



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Psych.E.In.

Μελέτες Περίπτωσης 2





Psych.E.In. Μελέτες Περίπτωσης 2

Περιεχόμενα

Εισαγωγή.....	2
Μελέτη περίπτωσης 1	
Διδασκαλία των “Μελετών περίπτωσης”: Πώς να προετοιμάσετε μελέτες περίπτωσης και να εργαστείτε με αυτές.....	3
Μελέτη περίπτωσης 2	
Διαδικτυακά Μαθήματα και Εργαστήρια της Ένωσης EMDR Ιταλίας κατά την περίοδο της καραντίνας του 2020.....	7
Μελέτη περίπτωσης 3	
Το μοντέλο Άμεσων Γνωστικών Πρώτων Βοηθειών Ψυχικής Υγείας SIX Cs: Από την Αβοηθησία στην Ενεργητική Αποτελεσματική Αντιμετώπιση - *Αποτελεσματικότητα του Εκπαιδευτικού Προγράμματος Six Cs για Εφήβους*	11
Μελέτη περίπτωσης 4	
Εκπαιδευτικές Δραστηριότητες στο Ανοικτό Ψυχοθεραπευτικό Κέντρο (ΑΨΚ-Ελλάδα) κατά τη διάρκεια της καραντίνας του 2020 λόγω της πανδημίας Covid-19.....	16
Μελέτη περίπτωσης 5	
Εκπαίδευση στην ψυχο-παιδαγωγική Παρέμβαση και Πρόληψη ενάντια στον Εκφοβισμό και τον Διαδικτυακό Εκφοβισμό σύμφωνα με την Αντλεριανή μέθοδο της Ατομικής Ψυχολογίας..	20
Μελέτη περίπτωσης 6	
Παρέμβαση Οικογενειακής Υποστήριξης για το Πένθος και την Επικοινωνία για Οικογένειες με Απώλεια Γονέα.....	24
Ευχαριστίες.....	28



Εισαγωγή

Η Συλλογή Μελετών Περίπτωσης 2 της Έγκαιρης Ψυχολογικής Παρέμβασης (Psychological Early Intervention - Psych.E.In.) απευθύνεται σε Εκπαιδευτές ψυχολόγων, ψυχοθεραπευτών και ψυχαναλυτών, και περιλαμβάνει έξι μελέτες περίπτωσης, διαφορετικών μεθοδολογικών προσεγγίσεων, όπως αυτές εφαρμόστηκαν στην εκπαίδευση σε συνθήκες έκτακτης ανάγκης.

Η Μελέτη περίπτωσης 1 έχει αναπτυχθεί από το Πανεπιστήμιο του Preson και είναι ένας μεθοδολογικός αναστοχασμός σχετικά με τον τρόπο διδασκαλίας των μελετών περίπτωσης: πώς να αναπτύξετε μια μελέτη περίπτωσης, πώς να παρουσιάσετε μια μελέτη περίπτωσης και γιατί να τις χρησιμοποιήσετε ενισχυτικά στη μάθηση: παρέχοντας μια σύνδεση μεταξύ των θεωριών ψυχοθεραπείας και ψυχοπαθολογίας με την εφαρμογή αυτών των θεωριών σε ένα συγκεκριμένο άτομο ή περιβάλλον, αναδεικνύοντας τις συνδέσεις μεταξύ του περιεχομένου και των εφαρμογών στον πραγματικό κόσμο.

Οι ακόλουθες μελέτες περίπτωσης αναπτύσσονται από τους υπόλοιπους εταίρους της κοινοπραξίας. Η εμπειρία των εταίρων του Psych.E.In. αφορά στην εκπαίδευση:

- διασωστών/ατόμων πρώτης γραμμής παρέμβασης
- ψυχολόγων, ψυχοθεραπευτών και ψυχαναλυτών
- πολιτών της κοινότητας

Η Συλλογή Μελετών Περίπτωσης 2 της Έγκαιρης Ψυχολογικής Παρέμβασης (Psychological Early Intervention – Psych.E.In.) σχετικά με την εκπαίδευση σε συνθήκες έκτακτης ανάγκης παρέχει μια περιεκτική ανασκόπηση των διαφορετικών προσεγγίσεων στην εκπαίδευση της Έγκαιρης Ψυχολογικής Παρέμβασης. Οι μέθοδοι που περιγράφονται και προέρχονται από τις περιπτώσεις είναι οι εξής:

- EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) (Περίπτωση 2)
- Μοντέλο SIX Cs (Περίπτωση 3)
- Διαπολιτισμική ψυχολογία (Εθνο-κλινική ψυχολογία)
- Ομαδική Ανάλυση (Περίπτωση 4)
- Αντλεριανή μέθοδος της Ατομικής Ψυχολογίας (Περίπτωση 5)
- Πρόγραμμα για τι Οικογενειακό Πένθος (Περίπτωση 6)

Για περισσότερες πληροφορίες, συμβουλευτείτε την ιστοσελίδα του Psych.E.In: και αναζητήστε περαιτέρω Καλές Πρακτικές στον σύνδεσμο:

https://psychein.pixel-online.org/gp_CaseStudies.php



Μελέτη περίπτωσης 1

Διδασκαλία των “Μελετών Περίπτωσης”:

πώς να προετοιμάσετε μελέτες περίπτωσης και να εργαστείτε με αυτές

Υπεύθυνος εταίρος: *University of Presov (SK)*

Συγγραφείς: *Ľubica Zibrínová, Lenka Vargová*

Λέξεις-κλειδιά: *μάθηση ενηλίκων, εκπαίδευση, μέθοδοι*

1. Περιγραφή της εκπαιδευτικής δραστηριότητας

1. Θέμα

Εκπαίδευση σε μελέτες περίπτωσης για φοιτητές, (όχι μόνο) αρχάριους ψυχολόγους/ψυχοθεραπευτές/ψυχιάτρους, επαγγελματίες, εκπαιδευόμενους.

Πώς να διδάξετε

Οι αρχάριοι ψυχολόγοι/ψυχοθεραπευτές/ψυχιάτροι, επαγγελματίες ή εκπαιδευόμενοι μπορούν να μάθουν πρακτικές δεξιότητες μέσω της ανάγνωσης, της συγγραφής, της παρουσίασης και του προβληματισμού σχετικά με τις περιπτώσεις.

Γιατί είναι σημαντικό

Οι μελέτες περίπτωσης καθιστούν την πρακτική γνώση προσιτή. Είναι ένα σημαντικό εκπαιδευτικό εργαλείο για την ανάπτυξη της κριτικής σκέψης μέσω της εξέτασης των υποθέσεων, των συμπερασμάτων και των παρεμβάσεων (Macrkill, 2013).

Γιατί χρησιμοποιούνται αυτά τα ψυχολογικά εργαλεία

Οι μελέτες περίπτωσης είναι κεντρικής σημασίας για την εκπαίδευση και την κατάρτιση σε όλες τις θεωρητικές προσεγγίσεις και τους τρόπους θεραπευτικής εργασίας, όπως η ατομική, η ομαδική και η οικογενειακή θεραπεία (Macrill, 2013).

2. Γενικές Συνθήκες

Πώς να διδάξετε

Οι κανόνες επεξεργασίας μίας "μελέτης περίπτωσης" που προτείνει ο Allport παρέχουν πολύτιμη έμπνευση:

- Η περιγραφή της περίπτωσης πρέπει να είναι γραμμένη από μια σαφώς διατυπωμένη θεωρητική άποψη, αλλά τα δεδομένα δεν πρέπει να διαστρεβλώνονται από την προκατάληψη του συγγραφέα.
- Τα δεδομένα πρέπει να είναι πλήρη, αλλά όχι περιττά λεπτομερή.



- Πρέπει να δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στις συγκρούσεις παρά στις "ήρεμες" περιόδους, αλλά η σύγκρουση δεν πρέπει να υπερτονίζεται, δηλαδή οι υγιείς πλευρές της περίπτωσης πρέπει να αποτυπώνονται παράλληλα με τις προβληματικές.
- Κατά την περιγραφή/χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, συμπεριφορά, πρότυπα αλληλεπίδρασης, παρεμβάσεις του συμβούλου κλπ. - ενδείκνυται η επεξήγηση με ένα συγκεκριμένο παράδειγμα.

Προετοιμασία της μελέτης περίπτωσης: αρχική χαρτογράφηση που επιτρέπει τη δόμηση. Θεμελιώδεις αρχές χαρτογράφησης:

- Είναι απαραίτητο να ξεκινήσετε με μια σαφή και ολοκληρωμένη κατανόηση της περίπτωσης
- Να δημιουργήσετε μια εντύπωση/υπόθεση για τον θεραπευόμενο. Προσέγγιση της νοηματοδότησης της περίπτωσης ως διαδικασία - χαρτογράφηση μιας σειράς γεγονότων, όχι ενός μεμονωμένου γεγονότος
- Αγκαλιάστε την πολυπλοκότητα των ψυχολογικών παρουσιάσεων: συνδέσεις μεταξύ συναισθημάτων, συμπεριφορών και γνώσεων
- Αποφυγή της υπεραπλούστευσης ή της περιπλοκής των ψυχολογικών εκδηλώσεων των θεραπευομένων
- Πλαισίωση των ψυχολογικών εκδηλώσεων των πελατών - αναφορά στο πλαίσιο
- Επίγνωση της πιθανότητας προκατάληψης και κριτική αυτο-αξιολόγηση (μεταξύ άλλων και ως προς τα θεραπευτικά αποτελέσματα) (Ridley & Jeffrey, στο Eells, 2022).

Γιατί είναι σημαντικό

Για την ψυχοθεραπευτική θεωρία και πρακτική, η κλινική διάσταση που παρέχει η μελέτη περίπτωσης αποτελεί σημαντική πηγή για τη μετάδοση της εμπειρίας, την ανάπτυξη και τη διερεύνηση υποθέσεων. Η μελέτη περίπτωσης παρουσιάζει συνήθως σημαντικά πολύπλοκο και περιεκτικό υλικό - με την έννοια ότι δίνει μια εικόνα μιας πιο ολοκληρωμένης περίπτωσης.

Γιατί χρησιμοποιούνται αυτά τα ψυχολογικά εργαλεία

Για να διασφαλιστεί ότι ο αναγνώστης /ακροατής δεν χάνεται μέσα σε αυτή την πολυπλοκότητα και το περιεχόμενο, οι συγγραφείς των μελετών περίπτωσης καλό είναι να δομούν το υλικό με σαφήνεια και με τη βοήθεια υποκεφαλαίων.

2. Εκπαιδευτική Παρέμβαση

Πώς να διδάξετε

Η μελέτη περίπτωσης πρέπει να περιέχει τα απαραίτητα δομικά στοιχεία, που είναι ίδια με εκείνα που απαιτούνται και σε άλλες μορφές επιστημονικών άρθρων: Εισαγωγή, Υλικό και Μέθοδοι, Συζήτηση και Παραπομπές. Είναι γνωστές διάφορες προσεγγίσεις, που κυμαίνονται από τη συγγραφή "αφηγηματικών μελετών περίπτωσης" έως τις "τεκμηριωμένες μελέτες περίπτωσης". Ωστόσο, οι περισσότερες μελέτες περίπτωσης έχουν ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά. Όσον αφορά στο περιεχόμενο/δομή, είναι χρήσιμο να επικεντρωθούμε στα ακόλουθα στο πλαίσιο της εκπαίδευσης:



I. Μέρος /στοιχείο με βάση την κατανόηση του θεραπευομένου και του προβλήματός του:

- Περιγραφή των χαρακτηριστικών του θεραπευομένου, της κατάστασης της ζωής του κατά τη στιγμή της αναζήτησης βοήθειας, της πρώτης επαφής, της διατύπωσης του προβλήματος από τον θεραπευόμενο (από το προσωπικό ιστορικό μέχρι το ιστορικό του προβλήματος).
- Διαγνωστική εκτίμηση αυτών των δεδομένων - ανάλυση των δυσκολιών, υποθέσεις κλπ.

II. Μέρος /στοιχείο προσέγγισης της θεραπευτικής εργασίας:

- Θεραπευτικό πλάνο - στόχοι, μέθοδοι, διαδικασίες και τεκμηρίωσή τους
- Η πορεία της θεραπευτικής διαδικασίας - περιγραφή της εφαρμογής του πλάνου, με εστίαση στις σημαντικές στιγμές, σημειώσεις /αποσπάσματα σημαντικών τμημάτων της συζήτησης, συχνά με σημειώσεις του θεραπευτή που αιτιολογούν τις παρεμβάσεις /αντιδράσεις, κλπ.

III. Αξιολογητικό μέρος:

- Καταμνησιακά ευρήματα
- Συμπεράσματα - σημαντικές διαπιστώσεις σχετικά με την προέλευση και τη διατήρηση του προβλήματος, τις αλλαγές που επιτεύχθηκαν, τους αποτελεσματικούς/θεραπευτικούς παράγοντες, την αποτελεσματικότητα των επιλεγμένων προσεγγίσεων, προβληματισμούς σχετικά με άλλες εναλλακτικές λύσεις κλπ.

Η μορφή της μελέτης περίπτωσης σχετικά με τις διάφορες καταστάσεις κρίσης και την παροχή έγκαιρης ψυχολογικής παρέμβασης βασίζεται στην κλινική μελέτη περίπτωσης, αλλά θα πρέπει να περιλαμβάνει στοιχεία που αντικατοπτρίζουν τις διαφορές στις παρεμβάσεις και την πορεία σε σχέση με το πλαίσιο της κρίσης.

