

EMOÇÕES, TRAUMA E BOM JORNALISMO

Mark Brayne

Director europeu do Dart Centre for Journalism and Trauma

Resumo

Mark Brayne é o director europeu do Dart Centre for Journalism and Trauma e foi durante trinta anos correspondente no estrangeiro e editor principal da Agência Reuter e da BBC World Service, trabalhando em Moscovo, Berlim Oriental e Ocidental, Viena, Pequim e Londres. Nos anos 90, formou-se como psicoterapeuta, e é agora formador e conselheiro no campo do jornalismo e trauma. Neste seu texto, aborda a importância de uma formação específica adequada e de apoio psicossocial aos jornalistas que cobrem eventos traumáticos, nomeadamente em contextos culturais que lhes são estranhos.

Abstract

Mark Brayne is the director for Europe of the Dart Centre for Journalism and Trauma. He served for 30 years as foreign correspondent and senior editor for Reuters and the BBC World Service, working in Moscow, East and West Berlin, Vienna, Beijing and London. He retrained in the 1990s as a psychotherapist, and is now a trainer and consultant in the field of journalism and trauma. In this text, he speaks of the importance of giving specific formation and psychosocial support to journalists covering traumatic events, namely those occurring in foreign cultural contexts.

Emoções, trauma e bom jornalismo

Há, na perspectiva do Dart Centre for Journalism and Trauma, e é o que procurarei evidenciar aqui, amplo espaço para uma mudança da cultura jornalística do século XXI, no que respeita à cobertura noticiosa do sofrimento humano extremo e do trauma psicológico intenso.

Quando as agências noticiosas enviam repórteres para cobrir acontecimentos na City de Londres, ou nos mercados financeiros em Frankfurt, espera-se que os mesmos consigam distinguir entre o FTSE e o Nasdaq. Dos jornalistas cobrindo uma partida de futebol também é de esperar que possuam um bom conhecimento da regra do fora-de-jogo. Contrastando com este cenário, os jornalistas enviados para cobrir histórias de trauma não possuem, geralmente, a mínima ideia do que possam ser consideradas as “regras” do trauma.

Muito frequentemente, os jornalistas que cobrem situações violentas como tiroteios, tragédias em pequenas comunidades, ou julgamentos envolvendo violência sexual, surgem diante da câmara discursando solenemente sobre como esta ou aquela vila, escola ou família não irá recuperar ou esquecer o trauma.¹ Informam-nos que existe “aconselhamento especializado”, mas poucos possuem algum real entendimento do que isso possa significar.²

Imediatamente após a queda de um avião ou da explosão de uma bomba num autocarro, os jornalistas colocam os seus microfones e as suas questões junto à face dos sobreviventes em choque, ou dos seus familiares condoídos, perguntando sem pensar: “O que sente?” Falta-lhes, frequentemente, uma apreciação de quão inapropriada e dolorosa esta atitude pode ser. Não é pois surpreendente que a resposta que recebem seja, não poucas vezes, uma cascata de lágrimas, espasmos de dor ou manifestações de ira.

As reportagens televisivas sobre a queda de um avião podem mostrar familiares histéricos num aeroporto, dilacerados por convulsões de dor, enquanto ouvem as notícias de que um avião atrasado se despenhou, vitimando toda a sua tripulação.

Para além de mostrar aqueles que lamentam a perda dos seus entes queridos, as imagens revelam-nos um batalhão de repórteres e operadores de câmara, filmando e fotografando. O pequeno grupo de familiares está literalmente cercado pelos jornalistas, cujo único aparente interesse é reportar o espectáculo de dor, que ilustrará um furo noticioso no horário nobre de um telejornal ou na primeira página de um periódico.

¹ Ver, por exemplo, o *Daily Telegraph* de 25.08.06, sobre a libertação de uma adolescente aprisionada durante oito anos, na Áustria. O jornalista afirmava que a mãe “chorava ao dizer que não tinha ainda assimilado a libertação da sua filha”.

² Ver, por exemplo, *The Independent* de 23.08.06, sobre a queda de um avião russo, a notícia dizia que “os familiares das vítimas juntaram-se no Aeroporto Pulkovo, em São Petersburgo, durante a última noite, sendo-lhes disponibilizado aconselhamento por psicólogos.”

Outro exemplo. A mãe de uma rapariga assassinada num tiroteio entre gangs é entrevistada pela rádio. “Como se sente?” pergunta o jornalista. Com uma insensibilidade de cortar a respiração e num tom patético, o interrogador continua: “Qual pensa que deveria ser o castigo dos assassinos da sua filha? Pensa que o crime com armas de fogo se encontra fora de controlo?”

