

TIPS

Πρακτικές για τα ψυχικά τραύματα
προς τους εργαζόμενους
στον Δημόσιο Τομέα



Κατευθυντήριες γραμμές με γνώμονα τον χρήστη

<https://trauma-informed-practice.eu/>



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (ΕΑΕΑ). Η Ευρωπαϊκή Ένωση και ο ΕΑΕΑ δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.



Πρακτικές για τα ψυχικά τραύματα προς τους εργαζόμενους στον Δημόσιο Τομέα

Κατευθυντήριες γραμμές με γνώμονα τον χρήστη

ΚΟΙΝΟΠΡΑΞΙΑ ΕΡΓΟΥ

Η κοινοπραξία του έργου αποτελείται από μια διεπιστημονική ομάδα που περιλαμβάνει νομικούς, κοινωνικούς και ιατρικούς ερευνητικούς οργανισμούς, ειδικούς σε θέματα μάθησης και εκπαίδευσης καθώς και ειδικούς σε θέματα επικοινωνίας με ΤΠΕ..

Partners



Οι παρούσες κατευθυντήριες γραμμές συντάχθηκαν με τη συμβολή:

- Wolfgang Eisenreich, Wissenschaftsinitiative Niederösterreich, WIN (Αυστρία)
- Stephan Parmentier, Laura Hein, Mina Rauschenbach και με την υποστήριξη του Louis Van Damme, Leuven Institute of Criminology KU LEUVEN (Βέλγιο)
- Marina Letica Crepulja και Aleksandra Stevanovic, Πανεπιστήμιο της Ριέκα, Ιατρική Σχολή, UNIRI (Κροατία)
- Artemisa Rocha Does και Regina Silva, Instituto Politecnico do Porto, Escuela Superior de Saúde, P.PORTO (Πορτογαλία)
- Alenka Valjašková, Προσόντα και Εκπαίδευση, QUALED (Σλοβακία)
- Sonja Bercko Eisenreich, Ινστιτούτο για την Ανάπτυξη του Ανθρώπινου Δυναμικού, INTEGRA INSTITUT (Σλοβενία)





ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

- | | |
|----|---|
| 7 | ΕΙΣΑΓΩΓΗ στο έργο |
| 9 | 1. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ |
| 15 | 2. ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ (ΜΤΣ) ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ (ΔΜΣ) |
| 18 | 3. ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ, ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ |
| 22 | 4. ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΣΤΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ |
| 28 | 5. ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ |
| 32 | 6. ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΜΑΛΑΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ |
| 36 | 7. ΑΡΧΕΣ ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ κατά τη διάρκεια της παροχής υπηρεσιών |
| 38 | 8. ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΕΠΙΘΥΜΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΥΤΟΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ |

43 Κατάλογος συντομογραφιών

ΜΤΣ - Συμπτώματα μετατραυματικού στρες
ΔΜΣ - Διαταραχή μετατραυματικού στρες
ΤΙΡ - Πρακτική με γνώμονα το τραύμα
ΠΟΥ - Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας





Κεντρικό θέμα και στόχοι

Ο αριθμός των ατόμων στην Ευρώπη που πάσχουν από **συμπτώματα μετατραυματικού στρες** (εφεξής "ΜΤΣ") είναι πιθανό να αυξηθεί τα επόμενα χρόνια. Οι διεξοδικές αναλύσεις αναγκών μας λένε ότι, ιδίως στον δημόσιο τομέα, πολλά επαγγέλματα έρχονται αντιμέτωπα στην εργασία τους με συναλλασσόμενους τους οποίους οφείλουν να εξυπηρετήσουν - που πάσχουν από ΜΤΣ. Αυτοί οι επαγγελματίες έχουν την ειδική επαγγελματική τους εμπειρία, αλλά ελάχιστη έως καθόλου ιατρική ή ψυχολογική κατάρτιση για το πώς να αντιμετωπίζουν άτομα που πάσχουν από ΜΤΣ. Κατά συνέπεια, συχνά κρίνουν λανθασμένα τους συναλλασσόμενους τους. Η "προσέγγιση με βάση το τραύμα" αναγνωρίζει την παρουσία συμπτωμάτων τραύματος και αναγνωρίζει το ρόλο που έχει διαδραματίσει το τραύμα στη ζωή του ατόμου. Απαιτείται μια αλλαγή παραδείγματος από το να ρωτάμε "Τι λάθος συμβαίνει με σένα;" στο να ρωτάμε "Τι σου έχει συμβεί;". Η εφαρμογή πρακτικών με γνώμονα το τραύμα βοηθά τους επαγγελματίες των υπηρεσιών να αναγνωρίζουν, να κατανοούν και να ανταποκρίνονται κατάλληλα στις επιπτώσεις του τραύματος.

Το έργο Trauma-Informed Practice for Workers in Public Service Settings (TIPS) έλαβε διετή χρηματοδότηση (2021-2023) στο πλαίσιο του προγράμματος Erasmus+ της Ευρωπαϊκής Ένωσης και έχει τριπλό στόχο: (1) να ευαισθητοποιήσει τους επαγγελματίες που εργάζονται στον δημόσιο τομέα σχετικά με την εμφάνιση του ΜΤΣ, (2) να τους εξοπλίσει με δεξιότητες για τον εντοπισμό του ΜΤΣ στους συναλλασσόμενους τους, την προώθηση της ένταξής τους και τη μείωση των εμποδίων που συνδέονται με τις διακρίσεις και (3) να βελτιώσει τις υπηρεσίες και το υποστηρικτικό έργο των επαγγελματιών που εργάζονται στον δημόσιο τομέα.

Το έργο TIPS βασίζεται στο επιτυχημένο έργο Erasmus+ 'Post-traumatic Integration – Low-level Psychosocial Support and Intervention for Refugees' - "Μετατραυματική ένταξη - Ψυχοκοινωνική υποστήριξη και παρέμβαση χαμηλού επιπέδου για τους πρόσφυγες" (2017 - 2019)¹. Το έργο αυτό συνάντησε μεγάλο ενδιαφέρον και έλαβε τη διάκριση ως έργο καλής πρακτικής. Στόχος του έργου αυτού ήταν η ευαισθητοποίηση σχετικά με την εμφάνιση μετατραυματικών προβλημάτων (συμπεριλαμβανομένης της μετατραυματικής διαταραχής) στους πρόσφυγες και

τους αιτούντες άσυλο, τα συμπτώματα και τις δυνατότητες για έγκαιρες παρεμβάσεις χαμηλού επιπέδου στην ψυχική υγεία. Στόχος ήταν να υποστηριχθεί η συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη των εργαζομένων πρώτης γραμμής, κυρίως των επαγγελματιών του κοινωνικού, νομικού και εκπαιδευτικού τομέα (όπως καθηγητές, εκπαιδευτές, μέντορες κ.λπ.), επειδή πρέπει να αντιμετωπίσουν έναν αυξανόμενο αριθμό προσφύγων/αιτούντων άσυλο με διάφορες ψυχολογικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες. Κατά τη διάρκεια των δραστηριοτήτων διάδοσης αυτού του έργου, αρκετοί εταίροι και δικαιούχοι είχαν ζητήσει να επεκταθεί το έργο ώστε να χρησιμεύσει ως υποστήριξη για διάφορους επαγγελματίες που στην εργασία τους έρχονται σε επαφή με άτομα που πάσχουν από συμπτώματα μετατραυματικού στρες, αλλά δεν έχουν επαγγελματική κατάρτιση.

Ομάδες-στόχοι

Για το παρόν έργο TIPS, οι ομάδες-στόχοι είναι όλοι οι επαγγελματίες (δηλαδή οι εργαζόμενοι) που παρέχουν υπηρεσίες στον δημόσιο (αλλά και στον ιδιωτικό) τομέα, οι οποίοι ενδέχεται να έρθουν σε επαφή με συναλλασσόμενους (δηλαδή χρήστες ορισμένων δημόσιων τομέων) με ΜΤΣ και οι οποίοι έχουν ελάχιστη ή καθόλου ιατρική ή ψυχιατρική κατάρτιση.

Στόχος είναι η παροχή χρήσιμων πληροφοριών, υλικού ευαισθητοποίησης και ασκήσεων για την εκπαίδευση των επαγγελματιών του δημόσιου (και ιδιωτικού) τομέα σε πρακτικές με βάση το τραύμα, ώστε να είναι σε θέση να παρέχουν υποστήριξη. Κάθε υποστηρικτής (δηλαδή οι επαγγελματίες που εκπαιδεύονται σε πρακτικές με βάση το τραύμα) θα πρέπει να γνωρίζει ότι είναι πιθανό να έρθει σε επαφή με άτομα με τραύμα και ότι είναι πολύ πιθανό να χρειαστεί περαιτέρω πληροφορίες για να μπορέσει να βοηθήσει.

Παρόλο που το υλικό που παράγεται από αυτό το έργο θα μπορούσε δυνητικά να χρησιμοποιηθεί από οποιονδήποτε επαγγελματία που εργάζεται στον δημόσιο (και ιδιωτικό) τομέα, οι εταίροι της κοινοπραξίας έχουν προσδιορίσει πιο συγκεκριμένες ομάδες επαγγελματιών, προκειμένου να διευκολύνουν τη συμμετοχή των σχετικών ενδιαφερόμενων μερών στις φάσεις ανάλυσης αναγκών, επικύρωσης και διάδοσης του έργου. Έτσι, εστιάσαμε την προσοχή μας κυρίως στους ακόλουθους επαγγελματικούς τομείς: δικαιοσύνη (φυλακές και αστυνομία), τοπικές αρχές (δήμοι) και τοπικοί φορείς παροχής κοινοτικών υπηρεσιών (όπως γραφεία μετανάστευσης/προσφύγων, γραφεία εργασίας, κέντρα για άτομα με ειδικές ανάγκες, γηροκομεία, βιβλιοθήκες, μουσεία, θέατρα, εκπαίδευση και υγεία).

¹ Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με αυτό το έργο: <https://posttraumatic-integration.eu/>



Αποτελέσματα του έργου

Για την επίτευξη των στόχων του, οι εταίροι της κοινοπραξίας του έργου ανέπτυξαν από κοινού τα ακόλουθα αποτελέσματα, τα οποία βασίζονται σε επιστημονική έρευνα και παρουσιάζονται σε προσβάσιμες μορφές:

1) Κατευθυντήριες γραμμές προσανατολισμένες στον χρήστη: στόχος είναι η ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών που εργάζονται στον δημόσιο τομέα σχετικά με την εμφάνιση του ΜΤΣ μεταξύ των πελατών τους. Οι Κατευθυντήριες Γραμμές αποτελούν μια καινοτόμο απάντηση για την παροχή πληροφοριών και συστάσεων διαχείρισης πρώτης γραμμής, προκειμένου να καταστεί δυνατή η εφαρμογή πρακτικών με γνώμονα το τραύμα στον δημόσιο (και ιδιωτικό) τομέα.

2) Κατάλογος με Συλλογή Μελετών Περίπτωσης: στόχος είναι να απεικονιστούν οι πιο συνηθισμένες εργασιακές καταστάσεις που μπορούν να καταδείξουν τον τρόπο αντίδρασης σε συναλλασσόμενους που πάσχουν από ΜΤΣ. Περιέχει ολοκληρωμένες και εύχρηστες συστάσεις και βασικές δράσεις για την κάλυψη των αναγκών των πελατών με ΜΤΣ και την αντιμετώπιση της ενίοτε προκλητικής συμπεριφοράς τους. Ο Κατάλογος προσφέρει μια σπονδυλωτή σειρά υλικών ευαισθητοποίησης και επίδειξης.

3) Πακέτο πόρων: στόχος είναι η παροχή διαδραστικής κατάρτισης και δραστηριοτήτων και κοιζή ηλεκτρονικής μάθησης που σχετίζονται με τα συγκεκριμένα κεφάλαια των κατευθυντήριων γραμμών και του καταλόγου. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μάθημα αυτοεκπαίδευσης ή σε δομημένη μορφή και να προσαρμοστεί για συγκεκριμένες απαιτήσεις. Το μάθημα έχει σπονδυλωτή δομή και καλύπτει, μεταξύ άλλων, πτυχές της αναγνώρισης της κατάστασης των πελατών, της παροχής βοήθειας για την επίλυση οξέων προβλημάτων και την πρόληψη προβλημάτων μακροπρόθεσμα, καθώς και της παροχής βοήθειας στα άτομα με ΜΤΣ για την αντιμετώπιση των περιστάσεων.

4) Διαδραστική ηλεκτρονική πλατφόρμα: υποστηρίζει την διάθεση όλων των υλικών του έργου και παρέχει διαδικτυακά διαδραστικά εργαλεία, όπως ιστολόγια και εφαρμογές κοινωνικής δικτύωσης. Με podcasts για την πρόσβαση σε όλα τα περιεχόμενα μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως εικονικό μαθησιακό περιβάλλον όπου οι χρήστες θα μπορούν να βρίσκουν τις διαδικτυακές εκπαιδευτικές ενότητες και να συμμετέχουν σε μαθησιακές δραστηριότητες.

5) Εφαρμογή για κινητά τηλέφωνα: προσαρμόζει επιλεγμένο διαδικτυακό υλικό από το μάθημα ηλεκτρονικής κατάρτισης, τον κατάλογο και τις κατευθυντήριες γραμμές με παιδαγωγικά ορθό τρόπο και αναπτύσσει εφαρμογές για κινητά τηλέφωνα για την παροχή αυτού του περιεχομένου μέσω smartphones και κινητών συσκευών.

Όλα αυτά τα προϊόντα είναι διαθέσιμα στα αγγλικά και στις γλώσσες της εταιρικής σχέσης, δηλαδή στα κροατικά, ολλανδικά, γαλλικά, γερμανικά, ελληνικά, κροατικά, πορτογαλικά, σλοβακικά και σλοβενικά.

Κοινοπραξία έργου

Η κοινοπραξία του έργου αποτελείται από μια διεπιστημονική ομάδα που περιλαμβάνει εγκληματολογικούς, κοινωνικούς και ιατρικούς ερευνητικούς οργανισμούς, ειδικούς σε θέματα μάθησης και εκπαίδευσης στα μέσα μαζικής ενημέρωσης και ένα ίδρυμα εμπειρογνομώνων σε θέματα επικοινωνίας με ΤΠΕ.

Συντονιστής:

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN, Ινστιτούτο Εγκληματολογίας του Leuven - Βέλγιο

Συνεργάτες:

CONNEXIONS, Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνιών για την Εκπαίδευση και τον Κοινωνικό Αντίκτυπο - Ελλάδα

INSTITUTO POLITÉCNICO DO PORTO, Escola Superior de Saúde (Πολυτεχνικό Ινστιτούτο του Πόρτο, Σχολή Υγείας) - Πορτογαλία

INTEGRA, Institut Za Razvoj Clovekovih Potencialov Velenje (Ινστιτούτο για την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού) - Σλοβενία

QUALED, Obcianske zdruzenie pre kvalifikáciu a vzdelávanje (QUALification and EDucation) - Σλοβακία

UNIRI, Sveuciliste u Rijeci, Medicinski fakultet (Πανεπιστήμιο της Ριέκα, Ιατρική Σχολή) - Κροατία

WIN, Wissenschaftsinitiative Niederösterreich (Επιστημονική Πρωτοβουλία Κάτω Αυστρίας) - Αυστρία



1. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ

“Αποδεικτικά στοιχεία για τον πλήρη αντίκτυπο του τραύματος έχουν εμφανιστεί εδώ και αρκετές δεκαετίες, αποδεικνύοντας πέραν πάσης αμφιβολίας ότι οι επιπτώσεις του μπορεί να είναι εκτεταμένες, ουσιαστικές, μακροχρόνιες και δαπανηρές. Ως αποτέλεσμα επιβλαβών εμπειριών όπως η βία, η παραμέληση, ο πόλεμος και η κακοποίηση, το τραύμα δεν έχει όρια όσον αφορά την ηλικία, το φύλο, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση ή την εθνικότητα και αποτελεί σχεδόν καθολική εμπειρία σε όλες τις χώρες του κόσμου”². Οι έρευνες σχετικά με τη διαταραχή μετατραυματικού στρες (ΔΜΣ) μετά από καταστροφές καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι περισσότερα από τα δύο τρίτα των ατόμων του γενικού πληθυσμού μπορεί να βιώσουν ένα σημαντικό τραυματικό γεγονός σε κάποια στιγμή της ζωής τους.

Αρκετές μελέτες έχουν διερευνήσει τους τρόπους με τους οποίους το τραύμα μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα ψυχικής υγείας. Όλες αυτές οι μελέτες έχουν προστεθεί σε μια αυξανόμενη βάση στοιχείων που αποδεικνύουν ότι μεγάλος αριθμός ατόμων που έρχονται σε επαφή με τις δημόσιες υπηρεσίες έχουν βιώσει τραυματικά γεγονότα - ότι οι εμπειρίες αυτές είναι αιτιώδεις για την ανάπτυξη ψυχικής δυσφορίας και ότι υπάρχει σχέση μεταξύ της σοβαρότητας, της συχνότητας και του εύρους των τραυματικών εμπειριών και των επακόλουθων επιπτώσεων στην ψυχική υγεία.

Οι επαγγελματίες σε διάφορους τομείς έρχονται όλο και περισσότερο σε επαφή με άτομα που παρουσιάζουν τραύμα (συμπτώματα) ως αποτέλεσμα, μεταξύ άλλων, της αυξανόμενης μετανάστευσης, των καταστάσεων που σχετίζονται με το COVID-19 και των φυσικών καταστροφών. Αυτοί οι επαγγελματίες προέρχονται από διαφορετικά υπόβαθρα, αλλά συχνά δεν έχουν κλινικό υπόβαθρο σχετικά με τον καλύτερο τρόπο αντιμετώπισης του τραύματος και δεν διαθέτουν τους πόρους για να κατανοήσουν και να προωθήσουν την ψυχική υγεία μέσω της έγκαιρης ανίχνευσης, των παραπομπών και των προληπτικών και προστατευτικών παρεμβάσεων που ενισχύουν την ανθεκτικότητα του ατόμου καθώς και της κοινότητας. Η εργασία με βάση την πληροφόρηση για το τραύμα είναι, επομένως, σημαντική επειδή επιτρέπει στους επαγγελματίες της δημόσιας υπηρεσίας να εντοπίζουν τα σημάδια του τραύματος, ώστε να μπορεί να υπάρξει μια πρώιμη χαμηλού επιπέδου παρέμβαση ή μια κατάλληλη

απάντηση στο τραύμα το συντομότερο δυνατό. Στα επόμενα κεφάλαια των παρόντων κατευθυντήριων γραμμών παρουσιάζονται λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με το τι είναι οι πρακτικές που βασίζονται στο τραύμα, τις βασικές στρατηγικές τους και τον τρόπο εφαρμογής των προσεγγίσεων που βασίζονται στο τραύμα εντός των οργανισμών. Στα καταληκτικά κεφάλαια των κατευθυντήριων γραμμών παρουσιάζεται το προτεινόμενο υλικό ευαισθητοποίησης και επίδειξης του έργου και οι διαδραστικές δραστηριότητες κατάρτισης και ηλεκτρονικής μάθησης.

Θα πρέπει να τονιστεί ότι η προέλευση του τραύματος είναι πολύπλευρη και μπορεί να περιλαμβάνει οποιαδήποτε επιβλαβή εμπειρία στη ζωή ενός ατόμου. Το κατά πόσον κάποιος μπορεί να αναπτύξει μετατραυματικά συμπτώματα εξαρτάται επίσης από τις προσωπικές ικανότητες αντιμετώπισης. Στις επόμενες ενότητες και τα κεφάλαια των παρόντων κατευθυντήριων γραμμών θα δοθούν εμπειριστατωμένες πληροφορίες σχετικά με το τι είναι το τραύμα, τι είναι τα συμπτώματα μετατραυματικού στρες (ΜΤΣ) και η διαταραχή μετατραυματικού στρες (ΔΜΣ) και πώς είναι δυνατή η παρέμβαση. Μεγάλη σημασία δίνεται στην ενίσχυση της αυτογνωσίας και της αυτοαντίληψης, βασικά συστατικά στοιχεία στην πρακτική που βασίζεται στην ενημέρωση για το τραύμα.

Προκειμένου να δοθεί μια εικόνα των πιθανών τραυματικών γεγονότων, το παρόν εισαγωγικό κεφάλαιο θα παρουσιάσει τα κύρια δεδομένα και τα ερευνητικά ευρήματα σχετικά με ορισμένα από αυτά τα γεγονότα, δηλαδή: (1) το Covid 19 και οι συνέπειές του, (2) προσφυγικές ροές που σχετίζονται με συγκρούσεις και άλλες μεταναστευτικές τροχιές και (3) φυσικές καταστροφές όπως σεισμοί, πυρκαγιές, πλημμύρες και εκρήξεις ηφαιστείων. Επιπλέον, τονίζοντας ότι το υλικό που παρήχθη στο πλαίσιο αυτού του έργου θα μπορούσε δυνητικά να χρησιμοποιηθεί από οποιονδήποτε επαγγελματία που εργάζεται στον δημόσιο (και ιδιωτικό) τομέα, παραθέτουμε στη συνέχεια παραδείγματα της κατανόησης συγκεκριμένων επαγγελματικών τομέων όσον αφορά τις μετατραυματικές αντιδράσεις και τα συμπτώματα.

Στοιχεία και αριθμοί σχετικά με τον αντίκτυπο του τραύματος (στην Ευρώπη): ορισμένα παραδείγματα δυνητικά τραυματικών καταστάσεων

Στην παρούσα ενότητα, εξετάζουμε τον αντίκτυπο του τραύματος ως αποτέλεσμα τριών τύπων καταστάσεων, της πανδημίας Covid-19, των προσφυγικών ροών που σχετίζονται με συγκρούσεις και άλλες μετανα-

² <https://www.gov.scot/publications/trauma-informed-practice-toolkit-scotland/pages/4/>



στευτικές διαδρομές και των φυσικών καταστροφών.

- Πανδημία Covid-19

Το τραύμα μπορεί να επηρεάσει οποιονδήποτε από εμάς ανά πάσα στιγμή, αλλά η πανδημία Covid-19 έχει αυξήσει και επιδεινώσει σημαντικά τόσο τον κίνδυνο όσο και τις επιπτώσεις του τραύματος. Στον απόηχο της παγκόσμιας πανδημίας Covid-19, ο αντίκτυπος του τραύματος σπάνια ήταν πιο εμφανής, με πολλούς οργανισμούς να βλέπουν όλο και περισσότερο την ανάγκη αντιμετώπισης του τραύματος ως βασικό συστατικό της παροχής υπηρεσιών τους.

Η πανδημία Covid-19 αύξησε το παγκόσμιο άγχος και αρκετές μελέτες έχουν αναφέρει τις επιπτώσεις της στην ψυχική υγεία των ανθρώπων. Ειδικότερα, έχουν περιγραφεί υψηλά ποσοστά επικράτησης συμπτωμάτων διαταραχής μετατραυματικού στρες (ΔΜΣ) σε εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (26,9%), σε άτομα με Covid-19 (23,8%) και στο γενικό πληθυσμό (19,3%)³. Οι μελέτες συζητούν γεγονότα που σχετίζονται με την πανδημία και τα οποία θα μπορούσαν να συσχετιστούν με την επακόλουθη εμφάνιση συμπτωμάτων ΔΜΣ. Ενώ η άμεση ή έμμεση έκθεση στον πραγματικό θάνατο ή στην απειλή θανάτου όσων προσβλήθηκαν από το Covid-19 είναι σαφώς ένα πιθανό τραυματικό γεγονός, οι μελέτες συζητούν αν το πλαίσιο της πανδημίας στο σύνολό της ή κάποιες συγκεκριμένες συνέπειες που σχετίζονται με την πανδημία, όπως τα μέτρα καραντίνας και οι κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις, μπορούν να θεωρηθούν τραυματικές.

Μελέτες έχουν αποκαλύψει ότι τα επίπεδα άγχους και συμπτωμάτων τραύματος είναι υψηλότερα σε άτομα που έχουν έρθει σε επαφή με ασθενείς με Covid-19 (π.χ. πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης και μέλη της οικογένειας ασθενών με Covid-19) λόγω της ανάπτυξης του επακόλουθου τραύματος⁴. Ωστόσο, το ευρύ κοινό και οι ευάλωτες ομάδες δεν εξαιρέθηκαν από

την εμφάνιση αρνητικών συναισθηματικών αντιδράσεων. Αυτό οφείλεται σε πολυάριθμα οδυνηρά χαρακτηριστικά της πανδημίας. Ειδικότερα, οι φόβοι που αναφέρθηκαν συχνά σχετίζονται με τις αρνητικές επιπτώσεις της πανδημίας στα οικονομικά του νοικοκυριού των ατόμων, τη μη διαθεσιμότητα υγειονομικής περίθαλψης, την ανεπαρκή παροχή τροφίμων, την απώλεια/μη διαθεσιμότητα θέσεων εργασίας και τον υπερβολικό φόβο για την προσβολή από τη νόσο.

Επιπλέον, η φυσική απομάκρυνση, κυρίως ο εγκλεισμός στο σπίτι, προκάλεσε διάφορα αρνητικά σωματικά και ψυχολογικά προβλήματα, όπως παχυσαρκία, κατάθλιψη και ενδοοικογενειακή βία. Μελέτες μεγάλης κλίμακας δείχνουν ότι η αυτοαπομόνωση κατά τη διάρκεια του Covid-19 σχετίζεται με μεγαλύτερο κίνδυνο κατάθλιψης, άγχους υγείας, γενικευμένης αγχώδους διαταραχής (GAD), οικονομικής ανησυχίας, αϋπνίας, οξέος στρες και μοναξιάς. Επιπλέον, ο φόβος Covid-19, η ανεπαρκής αντιμετώπιση και το υποκατάστατο τραύμα που συνδέεται με τη συχνή έκθεση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης/τις ειδήσεις σχετικά με την πανδημία είναι αναγνωρισμένοι μηχανισμοί για αυξημένη ψυχοπαθολογία Covid-19 κατά τη διάρκεια του αποκλεισμού, ιδίως σε ψυχιατρικούς/νευρολογικούς ασθενείς, γυναίκες, νεαρής ηλικίας και φοιτητές. Η επιβαλλόμενη απομόνωση, μαζί με ψευδείς ή παραπλανητικές πληροφορίες σχετικά με το Covid-19, μπορεί να προκαλέσει μια αίσθηση αντιληπτής απώλειας ελέγχου και να θέσει σε κίνδυνο την υπαρξιακή ανάγκη των ανθρώπων να αισθάνονται ασφαλείς.

Για την αντιμετώπιση του γενεσιουργού άγχους που προκάλεσε η πανδημία σε όλο τον παγκόσμιο πληθυσμό, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ανέπτυξε προβληματισμούς για την ψυχική υγεία και την ψυχολογία. Προσάρμοσε επίσης μηνύματα που απευθύνονται σε διάφορες ομάδες πληθυσμού, όπως ο γενικός πληθυσμός, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, οι επικεφαλής ή οι διευθυντές ομάδων σε εγκαταστάσεις υγείας, οι πάροχοι φροντίδας για παιδιά, οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με υποκείμενες παθήσεις και τα άτομα που βρίσκονται σε απομόνωση.

Όπως φαίνεται παραπάνω, ενώ η πανδημία προκάλεσε άγχος και στρες σε όλες τις ομάδες του πληθυσμού, αρκετές μελέτες επικεντρώνονται ιδιαίτερα στους επαγγελματίες του τομέα της υγείας - έναν από τους επαγγελματικούς τομείς που επλήγησαν περισσότερο - προκειμένου να κατανοήσουν και να αντιμετωπίσουν τις συγκεκριμένες πηγές άγχους τους. Πράγματι, στο πλαίσιο της ιατρικής κοινότητας, η άφιξη του Covid-19 προσέθεσε ένα ακόμη οξύ επίπεδο άγχους με διάφορες μορφές, όπως ηθική βλάβη,

3 Wathélet, M, D'Hondt, F, Bui, E, Vaiva, G, Fovet, T. (2021). Διαταραχή μετατραυματικού στρες κατά τη διάρκεια του COVID-19: Τραύμα ή όχι τραύμα, αυτό είναι το ερώτημα; Acta Psychiatr Scand. 2021 Sep;144(3):310-311. Doi: 10.1111/acps.13336. Epub 2021 Jun 23. PMID: 34107060; PMCID: PMC8212101.

4 Το υποκατάστατο τραύμα είναι μια διαδικασία αλλαγής που προκύπτει από την ενσυναισθητική εμπλοκή με τους επιζώντες του τραύματος. Οποιοσδήποτε ασχολείται με ενσυναίσθηση με επιζώντες τραυματικών περιστατικών, βασανιστηρίων και υλικού που σχετίζεται με το τραύμα τους, επηρεάζεται δυννητικά, συμπεριλαμβανομένων των γιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας. <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/your-wellbeing/vicarious-trauma/vicarious-trauma-signs-and-strategies-for-coping>



θλίψη και ανησυχίες για την προσωπική ασφάλεια. Αρκετές άλλες μελέτες επικεντρώνονται στην αντιμετώπιση του τραύματος που βιώνουν τα παιδιά και οι μαθητές ως αποτέλεσμα της πανδημίας του Covid-19, η οποία πυροδότησε την ασφάλεια της καθημερινής τους ρουτίνας, κρίσιμη για την ευημερία τους. Η άμεση απομάκρυνση από τους φίλους, τους δασκάλους και τα σχολεία τους διέκοψε τη σταθερότητα της καθημερινής τους ζωής. Για ορισμένους μαθητές, επιδείνωσε το υπάρχον τραύμα, για άλλους, δημιούργησε εντελώς νέο τραύμα μέσω τραγωδιών όπως ένας θάνατος στην οικογένεια ή η επισιτιστική ανασφάλεια από την απώλεια θέσεων εργασίας.

Είναι αξιοσημείωτο ότι οι περισσότερες από αυτές τις μελέτες υποστηρίζουν την εφαρμογή πρακτικών με βάση το τραύμα μέσα σε διάφορα ιδρύματα για να προσφέρουν υποστήριξη στα εκτεταμένα προβλήματα ψυχικής υγείας που προκλήθηκαν από την πανδημία Covid-19.