Στο πλαίσιο της θεωρίας της κρίσης, δίνεται έμφαση στην περιγραφή των βημάτων αυτών (πώς υλοποιήθηκαν/παράχθηκαν):

- Καθορισμός του προβλήματος και της τρέχουσας κατάστασης (κατά τη στιγμή της παροχής της παρέμβασης)
- Εξασφάλιση της ασφάλειας του θεραπευομένου (περιγραφή του τρόπου με τον οποίο ο θεραπευόμενος διατηρήθηκε όσο το δυνατόν πιο ασφαλής στο πλαίσιο της παροχής της παρέμβασης κρίσης)
- Παροχή υποστήριξης (πώς αποδόθηκε η ενσυναίσθηση κατά τη διαδικασία παροχής της παρέμβασης)
- Ανασκόπηση των στρατηγικών αντιμετώπισης και των πόρων
- Δημιουργία σχεδίου
- Επίτευξη δέσμευσης (Parikh et al., 2011).

Γιατί είναι σημαντικό

Η γνώση των βασικών αρχών της προετοιμασίας κλινικών μελετών περιπτώσεων και η ενσωμάτωση στοιχείων της θεωρίας της κρίσης είναι σημαντική τόσο για τον ψυχολόγο/ψυχίατρο/θεραπευτή όσο και για τον θεραπευόμενο. Με την επιμόρφωση σε αυτόν τον τομέα, είναι δυνατόν να διασφαλιστεί ότι δεν παραβλέπονται οι ανάγκες που έχει ο θεραπευόμενος κάθε φορά σε σχέση με την κατάσταση κρίσης. Εάν ο ειδικός ψυχικής υγείας μάθει να προετοιμάζει μια καλή μελέτη περίπτωσης, μπορεί να βοηθήσει άλλους εκπαιδευόμενους με αυτό το υλικό ως υλικό μελέτης.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Γιατί χρησιμοποιούνται αυτά τα ψυχολογικά εργαλεία

Ο συνδυασμός των βασικών αρχών της προετοιμασίας της κλινικής μελέτης περίπτωσης σε σχέση με τα στοιχεία της θεωρίας της κρίσης επιτρέπει την ενσωμάτωση αυτών των στοιχείων και την προετοιμασία μιας μελέτης περίπτωσης με γνώμονα την κατάσταση κρίσης.

3. Αξιολόγηση των μαθησιακών αποτελεσμάτων

Πώς να διδάξετε

Ομαδικά και ατομικά. Μέσω παραδειγμάτων περιπτώσεων (παράδειγμα δομής και επιμέρους τμημάτων). Με την προετοιμασία δικής σας μελέτης περίπτωσης.

Γιατί είναι σημαντικό

Η διατύπωση της ψυχοθεραπευτικής περίπτωσης παρέχει μια σύνδεση μεταξύ των θεωριών ψυχοθεραπείας και ψυχοπαθολογίας αφενός, και της εφαρμογής αυτών των θεωριών σε ένα συγκεκριμένο άτομο αφετέρου. Η διατύπωση της περίπτωσης καλύπτει το κενό μεταξύ της περιγραφής και της αιτιολογίας (Eells, 2022). Παρέχει πληροφορίες χρήσιμες για την κατανόηση διαφορετικών παρεμβάσεων και πλαισίων. Επιτρέπει την παρακολούθηση της διαδικασίας ως ακολουθία γεγονότων. Διαβιβάζει τη γνώση και καθιστά τη γνώση εφαρμόσιμη στην πράξη.

Γιατί χρησιμοποιούνται αυτά τα ψυχολογικά εργαλεία

Με τη διατύπωση μιας μελέτης περίπτωσης ως εκπαιδευτικής μεθόδου, είναι δυνατή η μεταφορά της θεωρίας στην πράξη και, συνεπώς, η σύνδεση της θεωρητικής γνώσης με την πρακτική εμπειρία. Πρόκειται για την παροχή μιας αναφοράς, η οποία βασίζεται άμεσα (και όχι μόνο περιφερειακά) στην παρουσιαζόμενη περίπτωση και έτσι μεταφέρει σημαντικές πληροφορίες που εμπλουτίζουν τη βιβλιογραφία.

Παραπομπές:

Eells, T. D. (Ed.). (2022). *Handbook of psychotherapy case formulation*. Guilford Publications.

Mackrill, T., & Iwakabe, S. (2013). Making a case for case studies in psychotherapy training: A small step towards establishing an empirical basis for psychotherapy training. *Counselling Psychology Quarterly*, 26(3–4), 250–266. <https://doi.org/10.1080/09515070.2013.832148>

Parikh, S. J. T., Morris, C. A. W., Tedrick, S., & Wachter Morris, C. A. (2011). Integrating crisis theory and individual psychology: An application and case study. *The Journal of Individual Psychology*, 67(4), 364-379.

Πηγή: Ľubica Zibrínová, Lenka Vargová. “Case study” course. University of Presov. Slovakia.



Μελέτη περίπτωσης 2

Διαδικτυακά Μαθήματα και Εργαστήρια της Ένωσης EMDR Ιταλίας κατά την περίοδο της καραντίνας του 2020

Υπεύθυνος εταίρος: Associazione per l'EMDR in Italia (IT)

Συγγραφείς: Isabel Fernandez, Giada Maslovaric, Stefania Sacchezin

Λέξεις-κλειδιά: EMDR, πανδημία, εκπαίδευση, ανθεκτικότητα

1. Περιγραφή της εκπαιδευτικής δραστηριότητας

Πλαίσιο

Κατά τη διάρκεια της περιόδου περιορισμού, που ξεκίνησε στις αρχές Μαρτίου 2020, η Ένωση EMDR Ιταλίας διοργάνωσε με ζήλο βασικά προγράμματα κατάρτισης και θεματικά διαδικτυακά εργαστήρια που απευθύνονταν στους 8.000 εγγεγραμμένους ψυχοθεραπευτές της Ένωσης. Οι εκπαιδευτικές υπηρεσίες που προσφέρθηκαν στα μέλη περιλάμβαναν διαδικτυακά μαθήματα σχετικά με τις έγκαιρες ψυχολογικές παρεμβάσεις, θεματικά διαδικτυακά εργαστήρια, ομάδες εργασίας/εποπτεία, εργαστήριο αξιολόγησης και δημόσιες εκδηλώσεις.

Ανάλυση των εκπαιδευτικών αναγκών

Η μεγάλη συμμετοχή στις πρώτες εκπαιδευτικές εκδηλώσεις και η αυξανόμενη ζήτηση για εξειδικευμένες παρεμβάσεις στο πεδίο, ώθησαν την Ένωση να διοργανώνει όλο και περισσότερες εκπαιδεύσεις για τα μέλη της.

2. Εκπαιδευτική Παρέμβαση

Όλα τα εκπαιδευτικά σεμινάρια και τα εργαστήρια που προσφέρθηκαν στα μέλη της Ένωσης για την EMDR στην Ιταλία το 2020 ήταν διαδικτυακά. Προσφέρθηκαν πέντε διαφορετικές κατηγορίες κατάρτισης.

1. Εκπαιδευτικά πλαίσια

α) Βασικά μαθήματα σχετικά με τις πρώιμες ψυχολογικές παρεμβάσεις

Από τον Μάρτιο του 2020, η Giada Maslovaric δίδαξε δύο βασικά διαδικτυακά μαθήματα σχετικά με τις έγκαιρες ψυχολογικές παρεμβάσεις που περιλαμβάνουν συγκεκριμένα πρωτόκολλα που αποσκοπούν στην αντιμετώπιση επεισοδίων έκτακτης ανάγκης (επεισόδια T). Συγκεκριμένα, παρουσιάστηκαν ατομικές έγκαιρες ψυχολογικές παρεμβάσεις - το Πρωτόκολλο Πρόσφατου Τραυματικού Επεισοδίου R-TEP (Shapiro E. & Laub B., 2008) και ομαδικές έγκαιρες ψυχολογικές παρεμβάσεις - Πρωτόκολλο Ολοκληρωμένης Ομαδικής Θεραπείας (IGTP) Jarero, I., & Artigas, L. (2014) - σε επείγοντα περιστατικά.



β) Θεματικά εργαστήρια

Από τον Απρίλιο του 2020, στο εκπαιδευτικό ημερολόγιο της Ένωσης συμπεριλήφθηκαν θεματικά διαδικτυακά εργαστήρια για την εις βάθος μελέτη των παρεμβάσεων έκτακτης ανάγκης σε συγκεκριμένα περιβάλλοντα (π.χ. σχολεία, νοσοκομεία και γηροκομεία) και σε ευπαθείς στόχους (π.χ. παιδιά και έφηβοι, ηλικιωμένοι, έγκυες γυναίκες και εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης). Τα θεματικά εργαστήρια πραγματοποιήθηκαν καθ' όλη τη διάρκεια του 2020.

γ) Εργαστήρια που απευθύνονται σε ομάδες παρέμβασης

Ήδη από τους πρώτους μήνες της πανδημίας, προτάθηκαν επίσης ειδικές ομάδες κατάρτισης σε ομάδες που θα αναπτύσσονταν σε συγκεκριμένα περιστατικά, ιδίως σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα στη βόρεια Ιταλία. Αυτές οι ομάδες εργασίας έλαβαν ειδική εκπαίδευση από συντονιστές του Συνδέσμου, όπως η Stefania Sacchezin, σχετικά με τα ατομικά πρωτόκολλα παρέμβασης, συμπεριλαμβανομένου του πρωτοκόλλου ISP (Quinn G. 2020) και την Ομαδική Διαχείριση Στρες Κρίσιμου Περιστατικού (CISM), τον Προσανατολισμό στο Στρες Κρίσιμου Περιστατικού (CISO) και την Αναφορά στο Στρες Κρίσιμου Περιστατικού (CISD) (Mitchell JT, Everly GS, 1983).

δ) Συνεχιζόμενα εργαστήρια αξιολόγησης

Κατά τη διάρκεια της δεύτερης καραντίνας (φθινόπωρο-χειμώνας 2020), πραγματοποιήθηκαν εργαστήρια για την παρουσίαση των αποτελεσμάτων που προέκυψαν από τις πολυάριθμες παρεμβάσεις που διεξήγαγε η Ένωση σε ολόκληρη την Ιταλία. Υπήρξαν περισσότερες από τριακόσιες παρεμβάσεις για τη στήριξη των ασθενών και των φροντιστών κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

ε) Δημόσιες εκδηλώσεις

Τέλος, η Ένωση προώθησε ορισμένες δημόσιες εκδηλώσεις με την ευκαιρία της πρώτης επετείου της πανδημίας. Στις 26 Φεβρουαρίου του 2021 η Isabel Fernandez, μαζί με ορισμένους από τους συναδέλφους που συμμετείχαν περισσότερο στις παρεμβάσεις, παρουσίασε τις επιλεγείσες μεθοδολογίες και τα επιτευχθέντα αποτελέσματα σε μια διαδικτυακή δημόσια εκδήλωση.

2. Συμμετέχοντες

Το 2020, η Ένωση για την EMDR στην Ιταλία αριθμούσε περίπου 8.000 μέλη. Πραγματοποιήθηκαν αρκετές χιλιάδες θεματικά εργαστήρια και ομάδες εμβάθυνσης σε επιχειρησιακά πρωτόκολλα και δημόσιες εκδηλώσεις, στις οποίες συμμετείχαν αρκετές εκατοντάδες ψυχοθεραπευτές. Περισσότεροι από 6.000 ψυχοθεραπευτές, μέλη της Ένωσης EMDR Ιταλίας παρακολούθησαν την πρώτη εκπαιδευτική εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε στις 4 Μαρτίου από την Giada Maslovaric. Περίπου 4.000 παρακολούθησαν υποδειγματικά τα βασικά μαθήματα, ενώ περισσότεροι από 1.000 ψυχοθεραπευτές της Ένωσης παρακολούθησαν θεματικά εργαστήρια κατά τη διάρκεια της άνοιξης και του φθινοπώρου του 2020. Οι δημόσιες εκδηλώσεις, συμπεριλαμβανομένης αυτής της 26^{ης} Φεβρουαρίου 2021, ήταν ανοικτές στην επιστημονική κοινότητα, την επαγγελματική κοινότητα και τον γενικό πληθυσμό. Οι πληροφορίες διαδόθηκαν μέσω των διαύλων επικοινωνίας της Ένωσης (π.χ. το ενημερωτικό δελτίο, ο ιστότοπος, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης...) και άλλων μέσων που αφορούσαν στους ενδιαφερόμενους φορείς (π.χ. νοσοκομεία, δημόσιους και συμβεβλημένους φορείς υγειονομικής περίθαλψης, σχολές ψυχοθεραπείας, επιστημονικές ενώσεις...) φτάνοντας σε αρκετές χιλιάδες άτομα.



3. Εκπαιδευτές: προετοιμασία

Οι εκπαιδευτές των δράσεων είναι ψυχολόγοι, ψυχοθεραπευτές EMDR, οι οποίοι είναι ειδικοί στον τομέα με αποδεδειγμένη εμπειρία σε παρεμβάσεις έκτακτης ανάγκης. Εκτός από τον κλινικό τους ρόλο, όλοι τους λειτουργούν ως οργανωτικοί διευκολυντές, συντονιστές παρέμβασης σε κρίσεις και επόπτες ομάδων υγείας (π.χ. νοσοκομειακών και εδαφικών) και άλλων ομάδων που δεν σχετίζονται με την υγεία (π.χ. πυροσβέστες, δυνάμεις επιβολής του νόμου και εθελοντές).

