



Erasmus+



Psychological
RESILIENCE
for Emergency Responders

Προσαρμοστικότητα

Ανθεκτικότητα

Ευελιξία

Μάθηση



Erasmus+ Programme – Strategic Partnership

Project Title: "Psychological Resilience for Emergency Responders"

Project # 2020-1-RO01-KA202-079773

Psychological resilience for emergency personnel

Υποστήριξη μαθημάτων



Erasmus + project: "Psychological Resilience for Emergency Responders"

Project no. 2020-1-RO01-KA202-079773

Partners

ZIVAC Group Central srl – Bucharest, Romania

Asociația de Salvare București – Bucharest, Romania

Rivensco Consulting Ltd – Nicosia, Cyprus

International Institute of Applied Psychology and Human Sciences – Bologna, Italy

Το έργο αυτό (έργο αριθ. 2020-1-RO01-KA202-079773) χρηματοδοτήθηκε με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η δημοσίευση αυτή αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις των δημιουργών και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.»

Περιεχόμενο

Εισαγωγή.....	4
Τμήμα 1	
Αντιδράσεις και συνέπειες που μπορεί να προκύψουν από την έλλειψη ψυχολογικής ανθεκτικότητας για τους διασώστες έκτακτης ανάγκης.....	5
1.1. Ποιες αντιδράσεις μπορεί να προκύψουν?.....	5
1.2. Κόπωση συμπόνιας.....	7
1.3. Άγχος.....	9
1.3.1. Αντιδράσεις άγχους.....	12
1.4. Παράγοντες που προκαλούν άγχος στο προσωπικό έκτακτης ανάγκης.....	14
Σύνδρομο εξουθένωσης σε επαγγελματίες έκτακτης ανάγκης Επαγγελματίες.....	18
Τμήμα 2	
Ανθεκτικότητα και προσαρμοστική ικανότητα.....	20
2.1. Τι είναι η ανθεκτικότητα.....	20
2.2. Ποιοι είναι ανθεκτικοί άνθρωποι?.....	22
2.3. Στρατηγικές, τεχνικές και μέθοδοι για την αύξηση της ανθεκτικότητας.....	23
2.3.1.Στρατηγικές.....	23
2.4. Παροχή συμβουλών έκτακτης ανάγκης.....	33
2.5. Στρατηγικές συμπεριφοράς και στυλ αντιμετώπισης για την οικοδόμηση ανθεκτικότητας.....	35
2.6. Τεχνικές οικοδόμησης ανθεκτικότητας.....	39
Βιβλιογραφία.....	45

Εισαγωγή

Αυτό το υλικό του μαθήματος προορίζεται για επαγγελματίες, εκπαιδευτές, για προσωπικό έκτακτης ανάγκης, στο οποίο θα περιγραφούν μέθοδοι και τεχνικές για την αύξηση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας.