- Προσφυγικές ροές που σχετίζονται με συγκρούσεις και άλλες μεταναστευτικές διαδρομές

Ένα από τα σημαντικότερα θέματα που συζητούνται σε εθνικό, αλλά και ευρωπαϊκό επίπεδο, είναι η κοινωνική ένταξη των προσφύγων και των μεταναστών στην κοινωνία υποδοχής.⁵ Σε σχέση με αυτό, και για το αντικείμενο του έργου μας, αξίζει να αναφέρουμε ότι οι σχετικές μελέτες δείχνουν ότι οι συνθήκες και οι εμπειρίες της αναγκαστικής μετανάστευσης έχουν βαθιές επιπτώσεις στην υγεία των προσφύγων και την ενσωμάτωσή τους στην κοινωνία υποδοχής. Έτσι, τα επίπεδα ενσωμάτωσής τους εξαρτώνται από διάφορους παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των εμπειριών πριν από τη μετανάστευση, της διαδικασίας αναχώρησης και των εμπειριών και του περιβάλλοντος μετά την άφιξη. Μελέτες έχουν δείξει ότι η παρουσία αυτών των πιθανών τραυματικών εμπειριών μπορεί να προκαλέσει μετατραυματικά συμπτώματα που επηρεάζουν άμεσα τη διαδικασία λήψης αποφάσεων για το καθεστώς του πρόσφυγα, μετατραυματικό στρες ή άλλες μετατραυματικές διαταραχές.

Αν και οι σχετικές μελέτες έχουν καταδείξει ότι οι πρόσφυγες παρουσιάζουν υψηλό επιπολασμό ψυχικών διαταραχών που σχετίζονται με το τραύμα, τα ποσοστά των ψυχικών διαταραχών που εντοπίστηκαν διαφέρουν σημαντικά μεταξύ των μελετών αυτών.

Αυτό οφείλεται σε τρεις κύριους παράγοντες: 1) τα χαρακτηριστικά και το υπόβαθρο των ομάδων προσφύγων που μελετήθηκαν, 2) το πλαίσιο στη χώρα υποδοχής (όσο φτωχότερη είναι η χώρα υποδοχής τόσο υψηλότερος είναι ο επιπολασμός των ψυχικών διαταραχών), 3) η ποιότητα και η μέθοδος δειγματοληψίας των μελετών. Έτσι, οι αριθμοί και τα συμπεράσματα μπορεί να διαφέρουν σημαντικά από τη μία μελέτη στην άλλη. Σε μια πρόσφατη δημοσίευση σχετικά με τους πρόσφυγες και την κοινωνική ένταξη στην Ευρώπη, τα Ηνωμένα Έθνη αναφέρουν ότι οι πιο συχνές διαταραχές μεταξύ των προσφύγων είναι η μετατραυματική διαταραχή και η μείζων κατάθλιψη, το τραύμα και η απώλεια. Αναφέρουν, επιπλέον, ότι ψυχιατρικές έρευνες σε πρόσφυγες έδειξαν ότι το 9% των ενηλίκων διαγνώστηκαν με ΔΜΣ, το 4% με γενικευμένη αγχώδη διαταραχή και το 5% με μείζονα κατάθλιψη και το 11% των παιδιών με ΔΜΣ. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, από την πλευρά του, αναφέρει ότι τα ποσοστά κατάθλιψης, καθώς και ψύχωσης στους πρόσφυγες στην Ευρώπη, είναι παρόμοια με εκείνα του γενικού πληθυσμού στις δυτικές χώρες.

Συνολικά, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι οι προαναφερθείσες μελέτες συμφωνούν σε δύο σημαντικά σημεία: οι πρόσφυγες που έρχονται στην Ευρώπη έχουν πολύ περισσότερες πιθανότητες από τον γενικό πληθυσμό των δυτικών χωρών να εμφανίσουν διαταραχή μετατραυματικού στρες (ΔΜΣ, 9% των προσφύγων γενικά και 11% των παιδιών και των εφήβων)- και οι παράγοντες στρες στους οποίους μπορεί να εκτεθούν οι πρόσφυγες και οι οποίοι επηρεάζουν την ψυχική τους υγεία περιλαμβάνουν: παράγοντες πριν από τη μετανάστευση (όπως διώξεις, οικονομικές δυσκολίες), παράγοντες μετανάστευσης (φυσικός κίνδυνος, αποχωρισμός) και παράγοντες μετά τη μετανάστευση (κράτηση, εκθρόνηση, αβεβαιότητα). Και οι τρεις τύποι παραγόντων άγχους έχουν διαφορετικές αιτίες και συνέπειες, αλλά η βία και η εκμετάλλευση θεωρούνται πρωταρχικοί παράγοντες. Ένα άλλο ενδιαφέρον σημείο που πρέπει να επισημανθεί είναι ότι η ΔΜΣ συνήθως βρίσκει την προέλευσή της σε τραύμα πριν από τη μετανάστευση. Η σοβαρότητα και η φύση της διαταραχής επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από τις εμπειρίες στη φάση μετά

⁵ Σύμφωνα με το προηγούμενο πρόγραμμα Erasmus+ "Μετατραυματική ένταξη" (βλ. παραπάνω), χρησιμοποιούμε τον όρο "πρόσφυγας" με μια γενική έννοια, για να υποδηλώσουμε ένα άτομο που εγκαταλείπει το τοπικό ή εθνικό του περιβάλλον για διάφορους λόγους που περιλαμβάνουν διώξεις, πόλεμο, βία, ανασφάλεια, φτώχεια, φυσικές καταστροφές κ.λπ.



τη μετανάστευση. Χρειάζονται περισσότερες έρευνες σχετικά με τη φάση μετά τη μετανάστευση ως παράγοντα άγχους.

- Φυσικές καταστροφές

Οι φυσικές και ανθρωπογενείς καταστροφές (π.χ. πλημμύρες, ατυχήματα μεταφορών) είναι τραυματικά γεγονότα που βιώνουν πολλοί άνθρωποι και μπορεί να οδηγήσουν σε ένα ευρύ φάσμα ψυχικών και σωματικών συνεπειών για την υγεία. Μελέτες που διεξήχθησαν μετά από καταστροφές τα τελευταία 40 χρόνια έδειξαν ότι υπάρχει σημαντικό φορτίο μετατραυματικού στρες μεταξύ των ατόμων που βιώνουν μια καταστροφή. Πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι το 20% έως 40% των επιζώντων από καταστροφές αναπτύσσουν ΔΜΣ.

Το εύρος των μελετών είναι εξαιρετικά ευρύ και τα αποτελέσματα παρουσιάζουν μεγάλη διακύμανση λόγω των διαφορών στα χαρακτηριστικά/τοπούς των καταστροφών και των μεθοδολογικών διαφορών στις μελέτες. Από τη μία πλευρά, τα εμπειρικά στοιχεία που παρουσιάζονται από ορισμένες μελέτες δείχνουν ότι ο επιπολασμός της ΔΜΣ μεταξύ των άμεσων θυμάτων των καταστροφών είναι 30-40%, ο επιπολασμός μεταξύ των εργαζομένων διάσωσης είναι περίπου 10-20% και ο επιπολασμός στον γενικό πληθυσμό είναι περίπου 5-10%. Από την άλλη πλευρά, μια πρόσφατη μελέτη που διεξήχθη από την Παγκόσμια Ένωση Ψυχικής Υγείας (WMH) μας λέει ότι ο επιπολασμός του ΔΜΣ που σχετίζεται με τις καταστροφές ήταν 0,0-3,8% μεταξύ των ενηλίκων (ηλικίας 18+) των ερωτηθέντων της WMH και σχετιζόταν σημαντικά με την υψηλή εκπαίδευση, τον σοβαρό τραυματισμό ή τον θάνατο κάποιου κοντινού προσώπου, την αναγκαστική μετατόπιση από το σπίτι και τις προϋπάρχουσες ευπάθειες (προηγούμενες οικογενειακές αντιξοότητες στην παιδική ηλικία, άλλα τραύματα και ψυχικές διαταραχές). Η μελέτη αυτή δείχνει επίσης ότι σχεδόν το ήμισυ της σχετιζόμενης με την καταστροφή μετατραυματικής διαταραχής εμφανίστηκε μεταξύ του 5% των ερωτηθέντων με τις υψηλότερες προβλεπόμενες βαθμολογίες κινδύνου (για την μετατραυματική διαταραχή). Πράγματι, παράλληλα με τη σοβαρότητα της καταστροφής και τον βαθμό έκθεσης σε μια καταστροφή, η προηγούμενη ψυχοπαθολογία και το ιστορικό προηγούμενων τραυμάτων μπορεί να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ανάπτυξη μετατραυματικών συμπτωμάτων. Είναι ενδιαφέρον ότι οι ανθρωπογενείς/τεχνολογικές καταστροφές μπορεί να έχουν διαφορετικές και πιο έντονες συνέπειες από τις φυσικές καταστροφές. Ο χαρακτηρισμός ενός τραυματικού γεγονότος ως καταστροφή δεν είναι πάντα απλός και η διάκριση μεταξύ ατομικών τραυματικών

εμπειριών και καταστροφών μπορεί να είναι ασαφής, καθώς οι τραυματικές εμπειρίες είναι πολύ προσωπικές.

- Ειδικά τραύμα σημεία

Ακόμη και αν, όπως αναφέρεται, το τραύμα δεν έχει όρια, είναι γνωστό ότι η εμπειρία του τραύματος είναι άνισα κατανομημένη σε όλη την κοινωνία. Τα άτομα είναι πιο πιθανό να βιώσουν τραύμα επειδή οι συνθήκες κάτω από τις οποίες γεννήθηκαν και ζουν, η ηλικία τους ή η αναπηρία τους αυξάνουν την πιθανότητα κακοποίησης και παραμέλησης. Ο ορισμός της ευαλωτότητας, για παράδειγμα, είναι διαφορετικός για ένα παιδί και έναν ενήλικα. Τα παιδιά εξαρτώνται από τους ενήλικες για να τα κρατήσουν ασφαλή από βλάβες. Η τρωτότητα, επομένως, αυξάνεται όταν οι πράξεις ή οι αδράνιες του ενήλικα προκαλούν στο παιδί οποιαδήποτε βλάβη. Μελέτες σχετικά με τις δυσμενείς παιδικές εμπειρίες δείχνουν ότι το παιδικό τραύμα είναι συχνό και έχει μακροχρόνιες συνέπειες στην ενήλικη ζωή. Η ενδιαφέρουσα εργαλειοθήκη The trauma-informed practice: a toolkit της κυβέρνησης της Σκωτίας αναφέρεται σε μια μελέτη που αναφέρει ότι: Το 30% του δείγματος άνω των 17.000 ατόμων ανέφερε χρήση ουσιών στο νοικοκυριό τους, το 27% ανέφερε σωματική κακοποίηση, το 25% ανέφερε σεξουαλική κακοποίηση, το 13% ανέφερε συναισθηματική κακοποίηση, το 17% ανέφερε συναισθηματική παραμέληση, το 9% ανέφερε σωματική παραμέληση και το 14% ανέφερε ότι είδε τη μητέρα του να αντιμετωπίζεται βίαια.

Είναι επίσης σημαντικό να σημειωθεί ότι οι έρευνες που διερευνούν την κατανομή των τραυματικών γεγονότων με βάση το φύλο, την ηλικία, την εθνοτική καταγωγή και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση έχουν επίσης δείξει ότι τα τραυματικά γεγονότα βιώνονται συχνότερα από άτομα που ανήκουν σε χαμηλές κοινωνικοοικονομικές ομάδες και από μειονοτικές εθνοτικές κοινότητες. Αυτό που πρέπει επίσης να ληφθεί υπόψη είναι ότι η ευαλωτότητα είναι σύνθετη και πολύπλευρη και μπορεί να είναι διαχρονική, οπότε συγκεκριμένοι πληθυσμοί μπορεί να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο κακών αποτελεσμάτων για την υγεία σε περιόδους κρίσης (βλέπε, για παράδειγμα, κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19). Οι πληγέντες μπορεί να σταματήσουν να επιτυγχάνουν στη ζωή και να αισθάνονται ανίκανοι να εμπλακούν ή να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες μόλις βιώσουν τον αντίκτυπο του τραυματικού γεγονότος.



Παραδείγματα ορισμένων επαγγελματικών τομέων που μπορεί να έρθουν σε επαφή με άτομα με μετατραυματικά συμπτώματα

Στη συνέχεια, παραθέτουμε τα κύρια ευρήματα των ασκήσεων χαρτογράφησης που πραγματοποίησαν οι εταίροι του έργου στις αντίστοιχες χώρες τους μέσω ποικίλων μεθόδων, όπως βιβλιογραφική ανασκόπηση, ομάδες εστίασης, συνεντεύξεις και ερωτηματολόγια. Κάθε εταίρος επικεντρώθηκε σε συγκεκριμένους επαγγελματικούς τομείς, με βάση την εμπειρογνώμωσή του, για να συγκεντρώσει πληροφορίες σχετικά με την ευαισθητοποίηση και την κατανόηση των επαγγελματιών για τις μετατραυματικές αντιδράσεις και τα συμπτώματα. Καθώς η κοινοπραξία του έργου δεν διεξήγαγε ευρεία και σε βάθος έρευνα στον τομέα, τα ακόλουθα αποτελέσματα έχουν σκοπό να προσφέρουν μόνο κάποιες ενδείξεις.

- Τομέας δικαιοσύνης (αστυνομία και φυλακές)

Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο Βέλγιο⁶ επικεντρώθηκε στην εργασία των επαγγελματιών του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης, συγκεκριμένα στην αστυνομία και στα κέντρα κράτησης, με γνώμονα το τραύμα. Αποκάλυψε ότι οι αντιλήψεις της αστυνομίας απέναντι στα τραυματισμένα θύματα μπορεί να έχουν αντίκτυπο στη δευτερογενή θυματοποίηση που μπορεί να προκληθεί από παρεξηγήσεις γύρω από το τραύμα και τα τυπικά πρότυπα συμπεριφοράς των θυμάτων. Ένα παράδειγμα είναι ότι τα θύματα συχνά δείχνουν έλλειψη συναισθημάτων ή αποσπασματική ανάμνηση της εμπειρίας. Αυτό μπορεί να θεωρηθεί (από την αστυνομία) ως ένδειξη ότι η κατάθεση δεν πρέπει να γίνει πιστευτή ή ότι δεν είναι αξιόπιστη. Οι αστυνομικοί έχουν συχνά έλλειψη γνώσεων γύρω από τα συμπτώματα του τραύματος, αλλά η ανάγκη για μάθηση γύρω από αυτό το θέμα είναι ωστόσο κάτι για το οποίο είναι πολύ πρόθυμοι να μάθουν. Η μείωση της έλλειψης ευαισθητοποίησης και γνώσης σχετικά με το τραύμα μπορεί να έχει θετικό αντίκτυπο στις στάσεις και τις αντιλήψεις και, επιπλέον, θα μπορούσε επίσης να έχει αντίκτυπο στην αυτοπεποίθηση των παραγόντων, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη υποστήριξη των ατόμων με τραύμα.

Μια πρόσφατη μελέτη υποστηρίζει ότι η κατάρτιση με γνώμονα το τραύμα πρέπει να καθοδηγείται⁷. Αυτό που χρειάζεται, αρχικά, είναι μια γενική εκπαίδευση σχετικά με τα ψυχολογικά συμπτώματα πριν προχωρήσουμε σε πιο συγκεκριμένες και λεπτομερείς δεξιότητες, όπως η συνέντευξη με παιδιά με τραύμα. Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι πρέπει να διευκολυνθεί η αποδοχή της κατάρτισης με βάση το τραύμα από τους αστυνομικούς, ώστε να εργαστούν με "αυτοεπιλεγόμενες εκπαιδευτικές μονάδες", ώστε οι συμμετέχοντες να μπορούν να επιλέγουν οι ίδιοι τα μαθήματα ανάλογα με την τρέχουσα θέση τους και τις παροδικές τους γνώσεις.

Επιπλέον, η εισαγωγή της εργασίας με βάση το τραύμα θα βοηθούσε το σωφρονιστικό προσωπικό να ελαχιστοποιήσει τους παράγοντες πυροδότησης και τα κρίσιμα περιστατικά, να σταθεροποιήσει τους κρατούμενους και να αποκλιμακώσει τις καταστάσεις. Έτσι, θα βοηθούσε το προσωπικό να αντιμετωπίσει συμπεριφορές και συμπτώματα που σχετίζονται με το τραύμα, τα οποία θεωρούνται δύσκολα από το ίδιο. Θα μπορούσε να ενισχύσει την κατανόηση της προέλευσης της παραβατικής συμπεριφοράς και θα μπορούσε να βοηθήσει στην ανάπτυξη στρατηγικών παρέμβασης. Οι επαγγελματίες τραυματίζονται και οι ίδιοι ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης με άτομα με τραύμα, παρόλο που δεν βίωσαν το τραυματικό γεγονός.

Οι έρευνες καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι, παρόλο που η εργασία με βάση το τραύμα διαφέρει από πλαίσιο σε πλαίσιο στο σύστημα ποινικής δικαιοσύνης, οι αρχές της εργασίας με βάση το τραύμα, όπως η ενσυναίσθηση, η επικοινωνία, η οικοδόμηση εμπιστοσύνης και η συμπόνια, θα πρέπει να είναι κεντρικής σημασίας για την εφαρμογή της εργασίας με βάση το τραύμα. Επιπλέον, ανεξάρτητα από το πλαίσιο, θα πρέπει επίσης να δίνεται έμφαση στην ευημερία του προσωπικού που έρχεται σε επαφή με άτομα με τραύμα. Πιο συγκεκριμένα, στο πλαίσιο της αστυνομίας, θα πρέπει να δοθεί έμφαση στην εφαρμογή των αρχών της πληροφόρησης για το τραύμα κατά τη λήψη συνεντεύξεων από δυνητικά άτομα με τραύμα. Στο πλαίσιο των καταστημάτων κράτησης, από την άλλη πλευρά, η εφαρμογή των αρχών της πληροφόρησης για το τραύμα θα μπορούσε να αποτελέσει μια αρχή προς την κατεύθυνση της μεγαλύτερης επέκτασης της πληροφόρησης για το τραύμα στις φυλακές.

⁶ Αυτή είναι μια περίληψη της έρευνας που διεξήγαγε η φοιτήτρια εγκληματολογίας του KU Leuven Alessandra Possemiers με βάση μια βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την εργασία με βάση το τραύμα (2022). Naar een trauma-informed benadering in het strafrechtstelsysteem (Προς μια πληροφορημένη από το τραύμα προσέγγιση στο σύστημα ποινικής δικαιοσύνης). KU Leuven: Σχολή Νομικής και Εγκληματολογίας.

⁷ Lorey, K., & Fegert J. M. (2022). Ενσωμάτωση του γραμματισμού ψυχικής υγείας και της πληροφόρησης για το τραύμα στην επιβολή του νόμου: A Participative Survey on Police Officers' Attitudes and Knowledge Concerning Mental Disorders, Traumatization, and Trauma Sensitivity. Psychological Trauma, 14(2), 218-228.



Όσον αφορά την κατάρτιση με βάση το τραύμα τόσο στην αστυνομία όσο και στα καταστήματα κράτησης, το μεγαλύτερο μέρος της κατάρτισης θα πρέπει να περιστρέφεται γύρω από το τραύμα και την αναγνώρισή του. Εδώ, κεντρικής σημασίας είναι επίσης οι αρχές της πληροφόρησης για το τραύμα, όπως η ενσυναίσθηση, η επικοινωνία, η εμπιστοσύνη και η συμπόνια.

- Τομέας δημόσιας διοίκησης

Η αξιολόγηση των αναγκών στη Σλοβακία διεξήχθη με τον τομέα της δημόσιας διοίκησης⁸, ιδίως με διάφορα ιδρύματα που έρχονται σε επαφή με τους πρόσφυγες. Κατέστησε σαφές ότι η κατανόηση της ΔΜΣ/ΜΤΣ εκφράστηκε σωστά. Στις επαγγελματικές τους δραστηριότητες δεν συναντούσαν άτομα που εκδήλωναν ΔΜΣ. Η γνώμη τους είναι ότι η αντιμετώπιση ενός ατόμου με τραύμα πρέπει να περιλαμβάνει την παροχή ενός ήσυχου χώρου, την υποστήριξη βασικών αναγκών και την ψυχολογική παρέμβαση. **Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι οι εργαζόμενοι στις δημόσιες υπηρεσίες δεν πρέπει να προσφέρουν επαγγελματική παρέμβαση (δεν είναι ψυχολόγοι), αλλά μόνο να ανταποκρίνονται με ενσυναίσθηση στις ανάγκες του συναλλασσόμενου.** Αυτοί οι επαγγελματίες θα ήταν ευπρόσδεκτοι για όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες (συμπεριλαμβανομένων παραδειγμάτων) για τη διαφοροποίηση των συμπτωμάτων και τον τρόπο χρήσης μιας ενσυναισθητικής προσέγγισης, γεγονός που θα τους επέτρεπε να επιλέξουν καλύτερα την προσέγγιση και την αλληλεπίδρασή τους με τον συναλλασσόμενο. Η αντίληψή τους για τον αντίκτυπο της αντίδρασής τους σε έναν άτομο με ΔΜΣ είναι ότι το άτομο θα

8 Ήρθαμε σε επαφή με περισσότερους από σαράντα φορείς του τομέα της δημόσιας διοίκησης, δηλαδή δημοτικές αρχές που ασχολούνται με το ζήτημα της στέγασης κοινωνικά αποκλεισμένων κοινοτήτων ή προσφύγων, εθελοντικές οργανώσεις, οργανώσεις που έρχονται σε άμεση επαφή με πρόσφυγες (όχι ψυχολόγοι), σχολεία. Τους ζητήθηκε να συμπληρώσουν τις απαντήσεις σε πλήρεις προτάσεις στην ηλεκτρονική φόρμα - Ερωτηματολόγιο.

αισθανόταν πιο άνετα και κατανοητά.

- Τομέας υγείας

Από την αξιολόγηση των αναγκών που πραγματοποιήθηκε στην Κροατία, φάνηκε ότι τα επίπεδα ευαισθητοποίησης των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τις μετατραυματικές αντιδράσεις είναι μάλλον χαμηλά. Υπάρχει ανάγκη για καλύτερη κατανόηση των μετατραυματικών αντιδράσεων γενικά. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τις αντιδράσεις που είναι προσανατολισμένες προς τα μέσα, σε αντίθεση με εκείνες που είναι αναγνωρίσιμες σε επίπεδο συμπεριφοράς, όπως τα χαμηλά όρια απογοήτευσης, τα προβλήματα θυμού κ.λπ. Υπάρχει ένα υπάρχον στερεότυπο για τα άτομα με μετατραυματική διαταραχή ως θυμωμένα και επιθετικά άτομα. Θα πρέπει να διαδοθούν περισσότερες γνώσεις σχετικά με τις διαφορές μεταξύ οξέων και χρόνιων αντιδράσεων, άλλα συναφή ζητήματα ψυχικής υγείας (π.χ. χρήση ουσιών), καθώς και το είδος του τραυματικού υποβάθρου. Τα θύματα οικογενειακής ή/και σεξουαλικής κακοποίησης κινδυνεύουν ιδιαίτερα να μην αναγνωριστούν και, κατά συνέπεια, να υποστούν εκ νέου τραυματισμό λόγω της έλλειψης δεξιοτήτων των υπαλλήλων των δημόσιων υπηρεσιών.

Οι επαγγελματίες υγείας συχνά δεν γνωρίζουν πώς να αναγνωρίζουν το ΜΤΣ και πώς να προωθούν την ένταξη και να μειώνουν τα εμπόδια που συνδέονται με τις διακρίσεις. Υπάρχουν τουλάχιστον δύο ομάδες δεξιοτήτων που απαιτούνται, μία που σχετίζεται με τους αποδέκτες της υπηρεσίας και μία που σχετίζεται με τους ίδιους τους επαγγελματίες υγείας. Υπάρχει σημαντική ανάγκη για κατάρτιση και εκπαιδευτικό υλικό που να αφορά την παροχή πληροφοριών με τρόπο που να ενημερώνει για το τραύμα, ιδίως σε καταστάσεις οξείας τραυματοποίησης και/ή μετάδοσης "κακών" ειδήσεων. Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας θεωρούν ότι στερούνται δεξιοτήτων στην παροχή μη συγκεκριμένης βοήθειας σε επίπεδο ψυχολογικών πρώτων βοηθειών και στον τρόπο επαφής ή προσέγγισης ενός ατόμου με τραύμα. Οι συμμετέχοντες στις υπηρεσίες υγείας εξέφρασαν την ανάγκη τους για κατάρτιση σε δεξιότητες που σχετίζονται με την αυτοφροντίδα, οι οποίες περιλαμβάνουν τον καθορισμό ορίων, τον τρόπο αντιμετώπισης των ισχυρών συναισθημάτων, τον τρόπο αντιμετώπισης των προσωπικών μετατραυματικών αντιδράσεων, τον τρόπο πρόληψης της συναισθηματικής εξουθένωσης, τη διατήρηση μιας καλής ισορροπίας μεταξύ εργασίας και ιδιωτικής ζωής και άλλα. Επίσης, υπάρχει ανάγκη για εκπαίδευση σε τεχνικές αποκλιμάκωσης και ακόμη και σε βασικές δεξιότητες επικοινωνίας.



Μέσω μιας ομάδας εστίασης και μιας έρευνας, οι εργαζόμενοι στις υπηρεσίες υγείας εξέφρασαν το ενδιαφέρον τους να αναπτύξουν τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους και να αναγνωρίσουν την ανάγκη παροχής υπηρεσιών με βάση την πληροφόρηση για το τραύμα προς όφελος όλων των εμπλεκόμενων μερών. Υπάρχει σαφής ανάγκη για εκπαιδευτικό υλικό σχετικά με το θέμα, με τη μορφή κατευθυντήριων γραμμών καθώς και εκπαιδεύσεων.

- Εκπαιδευτικός τομέας και κοινωνική εργασία

Στην Πορτογαλία, η αξιολόγηση των αναγκών διενεργήθηκε μεταξύ των επαγγελματιών στον τομέα της εκπαίδευσης και της κοινωνικής εργασίας, με σκοπό τη διερεύνηση των γνώσεών τους σχετικά με το τραύμα και τα σημεία και συμπτώματα του μετατραυματικού στρες (ΜΤΣ). Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες ήταν εκπαιδευτικοί από τις τρεις βαθμίδες της εκπαίδευσης (δηλ. πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι εν λόγω επαγγελματίες έχουν περιορισμένες γνώσεις σχετικά με τις συνθήκες του ΜΤΣ, γεγονός που μπορεί να τους εμποδίσει να αναγνωρίσουν άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση ψυχολογικής κρίσης. Αποκαλύπτουν επίσης έλλειψη γνώσεων σχετικά με τον τρόπο δράσης σε αυτές τις συνθήκες. Παρόλο που οι περισσότεροι από αυτούς τους επαγγελματίες έχουν πτυχίο, δεν έχουν καμία επίσημη εκπαίδευση ή κατάρτιση στους τομείς της ψυχολογίας, της ψυχικής υγείας ή των ψυχολογικών πτυχίων και, ως εκ τούτου, δεν έχουν καμία επίσημη γνώση σχετικά με το ΔΜΣ και το ΜΤΣ.

Οι περισσότεροι θεωρούν ότι διαθέτουν επαρκείς οργανωτικές δεξιότητες για την καθημερινή τους εργασία, αν και θεωρούν ότι η ανάπτυξη επικοινωνιακών δεξιοτήτων, καθώς και η κατανόηση της κουλτούρας από την οποία προέρχονται οι συναλλασσόμενοι (μαθητές στην προκειμένη περίπτωση) θα ήταν πολύ χρήσιμη και σημαντική για την εργασία τους. Πολλοί από αυτούς τους επαγγελματίες είχαν περιόδους στην εργασία τους κατά τις οποίες ένιωθαν πολύ κουρασμένοι τόσο σωματικά όσο και συναισθηματικά, καθώς και ορισμένοι έχουν βιώσει καταστάσεις σύγκρουσης στις οποίες ένιωθαν φόβο και δεν ήξεραν πώς να επιλύσουν αυτές τις καταστάσεις. Οι περισσότεροι από αυτούς τους επαγγελματίες συμφωνούν ή συμφωνούν απόλυτα ότι ένα εγχειρίδιο/οδηγίες για την αναγνώριση των μετατραυματικών αντιδράσεων και συμπτωμάτων και των επιπτώσεων του τραύματος στη συμπεριφορά θα ήταν σημαντικό. Θεωρούν επίσης ότι θα ήταν σημαντικό να αναπτύξουν διαπροσωπικές δεξιότητες και στρατηγικές επικοινωνίας για την καλύτερη άσκηση της επαγγελματικής τους δραστηριότητας σε αυτές τις καταστάσεις. Οι στρατηγικές

αυτο-φροντίδας θα ήταν επίσης χρήσιμες.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ανάγκες σε αυτόν τον τομέα είναι πραγματικές και επίκαιρες: οι επαγγελματίες αισθάνονται την ανάγκη για αυτές τις γνώσεις, ιδίως μετά την πανδημία και με την αύξηση των μεταναστών φοιτητών. Οι φοιτητές αυτοί, ιδίως στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, είναι πλέον πιο εσωστρεφείς και έχουν λιγότερες δεξιότητες μεταξύ των ομάδων, γεγονός που δυσχεραίνει τη δημιουργία σχέσεων και παρεμποδίζει την ένταξή τους.

Οι εκπαιδευτικοί αποκαλύπτουν ότι δεν αισθάνονται προετοιμασμένοι να αντιμετωπίσουν νέες καταστάσεις, όπως, για παράδειγμα, έναν μαθητή που κλαίει επειδή ο πατέρας του έχει μείνει στο πλαίσιο του πολέμου. Ως εκ τούτου, αισθάνονται την ανάγκη για εκπαίδευση ώστε να είναι σε θέση να κατανοούν καλύτερα άλλους πολιτισμούς, να γνωρίζουν πώς να αναγνωρίζουν το ΜΤΣ και να ενεργούν ως απάντηση σε αυτές τις εκδηλώσεις, δηλαδή όσον αφορά τις επικοινωνιακές δεξιότητες και άλλες κοινωνικές δεξιότητες.

2. ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ (ΜΤΣ) ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ (ΔΜΣ)

Τι είναι το τραύμα;

Σε γενικές γραμμές, τραυματικά γεγονότα είναι εκείνα που περιλαμβάνουν θάνατο ή απειλή θανάτου, πραγματικό ή απειλούμενο σοβαρό τραυματισμό ή απειλούμενη σεξουαλική παραβίαση. Ορισμένα από αυτά έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να εξελιχθούν σε πιο σοβαρές και μακροπρόθεσμες συνέπειες για την ψυχική υγεία. Για παράδειγμα, τα διαπροσωπικά τραύματα (π.χ. σεξουαλική επίθεση, σωματική βία) περιέχουν το μεγαλύτερο επίπεδο κινδύνου, καθώς και την έκθεση σε πολλαπλά τραυματικά γεγονότα κατά τη διάρκεια της ζωής (σωρευτικό αποτέλεσμα). Η έκθεση σε ένα τραυματικό γεγονός μπορεί να είναι άμεση ή έμμεση, π.χ. να γίνεις μάρτυρας του τραύματος ή να μάθεις ότι ένας συγγενής ή στενός φίλος εκτέθηκε σε τραύμα. Οι διαφορές στα χαρακτηριστικά του τραύματος, μαζί με τις διαφορές στα προσωπικά χαρακτηριστικά, μπορεί να επηρεάσουν τον κίνδυνο εμφάνισης μετατραυματικών αντιδράσεων, συμπτωμάτων και διαταραχών.

