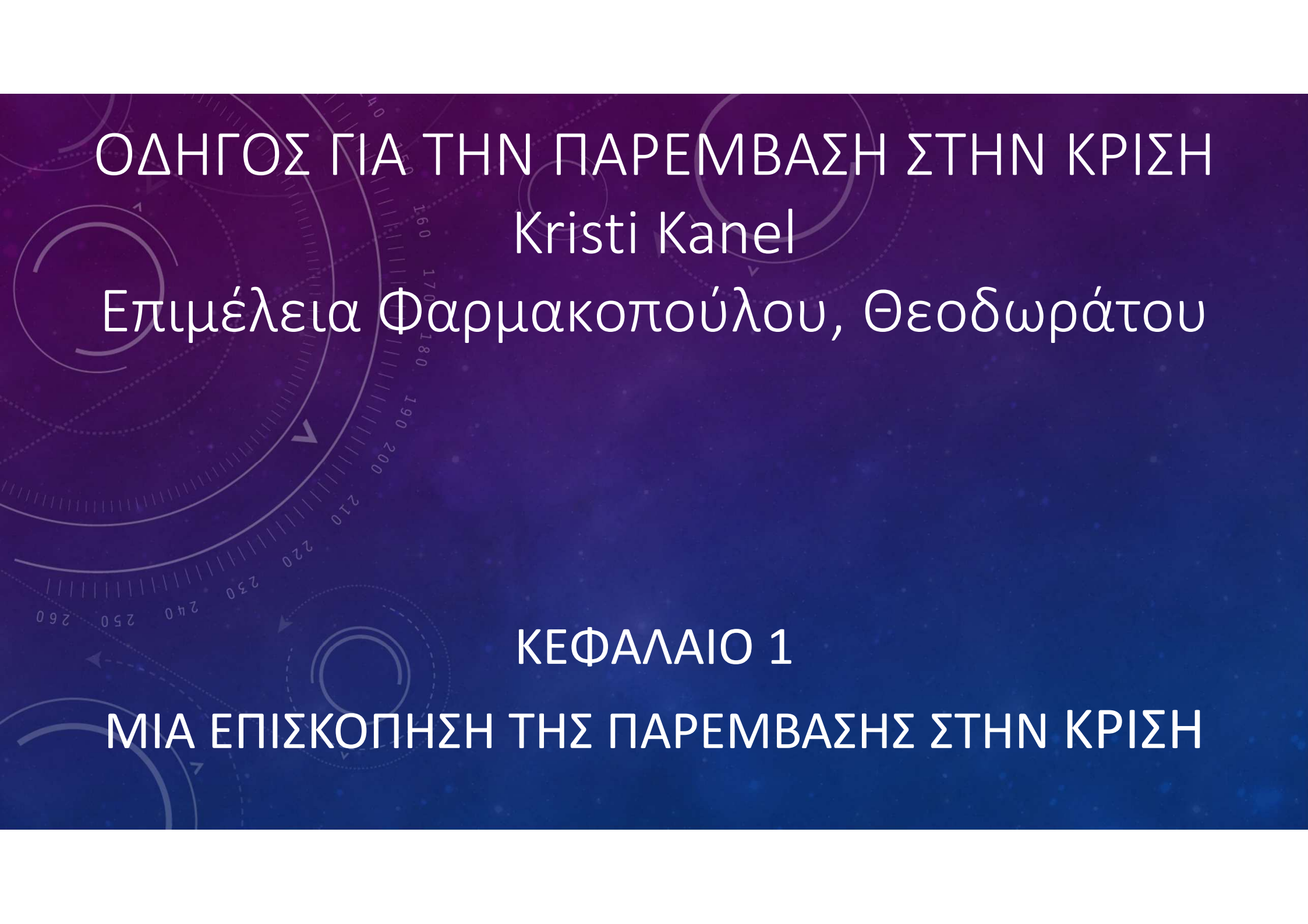




ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

Kristi Kanel

Επιμέλεια Φαρμακοπούλου, Θεοδωράτου

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΜΙΑ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ 1/4

Η έννοια της κρίσης (crisis) μπορεί να οριστεί με ποικίλους τρόπους. Ο Gerald Caplan, ο οποίος αναφέρεται συχνά ως ο πατέρας της σύγχρονης παρέμβασης στην κρίση, περιέγραψε την κρίση ως 'ένα εμπόδιο που, για ένα διάστημα, παραμένει ανυπέρβλητο κατά την εφαρμογή συνηθισμένων μεθόδων επίλυσης προβλήματος. ακολουθεί μια περίοδος αποδιοργάνωσης, μια περίοδος αναστάτωσης, κατά την οποία γίνονται πολλές ανεπιτυχείς προσπάθειες επίλυσης'. Στην πιο απλή μορφή της, σύμφωνα με τον Caplan, 'πρόκειται για μια αναστάτωση της ισορροπίας του ατόμου'.

Τα τέσσερα στάδια της κρίσης, είναι τα εξής:

- (1) Προκύπτει ένα εκλυτικό γεγονός,
- (2) Ένα άτομο αντιλαμβάνεται το συγκεκριμένο γεγονός ως απειλητικό ή καταστροφικό,
- (3) Η αντίληψη αυτή οδηγεί σε συναισθηματική δυσφορία (emotional distress) και
- (4) Η συναισθηματική δυσφορία οδηγεί σε μείωση της λειτουργικότητας του ατόμου, λόγω της αποτυχίας των συνηθισμένων μεθόδων διαχείρισης (coping methods) που στο παρελθόν είχαν εμποδίσει την κρίση.

ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ 2/4

Αυτά τα συστατικά στοιχεία της κρίσης πρέπει να αναγνωριστούν και να γίνουν κατανοητά, καθώς είναι τα στοιχεία εκείνα τα οποία ο σύμβουλος που είναι εξειδικευμένος στη διαχείριση κρίσεων θα εντοπίσει και θα βοηθήσει τον εξυπηρετούμενο να τα ξεπεράσει. **Η αντίληψη του γεγονότος** είναι το πιο σημαντικό στοιχείο καθώς είναι αυτό που πιο εύκολα και γρήγορα μπορεί να τροποποιηθεί από τον σύμβουλο.

Ενώ άλλες μορφές συμβουλευτικής εστιάζουν στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, στην αλλαγή της προσωπικότητας ή ακόμα και στην εξάλειψη δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών, **η παρέμβαση στην κρίση εστιάζει** στη βελτίωση της λειτουργικότητας του εξυπηρετούμενου.

Ο Everly (2003) αναφέρει ότι **οι στόχοι της παρέμβασης στην κρίση περιλαμβάνουν τέσσερις πτυχές:** σταθεροποίηση της ψυχολογικής λειτουργικότητας, μείωση της ψυχολογικής δυσλειτουργίας και δυσφορίας, επαναφορά της προσαρμοστικής ψυχολογικής λειτουργικότητας και διευκόλυνση της πρόσβασης σε περισσότερη φροντίδα, αν κάτι τέτοιο κρίνεται αναγκαίο.

ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ 3/4

Στο Μοντέλο για την κατανόηση της διαδικασίας διαμόρφωσης της κρίσης βλέπουμε πως το

ΕΛΚΥΤΙΚΟ ΓΕΝΟΓΟΣ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ **ΤΗΝ ΑΝΤΙΛΗΨΗ** ΚΑΙ ΕΚΕΙΝΗ ΜΕ ΤΗΝ ΣΕΙΡΑ ΤΗΣ **ΤΗΝ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΔΥΣΦΟΡΙΑ ΚΑΙ ΟΔΗΓΕΙ ΣΤΗΝ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ** ΟΤΑΝ Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΠΟΤΥΓΧΑΝΕΙ.

Αποτελεί λοιπόν ένα ΟΡΙΣΜΟ για το πως προκύπτει μια κατάσταση κρίσης.