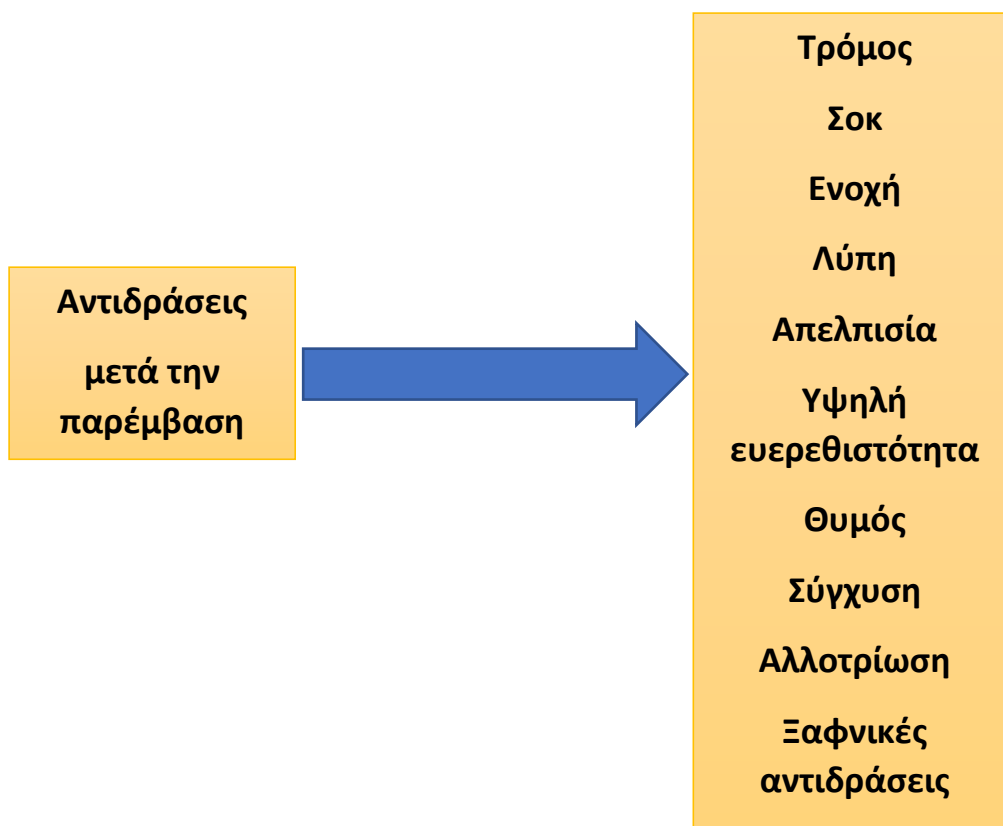
Η χρησιμότητα του μαθήματος είναι προφανής, καθώς από τις μελέτες για τη συμπεριφορά των διασωστών που φτάνουν στη γραμμή 1 στον τόπο των ατυχημάτων και των καταστροφών προκύπτει η ανάγκη για υποστήριξη αυτών των επαγγελματιών. Συνέπειες όπως κατάθλιψη, επαγγελματική αποθάρρυνση, μετατραυματικό στρες κ.λπ., μπορεί να εμφανιστούν στους διασώστες. Οι εργαζόμενοι που εργάζονται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης διατρέχουν υψηλό κίνδυνο εάν δεν υποστηρίζονται ψυχολογικά. Η δουλειά των διασωστών, των ασθενοφόρων, των ανταποκριτών της πυροσβεστικής ή της αστυνομίας, εκείνων που ανταποκρίνονται σε κλήσεις έκτακτης ανάγκης, δεν μπορεί να θεωρηθεί «απλώς» δουλειά, αλλά επιλογή. Τοποθετούνται στη θέση να λειτουργούν από την αρχή μέχρι το τέλος της επέμβασης, με τρόπο που να ταιριάζει στις ιδιαιτερότητες και τα χαρακτηριστικά του είδους της επέμβασης, ώστε να μην γίνει ένα πιθανό «θύμα που θα διασωθεί» με τη σειρά του. Έτσι, λόγω της ιδιαιτερότητας των καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, ιδίως στη σύγχρονη κοινωνία, υπάρχει αυξανόμενη ανάγκη να αυξηθεί η ανθεκτικότητα του προσωπικού που εμπλέκεται στην αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης πρώτης γραμμής, το οποίο μεταβαίνει στον τόπο των ατυχημάτων, των καταστροφών, των συγκρούσεων κ.λπ.

Το προσωπικό που εμπλέκεται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης δεν μπορεί να αλλάξει την κατάσταση κινδύνου του τραυματία, αλλά μπορεί να αλλάξει τη στάση του απέναντι στην κατάσταση και έτσι να μην επηρεαστεί από αυτό που συμβαίνει. Αυτός ακριβώς είναι ο στόχος αυτού του υλικού του μαθήματος, να ευαισθητοποιήσει σχετικά με τις συνέπειες που μπορεί να προκύψουν από την άμεση συμμετοχή στη διάσωση ζώων και πώς μπορεί να αναπτυχθεί ανθεκτικότητα για να ξεπεραστούν αυτές οι πιθανές συνέπειες.

Τμήμα 1

Αντιδράσεις και συνέπειες που μπορεί να προκύψουν από την έλλειψη ψυχολογικής ανθεκτικότητας για τους ανταποκριτές έκτακτης ανάγκης

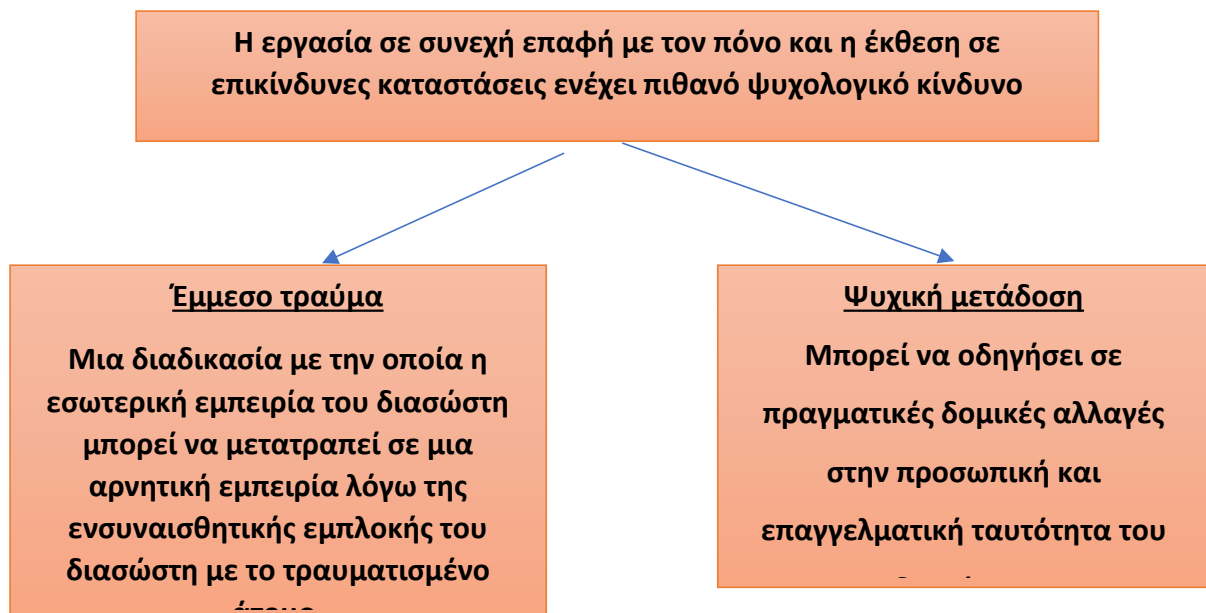
1.1. Ποιες αντιδράσεις μπορεί να προκύψουν;