Οι περισσότεροι από εμάς θα βιώσουμε τουλάχιστον



ένα τραυματικό γεγονός κατά τη διάρκεια της ζωής μας. Δεν αναπτύσσουν τραύμα όλοι όσοι το βιώνουν. Μερικοί άνθρωποι θα αναπτύξουν συμπτώματα που θα υποχωρήσουν σύντομα μετά το γεγονός, μερικές φορές μετά από μερικές εβδομάδες, ενώ άλλοι θα έχουν πιο μακροπρόθεσμες επιπτώσεις.

- Το τραύμα είναι μια απροσδόκητη ξαφνική εμπειρία που υπερβαίνει τις συνήθεις ανθρώπινες εμπειρίες.

Το ψυχολογικό τραύμα είναι μια αντίδραση σε ένα γεγονός που ένα άτομο θεωρεί ιδιαίτερα στρεσογόνο. Είναι η μοναδική υποκειμενική εμπειρία ενός δυνητικά τραυματικού γεγονότος ή διαρκών συνθηκών. Τα άτομα αντιλαμβάνονται το γεγονός ως απειλή για τη ζωή τους, τη σωματική τους ακεραιότητα ή εκείνη ενός φροντιστή ή της οικογένειας, ενώ η ικανότητα των ατόμων να ενσωματώσουν τις συναισθηματικές τους εμπειρίες υπερκαλύπτεται. Οι περισσότεροι άνθρωποι εκτίθενται σε ένα μεμονωμένο στρεσογόνο ή επικίνδυνο γεγονός που είναι απροσδόκητο και έρχεται από το πουθενά. Μπορούν να αναφερθούν ως σοκ ή "οξύ τραύμα". Το επαναλαμβανόμενο ή "χρόνιο τραύμα" προκύπτει από επαναλαμβανόμενη έκθεση για μια περίοδο και συχνά αποτελεί μέρος μιας διαπροσωπικής σχέσης όπου κάποιος μπορεί να αισθάνεται παγιδευμένος συναισθηματικά ή σωματικά. Το "σύνθετο τραύμα" περιγράφει το τραύμα που μπορεί να έχει βιώσει ως μέρος των πρώιμων σταδίων της ανάπτυξης ή/και είναι αποτέλεσμα της έκθεσης σε πολλαπλά τραυματικά γεγονότα. Το "συλλογικό" ή "διαγενεακό" (που διατρέχει τις γενεές) τραύμα χαρακτηρίζεται από ψυχολογικές ή συναισθηματικές δυσκολίες που μπορούν να επηρεάσουν διαφορετικές κοινότητες, πολιτισμικές ομάδες και γενιές (π.χ. ρατσισμός, δουλεία, βίαιη απομάκρυνση από την οικογένεια ή την κοινότητα, πόλεμος). Τα μέλη της οικογένειας, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και άλλοι που φροντίζουν όσους έχουν βιώσει ένα τραυματικό γεγονός κινδυνεύουν από "αναπληρωματικό" ή "δευτερογενές" τραύμα. Αυτό το είδος τραύματος μπορεί να συμβεί όταν κάποιος μιλάει σε κάποιον που έχει βιώσει ένα τραύμα ή έχει γίνει μάρτυρας ενός τραύματος από πρώτο χέρι. Το άτομο που ακούει μπορεί να βιώσει δευτερογενές τραύμα και να εμφανίσει συμπτώματα που βίωσε το άτομο που εξηγεί το τραύμα. Ένα άτομο με τραύμα μπορεί να αισθανθεί ένα ευρύ φάσμα μετατραυματικών συμπτωμάτων τόσο αμέσως μετά το συμβάν όσο και μακροπρόθεσμα.

Ποια μετατραυματικά συμπτώματα και αντιδράσεις μπορεί να εμφανιστούν κατά τη διάρκεια και μετά την έκθεση σε ένα τραυματικό γεγονός;

- Στους περισσότερους ανθρώπους, η άμεση αντίδραση στο στρες είναι μια φυσιολογική αντίδραση σε μια μη φυσιολογική κατάσταση

Όταν κάποιος βιώνει ένα τραυματικό γεγονός, είναι σύνηθες να έχει μια αντίδραση. Τέτοιες αντιδράσεις άγχους είναι φυσιολογικές και δεν πρέπει να εκλαμβάνονται ως αδυναμία. Για τους περισσότερους από εμάς, αυτά τα συμπτώματα θα υποχωρήσουν στη συνέχεια από μόνα τους. Αυτό είναι γνωστό ως "φυσική αποκατάσταση" ή "ανθεκτικότητα". Ορισμένοι άνθρωποι δεν αντιμετωπίζουν ποτέ σημαντικά προβλήματα. Αυτό είναι γνωστό ως "ανθεκτικότητα". Άλλοι άνθρωποι αντιμετωπίζουν προβλήματα που δεν υποχωρούν από μόνα τους. Η "διαταραχή μετατραυματικού στρες" (ΔΜΣ) είναι ένα πιθανό αποτέλεσμα όταν συμβαίνει αυτό. Τα μετατραυματικά συμπτώματα μπορεί να είναι παρόντα σε επίπεδο συναισθημάτων, σκέψεων, σώματος και συμπεριφοράς. Δεν είναι ασυνήθιστο για τα άτομα με τραύμα να εμφανίζουν συμπτώματα σε διαφορετικά επίπεδα την ίδια στιγμή. Υπάρχει ανάγκη για καλύτερη κατανόηση των μετατραυματικών αντιδράσεων οι οποίες είναι προσανατολισμένες προς τα μέσα και συνεπώς βιώνονται στο επίπεδο των συναισθημάτων και των σκέψεων. Οι σκέψεις και τα συναισθήματα βρίσκονται μέσα μας και δεν χρειάζεται να ενεργούμε με βάση τις σκέψεις και τα συναισθήματά μας. Τα περισσότερα μετατραυματικά συμπτώματα και αντιδράσεις είναι άκρως υποκειμενικά, προσωπικά και δεν είναι αναγνωρίσιμα με την πρώτη ματιά, ιδίως σε περιβάλλοντα που δεν είναι ενημερωμένα για το τραύμα. Τα άτομα με αυτού του είδους τα συμπτώματα κινδυνεύουν να ξανατραυματιστούν σε αυτά τα πλαίσια.

Τα συναισθήματα είναι υποκειμενικές εμπειρίες που εμφανίζονται ως απάντηση στην έκθεση σε τραύμα και είναι συνήθως αρκετά βραχύβια, αλλά έντονα. Τα μικτά συναισθήματα είναι πιο συχνά από τις καθαρές μορφές κάθε συναισθήματος. Τα πιο συνηθισμένα συναισθήματα ως απάντηση στο τραύμα είναι ο φόβος, το άγχος, η ακραία νευρικότητα, ο εκνευρισμός, ο θυμός, η θλίψη, η ενοχή και το αίσθημα μουδιάσματος (κλείσιμο των συναισθημάτων). Ωστόσο, τα άτομα μπορεί να αντιμετωπίσουν δυσκολία στον εντοπισμό οποιουδήποτε από αυτά τα συναισθήματα για διάφορους λόγους.



Οι συναισθηματικές αντιδράσεις στο τραύμα μπορεί να ποικίλλουν σε μεγάλο βαθμό και επηρεάζονται σημαντικά από τη μνήμη και την εμπειρία του ατόμου και συνδέονται επίσης στενά με τις αξίες και τις βασικές παραδοχές της ζωής (γνωστικές αντιδράσεις, σκέψεις). Με άλλα λόγια, η συναισθηματική εμπειρία ενός ατόμου προκύπτει συνήθως από την υποκειμενική ερμηνεία ενός γεγονότος και όχι από το ίδιο το γεγονός. Επιπλέον, οι τραυματικές εμπειρίες μπορούν να επηρεάσουν και να μεταβάλουν τις σκέψεις ενός ατόμου. Το τραύμα μπορεί να οδηγήσει σε ιδέες αυτοκαταστροφής, πεποιθήσεις προσωπικής ανικανότητας, ζημιάς ή διαφορετικότητας, θεώρηση των άλλων και του κόσμου ως ανασφαλών και απρόβλεπτων και του μέλλοντος ως απελπιστικού ή πρόωρου.

Ενώ βιώνουμε ένα συναίσθημα, μπορεί να έχουμε σωματικές αντιδράσεις. Όταν αντιμετωπίζουμε μια απειλή, το σώμα μας είναι προετοιμασμένο για αντιδράσεις "μάχης ή φυγής". Αυτές οι αντιδράσεις προετοιμάζουν αυτόματα το σώμα μας να φύγει από τον κίνδυνο ή να αντιμετωπίσει την απειλή κατά μέτωπο. Συνήθεις άμεσες αντιδράσεις του σώματος είναι ταχυκαρδία ή γρήγορη αναπνοή, κόμπος στο λαιμό, ανάγκη να πάτε στην τουαλέτα, ιδρωμένες παλάμες, ανεξέλεγκτο τρέμουλο. Πιθανές μακροπρόθεσμες αντιδράσεις του σώματος είναι ναυτία ή/και γαστρεντερική δυσφορία, αλλαγές στην όρεξη, διαταραχές στον ύπνο, αυξημένη εστίαση στους πόνους του σώματος - σωματοποιήσεις, κόπωση και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία.

Η συμπεριφορά μας είναι αυτό που κάνουμε και το πώς ενεργούμε. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει σωματικά πράγματα, όπως το να πηδάμε ή να τρέχουμε, λεκτική συμπεριφορά, όπως το να φωνάζουμε, να λέμε πράγματα για τα οποία μετανιώνουμε αργότερα, ή πιο περίπλοκες συμπεριφορές. Τυπικές μετατραυματικές αντιδράσεις σε επίπεδο συμπεριφοράς είναι η ανησυχία, το κλάμα, η απόσυρση, η μη ομιλία σε άλλους, οι εκρήξεις θυμού ή επιθετικότητας, το κοίταγμα στο κενό, η συνεχής επιφυλακή, η αποφυγή και η αυξημένη χρήση αλκοόλ ή ναρκωτικών. Οι συμπεριφορές διαφέρουν από τις σκέψεις και τα συναισθήματα, επειδή αφορούν αυτό που κάνουμε στον κόσμο και είναι εμφανείς σε όλους. Ως εκ τούτου, μια ακραία μειοψηφία ατόμων με τραύμα που εκδηλώνουν ανοιχτές επιθετικές συμπεριφορές συμβάλλουν στο υπάρχον στερεότυπο των ατόμων που πάσχουν από μετατραυματικό στρες ως θυμωμένα και επιθετικά.

Ποιες θα μπορούσαν να είναι οι μακροπρόθεσμες συνέπειες της τραυματικής έκθεσης στην ψυχική υγεία;

- Οι πιο συνηθισμένες επιπτώσεις του στρες είναι η δύναμη, η ανάπτυξη και η ανθεκτικότητα

Οι τραυματικές εμπειρίες μπορούν να ενισχύσουν την ανθεκτικότητα και να επιβάλουν θετικές αλλαγές μέσω της ανάπτυξης που ενεργοποιείται από τις αντιξοότητες. Πολλοί από εκείνους που έχουν επιβιώσει από εξαιρετικά τραυματικά γεγονότα έχουν βρει νόημα στον πόνο τους. Η μετατραυματική ανάπτυξη είναι μια διαδικασία που διεγείρεται από την εμπειρία των μετατραυματικών συμπτωμάτων, ακολουθούμενη από την επεξεργασία τους σε βαθύτερο επίπεδο και τελικά από την ικανότητα να αναπτυχθούν από αυτά.

Ορισμένα άτομα με τραύμα εμφανίζουν μετατραυματικά συμπτώματα που δεν υποχωρούν από μόνα τους. Η διαταραχή μετατραυματικού στρες (ΔΜΣ) είναι ένα πιθανό αποτέλεσμα όταν συμβαίνει αυτό. Σε αντίθεση με άλλες διαταραχές της ψυχικής υγείας, η ΔΜΣ έχει μια εξωτερική αιτία, δηλαδή το τραύμα. Όσοι έχουν εκτεθεί σε πολλαπλά τραυματικά γεγονότα κινδυνεύουν να εμφανίσουν συμπτώματα σύνθετης μετατραυματικής διαταραχής. Δυστυχώς, άλλες ψυχιατρικές διαταραχές σε συνδυασμό με την ΔΜΣ αποτελούν περισσότερο τον κανόνα παρά την εξαίρεση. Ορισμένοι από αυτούς προσπαθούν να μειώσουν τον πόνο χρησιμοποιώντας διάφορες ουσίες (η λεγόμενη "αυτοθεραπεία") καταλήγοντας σε διαταραχές χρήσης ουσιών. Η κατάθλιψη είναι επίσης μία από τις πιο συχνές ταυτόχρονες καταστάσεις. Άτομα με ασθένειες που είναι επιρρεπείς στην επιδείνωση σε έκθεση σε τραυματικό στρες (ψυχοσωματικές διαταραχές), όπως πεπτικό έλκος, άσθμα ή δερματικές παθήσεις, θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν περισσότερες δυσκολίες μετά το τραυματικό γεγονός. Οι ασθενείς με προϋπάρχουσες καταστάσεις ψυχικής υγείας είναι ευάλωτοι σε μια τέτοια επιδείνωση.

Πώς να προσεγγίσετε/παρεμβάλετε;

Όταν συναντάτε ένα άτομο με τραύμα σε μια δημόσια υπηρεσία, είναι εξαιρετικά σημαντικό να αναγνωρίζετε και να διακρίνετε δύο τύπους καταστάσεων: αφενός, τα άτομα που χρειάζονται άμεση επαγγελματική φροντίδα και, αφετέρου, τα άτομα που χρειάζονται ψυχοκοινωνική υποστήριξη, μια προσέγγιση με βάση το τραύμα ή/και ψυχολογικές πρώτες βοήθειες (παρεμβάσεις χαμηλού επιπέδου). Με άλλα λόγια, πρέπει να γίνει διαλογή. Ο καθένας θα μπορούσε να είναι ένα άτομο που χρειάζεται επαγγελματική βοήθεια, αλλά



καλό είναι να γνωρίζει τις ιδιαίτερα ευάλωτες ομάδες που είναι πιο επιρρεπείς σε σοβαρές δυσκολίες ψυχικής υγείας μετά από μια τραυματική εμπειρία: παιδιά – συμπεριλαμβανομένων των εφήβων – ιδίως εκείνα που έχουν αποχωριστεί τους φροντιστές τους, άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές, άτομα με παθήσεις υγείας ή σωματικές και ψυχικές αναπηρίες, έγκυες γυναίκες, άτομα που κινδυνεύουν από διακρίσεις ή βία, οικονομικά μειονεκτούσες μειονότητες και άτομα με γλωσσικά εμπόδια.

Εκείνοι που χρειάζονται άμεση επαγγελματική βοήθεια είναι τα άτομα που εκφράζουν: συνεχή αδυναμία κίνησης ή πάγωμα-απώλεια αναμνήσεων, όπως γεγονότα, πληροφορίες και εμπειρίες- εκείνοι που μοιάζουν να έχουν αποκοπεί από την πραγματικότητα ή τον εαυτό τους (διαχωρισμός, αποπροσωποποίηση, αποπραγματοποίηση), άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση ακραίας διέγερσης (π.χ. κρίσεις πανικού, αυξημένος ή/και ακανόνιστος καρδιακός παλμός), εκείνοι που έχουν δυσλειτουργικές αντιδράσεις ενοχής (ενοχή επιζώντος, ενοχή ευθύνης), άτομα που παραιτούνται (π.χ., αδυναμία, απελπισία), άτομα με αυτοκαταστροφικές σκέψεις (π.χ. αυτοκτονικές σκέψεις ή σκέψεις για τη δολοφονία κάποιου άλλου), ή άτομα που επιδεικνύουν αποδιοργανωμένα, βίαιη, επιθετική (αυτοεπιθετική ή/και ετεροεπιθετική) συμπεριφορά που πηγάζει από ψυχικές διαταραχές, ή άτομα με λειτουργική έκπτωση (π.χ. κοινωνική, επαγγελματική, σε υποχρεώσεις φροντίδας κ.λπ.). Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις, είναι σημαντικό να παραπέμπεται το άτομο με τραύμα σε επαγγελματική βοήθεια.

Τι είναι η πρακτική που βασίζεται στο τραύμα στις δημόσιες υπηρεσίες;

Η προσέγγιση με βάση το τραύμα μετατοπίζει την εστίαση από το "Τι λάθος συμβαίνει με σένα;" στο "Τι σου συνέβη;". Οι βασικές παραδοχές της προσέγγισης με βάση την πληροφόρηση για το τραύμα είναι οι εξής:

- Συνειδητοποίηση του τραύματος και των εκτεταμένων επιπτώσεων του τραύματος
- Αναγνώριση των σημείων και των συμπτωμάτων του τραύματος
- Ενεργητική αποφυγή της επανατραυματοποίησης
- Ικανότητα επιδέξιας διαλογής των ατόμων που χρειάζονται επαγγελματική βοήθεια
- Ενσωμάτωση της γνώσης για το τραύμα στις πρακτικές (διαχείριση συναισθημάτων και άγχους, ψυχοκοινωνική υποστήριξη, ενσυναίσθηση και προσέγγιση ανάκαμψης)
- Συνειδητοποίηση της πιθανότητας του άγχους συμπίπτει, του δευτερογενούς τραυματικού άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης στους βοηθούς

3. ΤΑ ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ, ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Τι είναι το ΔΜΣ;

Οι περισσότεροι άνθρωποι που έχουν περάσει τραυματικά γεγονότα μπορεί να έχουν προσωρινή δυσκολία προσαρμογής και αντιμετώπισης, αλλά με το χρόνο και την καλή αυτοφροντίδα, συνήθως βελτιώνονται.

Εάν τα συμπτώματα επιδεινώνονται, διαρκούν για μήνες ή ακόμη και χρόνια και παρεμβαίνουν στην καθημερινή λειτουργία, μπορεί να πρόκειται για διαταραχή μετατραυματικού στρες (ΔΜΣ). Η μετατραυματική διαταραχή στρες είναι μια κατάσταση ψυχικής υγείας που προκαλείται από ένα τραυματικό γεγονός. Η ΔΜΣ αναπτύσσεται όταν η ψυχολογική ισορροπία ή η "ομοιόσταση", μετά από ένα τραυματικό γεγονός δεν αποκαθίσταται και ο οργανισμός παραμένει σε μια κατάσταση "αλλόστασης" ή ένα είδος "νέας κανονικότητας" που αντανάκλα τις υποκείμενες νευροφυσιολογικές διεργασίες. Πρόκειται για ένα σημαντικό ζήτημα υγείας που περιγράφεται ως μια χρόνια κατάσταση που σχετίζεται με κοινωνικές και εργασιακές δυσκολίες, καθώς και με πολλά άλλα ζητήματα υγείας. Σε αντίθεση με άλλες διαταραχές ψυχικής υγείας, η ΔΜΣ έχει εξωτερική αιτία και το τραύμα μπορεί να έχει είτε άμεσα βιώσει είτε να είναι μάρτυρας. Η ΔΜΣ μπορεί να αναπτυχθεί σε οποιοδήποτε σημείο της ζωής, αλλά ανάλογα με την έναρξη και τη διάρκεια των συμπτωμάτων μπορεί να αναγνωριστεί ως οξεία (λιγότερο από τρεις μήνες), χρόνια (τρεις μήνες ή περισσότερο) ή με καθυστερημένη έναρξη. Στο γενικό πληθυσμό ο επιπολασμός της ΔΜΣ είναι περίπου 10%, αλλά σε πληθυσμούς που εκτέθηκαν σε πολεμικό ή/και πολεμικό τραύμα ή σε εκείνους που εκτέθηκαν σε σεξουαλικό τραύμα, μπορεί να φτάσει το 30%. Στις περισσότερες περιπτώσεις τα συμπτώματα της ΔΜΣ εξαφανίζονται αυθόρμητα ή υποχωρούν πέντε έως επτά χρόνια μετά το τραύμα, ενώ στις περισσότερες περιπτώσεις επανεμφανίζονται γύρω στην επέτειο του γεγονότος.

Ποια είναι τα συμπτώματα της ΔΜΣ;

Τα συμπτώματα της διαταραχής μετατραυματικού στρες μπορεί να αρχίσουν μέσα σε ένα μήνα από ένα τραυματικό γεγονός, αλλά μερικές φορές τα συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν χρόνια μετά το γεγονός.



Τα συμπτώματα της μετατραυματικής διαταραχής ομαδοποιούνται σε μια τριάδα συμπτωμάτων:

- **Επανεμπειρία του τραυματικού γεγονότος:** διεισδυτικές εικόνες, σκέψεις ή αντιλήψεις, δυσάρεστα όνειρα ή εφιάλτες σχετικά με το τραυματικό γεγονός, συμπεριφορά ή αίσθημα ότι το γεγονός επαναλαμβάνεται (αναδρομές), ψυχολογική και φυσιολογική αντιδραστικότητα σε εσωτερικές ή εξωτερικές ενδείξεις που θυμίζουν το γεγονός, όπως η μυρωδιά, το χρώμα ή ο ήχος.
- **Αποφυγή:** προσπάθειες αποφυγής σκέψεων, συναισθημάτων ή συζητήσεων σχετικά με το τραύμα, προσπάθειες αποφυγής δραστηριοτήτων, τόπων ή ανθρώπων που θυμίζουν το τραύμα, αδυναμία ανάκλησης σημαντικών πτυχών του τραύματος, μειωμένο ενδιαφέρον για σημαντικές δραστηριότητες, περιορισμένο εύρος συναισθημάτων, αίσθηση του μέλλοντος.
- **Υπερδιέγερση:** δυσκολίες στον ύπνο, ευερεθιστότητα και ξεσπάσματα θυμού, δυσκολία συγκέντρωσης, εύκολος τρόμος ή φόβος, πάντα σε επιφυλακή για τον κίνδυνο, μπορεί να αναπτύξει κανείς αυτοκαταστροφική συμπεριφορά, όπως υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ ή υπερβολική ταχύτητα στην οδήγηση.

Τα συμπτώματα της ΔΜΣ μπορεί να ποικίλλουν σε ένταση με την πάροδο του χρόνου. Τα άτομα μπορεί να έχουν περισσότερα συμπτώματα μετατραυματικού στρες όταν είναι γενικά στρεσαρισμένα ή όταν συναντούν υπενθυμίσεις των όσων πέρασαν. Συχνά η επέτειος του συμβάντος εντείνει τα συμπτώματα του ΔΜΣ.

Ποια είναι τα σημάδια του ΔΜΣ;

Τα συμπτώματα είναι μια πολύ προσωπική εμπειρία και μπορούμε να μάθουμε γι' αυτά αν μας τα πει το άτομο. Αυτό που μπορούμε να παρατηρήσουμε είναι τα σημάδια μιας ασθένειας ή διαταραχής.

Τα άτομα που πάσχουν από μετατραυματικό στρες μπορεί να έχουν δυσκολίες στην επικοινωνία, είτε αποσύρονται, είτε δεν ενδιαφέρονται για σημαντικά θέματα, είτε αποφεύγουν κάθε εργασία που απαιτεί επικοινωνία. Από την άλλη πλευρά μπορεί να είναι ευερέθιστοι, ενδοτικοί, απαιτητικοί και επιρρεπείς στο να κατηγορούν για έλλειψη σεβασμού. Μπορεί να αλλάξουν γρήγορα τη διάθεσή τους ή να αντιδράσουν απροσδόκιστα σε κάποια τραυματική υπενθύμιση, η οποία θα ενεργοποιήσει τη φυσιολογική αντίδραση μάχης ή φυγής όπως αλλαγές στον καρδιακό ρυθμό και την επίδραση. Η δυσάρεστη αίσθηση των συναισθημάτων μπορεί να οδηγήσει στην προσπάθεια να

μην σκέφτονται το τραύμα κάνοντας χρήση αλκοόλ ή άλλων ουσιών.

Σύνθετη ΔΜΣ

Ενώ η μετατραυματική διαταραχή σχετίζεται γενικά με ένα μόνο τραυματικό γεγονός, η "σύνθετη μετατραυματική διαταραχή", από την άλλη πλευρά, σχετίζεται με μια σειρά τραυματικών γεγονότων σε βάθος χρόνου ή με ένα παρατεταμένο γεγονός. Τα συμπτώματα της σύνθετης ΔΜΣ μπορεί να είναι παρόμοια αλλά πιο διαρκή και ακραία από εκείνα της ΔΜΣ.

Η έντονη και παρατεταμένη έκθεση σε τραυματικά γεγονότα, σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες κινδύνου, όπως η ηλικία, τα προβλήματα ψυχικής υγείας πριν από το τραύμα, το πρώτο τραύμα στη ζωή και η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, μπορεί να οδηγήσουν σε σημαντικές αλλαγές στην ανάπτυξη της προσωπικότητας. Είναι πιο πιθανό να αναπτύξει κάποιος σύνθετη μετατραυματική διαταραχή, εάν το τραύμα έχει βιώσει σε νεαρή ηλικία, το τραύμα διήρκεσε πολύ καιρό, έχει βιώσει πολλαπλά τραύματα ή έχει πληγεί από κάποιον κοντινό του άνθρωπο.

Αυτή η μακροχρόνια επίδραση του τραύματος ονομάζεται "σύνθετη μετατραυματική διαταραχή". Εκτός από τα συμπτώματα της μετατραυματικής διαταραχής, η σύνθετη μορφή δίνει έμφαση στις αλλαγές σε επίπεδο προσωπικότητας μέσω μεταβολών στη ρύθμιση των συναισθημάτων και των παρορμήσεων, στην αυτοαντίληψη, στις σχέσεις με τους άλλους και στα συστήματα νοήματος.

Ποια είναι τα συμπτώματα της σύνθετης διαταραχής μετατραυματικού στρες;

Εκτός από τα συμπτώματα της μετατραυματικής διαταραχής, η σύνθετη μετατραυματική διαταραχή εμφανίζει τα ακόλουθα:

- συναισθηματική δυσλειτουργία που περιλαμβάνει αυξημένη συναισθηματική αντιδραστικότητα, εκρήξεις θυμού, τάση για παρατεταμένες αποστασιοποιητικές καταστάσεις, συναισθηματικό μούδιασμα με έλλειψη ικανότητας για θετικά συναισθήματα (υπεραντιδραστικότητα ή υποαντιδραστικότητα),
- διαταραχές του εαυτού (αρνητική αυτοαντίληψη, αίσθημα ντροπής ή ενοχής),
- δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις με μειωμένο αίσθημα εγγύτητας, αποφυγή σχέσεων ή προσωρινά εντατικές σχέσεις που διαρκούν λίγο.

Τα συμπτώματα των αρνητικών αλλαγών στη σκέψη και τη διάθεση μπορεί να περιλαμβάνουν αρνητικές



σκέψεις για τον εαυτό σας, τους άλλους ανθρώπους ή τον κόσμο, απελπισία για το μέλλον, προβλήματα μνήμης, συμπεριλαμβανομένης της μη ανάμνησης σημαντικών πτυχών του τραυματικού γεγονότος, δυσκολία στη διατήρηση στενών σχέσεων, αίσθημα αποστασιοποίησης από την οικογένεια και τους φίλους, δυσκολία να βιώσουν θετικά συναισθήματα, αίσθημα συναισθηματικού μουδιάσματος και σκέψεις αυτοκτονίας.

Ένα από τα χαρακτηριστικά της σύνθετης μετατραυματικής διαταραχής είναι οι λεγόμενες "γνωστικές διαστρεβλώσεις". Όσοι πάσχουν από σύνθετη μετατραυματική διαταραχή έχουν επίμονες αρνητικές πεποιθήσεις για τον εαυτό τους (π.χ. "Δεν είμαι καλός") και τον κόσμο ("Δεν μπορώ να εμπιστευτώ κανέναν"), και υπερβολική ενοχοποίηση του εαυτού τους ή των άλλων για την πρόκληση του τραύματος ("Μου άξιζε να μου συμβεί αυτό"). Μπορεί να ασχολούνται με σκέψεις για τον δράστη ή τον θύτη και σκέψεις για πιθανή εκδίκηση, διατηρώντας έτσι τη θέση του θύματος.

Τα άτομα με σύνθετη μετατραυματική διαταραχή μπορεί να είναι ιδιαίτερα πιθανό να βιώσουν ένα είδος "συναισθηματικής αναδρομής", κατά την οποία έχουν έντονα συναισθήματα που είχαν αρχικά νιώσει κατά τη διάρκεια του τραύματος, όπως φόβο, ντροπή, θλίψη ή απελπισία. Μπορεί να αντιδρούν σε γεγονότα στο παρόν σαν να προκαλούν αυτά τα συναισθήματα, χωρίς να συνειδητοποιούν ότι έχουν μια αναδρομή στο παρελθόν. Όλα τα συμπτώματα μπορεί να ποικίλουν με την πάροδο του χρόνου ή να διαφέρουν από άτομο σε άτομο.

Ποια είναι τα σημάδια της σύνθετης μετατραυματικής διαταραχής;

Τα άτομα με σύνθετη μετατραυματική διαταραχή είναι εξαιρετικά ευαίσθητα απέναντι στον τρόπο με τον οποίο τους αντιμετωπίζουν οι άλλοι. Οποιαδήποτε συμπεριφορά που μπορεί να αισθάνονται ως αδιάφορη θα μπορούσε να επιτείνει το αίσθημα ντροπής, ενοχής ή αναξιοσύνης που νιώθουν. Αυτό μπορεί να προκαλέσει απόσυρση, αποφυγή ή ευερέθιστη αντίδραση. Έχουν την τάση να παραιτούνται από οτιδήποτε είναι κοινωνικά απαιτητικό. Θα έχουν δυσκολίες στη διατήρηση της επικοινωνίας και μπορεί να αισθάνονται ότι όλοι είναι εναντίον τους.

