

RAZBREMENITVENI POGOVORI Z REŠEVALCI

Debriefing with Rescue Workers

Sanja Šešok * UDK 159.9:614.8

Povzetek

Razbremenitveni pogovori in druge podobne metode se priporočajo za preprečevanje pojavljanja sekundarnega travmatskega stresa in stresne motnje, ki jo imenujemo tudi sočutna utrujenost. Sočutna utrujenost je naravna posledica vedenja in čustvovanja, ki se lahko pojavi takrat, kadar izvemo, da se je travmatski dogodek pripetil pomembni osebi, ali takrat, kadar pomagamo ali želimo pomagati človeku, ki je doživel travmatski dogodek.

Strokovna potravmatska "posredovanja" se osredotočajo na sprostitev in uspešno predelovanje travmatskih izkušenj reševalcev. Cilj razbremenitvenih pogovorov je poudariti, da je soočenje s pojavom sočutne utrujenosti običajen proces. Z razumevanjem tega procesa ne preprečimo samo naknadnih posledic travmatskega stresa pri reševalcih, temveč jim omogočimo bolj kakovostno reševanje in nudenje pomoči.

Prispevek temelji na praktičnih in vzgojno - izobraževalnih izkušnjah ameriških strokovnjakov.

Abstract

The following contribution discusses the debriefing and treatment of medical personnel (rescuers, trauma workers, and others), based on the practices and education experience of United States professionals.

Debriefing and other similar methods are suggested for preventing secondary traumatic stress and stress disorders, also called compassion fatigue.

Compassion fatigue can be defined as the natural consequent behaviors and emotions resulting from either knowledge about a traumatising event experienced by an important individual or actual help to a traumatised or suffering person.

Professional post-trauma interventions focus on ventilation and successfully working through a traumatic experience. The purpose of debriefing is to accept and confront secondary stress as a natural process. By understanding this process, we can prevent additional, subsequent traumatic stress among rescuers as well as increase the quality of care for victims that they can provide.

Ena od oblik pomoči čustveno ogroženim je tudi sočustvovanje strokovnega delavca ali reševalca.

Ta pojav je zadnjih deset let predmet različnih raziskav in ga imenujemo sočutna utrujenost ali sočutna izčrpanost (compassion fatigue).

Po definiciji iz diagnostičnega priročnika DSM -III Ameriškega psihiatričnega združenja je potravmatska stresna motnja (PTSM) tudi stanje, ko posamezniki niso neposredno ogroženi, poškodovani. PTSM se lahko pojavi celo takrat, ko posameznik izve, da se je travmatski stresni dogodek pripetil nekemu drugemu.

Travmatski stresni dogodek imenujemo vsak nasilen napad na človeka, resnejšo poškodbo ali nesrečo, ki prizadene posameznikovega družinskega člana ali prijatelja, nepričakovana nenadna smrt bližnjih ali celo samo opazovanje teh dogodkov.

Sekundarna PTSM je naravna posledica vedenja in čustvovanja, ki se lahko pojavi takrat, kadar izvemo, da se je travmatski dogodek pripetil pomembni osebi ali takrat, kadar pomagamo ali želimo pomagati človeku, ki je doživel travmatski dogodek.

Sestoji iz simptomov, ki so enaki simptomom primarne PTSM (kakršno doživi neposredna žrtev), razlika je le v tem, da je pri primarni PTSM ogrožen človek, ki je neposredno doživel nesrečo, pri sekundarni pa človek nesreče ni doživel, temveč jo podoživlja prek travmatizirane osebe; simptomi stresa so enaki.

Sekundarni travmatski stres (stres sočustvovanja) se pojavi nenadno, z manjšimi opozorili, stopnja okrevanja je hitrejša.

Stres sočustvovanja in sočutna utrujenost

Sočustvovanje je "občutek globoke simpatije in usmiljenja do druge osebe, ki trpi zaradi določene nesreče, spremlja pa jo močna želja zmanjšati osebi trpljenje in odpraviti njegov vzrok."

Znano je, da se sočutna izčrpanost ne pojavi pri vseh ljudeh, temveč da so nekateri zanj bolj dovzetni. Če posameznik do človeka, ki je doživel travmatski dogodek, ne čuti določene stopnje sočutja, se pri njem stres redko pojavi.