Αυτές οι αντιδράσεις μπορεί να εμφανιστούν κατά τη διάρκεια ή λίγο μετά την εμπειρία διάσωσης. Σε ορισμένες περιπτώσεις υπάρχει μια εμμονική αναζήτηση για να ξεχάσουμε το γεγονός. ως εκ τούτου, μπορεί να προκύψουν καταστάσεις στις οποίες ο διασώστης καταφεύγει στην κατάχρηση ναρκωτικών, αλκοόλ, ψυχοτρόπων φαρμάκων. Εάν αυτά τα συμπτώματα επιμένουν για περισσότερο από ένα μήνα και τα συναισθήματα αποκόλλησης ή/και αποξένωσης από τους άλλους αυξάνονται, σημαντική εξασθένηση στα κοινωνικά, επαγγελματικά, συναισθηματικά και υπαρξιακά λειτουργικά αποτελέσματα, με μείωση της αντιδραστικότητας γενικά.

Αυτές οι διαταραχές δεν επηρεάζουν απαραίτητα τους πιο εύθραυστους ή ασθενέστερους ανθρώπους, αλλά όπου η **ψυχολογική ανθεκτικότητα** δεν είναι επαρκώς ανεπτυγμένη.

Οι διασώστες, οι οποίοι έρχονται σε συναισθηματική επαφή με τους ασθενείς, έχουν ένα είδος παράδοξου καθήκοντος, το οποίο είναι να λειτουργούν με «υγιή» τρόπο σε ένα σενάριο όπου οι άλλοι επιτρέπεται να λειτουργούν με αμυντικό, μερικές φορές επιθετικό, χαοτικό, συγκεχυμένο κ.λπ., τρόπο που υιοθετούν μπροστά σε ένα γεγονός όπως μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης ή μια καταστροφή.



Ο διασώστης, με τη συσσώρευση ψυχικής κόπωσης, μπορεί να καταλήξει να αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο βλέπει τα πράγματα, την αυτοεκτίμησή του και την αντίληψή του για την επαγγελματική του ικανότητα και ικανότητα. Αυτό συμβαίνει επειδή οι διασώστες,

στο έργο τους, αναγκάζονται να αντιμετωπίσουν ισχυρές συναισθηματικές καταστάσεις, να αντιμετωπίσουν βαριά συναισθηματικά βάρη, να διαχειριστούν εκδηλώσεις άγχους και επιθετικότητας, να αντιμετωπίσουν τις προοπτικές θανάτου, θλίψης και φόβου που ζωντανεύουν τα θύματα με τα οποία αλληλεπιδρούν.

Άσκηση 1

Χωρίστε τους μαθητές σε 2 ή 3 ομάδες

Κάθε ομάδα, με τη σειρά της, παίζει το ρόλο των θυμάτων έκτακτης ανάγκης.

Οι άλλες ομάδες το παίρνουν με τη σειρά για να προσδιορίσουν ποιες συναισθηματικές καταστάσεις μπορεί να αισθάνονται σε τέτοιες καταστάσεις.

Αφού όλες οι ομάδες έχουν παίξει τους ρόλους τους, γίνεται συζήτηση

1.2 Κόπωση συμπόνιας

Αυτή είναι μια διαταραχή που μπορεί να συμβεί στους διασώστες. Τα συμπτώματα αυτής της κατάστασης μπορεί να είναι:

- Επανενεργοποίηση - αναβίωση ή ανάμνηση με υψηλό συναισθηματικό φορτίο της κατάστασης έκτακτης ανάγκης.
- Αποφυγή (αποστασιοποίηση στάσεων, τόσο σωματικών όσο και συναισθηματικών, απέναντι στους ανθρώπους, όχι μόνο στους ασθενείς), ή υπερβολική συμμετοχή (αναλαμβάνοντας όλες τις καταστάσεις του ασθενούς, ο διασώστης πιστεύει ότι μόνο αυτός μπορεί να βοηθήσει).
- Υπερκινητικότητα (κατάσταση έντασης, συνεχής επαγρύπνηση και αντιδραστικότητα).