Επίσης είναι σημαντικό **να κατανοηθεί η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ** με την οποία ένας εξυπηρετούμενος **καθοδηγείται για να εξέλθει μια κρίση.**

Πρώτα έχουμε την **ΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΑΝΤΙΛΗΨΗΣ** και την **ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΝΕΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ** η οποία οδηγεί στην **ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΔΥΣΦΟΡΙΑΣ** και την **ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ.**

Είναι σημαντικό λοιπόν να αλλάξουμε τις ΓΝΩΣΙΕΣ και τις ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ του εξυπηρετούμενου για το γεγονός, να κάνουμε παραπομπές σε υποστηρικτικές υπηρεσίες και να προτείνουμε άλλες στρατηγικές αντιμετώπισης.

ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ 4/4

Η λέξη κρίση συχνά φέρνει στον νου εικόνες πανικού, έκτακτης ανάγκης και αίσθησης απώλειας ελέγχου. Ορισμένες φορές αυτό ισχύει, όπως στην περίπτωση φυσικών καταστροφών (όπως σεισμοί, πλημμύρες φωτιές), βομβαρδισμών λόγω τρομοκρατικών επιθέσεων και πυροβολισμών π.χ. λόγω δολοφονίας.

Όταν τα εκλυτικά γεγονότα βιώνονται από ολόκληρες κοινότητες ή απευθύνονται σε συγκεκριμένες ομάδες, χρησιμοποιούνται συχνά οι **όροι διαχείριση του στρες σε κρίσιμα περιστατικά** (critical incident stress management) και ζητήματα ψυχικής υγείας σε καταστάσεις καταστροφών (disaster mental health).

Οι καταστάσεις κρίσης μπορούν, επίσης, να θεωρηθούν φυσιολογικό κομμάτι της ζωής. Συχνά προκύπτουν κρίσεις στη ζωή του μέσου ατόμου, το οποίο απλώς δυσκολεύεται να αντιμετωπίσει το στρες (stress). Συνεπώς, αντιπροσωπεύουν μια κατάσταση την οποία οι περισσότεροι από εμάς μπορούμε να καταλάβουμε και να συμμεριστούμε.

Η ΚΡΙΣΗ ΩΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΚΑΙ ΕΥΚΑΙΡΙΑ

Ορισμένες καταστάσεις κρίσης θεωρούνται από πολλούς ως φυσιολογικά αναπτυξιακά στάδια που προκύπτουν σποραδικά 'καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής των ατόμων'.

Κατά πόσο το άτομο θα εξέλθει από οποιαδήποτε κατάσταση κρίσης με αποτελεσματικό ή μη αποτελεσματικό τρόπο εξαρτάται από τον τρόπο με τον οποίο τη διαχειρίζεται. **Στα κινέζικα, η κρίση σημαίνει κίνδυνο αλλά και ευκαιρία.** Αυτό το διχοτομημένο νόημα τονίζει τις δυνητικά ωφέλιμες, καθώς και τις δυνητικά επικίνδυνες πτυχές μιας κατάστασης κρίσης. Ένα άτομο μπορεί να αντιμετωπίσει την πρόκληση του εκλυτικού γεγονότος με προσαρμοστικό τρόπο ή μπορεί να αντιδράσει εμφανίζοντας νευρωτική διαταραχή, ψυχωσική ασθένεια ή μπορεί ακόμα και να πεθάνει.

Σύμφωνα με τον Carlan **της ανάπτυξης προηγείται μια κατάσταση ανισορροπίας** ή κρίσης που λειτουργεί ως βάση της μελλοντικής εξέλιξης.

Χωρίς την κρίση, η ανάπτυξη δεν είναι εφικτή.

Καθώς ένας άνθρωπος αγωνίζεται να κατακτήσει τη σταθερότητα στη διάρκεια μιας κρίσης, η ίδια η διαδικασία της διαχείρισης μπορεί να τον βοηθήσει να φτάσει σε ένα ποιοτικά διαφορετικό επίπεδο σταθερότητας. Αυτή η κατάσταση σταθερότητας ενδέχεται να είναι είτε ένα υψηλότερο είτε ένα χαμηλότερο επίπεδο λειτουργικότητας (functioning level) σε σύγκριση με το επίπεδο στο οποίο βρισκόταν το άτομο πριν την εμφάνιση της κρίσης.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ (ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ) ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΩΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Στο Πλαίσιο 1.1 παρουσιάζεται ένα παράδειγμα για τον τρόπο με τον οποίο η κρίση που βιώνει ένα θύμα βιασμού μπορεί να οδηγήσει σε ένα χαμηλότερο επίπεδο λειτουργικότητας, αν το θύμα δεν λάβει βοήθεια. Αυτό το χαμηλότερο επίπεδο λειτουργικότητας είναι ένα **παράδειγμα του δυνητικού κινδύνους κρίσης**.

Μετά τον **βιασμό** της, μια **γυναίκα** ενδέχεται να μη ζητήσει βοήθεια ή ακόμα και να μη μιλήσει σε κάποιον για το τραύμα. Περίπου έναν μήνα μετά το περιστατικό, μπορεί να εισέλθει σε μια κατάσταση άρνησης, που χαρακτηρίζεται από μειωμένη επαφή με τον κόσμο, χαμηλότερα επίπεδα εμπιστοσύνης, αυξημένη χρήση ουσιών, φτωχές διαπροσωπικές σχέσεις και μια **κατάσταση αποσύνδεσης**. Ωστόσο, ενδέχεται να μπορεί να συνεχίσει να εργάζεται, να πηγαίνει στο σχολείο, να προσποιείται μπροστά στην οικογένεια και στους φίλους της και να φαίνεται ότι λειτουργεί κανονικά. Εντούτοις, στην πραγματικότητα **λειτουργεί σε χαμηλότερο επίπεδο σε σύγκριση με την περίοδο πριν τον βιασμό** και **θα συνεχίσει να δυσκολεύεται μέχρι να δεχθεί παρέμβαση**.

Όσο περισσότερο περιμένει για να λάβει βοήθεια, τόσο περισσότερο θα αντιστέκεται σε αυτήν, λόγω της ενέργειας που θα έχει επενδύσει στη διαδικασία της άρνησης. **Μπορεί να βιώνει μία χρόνια κατάσταση κατάθλιψης, άγχους και μειωμένης εμπιστοσύνης απέναντι στους ανθρώπους**, η οποία θα επηρεάζει τη διαπροσωπική της λειτουργικότητα.

Η ΚΡΙΣΗΣ ΩΣ ΕΥΚΑΙΡΙΑ

- Ακόμα κι αν το άτομο δεν λάβει κάποια εξωτερική παρέμβαση ή βοήθεια, η κατάσταση της κρίσης εντέλει θα πάψει, συνήθως σε ένα **διάστημα τεσσάρων έως έξι εβδομάδων**. Η κρίση είναι από τη φύση της ένα χρονικά περιορισμένο γεγονός, καθώς ένα άτομο δεν μπορεί να αντέξει υπερβολική ένταση και ψυχολογική έλλειψη ισορροπίας για περισσότερες από μερικές εβδομάδες.
- Παρότι ο χαρακτήρας ενός ανθρώπου επηρεάζει το πώς θα εξέλθει από μια κρίση, δηλαδή είτε πιο δυνατός είτε πιο αδύναμος, η αναζήτηση και η λήψη εστιασμένης βοήθειας ενόσω βρίσκεται σε κατάσταση κρίσης έχει μεγάλο αντίκτυπο στο άτομο.
- **Εν μέσω μιας κρίσης, ένα άτομο είναι πιο δεκτικό σε προτάσεις και βοήθεια από όταν βρίσκεται σε μια σταθερή κατάσταση.**
- **Ένας σύμβουλος μπορεί να ασκήσει σημαντική επιρροή σε εκείνη τη φάση, λόγω της μεγαλύτερης ευαλωτότητας του εξυπηρετούμενου.** Αντί να σταθεροποιηθεί σε ένα χαμηλότερο επίπεδο λειτουργικότητας, ένα άτομο που δέχεται βοήθεια είναι πιθανότερο να σταθεροποιηθεί σε ένα υψηλότερο, πιο προσαρμοστικό επίπεδο λειτουργικότητας, κατακτώντας δεξιότητες διαχείρισης που θα το προετοιμάσουν για μελλοντικά στρεσογόνα γεγονότα.

