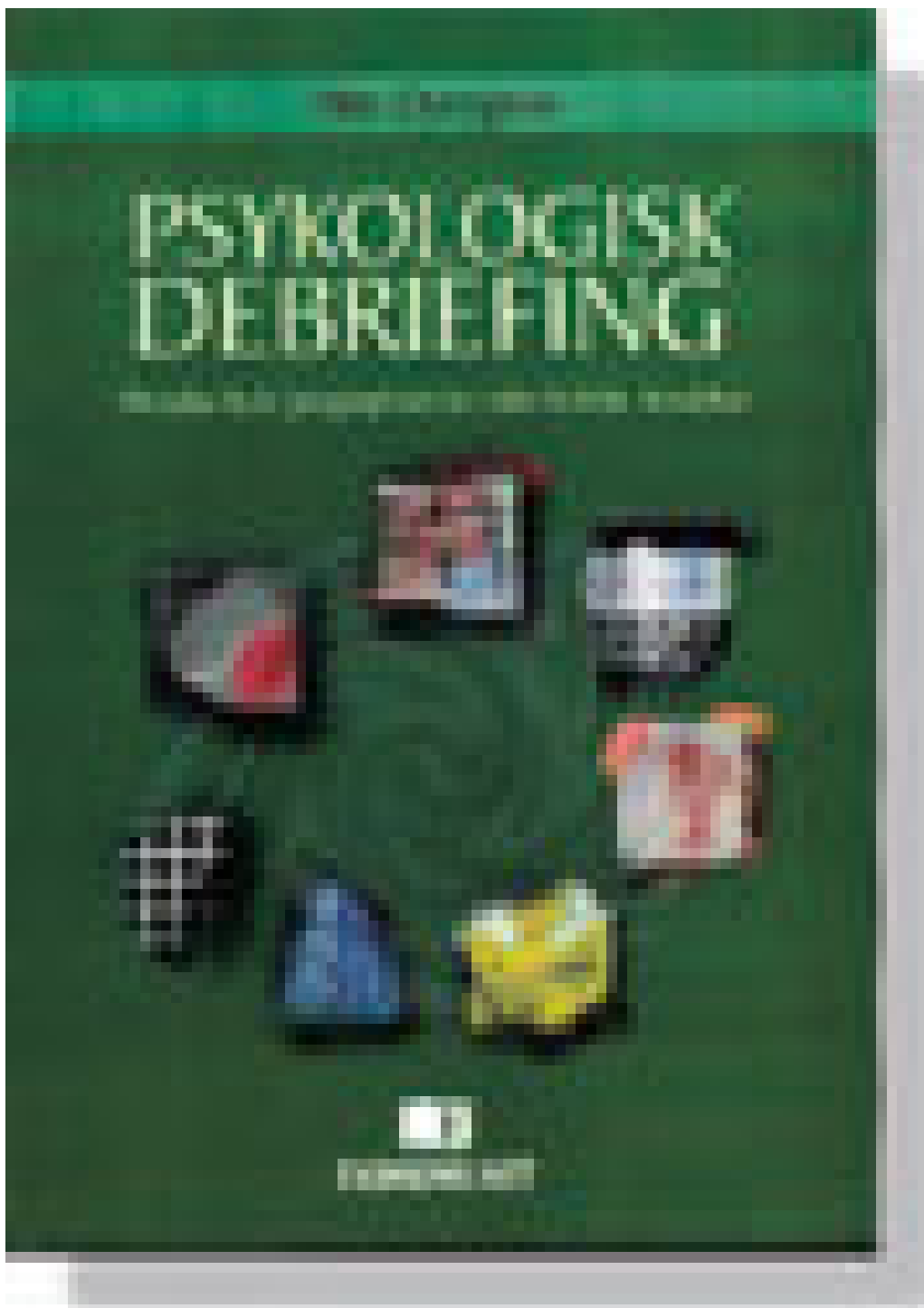




Debriefing etter ulykker

[BOKOVERSIKT](#)



Dette er en bok som er basert på forfatterens 20 års lange arbeid med psykologisk debriefing, som er knyttet sammen med flere andre nasjonale og internasjonale kapasiteters erfaringer.

