du blir utsatt för ett väpnat rån, sätt dig aldrig till motvärn och håll händerna väl synliga. Lämna direkt ifrån dig vad förövaren vill ha.

Reaktioner på hot och våld

Hot och våld är en traumatisk händelse och människors reaktioner på en sådan varierar. En ständigt hög hotnivå kan förorsaka långvarig stress för många.

På direkta våldshändelser varierar reaktionerna. Den drabbade kan hamna i ett chocktillstånd. En del reagerar aktivt kanske med oresonlig ilska, andra blir paralyserade, ”frusna”, och vissa sysslar med till synes meningslösa aktiviteter. Fysiska symptom är också vanliga efter en våldshändelse, t ex illamående och skakningar.

Vissa reagerar först flera timmar eller dagar efter händelsen. Många upplever rädsla, obehag eller skräck efter det som hänt eller kunnat hända. Andra förblir relativt oberörda. Reaktionen beror på hur man uppfattar vad som hänt, om man varit beredd eller inte, om man varit ensam utsatt och om man varit med om liknande händelser tidigare.

Omhändertagande

Mycket lidande kan förhindras genom ett bra omhändertagande av den som råkat ut för våld eller hot. Den som får möjlighet att bearbeta traumatiska händelser är också bättre förberedd vid liknande händelser i framtiden.

1. Lämna inte den drabbade ensam. En person i chocktillstånd är ofta avskärmad, förvirrad och obeslutsam och bör därför inte lämnas ensam med viktiga avgöranden. Ofta kommer reaktionen först när man slappnar av och är i trygghet.
2. Tillkalla läkare även om personen inte verkar vara fysiskt skadad. Det är viktigt för den drabbade att få läkarutlåtande och vid rättsliga efterspel är det nödvändigt.
3. Ge den drabbade psykologiskt stöd. Familjen kan vara ett stöd, men familjemedlemmarna kan också själva vara i behov av stöd. Tillkalla professionell hjälp.
4. Berätta, för att förebygga oro och rykten, för de andra i arbetsgruppen om händelsen. Samla dem så snabbt som möjligt efter händelsen för gemensam information.
5. Om ett rättsligt efterspel följer, bör den drabbade få stöd under rättegången, eftersom en rättegång ofta river upp känslor.

Både den som personligen har drabbats av våld eller hot och andra som varit med vid händelsen, kan ha behov av emotionell första hjälp och efterbehandling som debriefing. Dra dig inte för att kalla in professionell hjälp, det kan spara såväl mänskliga som ekonomiska resurser.

I vissa situationer drar en våldshändelse till sig massmediers uppmärksamhet. Det är inte lämpligt att den drabbade utfrågas, eftersom han kan vara i affekt eller chocktillstånd. Erbjud i stället journalisterna kontakt med en i förväg utsedd person.

Sjukevakuering

Standarden på sjukvården i andra länder är oftast lägre än i Sverige. Dessutom är risken för olyckor och sjukdom oftast större. Trafiken förorsakar många olyckor. Körkortsutbildning existerar oftast inte, fordonen är i dåligt skick, vägarna ofta av låg standard och många kör alkohelpåverkade.

Vid olycka bör sjukevakuering alltid ske till närliggande land eller till Sverige, om det på något sätt innebär mer adekvat vård, påskyndar tillfrisknandet eller minskar den drabbades lidande.

Det är viktigt att eliminera alla onödiga orosmoment för personalen. Därför skall information spridas om att sjukevakuering sker, när olyckan är framme.

På varje arbetsplats bör det finnas en plan för sjukevakuering. Det går inte att förbereda sig för allt, men riktlinjerna skall vara klara.

Planen skall innehålla:

- Telefon och telefax till läkarmottagning, flygbolag, läkare på plats, SOS, evakueringssjukhus, grannland dit evakueringar i första hand skall ske, svenska ambassaden i grannlandet.
- Mall för personuppgifter om patienten; namn, kön, födelsenummer, försäkringsuppgifter, medborgarskap, arbetsgivare, passnummer, datum och plats för utfärdandet samt sista giltighetsdag.
- Mall för patientens sjukdomshistoria (t ex tidigare sjukdomar), läkarens diagnos, åtgärder som vidtagits på platsen, medicinering, nuvarande tillstånd etc.
- Plan för hur sjukevakuering skall organiseras utanför kontorstid (jourhavande läkare, sjuksköterska, ambassadtjänsteman etc.)
- Uppgifter om betalningsansvarig och betalningssätt.