A mãe responde com dignidade. Mas facilmente conseguimos imaginá-la a querer responder: “Que raio PENSAM que eu estou a sentir?”³

Mais um exemplo. Uma repórter de uma cadeia televisiva de notícias locais é incumbida, pelo seu supervisor, de visitar uma família enlutada. Um adolescente morreu, juntamente com os amigos embriagados num acidente rodoviário, numa auto-estrada próxima: “Arranja-me boas imagens e um bom depoimento”, diz-lhe o supervisor. E acrescenta: “e certifica-te de que apanhas mãe a chorar.”

Em Inglaterra, damos a isto o nome de *death knock* [“o golpe da morte“], tradicionalmente visto como um ritual de passagem para jovens jornalistas em início de carreira, de forma a verificar se serão suficientemente fortes para os futuros golpes emocionais que a profissão implica. Frequentemente, esta pode ser uma experiência muito perturbadora e traumática para o jovem repórter; a memória pode permanecer encravada no cérebro como uma espinha sob a pele, para o resto da sua vida – para não falar do impacto que este tipo de atitude tem sobre o familiar da vítima.

Jornalistas determinados em assegurar declarações e fotografias de figuras públicas num ataque bombista, ou num acidente rodoviário aparatoso, são muitas vezes conhecidos⁴ por se disfarçarem de médicos, ou por se apresentarem como familiares de vítimas com flores em enfermarias de hospitais - enfim, a fazer tudo sem olhar a meios para conseguir uma “boa história”. Acontece recorrentemente serem descobertos e expulsos de locais de acesso reservado – mas não antes de assegurarem as suas fotos “exclusivas” e a frase sensacional que irá preencher as primeiras páginas do jornal no dia seguinte.

Muitos editores, especialmente da imprensa mais popular, adoram promover este tipo de trabalho jornalístico. Acreditam que fotografias de mães destroçadas, pais enraivecidos ou colegas de escola abalados, é exactamente aquilo que os leitores e espectadores querem. Apesar de todas as reservas éticas que possamos ter quanto à sua exploração mediática, há que reconhecer claramente que o trauma é bom para o negócio das notícias, na medida em que faz disparar audiências e vendas. Histórias de violência, conflito armado e tragédia – a experiência imediata, a preparação, as consequências – ocupam provavelmente

³ BBC Radio 4, PM Programme, 09.10.2004.

⁴ Ver Dart Centre for Journalism and Trauma, 15.07.2005 http://www.dartcenter.org/articles/headlines/2005/2005_07_15.html.

60-70% das notícias. Como afirmou um dia um jornalista americano: *If it bleeds, it leads* (“Se há sangue, há notícia”).

Esta é, claro, apenas uma vertente do jornalismo contemporâneo. Em paralelo com este tipo de cobertura insensível do trauma, são realizados trabalhos extraordinários, apaixonados, de repórteres e comentadores que valorizam a necessidade de delicadeza, visão e compreensão para quem se encontra profundamente afectado.

Nunca é demais sublinhar que, independentemente do que possa pensar o público em geral, nem todos os jornalistas são abutres ávidos, que não olham a meios para conseguir uma história, mesmo que para isso tenham de devassar completamente a vida privada de outrem. No entanto, não é hoje já admissível que os jornalistas possam continuar a clamar que cobrir os factos é “apenas um emprego” e que lhes é legítimo ignorar o impacto mais vasto dessa cobertura. Como a propaganda, o jornalismo pode mudar o mundo para melhor ou pior – tal como a ciência pode ser utilizada para o bem ou para o mal (Lynch & McGoldrick 2005).

Este é um argumento desconfortável, mas ao mesmo tempo que se encontram obcecados pela violência e pela tragédia, os jornalistas podem utilmente pensar nos cientistas que criaram o “Agente laranja” para uso do exército norte-americano no Vietname, ou nos cientistas alemães que criaram os mísseis-bomba, ou nos criadores das bombas atómicas usadas em Hiroshima e Nagasaki.

Tal como agentes de destruição massiva, quem gera narrativas abusivas necessita, de, em certa medida, considerar a sua responsabilidade pela forma como as suas próprias criações podem vir a ser eventualmente utilizadas. Afinal de contas, o jornalismo constrói mais do que um primeiro esboço da história. Cria, nos seus consumidores, um “primeiro esboço” da consciência do mundo em que vivem, para lá do seu ambiente e experiência imediatas.