Η ΚΡΙΣΗΣ ΩΣ ΕΥΚΑΙΡΙΑ

Ένα παράδειγμα που αναδεικνύει ότι η έγκαιρη λήψη βοήθειας μετά από ένα τραύμα είναι πιο ωφέλιμη από την αναμονή πολλών ετών ή την πλήρη απουσία βοήθειας είναι η περίπτωση της σεξουαλικής κακοποίησης ενός παιδιού.

Μοιάζει αρκετά προφανές ότι ένα 10χρονου κοριτσιού που το φέρνουν για συμβουλευτική αμέσως μετά την πρώτη φορά που παρενοχλήθηκε σεξουαλικά θα ανταποκριθεί καλύτερα, σε σύγκριση με μία τριαντάχρονη γυναίκα που παρενοχλήθηκε σεξουαλικά στην ηλικία των 10 ετών, ποτέ δεν μίλησε γι' αυτό το γεγονός και στη συνέχεια ζητά βοήθεια μετά από 20 χρόνια.

ΒΡΑΧΕΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

Μόλις ένας εξυπηρετούμενος επανέλθει στο προγενέστερο ή σε υψηλότερο επίπεδο λειτουργικότητας, μπορεί να επιλέξει να συνεχίσει τη θεραπεία. Η βραχεία θεραπεία είναι μια αρκετά αποδοτική, από άποψη κόστους, προσέγγιση για τη διαχείριση πτυχών της ζωής που ταλαιπωρούν τακτικά το άτομο, αλλά δεν το έχουν οδηγήσει απαραίτητα σε μια κατάσταση κρίσης.

Ένας σύμβουλος μπορεί να δουλέψει με έναν εξυπηρετούμενο για έξι έως είκοσι συνεδρίες και να οδηγηθεί σε εξαιρετικά αποτελέσματα σε επίπεδο συμπεριφορικών και συναισθηματικών αλλαγών.

Από τη στιγμή που ένα άτομο έχει ωφεληθεί από την παρέμβαση στην κρίση, συνήθως είναι πιο δεκτικό να συνεχίσει τη θεραπεία για να επεξεργαστεί και άλλα βαθιά προσωπικά ζητήματα, λόγω της αυξημένης εμπιστοσύνης στη θεραπευτική διαδικασία και στον θεραπευτή.

Σαφώς, η επιλογή της συνέχισης της συμβουλευτικής μετά την κρίση θα εξαρτηθεί από τους οικονομικούς πόρους του ατόμου και τη διαθεσιμότητα χρόνου.

Η ΚΡΙΣΗ ΩΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ: ΟΤΑΝ ΚΑΠΟΙΟΣ ΓΙΝΕΤΑΙ ΕΠΙΡΡΕΠΗΣ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

Η είσοδος σε μια κατάσταση κρίσης δεν είναι μονόδρομος για όλα τα άτομα που βιώνουν ένα στρεσογόνο γεγονός στη ζωή τους. Δεν γνωρίζουμε με βεβαιότητα τον λόγο για τον οποίο κάποια άτομα διαχειρίζονται το στρες με ευκολία, ενώ άλλα παρουσιάζουν επιδείνωση και απώλεια ισορροπίας.

Αν ένα άτομο δεν λάβει επαρκή παρέμβαση κατά τη διάρκεια μιας κατάστασης κρίσης, αλλά αντιθέτως εξέλθει από αυτήν χρησιμοποιώντας μηχανισμούς άμυνας του εγώ, όπως η απώθηση, η άρνηση ή η αποσύνδεση, τότε το άτομο είναι πιθανό να λειτουργεί σε επίπεδο χαμηλότερο από το επίπεδο στο οποίο λειτουργούσε πριν το στρεσογόνο γεγονός.

Το εγώ, που θεωρείται ότι είναι το μέρος του ψυχισμού που ελέγχει την πραγματικότητα προκειμένου να λειτουργήσει πρέπει να χρησιμοποιήσει τη δύναμή του για να διατηρήσει την άρνηση του άγχους ή του πόνου που σχετίζεται με το εκλυτικό γεγονός. Η προσπάθεια αυτή περιορίζει τη δύναμη του ατόμου να διαχειριστεί μελλοντικούς στρεσογόνους παράγοντες, με πιθανό αποτέλεσμα την ανάπτυξη μιας νέας κατάστασης κρίσης μόλις εμφανιστεί ένας νέος στρεσογόνος παράγοντας.

Η επόμενη κρίση μπορεί να επιλυθεί με τη χρήση περισσότερων μηχανισμών άμυνας του εγώ μετά από πολλές εβδομάδες, οδηγώντας σε ένα ακόμα πιο χαμηλό επίπεδο λειτουργικότητας, αν το άτομο δεν λάβει επαρκή παρέμβαση στην κρίση. Το πρότυπο αυτό μπορεί να συνεχίζεται για πολλά χρόνια, έως ότου να εξαντληθεί κάθε ικανότητα του εγώ του ατόμου να διαχειρίζεται την πραγματικότητα.

Η ΚΡΙΣΗ ΩΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ: ΟΤΑΝ ΚΑΠΟΙΟΣ ΓΙΝΕΤΑΙ ΕΠΙΡΡΕΠΗΣ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

Οι άνθρωποι αυτοί συχνά οδηγούνται στην αυτοκτονία, βλάπτουν άλλους ή εκδηλώνουν ψυχωσικά επεισόδια.

Όταν οι άνθρωποι έχουν εκτεθεί σε τραύμα ή σε 'τοξική' ανατροφή τα πρώτα χρόνια της ζωής τους, την περίοδο που διαμορφώνονται οι νευρολογικές δομές του εγκεφάλου, συνήθως δεν αναζητούν παρέμβαση στην κρίση λόγω της ηλικίας τους. Οι συγκεκριμένες αναπτυξιακές ή περιστασιακές κρίσεις οδηγούν ορισμένες φορές σε **διαταραχές της προσωπικότητας**. Τα άτομα με διαταραχές της προσωπικότητας συχνά φαίνεται ότι υποφέρουν από συναισθηματική αστάθεια, αδυναμία ελέγχου της πραγματικότητας, φτωχή διαπροσωπική και επαγγελματική λειτουργικότητα και χρόνια κατάθλιψη.

Όταν το τραύμα και άλλοι στρεσογόνοι παράγοντες προκύψουν **μετά** την περίοδο οργάνωσης της δομής της προσωπικότητας, τότε το άτομο **ενδέχεται να μην αναπτύξει διαταραχή προσωπικότητας**, αλλά αντιθέτως **μπορεί να** χρησιμοποιήσει μηχανισμούς άμυνας ή να κάνει κατάχρηση ουσιών για να διαχειριστεί το τραύμα, **αντί να ζητήσει επαγγελματική βοήθεια**.

Καθώς η βραχεία θεραπεία είναι η μόνη υπηρεσία που παρέχεται στα περισσότερα πλαίσια, **είναι σημαντικό η εργασία με τους ανθρώπους να ξεκινάει όσο το δυνατόν συντομότερα μετά την εδραίωση της κατάστασης κρίσης, με στόχο την αποφυγή της εμφάνισης ενός χρόνιου κύκλου φτωχής λειτουργικότητας**.

ΑΛΛΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΚΑΘΟΡΙΖΟΥΝ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ Η ΤΗΝ ΕΥΚΑΙΡΙΑ

Κι άλλοι παράγοντες μπορούν να καθορίσουν εάν και κατά πόσο μια κρίση λειτουργεί ως κίνδυνος ή ως ευκαιρία. Οι παράγοντες αυτοί γενικά εντοπίζονται στο περιβάλλον του εξυπηρετούμενου.