Denna plan måste uppdateras kontinuerligt. Ett bra sätt att testa planen är att ringa telefonnumren och kontrollera att respektive nummer och funktion är aktuellt.

Om olyckan är framme är det psykologiska omhändertagandet av patienten viktigt. Följ den psykiska första hjälpen i kapitel tre.

Tänk särskilt på:

- Uppträd själv lugnt.
- Låt liv och hälsa gå före administrativa rutiner.

- Lämna inte den skadade ensam, även om hon är avsvimmad/medvetslös. Den skadade kan vakna upp.
- Vem skall följa med? Behövs medicinsk kunnig personal eller räcker det med en anhörig?
- Se till att den skadade får med sig pass och eventuella försäkringspapper.
- Be den anhörige packa personliga ägodelar.
- Informera om alla åtgärder som vidtagits, så att den skadade känner mesta möjliga kontroll över läget.
- Glöm inte bort den skadades anhöriga. Informera dem snarast.

Evakuering

Evakuering kan t ex vara en följd av politisk oro, krigshot, naturkatastrofer, brist på mat eller sjukvård etc. Personalen evakueras när situationen i ett land blir så allvarlig att deras liv är i fara. Det är oerhört svårt att bedöma när evakueringen skall ske och planera och genomföra den effektivt.

Före evakueringen pågår hela tiden en aktivitet, som går ut på att så långt som möjligt försöka överblicka situationen och förutse vad som kommer att hända. Man diskuterar om, när och i sådana fall vilka, som ska evakueras. Alternativa evakueringsvägar diskuteras också och värderas som mer eller mindre realistiska.

Frågor hopar sig om ersättnings- och försäkringsskydd. Var och en blir tvungen att tänka över sin egen och sin familjs plan. Erfarenheter visar att de hotade gärna fastnar i diskussioner om ersättningsfrågor. Möjligen kan dessa frågor egentligen stå för annan oro i situationen.

Låt alla vara delaktiga i förberedelserna av evakueringen. Informera regelbundet om läget och vad nästa steg kan tänkas bli. Aktivitet och möjlighet att påverka fungerar som en stressbuffert och hjälper till att reducera ångest och oro.

Beslutet

Denna process, där det utkristalliseras vilka som skall lämna landet innan flygplats och andra utresemöjligheter stängs, kan uppfattas mycket trög och tidskrävande. Vilka som skall evakueras och varför blir en känslig fråga. Att stanna likställs med att vara modig medan att lämna kan uppfattas som ett svek.

Man får inte glömma utlandsantälldas starka engagemang i arbetet, som ofta försvårar ett evakueringsbeslut. Man kan få oerhörda skuldkänslor för att man har privilegiet att lämna den svåra situationen, medan landets folk (ofta nära vänner) inte har samma möjlighet. Ofta evakueras medföljande i första steget, vilket försätter familjerna i svåra valsituationer. Plikt känsla kontra familjehänsyn är i vågskålar. Det är svårt att avgöra för vem eller var man är viktigast. Att barn lämnar landet med trygg vuxen tycks vara relativt enkelt, men det är svårare att bedöma hur stor hänsyn man skall ta till makars behov av att vara tillsammans.

Beslutet om att evakuera ifrågasätts ofta. Diskussionen uppstår om det var nödvändigt eller inte att evakuera. Personer som är väl förankrade i landet, har visat sig mer tveksamma till evakueringar.

Evakueringen

En tydlig evakueringsplan som finns tillgänglig och är känd av alla är en förutsättning för en effektiv evakuering. Ibland sker evakueringen till hemlandet men evakueringen kan också ske till en säkrare plats, kanske till ett tredje land. I sådana fall är det viktigt att mottagarlandet har beredskap att ta emot evakuerade. Att få känna sig välkommen och omhändertagen är viktigt i en situation då man kanske fått bryta upp och ge sig iväg hals över huvud.