4. Διάρκεια

Όλα τα βασικά μαθήματα και το θεματικό εργαστήριο διήρκεσαν μια ολόκληρη ημέρα (από τις 9 π.μ. έως τις 5 μ.μ.). Τα εργαστήρια που απευθύνονταν σε ομάδες παρέμβασης, τα εργαστήρια συνεχούς αξιολόγησης και οι δημόσιες εκδηλώσεις είχαν διάρκεια από μερικές ώρες έως μισή ημέρα.

5. Επανελέγχος/παρακολούθηση

Τα θεματικά εργαστήρια και τα εργαστήρια που προσφέρθηκαν σε ομάδες για την εις βάθος μελέτη πρωτοκόλλων είχαν συνεχή παρακολούθηση και αξιολόγηση: εποπτεία και μελέτες περιπτώσεων: υπήρχαν περίπου 300 ομάδες εργασίας σε όλη την Ιταλία. Δεν υπήρχαν μελέτες παρακολούθησης για τους θεραπευτές που συμμετείχαν στις εκπαιδευτικές συνεδρίες, ενώ αρκετές παρεμβάσεις σε έκτακτες καταστάσεις δοκιμάστηκαν με εργαλεία προ-μετά την παρέμβαση, όπως το Θερμόμετρο Συναισθημάτων (Di Sessa M. 2019), η Κλίμακα Επιπτώσεων Γεγονότων-Αναθεωρημένη (IES-R) και η Αναθεωρημένη Κλίμακα Επιπτώσεων Γεγονότων-Παιδιών και Πολεμικού Ιδρύματος (Child Revised Impact of Event Scale-Children and War Foundation) (1998).

3. Αξιολόγηση των εκπαιδευτικών αποτελεσμάτων

Κάθε εκπαιδευτική συνεδρία σχεδιάστηκε έτσι ώστε να παρέχει θεωρητικά δεδομένα, μεθοδολογικά εργαλεία για την παρέμβαση και ενδείξεις αποτελεσματικότητας για τα αποτελέσματα της προτεινόμενης παρέμβασης.

1. Εκτιμώμενη ικανοποίηση

Η ικανοποίηση των συμμετεχόντων εκτιμήθηκε μέσω του αριθμού των συμμετεχόντων στις εκδηλώσεις και των ανατροφοδοτήσεων που συλλέχθηκαν στο τέλος των συναντήσεων μέσω της συλλογής σχολίων και προτάσεων.

2. Αξιολόγηση του αποτελέσματος με όρους Γνώσης

Παρέχονται βασικές γνώσεις σχετικά με τις παρεμβάσεις σχετικά με:

- Φυσιολογία του τραύματος και ψυχοεκπαιδευτικές πληροφορίες που πρέπει να παρέχονται στα θύματα,
- στοιχεία έρευνας και ανάλυσης των αναγκών, για τη σύνθεση της καλύτερης παρέμβασης στις πραγματικές ανάγκες: τόσο στις φυσικές ανάγκες (π.χ. τροφή, ασφάλεια, στέγη) όσο και στις ψυχολογικές ανάγκες (π.χ. έλεγχος, αύξηση της αυτοαποτελεσματικότητας και ενδυνάμωση, σχέση και επανασύνδεση με το οικογενειακό δίκτυο, ένταση και ελπίδα),
- μοντέλα πρώτων βοηθειών ψυχικής υγείας και πρωτόκολλα παρέμβασης εστιασμένα στο τραύμα, τόσο για ατομικές, ομαδικές όσο και για κοινοτικές παρεμβάσεις. Ενδεικτικά αναφέρονται τα εξής:



**Psychological
Early
Intervention**



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

ERP (Emergency Response Procedure, Quinn G. in Luber M.) και ISP (Immediate Stabilization Procedure, Quinn G. 2020) και το ομαδικό πρωτόκολλο (EMDR-IGTP) που συνδυάζει την τυπική θεραπεία EMDR 8 φάσεων με ένα μοντέλο ομαδικής θεραπείας (Jarero et al., 1999- Artigas et al., 2000).

- τυπολογία των θυμάτων (π.χ. τυπολογία των θυμάτων του Taylor, A. J. W., & Frazer, A. G. (1982). Το άγχος της σωματικής παρακολούθησης μετά την καταστροφή και το έργο της αναγνώρισης των θυμάτων. *Journal of human stress*, 8(4), 4-12).
- διαφοροποίηση σχετικά με τις ρυθμίσεις έκτακτης ανάγκης, συμπεριλαμβανομένων:
 - υγειονομικές ανθρωπιστικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (επιδημίες και πανδημίες)
 - φυσικές καταστροφές ή ανθρωπιστικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (σεισμοί, ανεμοστρόβιλοι, πυρκαγιές, τεχνολογικές καταστάσεις που προκαλούνται από τη φύση)
 - κοινωνικές ανθρωπιστικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (τρομοκρατικές επιθέσεις, ταραχές, αναγκαστικές μεταναστεύσεις με έντονη παρουσία προσφύγων και αιτούντων άσυλο, συγκρούσεις και πόλεμος, παραβατικές πράξεις, σωματική βία ή αυτοκτονία, βίαιος θάνατος, αγνοούμενοι, απαχθείς, βασανισθέντες)
 - ατυχήματα (σοβαρά τροχαία, εργατικά ή σχολικά ατυχήματα)
 - ανθρωπιστικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης με παγκόσμιο αντίκτυπο (συγκρούσεις και πόλεμος, τρομοκρατία, οικονομική κρίση)
 - γνώσεις διαχείρισης κρίσεων προκειμένου να εργάζονται σε διεπιστημονικές ομάδες και να συντονίζουν ομάδες σε ρόλο συντονιστή ή διαχειριστή κρίσεων.

3. Αξιολόγηση του αποτελέσματος με όρους Δεξιοτήτων

Κατά τη διάρκεια της επιμόρφωσης παρουσιάστηκαν πρωτόκολλα παρέμβασης EMDR τόσο σε ατομικές όσο και σε ομαδικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

Συγκεκριμένα, εκπαιδεύτηκαν δεξιότητες σχετικά με:

- εξομάλυνση, παροχή ψυχοεκπαίδευσης
- σταθεροποίηση, παροχή ασκήσεων για τη βελτίωση των "παραθύρων ανοχής" (Siegel D., 1999) τεχνικές και ασκήσεις αναπνοής (π.χ. το τετράγωνο)
- απευαισθητοποίηση, μείωση της διέγερσης που οφείλεται σε τραυματικά γεγονότα και εκλυτικά αίτια
γνωστική ολοκλήρωση, βελτίωση της προσαρμοστικής επανεπεξεργασίας των πληροφοριών

4. Αξιολόγηση του αποτελέσματος με όρους Ικανοτήτων

Κατάρτιση με στόχο την αύξηση της προσωπικής μάθησης των ενηλίκων προκειμένου να προωθηθεί και να αυξηθεί η επαγγελματική απόδοση στις αξιολογήσεις και η εμπειρογνωμοσύνη στον τομέα των έγκαιρων ψυχολογικών παρεμβάσεων. Χρησιμοποιήθηκαν μελέτες περίπτωσης και βίντεο για τη βελτίωση των ικανοτήτων των εκπαιδευομένων.



Μελέτη περίπτωσης 3

Το μοντέλο SIX Cs για τις Άμεσες Γνωστικές Πρώτες Βοήθειες Ψυχικής Υγείας: από την αβοηθησία στην ενεργητική αποτελεσματική αντιμετώπιση

Αποτελεσματικότητα του Εκπαιδευτικού Προγράμματος Six Cs για τους Εφήβους

Υπεύθυνος εταίρος: Association of Clinical Psychologist (CZ)

Συγγραφείς: Moshe Farchi, Tal Bergman Levy, Bella Ben Gershon, Miriam Ben Hirsch-Gornemann, Adi Whiteson and Yori Gidron

Λέξεις-κλειδιά: Μοντέλο Six Cs, Πρώτες Βοήθειες Ψυχικής Υγείας, εκπαιδευτική δραστηριότητα

Εισαγωγή

Σκοπός του παρόντος εγγράφου είναι να παρουσιάσει το μοντέλο SIX Cs - μια νέα προσέγγιση πρώτων βοηθειών ψυχικής υγείας, άμεσης γνωστικής-λειτουργικής ψυχολογικής υποστήριξης - για την παγκόσμια κοινότητα των μη επαγγελματιών, καθώς και για τους διασώστες και τα άτομα πρώτης γραμμής παρέμβασης. Το μοντέλο απαντά στην ανάγκη προτυποποίησης των παρεμβάσεων κατά τη διάρκεια μιας Οξείας Αντίδρασης Στρες και αποσκοπεί να βοηθήσει στη μετατόπιση του ατόμου από την αδυναμία & την παθητικότητα σε ενεργητική αποτελεσματική δράση, μέσα σε λίγα λεπτά, αμέσως μετά από ένα αισθητό τραυματικό γεγονός. Το μοντέλο βασίζεται σε τέσσερις θεωρητικές και εμπειρικά δοκιμασμένες έννοιες: (1) την Ανθεκτικότητα, (2) την Αίσθηση Συνοχής, (3) την Αυτο-αποτελεσματικότητα και (4) τη Νευροψυχολογία της αντίδρασης στο στρες, εστιάζοντας στη μετατόπιση των ανθρώπων από την υπερδραστηριότητα του μεταιχμιακού συστήματος σε μια ενεργοποίηση του προμετωπιαίου φλοιού κατά τη διάρκεια στρεσογόνων γεγονότων.

1. Περιγραφή της εκπαιδευτικής δραστηριότητας

1. Πλαίσιο

Από τον Οκτώβριο του 2015 έως τον Σεπτέμβριο του 2016, διεξήχθη μια διαχρονική έρευνα για τις επιδράσεις της εκπαίδευσης στη μέθοδο SIX Cs σε διάφορα χαρακτηριστικά μεταξύ μαθητών γυμνασίου. Η μελέτη αξιολόγησε τη γενική αυτο-αποτελεσματικότητα των μαθητών (GSE), την επαγγελματική αυτο-αποτελεσματικότητα (PSE), την ανθεκτικότητα και το αντιλαμβανόμενο άγχος, πριν από την παρέμβαση και κατά τον επανέλεγχο μετά από δύο εβδομάδες και τρεις μήνες.

2. Συμμετέχοντες

Στη μελέτη συμμετείχαν συνολικά 232 μαθητές λυκείου από την Α' έως την Γ' Λυκείου. Από αυτούς, 108 μαθητές (42,59% άνδρες, μέση ηλικία 15,84±0,48) υποβλήθηκαν σε διήμερη εκπαίδευση, επί τρεις ώρες κάθε ημέρα, στο μοντέλο SIX Cs και 124 μαθητές ελέγχου (44,35% άνδρες, μέση ηλικία 16,64±0,44) συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια, αλλά δεν έλαβαν την εκπαίδευση SIX Cs. Οι εκπαιδευτές ήταν



τριτοετείς φοιτητές του προγράμματος stress, trauma & resilience του Tel-Hai College, οι οποίοι ολοκλήρωσαν οκτάωρη εκπαίδευση στο μοντέλο SIX Cs προκειμένου να εκπαιδεύσουν άλλους.

3. Ανάλυση των εκπαιδευτικών αναγκών

Ιδανικά, κάθε απλός πολίτης θα πρέπει να γνωρίζει πώς να παρέχει βασικές πρώτες βοήθειες σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, προκειμένου να βοηθήσει τους σωματικά τραυματισμένους και να αποτρέψει περαιτέρω βλάβες πριν φτάσουν οι ομάδες έκτακτης ανάγκης στον τόπο του συμβάντος- το ίδιο θα πρέπει να ισχύει και για την PFA. Θα πρέπει να υπάρχει μια κοινή βάση γνώσεων σε όλα τα επίπεδα της κοινότητας σχετικά με τις σύντομες παρεμβάσεις που μπορούν να μειώσουν επαρκώς την αγωνία, έτσι ώστε κάθε άτομο που αντιλαμβάνεται οποιοδήποτε γεγονός ως τραυματικό να μπορεί να βοηθηθεί να επιστρέψει στην κανονική του λειτουργικότητα. Το μοντέλο SIX Cs δημιουργήθηκε για να καλύψει αυτό το κενό και να παρέχει ένα απλό και φιλικό προς τον χρήστη μοντέλο εργασίας για επαγγελματίες, μη επαγγελματίες, άτομα που ανταποκρίνονται σε πρώτες βοήθειες και τον γενικό πληθυσμό, με βάση τις νευροψυχολογικές και ψυχολογικές συσχετίσεις του στρες.