Επιπρόσθετα της λήψης εξωτερικής βοήθειας, **η πρόσβαση σε**

- (1) **υλικούς πόρους,**
- (2) **προσωπικούς πόρους και**
- (3) **κοινωνικούς πόρους φαίνεται να καθορίζει το επίπεδο λειτουργικότητας που θα κατακτήσει ένα άτομο μετά από μια κρίση.**

Στους υλικούς πόρους (material resources) περιλαμβάνονται στοιχεία όπως τα χρήματα, η στέγη, το φαγητό, η δυνατότητα μετακίνησης και η ένδυση. Τα χρήματα κάνουν τη ζωή πιο εύκολη στη διάρκεια μιας περιόδου κρίσης. Για παράδειγμα, μια κακοποιημένη γυναίκα με ελάχιστους υλικούς πόρους (χρήματα, φαγητό, στέγη και δυνατότητα μετακίνησης) μπορεί να υποφέρει περισσότερο σε μια κρίση από μια γυναίκα που έχει δικό της εισόδημα και δυνατότητα μετακίνησης. Μια γυναίκα που διαθέτει υλικούς πόρους έχει την επιλογή να μείνει σε ένα ξενοδοχείο ή σε ένα δικό της διαμέρισμα. Η γυναίκα που δεν διαθέτει υλικούς πόρους θα εξαρτάται από τους άλλους. Σύμφωνα με την ιεραρχία των αναγκών του Maslow (1970), οι υλικές ανάγκες είναι αυτές που πρέπει να ικανοποιούνται πρώτες, προκειμένου η προσοχή του ατόμου να στραφεί στις ανάγκες της προσωπικής ολοκλήρωσης και της κοινωνικής επαφής. Η κακοποιημένη γυναίκα θα αρχίσει να επεξεργάζεται την ψυχολογική πτυχή της κρίσης, αφότου έχει εξασφαλίσει στέγη, φαγητό και ασφάλεια.

Αφού ικανοποιηθούν οι υλικές της ανάγκες, η γυναίκα μπορεί να ξεκινήσει την επεξεργασία της κρίσης.

ΑΛΛΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΚΑΘΟΡΙΖΟΥΝ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ Η ΤΗΝ ΕΥΚΑΙΡΙΑ

Οι προσωπικοί της πόροι (personal resources), όπως η δύναμη του εγώ, το ιστορικό διαχείρισης στρεσογόνων καταστάσεων, η απουσία προβλημάτων προσωπικότητας και η σωματική της ευεξία, θα καθορίσουν το πόσο καλά η ίδια διαχειρίζεται την κατάσταση αλλά και το πώς αποδέχεται και εφαρμόζει την παρέμβαση.

Αν το εγώ είναι το μέρος του ψυχισμού που έχει την ικανότητα να κατανοεί τον κόσμο ρεαλιστικά και να δρα σύμφωνα με αυτή την κατανόηση για την ικανοποίηση των αναγκών και των επιθυμιών του ατόμου, τότε η δύναμη του εγώ (ego strength) αφορά το πόσο καλά κάποιος μπορεί να λειτουργεί με αυτόν τον τρόπο σε τακτική βάση και σε περιόδους στρες.

Κάποιες φορές, ένας σύμβουλος θα λειτουργήσει ως η δύναμη του εγώ του εξυπηρετούμενου (όπως σε περιπτώσεις ανθρώπων με ψύχωση ή βαριά κατάθλιψη), έως ότου ο εξυπηρετούμενος να μπορέσει να αναλάβει μόνος του αυτόν τον ρόλο. Ορισμένοι εξυπηρετούμενοι δεν μπορούν να δουν καθαρά την πραγματικότητα, ούτε να ενεργοποιήσουν ρεαλιστικές συμπεριφορές διαχείρισης. Χρειάζονται κάποιον να οργανώσει τη συμπεριφορά τους μέχρι να επιτευχθεί η διαχείριση της κρίσης, συχνά με τη βοήθεια φαρμακευτικής αγωγής, παρέμβασης στην οικογένεια αλλά και ατομικής συμβουλευτικής.

Όταν κάποιος έχει αντιμετωπίσει με επιτυχία στο παρελθόν διάφορους στρεσογόνους παράγοντες, συνήθως διαθέτει υψηλή δύναμη του εγώ. Ωστόσο, όταν κάποιος δεν διαχειρίζεται με επιτυχία τους στρεσογόνους παράγοντες, η δύναμη του εγώ του μειώνεται.

Ένας σύμβουλος πρέπει να 'συντονιστεί' με το επίπεδο ελέγχου της πραγματικότητας του εξυπηρετούμενου, προκειμένου να θέσει ρεαλιστικούς στόχους και να προτείνει στρατηγικές επίλυσης προβλήματος.

ΑΛΛΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΚΑΘΟΡΙΖΟΥΝ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ Η ΤΗΝ ΕΥΚΑΙΡΙΑ

Συγκεκριμένα γνωρίσματα της προσωπικότητας μπορεί να παρεμβαίνουν στη διαχείριση, καθώς και στην αποδοχή της παρέμβασης. **Ορισμένα άτομα δυσκολεύονται να αποδεχτούν τη βοήθεια ή να είναι δυνατά.** Άλλα εμφανίζουν παρανοϊκές τάσεις ή αποφεύγουν τη σύγκρουση. **Τα συγκεκριμένα άτομα αποτελούν μια πρόκληση για τους συμβούλους,** σε αντίθεση με εξυπηρετούμενους που είναι δεκτικοί και δείχνουν εμπιστοσύνη.

Η σωματική ευεξία ενός εξυπηρετούμενου επηρεάζει, επίσης, το πόσο καλά αντιμετωπίζει τις κρίσεις. Οι σωματικά υγιείς άνθρωποι έχουν περισσότερη ενέργεια και μεγαλύτερη ικανότητα να αξιοποιούν τους προσωπικούς και κοινωνικούς πόρους. Η ικανότητα κινητικότητας και άσκησης παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη διαχείριση του στρες. Οι εξυπηρετούμενοι με αναπηρίες και άλλες ασθένειες πρέπει συνεχώς να διαχειρίζονται την κατάστασή τους, και έτσι, όταν προκύπτει το στρες, απλώς δεν έχουν τόση ψυχολογική ενέργεια για να το αντιμετωπίσουν όση έχουν τα σωματικά υγιή άτομα.

Το επίπεδο νοημοσύνης και εκπαίδευσης ενός ατόμου επίσης επηρεάζει το αποτέλεσμα μιας κατάστασης κρίσης. Τα άτομα με υψηλό μορφωτικό επίπεδο είναι πιο ικανά στην εφαρμογή της γνωστικής αναπλαισίωσης και των λογικών επιχειρημάτων που θα τους βοηθήσουν να ενσωματώσουν τα τραύματα σε ψυχολογικό επίπεδο. Τα άτομα με χαμηλότερο νοητικό δυναμικό δυσκολεύονται περισσότερο να κατανοήσουν τα γεγονότα και τις αντιδράσεις τους σε αυτά και ενδέχεται να είναι λιγότερο ευέλικτα όταν επιλύουν προβλήματα.

ΑΛΛΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΚΑΘΟΡΙΖΟΥΝ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ Η ΤΗΝ ΕΥΚΑΙΡΙΑ

Επιπλέον, **οι κοινωνικοί πόροι (social resources) ενός ατόμου επηρεάζουν το αποτέλεσμα της κρίσης.** Ένα άτομο που λαμβάνει ισχυρή υποστήριξη από την οικογένεια, τους φίλους, την εκκλησία, την εργασία και το σχολείο έχει διαθέσιμη βοήθεια από το περιβάλλον του, με την προϋπόθεση ότι τα συγκεκριμένα υποστηρικτικά συστήματα είναι υγιή. Ένα μοναχικό άτομο αγωνίζεται περισσότερο στη διάρκεια μιας κρίσης και τείνει να εξαρτάται από εξωτερικά υποστηρικτικά συστήματα, όπως οι επαγγελματίες σύμβουλοι, οι γραμμές υποστήριξης, οι αίθουσες των επειγόντων περιστατικών και οι γιατροί.