Πώς εξηγείται η κόπωση της συμπόνιας

- το τραυματικό γεγονός στο οποίο εκτέθηκε ο επαγγελματίας,
- τις αντιδράσεις του διασώστη στο συμβάν,
- τις στρατηγικές αντιμετώπισης που χρησιμοποιεί,
- το προσωπικό και περιβαλλοντικό πλαίσιο στο οποίο βρίσκονται.

Παράγοντες που παίζουν ρόλο στην προδιάθεση για εμπειρία κόπωσης συμπίνας



ικανότητα για ενσυναίσθηση, μια αίσθηση ικανοποίησης στην παροχή βοήθειας.

Παράγοντες που προδιαθέτουν σε κόπωση συμπίνας

Μεμονωμένοι παράγοντες:

- έλλειψη δεξιοτήτων επικοινωνίας,
- έλλειψη αυτοελέγχου,
- συσσωρευμένο άγχος,
- μικρή εμπειρία εργασίας σε καταστάσεις τραύματος ή κρίσης,
- χρήση ανεπαρκών στρατηγικών αντιμετώπισης.

Οργανωτικοί παράγοντες:

- εταιρική κουλτούρα που ούτε εκτιμά ούτε αναγνωρίζει συναισθηματικές μεταβλητές,
- κακή καθοδήγηση από τους επόπτες,
- αδιάλειπτες 12ώρες ή



Άσκηση 2

Χωρίστε τους μαθητές σε δύο ομάδες

Μία από τις ομάδες παίζει το ρόλο των διασωστών που έχουν αποκτήσει κόπωση συμπόνιας

Η άλλη ομάδα αναγνωρίζει και σημειώνει τα συμπτώματα

Στη συνέχεια, αλλάζετε το ρόλο των ομάδων

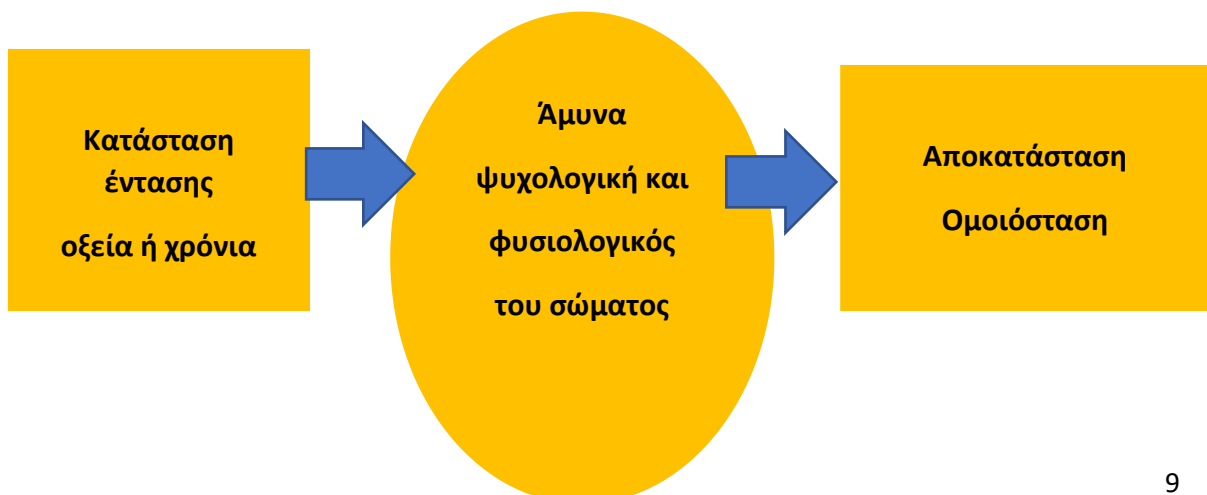
Γίνεται συζήτηση

1.3. Άγχος

Όταν το σώμα υποβάλλεται στις παρατεταμένες επιδράσεις διαφόρων τύπων στρεσογόνων παραγόντων, όπως τα σωματικά (π.χ. κόπωση), τα ψυχικά (π.χ. συμμετοχή στην εργασία), τα κοινωνικά ή περιβαλλοντικά (π.χ. υποχρεώσεις ή απαιτήσεις του κοινωνικού περιβάλλοντος) ερεθίσματα, ενεργοποιεί βιολογικές αντιδράσεις προκειμένου να προσαρμοστεί στο άγχος.