2. Εκπαιδευτική παρέμβαση

Το μοντέλο SIX Cs ανταποκρίνεται στην ανάγκη προτυποποίησης των παρεμβάσεων PFA κατά τη διάρκεια μιας Οξείας Αντίδρασης Στρες (ASR) και αποσκοπεί στο να βοηθήσει στη μετατόπιση του ατόμου από μια αβοήθητη, παθητική και λειτουργικά ανίκανη κατάσταση σε μια ενεργητική αποτελεσματική αντιμετώπιση, μέσα σε λίγα λεπτά, αμέσως μετά από μια ΡΤΕ. Το μοντέλο βασίζεται σε τέσσερις θεωρητικές και εμπειρικά δοκιμασμένες έννοιες:

- 1) Ανθεκτικότητα (Kobasa, 1979- Maddi, 2006)
- 2) Αίσθηση της συνοχής (Antonovsky, 1979)
- 3) Αυτο-αποτελεσματικότητα (Bandura, Cioffi, Taylor, & Brouillard, 1988)
- 4) στη Νευρο-ψυχολογία της αντίδρασης στο στρες, συγκεκριμένα στην αλληλεπίδραση μεταξύ του μεταιχμιακού συστήματος και του προμετωπιαίου φλοιού κατά τη διάρκεια στρεσογόνων γεγονότων

Η έννοια της ανθεκτικότητας

Η έννοια της ανθεκτικότητας αναφέρεται σε ένα στοιχείο της προσωπικότητας που συνδυάζει τρεις συμπεριφορές που παρέχουν αντίσταση σε στρεσογόνα γεγονότα: δέσμευση, έλεγχος και πρόκληση. Δέσμευση είναι η προθυμία να εμπλακούμε με ανθρώπους, πράγματα και καταστάσεις αντί να είμαστε αποσυνδεδεμένοι, απομονωμένοι ή αποξενωμένοι. Ο έλεγχος περιλαμβάνει τον αγώνα να είμαστε υπεύθυνοι για τα γεγονότα που λαμβάνουν χώρα στη ζωή μας μέσω της δικής μας ικανότητας να κάνουμε επιλογές μεταξύ των διαθέσιμων επιλογών, αντί να βυθιζόμαστε στην παθητικότητα και την αδυναμία. Η πρόκληση συνεπάγεται τη διάθεση να μαθαίνουμε συνεχώς από τις εμπειρίες μας αντί να αποφεύγουμε τις αβεβαιότητες και τις πιθανές απειλές. Αυτοί οι τρεις παράγοντες είναι απαραίτητοι προκειμένου οι άνθρωποι να βρουν το απαραίτητο κίνητρο και το θάρρος για να μετατρέψουν δυνητικά απειλητικές στρεσογόνες καταστάσεις σε ευκαιρίες για προσωπική ανάπτυξη.

Αίσθηση συνοχής (SOC)

Αναπτύχθηκε από τον Aaron Antonovsky και περιγράφει τους πόρους (δηλ. ψυχολογικούς, κοινωνικούς και πολιτισμικούς) που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι με επιτυχία για να αψηφούν την ασθένεια. Σύμφωνα με τον Antonovsky, η αίσθηση συνοχής έχει τρία συστατικά:



- α) Κατανοητότητα: Την πεποίθηση ότι τα πράγματα συμβαίνουν με έναν οργανωμένο και αναμενόμενο τρόπο και την αίσθηση ότι μπορεί κανείς να κατανοήσει και να προβλέψει τα γεγονότα της ζωής,
- β) Διαχειρισιμότητα: Η πεποίθηση ότι κάποιος έχει τις απαραίτητες δεξιότητες και τους πόρους για να φροντίσει όσα συμβαίνουν στη ζωή, ότι τα γεγονότα είναι ελεγχόμενα και μπορούν να αντιμετωπιστούν και,
- γ) νοηματοδότηση (meaningfulness): Η αίσθηση ότι αυτά που συμβαίνουν στη ζωή είναι γοητευτικά και αποτελούν πηγή ικανοποίησης, ότι τα πράγματα στη ζωή αξίζουν τις προσπάθειές του, ότι ο κόσμος έχει κατά κάποιο τρόπο νόημα.

Αυτο-αποτελεσματικότητα

Η έννοια της αυτοαποτελεσματικότητας αντιπροσωπεύει την εμπιστοσύνη στην ικανότητα κάποιου να επηρεάζει τα γεγονότα που επιδρούν στη ζωή του. Οι άνθρωποι με υψηλή αυτοαποτελεσματικότητα - δηλαδή εκείνοι που πιστεύουν ότι μπορούν να πετύχουν πράγματα με βάση τις δικές τους ικανότητες- είναι πιο πιθανό να θεωρούν ότι οι δυσκολίες είναι προκλήσεις που πρέπει να ξεπεραστούν αντί να αποφευχθούν.

Η Νευροψυχολογία της αντίδρασης στο στρες

Η έμφαση δίνεται στα εγκεφαλικά κυκλώματα που είναι υπεύθυνα για την απόκριση στο στρες και στην αλληλεπίδραση μεταξύ του μεταιχμιακού συστήματος και του προμετωπιαίου φλοιού (PFC) κατά τη διάρκεια στρεσογόνων γεγονότων. Έχει αποδειχθεί ότι ο PFC είναι πολύ ευαίσθητος στις βλαβερές επιδράσεις του στρες και ότι ακόμη και το ήπιο οξύ μη διαχειρίσιμο στρες μπορεί να προκαλέσει ταχεία αποτυχία της προμετωπιαίας γνωστικής λειτουργίας.

Κατά τη διάρκεια στρεσογόνων γεγονότων, η υπερδραστηριότητα της αμυγδαλής τείνει να "κλείνει" το PFC, μειώνοντας έτσι τις γνωστικές του ικανότητες και την ικανότητά του να ρυθμίζει και να ελέγχει την αντίδραση φόβου της αμυγδαλής. Αυτό δημιουργεί έναν φαύλο κύκλο στον οποίο τα πρωτόγονα κυκλώματα του εγκεφάλου ελέγχουν τη συμπεριφορά. Η ενεργοποίηση του PFC, μέσω γνωστικά εστιασμένων παρεμβάσεων ή εκτιμήσεων, συμβάλλει στη μείωση της αντίδρασης στο στρες και στην καθοδική ρύθμιση της αμυγδαλής.

Αυτά τα ευρήματα αποτελούν τη βάση για την προσπάθεια μετατόπισης της επεξεργασίας των τραυματικών αναμνήσεων από έναν κατακερματισμένο και κυριαρχούμενο από το μεταιχμιακό σύστημα τρόπο σε μια πιο οργανωμένη και προμετωπιαία επεξεργασία- μια μετατόπιση από παρεμβάσεις που βασίζονται στην αφήγηση και επικεντρώνονται στο συναίσθημα σε παρεμβάσεις που επικεντρώνονται στη γνώση.

1. Εκπαιδευτικό πλαίσιο

Το μοντέλο SIX Cs ενσωματώνει αυτές τις έννοιες, και τις νευροβιολογικές βάσεις του στρες και της ανθεκτικότητας, σε έξι κύρια στοιχεία παρέμβασης, καθένα από τα οποία αντιμετωπίζει διαφορετικά συμπτώματα της οξείας αντίδρασης στρες ή αντανακλά παράγοντες ανθεκτικότητας. Η εκπαίδευση πραγματοποιήθηκε σε δύο διαδοχικές ημέρες, για τρεις ώρες κάθε ημέρα, και περιελάμβανε:

Υπερδραστηριότητα της αμυγδαλής => Γνωστική λεκτική επικοινωνία: Αμέσως μετά από ένα τραυματικό γεγονός, η υπερδραστηριότητα της αμυγδαλής τείνει να "κλείσει" το PFC δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο στον οποίο τα πρωτόγονα κυκλώματα του εγκεφάλου ελέγχουν τη συμπεριφορά. Αυτό επιτυγχάνεται με την υποβολή σύντομων γνωστικών ερωτήσεων που σχετίζονται με το συμβάν. Οι



ερωτήσεις επικεντρώνονται σε τρεις βασικές διαστάσεις: π.χ. "πόσο καιρό βρίσκεστε εδώ;". Ποσότητα: π.χ. "πόσοι άνθρωποι τραυματίστηκαν;" Και επιλογή από απλές εναλλακτικές επιλογές: π.χ., "θέλεις να μιλήσεις πρώτα στους γονείς σου ή στο δάσκαλό σου;". Η πρόθεση είναι να τονωθεί η γνωστική λεκτική επικοινωνία για να μειωθεί η υπερδραστηριότητα της αμυγδαλής και να αυξηθεί η ενεργοποίηση του προμετωπιαίου φλοιού. Ο κύριος στόχος είναι να "ξεφύγει" το άτομο από τις συναισθηματικά φορτισμένες αντιδράσεις και να οδηγηθεί στο να σκέφτεται πιο καθαρά, να θέτει προτεραιότητες και να λαμβάνει αποτελεσματικές αποφάσεις.

Αβοηθησία => Πρόκληση: Ένα από τα πιο απογοητευτικά αποτελέσματα που προκύπτουν από τη βίωση μιας οξείας αντίδρασης στρες είναι η αίσθηση της ανικανότητας και της αποτυχίας, η οποία μπορεί να αυξήσει την αδυναμία και την παθητικότητα. Προκειμένου να μειώσουμε την αίσθηση της αποτυχίας, πρέπει να παρέχουμε στο άτομο μια αίσθηση επιτυχίας και αυτοαποτελεσματικότητας. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί προκαλώντας το άτομο να επιτύχει σε μικρές απλές γνωστικές βασισμένες συμπεριφορικές εργασίες που σχετίζονται με το γεγονός (ΔΕΝ θα προσπαθήσουμε να αποσπάσουμε το μυαλό του ατόμου από το γεγονός), π.χ. "Σε παρακαλώ, μάζεψε όλα τα πράγματά σου στην τσάντα σου και βεβαιώσου ότι δεν λείπει τίποτα". Με αυτόν τον τρόπο, προκαλούμε το άτομο για αποτελεσματική δραστηριότητα που σχετίζεται με το συμβάν, καθώς και παρέχουμε γνωστικές προκλήσεις, και όλα αυτά μειώνουν την αίσθηση αδυναμίας του ατόμου και αποκαθιστούν την αίσθηση της αυτοαποτελεσματικότητας και της κυριαρχίας. Αυτά μπορούν να μειώσουν τη δραστηριότητα της αμυγδαλής.

Αβοηθησία => Έλεγχος: Σύμφωνα με το ICD-10, η αβοηθησία είναι ένας από τους παράγοντες που καθορίζουν το γεγονός ως τραυματικό- επομένως είναι σημαντικό να μειωθεί άμεσα αυτή η αίσθηση προκειμένου να μεταφερθεί το άτομο σε μια πιο λειτουργική κατάσταση χωρίς να προσπαθεί να αποσπάσει την προσοχή του από το γεγονός. Αυτό επιτυγχάνεται παρέχοντας στο άτομο διάφορες απλές επιλογές για να επιλέξει, (π.χ. "Πρέπει να μετρήσουμε όλους τους ανθρώπους, θέλετε να αρχίσετε να μετράτε ή να βοηθήσετε στην καταγραφή όλων;", "Σε ποια περιοχή προτιμάτε την αιμάτωση;"). Αυτή η δραστηριότητα ενισχύει τη γνωστική ενεργοποίηση του προμετωπιαίου φλοιού, βελτιώνοντας την αίσθηση ελέγχου του ατόμου σε αντίθεση με την αίσθηση αδυναμίας και ανικανότητας, και πάλι, μπορεί να διαμορφώνει μια υπερδραστήρια αμυγδαλή.

Μοναξιά => Δέσμευση: Επομένως, είναι σημαντικό να αντιστραφεί αυτό το σύμπτωμα το συντομότερο δυνατό. Αυτό επιτυγχάνεται παρέχοντας στο άτομο μια προφορική δέσμευση για την ασφάλεια και την υποστήριξή του, διαβεβαιώνοντας το άτομο ότι ο ειδικός θα παραμείνει μέχρι να τελειώσει το στρεσογόνο γεγονός- π.χ. "Είμαστε εδώ μαζί σου, δεν θα πάμε πουθενά μέχρι να είσαι και πάλι ασφαλής". Αυτό ανακουφίζει το αίσθημα μοναξιάς και φόβου και επομένως αυξάνει την ικανότητα συνεργασίας με τους ειδικούς.

Σύγχυση => Συνέχεια: Η σύγχυση είναι η αδυναμία δημιουργίας μιας συγχρονισμένης αφήγησης του γεγονότος. Η σύγχυση στον απόηχο ενός ΡΤΕ είναι αποτέλεσμα της υπερδιέγερσης του συμπαθητικού νευρικού συστήματος. Επιπλέον, όταν η αφήγηση δεν είναι συγχρονισμένη, το άτομο αδυνατεί να προσδιορίσει το ακριβές σημείο λήξης του συμβάντος -κάτι που μπορεί να συμβάλει στις ενοχλητικές σκέψεις επειδή, από την οπτική γωνία του ατόμου που πάσχει από την οξεία αντίδραση στρες, το συμβάν δεν έχει τελειώσει και εξακολουθεί να συμβαίνει. Αυτό υπογραμμίζει την ανάγκη να βοηθηθεί το άτομο να ανακατασκευάσει το συμβάν με ομαλό και συνεχή τρόπο το συντομότερο δυνατό αμέσως μετά το συμβάν. Η παροχή "συνέχειας" συνεπάγεται την εξήγηση στο άτομο των βασικών χρονολογικών στοιχείων του συμβάντος και την έμφαση στο σημείο λήξης, π.χ. "Πριν από τρία λεπτά, είχατε εμπλακεί σε αυτοκινητιστικό ατύχημα. Αυτή τη στιγμή, οι γιατροί είναι εδώ και αρχίζουν να περιθάλπουν τους



τραυματίες. Στα επόμενα 2-3 λεπτά, θα περπατήσουμε προς το ασθενοφόρο και θα μεταφερθείτε στο νοσοκομείο για περαιτέρω εξετάσεις. Το ατύχημα έχει τελειώσει!".

2. Συμμετέχοντες

Συμμετείχαν 108 μαθητές Λυκείου.