Försök förbereda den grupp som ska evakueras. Klargör t ex vars och ens uppgifter före evakueringen och vars och ens roll i insatsorganisationen.

Evakueringen är inte slutet

Det finns en tendens att man drar en suck av lättnad, när en evakuering väl är utförd. Hoten är avvärdade och evakueringen blir kulmen på en spänning som successivt stegrats. Ofta har beslutet om evakuering föregåtts av en eller flera skrämmande händelser, som blivit startskott för evakueringen.

Det är viktigt att en psykologisk debriefing genomförs med gruppen omedelbart efter evakuering. De utsatta måste få möjlighet att bearbeta händelsen och få förståelse för sina reaktioner.

För den evakuerade gruppen återstår många frågor: Kan jag fortsätta mitt arbete? Kommer mitt kontrakt att brytas? Vad händer med familjen och barnens skolgång t.ex? Vad händer med dem som är kvar i krissituationen? Finns mitt hem kvar?

Personal som evakuerats har gett följande råd för tiden efter evakuerings-tillfället:

- Håll samman gruppen. Bo på samma plats och uppehåll vardagsrutiner för tillvaron.
- Ha informationsmöten om senaste nytt från evakueringslandet. Här finns möjlighet att ventilerar egna åsikter och frågor.
- Ha en stark ledare för gruppen (skall vara utsedd i förväg). Han/hon skall hålla i alla kontakter med gruppen samt ansvara för kontakter utåt i teve/press etc.
- Håll samman gruppen i veckorna (om väntetiden är lång) men ge familjerna möjlighet till egna aktiviteter under helgerna.
- Utveckla rutiner med de tillfälliga värdarna angående rumstilldelning, tid och utrustning – arbetsmaterial telefon m.m.

För personalansvariga blir evakuering en dubbel påfrestning. De skall ha omsorg om andra och samtidigt ta hand om sig själva och den egna familjen.

Dödsfall

Med stor sannolikhet kommer du någon gång att ställas inför uppgiften att hantera och framföra ett dödsbud. Att möta människor i sorg och alla de starka känslor som ett dödsfall för med sig, är en av de svåraste uppgifter man kan ställas inför. Som bärare av budskapet blir man den som alla känslor kommer att riktas emot, känslor som man kanske inte räknat med att möta, som ilska, förnekande av det som hänt, eller en utåt sett total oberördhet.

Din uppgift blir då att vara den som tar emot utan att kritisera, moralisera eller komma med praktiska råd eller överslätande påståenden. Du måste för ett tag kunna härbärgera all den förtvivlan och ångest som den drabbade känner och vara en ”behållare” för det tumult av känslor som ditt budskap framkallat.

Reaktioner vid dödsbud

De efterlevandes reaktioner beror självfallet på hur nära de stod den döde, om dödsfallet var oväntat eller utgången av en längre sjukdom, om den drabbade var en make, ett barn eller en åldrig förälder.

En plötslig och oväntad död, eller ett oklart dödsfall då kroppen inte har hittats, som vid försvinnanden, innebär en mycket svår situation för de

anhöriga. Det blir då mycket viktigt att informera på ett skonsamt sätt, så att de psykiska försvararen hinner börja fungera.

Oftast försöker den som fått dödsbudet att med all kraft hålla borta verkligheten. Man kan inte ta in det som hänt. En del människor kan på ytan verka alldeles opåverkade, samlade och normala, medan de inom sig är paralyserade av vad som meddelats dem. Vad som sägs tränger inte in, information som ges missförstås eller uppfattas inte.

En svår sorgupplevelse ger inte bara psykiska symptom utan också rent kroppsliga. Man kan få ont i olika delar av kroppen, må illa, bli torr i munnen, bli så svag i musklerna att man inte orkar röra sig. Ibland börjar hela kroppen skaka, en del människor kan helt enkelt svimma eller stänga av sin omvärld så att de inte längre hör eller ser vad som försiggår runt omkring. Hunger känner man inte av och många sörjande har svårt för att över huvud taget få ner en bit mat, strupen känns hopsnörd.