Reševalci in zdravstvenimi delavci, ki delajo s travmatiziranimi posamezniki in so tako ves čas v posrednem stiku s travmatskim dogodkom, so resneje in pogostejše ogroženi.

Za to obstajajo vsaj štirje pomembni razlogi:

- Sočutje je temeljni vir, s pomočjo katerega reševalci pomagajo travmatiziranim ljudem.

Sočutje je lastnost, ki pomaga razumeti, kako se travmatizirani počuti, kako podoživlja travmatski dogodek, vendar pa se sčasoma tudi reševalec lahko počuti travmatiziranega.

- Pogosto se dogaja, da so tudi reševalci v svoji preteklosti že doživeli travmatski dogodek.

Takšna izkušnja je lahko tudi obremenjujoča, saj lahko svoj travmatski dogodek ehačijo z dogodkom, ki so ga doživele žrtve, mu pripisujejo pretirane podobnosti, čeprav jih v resnici ni. Zaradi tega lahko žrtev tudi manj aktivno poslušajo in preslišijo veliko dejstev.

- Reševalci lahko pričnejo razreševati svojo travmo iz preteklosti, kadar opazijo travmo, ki je podobna njihovi.

Reševalci (in drugo strokovno osebje), ki so sami preživeli travme, lahko še vedno nosijo v sebi nerazrešene travmatske konflikte. Nanje jih spomnijo podobne izkušnje žrtev.

- Sprožilni dejavnik za reševalce je prav tako otroška travma.

Polijski inšpektorji, gasilci, zdravstveni delavci, psihologi, psihiatri poročajo, da so najbolj ranljivi in prizadeti takrat,

* Univeza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo, Aškerčeva 2, Ljubljana

ko se ukvarjajo z otrokom, ki je doživel travmatski dogodek in trpi za hudimi duševnimi in telesnimi bolečinami.

Stresna travmatska ogroženost reševalcev

Reševalci so pri svojem delu izpostavljeni različnim dejavnikom, ki povzročajo stres (stresorji). Odražajo se v telesnih in/ali psiholoških simptomih.

Najpogosteje se posamezniki sami spopadajo s posledicami, ki jih prinaša njihovo delo. V večini primerov jih tudi bolj ali manj uspešno predelajo. Tisti posamezniki, ki so pri tem neuspešni, postajajo sčasoma neuspešni tudi pri svojem delu, spremeni pa se tudi kakovost njihovega osebnega življenja.

Pri nujenju pomoči ob reševanju težav, ki jih prinašajo s seboj stresne situacije, pa morajo imeti strokovnjaki specifično znanje in veščine.

Stresne situacije in dogodki vplivajo na reševalce na zelo različne načine, povzročajo različne težave, ki jim reševalci sami najpogosteje niso kos. Reakcije na stres se pojavljajo zelo različno: bodisi takoj, neposredno po travmatskem stresnem dogodku, bodisi so zapoznele in se pojavijo šele čez nekaj časa. Reakcija na stres je lahko rezultat izpostavljanja več stresnim dogodkom zapored in ima kumulativni učinek.

Posameznikovo odzivanje na stres je odvisno od veliko dejavnikov, zato je zelo pomembno upoštevati vrsto stresorja, posameznikove osebnostne lastnosti ter izkušnje pri soočanju s stresnim dogodkom, ki so lahko pozitivne ali negativne.

Jeffrey Mitchell (1988) opredeljuje kritičen dogodek kot "katerikoli situacijo, ki jo doživi reševalec in mu povzroči neobičajno močne emocionalne reakcije, zaradi katerih ne more delovati na kraju travmatskega dogodka ali kasneje." Veliko raziskav v ZDA je pokazalo, da obstaja več tisoč stresorjev, ki vplivajo na reševalce. Stresni dogodki se lahko razdelijo v dve osnovni kategoriji, in sicer tiste, ki jih povzročijo dejavniki okolja, in tiste, ki jih povzročijo klinični dejavniki.

Zunanji dejavniki so:

- izjemne vremenske delovne razmere
- tvegano delovno okolje
- hujše organizacijske in administrativne težave
- omejene možnosti za poklicno napredovanje
- omejeni viri (osebja, opreme, financ...).