3. Εκπαιδευτές: προετοιμασία

Οι εκπαιδευτές ήταν τριτοετείς φοιτητές του προγράμματος για το στρες, το τραύμα και την ανθεκτικότητα του Tel-Hai College, οι οποίοι ολοκλήρωσαν οκτάωρη εκπαίδευση στο μοντέλο SIX Cs προκειμένου να εκπαιδεύσουν άλλους.

4. Διάρκεια

Η εκπαίδευση διήρκεσε 6 ώρες, σε διάστημα δύο ημερών. Τα δεδομένα σχετικά με τη γενική αυτο-αποτελεσματικότητα, την επαγγελματική αυτο-αποτελεσματικότητα, την ανθεκτικότητα και το αντιληπτό άγχος συλλέχθηκαν πριν από την εκπαίδευση SIX Cs (βασική γραμμή, χρόνος 1), σε διάστημα δύο εβδομάδων μετά την εκπαίδευση (χρόνος 2) και σε διάστημα τριών μηνών μετά την εκπαίδευση (χρόνος 3).

5. Επανελέγχος/Παρακολούθηση

Υπήρξε συλλογή δεδομένων για τα χαρακτηριστικά που περιγράφηκαν προηγουμένως σε δύο εβδομάδες και σε τρεις μήνες μετά την εκπαίδευση.

3. Αξιολόγηση των εκπαιδευτικών αποτελεσμάτων

Η Κλίμακα Γενικής Αυτο-αποτελεσματικότητας (GSE) χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση της γενικής αυτοαποτελεσματικότητας. Η Επαγγελματική Αυτο-αποτελεσματικότητα (PSE) αξιολογήθηκε με μια τροποποιημένη κλίμακα, το μέτρο αποτελείται από επτά δηλώσεις που αναφέρονται στην αντίληψη της αυτοαποτελεσματικότητας του ερωτώμενου σχετικά με την ικανότητα να ενεργεί με επιτυχία στον τομέα του άγχους και του τραύματος, την ικανότητα να επηρεάζει ανθρώπους ή οργανισμούς, τη γνώση χρήσιμων πληροφοριοδοτών και επαφών, την επάρκεια σε δεξιότητες διαπραγμάτευσης, την εξειδίκευση στη χρήση τεχνικών άγχους και τραύματος, την ικανότητα σχηματισμού κατάλληλου δικτύου υποστήριξης και την κατάκτηση των απαιτούμενων δεξιοτήτων. Η Κλίμακα Ανθεκτικότητας Connor-Davidson (CD-RISC) χρησιμοποιήθηκε ως μέτρο της ικανότητας αντιμετώπισης του στρες. Πρόκειται για μια κλίμακα πέντε παραγόντων που περιλαμβάνει 25 στοιχεία, καθένα από τα οποία αξιολογείται σε μια κλίμακα 5 σημείων (0-4). Ο παράγοντας 1 αντανάκλα την έννοια της προσωπικής ικανότητας, των υψηλών προτύπων και της επιμονής. Ο παράγοντας 2 αντιστοιχεί στην εμπιστοσύνη στο ένστικτο του ατόμου, στην ανοχή των αρνητικών συναισθημάτων και στις ενισχυτικές επιδράσεις του στρες. Ο παράγοντας 3 σχετίζεται με τη θετική αποδοχή της αλλαγής και των ασφαλών σχέσεων. Ο παράγοντας 4 σχετίζεται με τον έλεγχο και ο παράγοντας 5 με τις πνευματικές επιρροές. Το αντιλαμβανόμενο άγχος αξιολογήθηκε με την Κλίμακα Αντιλαμβανόμενου Άγχους (Perceived Stress Scale - PSS). Η κλίμακα αυτή έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως για την αξιολόγηση της αντίληψης του στρες στην καθημερινή ζωή και έχει αποδειχθεί ότι έχει καλές ψυχομετρικές ιδιότητες σε αρκετές μελέτες. Η κλίμακα περιλαμβάνει 14 στοιχεία σχετικά με συναισθήματα και σκέψεις τον τελευταίο μήνα και παρέχει απαντήσεις σχετικά με τη συχνότητα αυτών των σκέψεων και συναισθημάτων κατά τη διάρκεια του τελευταίου μήνα σύμφωνα με μια Κλίμακα Likert που κυμαίνεται από 0=ποτέ έως 4=πολύ συχνά. Η κλίμακα αντανάκλα τις αντιλήψεις για το άγχος και την ικανότητα αντιμετώπισής του.



**Psychological
Early
Intervention**



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

1. Αντιλαμβανόμενη ικανοποίηση

Οι σπουδαστές που συμμετείχαν στην εκπαίδευση περιέγραψαν ικανοποίηση από το μάθημα, ανέφεραν ότι αισθάνονται πιο ικανοί σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, με λιγότερο άγχος και αβεβαιότητα.

2. Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων

Μέχρι σήμερα, η προσέγγιση αυτή έχει αναγνωριστεί από το Ισραηλινό Υπουργείο Υγείας ως το Ισραηλινό εθνικό μοντέλο PFA, με την παραδοχή ότι, ενώ οι παρεμβάσεις σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης είναι σύντομες, ενίοτε διαρκούν μόνο δευτερόλεπτα ή λεπτά, οι επακόλουθες συνέπειές τους μπορεί να αντηχούν για πολλά χρόνια μετά το συμβάν. Μέχρι σήμερα, η επιχειρησιακή βιωσιμότητα του μοντέλου έχει αποδειχθεί σε ακραίες συνθήκες έκτακτης ανάγκης (Επιχείρηση Πυλώνας Άμυνας, Επιχείρηση Προστατευτική Άκρη, σεισμοί κλπ.), καθώς και σε πολλά τοπικά συμβάντα, όπως διασώσεις και ατυχήματα.

Τα αποτελέσματα αυτά υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων SIX Cs όσον αφορά στην παροχή και τη διατήρηση βελτιωμένων GSE, PSE και ανθεκτικότητας, και μειωμένων επιπέδων αντιλαμβανόμενου άγχους μακροπρόθεσμα.

- Η ομάδα SIX Cs σημείωσε σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία στην GSE (αυτο-αποτελεσματικότητα)
- Η ομάδα SIX Cs σημείωσε σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία στην PSE (επαγγελματική αυτο-αποτελεσματικότητα)
- Οι βαθμολογίες αντιλαμβανόμενου άγχους μειώθηκαν σημαντικά στην ομάδα SIX Cs.
- Η ομάδα SIX Cs σημείωσε σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία στην ανθεκτικότητα

3. Γνώση

Η κατάρτιση αυξάνει τις γνώσεις στον τομέα της νευροψυχολογίας της αντίδρασης στο στρες.

4. Δεξιότητες

Οι δεξιότητες προσανατολίζονται στην ενεργοποίηση των γνωστικών στρατηγικών μέσω της πρόκλησης του θεραπευόμενου προκειμένου να αποκτήσει την αίσθηση της επιτυχίας και της αυτοαποτελεσματικότητας, της ενεργοποίησης του ελέγχου της κατάστασης (σε σύγκριση με το αίσθημα αδυναμίας) και της τοποθέτησης της κατάστασης και του γεγονότος σε ένα συνεχές με την αφηγηματική προσέγγιση.

5. Ικανότητες

Οι ικανότητες που αποκτώνται είναι ο μετριασμός του οξέος στρες και η απενεργοποίηση της λειτουργίας της αμυγδαλής (συναισθηματική υπεραντίδραση και σύγχυση).



Μελέτη περίπτωσης 4

Εκπαιδευτικές Δραστηριότητες στο Ανοικτό Ψυχοθεραπευτικό Κέντρο (ΑΨΚ-Ελλάδα) κατά τη διάρκεια της καραντίνας του 2020 λόγω της πανδημίας Covid-19

Υπεύθυνος εταίρος: *Ινστιτούτο Ομαδικής Ανάλυσης Αθηνών, ΙΟΑΑ*

Συγγραφείς: *Ανδρομάχη Γιαννακοπούλου, Νατάσα Καραποστόλη, Ευθύμιος Μαρκεζίνης*

Λέξεις-κλειδιά: *Ομαδική Ανάλυση, πανδημία, εκπαίδευση*

1. Περιγραφή της εκπαιδευτικής δραστηριότητας

1. Πλαίσιο

Από το 1982, το Ινστιτούτο Ομαδικής Ανάλυσης Αθηνών (ΙΟΑΑ)- εκπαιδευτικός οργανισμός που λειτουργεί με τη μορφή της Εκπαιδευτικής Κοινότητας- παρέχει 5ετή μεταπτυχιακή επαγγελματική εκπαίδευση στην Ομαδική Ανάλυση, σε συνεργασία με το Τμήμα Θεραπείας του Ανοικτού Ψυχοθεραπευτικού Κέντρου (ΑΨΚ). Το ΑΨΚ αποτελεί μια αυτόνομη, ανεξάρτητη, μη κερδοσκοπική θεραπευτική μονάδα ημέρας, η οποία δεν υποστηρίζεται οικονομικά από το κράτος ή από οποιονδήποτε ιδιωτικό ή δημόσιο οργανισμό εντός ή εκτός Ελλάδας, δομή που απευθύνεται πρωτίστως στις λεγόμενες "δύσκολες" ψυχιατρικές κατηγορίες (διπολικές, ψυχωσικές, διαταραχές προσωπικότητας). Το ΙΟΑΑ και το ΑΨΚ στεγάζονται από κοινού στον ίδιο χώρο, καθιερώνοντας μια συνεχή αλληλεπίδραση θεραπευτικών και εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, η οποία έχει οδηγήσει σε πολλές πρακτικές και θεωρητικές αναδιατυπώσεις, ανατροπές και καινοτομίες στην Εκπαίδευση. Κατά τη διάρκεια της περιόδου περιοριστικών μέτρων στα μέσα Μαρτίου 2020, το ΙΟΑΑ και το ΑΨΚ (περιλαμβανομένων άλλων τριών Εκπαιδευτικών Ινστιτούτων) έχουν αναλάβει την πρόκληση και την ευθύνη να συνεχίσουν το έργο τους, παρέχοντας τις εκπαιδευτικές και θεραπευτικές τους δραστηριότητες μέσω διαδικτύου, που μέχρι τότε όλες διεξάγονταν αυτοπροσώπως και επιτόπου.

2. Συμμετέχοντες

Η μετατροπή των δια ζώσης θεραπευτικών και εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων σε διαδικτυακές απαιτούσε την άμεση και ευέλικτη προσαρμογή του διοικητικού, γραμματειακού και εκπαιδευτικού προσωπικού, αλλά και των θεραπευομένων, συνολικά σχεδόν 500 ανθρώπων.

3. Ανάλυση εκπαιδευτικών αναγκών

Οι αυξημένες θεραπευτικές ανάγκες, τόσο οι ήδη υπάρχουσες όσο και αυτές που προέκυψαν λόγω των επανειλημμένων περιοριστικών μέτρων, απαιτούσαν Έγκαιρη Ψυχολογική Παρέμβαση και εκπαίδευση του προσωπικού στην διαδικτυακή επικοινωνία. Οι ανάγκες κατάρτισης αφορούσαν στη διαδικτυακή συμμετοχή σε:

1. Προσωπική θεραπεία
2. Θεωρία
3. Κλινική άσκηση



4. Εποπτεία (Ομαδο-αναλυτική εποπτεία, μια προσέγγιση που δημιουργήθηκε στο IOAA από τον Ι.Κ. Τσέγκο)
5. Συμμετοχή σε κοινοτικές δραστηριότητες της Εκπαιδευτικής Κοινότητας
6. Ερευνητική και συγγραφική δραστηριότητα

2. Εκπαιδευτική παρέμβαση

1. Εκπαιδευτικό πλαίσιο

Υιοθετώντας ένα εμπρόσωπο είδος ψυχοθεραπείας ευθύς εξαρχής από την ίδρυση και λειτουργία του, το IOAA εφαρμόζει τη σπάνια ακολουθούμενη αρχή της εντατικής κλινικής άσκησης εναρμονισμένης με την εκπαίδευση. Ωστόσο, όλα τα εργαστήρια, τα εισαγωγικά σεμινάρια και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών που πραγματοποιήθηκαν το 2020, ήταν ηλεκτρονικά. Τέσσερις διαφορετικές τυπολογίες κατάρτισης προσφέρθηκαν στους εκπαιδευόμενους:

1. Διαδικτυακή Θεωρητική κατάρτιση (σε δεκαπενθήμερη συχνότητα)
2. Διαδικτυακή Κλινική Άσκηση σε
 - α) ατομικές συνεδρίες (σε εβδομαδιαία ή δεκαπενθήμερη συχνότητα)
 - β) ψυχοθεραπευτικές ομάδες ομαδικο-αναλυτικού τύπου (σε εβδομαδιαία ή δεκαπενθήμερη συχνότητα)
 - γ) κοινωνικοθεραπευτικές ομάδες (σε εβδομαδιαία ή δεκαπενθήμερη συχνότητα) και
 - δ) Ομαδικο-αναλυτικού τύπου Θεραπευτικές Κοινότητες (σε εβδομαδιαία ή δεκαπενθήμερη συχνότητα)
3. Διαδικτυακή ατομική και ομαδική εποπτεία (σε εβδομαδιαία ή δεκαπενθήμερη συχνότητα)
4. Διαδικτυακά Σεμινάρια, στην Αθήνα και την επαρχία.