Många känner behov av att sucka djupt och tungt eller andningen kan bli flämtande och kort. Skrik av förtvivlan, eller ljud och ord som inte betyder något, kan komma stötvis.

För den utomstående kan alla dessa reaktioner te sig skrämmande och onaturliga, men det är naturliga reaktioner på en svår upplevelse.

Vissa människor kan reagera med stark ilska riktad mot den som kommer med dödsbudet. De kan t. ex. skälla ut personen, anklaga honom för att ljuga eller be honom snarast försvinna.

Hur en människa kommer att reagera i en situation då man meddelas ett dödsbud går inte alltid att förutse. Det väsentliga att hålla i minnet är att reaktionerna är en hjälp för den drabbade att försöka göra det obegripliga begripligt och att långsamt få möjlighet att ta till sig den svåra sanningen.

Barns reaktioner

Små barn kan reagera på många sätt vid plötsliga dödsbud, men de vanligaste direkta reaktionerna är chock och tvivel, "det kan inte vara sant". Att visa ilska, att sparka och slå är också ett vanligt sätt att sörja på. En del reagerar med apati och känslomässig förlamning eller verkar utåt sett alldeles opåverkade och fortsätter att leka som om ingenting hade hänt.

Barn kan inte behålla en stark och intensiv känsla lika länge som en vuxen. Ofta kan därför ett uttryck för sorg plötsligt bytas ut mot en uppskruvad glättighet. Barnets beteende kan då lätt missuppfattas som en kränkning av den dödes minne.

Vid vilken ålder ett barn kan sörja en förlust av en person råder det delade meningar om, men vad som är viktigt är att man ger barnet hjälp att förstå och ta till sig det skedda. Ett trauma, som ett dödsfall, kan annars få svåra konsekvenser för barnets fortsatta utveckling.

Om du skall meddela ett dödsfall

Innan du åtar dig uppdraget, tänk efter om du orkar genomföra det. Om du själv nyligen varit med om en nära anhörigs bortgång kan det innebära en alltför stor påfrestning. Överlämna då om möjligt uppdraget till någon annan eller be att någon följer med dig.

Se till att det finns någon som du kan prata med efteråt. Var beredd på att starka känslor kommer att väckas hos dig också långt efter händelsen. Du kommer att beröras mer än du tror och det kommer att ta mycket av din energi. Förvänta dig inte att du kommer att fungera med full arbetskapacitet tiden efteråt.

Kontrollera alltid uppgifterna om dödsfallet och försök stämma av dina uppgifter med olika uppgiftslämnare innan du framför dödsbudet. Se till att du får så mycket information om dödsfallet som möjligt. Du kommer att mötas av många frågor från de sörjande.

Försök att ta reda på så mycket som möjligt om de personer du skall lämna meddelandet till. Finns det små barn kanske familjen kan behöva extra hjälp för att ta hand om dem.

Det är viktigt att du uppträder värdigt, t ex genom att du bär lämplig klädsel även om det sker efter kontorets stängning. Meddela alltid dödsbudet så snabbt som möjligt och lämna om möjligt över det personligen. Har du meddelats per fax eller telex från hemmamyndigheten, ta med meddelandet så att den som får dödsbudet kan se med egna ögon.

Lämna inte personen ensam efter dödsbudet, se till att det finns någon som kan vara där. Försök att ta reda på vilket socialt nätverk, som finns runt familjen. Bestäm att ses nästa dag igen, mycket av den första information du givit har säkert inte uppfattats.

Om barn finns i familjen bör budskapet till dem helst ges av föräldrarna.

Praktiska råd vid dödsfall i stationeringslandet:

- Skriv ner alla detaljer kring dödsfallet.
- Kontakta din hemorganisation för administrativ hjälp; kontakt med begravningsbyrå, ta emot på flygplats etc.

- Kontakta begravningsbyrå på plats.
- Följ den lokala instruktionen vid dödsfall.
- Utnyttja kontakter, t ex lokalanställda.
- Någon person bör följa kistan hem.