Σύγκριση των συμπτωμάτων της ΔΜΣ και της σύνθετης ΔΜΣ:

PTSD	Complex PTSD
Reexperience	Reexperience
ΔΜΣ	Σύνθετη ΔΜΣ
Επαναεμπειρία	Επαναεμπειρία
Αποφυγή υπενθυμίσεων τραύματος	Αποφυγή υπενθυμίσεων τραύματος
Αίσθημα απειλής	Αίσθημα απειλής
	Συναισθηματική δυσλειτουργία
	Αρνητική αυτοαντίληψη
	Διαπροσωπικές δυσκολίες
Λιγότερη λειτουργική βλάβη	Υψηλότερη λειτουργική βλάβη

Εκτός από τα περιγραφόμενα συμπτώματα, σχεδόν το 80% των ατόμων με μετατραυματική διαταραχή και σύνθετη μετατραυματική διαταραχή έχουν τουλάχιστον μία ακόμη διαταραχή της ψυχικής υγείας, συνήθως κατάθλιψη και κατάχρηση ουσιών. Τόσο η ΔΜΣ όσο και η σύνθετη ΔΜΣ είναι σοβαρές καταστάσεις που απαιτούν επαγγελματική προσοχή.



Κοινοί μύθοι για το ΔΜΣ

Υπάρχουν πολλές παρανοήσεις και μύθοι σχετικά με τη διαταραχή μετατραυματικού στρες (ΔΜΣ). Αν και πολλοί άνθρωποι θα βιώσουν κάποιο είδος τραύματος στη ζωή τους, δεν αναπτύσσουν όλοι μετατραυματικό στρες. Αυτοί είναι μερικοί από τους συνηθισμένους μύθους και τα γεγονότα που σχετίζονται με το ΔΜΣ :

Μύθος 1: Οι άνθρωποι υποφέρουν από συμπτώματα μετατραυματικού στρες αμέσως μετά από ένα τραύμα

Τα συμπτώματα συχνά εμφανίζονται τους πρώτους μήνες μετά από ένα τραυματικό γεγονός, αλλά μερικές φορές τα συμπτώματα δεν εμφανίζονται παρά μόνο μετά από χρόνια. Η κατάσταση είναι διαφορετική για τον καθένα που αναπτύσσει μετατραυματικό στρες.

Μύθος 2: Τα άτομα με ΔΜΣ είναι επικίνδυνα

Η πλειονότητα των ατόμων με ΔΜΣ δεν εκδηλώνει βίαιη συμπεριφορά. Η διαταραχή μετατραυματικού στρες συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο βίας, αλλά τα περισσότερα άτομα με αυτή δεν έχουν ενεργήσει ποτέ βίαια. Η έρευνα δείχνει ότι όταν λαμβάνονται υπόψη οι παράγοντες κινδύνου που συσχετίζονται με την ΔΜΣ, η συσχέτιση μεταξύ ΔΜΣ και βίαιης συμπεριφοράς μειώνεται σημαντικά.

Μύθος 3: Η μετατραυματική διαταραχή μπορεί να επηρεάσει μόνο τους ενήλικες

Ένας άλλος μύθος που περιβάλλει το ΔΜΣ είναι ότι τα παιδιά και οι έφηβοι δεν μπορούν να αναπτύξουν αυτή τη διαταραχή της ψυχικής υγείας, επειδή έχουν ανθεκτικότητα και την ικανότητα να ξεπερνούν σοβαρές δυσκολίες. Ωστόσο, τα παιδιά ακόμη και μικρότερα των έξι ετών μπορεί να έχουν συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής.

Μύθος 4: Τα συμπτώματα της ΔΜΣ εξαφανίζονται καθώς το άτομο θεραπεύεται από το τραύμα

Τα συμπτώματα της μετατραυματικής διαταραχής μπορεί να έρθουν και να φύγουν και η έντασή τους μπορεί να ποικίλλει με την πάροδο του χρόνου. Οι υπενθυμίσεις του τραύματος, ακόμη και πολλά χρόνια αργότερα, μπορεί να προκαλέσουν την επανεμφάνιση συμπτωμάτων που βρίσκονταν σε μακρά ύπνωση. Αυτό ονομάζεται επανεμπειρία ενός τραύματος και είναι συχνό φαινόμενο στα άτομα με ΔΜΣ.

Μύθος 5: Όλοι αντιδρούν στο τραύμα με τον ίδιο τρόπο

Ενώ οι άνθρωποι περνούν παρόμοιες τραυματικές εμπειρίες, αυτό δεν σημαίνει ότι θα τους επηρεάσει ακριβώς με τον ίδιο τρόπο. Η προσωπική σας

ψυχική υγεία και οι εμπειρίες της ζωής σας δεν είναι πανομοιότυπες με αυτές κανενός άλλου, οπότε και η αντίδρασή σας στο τραύμα και η ανάρρωσή σας δεν θα είναι πανομοιότυπες με κανενός άλλου.

Μύθος 6: Χωρίς σωματικό τραυματισμό η διαταραχή μετατραυματικού στρες δεν απαιτεί ιατρική φροντίδα

Ακόμα και χωρίς σωματική πληγή, η μετατραυματική διαταραχή είναι σημάδι τραυματισμού. Η καθημερινή ζωή πολλών ανθρώπων με ΔΜΣ διακόπτεται από συμπτώματα όπως κρίσεις πανικού και αϋπνία.

Μύθος 7: Η μετατραυματική διαταραχή επηρεάζει μόνο τους αδύναμους ανθρώπους

Δεν είναι θέμα δύναμης ή συναισθηματικής αντοχής. Υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που καθορίζουν κατά πόσον ένα άτομο που έχει υποστεί τραύμα αναπτύσσει μετατραυματικό στρες. Ο κίνδυνος εμφάνισης ΔΜΣ εξαρτάται, εν μέρει, από έναν συνδυασμό παραγόντων κινδύνου και παραγόντων ανθεκτικότητας.

Μύθος 8: Η μετατραυματική διαταραχή είναι μόνο στο μυαλό του ατόμου

Τα τραυματικά γεγονότα μπορούν να αλλάξουν τον τρόπο λειτουργίας του εγκεφάλου. Η μετατραυματική διαταραχή οδηγεί σε μετρήσιμες αλλαγές στον εγκέφαλο και το σώμα μετά την έκθεση ενός ατόμου σε ένα τραύμα.

Μύθος 9: Η μετατραυματική διαταραχή δεν θεραπεύεται

Στην πραγματικότητα είναι αρκετά θεραπεύσιμη, ακόμη και αν δεν είναι πλήρως θεραπεύσιμη σε όλους. Η ΔΜΣ αντιμετωπίζεται συχνά με φάρμακα σε συνδυασμό με ψυχοθεραπεία. Οι πιο συχνά χρησιμοποιούμενες είναι η συμβουλευτική, η θεραπεία έκθεσης και η συμπεριφορική θεραπεία και το EMDR. Η διατροφή αποτελεί βασικό συστατικό σε κάθε θεραπευτική αγωγή και υπάρχουν επίσης ενδείξεις ότι ο διαλογισμός μπορεί να βοηθήσει τα άτομα με ΔΜΣ.

Κατευθυντήριες γραμμές ευαισθητοποίησης για τη μετατραυματική ενσωμάτωση σελ. 19: <https://onlinematerial.posttraumatic-integration.eu/guidelines%2FPTI%20Guidelines%20EN.pdf>



4. ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΜΕ ΓΝΩΜΟΝΑ ΤΟ ΤΡΑΥΜΑ ΣΤΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τονιστεί εξ αρχής ότι η αναγνώριση και η ενδυνάμωση των πελατών, χρηστών ορισμένων δημόσιων υπηρεσιών, δεν αποσκοπεί και δεν μπορεί να υποκαταστήσει την επαγγελματική βοήθεια από εμπειρογνώμονες, συμβούλους και θεραπευτές. Οι στρατηγικές που περιγράφονται σε αυτή την ενότητα ευαισθητοποιούν και ενισχύουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες των επαγγελματιών στις δημόσιες υπηρεσίες κατά την εργασία τους με τους συναλλασσόμενους, αλλά δεν τους παρέχουν πιστοποίηση για συμβουλευτική και θεραπεία. Αυτό απαιτεί ασφαλώς ένα οργανωμένο κοινοτικό δίκτυο υπηρεσιών που συμπληρώνουν και στηρίζονται η μία στην άλλη. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να γνωρίζει και να διακρίνει κανείς τα επιμέρους είδη βοήθειας, καθώς και να γνωρίζει τα όρια της δικής του επαγγελματικής επάρκειας. Η ενότητα επικεντρώνεται κυρίως στη διορατικότητα και την απόκτηση πρόσθετων γνώσεων στον τομέα της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης χαμηλού επιπέδου, η οποία είναι όλο και περισσότερο απαραίτητη σε ορισμένες δημόσιες υπηρεσίες.

Οργάνωση με γνώμονα το τραύμα

Το τραύμα, το οποίο είναι αποτέλεσμα επιβλαβών εμπειριών όπως η βία, η παραμέληση, ο πόλεμος και η κακοποίηση, υπερβαίνει την ηλικία, το φύλο, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση και την εθνικότητα και αποτελεί σχεδόν παγκόσμιο φαινόμενο. Έρευνες που εξετάζουν την κατανομή των τραυματικών γεγονότων με βάση το φύλο, την ηλικία, την εθνική καταγωγή και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση έχουν αποκαλύψει ότι τα άτομα από χαμηλές κοινωνικοοικονομικές ομάδες και μειονοτικές εθνικές κοινότητες έχουν περισσότερες πιθανότητες να βιώσουν τραυματικά γεγονότα. Στον απόηχο της παγκόσμιας πανδημίας COVID-19 και του πολέμου στην Ευρώπη, οι επιπτώσεις του τραύματος δεν ήταν ποτέ πιο εμφανείς, με έναν αυξανόμενο αριθμό οργανισμών να θεωρούν το τραύμα ως βασικό συστατικό της παροχής υπηρεσιών. Ωστόσο, η αντιμετώπιση του τραύματος απαιτεί μια πολύπλευρη, πολυυπηρεσιακή προσέγγιση που περιλαμβάνει ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση, εργασία σε προγενέστερο στάδιο και αξιολόγηση και θεραπεία ειδικά για το τραύμα. Όλες αυτές οι προσπάθειες πρέπει να διεξάγονται μέσα σε ένα πλαίσιο με βάση την πληροφόρηση για το τραύμα,

βασισμένο σε μια σταθερή κατανόηση του τραύματος και των εκτεταμένων επιπτώσεών του, προκειμένου να έχουν τον μεγαλύτερο δυνατό αντίκτυπο.

Η πορεία προς μια "οργάνωση με βάση το τραύμα" θα απαιτήσει από τους οργανισμούς να εγκαταλείψουν τα παραδοσιακά μοντέλα παροχής υπηρεσιών και να επανεκτιμήσουν το σύνολο των οργανωτικών πρακτικών και πολιτικών τους μέσα από μια οπτική εστιασμένη στο τραύμα. Στο πλαίσιο αυτού του επαναπροσδιορισμού των υπηρεσιών, οι οργανισμοί θα πρέπει να επαναπροσδιορίσουν τις σύνθετες συμπεριφορές ως αντιδράσεις στα ερεθίσματα που σχετίζονται με το τραύμα και να δώσουν προτεραιότητα στην ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης και αμοιβαίας κατανόησης. Ένας μεγάλος όγκος ερευνών σχετικά με την πρακτική που βασίζεται στο τραύμα προσδιορίζει την πορεία προς τα εμπρός για νέα μοντέλα παροχής υπηρεσιών: "από το φόβο στην ασφάλεια, από τον έλεγχο στην ενδυνάμωση και από την κατάχρηση εξουσίας στη λογοδοσία και τη διαφάνεια"⁹. Η ανάπτυξη μιας λειτουργικής έννοιας του τραύματος και η κοινή κατανόηση των βημάτων που μπορούν να ακολουθήσουν οι οργανισμοί στο ταξίδι τους προς την πρακτική με βάση το τραύμα ήταν θεμελιώδους σημασίας για την κατεύθυνση αυτή.

Τι σημαίνει πρακτική με βάση το τραύμα (Trauma-informed practice - TIP);

Πρόκειται για ένα μοντέλο που βασίζεται και καθοδηγείται από μια ολοκληρωμένη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο η έκθεση σε τραύμα επηρεάζει τη νευρολογική, βιολογική, ψυχολογική και κοινωνική ανάπτυξη των πελατών. Ως εκ τούτου, μια πρακτική με

9 Concetta, P. (2018). Φωνές επιζώντων, προσωπική επικοινωνία, στο Sweeney, A & Taggart, D. (2018). Η (κακή) κατανόηση των προσεγγίσεων με βάση το τραύμα στην ψυχική υγεία. *Journal of Mental Health*, 27(5), 383-87.



Βάση το τραύμα (TIP) ενημερώνεται από τις νευροεπιστήμες, την ψυχολογία και τις κοινωνικές επιστήμες, καθώς και από τις θεωρίες προσκόλλησης και τραύματος, και δίνει κεντρικό ρόλο στον πολύπλοκο και διάχυτο αντίκτυπο που έχει το τραύμα στην κοσμοθεωρία και τις σχέσεις ενός ατόμου. Εφαρμόζεται σε όλους τους τομείς των δημόσιων υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένης της κοινωνικής φροντίδας, της σωματικής υγείας, της στέγασης, της εκπαίδευσης και του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης. Οι οργανισμοί με βάση την πληροφόρηση για το τραύμα υποθέτουν ότι τα άτομα έχουν υποστεί τραυματικά γεγονότα και, ως εκ τούτου, μπορεί να θεωρούν δύσκολο να αισθάνονται ασφαλείς εντός των υπηρεσιών και να αναπτύσσουν σχέσεις εμπιστοσύνης με τους παρόχους υπηρεσιών. Κατά συνέπεια, οι υπηρεσίες δομούνται, οργανώνονται και παρέχονται έτσι ώστε να προάγουν την ασφάλεια και την εμπιστοσύνη και να αποτρέπουν την επανατραυματοποίηση. Κατά συνέπεια, οι υπηρεσίες με βάση την πληροφόρηση για το τραύμα μπορούν να διακρίθουν από τις υπηρεσίες που αφορούν ειδικά το τραύμα, οι οποίες έχουν σχεδιαστεί για να αντιμετωπίζουν τις συνέπειες του τραύματος με τη χρήση ειδικών θεραπειών και άλλων μεθόδων.

Γιατί είναι σημαντικό να κατανοήσουμε το τραύμα και να είμαστε ενημερωμένοι για το τραύμα; Μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας καταδεικνύει ότι η πρακτική με βάση το τραύμα είναι αποτελεσματική και μπορεί να ωφελήσει τόσο τους επιζώντες από το τραύμα όσο και τα μέλη του προσωπικού.

Οι υπηρεσίες που είναι ενημερωμένες ως προς το τραύμα μπορούν να προσφέρουν στους επιζώντες του τραύματος ενδυνάμωση και μη τραυματική υποστήριξη. Επιπλέον, οι υπηρεσίες αυτές μπορούν να συμβάλουν στη γεφύρωση του χάσματος μεταξύ των ληπτών υπηρεσιών και των παρόχων υπηρεσιών. Έτσι, η παροχή κατάρτισης, εποπτείας και υποστήριξης του προσωπικού είναι εξαιρετικά σημαντική και αποκτά τόσο μεγάλη σημασία για το προσωπικό όσο και για τους συναλλασσόμενους. Στην πραγματικότητα, οι οργανισμοί που δεν ενθαρρύνουν τους υπαλλήλους τους να φροντίζουν τον εαυτό τους, κινδυνεύουν να τους εκθέσουν σε δευτερογενές τραυματικό στρες,

υποκατάστατο τραύμα και επαγγελματική εξουθένωση, τα οποία θα εμποδίσουν την ικανότητά τους να παρέχουν υπηρεσίες υψηλής ποιότητας.

Βασικές αρχές μιας προσέγγισης με βάση το τραύμα

Προσαρμοσμένη από τους Falloot και Harris (2006), η ακόλουθη είναι μια λίστα με τις κατευθυντήριες αρχές της TIP:

1. Ασφάλεια

Ένας οργανισμός καταβάλλει προσπάθειες για να διασφαλίσει τη σωματική και συναισθηματική ασφάλεια των πελατών και των εργαζομένων. Αυτό περιλαμβάνει την ελευθερία από εύλογες απειλές ή βλάβες και προσπάθειες για την αποτροπή περαιτέρω επανατραυματισμού.

Είναι σημαντικό να διασφαλιστεί η σωματική και συναισθηματική ασφάλεια όλων των μερών, συμπεριλαμβανομένου του εαυτού σας. Οι πτυχές της φυσικής ασφάλειας μπορεί να περιλαμβάνουν την επιλογή μιας τοποθεσίας που να διασφαλίζει την ιδιωτικότητα και την εμπιστευτικότητα των επηρεαζόμενων ατόμων. Εάν είναι ταραγμένα και ιδιαίτερα αγχωμένα, μπορεί να αγνοήσουν το περιβάλλον τους και να αρχίσουν να συνομιλούν ενώ περπατούν δίπλα σε πυκνή κυκλοφορία ή σε ένα πολυσύχναστο πάρκινγκ- σε αυτή την περίπτωση, θα πρέπει να τα απομακρύνετε απαλά από κάθε φυσικό κίνδυνο. Ωστόσο, οι απειλές για τη συναισθηματική τους ασφάλεια, όπως το να βιώσουν μια έντονα αρνητική συναισθηματική αντίδραση κατά τη διάρκεια της συζήτησης (να "πυροδοτηθούν"), μπορεί να είναι πιο επικρατούσες. Συνεχίστε να παρακολουθείτε το άτομο για σημάδια άγχους και, εάν είναι απαραίτητο, βοηθήστε το να ηρεμήσει, όπως κάνοντας μικρά διαλείμματα ή ενθαρρύνοντάς το να αναπνέει αργά και βαθιά. Βεβαιωθείτε ότι η μη λεκτική σας επικοινωνία δείχνει ότι είστε υποστηρικτικός, προσεκτικός και συγκεντρωμένος, όπως διατηρώντας καλή οπτική επαφή και χρησιμοποιώντας τις κατάλληλες εκφράσεις του προσώπου, όπως νεύματα και χαμόγελα την κατάλληλη στιγμή. Εάν το άτομο εξακολουθεί να είναι εμφανώς αγχωμένο μετά την ολοκλήρωση της συζήτησης, μην το αφήσετε μόνο του μέχρι να ηρεμήσει επαρκώς.

2. Αξιοπιστία

Οι πολιτικές και οι διαδικασίες ενός οργανισμού είναι διαφανείς με σκοπό την ενίσχυση της εμπιστοσύνης μεταξύ του προσωπικού, των πελατών και της ευρύτερης κοινότητας.

Το διαπροσωπικό τραύμα προκαλείται από ενοχλητι-



κές, επιβλαβείς ή απειλητικές για τη ζωή εμπειρίες που προκαλούνται από άλλους, όπως η οικογενειακή και ενδοοικογενειακή βία, ο σοβαρός εκφοβισμός και η σεξουαλική παρενόχληση. Ένα από τα χαρακτηριστικά του είναι η παραβίαση της εμπιστοσύνης, η οποία συχνά οδηγεί σε τραύμα προδοσίας (ψυχολογική βλάβη που προκαλείται από την προδοσία σε μια σχέση η οποία καταστρέφει την εμπιστοσύνη και την αίσθηση ασφάλειας). Ως εκ τούτου, τα άτομα με τραύμα συχνά δυσκολεύονται να εμπιστευτούν τους άλλους και μπορεί να χρειαστεί κάποιος χρόνος για να σας εμπιστευτούν. Αν αισθανθείτε την καχυποψία ή την εξαιρετική προσοχή ενός ατόμου στην αλληλεπίδρασή του μαζί σας, μην το πάρετε προσωπικά και μην αντιδράσετε με ανυπομονησία ή ενόχληση. Ίσως μπορείτε να κερδίσετε εμπιστοσύνη παραμένοντας προσεκτικοί στις ανάγκες και τη μη λεκτική επικοινωνία του ατόμου, ακολουθώντας μια ήπια προσέγγιση και μη φέρνοντας "ατζέντα" στη συζήτηση (όπως το να πιέσετε κάποιον προς μια συγκεκριμένη ενέργεια ή να επιμένετε σε προσδοκίες), δίνοντας την αμέριστη προσοχή σας στις αλληλεπιδράσεις σας και αποφεύγοντας να κρίνετε ή να διακόπτετε το άτομο.

3. Επιλογή

Οι συναλλασσόμενοι και οι εργαζόμενοι έχουν ουσιαστική συμβολή και επιλογή στη διαδικασία λήψης

αποφάσεων του οργανισμού και των υπηρεσιών του.

Επειδή το τραύμα αφαιρεί την ικανότητα του ατόμου να λαμβάνει αποφάσεις, συχνά οδηγεί σε συναισθήματα αδυναμίας και απώλειας ελέγχου. Μπορείτε να βοηθήσετε έναν ταλαιπωρημένο συναλλασσόμενο, συναδέλφους ή μέλος του προσωπικού να ανακτήσει την αίσθηση του ελέγχου, δίνοντάς του όσο το δυνατόν περισσότερες επιλογές, όπως όσον αφορά τον χρόνο και τον τόπο της συζήτησής σας, τον τρόπο διεξαγωγής και εξέλιξής της, το επίπεδο λεπτομέρειας που θα ήθελε να συζητήσει, το πότε θα ήθελε να τελειώσει η συζήτηση ή να κάνει ένα σύντομο διάλειμμα και - όπου είναι δυνατόν και σκόπιμο - τι θα ήθελε να κάνετε με τις πληροφορίες που παρέχει.

4. Συνεργασία

Ο οργανισμός αναγνωρίζει τη σημασία της εμπειρίας του προσωπικού και των πελατών για την υπέρβαση των εμποδίων και την ενίσχυση ολόκληρου του συστήματος. Αυτό εφαρμόζεται συχνά μέσω της επίσημης ή ανεπίσημης χρήσης της υποστήριξης από ομοτίμους και της αμοιβαίας αυτοβοήθειας.

Αυτή η αρχή περιγράφει τη διάκριση μεταξύ του να κάνεις κάτι με κάποιον σε σχέση με το να του κάνεις κάτι. Να θυμάστε ότι βρίσκεστε εκεί για να παρέχετε υποστήριξη και όχι για να αναλάβετε τον πλήρη έλεγ-



χο της κατάστασης, καθώς κάτι τέτοιο θα επιδείνωνε τα συναισθήματα αδυναμίας και έλλειψης επιλογών που πιθανόν να βιώνει ήδη ένα άτομο με σοβαρή δυσφορία ή τραύμα. Φυσικά, θα πρέπει να βοηθήσετε εάν το άτομο το ζητήσει (εφόσον αισθάνεστε άνετα και είναι σκόπιμο να το κάνετε), όπως για παράδειγμα καλώντας ένα μέλος της οικογένειας ή έναν φίλο για υποστήριξη ή μιλώντας σε έναν διευθυντή ή επαγγελματία υγείας εκ μέρους του ατόμου, αλλά ποτέ χωρίς την άδειά του.

5. Ενδυνάμωση

Ο οργανισμός καταβάλλει ατομικές και οργανωτικές προσπάθειες για τον καταμερισμό της εξουσίας και την παροχή ισχυρής φωνής στους συναλλασσόμενους και τους εργαζόμενους στη λήψη αποφάσεων.

Η αποκατάσταση της αίσθησης προσωπικής δύναμης είναι ζωτικής σημασίας για την ανάρρωση ενός ατόμου από διαπροσωπικό τραύμα, το οποίο συχνά προκύπτει από ανισορροπίες δύναμης στις σχέσεις. Μπορείτε να βοηθήσετε βοηθώντας το άτομο να αποκαταστήσει την αυτοεκτίμησή του (για παράδειγμα, δίνοντας έμφαση στα δυνατά σημεία και επικυρώνοντας τις σκέψεις και τα συναισθήματα), διατηρώντας αλληλεπιδράσεις με σεβασμό και χωρίς αποκλεισμούς και αντιμετωπίζοντας το άτομο ως ισότιμο εταίρο.

Η αλληλεπίδραση με τραυματισμένα, πενθούντα ή εξαιρετικά ταλαιπωρημένα άτομα μπορεί να είναι συναισθηματικά εξαντλητική και συγκρουσιακή, ως εκ τούτου είναι σημαντικό να φροντίζετε και τον εαυτό σας και να εξασφαλίζετε την ψυχολογική σας ασφάλεια και ευεξία. Να θυμάστε ότι ενώ μπορείτε να προσφέρετε βοήθεια, δεν είστε υπεύθυνοι για τις πράξεις και τις αποφάσεις των άλλων. Αν δεν είστε σίγουροι για το τι πρέπει να κάνετε, αν αισθάνεστε συγκλονισμένοι από την ιστορία του άλλου ατόμου ή αν θα θέλατε μια άλλη άποψη, μη διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί του.

Η χρήση των πέντε αρχών της επικοινωνίας με βάση το τραύμα στο χώρο εργασίας είναι ευεργετική. Είναι απαραίτητες στις αλληλεπιδράσεις με ταλαιπωρημένους ανθρώπους, είτε ξεκινάτε εσείς τη συζήτηση (για παράδειγμα, επειδή θέλετε να ελέγξετε και να υποστηρίξετε έναν συνάδελφο που υποψιάζεστε ότι είναι ψυχικά άρρωστος ή έχει βιώσει τραύμα) είτε απαντάτε σε έναν συναλλασσόμενο ή μέλος της ομάδας που διηγείται μια τραυματική εμπειρία. Είναι χρήσιμο να θεωρήσετε αυτές τις αρχές ως τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της επικοινωνίας με σεβασμό σε κάθε κατάσταση, όχι μόνο κατά τη διάρκεια μιας κρίσης. Οι θετικές και ψυχολογικά ασφαλείς εργασιακές κουλτούρες αποτελούν προϋποθέσεις για την ανάπτυξη θετικών προσωπικών και επαγγελματικών σχέσεων.



Πηγή: (2015). Ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα του Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών του Μπάφαλο ([εδώ](#)).



Ενεργοποίηση/πυροδότηση συμβάντων

Ο όρος "πυροδότηση" αναφέρεται στην εμπειρία της συναισθηματικής αντίδρασης σε ένα ενοχλητικό θέμα (όπως η βία) στα μέσα μαζικής ενημέρωσης ή σε ένα κοινωνικό περιβάλλον. Υπάρχει, ωστόσο, διάκριση μεταξύ του να προκαλείς και του να νιώθεις άβολα.

Για τα άτομα με ιστορικό τραύματος, η έκθεση σε οτιδήποτε τους θυμίζει ένα τραυματικό γεγονός μπορεί να προκαλέσει εκ νέου τραυματισμό, ή το αίσθημα ότι ξαναζούν το τραύμα. Ορισμένοι άνθρωποι μπορούν να διαχειριστούν καλύτερα τις στρεσογόνες καταστάσεις από ό,τι άλλοι, αναλογιστείτε τον αντίκτυπο που μπορεί να έχουν τέτοιες καταστάσεις σε άτομα με ψυχική ασθένεια.

Η επανατραυματοποίηση αναφέρεται σε οποιαδήποτε κατάσταση ή περιβάλλον που μοιάζει με το τραύμα ενός ατόμου, είτε κυριολεκτικά είτε συμβολικά, και προκαλεί οδυνηρά συναισθήματα και συμπεριφορές που σχετίζονται με το αρχικό τραύμα. Η επανατραυματοποίηση είναι δυνατή σε όλα τα συστήματα και σε όλα τα επίπεδα φροντίδας, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων, του προσωπικού και του συστήματος/οργανισμού.

Συχνά, η επανατραυματοποίηση είναι ακούσια. Ορισμένες "προφανείς" πρακτικές, όπως η χρήση περιοριστικών μέσων ή η απομόνωση, μπορεί να προκαλέσουν εκ νέου τραυματισμό, ωστόσο, λιγότερο προφανείς πρακτικές ή καταστάσεις που περιλαμβάνουν συγκεκριμένες μυρωδιές, ήχους ή τύπους αλληλεπιδράσεων μπορεί να προκαλέσουν στα άτομα εκ νέου τραυματισμό.

Η επανατραυματοποίηση αποτελεί μείζονα ανησυχία, καθώς τα άτομα που έχουν βιώσει πολλαπλά τραύματα τείνουν να εμφανίζουν πιο σοβαρά συμπτώματα που σχετίζονται με το τραύμα από ό,τι εκείνα που έχουν βιώσει μόνο ένα τραύμα. Οι πολλαπλές τραυματικές εμπειρίες συνδέονται συχνά με μειωμένη προθυμία συμμετοχής στη θεραπεία. Επανατραυματισμός μπορεί επίσης να συμβεί κατά την αλληλεπίδραση με άτομα που έχουν βιώσει ιστορικό, διαγενεακό ή πολιτισμικό τραύμα.

Τύποι εναυσμάτων/αφορμών

Οι αφορμές ποικίλλουν σε μεγάλο βαθμό μεταξύ των ατόμων και μπορεί να είναι εσωτερικές ή εξωτερικές. Τα ακόλουθα είναι γεγονότα που θα μπορούσαν να θεωρηθούν ως εναύσματα που πυροδοτούν.

Εσωτερικά εναύσματα

Ένα εσωτερικό εναύσμα προέρχεται από το εσωτερικό του ατόμου. Μπορεί να είναι μια ανάμνηση, μια σωματική αίσθηση ή ένα συναίσθημα, όπως:

- Θυμός
- Άγχος
- Αίσθηση μοναξιάς, εγκατάλειψης, ευαλωτότητας, ή απώλειας εκτός ελέγχου
- Μοναξιά
- Μυϊκή καταπόνηση
- Αναμνήσεις ενός τραυματικού γεγονότος
- Πόνος
- Θλίψη

Εξωτερικά εναύσματα

Τα εξωτερικά ερεθίσματα προέρχονται από το περιβάλλον του ατόμου. Μπορεί να είναι ένα πρόσωπο, μια τοποθεσία ή μια συγκεκριμένη περίσταση. Κάτι που μπορεί να είναι ένα καθημερινό γεγονός ή μια μικρή ενόχληση για κάποιους μπορεί να αποτελέσει έναυσμα για κάποιον με σύνδρομο μετατραυματικού στρες.