2. Συμμετέχοντες

- 14 εκπαιδευτές/μέλη της Διεκπαιδευτικής Κοινότητας
- 49 σπουδαστές συνεχίζουν τα εκπαιδευτικά τους καθήκοντα, συμπεριλαμβανομένης της κλινικής τους άσκησης σε σχεδόν 70 ομαδικο-αναλυτικές ομάδες (ψυχοθεραπευτικές και κοινωνικοθεραπευτικές) του θεραπευτικού τομέα και με 180 θεραπευομένους
- αναρίθμητοι συμμετέχοντες σε σεμινάρια, εργαστήρια, εποπτείες

3. Εκπαιδευτές: προετοιμασία

Οι εκπαιδευτές της Ομαδικής Ανάλυσης του IOAA και του ΑΨΚ, ως υπέρμαχοι της εμπρόσωπης ψυχοθεραπείας και των διαπροσωπικών σχέσεων εγγύτητας, δεν έκαναν χρήση των διαδικτυακών εφαρμογών μέχρι το ξέσπασμα της πανδημίας, θεωρώντας ότι οι συναντήσεις μέσω της τεχνολογίας θα πρέπει να πραγματοποιούνται μόνο όταν οι συνθήκες το απαιτούν πραγματικά και όχι αβίαστα, για λόγους ευκολίας και από τις δύο πλευρές (θεραπευτές και θεραπευόμενοι). Έχοντας κατά νου αυτή τη θεραπευτική φιλοσοφία, όταν αποφασίστηκε η πρώτη καραντίνα από την κυβέρνηση στα μέσα Μαρτίου του 2020, ήταν ένα μεγάλο σοκ, καθώς, από τη μια μέρα στην άλλη, οι εκπαιδευτές (και οι θεραπευτές) έπρεπε να κάνουν τεράστιες αλλαγές στην καθημερινή τους εργασία: 320 ασθενείς το μήνα.

4. Χρονικό περιθώριο

Μέσα σε μια εβδομάδα, όλες οι ομαδικο-αναλυτικές ομάδες και τα Ψυχοδράματα άρχισαν να διεξάγονται διαδικτυακά, συχνά με την τεχνολογική βοήθεια από τα μέλη των ομάδων. Οι Θεραπευτικές Κοινότητες, Καθημερινή και Δεκαπενθήμερη, οργάνωσαν ένα καθημερινό πρόγραμμα με κοινωνικοθεραπευτικές ομάδες. Τίποτα δεν είχε δοκιμαστεί προηγουμένως και δεν υπήρχε προηγούμενη εμπειρία σε μια τέτοια



κατάσταση. Η πρώτη συνάντηση κάθε διαδικτυακής ομάδας ήταν διερευνητική. Το προσωπικό των κοινοτήτων φρόντιζε μόνο για τα δομικά στοιχεία: συμμετοχή μελών, διάρκεια συνεδρίας. Έτσι, καθώς μία από τις βασικές αρχές της Ομαδικής Ανάλυσης είναι η "εμπιστοσύνη στην ομάδα", ξεκίνησε αυτή η προσπάθεια. Μετά από ενάμιση μήνα αυτή η "on-line" θεραπευτική κοινότητα έληξε και η συνήθης διαζώσης λειτουργία επέστρεψε. Μόνο οι συναντήσεις των μεγάλων ομάδων της Θεραπευτικής και της Εκπαιδευτικής Κοινότητας εξακολουθούν να λειτουργούν διαδικτυακά, καθώς ο αριθμός (πάνω από 30 συμμετέχοντες) δεν επιτρέπει τις απαραίτητες αποστάσεις.

5. Επανελέγχος/παρακολούθηση

Δεν υπήρχαν μελέτες follow-up για τους εκπαιδευτές/θεραπευτές που συμμετείχαν στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες, ωστόσο η ανατροφοδότηση δινόταν συνεχώς μέσω της εποπτείας, των συναντήσεων προσωπικού και των ομάδων ευαισθησίας.

3. Εκτίμηση των μαθησιακών αποτελεσμάτων

1. Εκτιμώμενη ικανοποίηση

Η υποκειμενική ικανοποίηση αξιολογήθηκε μέσω της παρουσίας των μελών/συμμετεχόντων/εκπαιδευομένων στις εκπαιδευτικές και θεραπευτικές δραστηριότητες, καθώς και μέσω της ανατροφοδότησης που συλλέχθηκε στο τέλος αυτών των δραστηριοτήτων και συναντήσεων μέσω της συλλογής σχολίων και προτάσεων.

2. Αξιολόγηση του αποτελέσματος από τις εξής πλευρές:

1. Γνώση

- Παρέχονταν βασικές γνώσεις σχετικά με τις παρεμβάσεις σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης
- Σύγκριση στην πράξη μεταξύ της διαζώσης ψυχοθεραπείας και των διαδικτυακών συναντήσεων: μια αναπόφευκτη, αλλά επιτυχημένη συνεργασία σε μια ιστορία προκλήσεων
- Διαβεβαίωση της αξίας των δραστηριοτήτων στις κοινωνικοθεραπευτικές ομάδες, ακόμη και αν τα μέλη ήταν απομακρυσμένα
- Οι καταστάσεις έκτακτης ανάγκης χρειάζονται προσωπικό με υψηλά πρότυπα εκπαίδευσης
- Ιστορικά, η Ομαδική Ανάλυση ήταν η πρώτη μέθοδος που εφαρμόστηκε και αυτή που χρησιμοποιήθηκε ως επί το πλείστον από μόνη της, καθώς και από κοινού με άλλες ομαδικές προσεγγίσεις. Αυτό συνέβη επειδή έδειχνε να συνδυάζει την κοινωνική μαζί με την ψυχοδυναμική διάσταση της θεραπείας, ενώ εστίαζε όχι μόνο στις "άρρωστες" αλλά και στις "υγιείς" πτυχές του ατόμου: η ενεργός συμμετοχή σε μια ομάδα, με τον συντονιστή ως "το πιο έμπειρο μέλος", ενισχύει την υπευθυνότητα και αποθαρρύνει την παλινδρόμηση
- Ο συνδυασμός του Κοινοτισμού και της Ομαδικής Ανάλυσης αναδεικνύεται σε εξελικτικό και δημιουργικό παράγοντα, τόσο για την Ομαδική Ανάλυση όσο και για τη Θεραπευτική Κοινότητα, και οδηγεί στον ακόλουθο ορισμό: "Η Θεραπευτική ή Εκπαιδευτική Κοινότητα είναι μια μέθοδος ψυχοθεραπείας ή εκπαίδευσης αντιστοίχως, η οποία κινητοποιεί και χρησιμοποιεί το υγιές και πραγματικό μέρος του Εγώ, τόσο των Θεραπευομένων όσο και των Θεραπευτών, των Εκπαιδευομένων και των Εκπαιδευτών, για την προσωπική ανάπτυξη αλλά και την ομαλή λειτουργία του οργανισμού- αυτό που επιδιώκεται είναι η μέγιστη γνώση και εμπειρία, με βάση τη διαμόρφωση σχέσεων και τη συνεχή εναλλαγή ρόλων, με σαφήνεια, υπευθυνότητα και ευελιξία προσαρμογής" (Τσέγος, 1988, 2002)
- "Η θεραπευτική κατάσταση μπορεί να ποικίλλει και η λεγόμενη ψυχοθεραπευτική τεχνική μπορεί να διαφέρει ανάλογα με το πλαίσιο, στο οποίο εφαρμόζεται" (Foulkes, 1975)



- Η συνέχιση της θεραπείας, έστω και διαδικτυακά, διευκολύνθηκε από τη φιλοσοφία της κοινότητας που προσέφερε δομή, ασφάλεια και σταθερότητα στους θεραπευόμενους που τα είχαν ανάγκη, ιδίως κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19. Είναι οι δομικές ρυθμίσεις και οι πρακτικές διευθετήσεις που παρέχουν το εξωτερικό περίβλημα, το πλαίσιο της θεραπείας, το οποίο αποτελεί απαραίτητο και προστατευτικό παράγοντα για την εσωτερική λειτουργία των θεραπευτικών διαδικασιών και αποτελεσμάτων (Γιαννακοπούλου, 2015).

2. Δεξιότητες

- Αξιοποίηση των πόρων, της φαντασίας και της ευελιξίας προκειμένου να ξεπεραστούν οι προσωπικοί περιορισμοί και φόβοι και να προσαρμοστεί η θεραπευτική εργασία στην τρέχουσα κατάσταση
- Εμπειρία και ψυχική αντοχή στην αγωνία του αγνώστου, της αβεβαιότητας της νέας πραγματικότητας και των διφορούμενων πορισμάτων
- Βασισμένες στις έννοιες της υπευθυνότητας, της συμμετοχής του πολίτη και της ενδυνάμωσης, οι Θεραπευτικές Κοινότητες είναι σκόπιμα δομημένες με τρόπο που ενθαρρύνει την προσωπική ευθύνη και αποφεύγει τη δυσλειτουργική εξάρτηση από τους επαγγελματίες υγείας

3. Ικανότητες

- Ψυχοθεραπεία προσβάσιμη "ανοικτή" σε όλους τους θεραπευόμενους, εκπαίδευση διαθέσιμη στους εκπαιδευόμενους κατά τη διάρκεια της πανδημίας και παρά τους κοινωνικούς και υγειονομικούς περιορισμούς
- Οι διαδικτυακές συνεδρίες, η εκπαίδευση και οι θεραπευτικές δραστηριότητες προσέφεραν ένα απαραίτητο, σταθερό θεραπευτικό πλαίσιο, όταν όλα τα γνωστά πλαίσια κλονίζονταν λόγω των περιορισμών της πανδημίας
- Οι διαδικτυακές συνεδρίες, η εκπαίδευση και οι θεραπευτικές δραστηριότητες πέτυχαν τη διατήρηση των ήδη διαμορφωμένων σχέσεων στο παρελθόν κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου αποξένωσης.
- Η ομαδικο-αναλυτική προσέγγιση εστιάζει στο υγιές τμήμα του Εγώ, μέσω της αξιοποίησης των δραστηριοτήτων. Στην ομαδικο-αναλυτική κοινωνικοθεραπεία, εφόσον αξιοποιεί τις δραστηριότητες ως θεραπευτικό εργαλείο, δεν απαιτείται υψηλή λεκτική επικοινωνία. Επομένως, διευκολύνεται η συμμετοχή σε θεραπεία ανθρώπων με σοβαρές διαταραχές. Η ομαδικο-αναλυτική κατάσταση προωθεί: α) την ενεργό συμμετοχή, β) την επικοινωνία σε μια επιτρεπτική ατμόσφαιρα, γ) την παρατήρηση σε ένα κοινωνικό περιβάλλον (Foulkes, 1948).

Πηγές-παραπομπές:

- Giannakopoulou, A. 2015. «Research Study of Group-analytic Groups' and their Members' Characteristics in Different Therapeutic Contexts». Presentation at the 20th Congress of the European Association for Psychotherapy. Athens, 2015.
- Foulkes, S.H. 1948. **Introduction to Group Analytic Psychotherapy. Studies in the Social Integration of Individuals and Groups**. London: A. Wheaton and Co Ltd, 1984.
- Foulkes, S.H. 1975. **Group Analytic Psychotherapy. Methods and Principles**. London: Interface.
- Tsegos, I.K. 1985. «The Impact of the Institutional Background in the Matrix and the Transference in a Group Analytic Group (The Case of the Open Psychotherapeutic Centre)». Central Presentation at the 3rd Group Analytic Symposium. Heidelberg, 1985.
- Τσέγκος, Ι.Κ. 2002. **Οι Μεταμφιέσεις του Ψυχοθεραπευτού**. Αθήνα: Στιγμή.



Μελέτη περίπτωσης 5

Εκπαίδευση στην ψυχο-παιδαγωγική Παρέμβαση και Πρόληψη ενάντια στον Εκφοβισμό και τον Διαδικτυακό Εκφοβισμό σύμφωνα με την Αντλεριανή μέθοδο της Ατομικής Ψυχολογίας

Υπεύθυνος εταίρος: IAAP – Institut Alfred Adler de Paris (FR)

Συγγραφέας: Christelle Schläpfer

Λέξεις-κλειδιά: Αντλεριανή μέθοδος, Ατομική Ψυχολογία, εκφοβισμό, εκπαίδευση, σχολείο

1. Περιγραφή της εκπαιδευτικής δραστηριότητας

1. Θέμα

Παρόλο που ο εκφοβισμός συζητείται πολύ περισσότερο και σε πολλά σχολεία γίνονται μαθήματα πρόληψης σε επιλεκτική βάση, ο εκφοβισμός γενικά δεν έχει μειωθεί αλλά έχει αυξηθεί (Αξιολόγηση PISA 2018). Επιπλέον, ο εκφοβισμός στον κυβερνοχώρο αυξήθηκε κατά μέσο όρο σχεδόν κατά 40% παγκοσμίως κατά τη διάρκεια της πανδημίας, με αποτέλεσμα ο αριθμός των θυμάτων εκφοβισμού παγκοσμίως να φτάσει σε πολύ υψηλό επίπεδο.

2. Συμμετέχοντες

Ο (κυβερνο)εκφοβισμός είναι ένα ομαδικό φαινόμενο και δεν συμβαίνει μόνο μεταξύ θύματος και θύτη. Πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ολόκληρο το σύστημα. Συνήθως, η προσοχή περιορίζεται στην σχολική τάξη (θύμα, θύτης, φίλοι, θεατές). Δεν είναι ασυνήθιστο, ο δάσκαλος, οι γονείς, ο διευθυντής του σχολείου (έστω και ασυνείδητα) να ευνοούν άμεσα ή έμμεσα την κατάσταση εκφοβισμού. Παρατηρείται, επίσης, ο εκφοβισμός να εκδηλώνεται σε όλο το σύστημα.