Klinični dejavniki so:

- hujše poškodbe ali celo smrt sodelavca reševalca med službenim časom, usposabljanjem ali treningom, med pripravo na hitro pomoč ali neposredno po njenem nujenju
- samomor ali nepričakovana smrt sodelavca reševalca
- hujša poškodba ali smrt civilista
- nasilje nad otrokom
- otrokova smrt
- smrt žrtve po neuspešnih poskusih reševanja
- nesreče ali tragični dogodki, ki množično pritegnejo medijsko pozornost
- identifikacija reševalca z žrtvijo ali tragičnimi okoliščinami
- katerikoli tragični dogodek, kjer so prizori, glasovi in vonjave za reševalca tako stresne narave, da povzročijo intenzivne takojšnje ali zapoznele neugodne čustvene reakcije.

Reševalci si pogosto ne upajo priznati, da tudi sami potre-

bujejo psihološko pomoč, predvsem zato, ker bi s tem priznali svojo nemoč in šibkost.

V ameriških središčih za nujno pomoč so prav zato ustanovili posebne službe s specifičnimi programi, ki usposablajo strokovne delavce za delo s posamezniki s sekundarno PTSM.

Postopki razbremenjevanja

Preventivni ukrepi

Učni programi v ZDA, ki usposablajo strokovnjake za delo s travmatiziranimi posamezniki in travmami nasploh, vključujejo prepoznavanje duševnih in telesnih posledic travme.

Veliko ameriških raziskav je tudi pokazalo, da je strokovno osebje, ki je bilo vključeno v preventivne izobraževalne programe, pri svojem delu bolj uspešno: pri delu so bolj učinkoviti, stresne reakcije pri njih so redkejše.

Na izobraževanjih se učijo predvsem spretnosti, ki jih bodo potrebovali pri delu, učijo se obvladovati stresne pogoje, spoznavajo načine, kako najlažje delati z zahtevnimi posamezniki (duševno bolnimi, nasilnimi, umirajočimi) in kako se znajti v zahtevnih položajih (poškodbe zaradi prevelike doze mamil, posilstva, požarov, streljanja, zas-trupitve, izpostavljanja sevanju...), učijo se komunikacijskih veščin, ki jih potrebujejo pri razreševanju konfliktnih situacij, kako nuditi pomoč družinam, ki so izgubile svojega člana itd.

Seznajajo jih tudi s tem, da pri delu zlahka naletijo na težave, da se tudi sami čutijo ogrožene. Tako se ne ustrašijo občutkov, temveč jih prepoznajo in obvladajo.

Strokovnjaki, ki znajo obvladati stresne situacije in so nanje dobro telesno in duševno pripravljeni, so pri svojem delu bolj uspešni.

Ukrepi pri delu na prizorišču travmatskega dogodka

Paton (1992, 1994) poudarja izjemno pomembnost priprav reševalcev v urgentnih službah, preden se odpravijo na mesto nesreče. Pomembno je, da se v reševanje, še posebej, če nesreča zahteva množične žrtve, odpravijo z realnimi pričakovanji.

Reševanje in skrb za preživele lahko trajata več ur ali celo dni.

Takrat je pomembno, da si reševalci spočijejo, da na mestu nesreče njihov vodja poskrbi za to, da se lahko z njim tudi pogovorijo, jih preusmeri na drugo delovno naloge, morda manj zahtevno, in šele nato začne razmišljati, da bi jih povsem umaknil z mesta nesreče.

Izmučenim reševalcem na mestu nesreče priskočijo na pomoč za to prav posebej usposobljene službe (laični strokovnjaki), še posebej, kadar že kažejo znake izčrpanosti oziroma sekundarnega stresa.

Za vsakega reševalca poskrbi član podporne skupine. Lahko mu prinese hrano, če je huje poškodovan, mu nudi ustrezno prvo pomoč, ali pa le sedi ob njem in ga posluša.

Razbremenitveni modeli

Kritičen dogodek je katerikoli dogodek, ki pri posamezniku izzove neravnotežje v razmerju med zahtevami dogodka in zmožnostmi za uspešno spoprijemanje z njim.