Praktiska råd vid dödsfall i Sverige (anhörig i stationeringslandet)

- Dubbelkolla telex/fax.
- Ta reda på berörda telefonnummer.
- Kolla att berörd har utresevisum. Boka plats på flyg, köp biljett.
- Framför dödsbudet om möjligt med svensk sköterska och i hemmiljö/avskildhet.
- Om den anställde saknar telefon, se till att han/hon får möjlighet att ringa.

Olyckor och katastrofer

Lyckligtvis händer det sällan att personal blir offer för olyckshändelser och katastrofer, men när så sker är det en omvälvande händelse som starkt berör hela arbetsplatsen. Om olyckan sker vid utlandsstationering blir dessutom lokalbefolkning, anhöriga och vänner berörda. Med olyckshändelser menar vi här t.ex bil-, båt- eller flygolyckor, rånmord, mord, eller naturkatastrofer som förorsakar skada.

På många platser utomlands är arbetsgrupperna små och man har ett intensivt umgänge med den internationella kolonin. Man har ofta nära relationer med de drabbade och även om man lever i en större grupp, så kan händelsen beröra en djupt. Olyckan kan ge anledning till eftertanke för var och en om vilka risker man utsatt sig själv och sin familj för, när man valt att arbeta utomlands. Lojaliteten till landet och till uppgiften kan ifrågasättas.

Vid en olyckshändelse eller katastrof finns ofta ingen tid av varning och förberedelse för vad som skall ske. Händelsen slår ner som en bomb och avbryter alla andra planer. Allt vardagligt trängs undan, vilket kan betyda att tidigare trätoämnen och konflikter kommer i skymundan.

När en olycka skett mobiliserar resurserna i arbetsgruppen och alla vill vanligtvis hjälpa till. Såväl möjliga som omöjliga förslag kan komma upp. Tänk på att det kan vara mycket frustrerande att inte kunna hjälpa, eller att ens erbjudande om hjälp inte tas till vara.

Informera

Innan skeendet är klarlagt uppstår det alltid rykten om vad som egentligen hänt. Var beredd på att ryktena inte alltid stämmer. Försök ha gemensamma informationsmöten regelbundet. Även om man inte anser sig ha så mycket nytt att berätta, är det viktigt att tillrättalägga felaktiga rykten och ge plats för frågor.

Efter olyckshändelsen är det bra att ha en psykologisk debriefing, dvs en genomgång av allt viktigt som inträffat kring olyckan. En gemensam bild av händelsen kan vara till stor hjälp för att avlasta skuld och för att gruppen skall kunna gå vidare.

Meddela släktingar och vänner vad som inträffat innan de nås av nyheter via massmedier.

Trots katastrofens ofta tragiska delar har det visat sig att gemenskap och samhörighet ökar. Människor kan efteråt säga att de genom händelsen kommit varandra närmare än tidigare. De har delat en erfarenhet som de aldrig kommer att glömma och vars effekter ekar länge i organisationen.

Bilaga: Lokal psykosocial handlingsplan

Det här är en bilaga som skall underlätta för en utlandsstationerad organisation att utarbeta en egen psykosocial handlingsplan.

Upprättande av handlingsplaner

Varje utlandsstationerad organisation bör ha en beredskapsgrupp som bl.a. har till uppgift att bevaka de psykosociala frågorna. I fortsättningen kallar vi den för den psykosociala gruppen.

I allmänhet tar man inte vid utformandet av beredskapsplaner tillräcklig hänsyn till de mycket skiftande reaktioner, som människor uppvisar i krissituationer. En plan måste därför alltid vara så flexibel att det inom dess ram kan rymmas anvisningar för de olika situationer som kan uppstå, men ändå så tydlig, praktisk och konkret att den verkligen fungerar i en kaotisk krissituation.

En handlingsplan kan utarbetas både för organisationen och för enskilda individer och användas såväl vid stora katastrofhändelser som vid andra mindre akuta händelser.

En handlingsplan bör omfatta:

- plan för akuta insatser vid en kris- eller katastrofsituation
- plan för uppföljning av de gjorda insatserna
- utvärdering av insatserna
- eventuellt en revidering av den ursprungliga planen.