Ο διαδικτυακός εκφοβισμός, μόλις εντοπιστεί, απαιτεί άμεση παρέμβαση. Ανάλογα με τη μορφή του διαδικτυακού εκφοβισμού, αυτό πρέπει να γίνεται από τις αρμόδιες αστυνομικές υπηρεσίες, καθώς πρέπει να σταματήσουν αμέσως τη διάδοση εικόνων, δεδομένων και λέξεων που θίγουν την εικόνα, την ιδιωτική ζωή και την ασφάλεια του ανήλικου θύματος. Ωστόσο, η αστυνομική παρέμβαση δεν αρκεί. Η ψυχοπαιδαγωγική εργασία μέσα στην τάξη και η υποστήριξη του θύματος είναι επίσης υψίστης σημασίας.

Με τον εκφοβισμό, βρισκόμαστε σε κατάσταση κρίσης και μερικές φορές σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Αυτή η μορφή βίας δεν είναι ορατή, σε αντίθεση με τις συγκρούσεις που απαιτούν άλλου είδους παρέμβαση. Πολύ συχνά τα σχολεία δεν γνωρίζουν πώς να διακρίνουν τα δύο ζητήματα και έτσι μπορεί να επιδεινώσουν την κατάσταση. Σε πολλές χώρες που ασχολούνται με τον (κυβερνο)εκφοβισμό εντός των συστημάτων και σε όλα τα συστήματα υπάρχει πράγματι έλλειψη αντίληψης. Και δεν υπάρχει ακόμη επιστημονική βιβλιογραφία προς αυτή την κατεύθυνση. Η κ. Christelle Schläpfer αποτελεί πλέον σημείο αναφοράς στην Ελβετία και καλείται από τα σχολεία για επείγουσες παρεμβάσεις. Δίνει συνεντεύξεις σε



πολλές εφημερίδες και περιοδικά, παρέχοντας τη δυνατότητα στους επαγγελματίες του ψυχοκοινωνικού τομέα να προσεγγίσουν την πρόκληση του εκφοβισμού με έναν νέο τρόπο.

Όταν εκδηλώνεται ο εκφοβισμός, σημαίνει ότι έχει επέλθει ένα σημείο ρήξης για το θύμα και το σχετικό σύστημα σχέσεων. Επειδή τα παιδιά γνωρίζουν ότι είναι "κακό", κατά συνέπεια εκφοβίζουν κρυφά, στους διαδρόμους και στις σκάλες, αλλά σπάνια στην τάξη κάτω από τα μάτια των συμμαθητών και των δασκάλων. Ως εκ τούτου, δεν το βλέπουμε και πρέπει να το "διαβάσουμε" διαφορετικά. Συνήθως, οι γονείς κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου.

Ο εκφοβισμός είναι μια διαδικασία που μπορεί να πάρει διαστάσεις γρήγορα**, σε αντίθεση με την επικρατούσα και ευρέως διαδεδομένη πεποίθηση ότι αναπτύσσεται αργά, μεταξύ 3 και 6 μηνών. Ο εκφοβισμός μπορεί να γίνει ανεξέλεγκτος σε μόλις 10 ημέρες και οι συνέπειες μπορεί να είναι καταστροφικές για ολόκληρη την κοινότητα, όχι μόνο για την τάξη και το σχολείο.

Ο Γαλλικός νόμος Balanant της 3ης Μαρτίου 2022, με το άρθρο 222-33-2-2 του Γαλλικού Ποινικού Κώδικα, τονίζει ότι ο σχολικός εκφοβισμός και ο διαδικτυακός εκφοβισμός αποτελούν εγκλήματα. Το διαδίκτυο και τα σχολεία δεν είναι πλέον άνομες ζώνες. Ο ίδιος νόμος προωθεί την επιμόρφωση για την πρόληψη και την παρέμβαση στον εκφοβισμό, ανάγοντας τον εκπαιδευτικό σε ρόλο βοηθού και κύριο πρόσωπο για την έγκαιρη ανίχνευση του φαινομένου και την αναζήτηση βοήθειας. Τέλος, ο νόμος προσθέτει στα μαθήματα κατάρτισης θέματα ιθαγένειας και πολιτικής αγωγής, μια συνιστώσα αφιερωμένη στην ευαισθητοποίηση σχετικά με τους κινδύνους που σχετίζονται με τον σχολικό εκφοβισμό, η οποία απευθύνεται στους μαθητές και το προσωπικό του σχολείου.

3. Ανάλυση εκπαιδευτικών αναγκών

Πολλοί μαθητές που υφίστανται εκφοβισμό δεν ζητούν βοήθεια επειδή φοβούνται ότι η κατάσταση (κυβερνο)εκφοβισμού μπορεί να χειροτερέψει (κάτι που πράγματι μπορεί να συμβεί). Ο (κυβερνο)εκφοβισμός διαφέρει πολύ από τις βραχύβιες συγκρούσεις και διαφωνίες. Στην πραγματικότητα, το είδος της παρέμβασης καθορίζει πόσο μακροπρόθεσμα μπορούν να επιλυθούν οι καταστάσεις (κυβερνο)εκφοβισμού και πώς μπορεί να βελτιωθεί το κλίμα στην τάξη. Δεν είναι κάθε παρέμβαση χρήσιμη σε όλες τις περιπτώσεις (κυβερνο)εκφοβισμού, ορισμένες μάλιστα επιδεινώνουν την κατάσταση. Ανάλογα με την κατάσταση εκφοβισμού, απαιτούνται τα κατά περίπτωση κατάλληλα μέτρα. Τελικά, δεν πρόκειται μόνο για την αποτροπή του (κυβερνο)εκφοβισμού, αλλά και για τη βελτίωση του κλίματος της τάξης. Επομένως, είναι επείγον να κατανοήσουμε τον (κυβερνο)εκφοβισμό ολιστικά (Adler) και να μην τον προσεγγίζουμε πλέον σε επίπεδο συμπτωματολογίας, διότι η τιμωρία και η αντιπαράθεση μπορεί να ενθαρρύνουν τον (κυβερνο)εκφοβισμό.

Ο (κυβερνο)εκφοβισμός μπορεί να αφήσει τραυματικές επιπτώσεις για την ομάδα και την κοινότητα και είναι ιδιαίτερα δυσμενής για το άμεσο θύμα. Πολλοί γονείς και εκπαιδευτικοί αισθάνονται πελαγωμένοι και αβοήθητοι μπροστά σε καταστάσεις (κυβερνο)εκφοβισμού.

Δυστυχώς, πολύ λίγοι εκπαιδευτικοί και σχολικοί κοινωνικοί λειτουργοί έχουν εκπαιδευτεί για να προλαμβάνουν, να ανιχνεύουν και να επιλύουν τον (κυβερνο)εκφοβισμό με αποτελεσματικό τρόπο. Παρεμβαίνοντας λανθασμένα, ορισμένοι εκπαιδευτικοί χειροτερεύουν την κατάσταση. Σε ορισμένες περιπτώσεις, παρατηρείται μια σύντομη βελτίωση, για να αναζωπυρωθεί ξανά λίγο αργότερα, συχνά ακόμη πιο δυσδιάκριτα από ό,τι προηγουμένως. Ως εκ τούτου, είναι επείγον να εκπαιδευτούν άτομα από



διάφορες ειδικότητες για να υποστηρίξουν το σύστημα γύρω από την οικογένεια και το σχολείο όταν πρόκειται για εκφοβισμό, αντίστοιχα, για την πρόληψη του εκφοβισμού.

2. Εκπαιδευτικές παρεμβάσεις

1. Εκπαιδευτικό πλαίσιο

Η εκπαίδευση πραγματοποιείται διαδικτυακά μέσω της πλατφόρμας ZOOM. Σε ένα πρώτο βήμα παρουσιάζονται τα ψυχολογικά ιστορικά: Χρησιμοποιώντας την θεωρία της ατομικής ψυχολογίας, επισημαίνεται πως όλα περιστρέφονται γύρω από το ανήκειν (κεντρική αρχή της ατομικής ψυχολογίας: Gemeinschaftsgefühl) και πως οι εκφοβιστές αντιδρούν με αντισταθμιστικό τρόπο σε ένα αίσθημα κατωτερότητας. Το γεγονός αυτό αποτελεί θεμέλιο και δείχνει γιατί απαιτείται μια αλλαγή μοντέλου στην πρόληψη και την παρέμβαση.

Οι συμμετέχοντες μαθαίνουν για τους διάφορους τύπους εκφοβισμού και διαδικτυακού εκφοβισμού. Επιπλέον, οι εκπαιδευτές επεξεργάζονται από κοινού πώς μπορούν να αναγνωρίσουν τον (κυβερνο)εκφοβισμό και να τον διαφοροποιήσουν καθαρά από τις συγκρούσεις. Επιπλέον, οι εκπαιδευτές μαθαίνουν για τις διάφορες επιλογές παρέμβασης και πρόληψης. Μεταξύ άλλων, η εργασία μέσω μεταφορών, η οποία έχει ως στόχο να ευαισθητοποιήσει τους μαθητές, να ενεργοποιήσει την ενσυναίσθησή τους και να τους εμπλέξει συμμετοχικά σε λύσεις.

Η δεύτερη ημέρα αποσκοπεί στην εμβάθυνση και θα περιλαμβάνει κυρίως συζητήσεις περιπτώσεων, καθώς κάθε περίπτωση (κυβερνο)εκφοβισμού είναι διαφορετική και οι συμμετέχοντες θα πρέπει να αποκτήσουν σιγουριά όσον αφορά στην ανάλυση και τα επιμέρους μέτρα παρέμβασης. Επιπλέον, θα εξεταστούν πιο προσεκτικά οι νομικές πτυχές, θα συζητηθούν οι νέες τάσεις στη σκακιέρα του (κυβερνο)εκφοβισμού και θα αποτυπωθεί η προσαρμογή των ρυθμίσεων/υλικών ανάλογα με το κοινό-στόχο.

2. Εκπαιδευτές: προετοιμασία

Η κατάρτιση αυτή έχει σχεδιαστεί αποκλειστικά για επαγγελματίες από το χώρο της ψυχολογίας και των παιδαγωγικών επιστημών: ψυχολόγους, ψυχοκοινωνικούς συμβούλους, οικογενειακούς συμβούλους, προπονητές παιδιών και νέων, εκπαιδευτικούς και σχολικούς κοινωνικούς λειτουργούς, διευκολυντές γονέων.

3. Διάρκεια

Το κύριο μέρος είναι 2 ημέρες κατάρτισης, οι οποίες πραγματοποιούνται με διαφορά ενός μήνα, ώστε οι εκπαιδευτές να μπορούν να συλλέξουν περιπτώσεις (κυβερνο)εκφοβισμού για τις συζητήσεις περίπτωσης. Η κατάρτιση περιλαμβάνει επίσης 2 τριώρες ομαδικές εποπτείες για τις συζητήσεις περιπτώσεων. Οι εκπαιδευτές αποκτούν απεριόριστη πρόσβαση στην ηλεκτρονική πλατφόρμα μαθημάτων με τακτικά ενημερωμένες πληροφορίες και υλικό, και έτοιμα προς χρήση πρότυπα.

4. Επανάλεγχος/παρακολούθηση

Αρκετές φορές το χρόνο υπάρχει η δυνατότητα συμμετοχής σε ομαδική εποπτεία.



3. Αξιολόγηση των μαθησιακών αποτελεσμάτων

1. Εκτιμώμενη ικανοποίηση:

Οι συμμετέχοντες στην κατάρτιση έχουν ευκαιρίες για παρακολούθηση/επανελέγχο, όπου η συζήτηση σχετικά με την κατάρτιση είναι εφικτή και ευέλικτη με τον εκπαιδευτή και με την ομάδα.

2. Εκτίμηση αποτελεσμάτων με όρους γνώσης, δεξιοτήτων και ικανοτήτων. Οι συμμετέχοντες θα:

- είναι σε θέση να διακρίνουν μεταξύ συγκρούσεων και εκφοβισμού και να γνωρίζουν γιατί είναι τόσο σημαντικό η παρέμβαση να διακρίνει αυτή τη διαφορά.
- γνωρίζουν τους στόχους του ρόλου στον εκφοβισμό
- γνωρίζουν τα διάφορα στάδια και τις συνέπειες του εκφοβισμού
- γνωρίζουν τους διαφορετικούς τύπους και τις αποχρώσεις του εκφοβισμού και του διαδικτυακού εκφοβισμού
- είναι σε θέση να αναγνωρίσουν τον εκφοβισμό ακόμη και αν τα παιδιά δεν τους το λένε, χρησιμοποιώντας τη μέθοδο της ανάλυσης του πλαισίου και όχι των ερωτηματολογίων
- γνωρίζουν τι πρέπει να αποφεύγεται αυστηρά για να αποφευχθεί η επιδείνωση της κατάστασης εκφοβισμού
- γνωρίζουν διαφορετικές επιλογές παρέμβασης ανάλογα με το αν πρόκειται για σύγκρουση, εκφοβισμό ή διαδικτυακό εκφοβισμό
- μάθουν να εργάζονται με την έμμεση μέθοδο και τις τεχνικές των μεταφορών
- μάθουν να εργάζονται με σφαιρική μέθοδο και συντονιστικούς ρόλους
- γνωρίζουν εργαλεία πρόληψης κατά του εκφοβισμού
- γνωρίζουν πώς να υποστηρίζουν το κοινό-στόχο τους σε περιπτώσεις εκφοβισμού, ανάλογα με το περιβάλλον: Πρόληψη και παρέμβαση στις σχολικές τάξεις, συμβουλευτική γονέων, σεμινάρια γονέων, υποστήριξη θυμάτων, σχολική συμβουλευτική κ.λπ.