Veliko strokovnjakov poudarja pomembnost razbremenitvenih pogovorov po travmatskih dogodkih za vse reševalce in druge, ki so bili pri njih navzoči.

Preglednica. Osnovne komponente razbremenitvenih modelov potravmatske stresne motnje (prirejeno po Allison in McCammon, 1995)

Table. Basic components of debriefing models of post-trauma stress disturbances

model	pregled dogodkov	čustvena sprostitev	poučevanje, integracija	zaključek
model razbremenitvenih pogovorov po stresnem kritičnem dogodku	- faza podatkov - faza razmišljanja	- faza reakcije - faza simptomov	faza učenja	zaključna faza
psihološko razbremenjevanje	katastrofa	- pozitivni in negativni vidiki doživetja, - ugodna in neugodna čustva	- razprava o smislu - usmerjanje, vodenje - ugotavljanje njihovih odnosov z družinami in sodelavci	zapuščanje vloge, ki jo je posameznik prevzel ob katastrofi

Dunning (1988) je navedel dva pristopa razbremenitvenih pogovorov, didaktičnega in emocionalnega.

Emocionalni pristop predstavlja modela v preglednici.

Oglejmo si najprej **model psihološkega razbremenjevanja**.

Raphael (1986) navaja kot najpomembnejši cilj tega modela preventivo. Tako naj bi se posamezniki že vnaprej znali izogibati neprijetnim posledicam stresa, lažje bi prepoznali, kaj se z njimi dogaja in se s posledicami tudi uspešneje spoprijemali.

Veliko neugodnih posledic stresnega dogajanja se tako redkeje pojavi.

Na formalnih srečanjih mora biti vodja skupine previden, da člane skupine (ki so lahko reševalci, urgentni zdravstveni delavci, pripadniki civilne zaščite...) ne uči, kaj je učinkovito in neučinkovito spoprijemanje s stresom, kaj so naredili prav in kaj narobe. Prav tako jim ne sme dajati občutka, da gre pri tem procesu za analizo njihovih dejanj, mišljenja, vedenja...

Uvodni razgovori in vprašanja se povezujejo z vlogo, ki so jo posamezniki prevzeli ob katastrofi in z njihovimi prvimi občutji ob dogodku.

Člani skupine tako raziščejo in "prečistijo" svojo psihološko percepcijo in reakcije ob dogodku, predvsem pa frustracije in negativne izkušnje.

Govorijo tudi o pozitivnih vidikih katastrofalnega ali tragičnega dogodka. Tako vzpostavijo ravnotežje in najdejo perspektivne točke za naprej.

Tema pogovora naj bi bilo tudi njihovo sodelovanje in vpletenost s člani družine ali drugimi, ki jih je dogodek prizadel, in sodelovanje med njimi samimi kot poklicnimi sodelavci in prijatelji.

Nazadnje skušajo zapustiti vlogo, ki so jo prevzeli med katastrofo in se čim hitreje in uspešneje vrniti k vsakdanjim aktivnostim in oporavi.

Ta model najpogosteje izvajajo tri dni po travmatskem stresnem dogodku, običajno traja tri ure, optimalno število članov pa je štiri do dvajset.

Bolj izdelan in temeljit je model razbremenjevanja po kritičnem stresnem dogodku, ki sta ga izdelala Mitchell in

Bray in ga leta 1990 pripravila za praktično uporabo.

Pri njegovi uporabi v praksi je treba upoštevati pravila, ki so bila članom skupine predstavljena na uvodnem delu razbremenjevanja.

Vodja skupine jih najprej predstavi in razloži, kako poteka razbremenjevanje:

- V "fazi podatkov" udeleženci opišejo svoje delo, posredovanja; vse to so zgolj dejstva, ki so se jim pripetila.
- "Faza razmišljanja" vključuje več osebnih izkušenj, čustev, misli članov skupine; njihova naloga je, da opišejo svoje prve misli, ki so jih imeli ob dogodku.
- "Faza reakcije" je tista, v kateri člani skupine izražajo svoja čustva, pristanost, svoja občutja, odgovarjajo tudi na vprašanja, npr.: "Kaj vas je najbolj prizadelo?"
- V "fazi učenja" se člani skupine spoznavajo s pojmom stres, stresne reakcije, posledice in kako jih ublažiti.
- V "fazi povzemanja" člani izdelajo "podporne sporazume" oziroma načrte aktivnosti. Zaključno ugotovitev pove vodja skupine, prav tako pa imajo tudi vsi člani možnost povedati, kaj si želijo.