Για παράδειγμα, ένα άτομο με τραύμα μπορεί να πυροδοτηθεί από:

- Μια ταινία, ένα τηλεοπτικό πρόγραμμα ή ένα ειδησεογραφικό άρθρο που ανακαλεί την εμπειρία
- Κάποιον που συμμετείχε στην εμπειρία
- Διαφωνία με συνάδελφο, προϊστάμενο, φίλο, σύντροφο
- Μια συγκεκριμένη ώρα της ημέρας
- Ορισμένοι ήχοι που προκαλούν αναμνήσεις του γεγονότος
- Μεταβολές ή το τέλος μιας σχέσης
- Σημαντικές ημερομηνίες, συμπεριλαμβανομένων αργιών και επετείων
- Επίσκεψη σε μια συγκεκριμένη τοποθεσία που ξυπνάει αναμνήσεις από το γεγονός
- Αρώματα που συνδέονται με την εμπειρία, όπως ο καπνός

Ο εγκέφαλος μπορεί να ερμηνεύει τα τραυματικά γεγονότα του παρελθόντος ως τρέχοντα όταν ενεργοποιούνται. Αυτό προκαλεί στο σώμα παρόμοια συμπτώματα (όπως η αντίδραση μάχης ή φυγής) με την αντίδραση στο αρχικό τραύμα. Ένα άτομο μπορεί να βιώσει μια συναισθηματική αντίδραση πριν συνειδητοποιήσει γιατί είναι αναστατωμένο. Συχνά, οι παράγοντες πυροδότησης έχουν μια ισχυρή αισθητηριακή συσχέτιση (μια εικόνα, ένας ήχος, μια γεύση ή μια οσμή) ή συνδέονται με μια βαθιά ριζωμένη συνήθεια.



Η αναγκαιότητα της κοινωνικής υποστήριξης

Η παροχή βοήθειας, υπηρεσιών και πόρων σε άτομα και κοινότητες από κυβερνητικές υπηρεσίες και υπαλλήλους αναφέρεται ως "κοινωνική στήριξη" στη δημόσια διοίκηση. Η υποστήριξη αυτή μπορεί να λάβει πολλές μορφές, συμπεριλαμβανομένης της οικονομικής βοήθειας, της πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη και την εκπαίδευση, των κοινωνικών υπηρεσιών και άλλων μορφών που βοηθούν τα άτομα να ικανοποιήσουν τις βασικές τους ανάγκες και να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους.

Μία από τις πρωταρχικές λειτουργίες της δημόσιας διοίκησης είναι, μεταξύ των υπηρεσιών της, η παροχή κοινωνικής στήριξης στα πιο ευάλωτα άτομα και κοινότητες. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την ανάπτυξη πολιτικών και προγραμμάτων που αντιμετωπίζουν τις κοινωνικές και οικονομικές ανισότητες, τη δημιουργία και εφαρμογή δικτύων κοινωνικής ασφάλειας και τη συνεργασία με κοινοτικές και μη κερδοσκοπικές οργανώσεις για την παροχή πρόσθετης βοήθειας σε όσους έχουν ανάγκη.

Η πραγματική συμμετοχή σε ποικίλες κοινωνικές σχέσεις συνιστά κοινωνική ένταξη. Η ενσωμάτωση αυτή περιλαμβάνει συναισθήματα, εγγύτητα και την αίσθηση του ανήκειν σε διάφορες κοινωνικές ομάδες. Σύμφωνα με τους ειδικούς, η ένταξη σε τέτοιες κοινωνικές σχέσεις παρέχει προστασία από δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές και αρνητικά κοινωνικά/υγειονομικά αποτελέσματα.

Ανεξάρτητα από το σε ποια υπηρεσία και σε ποιο τομέα της δημόσιας διοίκησης απασχολείται, ως δημόσιος υπάλληλος είναι υποχρεωμένος να φροντίζει για την απόκτηση τέτοιων κοινωνικών δεξιοτήτων που θα συμπληρώνουν και θα αναβαθμίζουν επαρκώς το βασικό του έργο. Σε αυτές περιλαμβάνονται οπωσδήποτε οι επικοινωνιακές δεξιότητες (προφορικές, μη προφορικές, γραπτές), η διεκδικητικότητα, η ενσυναίσθηση, η ανθεκτικότητα, η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων και συγκρουσιακών καταστάσεων και κυρίως η ικανότητα εργασίας με απαιτητικούς συναλλασσόμενους.

Τύποι συστημάτων κοινωνικής υποστήριξης

Στη ζωή των ατόμων υπάρχουν διαφορετικές μορφές και λειτουργίες υποστηρικτικών κοινωνικών δικτύων:

Σε περιόδους άγχους, η συναισθηματική υποστήριξη μπορεί να είναι ιδιαίτερα ζωτικής σημασίας.

Όταν τα άτομα έχουν άμεσες ανάγκες που πρέπει να καλυφθούν, η εργαλειακή υποστήριξη είναι απαραί-

τητη. Και η τρίτη, σημαντική υποστήριξη είναι γνωστή ως πληροφοριακή υποστήριξη. Μπορεί να περιλαμβάνει καθοδήγηση, συμβουλές και πληροφορίες. Τα άτομα μπορεί να αισθάνονται λιγότερο ανήσυχα και αγχωμένα για τα προβλήματα που προσπαθούν να λύσουν, αν έχουν πρόσβαση σε αυτή τη μορφή βοήθειας.

Η εξυπηρέτηση πελατών με συμπτώματα μετατραυματικού στρες (ΜΤΣ) στις δημόσιες και διοικητικές υπηρεσίες απαιτεί ευαισθησία και κατανόηση. Ακολουθούν ορισμένες συμβουλές για την παροχή κατάλληλης φροντίδας:

- **Υπομονή και ενσυναίσθηση:** Τα άτομα με ΜΤΣ μπορεί να δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν ή να επικοινωνήσουν τις ανάγκες τους. Είναι σημαντικό να είστε υπομονετικοί και ενσυναίσθητικοί όταν εργάζεστε μαζί τους.
- **Δημιουργήστε ένα ασφαλές περιβάλλον:** Βεβαιωθείτε ότι το περιβάλλον είναι ήρεμο και ήσυχο, και ελαχιστοποιήστε τις πιθανές αφορμές. Βεβαιωθείτε ότι το άτομο αισθάνεται ασφαλές και υποστηρίζεται καθ' όλη τη διάρκεια της αλληλεπίδρασης.
- **Χρησιμοποιήστε σαφή επικοινωνία:** Χρησιμοποιήστε σαφή και περιεκτική γλώσσα και αποφύγετε τη χρήση σύνθετης ορολογίας ή αργκό. Επιτρέψτε στα άτομα να κάνουν ερωτήσεις και να έχουν το χρόνο τους να επεξεργαστούν τις πληροφορίες.
- **Σεβαστείτε τα όρια:** Τα άτομα με ΔΜΣ μπορεί να έχουν συγκεκριμένα όρια ή εναύσματα. Είναι σημαντικό να σέβεστε τις ανάγκες τους και να επικοινωνείτε κάθε αναγκαία πληροφορία με τρόπο που να μην πυροδοτεί τα συμπτώματα του ΜΤΣ.
- **Προσφέρετε υποστήριξη και πόρους:** Παρέχετε πληροφορίες σχετικά με ομάδες υποστήριξης ή θεραπευτικές επιλογές που μπορεί να είναι χρήσιμες για το άτομο. Να είστε πρόθυμοι να τους συνδέσετε με σχετικούς πόρους ή να τους παρέχετε πρόσθετη βοήθεια, εφόσον χρειάζεται.
- **Αναζητήστε κατάρτιση και εκπαίδευση:** Οι επαγγελματίες των διοικητικών υπηρεσιών μπορούν να επωφεληθούν από την κατάρτιση και την εκπαίδευση σχετικά με το ΜΤΣ και τον τρόπο αλληλεπίδρασης με άτομα που πάσχουν από την κατάσταση αυτή.

Συνολικά, η αντιμετώπιση των πελατών με ΜΤΣ στις δημόσιες και διοικητικές υπηρεσίες απαιτεί κατανόηση, υπομονή και ενσυναίσθηση. Δημιουργώντας ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον, χρησιμοποιώντας σαφή επικοινωνία, σεβόμενοι τα όρια και προσφέροντας υποστήριξη και πόρους, μπορείτε να παρέχετε κατάλληλη φροντίδα σε άτομα με ΜΤΣ.



Η σημασία ενός δικτύου υποστηρικτικών υπηρεσιών

Τα συστήματα υποστήριξης του τραύματος στις δημόσιες υπηρεσίες αναφέρονται στο φάσμα των υπηρεσιών και των πόρων που είναι διαθέσιμα σε άτομα που έχουν βιώσει τραυματικά γεγονότα, όπως φυσικές καταστροφές, ατυχήματα, βία ή κακοποίηση. Το τραύμα μπορεί να έχει βαθιές και μακροχρόνιες επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική υγεία των ατόμων, καθώς και στην ικανότητά τους να λειτουργούν στην καθημερινή ζωή. Οι δημόσιες υπηρεσίες, όπως τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, οι κοινωνικές υπηρεσίες, οι υπηρεσίες επιβολής του νόμου και οι υπηρεσίες αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών, μπορούν να διαδραματίσουν κρίσιμο ρόλο στην παροχή υποστήριξης σε άτομα που έχουν βιώσει τραύμα.

Παρουσιάζονται ορισμένα παραδείγματα κοινοτικών δικτύων υποστήριξης που μπορούν να εξυπηρετήσουν και να συμπληρώσουν τις υπηρεσίες της δημόσιας διοίκησης κατά την παροχή των υπηρεσιών τους:

- **Γραμμές τηλεφωνικής εξυπηρέτησης για κρίσεις:** Πολλές δημόσιες υπηρεσίες προσφέρουν τηλεφωνικές γραμμές αντιμετώπισης κρίσεων στις οποίες τα άτομα μπορούν να καλέσουν για άμεση βοήθεια και υποστήριξη. Αυτές οι τηλεφωνικές γραμμές συχνά στελεχώνονται από εκπαιδευμένους συμβούλους που μπορούν να παρέχουν καθοδήγηση και να παραπέμπουν σε άλλες πηγές.
- **Ομάδες αντιμετώπισης έκτακτης ανάγκης:** Οι ομάδες αντιμετώπισης έκτακτης ανάγκης, όπως οι αστυνομικοί, οι πυροσβέστες και οι παραϊατρικοί, συναντούν συχνά άτομα που έχουν βιώσει τραυματικά γεγονότα. Ενδέχεται να λάβουν εξειδικευμένη εκπαίδευση σε θέματα φροντίδας με βάση το τραύμα και τεχνικές για να βοηθήσουν τα άτομα να διαχειριστούν τα συναισθήματά τους και να αντιμετωπίσουν τα επακόλουθα του τραύματος.
- **Υπηρεσίες ψυχικής υγείας:** Πολλές δημόσιες υπηρεσίες προσφέρουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας, όπως συμβουλευτική και θεραπεία, σε άτομα που έχουν βιώσει τραύμα. Οι υπηρεσίες αυτές μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα να επεξεργαστούν τις εμπειρίες τους, να διαχειριστούν τα συμπτώματά τους και να αναπτύξουν στρατηγικές αντιμετώπισης.
- **Υπηρεσίες για τα θύματα:** Πολλές δημόσιες υπηρεσίες διαθέτουν προγράμματα εξυπηρέτησης θυμάτων που παρέχουν υποστήριξη και υπεράσπιση σε άτομα που έχουν βιώσει εγκλήματα ή κακοποίηση. Τα προγράμματα αυτά μπορεί να προσφέρουν υπηρεσίες όπως παρέμβαση σε κρίσεις, σχεδιασμό

ασφάλειας και βοήθεια στην πρόσβαση σε άλλους πόρους.

- **Κοινωνικές υπηρεσίες:** Οι οργανισμοί κοινωνικών υπηρεσιών μπορούν να παρέχουν μια σειρά από υπηρεσίες σε άτομα που έχουν βιώσει τραύμα, όπως στεγαστική βοήθεια, επισιτιστική βοήθεια και επαγγελματική κατάρτιση. Οι υπηρεσίες αυτές μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα να σταθεροποιήσουν τη ζωή τους και να αρχίσουν να ανοικοδομούν μετά από ένα τραυματικό γεγονός.

Συνολικά, τα συστήματα υποστήριξης του τραύματος στις δημόσιες υπηρεσίες μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα που έχουν βιώσει τραύμα να έχουν πρόσβαση στους πόρους και την υποστήριξη που χρειάζονται για να ανακάμψουν και να ξαναχτίσουν τη ζωή τους. Τα συστήματα αυτά απαιτούν συνεχείς επενδύσεις και προσοχή για να διασφαλιστεί ότι είναι αποτελεσματικά και ανταποκρίνονται στις ανάγκες των ατόμων που βρίσκονται σε κρίση.

5. ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Οι δημόσιοι οργανισμοί αντιμετωπίζουν προκλήσεις που σχετίζονται με την αντιμετώπιση μεγάλου αριθμού ανθρώπων, τη διαχείριση μεγάλου όγκου πληροφοριών και τις συχνά μακροχρόνιες και πολύπλοκες διαδικασίες που σχετίζονται με τη γραφειοκρατία, η οποία αποτελεί πραγματικότητα σε πολλές διαφορετικές χώρες. Αυτοί οι παράγοντες μπορεί να συμβάλουν σε μια απρόσωπη προσέγγιση. Αυτή η πρακτική μπορεί να έχει ιδιαίτερα αρνητικές συνέπειες για τα άτομα που έχουν πληγεί από τραύμα. **Αν ο οργανισμός σας θέλει να εφαρμόσει μια πρακτική με γνώμονα το τραύμα ή αν θέλετε να βελτιώσετε την ατομική σας πρακτική, αυτό το κεφάλαιο απευθύνεται σε εσάς, καθώς θα σας βοηθήσει να κατανοήσετε τη σημασία της επικοινωνίας και να αναπτύξετε βέλτιστες πρακτικές.**

Συχνά θεωρείται ότι οι επικοινωνιακές δεξιότητες αναπτύσσονται φυσικά με την εξάσκηση. Ωστόσο, ένας αυξανόμενος αριθμός μελετών έχει δείξει τη σημασία της συνεχούς εκπαίδευσης, κατάρτισης και εποπτείας, καθώς η δυσαρέσκεια όσον αφορά την επικοινωνία παραμένει ένα από τα συχνότερα παράπονα κατά τη φροντίδα σε διάφορους τομείς και υπηρεσίες.

Η εμπειρία ενός τραύματος (π.χ. πόλεμοι, φυσικές καταστροφές, βία, παραμέληση, κακοποίηση) μπορεί να μεταβάλει τη συμπεριφορά των ανθρώπων από ορθολογική και ισορροπημένη σε κοινωνικά λιγότερο επαρκή, με εκδηλώσεις φόβου, κριτικής, θυμού,



απόσπασης προσοχής, ενώ το άτομο μπορεί να πάθει κατάθλιψη ή άγχος. Σε αυτές τις περιπτώσεις, που ουσιαστικά αφορούν την αυτοσυντήρηση, οι άνθρωποι μπορεί να ξεχνούν αυτά που τους έχουν πει, να αρνούνται να δεχτούν δυσάρεστες πληροφορίες, να παραποιούν απλές πληροφορίες, να ασκούν κριτική και να παραπονιούνται. Είναι σημαντικό να ανταποκριθεί κανείς στο άγχος και την αγωνία δίνοντας προσοχή και παρέχοντας υποστήριξη.

Στο πλαίσιο αυτό, η επικοινωνία πρέπει να έχει ορισμένα σημαντικά χαρακτηριστικά. Είναι σημαντικό να είστε σε εγρήγορση και προετοιμασμένοι. Η διαδικασία αυτή απαιτεί συνεχή εκπαίδευση και κατάρτιση για όλους τους εμπλεκόμενους στον οργανισμό, ανεξάρτητα από τη θέση ή την ιδιότητά τους. Θα πρέπει επίσης να είναι μια δυναμική διαδικασία προσαρμοσμένη σε κάθε άτομο και στα χαρακτηριστικά της εμπειρίας του τη στιγμή της αλληλεπίδρασης, καθώς οι ανάγκες του ίδιου του ατόμου αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου.

Ακολουθεί μια σειρά συστάσεων που θα πρέπει να καθοδηγούν την αλληλεπίδραση/επικοινωνία σας με άτομα που έχουν βιώσει τραύμα.

Από πού να ξεκινήσετε με την επικοινωνία;

Έχετε κατά νου ότι η αντιμετώπιση ενός ατόμου που έχει βιώσει τραύμα είναι κάτι πολύ περισσότερο από το να αλλάξετε την ερώτηση από "τι συμβαίνει με σένα" σε "τι σου συνέβη". Παρόλο που η αλλαγή αυτής της πτυχής είναι θεμελιώδης, είναι πλέον γνωστό ότι δεν αρκεί από μόνη της. Ακολουθεί ένα σύνολο συστάσεων που μπορούν να βελτιώσουν την απόδοσή σας σε αυτές τις περιπτώσεις:

- Μάθετε περισσότερα για το τραύμα και πώς επηρεάζει τους ανθρώπους. Γνωρίζοντας ότι το τραύμα επηρεάζει τις σκέψεις, τα συναισθήματα και το σώμα των ανθρώπων θα σας βοηθήσει να αντιμετωπίσετε αντιδράσεις που μπορεί να θεωρούσατε απροσδόκητες ή ακατάλληλες. Αν καταλήξετε να τις βλέπετε ως αντίδραση στο τραύμα, θα έχετε μεγαλύτερη προδιάθεση να ενεργείτε σύμφωνα με μια ενημερωμένη πρακτική.
- Αν είναι δυνατόν, προσπαθήστε να γνωρίσετε τους συναλλασσόμενους πριν τους δεχτείτε. Εάν έχετε πρόσβαση σε πληροφορίες που σας επιτρέπουν να ελέγχετε τις περιπτώσεις, προσπαθήστε να εντοπίσετε τους συναλλασσόμενους που έχουν ιστορικό τραύματος.



- Αποφύγετε οποιαδήποτε πρακτική επανατραυματισμού. Έχετε υπόψη σας ότι εξίσου σημαντικό με το να γνωρίζετε πώς να ενεργείτε σε μια κρίση είναι να γνωρίζετε πώς να προλαμβάνετε ή να ελαχιστοποιείτε την εμφάνισή της. Αναγνωρίστε το ρόλο των παραγόντων πυροδότησης (δηλαδή των καταστάσεων που ενεργοποιούν ζωντανές αναμνήσεις τραύματος) στην ενεργοποίηση των κρίσεων και εξαλείψτε πρακτικές που μπορούν να λειτουργήσουν ως τέτοιες. Εάν αισθάνεστε προετοιμασμένοι, όταν έρχεστε αντιμέτωποι με εκδηλώσεις κρίσης μπορείτε να μοιραστείτε τεχνικές ηρεμίας και γείωσης.
- Προσέξτε τις λεκτικές και μη λεκτικές συμπεριφορές των ατόμων και προσαρμόστε τη συμπεριφορά σας στα πρώτα σημάδια, ώστε να ελαχιστοποιήσετε τις καταστάσεις κλιμάκωσης της αγωνίας, του θυμού ή του φόβου. Αποφύγετε να αντιδράσετε στη συναισθηματική κατάσταση που εντοπίζετε στα άτομα προσπαθώντας να την αλλάξετε ή να επικοινωνήσετε ότι είναι αδικαιολόγητη. Αντίθετα, προσπαθήστε να αναγνωρίσετε και να αποδεχτείτε την κατάστασή τους, δείχνοντας ενδιαφέρον να τους ακούσετε αν θέλουν να διατυπώσουν λεκτικά αυτό που νιώθουν.
- Χρησιμοποιήστε μη λεκτική επικοινωνία για να εκφράσετε την προσοχή, το ενδιαφέρον και την υποστήριξη. Στάσεις όπως το να σκύβετε προς τα εμπρός, να κοιτάτε το άτομο χωρίς να είστε παρεμβατικοί, να γνέφετε, να λέτε "χμ-χμ" για να ενθαρρύνετε την περαιτέρω ομιλία, να χαμογελάτε, να δείχνετε ήρεμοι, δεκτικοί και συντονισμένοι με τη



συναισθηματική κατάσταση του ατόμου μπορεί να θεωρηθούν ως ενσυναίσθηση.

- Η σιωπή σε στιγμές που τα άτομα φαίνεται να σκέφτονται ή μετά την παροχή πληροφοριών είναι σημαντική. Να γνωρίζετε ότι οι σιωπές μπορούν να επιτρέψουν την ενσωμάτωση των πληροφοριών, να επιτρέψουν στα άτομα να οργανωθούν και να προκαλέσουν νέες ερωτήσεις για τις οποίες τα άτομα πρέπει να προετοιμαστούν.
- Εντοπίστε και συνδεθείτε με ένα δίκτυο υπηρεσιών στην περιοχή σας, το οποίο μπορείτε να ενεργοποιήσετε ή να παραπέμπετε σε αυτό, εάν το άτομο εκφράσει την ανάγκη και την επιθυμία του. Διασφαλίστε πάντα την εμπιστευτικότητα των πληροφοριών. Μην σχολιάζετε αυτά που σας έχουν μοιραστεί ή αυτά που έχετε παρατηρήσει. Αν το κάνετε επειδή σας το επιβάλλουν επαγγελματικά ζητήματα, προστατέψτε την ταυτότητα του ατόμου.
- Προσπαθήστε να παρέχετε τις ζητούμενες πληροφορίες και να επιτρέψετε στα άτομα να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων που τα αφορούν, αντί να τους δίνετε παθητικό ρόλο. Επιτρέψτε στα άτομα να αισθάνονται ότι έχουν τον έλεγχο της κατάστασης, ενισχύοντας τις δεξιότητες και τις δυνάμεις τους και συμβάλλοντας στην ενδυνάμωσή τους. Παρέχετε συμπληρωματικές γραπτές πληροφορίες που μπορούν να λειτουργήσουν ως βοήθημα μνήμης. Λάβετε υπόψη ότι οι άνθρωποι διαφέρουν ως προς τον όγκο των πληροφοριών που χρειάζονται, γι' αυτό θα πρέπει να αξιολογείτε την ανάγκη για πληροφορίες κατά περίπτωση. Μην υπερφορτώνετε τα άτομα με πληροφορίες, αλλά ανταποκριθείτε σε αυτά που τα άτομα θέλουν να μάθουν και προσέξτε για ενδείξεις σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο λαμβάνονται οι πληροφορίες. Ενδέχεται να είναι απαραίτητο να μειώσετε ή/και να απλοποιήσετε τις παρεχόμενες πληροφορίες, προκειμένου να μειώσετε πιθανές αντιδράσεις δυσφορίας και δυσφορίας.
- Να ξέρετε ότι το να μιλήσουν για ό,τι τους έχει επηρεάσει ή τους απασχολεί με ένα άτομο που παρουσιάζει συμπάθεια, υποστήριξη και επικύρωση μπορεί να βοηθήσει τα άτομα να μειώσουν τα συναισθήματα δυσφορίας, αγωνίας και αποξένωσης. Τελειώστε ευχαριστώντας τους για την ανταλλαγή: "Σας ευχαριστώ που το μοιραστήκατε αυτό μαζί μου". Λάβετε υπόψη σας ότι πολλά άτομα που έχουν επηρεαστεί δυσκολεύονται να μιλήσουν για ό,τι τους απασχολεί και μπορεί να μη θέλουν να το κάνουν. Υπάρχουν επίσης πολιτισμικά ζητήματα και ζητήματα φύλου που μπορεί να εντείνουν αυτή την αντίδραση. Σε ορισμένες κουλτούρες, ιδίως οι άνδρες μπορεί να έχουν ανατραφεί να μη μιλούν για τα συναισθήματά

τους και να μη ζητούν βοήθεια. Αποφύγετε να δείχνετε σημάδια απογοήτευσης. Αντ' αυτού, σε αυτές τις περιπτώσεις μπορεί να βοηθήσει να:

- αναφέρετε ότι η αντίδρασή τους είναι συχνή, ομαλοποιώντας την,
 - αποφύγετε να κάνετε λεπτομερείς ερωτήσεις,
 - αναγνωρίστε τη δυσκολία του ατόμου να μιλήσει, π.χ. "Αισθάνομαι ότι δυσκολεύεστε να μιλήσετε γι' αυτό",
 - παρέχουν απάντηση στις πιο άμεσες ερωτήσεις και ανησυχίες,
 - να σέβονται τα ατομικά όρια και όρια,
 - να εστιάζετε στο άτομο και να βλέπετε πέρα από το τραύμα.
- Αν είναι δυνατόν, μην αποφεύγετε τα συναισθηματικά θέματα για τη δική σας προστασία, αλλά πάντα να ρωτάτε τους ανθρώπους αν θέλουν να τα θίξουν. Μην υποτιμάτε τις εμπειρίες και τα συναισθήματα του ατόμου. Επιτρέψτε στα άτομα να κλάψουν αν νιώθουν την ανάγκη να το κάνουν. Οι περισσότεροι άνθρωποι αισθάνονται ενοχλημένοι από το κλάμα κάποιου άλλου και τείνουν να προσπαθούν να το σταματήσουν. Να γνωρίζετε ότι η απελευθέρωση των συναισθημάτων μπορεί να φέρει κάποια ανακούφιση, ενθαρρύνοντας την έκφραση των ανησυχιών. Περιμένετε να περάσει η κρίση και απαντήστε με ενσυναίσθηση. Έχετε επίγνωση ότι δεν πρέπει να χρησιμοποιείτε κλισέ, ενοχές ή ντροπιαστικές εκφράσεις, όπως: "Σύντομα θα νιώσετε καλύτερα"- "Ο χρόνος θα βοηθήσει"- "Τουλάχιστον...". Μην λέτε στα άτομα πώς θα έπρεπε να αισθάνονται ή ότι δεν θα έπρεπε να αισθάνονται έτσι, αποφεύγοντας εκφράσεις όπως "Θα έπρεπε να αισθάνεστε..." ή "Δεν θα έπρεπε να αισθάνεστε..." ή "Τουλάχιστον...".
 - Εάν παρέχετε συμβουλές ή καθοδήγηση, αποφύγετε να το κάνετε με επιβλητικό τρόπο. Ξεκινήστε με τη διερεύνηση των στρατηγικών που έχουν χρησιμοποιηθεί και του τρόπου με τον οποίο λειτουργήσαν. Κάντε ερωτήσεις που μπορεί να βοηθήσουν το άτομο να καταλήξει μόνο του σε λύσεις. Προσφέρετε διάφορες εναλλακτικές στρατηγικές, όπως: "Αυτή η στρατηγική λειτουργεί για αρκετούς ανθρώπους, εσύ τι πιστεύεις;", "Φαίνεται ότι θα μπορούσε να λειτουργήσει και για σένα;". Δώστε ελπίδα όπου είναι δυνατόν να την δώσετε, χωρίς ψεύτικες υποσχέσεις ή ακούσιες και πρόωρες διαβεβαιώσεις, αποφεύγοντας τύπους όπως "Όλα θα πάνε καλά".
 - Αποφύγετε τη δημιουργία εμποδίων στην επικοινωνία που σχετίζονται με προκατειλημμένες στάσεις ή/και φυσική απόσταση. Τα αισθήματα κοινωνικής κατωτερότητας μπορεί να εμποδίσουν την υποβολή



ερωτήσεων, την πορεία της υγιούς επικοινωνιακής αλληλεπίδρασης και τη δημιουργία μιας σχέσης.

- Αποφύγετε τη δημιουργία εμποδίων που σχετίζονται με πολιτισμικές και γλωσσικές διαφορές. Αποφύγετε τη χρήση αργκό, καθομιλουμένων, συντομογραφιών, τοπικών εκφράσεων και εξηγήστε τεχνικούς όρους, αν τους χρησιμοποιείτε. Όπου είναι δυνατόν, παρέχετε υπηρεσίες στη μητρική γλώσσα των ατόμων/πελατών και διασφαλίστε ότι η επικοινωνία σέβεται τις πολιτισμικές διαφορές.
- Βεβαιωθείτε ότι δεν χρησιμοποιείτε όρους για να περιγράψετε τη συμπεριφορά του ατόμου/ συναλλασσόμενου που αντικατοπτρίζουν κρίση. Οι αντιδράσεις της μη προσέλευσης, της επιθετικότητας ή της κριτικής μπορεί να είναι εκδηλώσεις τραύματος.
- Όταν έρχεστε αντιμέτωποι με κάποιον που είναι θυμωμένος ή εκνευρισμένος, αναγνωρίστε ότι το άτομο είναι θυμωμένο και προσπαθήστε να αναλύσετε με ηρεμία τους λόγους, απαντώντας με ενσυναίσθηση. Έχετε επίγνωση ότι η εύκολη κριτική από το άτομο μπορεί να είναι έκφραση φόβου και ότι η ανάλογη αντίδραση με την αναπαραγωγή μιας οργανισμένης απάντησης μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τη σχέση και να οδηγήσει σε κλιμάκωση.
- Ζητήστε συγγνώμη αν κάνετε λάθος. Η παραδοχή του λάθους συνήθως βοηθάει στην εξομάλυνση της κατάστασης. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η απάντηση αυτή μπορεί να συμπληρωθεί ή να αντικατασταθεί, ειδικά αν δεν είχατε άμεση ανάμειξη σε αυτό που συνέβη, με το να λυπάστε ειλικρινά για το λάθος που συνέβη/συμβαίνει στο άτομο, όπως "λυπάμαι για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζετε". Απαντήστε με ενσυναίσθηση.

Ενσυναισθητική ανταπόκριση

Η ενσυναίσθηση περιλαμβάνει τη συναισθηματική ανταπόκριση στα συναισθήματα των άλλων ατόμων και την κατανόηση των εμπειριών τους. Θεωρείται γενικά ότι έχει μια συναισθηματική και μια γνωστική συνιστώσα. Η συναισθηματική συνιστώσα αναφέρεται σε μια ενστικτώδη, γρήγορη και ακούσια αντίδραση στις εμπειρίες των άλλων, η οποία πρέπει να ρυθμίζεται επαρκώς. Η γνωστική συνιστώσα αναφέρεται στην ικανότητα κατανόησης της οπτικής γωνίας του άλλου. Έρευνες έχουν δείξει ότι το αίσθημα της κατανόησης και της κοινής συναισθηματικής κατάστασης έχει θετικά αποτελέσματα, ιδίως στην υγεία. Για αυτό, είναι σημαντικό μέσω της συμπεριφορικής σας αντίδρασης να αποδεικνύετε ότι αισθάνεστε ενσυναίσθηση και όχι μόνο την υποκειμενική κατάσταση του συναισθήματος.

Η ενσυναισθητική ανταπόκριση μπορεί να οργανωθεί σε διάφορες συνιστώσες. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν μεμονωμένα ή να συνδυαστούν σε μία ή περισσότερες στιγμές μιας επικοινωνιακής αλληλεπίδρασης:

- **Αναστοχασμός:** Διευκολύνει τα άτομα να ξεκινήσουν τη συζήτηση και να εκφράσουν αυτό που τους απασχολεί. Για παράδειγμα, "Βλέπω ότι αυτό το θέμα σας έχει ανησυχήσει", "Βλέπω ότι σας είναι δύσκολο να μιλήσετε γι' αυτό".
- **Εξερεύνηση:** Διευκολύνει την απόκτηση πρόσθετων πληροφοριών. Για παράδειγμα, "Θέλεις να μου πεις γι' αυτό;" ή "Μπορείς να μου πεις γι' αυτό;".
- **Επικύρωση:** κάνει τον άλλον να αισθάνεται ότι η αντίδρασή σας είναι θεμιτή. Για παράδειγμα: "Καταλαβαίνω ότι αισθάνεσαι έτσι υπό αυτές τις συνθήκες", "Η αντίδρασή σου είναι απολύτως φυσιολογική", "Καταλαβαίνω ότι αισθάνεσαι έτσι".
- **Υποστήριξη:** Αναγνωρίζει τη δυσκολία της κατάστασης και παρέχει υποστήριξη. Για παράδειγμα, "Έχετε περάσει πολλά... Θέλω να σε βοηθήσω με όποιον τρόπο μπορώ.", "Θα κάνω ό,τι μπορώ για να...".
- **Σεβασμός:** Για τη δύναμη που δείχνει ο άλλος να υπομένει την κατάστασή του. Για παράδειγμα: "Τα αντιμετώπισες όλα αυτά πολύ καλά".
- **Συμμαχία:** Φέρνει τον άλλον στο πλευρό μας ως επαγγελματίες, για να αντιμετωπίσουμε την κατάσταση μαζί.

Συγκεκριμένες συστάσεις επικοινωνίας κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας:

- Χαιρετήστε το άτομο.
- Κοιτάξτε τα άτομα όταν πλησιάζουν, χωρίς να είστε αδιάκριτοι.
- Καλέστε το άτομο με το όνομά του και ρωτήστε το πώς προτιμά να του απευθύνεστε.
- Ρωτήστε το άτομο πώς μπορείτε να βοηθήσετε.
- Προτιμήστε τις ανοιχτές ερωτήσεις από τις κλειστές, για παράδειγμα, "Πώς αισθάνεστε;" αντί για "Αισθάνεστε καλά;".
- Δείξτε προσοχή ενώ ακούτε διατηρώντας τακτική οπτική επαφή.
- Δείξτε ότι καταλαβαίνετε επιστρέφοντας αυτά που σας είπαν: "Μου είπες ότι ..." ή "Καταλαβαίνω τι σε ενοχλεί".
- Αν σας διακόψουν στο τηλέφωνο ή αν κάποιος άλλος ζητήσει την άδεια να σας μιλήσει, ζητήστε την άδεια να το κάνετε.



- Διευκρινίστε θέματα που δεν καταλαβαίνετε ή που δεν είστε σίγουροι ότι καταλαβαίνετε, αντί να συνεχίσετε. Για παράδειγμα, "Είπατε ... θα σας πείραζε να μου εξηγήσετε περαιτέρω ...;" ή "Μπορείτε να μου δώσετε ένα παράδειγμα ...;" ή "Θα σας πείραζε να μου πείτε λίγο περισσότερα για ..."; "Τι εννοείτε με το ..."; "Δηλαδή αυτό που λέτε είναι ..., ήταν αυτό; Σας κατάλαβα σωστά;";
- Προσπαθήστε να συνοψίσετε τις πληροφορίες, δείχνοντας ότι έχετε ακούσει, ελέγχοντας την κατανόησή σας και επιτρέποντας στο άτομο να προσθέσει πρόσθετες πληροφορίες, όπως: "Για να καταλάβω. Μου είπατε ότι οι κύριες ανησυχίες σας είναι... και ότι περιμένετε βοήθεια για να/με....".
- Χρησιμοποιήστε δηλώσεις "εγώ", διακρίνοντας το γεγονός από τη γνώμη, όπως "Νομίζω ότι...", "Κατά τη γνώμη μου...", "Τι πιστεύετε; Σου φαίνεται λογικό;".

ΣΥΝΟΨΗ

Οι άνθρωποι που έχουν βιώσει τραύμα έχουν περάσει από ακραίες καταστάσεις που οι περισσότεροι άνθρωποι δεν έχουν βιώσει ποτέ. Συχνά αισθάνονται φοβισμένοι, μερικές φορές συναισθηματικά μωδιασμένοι και συχνά αποκομμένοι από τους άλλους ανθρώπους και ανίκανοι να εκφράσουν αυτό που τους συμβαίνει. Η εύρεση διαθέσιμων ανθρώπων, που γνωρίζουν πώς το τραύμα επηρεάζει το άτομο και είναι σε θέση να επικυρώσουν και να αναγνωρίσουν ως πραγματικό τον πόνο τους, μπορεί να είναι καθοριστική για την ένταξή τους και, ελπίζουμε, για την πορεία προς την ανάρρωσή τους.

6. ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΗΠΙΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ

Η προσέγγιση με γνώμονα το τραύμα στην επαφή σας με τους συναλλασσόμενους εξαρτάται επίσης από το επίπεδο των δεξιοτήτων σας. Είναι σημαντικό να αναπτύξετε ευαισθητοποίηση σχετικά με το τραύμα, αλλά χωρίς τις κατάλληλες δεξιότητες θα είναι αδύνατο να το εφαρμόσετε στην πράξη.

Οι πυλώνες των αλληλεπιδράσεων με βάση την πληροφόρηση για το τραύμα είναι η ασφάλεια, η εμπιστοσύνη, η επιλογή, η συνεργασία και η ενδυνάμωση.

Για να διασφαλίσετε μια προσέγγιση με βάση την πληροφόρηση για το τραύμα, ιδίως σε περίπτωση σύγκρουσης, ως εργαζόμενος στις δημόσιες υπηρεσίες χρειάζεστε ένα σύνολο δεξιοτήτων. Μπορείτε να εκπαιδεύσετε και να βελτιώσετε τις ακόλουθες δεξιότητες με την παρακολούθηση κάποιου μαθήματος ή ζητώντας από την οικογένεια ή τους φίλους σας να σας δώσουν ανατροφοδότηση σχετικά με το πώς είστε ειδικευμένοι στην επίλυση συγκρούσεων ή στην αλληλεπίδραση μαζί τους. Ρωτήστε τον εργοδότη σας αν υπάρχει δυνατότητα να σας υποστηρίξει στην περαιτέρω βελτίωση των δεξιοτήτων σας ως μέρος της δια βίου μάθησης. Ο εθελοντισμός είναι ένα άλλο περιβάλλον που θα μπορούσε να σας βοηθήσει να βελτιώσετε τις δεξιότητές σας ως παρενέργεια. Μπορείτε να αναζητήσετε ευκαιρίες εθελοντισμού στη γενέτειρά σας ή μερικές φορές υπάρχουν δυνατότητες διαδίκτυακού εθελοντισμού.

Όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενες ενότητες, υπάρχει ένας αρκετά μεγάλος αριθμός δεξιοτήτων που χρησιμοποιεί ένα άτομο όταν αλληλεπιδρά με τους άλλους. Ας συνοψίσουμε τις πιο σημαντικές δεξιότητες στο πλαίσιο της διαχείρισης συγκρούσεων:

- **Πολιτισμικές ικανότητες.** Η πολιτισμικά ευαίσθητη φροντίδα με βάση το τραύμα αναφέρεται στην ικανότητα των επαγγελματιών που εργάζονται στο πλαίσιο των δημόσιων υπηρεσιών να αναγνωρίζουν, να σέβονται και να ενσωματώνουν τις πολιτισμικές αξίες, πεποιθήσεις και πρακτικές των πελατών. Αυτό περιλαμβάνει επίσης την κοινωνικοοικονομική κατάσταση, το επίπεδο αλφαριθμητισμού ή συναφείς παράγοντες. Επιδιώξτε μια σταθερή κατανόηση των κοινοτήτων με τις οποίες εργάζεστε (κοινωνικοπολιτιστική και κοινωνικοπολιτική ιστορία, καθώς και το σημερινό πλαίσιο) και θέστε αυτή την πολιτισμική κατανόηση στο επίκεντρο της εργασίας σας.
- **Η συναισθηματική νοημοσύνη συνδέεται με τις κοινωνικές δεξιότητες ενός ατόμου, συμπεριλαμβανομένης της κοινωνικής επίγνωσης, της συμπό-**



νίας και των κατάλληλων αλληλεπιδράσεων.

- Επιπλέον, είναι σημαντικό να αναπτύξετε ένα ορισμένο επίπεδο **αυτογνωσίας**, με άλλα λόγια, είναι η προσοχή στις γνώσεις, τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές. Η αυτογνωσία αποτελεί θεμέλιο για τη συναισθηματική νοημοσύνη. Μια προσέγγιση με βάση την πληροφόρηση για το τραύμα ενθαρρύνει τους εργαζόμενους στις υπηρεσίες να αυξήσουν την αυτογνωσία. Όταν τα άτομα είναι απορρυθμισμένα (επηρεάστηκαν από τραυματική εμπειρία και βρίσκονται εκτός της φυσιολογικής τους κατάστασης), υπάρχει μείωση της επίγνωσης των σκέψεων, των συναισθημάτων και των συμπεριφορών. Η απορρύθμιση οδηγεί σε εξάρτηση από τη συναισθηματική αντιδραστικότητα αντί για στοχαστική ανταπόκριση. Αυτό είναι κάτι, το οποίο θα πρέπει να περιμένουν οι εργαζόμενοι σε δημόσιες υπηρεσίες.
- Η **ενσυναίσθηση** είναι η ικανότητα να κατανοείτε συναισθηματικά τα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων, να βλέπετε τα πράγματα από τη δική τους οπτική γωνία και να φαντάζεστε τον εαυτό σας στη θέση τους. Βασικά, πρόκειται για το να μπαίνεις στη θέση κάποιου άλλου.
- Με την **ανθεκτικότητα** μπορείτε να αντιμετωπίσετε τις προκλήσεις που αντιμετωπίζετε με τρόπο που σας βοηθά όχι μόνο να επιβιώσετε από τις αντιξοότητες, αλλά και να ανακάμψετε από αυτές. Όταν είστε ανθεκτικοί, μπορείτε να ανακάμψετε από τις αναποδιές, διατηρώντας την ψυχραιμία και τον έλεγχο. Γιατί είναι σημαντική η ανθεκτικότητα; Το επίπεδο της ανθεκτικότητάς σας καθορίζει την ικανότητά σας να προσεγγίζετε τις προσωπικές προκλήσεις που αντιμετωπίζετε από θέση ισχύος και ανάπτυξης.

Αφορμές σε σχέση με τη σύγκρουση

Έχετε συναντήσει ποτέ κάτι που σας θύμιζε μια εμπειρία του παρελθόντος; Για παράδειγμα, μια μυρωδιά που σας θύμιζε ένα μέρος ή ένα πρόσωπο; Πώς αισθάνεστε όταν μυρίζετε ζυμαρικά με μανιτάρια; Πιθανές απαντήσεις είναι: μου θυμίζει τους φίλους μου, με κάνει να νιώθω ευτυχισμένη, με κάνει να πεινάω- μου θυμίζει την οικογένειά μου, μου προκαλεί ναυτία, μου προκαλεί το

στομάχι, μου τρέχουν τα σάλια. Πιθανόν να μπορείτε να συμπάσχετε με κάποιες απαντήσεις, οι οποίες οδηγούν σε διαφορετικά συναισθήματα όπως χαρά, πείνα, αηδία. Για να τα ξεπεράσετε, πρέπει να χρησιμοποιήσετε τη συναισθηματική ρύθμιση και την προσαρμοστικότητα και την ευελιξία σας, που είναι δύο από τα πολύ σημαντικά προτερήματα και σημαίνει προσαρμογή σε ορισμένες συνθήκες ή εναύσματα (εξωτερικά ή εσωτερικά).

Τα άτομα με τραύμα είναι πιθανόν να μην μπορούν να κρύψουν την αντίδρασή τους σε μια τέτοια αφορμή, λόγω της ευαισθησίας τους. Ως δημόσιος υπάλληλος, πρέπει να το λάβετε υπόψη σας και να είστε προετοιμασμένοι για τις εκδηλώσεις τους. Η κατάσταση, η μυρωδιά ή ο ήχος μπορεί να είναι ένα σκανδάλη, η οποία προκαλεί αντίδραση, καλή ή κακή, και είναι πολύ ξεχωριστή για την ατομική εμπειρία του συναλλασσόμενου. Ως δημόσιος υπάλληλος, θα πρέπει να μάθετε πώς να ρυθμίζετε την ύπαρξή σας και πώς να χειρίζεστε τις διάφορες καταστάσεις.

Αυτό συνδέεται με την πιθανή επίλυση της σύγκρουσης. Ως πρώτο βήμα είναι σημαντικό να γνωρίζετε τα ερεθίσματα σύγκρουσης που σας προκαλούν, ώστε να ξέρετε πώς να αλλάξετε την αντίδρασή σας στη σύγκρουση.



Υπάρχουν έξι βασικές ταυτότητες σε σχέση με τα εναύσματα: επάρκεια, ένταξη, αυτονομία, κατάσταση, αξιοπιστία και ακεραιότητα. Όταν κάποιος αμφισβητεί τις ικανότητες ή την ευφυΐα σας, όταν σας αποκλείει από μια ομάδα ή υπονοεί ότι δεν είστε καλός σύντροφος, όταν κάποιος προσπαθεί να σας ελέγξει, να σας επιβάλει ή να απειλήσει την αυτάρκειά σας, όταν κάποιος απειλεί ή υποτιμά τα υλικά και άυλα περιουσιακά σας στοιχεία, όταν κάποιος αμφισβητεί την αξιοπιστία, τις ηθικές αξίες ή την ακεραιότητά σας, αυτά είναι πιθανά εναύσματα, τα οποία θα μπορούσαν να σας βάλουν σε δυσφορία ή θυμό.



Συναισθηματική ασφάλεια για τους συναλλασσόμενους σημαίνει ότι κάποιος αισθάνεται αποδεκτός, είναι η αίσθηση ότι είναι ασφαλής από συναισθηματική επίθεση ή βλάβη. Οι περισσότεροι επιζώντες τραυμάτων έχουν πιθανώς αισθανθεί συναισθηματικά ανασφαλείς ή τους έχουν αφαιρέσει άλλοι την αίσθηση ότι "είναι εντάξει".

Δεν εργάζεστε ως ψυχολόγος, αλλά ως δημόσιος υπάλληλος, είστε σε θέση να προσφέρετε στον συναλλασσόμενο σας μια αίσθηση ασφάλειας, κατανόησης και ενσυναίσθησης.

Οι δεξιότητες συνεργασίας καλύπτουν όλα όσα χρειάζονται για να συνεργαστείς καλά με άλλους και να

φέρεις αποτελέσματα. Οι δεξιότητες αυτές είναι σημαντικές, διότι η κατοχή υψηλού επιπέδου μπορεί να οδηγήσει στην αποφυγή συγκρούσεων.

Η επικοινωνία αποτελεί μέρος των δεξιοτήτων συνεργασίας και ιδιαίτερα η ενεργητική ακρόαση είναι μία από τις πιο σημαντικές δεξιότητες για ένα άτομο που εργάζεται στο δημόσιο τομέα. Η ενεργητική ακρόαση και η παροχή επαρκούς χρόνου για διερμηνεία θα πρέπει να είναι θέμα ρουτίνας, ανεξάρτητα από το είδος της επικοινωνίας ή το κανάλι επικοινωνίας που επιλέγεται. Είναι σημαντικό να ακούτε χωρίς να αποσπάται η προσοχή σας, να αφουγκράζεστε την κατανόηση παρατηρώντας τη συνοχή μεταξύ προφορικών λέξεων και μη λεκτικών εκφράσεων και να ζητάτε διευκρινίσεις μέσω ανατροφοδότησης εάν υπάρχει οποιαδήποτε ένδειξη παρεξήγησης. Αυτό μπορεί να αποτελέσει πρόκληση σε ένα πολυάσχολο περιβάλλον, όταν υπάρχουν αρκετοί περισπασμοί, όπως το τηλέφωνο, ένας αριθμός πελατών, περισσότερα από ένα μέλη του προσωπικού και πολλές επείγουσες εργασίες. Οι τεχνικές ενεργητικής ακρόασης μπορούν να εκπαιδευτούν και να εξασκηθούν και είναι μια δεξιότητα που είναι πολύτιμη σε οποιοδήποτε περιβάλλον.

Η επικοινωνία, επίσης σε μια κατάσταση σύγκρουσης, θα πρέπει να ακολουθεί διάφορα στάδια τα οποία περιγράφηκαν διεξοδικότερα στο κεφάλαιο 6:

- Η επικοινωνία με σεβασμό, όπως για παράδειγμα ο τόνος της φωνής σας, μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται και αντιδρούν σε ένα συγκεκριμένο μήνυμα ή πληροφορία.
- Σεβαστείτε την εμπειρία ζωής των άλλων. Αναγνωρίστε ότι οι ανησυχίες ή οι αντιδράσεις των ατόμων μπορεί να βασίζονται στο "τι τους έχει συμβεί" και όχι στο ότι "κάτι δεν πάει καλά με αυτούς".
- Αντιμετωπίστε τους άλλους ανθρώπους με αξιοπρέπεια και σεβασμό.
- Να είστε ενεργός ακροατής.
- Επικεντρωθείτε στη συμπεριφορά και όχι στο άτομο.
- Χρησιμοποιήστε την κατάλληλη γλώσσα του σώματος.

Έχετε υπόψη σας ότι η δημόσια ομιλία και η επαφή με δημόσιους υπαλλήλους μπορεί να είναι πολύ αγχωτική για ένα άτομο με τραυματική εμπειρία. Πώς μπορούν άτομα χωρίς ψυχολογική κατάρτιση να βοηθήσουν τους άλλους όταν καταγράφουν ότι τα άτομα



αυτά ιδρώνουν, έχουν ένα απόμακρο ή παραιτημένο βλέμμα, είναι νευρικά ή προφανώς ενοχλούνται από κάτι;

Στην αρχή της επαφής με έναν συναλλασσόμενο είναι χρήσιμο να ενσωματώσετε τυχαία στοιχεία σε ένα κατάλληλο και πιστευτό πελατοκεντρικό πλαίσιο ή απλώς μια θετική δήλωση. Το πλαίσιο της θετικής δήλωσης θα μπορούσε να είναι η συμμετοχή και η συνέπεια του συναλλασσόμενου, η ακριβής συμπλήρωση των εντύπων και η ευχαριστία του για την προσέλευση παρά τους εξωτερικούς παράγοντες (κρύο, βροχή ή ζέστη). Μια θετική δήλωση ανοίγει το δρόμο που θα ακολουθήσει η συζήτηση, κάνοντας τον συναλλασσόμενο να αισθάνεται χαλαρός και ευπρόσδεκτος. Δημιουργείτε μια ατμόσφαιρα εμπιστοσύνης. Παράδειγμα: "Θα ήθελα να σας ευχαριστήσω για τη συνέπειά σας. Το εκτιμώ πάρα πολύ".

Το επόμενο βήμα είναι να εξηγήσετε τι συμβαίνει και τι περιμένει ο συναλλασσόμενος για να επιλύσει την ανάγκη/κατάστασή του/της για την οποία ζητήθηκε η υπηρεσία. Δώστε στον συναλλασσόμενο δομή. Με αυτόν τον τρόπο, οι συναλλασσόμενοι θα έχουν γνώση του τι θα συμβεί στη συνέχεια και αυτό μπορεί να τους δώσει ένα αίσθημα προβλεψιμότητας.

Οι συγκρούσεις είναι συνηθισμένο μέρος της ζωής μας.

Σε γενικές γραμμές, μπορούμε να αναγνωρίσουμε πέντε στάδια σύγκρουσης. Αρχικά, πρέπει να αναγνωρίσουμε ότι υπάρχει σύγκρουση - να αναγνωρίσουμε το έναυσμα (π.χ. λανθασμένη ημερομηνία ραντεβού ή ώρα συνάντησης στο γραφείο εργασίας). Συνήθως, το έναυσμα δεν είναι ορατό, οπότε πρέπει να βρείτε ένα ασφαλές μέρος για να μιλήσετε. Το δεύτερο στάδιο είναι, όταν το άτομο γνωρίζει ότι υπάρχει κάποια παρεξήγηση σε εξέλιξη και πρέπει να εντοπίσετε την πηγή. Στο τρίτο στάδιο, το άτομο αφού έχει επίγνωση, προσπαθεί να αντιληφθεί τα συναισθήματα, ιδανικά και των δύο συμμετεχόντων. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε τις δεξιότητές σας στην ενεργητική και ενσυναισθητική ακρόαση, επειδή μπορεί να υπάρχει άγχος ή κάποια δυσάρεστα συναισθήματα. Αυτό το στάδιο προσφέρει την ευκαιρία να αρχίσετε να συνεργάζεστε. Το τέταρτο στάδιο είναι η πραγματική επικοινωνία με στόχο την εξεύρεση λύσεων για τη σύγκρουση, από την οποία αποκρυσταλλώνεται η φάση των συνεπειών, η οποία αντιπροσωπεύεται από μια κοινή συμφωνία μεταξύ των δύο μερών (πέμπτο στάδιο).

Επίλυση συγκρούσεων και στρατηγικές επικοινωνίας σε καταστάσεις σύγκρουσης

Τι θα μπορούσε να κάνει ένας σύμβουλος δημόσιας υπηρεσίας όταν υπάρχει σύγκρουση; Να θυμάστε, ότι συχνά είστε το πρώτο σημείο επαφής για τους συναλλασσόμενους σε πολλές περιπτώσεις. Χρησιμοποιώντας εστιασμένη οπτική επαφή και ελκυστική γλώσσα του σώματος, μπορείτε να καθιερώσετε μια ανοιχτή, μη απειλητική αλληλεπίδραση, συμπεριλαμβανομένου του σεβασμού του προσωπικού χώρου. Μην χρησιμοποιείτε συγκρουσιακή γλώσσα, όπως το σταύρωμα των χεριών, την τοποθέτηση των χεριών στους γοφούς σας, τη στενή προσέγγιση, το σωματικό άγγιγμα ή τη στρίμωξη του συναλλασσόμενου !

Κάντε ερωτήσεις ανοικτού τύπου για να κατανοήσετε το ποιος, τι, πότε, πού και πώς σε σχέση με τα υπό συζήτηση θέματα και να είστε προσεκτικοί ενώ οι συναλλασσόμενοι απαντούν. Διατηρήστε ευχάριστο τόνο φωνής, ομοιόμορφο ρυθμό ομιλίας, καθώς και τον τόνο και την ένταση του ήχου ανάλογα με το τι επικοινωνείται. Ο καλύτερος τρόπος για να αποφύγετε τις παρεξηγήσεις είναι να μεταφέρετε ένα σαφές, συνοπτικό μήνυμα που δεν αφήνει περιθώρια ερμηνείας. Αφήστε χώρο για να κάνετε τις ερωτήσεις για να πάρετε διευκρινίσεις, ώστε ο συναλλασσόμενος να βρίσκεται στον ίδιο μήκος κύματος. Η επικοινωνία με τη χρήση παραδειγμάτων, συγκεκριμένων περιγραφών και επεξηγήσεων με βάση τις συχνές ερωτήσεις διασφαλίζει ότι δεν υπάρχουν ασάφειες ή συμπεράσματα.

Επίσης, όταν ο συναλλασσόμενος μιλάει, θυμηθείτε να αποφεύγετε να τον διακόπτετε, να κρίνετε και να μην προσπαθείτε να διορθώσετε πράγματα. Επίσης, να θυμάστε να επικεντρώνεστε στη συμπεριφορά και όχι στο άτομο.

Η χρήση των δεξιοτήτων σας (αξιοπιστία, αξιοπιστία, δεξιότητες συνεργασίας, ενσυναίσθηση, επικοινωνία κ.λπ.) θα μπορούσε να αποτρέψει το δευτερογενές τραυματικό στρες των πελατών.

Στρατηγικές διαχείρισης συγκρούσεων

Οι ερευνητές απαριθμούν πέντε μοντέλα αντιδράσεων σε συγκρούσεις: συνεργασία, ανταγωνισμός, αποφυγή, προσαρμογή και συμβιβασμός.

Η συμβιβαστική προσέγγιση είναι ιδιαίτερα χρήσιμη σε μια προσέγγιση που βασίζεται στην πληροφόρηση για το τραύμα. Η χρήση της γλώσσας "εμείς" είναι μια καλή τακτική που μπορεί να βοηθήσει να τονιστεί η ανάγκη για συμβιβασμό χωρίς να φαίνεται αδύναμη ή ως άτομο με εξουσία. Είναι ένας ουδέτερος τρόπος



για να δεσμευτούν και τα δύο μέρη για την επίλυση της κατάστασης. Είναι ωφέλιμο να είστε όσο το δυνατόν πιο αντικειμενικοί χρησιμοποιώντας ουδέτερες πηγές κατά τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με την πηγή της σύγκρουσης. Εάν βρεθείτε σε σύγκρουση, με έναν συνάδελφο ή έναν συναλλασσόμενο, είναι σημαντικό να σκεφτείτε τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των άλλων. Ορισμένοι άνθρωποι ανταποκρίνονται καλά στη διαφωνία, αλλά άλλοι δεν ανταποκρίνονται, ειδικά με τραύματα πίσω τους, και θα δυσκολευτούν με τη διεκδικητικότητά τους. Περισσότερη δύναμη σημαίνει επίσης περισσότερη επιρροή. Μην ξεχνάτε ότι είστε δημόσιος υπάλληλος και βρίσκεστε εκεί για τους συναλλασσόμενους, συναλλασσόμενους.

Είναι σημαντικό να ακούτε ενεργά και με ενσυναίσθηση. Προσπαθήστε να αναφέρετε διάφορες πιθανότητες για τον τρόπο επίλυσης της κατάστασης και στη συνέχεια προσπαθήστε να βρείτε μια λύση που θα γίνει αποδεκτή και από τις δύο πλευρές. Δώστε στον συναλλασσόμενο την επιλογή και με αυτήν του δίνετε τον έλεγχο.

Μερικές φορές η διαχείριση των συγκρούσεων μπορεί να είναι τόσο απλή όσο η διακοπή του αρνητικού συναισθήματος ή του κύκλου ανατροφοδότησης με το να πιει ο καθένας ένα ποτήρι νερό, το οποίο δημιουργεί μια παύση και μια αίσθηση ασφάλειας καθώς το σώμα επαναρυθμίζεται.

7. ΑΡΧΕΣ ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Είναι πιθανό ότι κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής σας δραστηριότητας, έχετε αντιμετωπίσει ή θα αντιμετωπίσετε ανθρώπους που βρίσκονται σε ψυχολογική κρίση επειδή βρίσκονται υπό την επίδραση ενός τραυματικού γεγονότος. Μπορεί να αισθάνονται σε κατάσταση συναισθηματικής και νοητικής σύγχυσης, η οποία μπορεί να ποικίλλει σε ένταση και σοβαρότητα.

Μια κατάσταση ψυχολογικής κρίσης μπορεί να πυροδοτηθεί από διάφορα ερεθίσματα, εσωτερικά (π.χ. σκέψεις) ή εξωτερικά (π.χ. ήχοι, εικόνες, αντιδράσεις του συνομιλητή), τα οποία επαναφέρουν ζωντανές αναμνήσεις του τραύματος. Οι σκέψεις που δημιουργούνται από αυτά τα πραγματικά ή αναμενόμενα γεγονότα προκαλούν γενικά μεταβολές στο σώμα και τα συναισθήματα, οι οποίες μπορούν να διαμορφώσουν μια κρίση πανικού.

Σε μια κατάσταση κρίσης πανικού, το αυτόνομο νευρικό σύστημα ενεργοποιείται, με αποτέλεσμα τα άτομα να συμπεριφέρονται σαν να παλεύουν για την επιβίωση ή τη σωματική ακεραιότητα, τη δική τους ή εκείνων που θέλουν να προστατεύσουν. Έτσι, μπορεί να προκύψουν αλλαγές στην τυπική ή συνηθισμένη συμπεριφορά και λειτουργία. Ακόμη και αν η έντονη αντίδραση φόβου είναι φυσιολογική σε αυτές τις συνθήκες, τα συστατικά της αντίδρασης άγχους (αυξημένος καρδιακός ρυθμός, αυξημένος αναπνευστικός ρυθμός, αυξημένη μυϊκή ένταση, δημιουργία κατάστασης εγρήγορσης) μπορούν να ερμηνευθούν ως απειλή. Στην περίπτωση αυτή, η αντίδραση άγχους των ατόμων, αντί να τα προετοιμάζει για δράση, μπορεί να τα επηρεάσει αρνητικά, χαρακτηριζόμενη ως δυσλειτουργική.

Το άτομο μπορεί να αισθάνεται αβοήθητο και να μην ξέρει τι να κάνει για να αντιμετωπίσει την κατάσταση. Λάβετε υπόψη σας ότι η προέλευση αυτού του επεισοδίου μπορεί να είναι μια τραυματική κατάσταση και μην κρίνετε ή επικρίνετε. Αντιδράστε με ενσυναίσθηση.

Σε αυτή την ενότητα παρέχουμε προτάσεις που μπορούν να σας βοηθήσουν στην αντίδρασή σας για τη μείωση του στρες και του άγχους και της οξείας εκδήλωσής τους, συμπεριλαμβανομένων των κρίσεων πανικού ή άλλων καταστάσεων που πυροδοτούνται από δυνητικά τραυματικά γεγονότα. Αυτές οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό μπορούν να ενισχύσουν τα επιθυμητά αποτελέσματα της μεί-



ωσης των συμπτωμάτων και να σας βοηθήσουν να χαλαρώσετε. Θα πρέπει επίσης να εξασκούνται πέρα από την κατάσταση κρίσης, ελαχιστοποιώντας την εμφάνισή της και μεγιστοποιώντας τα αποτελέσματα της τεχνικής. Πρόσθετες ειδικές δραστηριότητες παρέχονται στο πακέτο πόρων που αναπτύχθηκε από το έργο μας.

Ορισμένες από τις εκδηλώσεις του άγχους, ιδίως οι αναπνευστικές δυσκολίες, μπορεί να είναι παρόμοιες με τις εκδηλώσεις άλλων ιατρικών καταστάσεων, όπως το άσθμα ή η καρδιοπάθεια, αλλά ο τρόπος δράσης είναι διαφορετικός. Εάν σε καταστάσεις άγχους, λόγω της γρήγορης ρηχής αναπνοής (υπεραερισμός), υπάρχουν υπερβολικές συγκεντρώσεις οξυγόνου στο αίμα, στις κλινικές καταστάσεις που αναφέρονται μπορεί να εμφανιστεί στέρψη οξυγόνου. Εάν έχετε αμφιβολίες για το τι συμβαίνει ζητήστε βοήθεια καλώντας τον ευρωπαϊκό αριθμό έκτακτης ανάγκης 112. Κατά τη διάρκεια της κλήσης, απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις που σας γίνονται (είναι σημαντικές για την κατανόηση της περίπτωσης) και ακολουθήστε τις οδηγίες που σας δίνονται.

Πώς να ενεργήσετε σε μια ψυχολογική κρίση

Όποια και αν είναι η αιτία, προωθήστε ένα ήρεμο περιβάλλον, επικοινωνήστε ήρεμα και βοηθήστε τα άτομα να ελέγχουν την αναπνοή τους.

Βοηθήστε τα άτομα να κατανοήσουν ότι περνούν μια στιγμιαία κρίση, η οποία μπορεί να φτάσει σε πλήρη ένταση σε περίπου 10 λεπτά και να μην διαρκέσει περισσότερο από 20 λεπτά.

Εάν τα άτομα είναι σε θέση να κινηθούν, βοηθήστε τα να απομακρυνθούν από το σημείο όπου βρίσκονται και προκάλεσαν την κρίση και να καθίσουν. Εάν τα άτομα δεν είναι σε θέση να μετακινηθούν, μπορείτε να τα βοηθήσετε εκεί που βρίσκονται, ελαχιστοποιώντας την έκθεση στο κοινό.

Η αντίδραση στο έντονο στρες και το άγχος είναι η αλλαγή των σκέψεων και των σωματικών αντιδράσεων του ατόμου προκειμένου να αισθανθεί καλύτερα. Ορισμένες στρατηγικές μπορεί να είναι πιο αποτελεσματικές για ορισμένους ανθρώπους από ό,τι για άλλους.

Είναι σημαντικό να προσπαθήσετε να ελέγξετε τις σκέψεις σας, λαμβάνοντας μια λογική άποψη γι' αυτές. Μπορεί να σας βοηθήσει να σκεφτείτε ότι πρόκειται για μια κρίση πανικού, ότι θα περάσει και ότι δεν κινδυνεύει η ζωή σας, ειδικά αν δεν είναι η πρώτη φορά που αντιμετωπίζετε αυτή την κατάσταση. Μπορεί, ωστόσο, να είναι δύσκολο για τα άτομα να το πιστέψουν, καθώς, λόγω των φυσιολογικών αλλαγών που βιώνουν, μπορεί να έχουν την αίσθηση του επι-

κείμενου θανάτου και του έντονου φόβου.

Σε αυτή την περίπτωση, είναι σημαντικό να δώσετε στα άτομα μια εστίαση που θα τα βοηθήσει να αγκιστρωθούν στην πραγματικότητα και να τα βοηθήσετε να ελέγξουν την αναπνοή τους.

Η γρήγορη και ρηχή αναπνοή κατά τη διάρκεια μιας κρίσης πανικού (υπεραερισμός) μπορεί να επιδεινώσει τα συμπτώματα λόγω της αυξημένης συγκέντρωσης οξυγόνου και της μείωσης του διοξειδίου του άνθρακα στο αίμα. Παρόλο που αυτό θεωρείται γενικά επιβλαβές αέριο, οι τιμές του πρέπει να διατηρούνται σε ορισμένα επίπεδα, ώστε να μην εμφανίζονται αισθήσεις όπως η δύσπνοια. Σε αυτές τις περιπτώσεις, είναι σημαντικό το άτομο να αναπνέει αργά και για μεγάλο χρονικό διάστημα, σταματώντας τον υπεραερισμό, γεγονός που θα μειώσει τα συμπτώματα.

Τεχνική ελέγχου της αναπνοής (διαφραγματική ή κοιλιακή αναπνοή)

Αυτός ο τύπος αναπνοής πρέπει να γίνεται μέσω της κοιλιάς ("κοιλιά") με τη βοήθεια του διαφράγματος, ενισχύοντας τα οφέλη της αναπνοής και βοηθώντας στην ηρεμία.

Ενθαρρύνετε το άτομο να εισπνέει από τη μύτη αργά και βαθιά (μετρώντας μέχρι το 4), έτσι ώστε με τον αέρα που εισπνέει, η κοιλιά να προεξέχει (παρακολουθήστε την κοιλιά να φουσκώνει σαν να ήταν μπαλόνι). Μπορεί να βοηθήσει, αν το άτομο μπορεί, να τοποθετήσει το ένα χέρι στην κοιλιά για να δει αν εκτελεί σωστά την τεχνική.

Κρατήστε τον αέρα για 4 δευτερόλεπτα.

Στη συνέχεια, όταν εκπνέετε, θα πρέπει να αφήσετε τον αέρα να βγει από το στόμα σας και το στομάχι σας να πάει προς τα μέσα. Εάν είναι απαραίτητο, μπορείτε να πιέσετε ελαφρά με το χέρι σας.

Μπορείτε να βοηθήσετε ασκώντας ελαφρά πίεση προς τα μέσα με το χέρι στην κοιλιά σας. Η εκπνοή πρέπει να είναι πιο αργή από την εισπνοή.

Μπορεί να είναι χρήσιμο να συνοδεύετε το άτομο σε αυτές τις ασκήσεις, υιοθετώντας την τεχνική της αναπνοής ταυτόχρονα με το άτομο.

Μυαλό: Εστιάζοντας στο εδώ και τώρα

Μια πρακτική ενσυνειδητότητας που μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε αυτές τις καταστάσεις ονομάζεται "εδώ και τώρα". Σε μια κατάσταση κρίσης πανικού, για να βοηθήσετε τα άτομα να ηρεμήσουν, μπορείτε να προτείνετε να εστιάσετε σε:



- Πέντε πράγματα που μπορούν να δουν: περιγράψτε του το χρώμα, το σχήμα και το μέγεθος των αντικειμένων που επιλέγετε
- Τέσσερα πράγματα που μπορούν να αγγίξουν, για παράδειγμα, να αισθανθούν την υφή ενός ρούχου που φοράτε.
- Τρία πράγματα που μπορούν να ακούσουν.
- Δύο πράγματα που μπορούν να μυρίσουν.
- Κάτι που μπορούν να γευτούν.

Πρώθηση της εστίασης: απλές στρατηγικές

Απλοποιημένες εκδοχές της προηγούμενης στρατηγικής συνίστανται στο να ζητείται από τα άτομα να:

- αναζητούν με τα μάτια τους ένα κοντινό αντικείμενο και να περιγράφουν το χρώμα, το σχήμα και το μέγεθός του.
- εστιάζουν σε διάφορες σωματικές αισθήσεις, όπως το να αισθάνονται ένα αντικείμενο στα χέρια τους (για παράδειγμα, την υφή των ρούχων που φορούν).
- προσκαλέστε τον/την να σας πει μια ιστορία.

Με αυτόν τον τρόπο βοηθάτε τα άτομα να αποσπάσουν την προσοχή τους από τα σωματικά συμπτώματα μέχρι να εξαφανιστούν όλες οι αισθήσεις και να ηρεμήσουν.

Αφού περάσει η κρίση

Ανταποκριθείτε με ενσυναίσθηση.

Βοηθήστε τα άτομα να αποδεχτούν τον τρόπο που ένιωσαν και να αποφύγουν να κατηγορήσουν τον εαυτό τους.

Εάν έχει νόημα ή/και τους ζητηθεί, μπορείτε να παρέχετε έγκυρες και τεκμηριωμένες πληροφορίες σχετικά με στρατηγικές που μπορούν να χρησιμοποιήσουν για να τους βοηθήσουν να εντοπίσουν τις ανάγκες τους και να ανταποκριθούν σε αυτές, όπως η προοδευτική μυϊκή χαλάρωση, να μιλήσουν για το τι συνέβη και πώς αισθάνονται με άτομα που βρίσκονται κοντά τους ή που έχουν εμπλακεί στην τραυματική κατάσταση, να γράψουν γι' αυτό, να κλάψουν, εάν το επιθυμούν, αντί να καταπιέζουν τα συναισθήματά τους, να κάνουν πράγματα που τους αρέσουν- να καθιερώσουν/επιστρέψουν στην καθημερινή ρουτίνα, να εξετάσουν την ανάγκη και το ενδιαφέρον αναζήτησης ψυχολογικής υποστήριξης.

8. ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΓΝΩΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΥΤΟΑΝΤΙΛΗΨΗΣ

Βασικά στοιχεία της αυτογνωσίας

Οι φιλόσοφοι προβληματίζονται εδώ και αιώνες για τη σχέση μεταξύ ψυχικής και σωματικής υγείας. Η επιστήμη αναγνωρίζει πλέον τη σύνδεση νου-σώματος και οι ερευνητές συνεχίζουν να βρίσκουν στοιχεία που αποδεικνύουν ότι οι σκέψεις, τα συναισθήματα, οι πεποιθήσεις και οι στάσεις μας, καθώς και ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζουμε το άγχος, μπορούν να επηρεάσουν τη σωματική μας υγεία με θετικό ή αρνητικό τρόπο.

"Όταν εστιάζουμε στον εαυτό μας, αξιολογούμε και αντιπαραβάλλουμε την τρέχουσα συμπεριφορά μας με τα εσωτερικά μας πρότυπα και αξίες. Αναπτύσσουμε αυτογνωσία ως αμερόληπτοι αξιολογητές του εαυτού μας"¹⁰.

Αυτό το μοντέλο πέντε επιπέδων παρέχει ένα ιδανικό πλαίσιο για τη θεωρία και την πρακτική της αυτογνωσίας. Το μοντέλο αυτό υποστηρίζει ότι είμαστε κάτι πολύ περισσότερο από την αλληλεπίδραση ενός νου και ενός σώματος:

- **Επίπεδο 1 Φυσικό:** το σώμα σας και το περιβάλλον. Αυτό είναι το ποιος είστε, συμπεριλαμβανομένου του μεγέθους, του σχήματος, της ταυτότητας φύλου, της φυλής και της εθνικότητάς σας. Τα συστήματα της ανατομίας και της φυσιολογίας σας συνθέτουν το σώμα σας. Αυτό το επίπεδο αποτελείται επίσης από το περιβάλλον σας και τον κόσμο που αντιλαμβάνεστε με τις πέντε αισθήσεις σας: όραση, ακοή, γεύση, όσφρηση και αφή.
- **Επίπεδο 2 Ενεργειακό:** η αναπνοή σας και τα επίπεδα ενέργειας. Το οξυγόνο που αναπνέετε τρέφει και συντηρεί το σώμα και τον εγκέφαλό σας. Η ενέργειά σας είναι η αόρατη ζωτική δύναμη που σας εμψυχώνει σε όλα τα επίπεδα και σας επιτρέπει να σκέφτεστε, να δημιουργείτε, να κινείστε, να εργάζεστε και να περιηγείστε στα καλά, τα κακά, τα όμορφα και τα άσχημα που φέρνει η ζωή.
- **Επίπεδο 3 Διανοητικό:** περιλαμβάνει τις σκέψεις και τα συναισθήματά σας. Είναι ο τρόπος με τον οποίο βιώνετε και εκφράζετε τα συναισθήματά σας, καθώς και ο τρόπος με τον οποίο σκέφτεστε και το τι σκέφτεστε. Επηρεάζουν την κοσμοθεωρία, τις πράξεις και τις εμπειρίες σας για τον εαυτό σας, τους

10 Duval, S., & Wicklund, R. A. (1972). Μια θεωρία της αντικειμενικής αυτογνωσίας. Academic Press.



άλλους και τη ζωή.

- **Επίπεδο 4 Ο Παρατηρητής** είναι η ικανότητά σας να παρατηρείτε και να αντιλαμβάνεστε κάθε στρώμα χωρίς να κρίνετε. Ο Παρατηρητής είναι ένας σύμμαχος στην πορεία προς την αυτογνωσία, την κατανόηση και τη θεραπεία. Όταν παρατηρείτε τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά σας χωρίς να τα κρίνετε, είστε καλύτερα σε θέση να αναγνωρίσετε και να κατανοήσετε την προέλευση των επιβλαβών συνηθειών, μοτίβων και πεποιθήσεων. Κατά συνέπεια, λαμβάνετε (ή δεν λαμβάνετε) πιο τεκμηριωμένες αποφάσεις ή προσαρμογές. Ο Παρατηρητής είναι ένα απαραίτητο στοιχείο της αυτογνωσίας.

- **Επίπεδο 5 Ευδαιμονία:** είναι η σύνδεσή σας με κάτι μεγαλύτερο από τον εαυτό σας. Αυτό μπορεί να είναι πνευματικό, θρησκευτικό ή να έχει τις ρίζες του σε ένα υγιές πάθος ή στον φυσικό κόσμο. Είναι το υψηλότερο επίπεδο αυτογνωσίας και συχνά περιγράφεται ως η εμπειρία της διασύνδεσης με όλα όσα υπάρχουν ή η προσωπική σας κατανόηση του θείου.

Η αυτογνωσία μας απαιτεί να:

- Να έχουμε σαφή κατανόηση της προσωπικότητας, των συναισθημάτων, των επιθυμιών, των ιδιορρυθμιών και των ελαττωμάτων μας
- Να παρατηρούμε και να κατανοούμε τα μηνύματα που λαμβάνουμε από το σώμα μας και το περιβάλλον μας
- Συνδεθείτε με την αναπνοή και την ενέργειά μας και παρατηρήστε πώς επηρεάζουν και επηρεάζονται από τον τρόπο ζωής και τις αποφάσεις μας
- Παρατηρήστε το νου και τα συναισθήματα, κάντε διάκριση μεταξύ σκέψεων και συναισθημάτων και βρείτε τρόπους να ανταποκρίνεστε αντί να αντιδράτε στις προκλήσεις της ζωής
- Αφυπνίστε τον Παρατηρητή (διαισθητική σοφία) και εφαρμόστε τον στα τρία πρώτα στρώματα για να αποδεχτούμε τον εαυτό μας με σαφήνεια και χωρίς κριτική
- Ανακαλύπτουμε τη δική μας μοναδική σύνδεση με κάτι μεγαλύτερο από τον εαυτό μας.

Όταν χρησιμοποιείται αυτή η δεξιότητα, βλέπουμε την πραγματικότητά μας όπως πραγματικά είναι, χωρίς ένα πέπλο άρνησης ή ευσεβών πόθων. Στη συνέχεια, επιλέγουμε συνειδητά να κάνουμε αλλαγές, να παραμείνουμε αμετάβλητοι με πλήρη επίγνωση των συνεπειών ή να βρούμε την αποδοχή και την εσωτερική ανθεκτικότητα, αν η αλλαγή δεν είναι δυνατή.

Καλλιέργεια αυτογνωσίας

Η αυτογνωσία δεν είναι ένα χαρακτηριστικό που είτε υπάρχει είτε απουσιάζει. Είναι μια δεξιότητα που αναπτύσσεται με την πάροδο του χρόνου. Κάποιος μπορεί να έχει αυτογνωσία για πολλά πράγματα, μεταξύ των οποίων:

- δυνατά και αδύνατα σημεία,
- πότε πετυχαίνει ή αποτυχαίνει,
- τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές του ατόμου,
- τις πιο συνηθισμένες γνωστικές διαστρεβλώσεις του ατόμου,
- πώς αυτά τα πράγματα αλληλεπιδρούν και σχετίζονται μεταξύ τους.

Ένα άτομο μπορεί να έχει αυξημένη αυτογνωσία σε έναν τομέα, ενώ σε έναν άλλο μην έχει κάποια επίγνωση. Σκεφτείτε, για παράδειγμα, ένα άτομο που πάσχει από νοητικό φιλτράρισμα, μια γνωστική διαστρέβλωση που μας κάνει να βλέπουμε μόνο τα αρνητικά και να αγνοούμε τα θετικά. Το άτομο αυτό μπορεί να έχει έντονη επίγνωση των αδυναμιών και των αποτυχιών του, αλλά να αγνοεί τα δυνατά του σημεία, τις επιτυχίες και τα μοτίβα σκέψης του. Το αποτέλεσμα είναι μια νοοτροπία που μπορεί να τροφοδοτήσει τα καταθλιπτικά επεισόδια και το αναμύσημα. Ως εκ τούτου, κατά την καλλιέργεια της αυτογνωσίας, είναι σημαντικό ο στόχος να δημιουργεί ισορροπία και να δίνει έμφαση στη μη κριτική. Η αυτογνωσία που πηγάζει από μια θέση μη-κατάκρισης μας επιτρέπει να παίρνουμε τεκμηριωμένες, αποφάσεις χωρίς ενοχές και ντροπή. Μας δίνει τη δυνατότητα να έχουμε πρόσβαση σε μια ξεκάθαρη εικόνα της πραγματικότητάς μας χωρίς άρνηση, και μπορεί να είναι πολύ ενδυνάμωτική.

Η σημασία της αυτογνωσίας κατά την αντιμετώπιση του τραύματος

Οι έρευνες της νευροεπιστήμης δείχνουν ότι ο μόνος τρόπος για να αλλάξουμε τα συναισθήματά μας είναι να αποκτήσουμε συνείδηση της εσωτερικής μας εμπειρίας και να μάθουμε να γινόμαστε φίλοι με αυτό που συμβαίνει μέσα μας. Χωρίς αυτογνωσία, είναι αδύνατο να προσφέρουμε πρακτική με βάση το τραύμα. Η αυτογνωσία αποτελεί προϋπόθεση γι' αυτήν.

Η αυτογνωσία είναι ένα από τα βασικά συστατικά στοιχεία της πρακτικής που βασίζεται στο τραύμα. Όταν μας λείπει, συχνά χειροτερεύουμε την κατάσταση, ακόμη και αν η αρχική μας πρόθεση ήταν να βοηθήσουμε το άτομο που βιώνει μια τραυματική



αντίδραση. Χωρίς αυτογνωσία, τείνουμε να ενεργοποιούμε από τις τραυματικές αντιδράσεις των άλλων. Η αυξημένη κατάστασή μας συμβάλλει και προσθέτει στη δυσλειτουργία τους.

Όταν είμαστε δυσρυθμισμένοι, μας λείπει η αυτογνωσία. Σε τέτοιες καταστάσεις, είμαστε συνήθως ανυποψίαστοι και ακούσιοι στα λόγια και τις πράξεις μας.

Σκεφτείτε τις περιπτώσεις στις οποίες γίνετε μάρτυρες κάποιου άλλου που βίωσε μια τραυματική αντίδραση. Είχαν πλήρη άγνοια του τι έλεγαν και τι έκαναν εκείνη τη συγκεκριμένη στιγμή. Δεν ήξεραν τι χρειάζονταν για να ηρεμήσουν ή ακόμη και αν ηρεμούσαν.

Μέσω της αυτογνωσίας, ωστόσο, είμαστε σε θέση να βοηθήσουμε τους ανθρώπους που έχουν ανάγκη, ενώ παράλληλα υποστηρίζουμε τον εαυτό μας. Η αυτογνωσία μας επιτρέπει να διατηρούμε την ψυχραιμία μας σε δυσάρεστες καταστάσεις. Μας επιτρέπει να κυβερνάμε τόσο τον εαυτό μας όσο και τους άλλους. Η αυτογνωσία μας επιτρέπει να λαμβάνουμε καλύτερες αποφάσεις και να έχουμε πρόσβαση σε μια βαθύτερη κατανόηση των όσων συμβαίνουν μέσα και γύρω μας.

Λαμβάνοντας υπόψη τις έννοιες του τραύματος του εγκεφάλου και της εκτελεστικής λειτουργίας, συνειδητοποιούμε ότι αυτές οι δύο ψυχικές καταστάσεις δεν μπορούν να συνυπάρξουν. Όταν τα άτομα βιώνουν μια τραυματική αντίδραση, δεν είναι σε θέση να χρησιμοποιήσουν τις δεξιότητες εκτελεστικής λειτουργίας τους. Δεν μπορούν να σκεφτούν λογικά ή να δημιουργήσουν μελλοντικά σχέδια. Η διαδικασία της σκέψης τους είναι συγκεχυμένη. Τους λείπει η αυτογνωσία. Το να είναι κανείς ενημερωμένος για το τραύμα και να ανταποκρίνεται στο τραύμα είναι μια πολύπλοκη προσπάθεια. Έτσι, αν θέλετε ο χώρος εργασίας σας να είναι ενημερωμένος για το τραύμα, πρέπει πρώτα να βελτιώσετε την αυτογνωσία σας.

Σχέση μεταξύ αυτογνωσίας και ανθεκτικότητας

Όλοι οι άνθρωποι υπόκεινται σε κάποια μορφή τραυματικής κατάστασης που έχει εκτεταμένες συνέπειες. Η ευαισθητοποίηση σχετικά με το τραύμα είναι ένας πολύ καλός τρόπος για την παροχή υποστήριξης σε όσους έχουν υποστεί τραυματικές καταστάσεις, καθώς κάθε άτομο ανταποκρίνεται στο τραύμα με μοναδικό τρόπο.

Η αντιμετώπιση ενός τραυματικού γεγονότος έχει εκτεταμένες επιπτώσεις. Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι αντιδρούν σε τέτοιου είδους καταστάσεις, η

βαθύτερη κατανόηση του τραύματος είναι μια εξαιρετική μέθοδος για την παροχή υποστήριξης σε άτομα με τραύμα.

Όταν συναντάμε ένα άτομο που έχει πληγεί από τραύμα, είναι εξαιρετικά δύσκολο να κατανοήσουμε ορισμένα σημεία της συμπεριφοράς του. Μπορεί να είναι ακανόνιστοι, πανικόβλητοι, αποσυρμένοι, υπερκινητικοί ή ακόμη και βίαιοι. Κάποια από τα συναισθήματά τους μπορεί να φαίνονται εκτός ελέγχου ή να εναλλάσσονται μεταξύ ήρεμων και υπερκινητικών καταστάσεων. Όταν προσπαθούμε να επιχειρηματολογήσουμε με αυτά τα άτομα, συχνά συναντάμε οργή ή λεκτική κακοποίηση. Σε αυτές τις καταστάσεις, είναι πραγματικά δύσκολο να γνωρίζουμε πώς να τους βοηθήσουμε. Σε τέτοιες περιπτώσεις, μπορεί να είναι πρόκληση να είναι κανείς ταυτόχρονα στοργικός και υπεύθυνος επαγγελματίας. Δεν θέλουμε οι άνθρωποι να είναι εκτός ελέγχου και ανίκανοι να ρυθμίσουν τα συναισθήματά τους και τις πράξεις τους. Αυτό είναι ένα σοβαρό διπλό δέσιμο¹¹ που είναι απογοητευτικό και δύσκολο να το επεξεργαστούμε εσωτερικά, όταν ο άλλος βρίσκεται στη ζέστη.

Σε τέτοιες καταστάσεις υπάρχει η τάση να αντιμετωπίσετε τη συμπεριφορά με ένταση, να επιχειρηματολογήσετε, να επιμείνετε ότι πρέπει να ακούσουν ή να φωνάξετε μια εντολή για να αλλάξουν αμέσως. Συχνά, αν δεν σταματήσουν τη συμπεριφορά τους, συμπεραίνουμε ότι δεν σέβονται και η αντιπαράθεση μπορεί γρήγορα να κλιμακωθεί σε μάχη εξουσίας. Εκείνη τη στιγμή, αναμένεται ότι θα υπάρχει ένας νικητής και ένας ηττημένος, καθώς αυτό θα έχει εξελιχθεί σε ανταγωνισμό. Ωστόσο, σε έναν εγκέφαλο με δυσλειτουργία, η πλειονότητα της δραστηριότητας είναι ασυνείδητη και ακούσια. Είναι ριζωμένο μέσα

11 Η διπλή δέσμευση συχνά παρερμηνεύεται ως μια απλή αντιφατική κατάσταση, όπου το υποκείμενο παγιδεύεται από δύο αντικρουόμενες απαιτήσεις. Ενώ είναι αλήθεια ότι ο πυρήνας του double bind είναι δύο αντικρουόμενες απαιτήσεις, η διαφορά έγκειται στον τρόπο με τον οποίο επιβάλλονται στο υποκείμενο, στην κατανόηση της κατάστασης από το υποκείμενο και στο ποιος (ή τι) επιβάλλει αυτές τις απαιτήσεις στο υποκείμενο. Σε αντίθεση με τη συνήθη κατάσταση χωρίς νίκη, το υποκείμενο δυσκολεύεται να προσδιορίσει την ακριβή φύση της παράδοξης κατάστασης στην οποία έχει περιέλθει. Η αντίφαση μπορεί να είναι ανέκφραστη στο άμεσο πλαίσιο της και επομένως αόρατη στους εξωτερικούς παρατηρητές, ενώ γίνεται εμφανής μόνο όταν εξετάζεται μια προηγούμενη επικοινωνία. Συνήθως, μια απαίτηση επιβάλλεται στο υποκείμενο από κάποιον που σέβεται, αλλά η ίδια η απαίτηση είναι εγγενώς αδύνατο να εκπληρωθεί επειδή κάποιο ευρύτερο πλαίσιο την απαγορεύει. Για παράδειγμα, αυτή η κατάσταση προκύπτει όταν ένα άτομο σε θέση εξουσίας επιβάλλει δύο αντιφατικούς όρους, αλλά υπάρχει ένας σιωπηλός κανόνας ότι δεν πρέπει ποτέ να αμφισβητείται η εξουσία. Πηγή: Wikipedia.



μας να ανακαλύπτουμε έναν τρόπο για να αντέξουμε μια αντιληπτή απειλή, και μπορεί να είναι μια φυσική αντίδραση σε καταστάσεις υψηλής απειλής.

Η αποδοχή των πραγμάτων πάνω στα οποία δεν έχουμε έλεγχο και η αναγνώριση των πραγμάτων πάνω στα οποία έχουμε έλεγχο είναι δύο κρίσιμες πτυχές της ανθεκτικότητας. Μέσω της αυτογνωσίας είναι δυνατή η σαφής κατανόηση του πού τελειώνει και πού αρχίζει η εσωτερική μας δύναμη. Ενσαρκώνεται από το συναίσθημα "Δεν μπορώ να αλλάξω τον τρόπο με τον οποίο συμπεριφέρονται οι άλλοι άνθρωποι, αλλά μπορώ να αλλάξω τον τρόπο με τον οποίο αντιδρώ σε αυτούς". Ως εκ τούτου, η αυτογνωσία είναι επίσης ένα ουσιαστικό στοιχείο της ριζικής αποδοχής και της ενδυνάμωσης, οι οποίες ενισχύουν την ανθεκτικότητα.

Η ανθεκτικότητα στο τραύμα είναι η ικανότητα ανάκαμψης από τραυματικές εμπειρίες και η ευημερία παρά τις αντίξοες συνθήκες ζωής. Τα περισσότερα άτομα είναι ανθεκτικά απέναντι στις αντιξοότητες, αλλά η ικανότητα ευημερίας εξαρτάται από πολυάριθμα ατομικά, καταστασιακά και συγκυριακά στοιχεία. Τα γενικά χαρακτηριστικά που προάγουν την ανθεκτικότητα περιλαμβάνουν:

- προσαρμοστικότητα,
- την ικανότητα να βιώνει κανείς ευχάριστα συναισθήματα,
- χιούμορ και εφευρετικότητα,
- την αίσθηση της κληρονομιάς, της ιστορίας και της παράδοσης,
- πνευματικές ή/και θρησκευτικές πεποιθήσεις,
- ζεστές προσωπικές σχέσεις,
- αίσθημα αυτοαποτελεσματικότητας.

Παρόλο που δεν υπάρχει τρόπος να αποτρέψουμε την εμφάνιση τραυμάτων, η αυξημένη ευαισθητοποίηση σχετικά με το τραύμα βοηθά τα άτομα να λάβουν τη βοήθεια και τους πόρους που χρειάζονται για να αποκατασταθούν μετά την εμπειρία τραυματικών γεγονότων.

Αυτοαντίληψη και τραύμα

Η αυτοαντίληψη είναι οι απόψεις των ατόμων για τον εαυτό τους ή για οποιοδήποτε από τα ψυχικά ή σωματικά χαρακτηριστικά που συνιστούν τον εαυτό τους. Μια τέτοια άποψη μπορεί να περιλαμβάνει γνήσια αυτογνωσία ή ποικίλους βαθμούς διαστρέβλωσης, που ονομάζεται επίσης αυτοαντίληψη.

Το τραύμα αναγκάζει τα άτομα να αναθεωρήσουν τις αντιλήψεις τους για τον εαυτό τους. Οι βιώσαντες ενός τραύματος συχνά παλεύουν με χαμηλή αυτοεκτίμη-

ση και αρνητική αυτοπεποίθηση. Τα άτομα μπορεί να αντιλαμβάνονται διαφορετικά το σώμα τους, να βιώνουν αισθήματα κατωτερότητας ή ανεπάρκειας, να είναι αυτοκριτικά ή επικριτικά ή ακόμη και να αναπτύσσουν μίσος για τον εαυτό τους!

Το τραύμα αναμφισβήτητα επηρεάζει τη σχέση του ατόμου με τον εαυτό του και προκαλεί και μεταβάλλει την αυτοαντίληψή του. Πριν από ένα τραυματικό γεγονός, είναι χαρακτηριστικό ότι κάποιος έχει εμπιστοσύνη στην ικανότητά του να κάνει σωστές κρίσεις, να ασκεί έλεγχο στο περιβάλλον του και να διατηρεί την ασφάλειά του. Το τραύμα καταστρέφει αυτές τις πεποιθήσεις και οδηγεί σε νέες, ιδίως στην αδυναμία να βασιστεί κανείς στην κρίση του: αν κάποτε θεωρούσατε μια κατάσταση, ένα πρόσωπο ή μια συμπεριφορά ασφαλή και στη συνέχεια αποδειχθεί τραυματική, είναι εύκολο να πιστέψετε ότι οι πράξεις σας δεν μπορούν να αλλάξουν ή να επηρεάσουν τα πράγματα, ότι δεν έχετε τον έλεγχο της ζωής σας και ότι δυνάμεις πέρα από τον έλεγχό σας καθορίζουν την ασφάλειά σας.

Ενεργούμε με αυτόν τον τρόπο ως αποτέλεσμα μιας αυτοπεποίθησης που σχηματίζεται ως απάντηση σε ένα αρνητικό γεγονός. Οι ειδικοί σε θέματα τραύματος πιστεύουν ότι όλα τα είδη τραυματικών εμπειριών συμβάλλουν στον τρόπο με τον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους. Το τραύμα αποπροσανατολίζει το μυαλό:

- Παράγει ψευδαισθητικές πραγματικότητες,
- Διαστρεβλώνει την αλήθεια,
- Προκαλεί τα άτομα να αμφισβητούν τις αντιλήψεις τους για τον εαυτό τους.

Οι βιώσαντες ενός τραύματος συχνά παλεύουν με χαμηλή αυτοεκτίμηση και αρνητική αυτοπεποίθηση. Τα άτομα μπορεί να αντιλαμβάνονται διαφορετικά το σώμα τους, να βιώνουν κατωτερότητα ή ανεπάρκεια, να είναι αυτοκριτικά ή επικριτικά ή να εκφράζουν απόλυτη αυτοαποστροφή. Όσοι έχουν βιώσει τραύματα όπως σεξουαλική, σωματική, ψυχική ή ενδοοικογενειακή κακοποίηση, χειρουργικές επεμβάσεις ή σημαντικές διαταραχές του σώματος ή ατυχήματα τείνουν να έχουν πιο στρεβλή αυτοαντίληψη. Ωστόσο, κάθε είδους τραύμα μπορεί να αλλάξει την αυτοαντίληψη ενός ατόμου. Το τραύμα δημιουργεί μεταβολές στη φυσιολογία του εγκεφάλου που διαταράσσουν τις συναισθηματικές συνδέσεις και παραμορφώνουν τις γνωστικές ικανότητες.

Το τραύμα δεν είναι λογικό, επομένως οι επακόλουθες σκέψεις, πράξεις και πεποιθήσεις δεν είναι λογικές. Εάν τα θύματα σεξουαλικού τραύματος είχαν κάποτε αυτοπεποίθηση, μπορεί να αντιληφθούν τον εαυτό τους ή το σώμα τους ως πρόβλημα στο μέλλον.



Αν τα θύματα ενός τροχαίου ατυχήματος είχαν αντιληφθεί τον εαυτό τους ως γενναίο, μπορεί στη συνέχεια να αντιληφθούν τον εαυτό τους ως ανήσυχο.

Βασική αυτοφροντίδα για την ΤΙΡ στις δημόσιες υπηρεσίες

Πρέπει να προσπαθήσουμε να αποκτήσουμε επίγνωση των αδυναμιών μας και να είμαστε προσεκτικοί με τις προσδοκίες μας. Αυτές οι δεξιότητες που μας επιτρέπουν να διατηρούμε την ψυχραιμία μας και να αποδίδουμε καλά στη δουλειά μας, τα ίδια τα χαρακτηριστικά που οι άνθρωποι θαυμάζουν περισσότερο σε εμάς, μπορούν επίσης να μας οδηγήσουν σε ανεπιθύμητους ρόλους ως δευτερεύοντα θύματα του τραυματικού συμβάντος. Πώς μπορούμε να προσπαθήσουμε να αποφύγουμε αυτά τα ζητήματα; Μπορούμε να ξεκινήσουμε εντοπίζοντας τι είναι αυτό που μας πιέζει και πυροδοτεί τις ατομικές μας αντιδράσεις στο τραύμα. Η πλειονότητα των παραγόντων περιλαμβάνει ομοιότητες και συνδέσεις με τη ζωή μας. Μπορούν να ενεργοποιηθούν από εικόνες, ήχους και μυρωδιές. Πρόσθετοι παράγοντες πυροδότησης περιλαμβάνουν πρόσφατα γεγονότα της ζωής (εξακολουθούμε να αντιμετωπίζουμε τον θάνατο ενός μέλους της οικογένειας ή ενός φίλου) και συλλογισμούς σχετικά με τις δικές μας ανησυχίες και τη θνησιμότητά μας (τι θα γινόταν αν...). Αυτές οι περιστάσεις δεν πρέπει να παρεξηγηθούν ως ευκαιρία διαφυγής από το άγχος/προβλήματα ή επίλυσης συμβάντων της προηγούμενης ζωής.

Στα δημόσια ιδρύματα, οι δημόσιοι και διοικητικοί υπάλληλοι πρέπει να είναι σε θέση να ανιχνεύουν και να "ελέγχουν" τα αναμενόμενα συναισθήματά τους. Η υπερβολική ταύτιση με τα θύματα μπορεί να είναι ένα από αυτά (όλα αρχίζουν να φαίνονται προσωπικά). Όταν υπάρχουν παρόμοια σημάδια, τα άτομα μπορεί να έχουν μια αίσθηση *déjà vu* και να απαντούν με το "Πάλι τα ίδια;". Πρέπει επίσης να είναι προετοιμασμένα να ανεχθούν τις δυσκολίες που δημιουργούν οι δικοί τους ανεκπλήρωτοι στόχοι και η επαναλαμβανόμενη ανάγκη τους για κλείσιμο. Τα τραυματικά περιστατικά μπορεί να προκαλέσουν συναισθήματα αδυναμίας και απώλειας ελέγχου. Όταν τα πράγματα δεν εξελίσσονται τόσο ομαλά (ή τόσο τέλεια) όσο επιθυμούν, πρέπει να αντισταθούν στη φυσική τάση να βρίζουν το εγώ τους.

Όταν οι εργαζόμενοι εκτίθενται επανειλημμένα σε μια τραυματική εμπειρία στο χώρο εργασίας, έστω και μόνο παρατηρώντας την αντίδραση ενός ατόμου στο τραύμα, πρέπει να βελτιώσουν τις δεξιότητες διαχείρισης του στρες και να εξασκήσουν την αυτοφροντίδα, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει εποπτεία. Ωστόσο,

ορισμένοι από αυτούς μπορεί να διατρέχουν ακόμη μεγαλύτερο κίνδυνο, ιδίως στα πρώτα στάδια της συμμετοχής τους. Η ενίσχυση των δεξιοτήτων αντιμετώπισής τους είναι ιδιαίτερα κρίσιμη γι' αυτούς. Ας επισημάνουμε δύο αποτελεσματικές στρατηγικές από την άποψη αυτή:

- **Η εκτόνωση** είναι η διαδικασία επίλυσης μιας σύγκρουσης μέσω διαλόγου. Λειτουργεί παρόμοια με την αφαίρεση του φτιλιού από μια βόμβα (ή μια εκρηκτική κατάσταση), επιτρέποντας στα θύματα και τους εργαζόμενους να εκφράσουν τις αναμνήσεις, το άγχος, τις απώλειες και τις στρατηγικές αντιμετώπισης που σχετίζονται με την καταστροφή σε ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον. Συχνά, η οπτική επαφή με ένα άτομο που έχει ανάγκη να μιλήσει αρκεί για να ξεκινήσει μια συζήτηση. Ο εργαζόμενος πρέπει απλώς να είναι παρών, να ακούει και να παρέχει υποστήριξη. Συνήθως, η διαδικασία εκτόνωσης περιλαμβάνει άτυπες και *ad hoc* συνεδρίες. Παρόλο που είναι συνήθως σύντομες και άμεσες, οι συνεδρίες εκτόνωσης συχνά μετατρέπονται σε μίνι συνεδρίες ενημέρωσης και μπορεί να ακολουθούν μία από τις μορφές που περιγράφονται παρακάτω. Επειδή ο διατιθέμενος χρόνος είναι συχνά ανεπαρκής, χρησιμοποιεί ως σημείο εκκίνησης. Συχνά, απαιτείται πρόσθετη παρέμβαση, η οποία μπορεί να κυμαίνεται από την παροχή συνεχούς υποστήριξης (π.χ. σύντομη επαφή με τα άτομα/ομάδες τις επόμενες ημέρες/εβδομάδες) έως τον προγραμματισμό και τη διεξαγωγή επίσημων συνεδριών απολογισμού.

- **Η ενημέρωση** είναι μια τυπική, ατομική συνάντηση ή συνάντηση μικρής ομάδας. Συνήθως, πραγματοποιείται λίγο μετά από ένα ασυνήθιστα στρεσογόνο γεγονός με αποκλειστικό σκοπό την αντιμετώπιση των συναισθηματικών επακόλουθων. Είναι αποδεκτό να χρησιμοποιηθεί οποιοσδήποτε χώρος που είναι αρκετά μεγάλος για να φιλοξενήσει τους συμμετέχοντες και μπορεί να ασφαλιστεί για να διασφαλιστεί η ιδιωτική τους ζωή. Αυτή η συνεδρία μπορεί να απαιτεί ένα χρονικό μπλοκάρισμα. Συνήθως, οι συνεδρίες απολογισμού πραγματοποιούνται εντός των πρώτων 24-72 ωρών μετά από ένα τραυματικό γεγονός (εμπειρία), ενώ οι επόμενες συνεδρίες πραγματοποιούνται ανάλογα με τις ανάγκες. Όλοι οι εμπλεκόμενοι στο τραυματικό γεγονός θα πρέπει να παρευρίσκονται στην ενημέρωση, όποτε αυτό είναι δυνατόν. Όταν συμβαίνουν ορισμένοι τύποι περιστατικών, η παρακολούθηση συνεδριών εκτόνωσης και απολογισμού συχνά συνιστάται ή και απαιτείται από πολλούς οργανισμούς.



ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΥΠΟΒΑΘΡΟΥ

Ali, AM, Alkhamees, AA, Abd Elhay, ES, Taha, SM και Hendawy, AO (2022). Ψυχολογικό τραύμα που σχετίζεται με το COVID-19 και ψυχολογική δυσφορία μεταξύ ψυχιατρικών ασθενών που διαμένουν στην κοινότητα: Άτομα που πλήττονται από κατάθλιψη και διαταραχές ύπνου υπομένουν το μεγαλύτερο βάρος. *Front. Public Health* 9:799812 doi: 10.3389/fpubh.2021.799812

Ayyala, RS, Taylor, GA, Callahan, MJ (2020). Στρες και άγχη την εποχή της πανδημίας COVID-19 - τι μπορούμε να μάθουμε. *Pediatr Radiol.* 2020 Jul; 50(8):1052-1054. doi: 10.1007/s00247-020-04727-9. Epub 2020 May 30. PMID: 32474772; PMCID: PMC7260456.

Bailey, S., & West, M. (2020). Covid-19: γιατί η συμπονετική ηγεσία έχει σημασία σε μια κρίση. Ανακτήθηκε από www.kingsfund.org.uk/blog/2020/03/covid-19-crisis-compassionate-leadership

Bell, P., & Zech, E. (2009). Πρόσβαση στην ψυχική υγεία των αιτούντων άσυλο στην Ευρωπαϊκή Ένωση: Ανάλυση των ανισοτήτων μεταξύ νομικών δικαιωμάτων και πραγματικότητας. *Αρχεία Δημόσιας Υγείας = Archives Belges de Santé Publique*, 67(1), 30-44. <https://doi.org/10.1186/0778-7367-67-1-30>

Bromet, EJ, Atwoli, L, Kawakami, N, Navarro-Mateu, F, Piotrowski, P, King, AJ, Aguilar-Gaxiola, S, Alonso, J, Bunting, B, Demyttenaere, K, Florescu, S, de Girolamo, G, Gluzman, S, Haro, JM, de Jonge, P, Karam, EG, Lee, S, Kovess-Masfety, V, Medina-Mora, ME, Mneimneh, Z, Pennell, BE, Posada-Villa, J, Salmerón, D, Takeshima, T, Kessler, RC (2017). Διαταραχή μετατραυματικού στρες που σχετίζεται με φυσικές και ανθρωπογενείς καταστροφές στις παγκόσμιες έρευνες ψυχικής υγείας. *Psychol Med.* 2017 Jan; 47(2):227-241. doi: 10.1017/S0033291716002026. Epub 2016 Aug 30. PMID: 27573281; PMCID: PMC5432967

Felitti, VJ, Anda, RF, Nordenberg, D, Williamson, DF, Spitz, AM, Edwards, V, Koss, MP, Marks, JS (1998). Σχέση της παιδικής κακοποίησης και της δυσλειτουργίας του νοικοκυριού με πολλές από τις κύριες αιτίες θανάτου στους ενήλικες. Μελέτη για τις δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας (ACE). *Am J Prev Med.* 1998 May; 14(4):245-58. doi: 10.1016/s0749-3797(98)00017-8. PMID: 9635069.

Galea, S., Nandi, A., Vlahov, D. (2005). The Epidemiology of Post-Traumatic Stress Disorder

after Disasters, *Epidemiologic Reviews*, Volume 27, Issue 1, July 2005, Pages 78-91, <https://doi.org/10.1093/epirev/mxi003>

Greenwald, R., Siradas, L., Schmitt, T., Reslan, S., Fierle, J., & Sande, B. (2012). Εφαρμογή θεραπείας με βάση το τραύμα για νέους σε δομή φιλοξενίας: αποτελέσματα του πρώτου έτους. *Residential Treatment for Children and Youth*, 29(2), 141-53.

Hatch, SL, Dohrenwend, BP (2007). Κατανομή των τραυματικών και άλλων στρεσογόνων γεγονότων ζωής ανά φυλή/εθνικότητα, φύλο, SES και ηλικία: ανασκόπηση της έρευνας. *Am J Community Psychol.* 2007 Dec; 40(3-4):313-32. doi: 10.1007/s10464-007-9134-z. PMID: 17906927.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Tan, H. (2020). Παράγοντες που σχετίζονται με την έκβαση της ψυχικής υγείας μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που εκτέθηκαν σε νόσο του κορονοϊού. *JAMA*, 3(3).

Lorey, K., & Fegert, J.M. (2022). Ενσωμάτωση του γραμματισμού ψυχικής υγείας και της πληροφόρησης για το τραύμα στην επιβολή του νόμου: A Participative Survey on Police Officers' Attitudes and Knowledge Concerning Mental Disorders, Traumatization, and Trauma Sensitivity. *Psychological Trauma*, 14(2), 218-228.

Newland, R., Lawrence, M., Tyndall, S. και Waterall, J. (2022). Ευπάθεια και πρακτική με βάση το τραύμα: τι πρέπει να γνωρίζουν οι νοσηλεύτες *British Journal of Nursing* 2022 31:12, 660-662

Robila, M. (2018), Refugees and Social Integration in Europe, UNDESA: https://www.un.org/development/desa/family/wp-content/uploads/sites/23/2018/05/Robila_EGM_2018.pdf

Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Κατανόηση και αντιμετώπιση των πηγών άγχους μεταξύ των επαγγελματιών υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. *JAMA*, 323.

Shi, M., Stey, A., & Tatebe, L. C. (2021). Αναγνώριση και σπάσιμο του κύκλου του τραύματος και της βίας μεταξύ των επανεγκατεστημένων προσφύγων. *Current Trauma Reports*, 7(4), 83-91.

Όρεγκον με γνώμονα το τραύμα. (2020). COVID-19: Σκέψεις για μια απάντηση με βάση το τραύμα για εργασιακές ρυθμίσεις (οργανισμοί/σχολεία/κλινικές). Ανακτήθηκε από <https://trauma-informedoregon.org/wp-content/uploads/2020/03/Considerations-for-COVID-19-Trauma-InformedResponse.pdf>.

Wathelet, M, D'Hondt, F, Bui, E, Vaiva, G, Fovet, T. Διαταραχή μετατραυματικού στρες κατά τη διάρκεια του



COVID-19: Τραύμα ή όχι τραύμα, αυτό είναι το ερώτημα; *Acta Psychiatr Scand*. 2021 Sep; 144(3):310-311. doi: 10.1111/acps.13336. Epub 2021 Jun 23. PMID: 34107060; PMCID: PMC8212101.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) (2020). Ψυχική υγεία και ψυχοκοινωνικά ζητήματα κατά τη διάρκεια της επιδημίας COVID-19. Γενεύη: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.

Κυβέρνηση της Σκωτίας (2021). Trauma-informed practice: toolkit. <https://www.gov.scot/publications/trauma-informed-practice-toolkit-scotland/>

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ (ΜΤΣ) ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ (ΔΜΣ)

Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (2013). Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Herman, J.L. (1992). Τραύμα και ανάρρωση: τα επακόλουθα της βίας - από την ενδοοικογενειακή κακοποίηση στην πολιτική τρομοκρατία. Νέα Υόρκη: Basic Books.

Ομάδα αναφοράς της IASC για την ψυχική υγεία και την ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (2010). Ψυχική υγεία και ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε ανθρωπιστικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης: Τι πρέπει να γνωρίζουν οι φορείς ανθρωπιστικής υγείας; Γενεύη: IASC.

Μόνιμη Διακρατική Επιτροπή (IASC) (2007). Κατευθυντήριες γραμμές της IASC για την ψυχική υγεία και την ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Γενεύη: IASC.

Multi Agency Guidance Note (2015). Ψυχική υγεία και ψυχοκοινωνική υποστήριξη για τους πρόσφυγες, τους αιτούντες άσυλο και τους μετανάστες που μετακινούνται στην Ευρώπη. Γενεύη: ΠΟΥ/Europe, Υπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες, ΔΟΜ και ΜΗΡSS.

Παπαδόπουλος, Ρ.Κ. (2007). Πρόσφυγες, τραύμα και ανάπτυξη που ενεργοποιείται από τις αντιξοότητες. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 9(3), 301-312. <https://doi.org/10.1080/13642530701496930>

Διοίκηση Υπηρεσιών Κατάχρησης Ουσιών και Ψυχικής Υγείας (2014). Η έννοια του τραύματος από την SAMHSA και η καθοδήγηση για μια προσέγγιση με βάση το τραύμα. Αριθμός δημοσίευσης της HHS (SMA) 14-4884. Rockville: Substance Abuse and

Mental Health Services Administration- 2014.

Wilson, J.P. & Keane, T.M. (2004). Αξιολόγηση του ψυχολογικού τραύματος και της ΔΜΣ. Νέα Υόρκη, Νέα Υόρκη: Guilford Press.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, Ίδρυμα Πολεμικού Τραύματος και World Vision International (2011). Ψυχολογικές πρώτες βοήθειες: Οδηγός για τους εργαζόμενους στο πεδίο. Γενεύη: ΠΟΥ.

Περιφερειακό Γραφείο Ευρώπης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (2015). Ενημέρωση πολιτικής για τη μετανάστευση και την υγεία: φροντίδα ψυχικής υγείας για τους πρόσφυγες. Κοπεγχάγη: ΠΟΥ-EURO. Διαθέσιμο από: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/293271/Policy-Brief-Migration-Health-Mental-Health-Care-Refugees.pdf

ΤΑ ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ, ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (2013). Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (5th ed.), σελ. 271-80.

Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Bisson, JI, Cosgrove, S, Lewis, C, Robert, NP (2015). Διαταραχή μετατραυματικού στρες. *BMJ*. 351: h6161.

Brewin CR, Cloitre M, Hyland P, Shevlin M, Maercker A, Bryant RA, et al. (Δεκέμβριος 2017). Ανασκόπηση των τρεχόντων στοιχείων σχετικά με τις προτάσεις του ICD-11 για τη διάγνωση της ΔΜΣ και της σύνθετης ΔΜΣ (PDF). Ανασκόπηση κλινικής ψυχολογίας. 58: 1-15.

Brewin, Chris R. (Μάιος 2020). Σύνθετη διαταραχή μετατραυματικού στρες: μια νέα διάγνωση στο ICD-11. *Cambridge - BJPsych Advances*. 26(3): 145-152.

Cloitre, M (2020). Σύνθετη διαταραχή μετατραυματικού στρες ICD-11: απλοποίηση της διάγνωσης σε πληθυσμούς με τραύμα. *The British Journal of Psychiatry*. 216 (3): 129-131.

Herman, JL (1992). Σύνθετη ΔΜΣ: A Syndrome in Survivors of Prolonged and Repeated Trauma (PDF). *Journal of Traumatic Stress*. 5 (3): 377-391.

Kessler, RC, Aguilar-Gaxiola, S, Alonso, J, Benjet, C, Bromet, EJ, Cardoso, G, et al. (27 October 2017). Τραύμα και ΔΜΣ στις παγκόσμιες έρευνες ψυχικής υγείας του ΠΟΥ. *European Journal of Psychotraumatology*. 8 (sup5):

Mayo Clinic (2019). Διαταραχή μετατραυματικού



στρες (ΔΜΣ) - Συμπτώματα και αιτίες. Ανακτήθηκε στις 8 Οκτωβρίου 2019.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2022). Σύνθετη διαταραχή μετατραυματικού στρες. Διεθνής ταξινόμηση των ασθενειών, ενδέκατη αναθεώρηση - ICD-11. Γενεύη: ΠΟΥ.

"Τι είναι η σύνθετη μετατραυματική διαταραχή"; www.mind.org.uk. Ανακτήθηκε στις 2022-09-07.

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΜΕ ΓΝΩΜΟΝΑ ΤΟ ΤΡΑΥΜΑ ΣΤΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Bloom, S. L. (1997). Δημιουργία καταφυγίου: Προς την εξέλιξη των λογικών κοινωνιών. Νέα Υόρκη: Routledge.

Bloom, S. L. (2010). Το οργανωτικό άγχος ως εμπόδιο στην παροχή υπηρεσιών με γνώμονα το τραύμα. Στο M. Becker & B. A. Levin (Eds.), *Public Health Perspective of Women's mental health* (σσ. 295-311). Νέα Υόρκη, Νέα Υόρκη: Springer.

Cherry, K. (2022). Η κοινωνική υποστήριξη συμβάλλει στην ψυχολογική υγεία (άρθρο). Ανακτήθηκε τον Ιανουάριο 2023 από: <https://www.verywellmind.com/social-support-for-psychological-health-4119970>

Cuncic, A. (2022). Τι σημαίνει να είσαι "πυροδοτημένος" (άρθρο). Ανακτήθηκε τον Ιανουάριο 2023 από: <https://www.verywellmind.com/what-does-it-mean-to-be-triggered-4175432>

Gupta, S. (2023). Τι είναι η θεραπεία τραύματος; (άρθρο). Ανακτήθηκε τον Ιανουάριο 2023 από <https://www.verywellmind.com/trauma-therapy-definition-types-techniques-and-efficacy-5191413>.

Harris, M. & Fallo, R. D. (Eds.) (2001). *Using Trauma Theory to Design Service Systems*. Νέες κατευθύνσεις για τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Σαν Φρανσίσκο: Jossey-Bass.

Haughey, C. (2021). Εργαλειοθήκη πρακτικής με βάση το τραύμα. Δημοσίευση: Σκωτσέζικη Κυβέρνηση, Διεύθυνση: Children and Families. ISBN 9781800045606 Ανακτήθηκε το February 2023 από: <https://www.gov.scot/publications/trauma-informed-practice-toolkit/scotland/pages/4/>

Jennings, A. (2015). Επανατραυματισμός [διαφάνειες PowerPoint]. Ανακτήθηκε τον Φεβρουάριο 2023 από <http://theannainstitute.org>.

Meyers, L (2017). *Informed by Trauma, Counselling Today*. Έκδοση της Αμερικανικής Ένωσης Συμβουλευτικής. Ανακτήθηκε από: <https://ct.counseling.org/2017/09/informed-by-trauma/> January, 2023.

Niebler, R. (2020). Επικοινωνία με γνώμονα το τραύμα. Ανακτήθηκε από Proctor Online: <https://www.qslproctor.com.au/2020/11/trauma-informed-communication/> (Ιανουάριος, 2023).

Scott, E. (2020) Μείωση του στρες με αυξημένη αυτοπεποίθηση (άρθρο). Ανακτήθηκε τον Φεβρουάριο, 2023 από <https://www.verywellmind.com/reduce-stress-with-increased-assertiveness-3144971>.

ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Corney, R. (επιμ.) (2000). *O desenvolvimento das perícias de comunicação e aconselhamento em medicina*. Climepsi.

Davis, M.H. (1980). Μια πολυδιάστατη προσέγγιση των ατομικών διαφορών στην ενσυναίσθηση. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85.

Dores, A. R., Martins, H., Reis, A.C., & Carvalho, I. P. (2021). Ενσυναίσθηση και στρατηγικές αντιμετώπισης στις συναφείς επιστήμες υγείας: Gender patterns. *Healthcare*, 9(5), 497. <https://doi.org/10.3390/healthcare9050497>.

Hojat, M. (2007). Ενσυναίσθηση στη φροντίδα των ασθενών: Η ενσυναίσθηση με τον ασθενή: Προκαταρκτικά, ανάπτυξη, μέτρηση και αποτελέσματα. Springer.

ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΗΠΙΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ

Bidwell, J. *The Importance of Soft Skills in Compassionate Crime Scene Clean Up*. Ανακτήθηκε από: <https://www.aftermath.com/blog/importance-soft-skills-compassionate-crime-scene-clean-john-bidwell-supervisor-aftermath/>

Carter, K., Rutherford, M., Stevens, C. (2022). *Therapeutic Communication For Health Care Administrators*. Ανακτήθηκε από: <https://ecampusontario.pressbooks.pub/therapeuticcommunicationforhealthofficeadministrators/>

Coachingplus. Ενημερωτικό δελτίο 94. (2017). Ανακτήθηκε από: https://www.coachingplus.org/texty/c+news94_september2017.pdf

Ενσυναίσθηση. Λεξικό Merriam-Webster. Ανακτήθηκε από: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/empathy>

Gass, R. και Ansara, J. (2015). Διαχείριση της εργαλειοθήκης σκανδάλων σας. Ανακτήθηκε από: <https://mediatorsbeyondborders.org/wp-content/>



uploads/2020/01/managing-your-triggers-toolkit.pdf

Goleman, D. (2017). Αυτογνωσία: Το θεμέλιο της συναισθηματικής νοημοσύνης. Ανακτήθηκε από: <https://www.linkedin.com/pulse/self-awareness-foundation-emotional-intelligence-daniel-goleman/>

Green, Charles. (2019). Πέντε προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση των συγκρούσεων. Ανακτήθηκε από: <https://smallbusiness.chron.com/five-approaches-dealing-conflict-894.html>

Hellal, K. (2021). Τραύμα και σύγκρουση. Κέντρο για την κατανόηση των συγκρούσεων. Ανακτήθηκε από: <https://understandinginconflict.org/trauma-and-conflict/>

Kaplan, Z. (2023). Τι είναι οι δεξιότητες συνεργασίας; Ορισμοί και παραδείγματα. Copyright © 2023 Forage. Ανακτήθηκε από: <https://www.theforage.com/blog/skills/collaboration-skills>

Kendra, Ch. (2022). Τι είναι η ενσυναίσθηση; Πολύ καλά το μυαλό. Ανακτήθηκε από: <https://www.verywellmind.com/what-is-empathy-2795562>

Kendra, Ch. (2022). Τι είναι η Ανθεκτικότητα; Ανακτήθηκε από: <https://www.verywellmind.com/what-is-resilience-2795059#citation-4>

Διαμεσολαβητές πέρα από τα σύνορα (2020). Εργαλειοθήκη για τη διαχείριση των ερεθισμάτων σας: Μια πρακτική για να είστε ανθεκτικοί σε δύσκολες συνθήκες. Ανακτήθηκε από: <https://mediatorsbeyondborders.org/wp-content/uploads/2020/01/managing-your-triggers-toolkit.pdf>

McPheat, Sean. (2022). Τι είναι το μοντέλο διαχείρισης συγκρούσεων του Thomas Kilmann; Ανακτήθηκε από: <https://www.mtdtraining.com/blog/thomas-kilmann-conflict-management-model.htm>

Menschner, Ch. & Maul, Alexandra. (2016). Βασικά συστατικά για την επιτυχή εφαρμογή της θεραπείας με βάση το τραύμα. Center for Health Care Strategies. Ανακτήθηκε από: https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/childrens_mental_health/atc-whitepaper-040616.pdf

Εμπλοκή σε συγκρούσεις με βάση το τραύμα. Ανακτήθηκε από: <https://mediatorsbeyondborders.org/what-we-do/conflict-literacy-framework/trauma-informed/>

Patry, Philip. (2021). Προσέγγιση με βάση το τραύμα στην επίλυση συγκρούσεων στον χώρο εργασίας. Ανακτήθηκε από: <https://globalmindfulsolutions.com/taking-a-trauma-informed-approach-in-workplace-conflict-resolution/>

com/taking-a-trauma-informed-approach-in-workplace-conflict-resolution/

Thomas, Kenneth W. (2002). Εισαγωγή στη διαχείριση των συγκρούσεων. CPP Inc.

Τι είναι η πολιτισμικά ευαίσθητη φροντίδα με βάση το τραύμα; Ανακτήθηκε από: <https://www.healthcaretoolbox.org/culturally-sensitive-trauma-informed-care>

5 στάδια σύγκρουσης και επίλυση συγκρούσεων στο χώρο εργασίας (2021). Ανακτήθηκε από: <https://blog.udemy.com/stages-of-conflict/>

5 τύποι συλ σύγκρουσης (2020). Ανακτήθηκε από: <https://www.uscg.mil/Portals/0/seniorleadership/chaplain/5%20Types%20of%20Conflict%20Styles.pdf?ver=2020-01-16-150312-237>

ΑΡΧΕΣ ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΩΝ ΡΥΘΜΙΣΕΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica (2017). <https://www.inem.pt/2017/05/25/como-proceder-em-crise/>

ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΓΝΩΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΥΤΟΑΝΤΙΛΗΨΗΣ

Carothers, J.: Συνειδητοποίηση του τραύματος και ανθεκτικότητα: (Blog). Ανακτήθηκε από: <https://www.slma.cc/trauma-blog/> (February 2023)

Chefalo, Shenandoah. (2022). Πλήρης οδηγός για την αυτογνωσία (άρθρο). Ανακτήθηκε από: <https://www.pacesconnection.com/blog/the-complete-guide-to-self-awareness> (February, 2023).

Granville, T., Dardie, N. (2020). Trauma and How it Impact Self-perception (άρθρο). Ανακτήθηκε από: <https://www.movetohealproject.com/blog/2020/10/3/trauma-and-how-it-impacts-self-perception> (February, 2023).

Harrington, Steve. Τραύμα, ηθική και αυτογνωσία. Ανακτήθηκε από Recovery Academy: http://www.ncdsv.org/images/RA_Trauma-ethics-and-self-awareness-understanding-ourselves-to-help-others.pdf (Φεβρουάριος, 2023).

Κατευθυντήριες γραμμές για τον κοινωνικό αλφαριθμητισμό του προσωπικού του δημόσιου τομέα (2015). Grundtvig LLP, ΓΔ Εκπαίδευσης και Πολιτισμού. (2015). Ινστιτούτο Integra

Εγχειρίδιο εκπαίδευσης ομάδας: Οδηγός αυτογνωσίας και αυτοφροντίδας. Ανακτήθηκε από: <https://www.>



nacc.org/docs/conference/S5%20Theology%20of%20Disaster%202.pdf (Φεβρουάριος 2023).

Vassar, G. (2019). Αυτογνωσία και τραύμα. (άρθρο). Ανακτήθηκε από <https://lakesidelink.com/blog/the-importance-of-self-awareness-while-dealing-with-trauma/> (February, 2023).





Πρακτικές για τα ψυχικά τραύματα προς τους εργαζόμενους στον Δημόσιο Τομέα



<https://trauma-informed-practice.eu/>



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