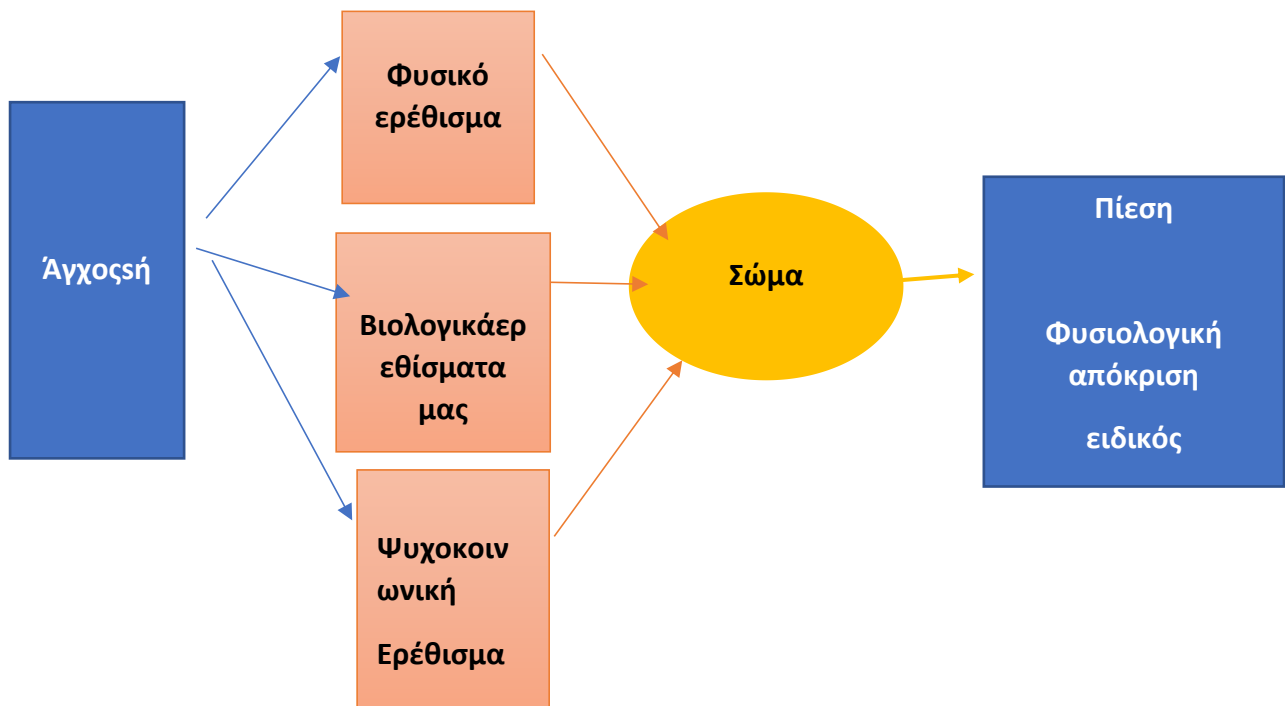


Κατάσταση ερεθίσματος-απόκρισης



Οι επαγγελματίες που εργάζονται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης μπορούν να υποστούν τις αρνητικές επιπτώσεις του στρες που προκύπτουν από τη συχνή και επαναλαμβανόμενη έκθεση σε ψυχολογικά δύσκολα γεγονότα, τα οποία σε ορισμένες περιπτώσεις μπορούν να οδηγήσουν σε οξεία ή χρόνια διαταραχή μετατραυματικού στρες ή ψυχοπαθολογία.

Υπάρχουν διάφορες κατηγορίες στρεσογόνων παραγόντων



Άσκηση 3

Σε κάθε μαθητή δίνεται ένα κομμάτι χαρτί, στο οποίο θα πρέπει να γράψει τους τύπους των στρεσογόνων παραγόντων και πώς θα μπορούσε να ανταποκριθεί στους διασώστες έκτακτης ανάγκης

Η εξέλιξη του συνδρόμου στρες συμβαίνει σε τρεις φάσεις:

Εγρήγορη: το σώμα ανταποκρίνεται στους στρεσογόνους παράγοντες εφαρμόζοντας τόσο σωματικούς όσο και διανοητικούς μηχανισμούς αντιμετώπισης. Παραδείγματα περιλαμβάνουν αυξημένο καρδιακό ρυθμό, αρτηριακή πίεση, μυϊκό τόνο και διέγερση (ψυχοφυσιολογική ενεργοποίηση).

Ανθεκτικότητα (Αντίσταση): το σώμα προσπαθεί να καταπολεμήσει και να εξουδετερώσει τις αρνητικές επιπτώσεις του παρατεταμένου στρες παράγοντας ορμονικές αποκρίσεις.

Εξάντληση: εάν οι στρεσογόνοι παράγοντες συνεχίσουν να δρουν, μπορεί να υπάρξουν συντριπτικές και μόνιμες αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική και / ή σωματική δομή.



Με την αύξηση της ανθεκτικότητας, ορισμένες εμπειρίες, αν και εξαιρετικά οδυνηρές, δεν προκαλούν τραύμα επειδή αναπτύσσονται σταδιακά, εξασφαλίζοντας την ικανότητα προσαρμογής στην αλλαγή τόσο γνωστικά όσο και συναισθηματικά.