Splošna navodila in informacije o razbremenjevanju na kraju nesreče ali travmatskega dogodka

Član skupine, ki nudi pomoč reševalni skupini in je na kraju travmatskega dogodka, opravlja splošne naloge, kot so opazovanje reševalcev, ali še vedno zmorejo opravljati svoje naloge in da jih to ne začne pretirano psihično obremenjevati.

Primer intervencije EDEN ZA ENEGA

Na kraju nesreče se ta oblika intervencije izvaja samo v primeru, da reševalci že kažejo očitne stresne znake in prostovoljno sprejmejo ponujeno pomoč.

Znaki očitnega stresa so:

- jok
- šok
- neobičajno vedenje (vključuje lahko tudi spremenjen način mišljenja)
- vedenje "acting - out" (razburjeno, impulzivno vedenje, lahko tudi s kričanjem, brcanjem, tepežem...).

Intervencije se izvajajo na nevtralnem prostoru, ki je nekoliko oddaljen od prizorišča

nesreče, ogroženi reševalci takrat niso vključeni v akcijo reševanja, trajajo pa običajno pet do petnajst minut.

Reševalci si po končani intervenciji lahko še spočijejo, preden se spet odpravijo na mesto tragičnega dogodka. Preden se vrnejo, se mora njihov oskrbovalec prepričati, ali je z njimi vse v redu.

Pri nujenju pomoči reševalcem je pomembno osredotočanje na situacijo tukaj in sedaj, kar pomeni:

VPRAŠAJTE - Kaj se dogaja s posameznikom tisti trenutek?

POSLUŠAJTE IN PREPRIČUJTE - Takšna čustva in počutje so normalni (ne nenormalni); razblinite mit o enkratnosti v takšnih situacijah.

OPIŠITE POLOŽAJ - Reševalca obvestite o tem, da je glavni cilj to, da ga odpeljeta nazaj v krizni center (štáb civilne zaščite ipd.); kdaj je za to pripravljen, se odloči reševalec sam.

VPRAŠAJTE - Kaj je v tistem trenutku zanj najbolj grozno?

VPRAŠAJTE - Kaj mu bo v tistem trenutku v največjo oporo in pomoč?

DOBRO POSLUŠAJTE - Ponudite podporo in aktivno poslušajte.

Opomba:

Intervencije so uspešne, kadar so akcije pristne, iskrene in obstaja medsebojno zaupanje. Če so reševalci v dvomih, kaj bi rekli, kako bi rekli, ponuja dr. Mitchell naslednje možnosti:

Vprašajte se:

Če bi bil jaz v tem trenutku reševalec, katere besede bi mi najbolj pomagale?

Če bi bil to kdo, ki ga imam še posebej rad in zanj skrbim, kako bi mu v tem trenutku pomagal?

Na vprašanje, kdaj je reševalec ponovno pripravljen opravljati svoje delo, si lahko odgovorimo s pomočjo naslednjih vprašanj:

V primeru, da je pri reševalcu še vedno opaziti stresne znake, da je bila intervencija eden za enega bolj ali manj neuspešna, je priporočljivo, da se ga povsem umakne s prizorišča nesreče.

Če reševalec na prizorišču reagira psihotično, ga je treba takoj umakniti s kraja nesreče.

Če je reševalec sicer videti umirjeno, vendar še vedno reagira stresno in se v obdobju počivanja stresne reakcije še povečajo, ga je treba umakniti s kraja nesreče.

Če je reševalec telesno poškodovan ali ranjen, ga je treba takoj odpeljati v bolnišnico.

Za reševalca, ki ugodno razreši krizo na kraju nesreče in se nato vrne na delovno mesto, je priporočljivo, da začne najprej opravljati lažje naloge.

Če reševalca umaknemo s prizorišča nesreče, je najbolje, da ga odpeljemo domov, v bolnišnico, zdravstveni dom...