Μέρος της ευθύνης του συμβούλου είναι να κάνει τη διασύνδεση μεταξύ των εξυπηρετούμενων και των άτυπων δικτύων φροντίδας, ώστε η εξάρτησή τους από τους συμβούλους ψυχικής υγείας να είναι περιορισμένη. Η πληροφόρηση για υποστηρικτικές ομάδες, όπως οι ομάδες αυτοβοήθειας των 12 βημάτων, είναι ζωτικής σημασίας για την αποτελεσματική παρέμβαση του συμβούλου. Εξυπηρετούμενοι που δεν έχουν στη διάθεσή τους άτυπα δίκτυα φροντίδας μπορούν να συμμετέχουν σε τέτοιες ομάδες επ' αόριστον και η ομάδα των 12 βημάτων μπορεί να αποτελέσει ένα τέτοιο άτυπο δίκτυο φροντίδας.

ΕΚΛΥΤΙΚΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ

Οι προσωπικές κρίσεις έχουν αναγνωρίσιμη έναρξη ή εκλυτικά γεγονότα (precipitating events). Αυτά θα μπορούσαν να είναι νέες προσαρμογές στην οικογένεια, η απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου, προβλήματα υγείας, αντιφάσεις και στρες που σχετίζονται με την προσπάθεια ενσωμάτωσης σε μια άλλη κουλτούρα, φυσιολογικά ψυχοκοινωνικά στάδια της εξέλιξης ή απροσδόκητους περιστασιακούς στρεσογόνους παράγοντες.

Προηγουμένως επισημάνθηκε ότι η πιο σημαντική πτυχή μιας κρίσης αφορά τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται την κατάσταση. Το νόημα που αποδίδεται στο γεγονός ή στην προσαρμογή καθορίζει το αν και κατά πόσο το άτομο θα βιώσει συναισθηματική δυσφορία. Το συγκεκριμένο νόημα αναφέρεται με τον όρο γνωστικό κλειδί (cognitive key). Είναι το κλειδί με το οποίο ο σύμβουλος ξεκλειδώνει την πόρτα που θα οδηγήσει στην κατανόηση της φύσης της κρίσης που εμφανίζει ο εξυπηρετούμενος.

Από τη στιγμή που ο σύμβουλος εντοπίσει τα γνωστικά νοήματα που ο εξυπηρετούμενος αποδίδει στα εκλυτικά γεγονότα, ο σύμβουλος μπορεί να δουλέψει ενεργητικά για να αλλάξει τις συγκεκριμένες γνωσίες. Αυτός ο νέος τρόπος αντίληψης του γεγονότος βοηθά τον εξυπηρετούμενο να μειώσει τη συναισθηματική του δυσφορία, να αυξήσει τις ικανότητες διαχείρισης και εντέλει να βελτιώσει τη λειτουργικότητά του.

ΕΚΛΥΤΙΚΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ

Ο τρόπος με τον οποίο το εκλυτικό γεγονός αλληλεπιδρά με την άποψη ζωής του ατόμου είναι αυτό που καθιστά μια κατάσταση κρίσιμη. Αν τα άτομα δεν μπορούν να διαχειριστούν τις νέες καταστάσεις χρησιμοποιώντας τους συνηθισμένους μηχανισμούς τους, θα προκύψει μια κατάσταση ανισορροπίας. Ωστόσο, αν η γνωστική οπτική τους για έναν ενδεχόμενο κίνδυνο ή εκλυτικό γεγονός επιτρέπει στα άτομα να διαχειριστούν αποτελεσματικά το στρες που νιώθουν και να επιλύσουν το πρόβλημα, η κρίση δεν θα προκύψει καθόλου.

Το στρες διαφέρει από την κρίση, παρότι οι δύο όροι συχνά συγχέονται.

Στην περίπτωση που ένα άτομο βιώνει ένα αρνητικό εκλυτικό γεγονός, υποφέρει από αρνητικά συναισθήματα, αλλά δεν παρουσιάζει μείωση της λειτουργικότητάς του επειδή είναι ικανό να τα διαχειριστεί, τότε πιθανότατα υποφέρει από καθημερινό ή φυσιολογικό στρες.

Το στρες είναι κομμάτι της σύγχρονης ζωής στην πραγματικότητα, είναι μέρος της καθημερινής ζωής. Αυτό δεν σημαίνει, ωστόσο, ότι οι κρίσεις είναι κομμάτι της καθημερινής ζωής, δεδομένου ότι τα άτομα συνήθως διαχειρίζονται το στρες χωρίς να καταρρέουν συναισθηματικά. Ακόμα κι όταν τα άτομα που έχουν στρες βιώνουν κάποιο βαθμό συναισθηματικής δυσφορίας, αν διαθέτουν δεξιότητες διαχείρισης για τον έλεγχο του στρες, τότε το επίπεδο της λειτουργικότητάς τους δεν θα μειωθεί και κατά συνέπεια δεν θα ξεκινήσει μια κατάσταση κρίσης.

ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ

Για εννοιολογικούς σκοπούς, μπορούμε να περιγράψουμε δύο τύπους κρίσης: τις αναπτυξιακές και τις περιστασιακές.

Οι αναπτυξιακές κρίσεις (developmental crises) είναι φυσιολογικές, μεταβατικές φάσεις που είναι αναμενόμενες, καθώς τα άτομα περνούν από το ένα στάδιο ζωής στο επόμενο. Χρειάζονται χρόνια για να εξελιχθούν και απαιτούν προσαρμογές από πλευράς οικογένειας, καθώς τα μέλη αναλαμβάνουν νέους ρόλους. Οι James και Gilliland (2013) υποστηρίζουν ότι οι αναπτυξιακές κρίσεις αποτελούν κομμάτι της φυσιολογικής ροής της ανθρώπινης ανάπτυξης, κατά την οποία προκύπτει κάποια αλλαγή και τα άτομα αντιδρούν σε αυτή με μη τυπικό τρόπο.

Οι εξυπηρετούμενοι συχνά ζητούν συμβουλευτική, εξαιτίας της αδυναμίας τους να αντιμετωπίσουν τις εξελισσόμενες ανάγκες ενός ή περισσότερων μελών της οικογένειας.

Οι αποτελεσματικοί σύμβουλοι είναι ευαίσθητοι απέναντι σε ειδικά ζητήματα που αφορούν αυτού του είδους τα εκλυτικά γεγονότα.

ΠΕΡΙΣΤΑΣΙΑΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ

Οι περιστασιακές κρίσεις (situational crises) 'αναδύονται όταν προκύπτουν ασυνήθιστα και ιδιαίτερα γεγονότα, τα οποία ένα άτομο δεν έχει τρόπο να προβλέψει ή να ελέγξει'.

Όρισμένα παραδείγματα περιστασιακών κρίσεων είναι το **έγκλημα, ο βιασμός, ο θάνατος, το διαζύγιο, η ασθένεια και η κοινοτική καταστροφή.**

Τα βασικά χαρακτηριστικά που τις διαχωρίζουν από τις αναπτυξιακές κρίσεις είναι

(1) η αιφνίδια έναρξη, (2) το απροσδόκητο, (3) ο επείγων χαρακτήρας τους και (4) ο δυνητικός αντίκτυπος στην κοινότητα.

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΔΥΣΦΟΡΙΑ

Η **αύξηση του άγχους** αποτελεί μια τυπική αντίδραση στον αρχικό αντίκτυπο ενός επικίνδυνου γεγονότος. Ένα άτομο μπορεί να βιώσει σοκ, δυσπιστία, δυσφορία και πανικό. Αν αυτό το αρχικό άγχος δεν επιλυθεί, το άτομο μπορεί να βιώσει μια **περίοδο αποδιοργάνωσης**.

Κατά τη διάρκεια της περιόδου αποδιοργάνωσης, ένα άτομο συχνά βιώνει αισθήματα ενοχής, θυμού, αβοηθησίας, ανημπόριας, απελπισίας, αποσύνδεσης, σύγχυσης και κόπωσης και **συχνά αδυνατεί να λειτουργήσει στο επίπεδο που λειτουργούσε μέχρι πρότινος στη δουλειά, στο σχολείο ή στο σπίτι**.

Παραδόξως, **σε ορισμένες συνθήκες το άγχος έχει τη δύναμη να παράγει ενέργεια και να αυξάνει τις δεξιότητες διαχείρισης**, όπως στην περίπτωση που ένα παιδί κινδυνεύει και η αδρεναλίνη του γονέα αυξάνεται, βοηθώντας τον να σώσει το παιδί, ή όταν γίνεται μια φυσική καταστροφή και οι άνθρωποι επιδεικνύουν αυξημένη σωματική δύναμη και αντοχή για να κουβαλήσουν σώματα και σάκους με άμμο.

Ωστόσο, το άγχος ακολουθεί ένα καμπυλόγραμμο μοντέλο (curvilinear model) σύμφωνα με το οποίο το υπερβολικό ή το μηδενικό άγχος οδηγεί το άτομο σε μια κατάσταση αδράνειας ή το αφήνει με ενέργεια μη κατευθυνόμενη και αποδιοργανωτική.

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΔΥΣΦΟΡΙΑ

Όταν το επίπεδο άγχους είναι μέτριο και διαχειρίσιμο, ο σύμβουλος μπορεί να το αξιοποιήσει για να κινητοποιήσει τον εξυπηρετούμενο να κάνει αλλαγές. Συμπερασματικά, το άγχος δεν είναι πάντα κάτι κακό· θεωρείται απαραίτητο, σε μέτρια επίπεδα, για να ωθήσει τα άτομα να κάνουν αλλαγές στη ζωή τους.

Το άγχος είναι μια εσωτερική εμπειρία· συνεπώς, οι παρεμβάσεις πρέπει αρχικά να αποσκοπούν στην ανακούφιση του εσωτερικού παράγοντα του στρες. Αυτή η δράση έχει νόημα γιατί ο εξωτερικός παράγοντας μιας κρίσης (ο εκλυτικός στρεσογόνος παράγοντας) συνήθως δεν μπορεί να εξαλειφθεί.

Η μόνη θεραπεία για τη συναισθηματική δυσφορία είναι η αλλαγή της εσωτερικής εμπειρίας. Η αλλαγή της εσωτερικής εμπειρίας, ως ένας τρόπος αντιμετώπισης της δυσφορίας, μπορεί να επιτευχθεί με πολλούς τρόπους.

Ένας τρόπος είναι η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής (π.χ. μία ηρεμιστική ένεση) για την ανακούφιση από το άγχος ή τη θλίψη. Το όφελος αυτής της παρέμβασης είναι η άμεση μείωση της συναισθηματικής δυσφορίας. Κάποιες φορές, οι εξυπηρετούμενοι δεν μπορούν να ωφεληθούν από τη γνωστική παρέμβαση στην κρίση, γιατί το άγχος τους ή η θλίψη τους βρίσκονται σε πολύ υψηλό επίπεδο. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να προσφέρει προσωρινή ανακούφιση, έως ότου επιτευχθεί τροποποίηση των αντιλήψεών τους. Οι σύμβουλοι συνήθως συνεργάζονται με ψυχιάτρους, όταν η φαρμακευτική αγωγή κρίνεται αναγκαία. Ο σύμβουλος μπορεί να απευθυνθεί σε έναν ψυχίατρο ή γιατρό με τον οποίο είχε συνεργαστεί στο παρελθόν για να δημιουργήσει τον συνδετικό κρίκο του εξυπηρετούμενου με τον ψυχίατρο. Άλλες φορές, ο σύμβουλος μπορεί να συζητήσει από το τηλέφωνο με έναν γιατρό και να διαμορφώσει μια σχέση στην οποία ο ψυχίατρος και ο σύμβουλος συμφωνούν να βρίσκονται σε συνεχή επικοινωνία, ενόσω και οι δύο δουλεύουν με τον εξυπηρετούμενο.

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΔΥΣΦΟΡΙΑ

Ορισμένοι φορείς απασχολούν συμβούλους και ψυχιάτρους. Σε αυτές τις περιπτώσεις, είναι αρκετά απλό για τον σύμβουλο να συνεργαστεί με τον ψυχίατρο, καθώς οι δυο τους θα συναντιούνται κατά τη διάρκεια τακτικών προγραμματισμένων συναντήσεων του προσωπικού. Είναι συνηθισμένη πρακτική για τους συναδέλφους σε διάφορους φορείς να περνούν ανά διαστήματα ο ένας από το γραφείο του άλλου και να συζητούν 'ανεπίσημα' για την πρόοδο των εξυπηρετούμενών τους.

Ωστόσο, ο σύμβουλος δεν θα ήθελε να απαλλάξει τους εξυπηρετούμενούς του από το βάρος της συναισθηματικής δυσφορίας πολύ γρήγορα, χωρίς να τους βοηθήσει να αλλάξουν την αντίληψή τους για το εκλυτικό γεγονός ή χωρίς να ενθαρρύνει συμπεριφορές διαχείρισης. Χωρίς δυσφορία, οι εξυπηρετούμενοι δεν έχουν τόσο μεγάλο κίνητρο να αλλάξουν. Προκειμένου να συμβούν γνωστικές και συμπεριφορικές αλλαγές, ο σύμβουλος βασίζεται στο γεγονός ότι οι εξυπηρετούμενοι βρίσκονται σε μια κατάσταση αστάθειας και ευαλωτότητας.

Εξυπηρετούμενοι με καλή δύναμη του εγώ και χωρίς ιστορικό ψυχικής ασθένειας συχνά μπορούν να επεξεργαστούν μια κρίση χωρίς τη λήψη φαρμακευτικής αγωγής. Ωστόσο, άλλα άτομα χρειάζονται οπωσδήποτε φαρμακευτική αγωγή.

Για να αλλάξει η εσωτερική εμπειρία χρειάζεται να γίνει γνωστική αναδόμηση. Ορισμένοι εξυπηρετούμενοι ενδέχεται επίσης να μπορούν να εφαρμόσουν τις προτεινόμενες συμπεριφορικές αλλαγές, κάτι που μπορεί να γίνει με πολλούς τρόπους.

Η βασική ιδέα που πρέπει να θυμόμαστε είναι να εστιάζουμε όχι στην αλλαγή των εκλυτικών γεγονότων αλλά στην αλλαγή του τρόπου με τον οποίο οι εξυπηρετούμενοι τα βιώνουν. Η αλλαγή των αντιλήψεων θα μειώσει τη συναισθηματική δυσφορία των εξυπηρετούμενων και θα αυξήσει τα επίπεδα λειτουργικότητάς τους. Η παροχή στρατηγικών διαχείρισης συμβάλλει, επίσης, στη μείωση της συναισθηματικής δυσφορίας και στην αύξηση της λειτουργικότητας.

ΑΠΟΤΥΧΙΑ ΤΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ

Το τελευταίο συστατικό στοιχείο μιας κατάστασης κρίσης αναφέρεται στην αδυναμία ενός ατόμου να διαχειριστεί τη συναισθηματική δυσφορία, γεγονός που οδηγεί σε μείωση της λειτουργικότητας. **Όταν τα άτομα σε κρίση βιώνουν συναισθήματα αμηχανίας, σύγχυσης και σύγκρουσης βρίσκονται σε ευάλωτη θέση.** Δεν έχουν δεξιότητες να βελτιώσουν την κατάστασή τους. Η ικανότητά τους να λειτουργούν στη δουλειά, στο σχολείο και στις κοινωνικές καταστάσεις μπορεί να μειωθεί. Παρομοίως, μπορεί να υπάρξει κάποια αλλαγή στη διατροφή, στον ύπνο και στις καθημερινές δραστηριότητες. Οι άνθρωποι, κάποιες φορές, προσπαθούν να αντιμετωπίσουν αυτά τα προβλήματα μόνοι τους, αλλά όταν δεν μπορούν, μπορεί να ζητήσουν βοήθεια, να προσαρμοστούν μέσω της χρήσης μηχανισμών άμυνας του εγώ, να βουλιάξουν σε βαθιά κατάθλιψη ή δυστυχώς να αποπειραθούν να αυτοκτονήσουν ή να διαπράξουν αυτοκτονία.

Συνεπώς, γίνεται σαφής η επείγουσα ανάγκη για παρέμβαση όσο το δυνατόν συντομότερα μετά την έναρξη της κατάστασης κρίσης.