1.3.1. Αντίδραση στο στρες



Το άγχος είναι η στρατηγική αντίδραση του σώματος στην προσαρμογή σε οποιαδήποτε ανάγκη, τόσο φυσιολογική όσο και ψυχολογική, στην οποία υποβάλλεται. Με άλλα λόγια, είναι η προσαρμοστική απόκριση του σώματος, μια φυσιολογική φυσιολογική αντίδραση που είναι απολύτως απαραίτητη για την επιβίωση του ατόμου. Ωστόσο, το αγχωτικό ερέθισμα μπορεί να γίνει θετικά ή αρνητικά.

- **Eustress** - μια κατάσταση στην οποία οι στρεσογόνοι παράγοντες στους οποίους υποβάλλεται το άτομο εμπίπτουν σε ένα όριο ανοχής, προκαλώντας μια κατάλληλη απάντηση. Η εμπειρία βιώνεται εποικοδομητικά και προκαλεί αύξηση των επιπέδων απόδοσης.
- **Αγωνία** - μια κατάσταση στην οποία οι στρεσογόνοι παράγοντες υπερβαίνουν τα όρια ανεκτικότητας του ατόμου, προκαλώντας μια δυσλειτουργική αντίδραση. Σε αυτή την περίπτωση, το άτομο μπορεί να βιώσει προοδευτική ψυχοφυσική εξουθένωση.

Αντίδραση στο στρες



Φάση συναγερμού

Ο στρεσογόνος παράγοντας ξυπνά μια αίσθηση εγρήγορσης στο σώμα, με αποτέλεσμα την ενεργοποίηση μιας ολόκληρης σειράς ψυχοφυσιολογικών διεργασιών (αυξημένος καρδιακός ρυθμός, υπεραερισμός, εφίδρωση κ.λπ.) με στόχο την αντιμετώπιση της νέας κατάστασης.



Φάση αντίστασης

Το άτομο προσαρμόζεται στις νέες απαιτήσεις του εξωτερικού περιβάλλοντος, με ομαλοποίηση των φυσιολογικών δεικτών



Η φάση της εξάντλησης

Η τελική φάση, η οποία συμβαίνει όταν το σώμα εξαντλείται από λειτουργικά αποθέματα και δεν είναι πλέον σε θέση να εξουδετερώσει την παρατεταμένη δράση των στρεσογόνων παραγόντων για να αποκαταστήσει μια κατάσταση ισορροπίας. Ο καταρράκτης των ορμονικών και νευρικών γεγονότων, συνήθως περιορισμένος με την πάροδο του χρόνου, ενεργοποιείται συνεχώς, προκαλώντας μια συνεχή κατάσταση έκτακτης ανάγκης, με την επακόλουθη εμφάνιση φυσικών, φυσιολογικών και

Εάν ο διασώστης πρέπει να αντιμετωπίσει μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης, ενεργοποιούνται όλοι οι διαθέσιμοι προσωπικοί πόροι, αλλά μπορεί να συμβεί, ως αποτέλεσμα της υπερβολικής δαπάνης σωματικής και ψυχικής ενέργειας, να εμφανιστούν αντισταθμιστικές συνθήκες όπως η κατάχρηση αλκοόλ ή το κάπνισμα, η καταναγκαστική πείνα ή οι καταστάσεις ευερεθιστότητας ή επιθετικών στάσεων.

Άσκηση 4

Χωρίστε τους μαθητές σε 4 ομάδες και κάθε ομάδα αναπαράγει μία από τις φάσεις που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια της αντίδρασης στρες

1.4. Παράγοντες που προκαλούν άγχος στο προσωπικό έκτακτης ανάγκης



Διάρκεια καριέρας. Είναι κυρίως ο αριθμός των ετών στην καριέρα που έχει επίδραση στα συμπτώματα ψυχολογικού στρες. Η διάρκεια της υπηρεσίας συνδέεται με τη σοβαρότητα και τη χρονιότητα των καταστάσεων που προκαλούνται από εχθρικές συναισθηματικές αντιδράσεις. Όταν αυξάνεται η διάρκεια της εργασιακής εμπειρίας, αυξάνεται και ο αριθμός των τραυματικών γεγονότων.

Πίεση χρόνου: Κατά τη διάρκεια μιας επιχείρησης διάσωσης ή σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης μπορεί να υπάρξει ισχυρή πίεση χρόνου, που προκαλείται για παράδειγμα από τον σύντομο χρόνο που είναι διαθέσιμος για τη διάσωση ενός τραυματία.

Υπερφόρτωση ευθύνης. Αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία για όσους έχουν ηγετικούς ή συντονιστικούς ρόλους ή συντονιστικές αρμοδιότητες, αποφασίζοντας συχνά την ιεράρχηση της αντίδρασης μεταξύ διαφορετικών καταστάσεων έκτακτης ανάγκης. Σε περίπτωση ατυχήματος πρέπει να αποφασίσουν μέσα σε λίγες στιγμές ποια είναι η προτεραιότητα των ανθρώπων που θα διασωθούν και έτσι να αποφασίσουν την τύχη αυτών που θα νοσηλευτούν, γνωρίζοντας ότι δεν έχουν όλο το χρόνο και τον εξοπλισμό που θα ήταν διαθέσιμος σε ένα νοσοκομείο.

Βαριά σωματικά και ψυχικά φορτία. Οι εργασίες διάσωσης απαιτούν σωματική και πνευματική προσπάθεια, σωματική ενέργεια, δύναμη, σθένος και αντοχή. Συχνά δεν υπάρχει χρόνος για επαρκή ανάπαυση. Επιπλέον, οι εργαζόμενοι έκτακτης ανάγκης πρέπει να διαθέτουν καλές δεξιότητες συλλογισμού, επαρκή διαύγεια κατά την εξέταση καταστάσεων και να περιλαμβάνουν σύνθετες αξιολογήσεις. Όλα αυτά σε ένα συχνά χαοτικό περιβάλλον και υπό την πίεση βαρέων καθηκόντων, το οποίο τείνει να αλλάξει την ικανότητα σκέψης υπέρ της άμεσης δράσης και σε δύσκολα περιβάλλοντα (κρύο, ζέστη, χιόνι, βροχή κ.λπ.).

Πολύ έντονες συναισθηματικές απαιτήσεις. Οι διασώστες εκτίθενται σε πολύ βίαια ερεθίσματα και αιτήματα. Λειτουργούν υπό συνεχή πίεση. Κατά τη διάρκεια των φάσεων διάσωσης, πρέπει να ελέγχουν τα συναισθήματά τους για να λειτουργήσουν. Οι διασώστες συχνά πρέπει να λαμβάνουν αποφάσεις που επηρεάζουν την υγεία και την ασφάλεια των άλλων, μπορεί να έχουν προσωπικούς φόβους, στιγμές θυμού και αποθάρρυνσης.

Έλλειψη πόρων σε σχέση με το γεγονός. Οι διασώστες αντιμετωπίζουν συχνά περιορισμένους πόρους και προσωπικό. Συχνά πρέπει να ενεργούν με περιορισμένους πόρους και προσωπικό, αλλά ταυτόχρονα πρέπει να ανταπεξέλθουν στα πολλά αιτήματα παρέμβασης.

Προσδοκίες από τρίτους. Ο εργαζόμενος έκτακτης ανάγκης αναγνωρίζεται στο συλλογικό ιδεώδες ως ένα είδος «υπερήρωα», θεωρείται ότι είναι σε θέση να αντιμετωπίσει οποιαδήποτε εργασιακή κατάσταση, να λύσει οποιοδήποτε πρόβλημα με ευκολία, χωρίς ποτέ να δείξει ανασφάλεια, δυσφορία ή κακό συναίσθημα. Ο εργαζόμενος έκτακτης ανάγκης μπορεί να αντιμετωπίσει αυτές τις συναισθηματικές και συμπεριφορικές καταστάσεις αναπτύσσοντας ανθεκτικότητα και εφαρμόζοντας στρατηγικές αντιμετώπισης. Όταν αυτά τα εργαλεία δεν εφαρμόζονται, οι συνέπειες μπορεί να γίνουν αρνητικές.

Απρόβλεπτο. Ο επαγγελματίας έκτακτης ανάγκης δεν γνωρίζει εκ των προτέρων πότε θα κληθεί να ανταποκριθεί, πόσες ταξινομήσεις θα πρέπει να κάνει σε μια μέρα, πού θα πρέπει να πάει, πόσα άτομα μπορεί να εμπλέκονται, τη σοβαρότητα της διάσωσης, το

αποτέλεσμα της θεραπείας του. Μετά την άφιξή του στη σκηνή, ο επαγγελματίας, ο οποίος είναι μέσα

διαθέτοντας μόνο τις πληροφορίες που παρέχονται από το κέντρο επιχειρήσεων, οι οποίες είναι συχνά αποσπασματικές και σύντομες, πρέπει να κατανοήσουν ποια είναι η πραγματική κατάσταση.

Τα πιο ισχυρά συναισθήματα είναι αυτά που προκύπτουν στον τόπο ενός ατυχήματος, τη στιγμή της άμεσης πρόσκρουσης με το απροσδόκητο και το άγνωστο. Στην πραγματικότητα, οι διασώστες πρέπει να ανταποκριθούν στην έκκληση για βοήθεια χωρίς να έχουν την ευκαιρία να προετοιμαστούν για αυτό. Κατά την άφιξή του στο σημείο, ο επαγγελματίας έχει λίγο χρόνο για να συνειδητοποιήσει την κατάσταση, την ασφάλεια της σκηνής, την αγωνία που βρίσκει εκεί, να ταξινομήσει τους εμπλεκόμενους, να εξακριβώσει την κατάστασή τους, τον νεκρό, τα θύματα που πεθαίνουν κατά τη διάρκεια των μέτρων ανάνηψης. Εν τω μεταξύ, πρέπει επίσης να συντονίσει το έργο της ομάδας, να διαχειριστεί τους περαστικούς, να επικοινωνήσει με το κέντρο επιχειρήσεων.