Delaktighet i psykosocial grupp

En lokal psykosocial handlingsplan bör vara resultatet av en hel arbetsgrupps gemensamma ansträngningar. Även om den beredskapsansvarige är den som ytterst har ansvaret blir flera personer involverade vid en akut händelse. Om man från början fått vara med i diskussionerna och utformningen av planen blir känslan av delaktighet större, vilket också leder till ett starkare engagemang då planen skall verkställas.

En gemensam utformning gör också att allas speciella kunskaper kan tillvaratas, inte minst de lokalanställdas specifika kunskaper om landet och dess kultur.

I förberedelsen bör också ingå anvisningar om på vilket sätt planen skall spridas utanför organisationen.

Den beredskapansvarige bör minst två gånger per år sammankalla gruppen för att gå igenom planen, diskutera och uppdatera den. Det blir då också tillfälle för nyanlända att sätta sig in i planen.

Frågor man bör ta ställning till vid upprättandet av en lokal psykosocial handlingsplan:

1. Vilka skall omfattas av planen?

- personal med familj
- lokalanställda med familj
- fältanställda med familj
- direktanställda på ministerier med familj
- konsulter med familj
- övriga

Resursinventering

2. Resurser på platsen

Organisationer

- andra systerorganisationer
- lokala hjälporganisationer, t ex Röda korset, Rädda barnen
- kyrkliga organisationer, inklusive missionsstationer
- fackföreningar
- polis, armé, flotta, flyg
- brandkår, räddningskår, bärgningskår
- ambulans

3. Behandlingsresurser

- medicinska; sjukhus, kliniker, privatpraktiserande läkare
- psykiatriska/psykologiska

4. Personer med speciell kompetens
 - personer med tidigare erfarenhet från katastrofarbete
 - lokala ledare
 - präster
 - läkare
 - personer som informellt besitter egenskaper som kan komma till användning i en krissituation
5. Massmedia, kommunikationer och transporter
 - radio, television, tidningar
 - flygbolag, tågförbindelser, bilar, båtar
6. Inkvartering, uppsamlingsställen
 - hotell, privat logi

Den psykosociala gruppens ansvar är att fortlöpande se över katastrofberedskapsplanen på plats. Så långt möjligt innan händelsen inträffar skall man förbereda den som ansvarar för hur planen skall verkställas. Diskutera ledarskapsfrågan ordentligt.

Gruppens uppgift är att med rekryterade resurser, leda och genomföra, medicinska, psykologiska och sociala insatser för skadade, anhöriga och berörd grupp i situationen där insatser bedöms påkallade.

Gruppen beslutar vilka som obligatoriskt bör ingå i gruppen och vilka som skall tillkallas efter behov.

Gruppen svarar för att berörda personer informeras, utbildas och övas.

Gruppen skall, allt efter bedömt behov, under och efter allvarlig händelse ansvara för följande:

- Upprätta grupp(er) för den akuta krishjälpen. Samordna medicinsk och psykologisk första hjälp.
- Bistå anhöriga på plats och tillresande.
- Ha beredskap för telefontjänst.
- Förmedla information till hemmamyndighet, allmänhet och massmedier.

- Se till att barns behov tillgodoses under och efter händelsen.
- Ge möjlighet till individuell eller gruppdebriefing för personer som deltagit i hjälparbetet.
- I samarbete med präst eller missionsstation förbereda och genomföra minnesgudstjänst eller liknande.
- I genomförandet regelbundet stämma av med beredskapsgrupp om åtgärder som vidtagits varit tillräckliga. Följa upp vidtagna åtgärder.
- Utvärdera och revidera erfarenheterna efteråt.

Var beredd på att rädsla för nya katastrofhändelser är lättväckt i gruppen. Följ noga upp individuella reaktioner även lång tid efter händelsen.



STYRELSEN FÖR INTERNATIONELLT UTVECKLINGSSAMARBETE

105 25 Stockholm • Besök: Sveavägen 20
Telefon: 08-698 50 00 • Telefax: 08-698 56 15
www.sida.se • info@sida.se