Παρακαλούμε, αν θέλετε περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με την παρούσα Εποπτεία, ανατρέξτε στην Ορθή Πρακτική Α) του ΙΑΑΡ, Μελέτη περίπτωσης 2. (Τμήμα ΙΑΑΡ, Christelle Schläpfer).

Πηγές-παραπομπές:

* Christelle Schläpfer, being published (2023).

** “Wer sich gleichwertig fühlt, braucht andere nicht fertigzumachen” (Anyone who feels equal does not need to put others down), Fritz Fränzi, Das Schweizer ElternMagazin, 2022.



Μελέτη περίπτωσης 6

Παρέμβαση Οικογενειακής Υποστήριξης για το Πένθος και την Επικοινωνία
για Οικογένειες με Απώλεια Γονέα

Υπεύθυνος εταίρος: Jan Kochanowski University (Πολωνία)

Συγγραφείς: Megan Weber, Anette Alvariza, Ulrika Kreicbergs & Josefin Sveen

Λέξεις-κλειδιά: απώλεια, θρήνος, ανθεκτικότητα, παρέμβαση

Εισαγωγή

Τα παιδιά που έχουν χάσει τους γονείς τους είναι ευάλωτα σε ψυχολογικά και σωματικά προβλήματα, τα οποία μπορεί να εμφανιστούν αμέσως μετά το θάνατο του γονέα ή να αναπτυχθούν αρκετά χρόνια αργότερα. Η απώλεια ενός γονέα κατά τη διάρκεια της παιδικής ή εφηβικής ηλικίας αποτελεί συχνά ένα τραυματικό γεγονός και τα παιδιά σε αυτή την περίπτωση χρειάζονται συνήθως μεγάλη υποστήριξη. Ωστόσο, ο εναπομείνας γονέας μπορεί να παλεύει με το δικό του πένθος και τις αλλαγές στην οικογενειακή κατάσταση ή τους οικογενειακούς ρόλους μετά την απώλεια, γεγονός που μπορεί να επηρεάσει την ικανότητά του να επικοινωνεί με τα παιδιά του ή να παρέχει θετική και υποστηρικτική γονική φροντίδα. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η παρουσίαση του προγράμματος/εγχειριδίου της Παρέμβασης Οικογενειακής Υποστήριξης για το Πένθος και την Επικοινωνία.

1. Περιγραφή της εκπαιδευτικής δραστηριότητας

1. Μελέτη

Το εγχειρίδιο ελέγχθηκε στη Σουηδία, ενώ παρουσιάζονται, για λόγους χρονικής οικονομίας και καλής κατανόησης, δύο οικογένειες που έχουν θρηνήσει γονείς. Ο πρώτος συγγραφέας πραγματοποίησε τηλεφωνικές επαφές επανελέγχου με τους συμμετέχοντες γονείς, 2 εβδομάδες μετά την τελευταία συνεδρία. Η παρέμβαση αναπτύχθηκε, μετά από συνεργασία με τον Irwin Sandler, τον προγραμματιστή του FBP (Family Bereavement Program), από μια διεπιστημονική ομάδα που περιλάμβανε τρεις οικογενειακούς θεραπευτές, δύο ερευνητές Ψυχολογίας και δύο ερευνητές Επιστημών Υγείας, οι οποίοι ήταν επίσης αναγνωρισμένοι νοσηλευτές.

2. Συμμετέχοντες

Δύο οικογένειες επιλέχθηκαν μέσω του επαγγελματικού δικτύου της ερευνητικής ομάδας, συμπεριλαμβανομένων συμμετεχόντων από μια παλαιότερη μελέτη, ή από την κλινική πρακτική, και προτάθηκαν τρεις συνεδρίες με έναν οικογενειακό θεραπευτή. Οι συνεδρίες πραγματοποιήθηκαν περίπου μία φορά την εβδομάδα κατά τη διάρκεια του Δεκεμβρίου 2017 και του Φεβρουαρίου 2018. Μετά από σχετική ενημέρωση πριν από τη συμμετοχή, ζητήθηκε συγκατάθεση από τους γονείς και από όλα τα παιδιά.



3. Ανάλυση των εκπαιδευτικών αναγκών

Τα θλιμμένα παιδιά και οι οικογένειες μπορεί να χρειάζονται επαγγελματική υποστήριξη για να αντιμετωπίσουν το πένθος. Στην πράξη, υπάρχουν πολλά είδη παρεμβάσεων για παιδιά που έχουν χάσει τους γονείς τους. Αυτές περιλαμβάνουν ομάδες υποστήριξης, ομαδική θεραπεία, οικογενειακή θεραπεία και ατομική θεραπεία, αλλά οι περισσότερες παρεμβάσεις δεν έχουν αξιολογηθεί ερευνητικά με τη χρήση ομάδας ελέγχου, παρακολούθησης ή τυχαίων συγκριτικών δοκιμών. Χρειάζεται μια σύντομη παρέμβαση που να σχετίζεται με την εμπειρία του θανάτου ενός γονέα.

2. Εκπαιδευτική παρέμβαση

Όπως και το FBP, η οποία στοχεύει στην προώθηση της ανθεκτικότητας των παιδιών που έχουν χάσει τους γονείς τους επηρεάζοντας πολλαπλούς παράγοντες επικινδυνότητας αλλά και προστατευτικούς παράγοντες, ο κύριος στόχος της Παρέμβασης Οικογενειακής Υποστήριξης για το Πένθος και την Επικοινωνία (GCFSI) είναι η βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ των μελών της οικογένειας, ιδίως όσον αφορά στο πένθος τους και τη συζήτηση για τον αποθανόντα γονέα. Το GCFSI αποτελείται από 3 συνεδρίες:

♦ Συνεδρία πρώτη:

Οι στόχοι της πρώτης συνεδρίας είναι να εδραιωθεί η θεραπευτική συμμαχία μεταξύ της οικογένειας και του θεραπευτή, να απαντήσει ο θεραπευτής στις ερωτήσεις της οικογένειας σχετικά με την παρέμβαση και να διευκρινιστούν οι προσδοκίες του θεραπευτή και των μελών της οικογένειας. Η πρώτη συνεδρία επικεντρώνεται στην παροχή ψυχοεκπαίδευσης στην οικογένεια σχετικά με το πένθος και την επικοινωνία.

Ενότητα 1: Οι νέες συνθήκες της οικογένειας

Ενότητα 2: Ψυχοεκπαίδευση για το πένθος

Ενότητα 3: Ψυχοεκπαίδευση σχετικά με το τι είναι "καλή" επικοινωνία

Ενότητα 4: Ψυχοεκπαίδευση σχετικά με το τι μπορεί να κάνει την επικοινωνία περισσότερο ή λιγότερο δύσκολη

Ενότητα 5: Σύνοψη της πρώτης συνεδρίας

Ο θεραπευτής και τα μέλη της οικογένειας συνοψίζουν τι συζητήθηκε και τι έμαθαν τα μέλη της οικογένειας στην πρώτη συνεδρία.

♦ Συνεδρία δεύτερη:

Στόχος της δεύτερης συνεδρίας είναι να αυξηθεί η κατανόηση των συναισθημάτων από τους γονείς και τα παιδιά και να εξασκηθούν στη χρήση των μηνυμάτων "εγώ" και της ενεργητικής ακρόασης για να μοιραστούν σκέψεις και συναισθήματα. Ο στόχος είναι να αρχίσουν οι γονείς και τα παιδιά να κατανοούν ότι όλοι κρύβουν τα συναισθήματά τους μερικές φορές, να αρχίσουν να μπορούν να αναγνωρίζουν και να μιλούν για τα συναισθήματα και να συζητούν πώς ορισμένες συμπεριφορές μπορεί να είναι χρήσιμες σε μια κατάσταση, αλλά μη χρήσιμες σε μια άλλη.



Ενότητα 1: Σκέψεις από την πρώτη συνεδρία

Ενότητα 2: Απόκρυψη συναισθημάτων

Ενότητα 3: Κοινοποίηση θετικών συναισθημάτων

Ενότητα 4: Μηνύματα "εγώ" και ενεργητική ακρόαση

Ενότητα 5: Οικογενειακός χρόνος

Ενότητα 6: Σύνοψη της δεύτερης συνεδρίας

Ο θεραπευτής και τα μέλη της οικογένειας συνοψίζουν όσα συζητήθηκαν και όσα έμαθαν τα μέλη της οικογένειας στη δεύτερη συνεδρία. Ζητείται από τα μέλη της οικογένειας να φέρουν το καθένα ένα ενθύμιο που τους θυμίζει τον αποθανόντα γονέα για να το μοιραστούν στην επόμενη συνεδρία.

♦ Συνεδρία τρίτη:

Στόχος της τρίτης συνεδρίας είναι να μάθουν οι γονείς να βοηθούν τα παιδιά τους να επιλύουν αποτελεσματικά τα προβλήματά τους χρησιμοποιώντας ανοικτή επικοινωνία. Επιπλέον, η οικογένεια θα εφαρμόσει τις δεξιότητες από τις προηγούμενες συνεδρίες κατά τη διάρκεια της αναμνηστικής άσκησης.

Ενότητα 1: Σκέψεις από τη δεύτερη συνεδρία.

Ενότητα 2: Επίλυση προβλημάτων.

Ενότητα 3: Ανάμνηση.

Ενότητα 4: Οικογενειακή συζήτηση.

Ενότητα 5: Συμπεράσματα και σύνοψη της παρέμβασης.

Ζητείται από τα μέλη της οικογένειας να συνοψίσουν όσα έμαθαν, καθώς και ποιες στρατηγικές επικοινωνίας βρήκαν βοηθητικές ή χρήσιμες. Η οικογένεια συζητά ποιες στρατηγικές θα ήθελε να συνεχίσει να χρησιμοποιεί. Ο θεραπευτής δίνει στην οικογένεια ανατροφοδότηση σχετικά με την πρόοδό τους και τους ευχαριστεί για τη συμμετοχή τους.

3. Αξιολόγηση των μαθησιακών αποτελεσμάτων

Η παρούσα μελέτη περιγράφει τους πολλούς παράγοντες που λήφθηκαν υπόψη κατά την ανάπτυξη της υποστηρικτικής παρέμβασης για το πένθος και την επικοινωνία. Τα εμπειρικά στοιχεία που δείχνουν την αποτελεσματικότητα του Προγράμματος Οικογενειακού Πένθους ήταν σημαντικά για τον καθορισμό της εστίασης αυτής της παρέμβασης. Η θεραπευτική προσέγγιση και η δομή αυτής εξετάστηκαν επίσης σε μια προσπάθεια να διασφαλιστεί ότι η παρέμβαση θα ήταν δυνατόν να εφαρμοστεί. Η δοκιμαστική εφαρμογή της παρέμβασης σε δύο οικογένειες παρείχε τα πρώτα δεδομένα που έδειξαν ότι η υποστηρικτική παρέμβαση για το πένθος και την επικοινωνία θα μπορούσε να είναι εφικτή καθώς και επωφελής για τις οικογένειες μετά το θάνατο ενός γονέα. Οι γνώσεις που αναπτύξαμε χρησιμοποιήθηκαν για τη βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό του εγχειριδίου, το οποίο δοκιμάζεται σε μια διερευνητική πιλοτική μελέτη με τη χρήση προ-μετά αξιολογήσεων για την αποτίμηση της πιστότητας και τον εντοπισμό πιθανών επιδράσεων της παρέμβασης στην ψυχολογική υγεία και την επικοινωνία της οικογένειας.



4. Αποτελέσματα

1. Γνώση

Η επιμόρφωση αυξάνει τις γνώσεις στον τομέα της Παρέμβασης Οικογενειακής Υποστήριξης για το Πένθος και την Επικοινωνία για Οικογένειες με Απώλεια Γονέατος πένθους και της επικοινωνίας Παρέμβαση οικογενειακής υποστήριξης για οικογένειες που έχουν θρηνήσει γονείς

2. Δεξιότητες

Οι δεξιότητες προσανατολίζονται στην ενεργοποίηση γνωστικών και συναισθηματικών στρατηγικών για την παροχή βοήθειας στις οικογένειες που βιώνουν το θάνατο ενός γονέα.

3. Ικανότητες

Οι αποκτηθείσες ικανότητες αφορούν σε υπαρκτικές εμπειρίες που σχετίζονται με το θάνατο και το πένθος, καθώς και την υποστήριξη των οικογενειών στο πένθος.

Πηγή: Megan Weber, Anette Alvariza, Ulrika Kreicbergs & Josefin Sveen (2019): Adaptation of a Grief and Communication Family Support Intervention for Parentally Bereaved Families in Sweden, *Death Studies*, DOI: 10.1080/07481187.2019.166188

To link to this article: <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1661883>



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Ευχαριστίες



Jana Kochanowskiego University of Kielcach (PL)



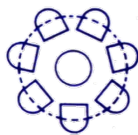
Associazione per l'EMDR in Italia (IT)



Presov University (SK)



Institut Alfred Adler de Paris (FR)



Institute of Group Analysis Atene (EL)



Asociace klinických psychologů České republiky (CZ)



Σχεδιασμός γραφικών:

