

## Ομάδας Ψυχολογικής Παρέμβασης (Ο.Ψ.Υ.Π.) του Ψ.Ν.Α.

Τα τελευταία χρόνια ο Ελλαδικός χώρος έχει πληγεί από φυσικές καταστροφές και μαζικά ατυχήματα, πρωτόγνωρα για τα ελληνικά δεδομένα. Οι παραπάνω καταστροφές ανέδειξαν την ανάγκη δημιουργίας ενός πλαισίου όσον αφορά στην ψυχολογική παρέμβαση και στήριξη των θυμάτων και των καταστροφών καθώς και του οικείου περιβάλλοντος τους. Συνέπεια αυτής της ανάγκης ήταν η συγκρότηση της Ομάδας Ψυχολογικής Παρέμβασης (Ο.Ψ.Υ.Π.) του Ψ.Ν.Α. με αφορμή το τραγικό δυστύχημα της πτώσης του αεροσκάφους HELIOS στο Γραμματικό το 2005.

Η ομάδα ψυχολογικής παρέμβασης αποτελείται από ψυχολόγους και δραστηριοποιείται με τους ακόλουθους βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους:

1. Η ψυχολογική στήριξη σε θύματα (θύματα εννοούμε τους πληγέντες μιας τραγωδίας) φυσικών ή μη καταστροφών (σεισμούς, πλημμύρες, ατυχήματα που μπορεί να προκληθούν από μέσα μαζικής μεταφοράς, τρομοκρατικές επιθέσεις κλπ.) την ώρα της κρίσης.
2. Δημιουργία κατά τόπων συντονιστών κατά τη διάρκεια της κρίσης για την μετέπειτα συλλογή πληροφοριών (πρωτόκολλα καταγραφής)
3. Παρακολούθηση των ατόμων που συμμετείχαν σε μια καταστροφή με οποιονδήποτε τρόπο, που πιθανόν στο μέλλον να αναπτύξουν μετατραυματικό στρες ή συμπτώματα άλλων διαταραχών.
4. Συνεργασία με άλλους εθνικούς και τοπικούς φορείς όπως ΕΜΑΚ, Πυροσβεστική, ΕΚΑΒ, Αστυνομία, Πολιτική Προστασία, δημοσιογράφοι κτλ. που εμπλέκονται με κάποιο τρόπο σε φυσικές ή μη καταστροφές.
5. Εκπαίδευση των άλλων φορέων με τη μορφή ημερίδων (για παράδειγμα εκπαίδευση των αξιωματικών της πυροσβεστικής με θέματα αποφόρτισης των υπόλοιπων μετά από μια εμπλοκή τους σε μια καταστροφή).
6. Ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και όσων ατόμων εμπλέκονται σε μια καταστροφή με τη μορφή σεμιναρίων ή ημερίδων με στόχο τη δημιουργία δικτύου εθελοντών.
7. Συνεχιζόμενη έρευνα από την ώρα της καταστροφής και έπειτα, σε θέματα που αφορούν σε άτομα που έχουν εμπλακεί σε μια καταστροφή.

Οι καταστροφές είτε φυσικές είτε προκαλούμενες από τον ίδιο τον άνθρωπο επιδρούν στις ζωές και στην περιουσία, εξουθενώνοντας τις κοινότητες μέσω μιας αλυσίδας καταστροφικών συνεπειών στην κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη. Ο αντίκτυπος στα άτομα είναι η δημιουργία επιζησάντων που έχουν να αντιμετωπίσουν το τραύμα, την απώλεια, την κρίση. Αποτελούν πρόκληση για τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, που πρέπει να βοηθήσουν τους πληγέντες.

Διαφορετικές ομάδες πληγέντων έχουν και διαφορετικές ανάγκες μετά την καταστροφή που μπορούν να διευκρινιστούν ανάλογα με το κατά πόσο ο φυσικός

αντίκτυπος της καταστροφής είναι άμεσος ή έμμεσος. Ο διαχωρισμός φαίνεται να γίνεται σε πέντε επίπεδα:

- ✓ κυρίως πληγέντες είναι όσοι έχουν υποστεί τη μεγαλύτερη έκθεση στο τραυματικό γεγονός
- ✓ δευτερευόντως πληγέντες είναι οι πενθούντες, στενοί συγγενείς των κυρίως θυμάτων
- ✓ πληγέντες σε τρίτο επίπεδο είναι το προσωπικό διάσωσης και αποκατάστασης (ιατρικό, νοσηλευτικό προσωπικό, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, επαγγελματίες του Ερυθρού Σταυρού, κληρικοί, πυροσβέστες, αστυνομικοί)
- ✓ πληγέντες σε τέταρτο επίπεδο είναι άλλα άτομα στην κοινότητα που εμπλέκονται στην καταστροφή όπως δημοσιογράφοι, ρεπόρτερ, κυβερνητικό προσωπικό.
- ✓ τέλος, πληγέντες σε πέμπτο επίπεδο είναι τα άτομα που μπορεί να βιώσουν καταστάσεις άγχους, οδύνης ή ταραχής αφού παρακολούθησαν τα γεγονότα της καταστροφής μέσω των ΜΜΕ

Σύμφωνα με τη διεθνή εμπειρία, ο σκοπός της διαχείρισης της ψυχικής υγείας μετά από καταστροφές θα πρέπει να είναι η αρμόδια και ανθρώπινη φροντίδα για όλους όσους έχουν επηρεαστεί από την καταστροφή. Οι επαγγελματίες της ψυχικής υγείας θα πρέπει να εμποδίσουν τις αρνητικές συνέπειες της συμπεριφοράς και να προάγουν την ύπαρξη των ατόμων και των κοινωνιών. Είναι ουσιώδες να χρησιμοποιήσουν εκείνες τις στρατηγικές που θα αποτρέψουν την ανάπτυξη χρόνιων και δυσλειτουργικών προβλημάτων.

Σε όλες τις προαναφερθείσες περιπτώσεις και σύμφωνα με τη διεθνή εμπειρία και βιβλιογραφία η παρέμβαση απαιτεί:

- 1) την ψυχολογική στήριξη του γενικού πληθυσμού που έχει υποστεί τις συνέπειες της καταστροφής καθώς και την παροχή ανακούφισης και φροντίδας (δημιουργία κλίματος φροντίδας) των άμεσων και έμμεσων θυμάτων.
- 2) την διασφάλιση πληροφοριών για τους πληγέντες, ούτως ώστε να μπου στο δρόμο για να ανακτήσουν τις δυνάμεις τους και τον έλεγχο της ζωής τους.
- 3) την παρακολούθηση των θυμάτων του γενικού πληθυσμού (συγγενείς θυμάτων, πληγέντες κτλ.)
- 4) την επιδημιολογική καταγραφή και συλλογή πληροφοριών που ξεκινάει από την ώρα της κρίσης, χρησιμοποιώντας πρωτόκολλα καταγραφής.

## ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΗΡΕΜΙΑΣ

Οι περισσότεροι άνθρωποι που έχουν εκτεθεί σε ένα τραυματικό γεγονός εξαιτίας μαζικής καταστροφής βιώνουν μερικά από τα συμπτώματα της μετατραυματικής διαταραχής, του στρες ή άλλες δυσλειτουργίες μέρες ή εβδομάδες μετά από την έκθεση τους σε αυτό.

Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι μετά από μια καταστροφή υπάρχουν κάποια χρονικά πλαίσια. Ο διαχωρισμός και η διάκριση χρονικών πλαισίων μέσα στην αλληλουχία μιας καταστροφής είναι βοηθητικός ώστε να καταστούν διακριτές τόσο οι αντιδράσεις των πληγέντων, όσο και τα προγράμματα που οργανώνονται για να τους βοηθήσουν.

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία οι μετατραυματικές αντιδράσεις ακολουθούν μια αλληλουχία που προσομοιάζει με τα συναισθήματα, τις σκέψεις και τις συμπεριφορές που έχει μελετηθεί στη διαδικασία απώλειας και πένθους. Παρόλο

που οι αλληλουχίες αντιδράσεων δεν έχουν μια καθορισμένη διάρκεια, υπάρχει πάντως μια εξελικτική διαδικασία που έχει τακτοποιηθεί και ταξινομηθεί.

Σύμφωνα με τα υπάρχοντα στοιχεία περίπου το 90% των θυμάτων βιώνει δυσάρεστη και ανεπιθύμητη ψυχολογική επίδραση της ώρες που ακολουθούν μετά την καταστροφή. Το 50% των θυμάτων δείχνει σημαντικά σημάδια καταπόνησης δώδεκα εβδομάδες μετά την καταστροφή. Τα περισσότερα θύματα των καταστροφών εμφανίζονται ελεύθερα από καταπονήσεις ένα ή δυο χρόνια μετά το συμβάν. Ένα τέταρτο των θυμάτων ίσως να παρουσιάζουν ακόμη συμπτώματα. Άλλα θύματα μπορεί παρουσιάσουν για πρώτη φορά θλίψη ή κόπωση ένα ή και δυο χρόνια μετά την καταστροφή. Οι επέτειοι των καταστροφών ίσως να είναι μια δύσκολη κατάσταση για πολλούς εκ των διασωθέντων.

Η ασυνήθιστη εξάπλωση τέτοιων ισχυρών ψυχολογικών, νοητικών και συναισθηματικών αποκρίσεων σε καταστροφές είναι οι φυσιολογικές αποκρίσεις σε ακραίες καταστάσεις κι όχι σημάδια ψυχικής νόσου ή ηθικής κατάπτωσης. Ωστόσο τα συμπτώματα που βιώνουν τα θύματα μπορεί να επιδράσουν την ικανότητά τους να αναδομήσουν τη ζωή τους. Αν τα θύματα δεν επιληφθούν και δεν επιλύσουν τέτοιες αντιδράσεις, αυτές μπορεί να εξελιχθούν σε πηγές συνεχούς κόπωσης και δυσλειτουργίας με ολέθριες συνέπειες για το άτομο, την οικογένεια ή την κοινωνία.

Η ύπαρξη δικτύων κοινωνικής στήριξης μειώνει την πιθανότητα να διαρκέσουν πολύ οι δυσμενείς επιπτώσεις.

Από τα παραπάνω διαφαίνεται ότι το καθήκον της ομάδας ψυχολογικής παρέμβασης δεν ολοκληρώνεται μετά το πέρας της καταστροφής. Οι δράσεις της επεκτείνονται και εξελίσσονται.

Τέλος να τονίσουμε ότι η κρίση αφορά σε συνηθισμένους ανθρώπους σε ασυνήθιστες καταστάσεις.