Målet med boken er at den skal være et praktisk arbeidsverktøy for dem som skal arbeide med grupper som skal bearbeide opplevelser etter dramatiske hendelser. Det gis klare anbefalinger om struktur, ledelse og potensielle problemer ved gruppeprosesser hvor sterke følelsesmessige opplevelser skal bearbeides. Forfatteren understreker at man ikke er kvalifisert til å lede et slikt møte etter å ha lest boken, men at den sammen med trening og veiledning kan være et viktig hjelpemiddel til å sikre god ivaretagelse av kriserammede.

Boken består av ni kapitler, en litteraturliste, et appendiks med eksempel på skriftlig informasjon til overlevende etter en ulykke (Sleipner) og et appendiks med en kortversjon av en debriefingsprosedyre.

Det er en lettest bok som gir en beskrivelse av forskjellen mellom debriefing og avlastningssamtaler. Med debriefing menes en strukturert gjennomgang av hendelsesforløpet noen dager etter hendelsen med introduksjon, fokusering på de faktiske hendelser, tanker, sanseinntrykk, reaksjoner, normalisering og avslutning. En avlastningssamtale er mindre strukturert, finner sted samme dag som hendelsen, og tar mer utgangspunkt i de tanker og følelser som kommer spontant, samtidig som det gis noe informasjon om normalreaksjoner etter store psykiske påkjenninger.

Den strukturerte oppbygging og struktur på debriefingsmøtene er en styrke ved boken.

Det gjøres et poeng av at traumeofrene skal få vite at deres tanker og følelser er normale reaksjoner på en unormal situasjon. Dette kan virke som en bagatellisering når det har vært mer alvorlige ulykker, noe som kan bidra til at rammede kan vente for lenge med å søke hjelp. Forfatterens råd om å avslutte en debriefing med «dette vil gå bra, og det er ingen grunn til at dere skal få varige mén» er i tråd med denne optimisme, og står i kontrast til konkrete studier som forfatteren henviser til i sin bok om katastrofepsykologi (1), eksempelvis den mangedobbelte risiko for psykiatriske diagnoser og det mangedobbelte sykefravær i flere år etter Alexander Kielland-ulykken og etter andre katastrofer. Trafikkskader blir heller ikke normale selv om de somatiske følgetilstander står i et rimelig forhold til de unormale fysiske påkjenninger.

Forfatteren understreker flere ganger at debriefing ikke er psykoterapi. Hvis en intervensjon etter et psykisk traume fører til økt innsikt i egne og andres reaksjonsmønstre og mindre symptomer, er det i hvert fall for noen vanskelig å forstå hvorfor ikke dette har vært terapi. Spørsmålet om en intervensjon etter traumer er terapeutisk eller ikke, vil nok være av stor interesse for dem som skal betale utgiftene.

Forfatteren ville vunnet på å ta opp noe av kritikken mot debriefing som har vært reist ikke bare i mediene, men også i litteraturen. En gjennomgang av kontrollerte studier i Cochrane-basen konkluderer med at debriefing i beste fall ikke har noen effekt, men at det kanskje til og med kan være skadelig, noe eksempelvis Mayou og medarbeidere (2), fant i en randomisert undersøkelse av trafikkofre. Forfatteren burde ikke unnlatt å referere til denne og andre kontrollerte studier, men heller diskutert disse studiers betydelige metodeproblemer.

Enkelte sentrale poenger i boken gjentas for ofte, selv om det selvsagt er viktig å understreke betydningen av eksempelvis god ledelse av møtene. Disse kunne med fordel vært erstattet med mer konkret og tallmessig dokumentasjon på effekten av debriefing.

Boken anbefales til klinikere og andre som er interessert i å ivareta den psykiske helsen til mennesker som har gjennomgått kritiske hendelser.

ØivindEkeberg

LITTERATUR

1. Dyregrov A. Katastrofepsykologi. Bergen: Fagbokforlaget, 2002.
2. Mayou RA, Ehlers A, Hobbs M. Psychological debriefing for road traffic accident victims. Three-year follow-up of a randomised controlled trial. Br J Psychiatry 2000; 176: 589 – 93.

Publisert: 10. september 2002. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. mars 2026.