ΤΟ WELLESLEY PROJECT: Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

Ο Eric Lindemann (1944) εισήγαγε το πρώτο μεγάλο κοινοτικό πρόγραμμα ψυχικής υγείας που εστίαζε στην παρέμβαση στην κρίση. Μελέτησε τις αντιδράσεις θλίψης που εκδήλωσαν οι συγγενείς των θυμάτων που τραυματίστηκαν ή σκοτώθηκαν στην πυρκαγιά του Cocoanut Grove στη Βοστώνη, στις 28 Νοεμβρίου του 1942. Εκείνη τη νύχτα, 493 άνθρωποι χάθηκαν στις φλόγες του νυχτερινού κέντρου Cocoanut Club. Ενόσω ο Lindemann συνεργαζόταν με άλλους ειδικούς από το Γενικό Νοσοκομείο της Μασαχουσέτης για να βοηθήσει τους επιζήσαντες που είχαν χάσει τους αγαπημένους τους, άρχισε να πιστεύει ότι ο κλήρος και άλλοι φροντιστές της κοινότητας θα μπορούσαν να βοηθήσουν τα άτομα με τη διαχείριση της θλίψης (grief work). Έως εκείνη την εποχή, μόνο ψυχίατροι και ψυχολόγοι παρείχαν υπηρεσίες σε άτομα με άγχος και κατάθλιψη, συμπτώματα που θεωρούνταν απόρροια διαταραχών προσωπικότητας ή ασθενειών.

Μετά τη μελέτη του, ο Lindemann συνεργάστηκε με τον Gerald Caplan για να διαμορφώσουν ένα πρόγραμμα ψυχικής υγείας σε επίπεδο κοινότητας, που έγινε γνωστό ως Wellesley Project. Αρχικά, δούλεψαν με άτομα που είχαν βιώσει τραυματικά γεγονότα, όπως επιβίωση από την πυρκαγιά, απώλεια ενός αγαπημένου στην πυρκαγιά, ξαφνικό πένθος σε άλλες καταστάσεις ή τη γέννηση ενός πρόωρου παιδιού.

Η εστίαση του Caplan στην προληπτική ψυχιατρική (preventive psychiatry), σύμφωνα με την οποία παρεχόταν έγκαιρη παρέμβαση για την προαγωγή της θετικής ανάπτυξης και την ελαχιστοποίηση της πιθανότητας για ψυχολογικά προβλήματα, είχε ως αποτέλεσμα να δοθεί έμφαση στη συμβουλευτική σε θέματα ψυχικής υγείας.

ΤΟ WELLESLEY PROJECT: Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

Η προσέγγιση του Carlan υπήρξε η αφετηρία μιας τάσης προς μια βραχυπρόθεσμη, κατευθυντική και εστιασμένη παρέμβαση στην κρίση. Στην έρευνά του στο Wellesley Project, ο Carlan ανακάλυψε ότι συγκεκριμένα άτομα μπορούσαν να διαχειριστούν την κατάσταση καλύτερα από άλλα.

Περιγράφει, λοιπόν, τα επτά χαρακτηριστικά αποτελεσματικής συμπεριφοράς διαχείρισης (seven characteristics of effective coping behavior) που εμφάνιζαν τα άτομα που μπορούσαν να ξεπεράσουν την κατάσταση κρίσης, καθώς και τα άτομα που δεν εισέρχονταν σε κατάσταση κρίσης.

Μόλις η συναισθηματική δυσφορία ενός εξυπηρετούμενου έχει μειωθεί σε διαχειρίσιμο επίπεδο, ο σύμβουλος μπορεί να προτείνει στρατηγικές διαχείρισης. Αυτές κυμαίνονται από παραπομπές σε υπηρεσίες, ομάδες, γιατρούς και δικηγόρους έως διάβασμα, τήρηση ημερολογίου και φυσική άσκηση.

Τα επτά χαρακτηριστικά της αποτελεσματικής συμπεριφοράς διαχείρισης μπορούν να καθοδηγήσουν τον σύμβουλο στη δημιουργική κατασκευή ενός πλάνου αντιμετώπισης που μεταβάλλει τις γνώσεις, μειώνει τη συναισθηματική δυσφορία και αυξάνει τη λειτουργικότητα.

ΕΠΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ CARLAN

Τα επτά χαρακτηριστικά της αποτελεσματικής συμπεριφοράς διαχείρισης του Carlan

1. Ενεργητική διερεύνηση ζητημάτων της πραγματικότητας και αναζήτηση πληροφοριών
2. Ελεύθερη έκφραση θετικών και αρνητικών συναισθημάτων και ανοχή της ματαίωσης
3. Ενεργητική αναζήτηση βοήθειας από τους άλλους
4. Επιμερισμός των προβλημάτων σε διαχειρίσιμα μέρη και επεξεργασία τους με τη σειρά
5. Επίγνωση της κόπωσης και ρύθμιση των προσπαθειών διαχείρισης, με παράλληλη διατήρηση του ελέγχου σε όσο το δυνατόν περισσότερους τομείς λειτουργικότητας
6. Τιθάσευση των συναισθημάτων, όποτε αυτό είναι δυνατό ▪ ευελιξία και προθυμία για αλλαγή
7. Εμπιστοσύνη στον εαυτό και στους άλλους και βασική αισιοδοξία για το αποτέλεσμα.

Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

Στις αρχές της δεκαετίας του 1960, η τάση της παρέμβασης στην κρίση έδωσε ώθηση στο κίνημα για την πρόληψη των αυτοκτονιών.

Το ενδιαφέρον του Carlan για τις σημαντικές κρίσεις της ζωής γοήτευσε τους προοδευτικούς που είχαν απογοητευτεί από το ιατρικό μοντέλο και τις ψυχαναλυτικές θεραπείες. Πολλές μη κερδοσκοπικές οργανώσεις εκείνης της εποχής, οι οποίες εξειδικεύονταν στην αντιμετώπιση συγκεκριμένων προσωπικών κρίσεων, προήλθαν από αυτά τα μη παραδοσιακά από τη βάση δωρεάν προγράμματα (grassroots programs), όπως οι δωρεάν κλινικές αμβλώσεων σε περίπτωση ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, οι ξενώνες για κακοποιημένες γυναίκες, τα κέντρα κατά του βιασμού και τα κέντρα κατά του AIDS. Μη κερδοσκοπικές υπηρεσίες που ασχολούνται με την αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων και ακόμη περισσότερων συνεχίζουν να υπάρχουν στις μέρες μας.

Παράλληλα αναπτύχθηκε και το κίνημα της κοινοτικής ψυχικής υγείας. Με την εισαγωγή και την ευρεία χρήση ψυχιατρικών φαρμακευτικών ουσιών στη διάρκεια της δεκαετίας του 1950, οι ασθενείς που έπασχαν από χρόνια ψυχική ασθένεια μπορούσαν να δεχθούν υποστήριξη στην κοινότητα, γεγονός που ευνόησε την αποϊδρυματοποίηση των ψυχικά ασθενών τις δύο δεκαετίες που ακολούθησαν. Την δεκαετία του 1960 ιδρύθηκαν πληθώρα Κοινοτικών Κέντρων Ψυχικής Υγείας. Μια πτυχή των κοινοτικών προγραμμάτων ψυχικής υγείας ήταν η ανάπτυξη της εικοσιτετράωρης υπηρεσίας επειγόντων περιστατικών, που έγινε γνωστή ως υπηρεσία επείγουσας ψυχιατρικής διαχείρισης (psychiatric emergency treatment).

ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΛΛΩΝ ΘΕΩΡΗΤΙΚΩΝ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΩΝ

Ψυχαναλυτική θεωρία

Η ψυχαναλυτική θεωρία (psychoanalytic theory) έχει συνεισφέρει στη θεραπεία ατόμων σε κρίση. Ο Freud διατύπωσε μια ιδέα που είναι εφαρμόσιμη στην παρέμβαση στην κρίση και στη θεωρία της κρίσης, με την υπόθεσή του ότι **η ψυχική ενέργεια έχει όρια και ότι κάθε άτομο έχει στη διάθεσή του μόνο μια περιορισμένη ποσότητα ενέργειας**. Αυτή η υπόθεση μας βοηθάει να εξηγήσουμε την ανισορροπία που προκύπτει όταν αποτύχουν οι συνηθισμένες δεξιότητες διαχείρισης και η ψυχολογική ενέργεια ενός ατόμου εξαντληθεί. Μας βοηθά, επίσης, να εξηγήσουμε γιατί τα άτομα με διαταραχές προσωπικότητας, νευρώσεις και ψυχώσεις αντιδρούν ανεπαρκώς σε μια κρίση: μεγάλο μέρος της ψυχικής τους ενέργειας χρησιμοποιείται για τη συντήρηση της διαταραχής τους. Δεν διαθέτουν 'πλεονάζουσα' ενέργεια για να καταπολεμήσουν απρόβλεπτες επείγουσες καταστάσεις.

Στη θεωρία περί κρίσης, ο σύμβουλος πρέπει να αξιολογήσει τη δύναμη του εγώ του εξυπηρετούμενου και ανά περιόδους να αναλάβει τη λειτουργία του εγώ. Η έννοια της δύναμης του εγώ συνδέεται άμεσα με την έννοια της ψυχικής ενέργειας. Τα άτομα με διαταραχές προσωπικότητας ή ψυχωσικές διαταραχές συνήθως δεν μπορούν να διαχειριστούν αποτελεσματικά τα εκλυτικά γεγονότα, καθώς η ψυχική τους ενέργεια χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση προηγούμενων στρεσογόνων παραγόντων, απωλειών και τραυμάτων.

ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΛΛΩΝ ΘΕΩΡΗΤΙΚΩΝ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΩΝ

Υπαρξιακή θεωρία

Η **υπαρξιακή θεωρία (existential theory)** έχει συνεισφέρει στην αντιμετώπιση της κρίσης. Χωρίς τα άγχη που προκαλούν οι νέες καταστάσεις ζωής, τα άτομα δεν θα αναπτύσσονταν ποτέ. Συνεπώς, το άγχος ως κινητήρια δύναμη για τη λήψη ρίσκου και την ανάπτυξη είναι μια βασική έννοια της υπαρξιακής θεωρίας, που έχει συνεισφέρει στη θεωρία για την κρίση. Η πεποίθηση ότι όλοι οι άνθρωποι θα υποφέρουν στη ζωή τους ανά περιόδους και ότι αυτό το βίωμα μπορεί να τους ενδυναμώσει μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την αναπλαισίωση μιας κρίσης την οποία βιώνει ένα άτομο.

Μια άλλη χρήσιμη έννοια από την υπαρξιακή θεωρία σχετίζεται με την **αποδοχή της προσωπικής ευθύνης** και τη συνειδητοποίηση του γεγονότος ότι πολλά προβλήματα προκαλούνται από το ίδιο το άτομο. Η επιλογή, λοιπόν, γίνεται ένα σημαντικό σημείο εστίασης για το άτομο σε κρίση. **Η ενδυνάμωση των εξυπηρετούμενων** μέσω της διαδικασίας μιας επιλογής και η ενθάρρυνσή τους να αποδεχτούν την ευθύνη είναι χρήσιμες στρατηγικές σε πολλές καταστάσεις κρίσης.

Για παράδειγμα, ένα άτομο που πρόσφατα ήρθε αντιμέτωπο με την κατάχρηση κοκαΐνης μπορεί να βοηθηθεί ώστε να αποδεχτεί την ευθύνη για τον εθισμό του. Ο σύμβουλος μπορεί να προσφέρει εναλλακτικές επιλογές και να είναι υποστηρικτικός όσο ο εξυπηρετούμενος παλεύει με το άγχος της απόσυρσης από τη συνήθεια της κοκαΐνης.

ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΛΛΩΝ ΘΕΩΡΗΤΙΚΩΝ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΩΝ

Γνωστικές-Συμπεριφορικές θεωρίες

Τα περισσότερα μοντέλα αντιμετώπισης της κρίσης βασίζονται σε ένα συμπεριφορικό μοντέλο επίλυσης προβλήματος (behavioral problem-solving model), που περιλαμβάνει τα ακόλουθα βήματα:

1. Ορίστε το πρόβλημα.
2. Εξετάστε τους τρόπους που έχετε ήδη δοκιμάσει για να διορθώσετε το πρόβλημα.
3. Αποφασίστε τι επιθυμείτε, όταν το πρόβλημα λυθεί.
4. Εφαρμόστε καταιγισμό ιδεών για τον εντοπισμό εναλλακτικών.
5. Επιλέξτε εναλλακτικές και δεσμευτείτε να τις ακολουθήσετε.
6. Κάντε επανέλεγχο.

Οι γνωστικές προσεγγίσεις (cognitive approaches), που άνθισαν τις δεκαετίες του 1970 και 1980, παίζουν επίσης σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση της κρίσης. Όπως προαναφέρθηκε, οι γνωσίες, τα νοήματα και οι οπτικές ενός ατόμου για το εκλυτικό γεγονός είναι σημαντικές για να καθορίσει ο σύμβουλος το κλειδί στην κατάσταση της κρίσης. Οι γνωστικές προσεγγίσεις βασίζονται κυρίως στη Λογικοθυμική Θεραπεία Συμπεριφοράς του Ellis, στη Γνωσιακή Θεραπεία του Beck, 1976 και στην Αυτοδιδασκτική Εκπαίδευση και Εκπαίδευση Εμβολιασμού κατά του Στρες του Meichenbaum (Self-Instructional Training and Stress Inoculation Training, 1985).

Οι συγκεκριμένες προσεγγίσεις έχουν στόχο να κατανοήσουν τη γνωστική οπτική που έχει το άτομο για το πρόβλημα και στη συνέχεια να αναδομήσουν και να αναπλαισιώσουν κάθε δυσπροσαρμοστική γνωσία. Οι γνωστικές προσεγγίσεις δίνουν έμφαση στις εργασίες που δίνονται για το σπίτι (homework assignments) και στον επανέλεγχο.

ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΛΛΩΝ ΘΕΩΡΗΤΙΚΩΝ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΩΝ

Βραχεία θεραπεία

Η βραχεία θεραπεία (brief therapy) μπορεί να συγχέεται με την παρέμβαση στην κρίση. Μπορεί να είναι βραχυχρόνια, αλλά δεν εστιάζει μόνο στην αύξηση της λειτουργικότητας. Σε αυτή την προσέγγιση, οι εξυπηρετούμενοι διερευνούν παρελθοντικά πρότυπα συμπεριφοράς και τον τρόπο με τον οποίο τα πρότυπα αυτά τους εμπόδισαν να επιτύχουν στη ζωή τους, όπως θα ήθελαν να επιτύχουν. Οι εξυπηρετούμενοι μπορεί να διερευνήσουν διαπροσωπικές σχέσεις, την αυτοαντίληψη και τα οικογενειακά πρότυπα.

Η προσέγγιση εστιάζει στη δημιουργική αλλαγή και στην ενσωμάτωση νέων τρόπων σχετίζεσθαι με τον κόσμο. Ενίοτε το εκλυτικό γεγονός είναι ό,τι καλύτερο μπορεί να συμβεί σε ένα άτομο, καθώς το οδηγεί στο γραφείο του συμβούλου, όπου θα εντοπιστούν ορισμένα χρόνια αποδυναμωτικά πρότυπα. Αν γίνει εφικτή η αναγνώριση παλαιότερων αναποτελεσματικών προτύπων, τότε αυτά μπορούν να εξαλειφθούν και ο εξυπηρετούμενος μπορεί να μάθει πιο αποτελεσματικές συμπεριφορές για την αντιμετώπιση του τρέχοντος, καθώς και μελλοντικών στρεσογόνων παραγόντων.

Η βραχεία θεραπεία φαίνεται να είναι εξίσου αποτελεσματική με τη μακροχρόνια θεραπεία.

Η μέση διάρκεια της είναι συνήθως 7 συνεδρίες, ένας αριθμός που οπωσδήποτε ταιριάζει στη φιλοσοφία της παρέμβασης στην κρίση.