Pri upoštevanju nekaterih pogojev, ki zmanjšajo stresne učinke in zvečajo delovno učinkovitost, moramo biti pozorni na naslednje:

Zamenjava osebja

Dve uri službene dolžnosti, nato 15 do 30 minut počitka, kar zmanjša možnost poškodbe, utrujenost in možnost čustvene izčrpanosti. Kadar je osebje že skoraj končalo svojo nalogo,

je dobro, da opravilo zaključijo, preden jih pošljemo drugam.

Kadar se osebje menjava, je priporočljivo, da se del "starega" osebja zamenja z "novim", da se tako lažje priučijo naloge. Pozneje se zamenja celotna ekipa.

Kadar osebju ni možno nuditi krajšega počitka, je priporočljivo, da ga preusmerimo k lažjim delovnim nalogam.

Štiriurno delo brez odmora lahko povzroči pretirano čustveno in telesno utrujenost.

Najdaljša izpostavljenost naj bi bila 12 ur na prizorišču dogodka, ne glede na obdobja počivanja in zamenjav, še posebej, če mora ista delovna skupina naslednji dan znova na prizorišče nesreče.

Pravila pri delu morajo biti fleksibilna glede na okoliščine, npr. osebju mora biti dovoljen počitek oziroma spanje blizu kraja nesreče.

Pomembno je poskrbeti tudi za telesne potrebe (hrana, pijača, zdravila).

Opazovanje

Pomembno je, da reševanje poteka po določenih pravilih, zato so na prizorišču nesreče tudi opazovalci, ki skrbijo za primerna oblačila, primerno opremo, hrano in pijačo, odmore, demobilizacijo, pripravo prostora za delo z žrtvami, spremstva reševalcem, ki so umaknjeni s kraja nesreče.

Demobilizacijska služba

V primeru hujših nesreč, intenzivnih neobičajnih dogodkov, ki trajajo najmanj osem ur, se običajno v reševanje vključijo tudi demobilizacijske službe. Njihove naloge so:

- priskrbeti reševalnim enotam nevtralen prostor, kjer si spočijejo, dobijo hrano in pijačo
- poskrbeti za ustrezen pretok informacij in pomoč ob stresnih reakcijah
- priskrbeti prostor tudi odgovornim vseh reševalnih enot, kjer lahko nemoteno opravljajo svoje naloge
- kadar je potrebno, poskrbijo tudi za začetno sprostitev neugodnih čustev (ventilacija).

Navodila demobilizacijskim službam

Demobilizacijski center je navadno na lokaciji, kjer je dovolj prostora, da se lahko izvajajo vse naštetе naloge.

Vsi reševalci in drugi, ki prihajajo s prizorišča tragičnega dogodka, se ustavijo v njem.

Za posameznike, ki delajo v centru, je pomembno, da prepoznajo, v kakšnem duševnem in telesnem stanju so reševalci, in jim nudijo hrano, pijačo, omogočijo počitek in sprostitev, preden odidejo domov, ali nazaj na prizorišče.

Obvestiti jih je treba tudi o tem, ali že potekajo razbremenitveni pogovori, če še ne, kdaj in kako bodo potekali.

Posameznike v centru je treba tudi seznaniti, da se pri nekaterih reševalcih morda stresne reakcije na tragične dogodke ne bodo pojavile, pri drugih pa bodo zapoznele, tako da bodo lahko pri reševalcih doživeli veliko zelo neugodnih stresnih reakcij. Vse te oblike reagiranja na stres so običajne in niso nič nenormalnega.

Reševalcem na terenu je tudi pomembno vedeti, da lahko kadarkoli poiščejo pomoč, karkoli vprašajo ali se o čem pogovorijo.

Zelo pomembno je tudi, da vodje reševalnih enot ob koncu delovanja reševalce seznanijo s tem, kako so opravili naloge, jih pohvalijo, hkrati jim povedo, kaj se od njih še pričakuje (čiščenje in pospravljanje opreme...).

Člani demobilizacijskega centra ne obveščajo svojcev, sodelavcev reševalcev o bolezni, poškodbi ali smrti njihovega družinskega člana ali sodelavca, saj jih potem vidijo v zelo slabi luči in lahko pozneje naletijo na odpor pri nujenju pomoči.

Zmanjševanje napetosti pri reševalcih, ki so bili izpostavljeni izjemnim reševalnim situacijam

Po travmatičnem dogodku se reševalna ekipa vrne v svojo enoto. Osnovni cilj je nudenje informacij, čustvena pomoč, začetna sprostitev neugodnih čustev in dogovor o tem, kdaj bodo razbremenitveni pogovori s strokovnjaki. Postopek je podoben t. i. mini razbremenjevanju, vendar je krajši in ne tako zelo podroben.

Navodila pri postopku zmanjševanja napetosti:

- Ta oblika pomoči poteka takoj po travmatskem dogodku. Optimalen čas za izvedbo je tri do štiri ure po travmatski izkušnji ali vsaj isti dan.
- To je skupinski proces. Za vse, ki so bili navzoči ob travmatskem dogodku, je prisotnost obvezna.
- Trajal naj bi približno 45 minut.
- Skupino vodijo posamezniki, ki so usposobljeni za nudenje čustvene pomoči, vendar se morajo v primeru zahtevnejših situacij posvetovati s strokovnjaki, ali jih celo poklicati na pomoč.
- Prostor za takšen način dela naj bi bil izoliran od vseh zunanjih motečih dejavnikov.

Vsak udeleženec mora ostati do konca.

Oblika postopka:

- Predstavitel - skupino vprašajte, kaj se je zgodilo.
- Vprašajte skupino, kaj je bilo najbolj grozno.
- Pustite skupini vso svobodo pri razlaganju "najbolj groznega" dela dogodka. Po končani diskusiji ji razložite možne stresne znake in simptome, ki jih lahko doživijo, ter kako si lahko pomagajo sami ali s strokovnjakom.
- Dovolite začetno sprostitev čustev. Prepoznajte čustva, potrdite jih, nato pa nadaljujte. Ne raziskujte jih, to je neposredno po travmatski izkušnji še prezgodaj.
- Sestanek skupine naj ne bo preveč formalen, toda upoštevajte njegov cilj.

Sklep

Razbremenitveni pogovori so strukturirani sestanki posameznikov, ki so bili ob tragičnem dogodku ali nesreči, ter posameznikov, ki so usposobljeni za vodenje razbremenitvenih pogovorov. To je zaupno, neanalitično razpravljanje o udeležbi, vpletenosti, mislih, reakcijah in občutjih, ki so posledica nesreče ali tragičnega dogodka. Vsebuje pedagoške in psihološke komponente. Namen razbremenjevanja je s pomočjo čustvene sprostitve olajšati neugodne posledice stresa, ki se pojavijo zaradi izpostavljanja kritičnemu dogodku, hkrati pa nuditi ustrezne informacije in nasvete. To ni psihoterapija ali kakršnakoli oblika zdravljenja.

Terapevtski učinek ima samo v primeru, kadar udeleženci razumejo svoje stresne reakcije, in spoznajo običajni potek okrevanja pri običajnih posameznikih, z običajnimi reakcijami.

Literatura

1. Allison, E.J., Jr., McCammon, S.L., (1995), Debriefing and Treating Emergency Workers. V: Figley, C.R. (Ed.), Compassion Fatigue. New York: Brunner/ Mazel, 115-129.
2. Figley, C.R., (1995), Compassion Fatigue as Secondary traumatic Stress Disorder: An Overview, V: Figley, C.R. (Ed.) Compassion Fatigue. New York: Brunner/ Mazel, 1-20.
3. Figley, C.R. (1985) Traumatic Stress: Role of the Family and Social Support System, V: Figley, C.R. (Ed.) Trauma and its Wake. New York: Brunner/ Mazel, 39-45.
4. Mitchell, J.T. (1988), Operational and Training Guide for the Critical Incident Stress Management Program, University of Maryland (interno gradivo).
5. Paton, D. (1992). Disaster research: The Scottish dimension. The Psychologist, 5, 533-538.
6. Paton, D. (1994). Disaster relief work: An assessment of training effectiveness. Journal of Traumatic stress, 7, 275-288.
7. Raphael, B. (1986). When disaster strikes: How individuals and communities cope with catastrophe. New York: Basic Books.