Especialmente num planeta interconectado, em que os noticiários se processam durante as vinte e quatro horas de cada dia, em todos os aparelhos e em cada esquina, o jornalismo tem inegavelmente uma imensa responsabilidade na forma como a humanidade se relaciona consigo própria e com o planeta Terra. No início deste novo século, é imperativo que os jornalistas reflectam sobre o valor da sua profissão, bem como na necessidade de a repensar.

Esta crítica do jornalismo contemporâneo não é cega ao ponto de condenar os indivíduos ou organizações que perseguem uma agenda noticiosa de violência, medo e culpa. Até há poucos anos, poderíamos argumentar que as organizações noticiosas podem ser desculpadas por não saberem o que faziam. No interior da profissão jornalística, a atenção ao trauma e a verdadeira compreensão das consequências psicológicas da violência e da tragédia são, de facto, muito recentes.

O Dart Centre na Europa

Mas actualmente tal informação existe, e os jornalistas e o jornalismo têm a agora possibilidade e a premência de a compreender, assim como assumir as diversas implicações desse conhecimento, e é isso mesmo que vem sublinhar a missão do *Dart Centre for Journalism and Trauma* (<http://www.dartcentre.org>).

Os objectivos do centro na Europa são:

- Providenciar um fórum e disponibilizar recursos para promover reportagens éticas, razoáveis e bem informadas sobre violência e tragédia;
- Apoiar a formação de jornalistas e de estudantes de jornalismo no âmbito da psicologia do impacto traumático;
- Desenvolver e promover o apoio organizacional e individual dos jornalistas e equipas que fazem a cobertura do trauma;
- Finalmente, apoiar e disseminar investigações e boas práticas no campo do jornalismo e do trauma.

Dito de outro modo, esta é uma agenda que envolve tanto o jornalismo do trauma como os jornalistas que o noticiam. Por um lado, hoje em dia os jornalistas precisam de compreender o tipo de acontecimentos que estão a cobrir; como entrevistar e como enquadrar a sua narrativa. Existe uma enorme necessidade de compaixão e visão, para educação e formação. Por outro lado, é também imperativo que os jornalistas e as suas organizações compreendam o impacto que a cobertura do trauma pode ter naqueles que “apenas” fazem esta cobertura ou lidam com este tipo de materiais – aquilo que noutras profissões de socorro e ajuda é denominado traumatização “secundária” – e a necessidade de estarem apoiados e preparados para este tipo de experiência (Pearlman & Maclan 1995; Palm, Polushy & Follette 2004).

Quando falamos de histórias de trauma, não nos referimos apenas a guerras e catástrofes no estrangeiro, tal como a invasão do Iraque, um tsunami, a guerra no Afeganistão ou o massacre numa escola em Beslan. Também nos referimos às histórias vulgares, do dia-a-dia, mundanas, de sofrimento extremo que ocorrem muito mais perto de nossa casa. A sinistralidade rodoviária; o abuso de crianças; a violência sexual e as violações; os julgamentos de assassinos; distúrbios sociais; reportagens infiltradas e agressões pessoais.

Encorajamos os jornalistas a estar atentos ao impacto do trauma psicológico e como este pode atingir desde as vítimas e sobreviventes até aos jornalistas, amigos, comunidades locais e nações inteiras – em último caso, até mesmo aos repórteres e a quem lhes fornece apoio técnico e editorial. Por fim, também os

colegas e família do repórter podem ainda sentir o longo alcance destes estilhaços.

Regressaremos abaixo à que pode ser denominada a dimensão do que designamos como o *duty of care* [“dever de ajuda”] no âmbito das actividades do Dart Centre, mas convém referir em primeiro lugar algumas palavras sobre a história, tanto do conhecimento do próprio trauma e dos seus discursos, como da sua relação com o jornalismo.

Uma Breve História do Trauma

Nos cursos de trauma para jornalistas no Reino Unido, perguntamos frequentemente aos estudantes sobre de quando é que eles acham que datam as primeiras descrições de “Perturbações de Stress Pós-Traumático” (PSPT) [*Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD)] na literatura especializada.

As respostas costumam começar com o *shell shock* [“choque das bombas”] e com os poetas ingleses da primeira Guerra Mundial. Encorajados a regredir um pouco mais no tempo, os estudantes mencionam Dickens e talvez Samuel Pepys – cujos diários registaram o sofrimento e confusão por que passou Londres durante o Grande Incêndio. Uma vez por outra, referem Shakespeare ou a Bíblia.

De facto, dizemos-lhes, já na longínqua Grécia Clássica, a *Ilíada* de Homero nos oferece um quadro extraordinariamente preciso de sintomas semelhantes àquilo que hoje designamos PSPT, quando nos descreve Aquiles sofrendo terríveis tormentos psicológicos após a morte do seu amigo Pátroclo e a traição subsequente do Rei Agamémnon (Shay 1994).

O trauma e o seu impacto são, por outras palavras, tão antigos como a própria humanidade. Se os seres humanos não fossem tão excepcionalmente bons a lidar e a recuperar do trauma, nunca teríamos provavelmente sobrevivido nem evoluído como espécie. As respostas ao trauma estão escritas nos nossos códigos genético e biológico – e nisso, os jornalistas não são diferentes dos outros mortais. As tradicionais fantasias sobre a suposta invulnerabilidade do jornalista e a sua capacidade de desapego objectivo são apenas isso – uma fantasia. O trauma atinge também os jornalistas, que têm especial necessidade de compreender como o modo como reportam o trauma pode ajudar a definir, e a minimizar, a dor dos outros.

A PSPT, é importante notar, não constitui, de modo algum, a mais provável consequência de uma experiência traumática. Depressão, ansiedade, problemas de relacionamento, abuso de drogas ou álcool são consequências muito mais prováveis para quem vivencia um trauma profundo. Pode também acontecer o oposto, pois a experiência do trauma pode, a longo termo, suscitar uma maturação pessoal e a uma recuperação total. Daqui provém o termo “maturidade pós-

traumática “ (*post-traumatic growth*). O diagnóstico de PSPT (American Psychiatric Association 2003) não deixa de ser um diagnóstico útil de sensibilização da sociedade para a realidade das respostas de stress pós-traumático à tragédia e ao desastre; e a importância de tratar e apoiar as vítimas e os sobreviventes.

Tal como costumamos explicar aos jornalistas com quem trabalhamos, a génese da definição da PSPT e da sua relação com a agenda do trauma e do jornalismo ilustra como este ocorre apenas nas “grandes histórias”, mas também na cobertura jornalística de experiências muito mais íntimas e pessoais.

No final da década de 1960 e no início dos anos 70, vimos mulheres – especialmente nos Estados Unidos da América – falarem, pela primeira vez, de forma aberta sobre as suas experiências de violência sexual, exigindo justiça e mudanças no tratamento e na compreensão social dedicado às vítimas de violação e abuso sexual. Ao mesmo tempo, a sociedade americana começou a reconhecer as devastadoras mazelas psicológicas que a guerra do Vietname tinha deixado em jovens adultos, homens, levados a lutar numa guerra “fútil”.

Inicialmente, os psiquiatras e psicólogos tentaram encaixar o sofrimento vivido em diagnósticos existentes, tais como a ansiedade, os distúrbios de personalidade, as neuroses de guerra, depressão ou outras categorias. Mas, inspirados tanto por psiquiatras anti-guerra, como Robert Jay Lifton (Lifton, 1970), como pelo cada vez mais visível movimento feminista, os especialistas americanos de saúde mental começaram a perceber que existia algo de comum entre os dois quadros de experiências.

Talvez, de facto, existisse apesar de tudo um único diagnóstico que pudesse definir e encapsular o sofrimento experienciado pelos sobreviventes de várias espécies de trauma – e assim abrir caminho, baseado numa formação factual para um tratamento, com o potencial de tratar tanto as vítimas de violação como os veteranos de guerra. O resultado foi a inclusão na terceira edição do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-III), em 1980, da primeira definição de PSPT.

As três principais categorias de sintomas eram definidas como:

- Re-experimentação intrusiva (por exemplo *flashbacks*, pesadelos, sofrimento consciente involuntário)
- Entorpecimento/evitação (que pode incluir incapacidade para sentir prazer, um sentido de futuro muito curto, uma fuga da intimidade)
- Activamento fisiológico persistente (o chamado *fight/flight/freeze*) do sistema nervoso autónomo (usualmente envolvendo sensações de náusea, batimentos cardíacos acelerados, respiração e sobressaltos)

Desde então, o conceito de PSPT evoluiu, transformando totalmente a resposta e o modo de tratamento do trauma nas sociedades ocidentais. Essa atenção começa agora a trazer algumas mudanças ao jornalismo.

Uma breve história do Dart Centre

As raízes do Dart Centre provêm do mesmo território de consciencialização dos efeitos traumáticos do legado de guerra dos soldados americanos e as dolorosas experiências de agressão por parte das vítimas de violência sexual. Um dos psiquiatras americanos mais influentes no processo de consultas que conduziu à aceitação institucional do diagnóstico de PSPT foi o Dr. Franck Ochberg, um clínico de saúde mental, administrador e acadêmico do Estado de Michigan, com uma paixão pela mudança nos retratos de violência armada e sexual nos *media* dos Estados Unidos.

Numa altura em que as vítimas de violação nos Estados Unidos da América surgiam nas notícias apenas no bloco informativo dedicado a procedimentos judiciais, e em que tanto os jornalistas como a sociedade retratavam a violação e o abuso sexual como um fado que a vítima havia atraído sobre si mesma, os jornalistas e a sociedade não tinham a mínima ideia sobre o realmente era uma violação.

Felizmente para aqueles que partilhavam a sua esperança que algo mudasse, Franck Ochberg estava ligado a uma importante família de negócios – os Dart – do Michigan. A família Dart tinha criado uma fundação de caridade que financiava generosamente, construída sobre as raízes de uma fortuna gerada nos anos cinquenta do século passado pela produção de embalagens para alimentos, e sobretudo, copos de café de esferovite. No início dos anos 90, Ochberg persuadiu a Fundação Dart a investir algum dinheiro inicial na atribuição de um prémio jornalístico, destinado a premiar as melhores coberturas jornalísticas de situações atingindo vítimas de violência. Ochberg esperava que esta iniciativa pudesse servir como uma ferramenta destinada a ajudar os jornais a mudar a sua compreensão da violência. Ou seja, Dart não é um acrónimo para *Dark Arts of Reporting Trauma* (Artes Obscuras de Reportar o Trauma) ou algo do género, mas um apelido que vê reconhecida a visão e a generosidade de uma família que possibilitou o trabalho do Centro.

O primeiro Prémio Dart para a melhor cobertura jornalística de vítimas de violência foi atribuído em 1994 e deu lugar a uma nova visão da relação entre jornalismo e trauma. O prémio foi posteriormente alargado à rádio e televisão norte-americanas, existindo planos para o internacionalizar nos próximos anos. Em 1999, o Dart Centre estabeleceu-se na Universidade de Washington, em

Seattle, na Costa Oeste americana, com o objectivo principal de formar estudantes de jornalismo na cobertura do trauma.

Subsequentemente, em 2002, o Dart Centre apoiou uma conferência em Londres, intitulada “Emotions, Trauma and Good Journalism” – a primeira do género na Europa. Esta iniciativa levou a que a BBC britânica se tornasse na primeira organização informativa mundial a implementar um programa de formação sobre trauma e a apoiar a preparação de jornalistas para a sua cobertura, ainda nesse ano (Brayne 2004).

As ideias do Centro circulam actualmente pelas organizações noticiosas e de jornalistas por todo o mundo, desde a *Newsweek* e o *Washington Post* nos Estados Unidos, até ao Sindicato Russo de Jornalistas, em Moscovo; desde o novo canal informativo árabe *Al Jazeera* no Médio Oriente, até a jornalistas africanos exilados em Londres e a jornalistas indonésios formados na Austrália.

Em Janeiro de 2006, teve lugar a primeira conferência Dart sobre jornalismo e trauma na Alemanha. Em Junho de 2006, em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA), o Centro organizou um muito concorrido *workshop* em Bruxelas, com a colaboração do Sindicato de Jornalistas Flamengos, sobre violência sexual e de género em situações de guerra.

Educação Jornalística

Tendo como ponto assente ser necessário alterar a forma como a cultura jornalística herdada do século XIX omite tradicionalmente encarar de face a relação problemática entre trauma e jornalismo, impõe-se que nos perguntemos como e de que forma o poderemos fazer. Os jornalistas necessitam, a vários níveis, de formação na prática de jornalismo de trauma – seja em cursos de comunicação social, seja em acções de formação equivalentes àquelas que, disponibilizadas a outros profissionais, como médicos, advogados, psicoterapeutas, etc., são assumidas como parte integrante da sua progressão na carreira. Infelizmente, o jornalismo europeu e norte-americano (e provavelmente de outras regiões do globo também) ainda não conseguiu ver este desenvolvimento pessoal continuado como necessário para os jornalistas já estabelecidos profissionalmente.

Os jornalistas necessitam de formação sobre como apresentar histórias de trauma psicológico – e de como entender o impacto que o trauma pode ter em pessoas, comunidades e nações. Necessitam de formação sobre como entrevistar e lidar com os sobreviventes e vítimas de trauma – de fazer perguntas compassivas, com preparação adequada, mostrando depois respeito pelas narrativas que ouvirem. Necessitam de formação sobre como escrever e como construir reportagens de trauma, usando responsabilidades jornalísticas básicas,

se bem que muitas vezes ignoradas, de forma a não as embelezar ou exagerar, ou algo ainda mais comum, sobre estarem atentos à precisão e autenticidades aos detalhes e às frases – nem sempre características do jornalismo europeu *mainstream*.

As organizações noticiosas precisam de ser encorajadas a denunciar e a explorar jornalisticamente aquilo a que no Dart Centre chamamos de “Acto II” do trauma – a história do que aconteceu a seguir, a continuação do “Acto I”, que é marcado pelo imediatismo da erupção da violência, dos ferimentos e da dor aguda. Por vezes, a história do “Acto II” é feita de culpa e de sofrimento, mas pode também tornar-se numa narrativa de recuperação e resistência graduais.

Nas escolas de jornalismo norte-americanas, e mais recentemente na Europa, começam a surgir cursos de formação pioneiros nesta área, envolvendo actores no processo educativo, de forma a fornecer aos estudantes uma experiência realmente vivida e sentida do que significa fazer a cobertura de um evento traumático, como um ataque terrorista ou a queda de um avião.

Na Grã-Bretanha, a BBC foi pioneira em cursos de especialização sobre “entrevistas emocionalmente atentas” – que não se devem limitar a puxar pela lágrima no olho do entrevistado, estendendo-se à própria atenção emocional do repórter, à capacidade de a ligar à história individual de trauma, e relatar essa experiência com autenticidade e respeito aos leitores e às audiências.

Dever de cuidar

A segunda parte da mudança cultural a que nos referimos envolve formação na área do “dever de cuidar” (*duty of care*) – permitindo e dando mais poder às organizações para que zelem pelas pessoas que se deparam com dor emocional no caminho no seu trabalho jornalístico, tendo como pré-requisitos um conhecimento apropriado, fundamentado do trauma e do seu impacto.

O Dart Centre tem aprendido bastante com a experiência de uma década das forças armadas britânicas, especialmente no quadro do programa *Trauma Risk Management* (“Gestão do Risco de Trauma”) dos Royal Marines (Langston 2005). Este programa reconhece que os indivíduos que desenvolvem PSPT ou outros estados traumáticos relacionados com sofrimento psicológico devem ter acesso adequado a tratamento médico, incluindo aconselhamento e psicoterapia. Mas, ainda mais importante, reconhece que a cultura na qual os jornalistas e outros correspondentes que se encontram na primeira linha da ocorrência do trauma trabalham tem de ser uma cultura de apoio, compreensão e compaixão, e que os tabus e estigmas devem ser removidos do sofrimento no qual incorre a reportagem do trauma.

Eis alguns exemplos provenientes da vida real que têm chegado ao Dart Center (os nomes e os detalhes foram alterados, de forma a proteger as identidades dos jornalistas envolvidos):

- John era um fotógrafo cobrindo meses de violentos protestos contra a construção de uma nova central eléctrica no limite da sua cidade. Certo dia, as forças policiais abriram fogo sobre os manifestantes, com balas de borracha, e John foi atingido na cara. Alguns meses mais tarde, começou a sofrer de insónias e perdeu interesse pelo seu trabalho. Começou a ter menos paciência para com a sua mulher e filhos, e a agir de forma agressiva para com os colegas. Sentia-se preso num estado emocional opressivo.
- Alice era uma jovem e talentosa jornalista que primava pela excelência na cobertura de histórias de violência. Foi uma repórter-estrela durante a guerra na Bósnia e mais tarde foi enviada para o Afeganistão, para cobrir o envio da força de manutenção de paz, em 2002. Após uma série de curtas missões, Alice tornou-se incapaz de se concentrar ou de tomar decisões. Ela e os seus chefes reconheceram que tinha desenvolvido PSPT, tendo demorado três meses a recuperar.
- Matthew era editor a tempo parcial numa agência noticiosa. Durante uma noite de serviço, recebeu e editou uma cassete de vídeo mostrando a decapitação de um refém norte-americano, aprisionado por raptos no Iraque. Nas semanas que se seguiram, não conseguiu tirar as imagens da sua mente, e ficava nervoso de cada vez que tinha de editar um vídeo proveniente do Iraque, temendo que mostrasse outra decapitação. Hesitou em discutir o assunto com os colegas, temendo que o tomassem por um fraco. Pensou que poderia perder o emprego, caso falasse do assunto com o chefe.
- Para Renata, foi a cobertura do julgamento de um homem que tinha abusado da própria filha, com apenas 10 anos na altura dos factos, que quase lhe destruiu a carreira. Tinha efectuado um excelente trabalho nas sessões do julgamento, durante o qual tinha escutado testemunhos que revelavam um sofrimento intenso. Compreendeu que isso lhe recordava algo da sua própria experiência enquanto criança às mãos do seu padrasto. Nos meses seguintes, foi atormentada por terríveis pesadelos e sintomas físicos de náusea e ansiedade; sentindo-se confusa, amedrontada, e incapaz de falar no assunto.

- David, Klara e Melissa faziam parte de uma equipa de produção televisiva que passaram vários meses preparando um documentário sobre uma divisão policial em Amesterdão. Para recolherem o seu material jornalístico, juntaram-se a *raids* policiais por toda a Holanda, descobrindo provas e vídeos dos mais chocantes abusos. Viram gravações de recém-nascidos a ser violados, de jovens raparigas algemadas a ser violadas em grupo perante a câmara. Os polícias já estavam habituados a lidar com estas imagens, e os jornalistas pensaram que também já estavam. Contudo, no final do projecto, os três produtores precisavam urgentemente de apoio psicoterapêutico para ultrapassar o sofrimento que estes visionamentos lhes infligiram.

Todos estes indivíduos precisaram, mas nem sempre obtiveram – pelo menos no momento necessário – apoio e compreensão, tanto dos colegas como das instituições para as quais trabalhavam. Na maioria dos casos, recuperaram após algumas semanas, graças ao apoio das suas famílias, dos amigos e dos colegas. Contudo, com apoio exterior, incluindo formação e trabalho terapêutico regular, as suas experiências de sofrimento poderiam ter sido reduzidas. Além disso, a qualidade do seu trabalho jornalístico poderia também ter beneficiado dos ensinamentos básicos sobre trauma psicológico.

Mudança de Cultura

Como podemos então alterar esta cultura? A partir da experiência dos Marines britânicos, a BBC e outras agências informativas começaram, com o apoio do Dart Centre, a oferecer aos seus jornalistas acções de formação para o trauma, dedicada aos administradores e editores, introduzindo-os às noções básicas do trauma e dos seus efeitos, bem como a quais as melhores forma de preparar e apoiar aqueles que são enviados para cobrir histórias de sofrimento psicológico.

Aos administradores e os editores são dadas ferramentas básicas para que informem as suas equipas e repórteres antes de uma missão – quer seja no Afeganistão ou no Iraque; quer seja o julgamento de um assassino ou um documentário sobre o cancro. É-lhes ensinado como apoiar os jornalistas enviados durante o projecto ou viagem, e, mais importante, como falar com eles após a sua experiência.

Equipados com os meios intelectuais necessários para atender aos sintomas de sofrimento causado pelo trauma, os administradores e colegas podem assim, gradualmente, normalizar a experiência do trauma na redacção ou no estúdio, e assegurar que a minoria que realmente necessita de apoio profissional especializado seja encorajada a procurá-lo, sem ter de recear pela sua reputação ou pela sua carreira.

Neste aspecto, o próprio Dart Centre também aprendeu muito com a mais recente pesquisa sobre trauma, que evidencia claramente como a maioria das pessoas, na maior parte do tempo – jornalistas incluídos – lida razoavelmente bem com o trauma, especialmente se possuem apoio social e um entendimento simples daquilo com que estão a lidar.

Uma minoria – se bem que por vezes, no caso de repórteres de guerra, uma minoria muito significativa, estima-se 25-30% da classe – pode vir a desenvolver sintomas de sofrimento psicológico mais sérios e alargados temporalmente (Feinstein, Owen & Blair 2002).

É importante que recebam a ajuda que necessitam, e que esta ajuda esteja actualizada em relação às descobertas mais recentes. Logo, a oferta de aconselhamento confidencial, se bem que sendo valiosa e importante, não deve estar no centro da política de resposta ao trauma de uma organização noticiosa.

De facto, o uso rotineiro de *briefings* psicológicos – no qual os sobreviventes ou vítimas do trauma são reunidos de forma a reviver e a trabalhar emocionalmente as suas experiências – não é já recomendado. O estudo de muitos casos deste tipo sugere que por vezes o recurso a *briefings* deste género pode contribuir para piorar, em vez de melhorar as situações emocionais de indivíduos atingidos por PSPT (Ehlers & Clark 2003).

As organizações noticiosas devem concentrar-se, sobretudo, em oferecer auxílio, quando ele é comprovadamente necessário, através do recurso a profissionais de aconselhamento e de saúde mental, mas mantendo-se elas próprias nos bastidores.

Jornalismo e Terapia – alguns pensamentos conclusivos

Contra este conjunto de recomendações práticas, poder-se-ia argumentar que a psicoterapia tem mais em comum com o jornalismo do que muitas outras profissões, tais como a enfermagem, a medicina, a religião, educação ou trabalho social. Os terapeutas e os jornalistas têm no coração um chamamento muito similar – o de contar uma história e construir uma narrativa – e têm mais a aprender uns com os outros do que aquilo que possa ser confortável admitir.

O terapeuta, por exemplo, escuta o seu cliente debater-se para juntar peças fragmentadas de uma narrativa, de encontrar um sentido na sua vida. O terapeuta leva esses retalhos de narrativa até ao paciente, permitindo-lhes interagir, consciente e inconscientemente, com a sua experiência, com a sua formação, com as suas ideias e intuições especialmente bem informadas.

O terapeuta luta então por oferecer um sentido de realidade ao paciente, criando conexões e sentidos, ajudando-o a de forma gradual a contextualizar as

suas experiências traumáticas. Um bom jornalista faz algo muito semelhante com a história que procura cobrir. Ouve a história e os seus actores a debaterem-se com os acontecimentos e com suas memórias, de forma a criar a sua própria narrativa, integrando vozes fragmentadas, criando um drama com princípio, meio e fim.

O mau jornalismo – tal como a má terapia – retira conclusões apressadas, difunde meias verdades e distorções, e mostra-se desrespeitoso para com a realidade vivida pelas pessoas com quem contacta (as suas “fontes”).

O trauma e a sua experiência são um elemento fundamental da condição humana. Tal como notou recentemente o Conselho Mundial das Igrejas no seu relatório *A Decade to Overcome Violence* (Mavunduse & Oxley 2002):

A Violência repele-nos, mas também nos atrai;
A Violência alarma-nos, mas também nos entretém;
A Violência destrói-nos, mas também nos protege.

Os jornalistas e os meios de comunicação enfrentam um dilema espinhoso neste início de século: como reflectir as sedutoras atracções e, ao mesmo tempo, a realidade da violência, sem as trivializar ou sensacionalizar, ou misturar de forma gratuita a dor em que já incorreram as vítimas do trauma. Mais do que nunca, o jornalismo tem perante si próprio a responsabilidade profunda de procurar entender a violência e o trauma, e de ajudar a humanidade a perceber e nomear as suas causas e consequências.

É tempo de mudar o entendimento e a consciência do jornalismo do trauma, e o trauma do jornalista. Os primeiros passos já foram dados.

Bibliografia

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2003). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, (DSM-IV-TR), quarta edição revista. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- BRAYNE, MARK. (2004). *In Counselling at Work Journal. Tackling the Macho Culture*. Manuscrito não publicado.
- EHLERS A & CLARK D, (2003). “Early psychological intervention for adult survivors of trauma – a review”. in *Biological Psychiatry*, 53 (9): 817-26.

- FEINSTEIN, A., OWEN, J., & BLAIR, N. (2002). "A Hazardous Profession: War, Journalists, and Psychopathology", in *American Journal of Psychiatry*, 159(9).
- LANGSTON, VICKY (2005). [Counselling at Work Journal Putting the Psychological Aspects of Trauma Management into an organisational context, a standardised approach.] disponível na internet em www.counsellingatwork.org.uk/journal_pdf/acw_summer05_h.pdf. Consultado em 5/12/08.
- LYNCH, JAKE AND MCGOLDRICK, ANNABEL (2005). *Peace Journalism*. New York: Hawthorne Press.
- MAVUNDUSE, DIANA AND OXLEY, SIMON. (2002). *Why Violence? Why Not Peace?* Geneva: World Council of Churches.
- PALM KM, POLUSHY MA & FOLLETTE VM, (2004). "Vicarious traumatization: potential hazards & interventions for disaster & trauma workers", in *Prehospital & Disaster*, 19 (1): 73-8.
- PEARLMAN, LAURIE ANNE & MACIAN, PAULA S. (1995). "Vicarious traumatization: an empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists", in *Professional Psychology, Research and Practice*, v26. n6: pp. 558 (8).
- ROSE S, BISSON J, CHURCHILL R & WESSELY S. (2002). "Psychological debriefing for preventing post traumatic stress disorder (PTSD)", in *The Cochrane database of systematic reviews*, (2), Issue 2. Art. No.: CD000560. DOI: 10.1002/14651858.
- SHAY, JONATHAN (1994). *Achilles in Vietnam. Combat Trauma and the Undoing of Character*. New York: Simon & Schuster.
- ZIMERING, ROSE (2003). "Secondary Traumatization in Mental Health Care Providers", in *Psychiatric Times*, April, 1: p. 43.