Σε όλη αυτή τη φρενίτιδα, τα συναισθήματα δρουν σε ένα λεπτό, ασυνείδητο επίπεδο.

Αυτή η αβεβαιότητα λειτουργεί ως κοινό νήμα, ενώ από τη μία πλευρά μπορεί να είναι το ερέθισμα που κρατά το πάθος για δουλειά υψηλό, η επιθυμία για εργασία, από την άλλη πλευρά,

Ηλικία του ατόμου που πρόκειται να διασωθεί. Η διάσωση νεαρών θυμάτων, ειδικά συνομηλίκων, παιδιών, είναι μακράν οι πιο αγχωτικές καταστάσεις που βρίσκονται στις μελέτες. Όταν εργάζεστε για να σώσετε ένα νεαρό άτομο, υπάρχει μεγαλύτερη επιθυμία για όλα να πάνε καλά. εξαιτίας αυτού, οποιαδήποτε αποτυχία βιώνεται με ακόμη πιο αρνητικό τρόπο. Οι δύο κορυφαίοι τύποι περιστατικών που θεωρούνται πιο κρίσιμοι από το προσωπικό έκτακτης ανάγκης είναι ο θάνατος και η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών.

Ψυχιατρικοί ασθενείς. Ειδικά όταν δεν είναι συνεργάσιμα. Σε αυτή την περίπτωση, ο ασθενής αισθάνεται τόσο απειλούμενος από τα πάντα γύρω του, συμπεριλαμβανομένου του διασώστη, που η βίαιη αντίδρασή του είναι ακριβώς ένας αμυντικός μηχανισμός. Η δυσκολία στη διαχείριση της κατάστασης είναι ότι η κατάσταση πρέπει να ελαχιστοποιηθεί για να εκτρέψει την επιθετικότητα του ασθενούς, έτσι ώστε να μπορεί να βρεθεί ένας διάυλος επικοινωνίας για την παροχή βοήθειας χωρίς να προκαλέσει βίαιες αντιδράσεις. Ο συναισθηματικός έλεγχος, η ηρεμία και η εμπιστοσύνη του διασώστη σε αυτή την περίπτωση είναι απαραίτητα, αλλά όχι πάντα εύκολο να τοποθετηθούν

πρακτική, επειδή η ένταση είναι πολύ ισχυρή και η πιθανότητα κακής επικοινωνίας, θέτοντας σε κίνδυνο την επιτυχία της παρέμβασης, είναι πολύ υψηλή.

Σοβαρά τραυματισμένοι ασθενείς. Πόσο μάλλον αν είναι νέοι ή αν έχουν πολύ σοβαρές σωματικές βλάβες (ακρωτηριασμούς, δυσπλασίες) ή εμπλέκονται σε σοβαρά ατυχήματα (ασθενής παγιδευμένος, αναποδογυρισμένος αυτοκίνητο, maxi-emergency).

Ευθύνες. Η επιθυμία του διασώστη για αυτονομία, η ικανοποίηση της πλαισίωσης της κλινικής κατάστασης για την αντιμετώπισή της και η επιλογή του κωδικού πρόσβασης στην υπηρεσία έκτακτης ανάγκης, συνοδεύεται από το φόβο της ευθύνης της επιλογής.

Τα πάντα για όλους. Ένα συναίσθημα που αναφέρεται συχνά από ορισμένους διασώστες είναι ότι είναι μέρος μιας ομάδας και ότι η οριστικότητα της πράξης διάσωσης εξαρτάται από κάθε μέλος της ομάδας. Ενώ αυτό είναι καθησυχαστικό κατά κάποιον τρόπο, επειδή γνωρίζουν ήδη πώς να ενεργούν, για ορισμένους εκλαμβάνεται ως κίνδυνος επιδείνωσης της κατάστασης, επειδή φοβούνται ότι ορισμένοι από τους συναδέλφους τους δεν κάνουν σωστά τη δουλειά τους.

Οργάνωση. Καταστάσεις που δημιουργούν άγχος στο προσωπικό έκτακτης ανάγκης μπορεί να είναι οι ανεπαρκείς ανθρώπινοι πόροι και η υπερφόρτωση της εργασίας στην οποία υποβάλλονται οι επαγγελματίες έκτακτης ανάγκης, ειδικά τα τελευταία χρόνια, και,

κυρίως, η αδυναμία παροχής φροντίδας στο αναμενόμενο επίπεδο, επίσης λόγω έλλειψης πόρων, χρόνου και προσωπικού.

Έλλειψη ανατροφοδότησης σχετικά με το έργο που πραγματοποιήθηκε. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε αποπροσανατολισμό, καθώς οι άνθρωποι δεν ξέρουν πώς να προχωρήσουν, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια κινήτρων για εργασία. Συχνά, οι επαγγελματίες έκτακτης ανάγκης είναι μόνοι στο σκεπτικό τους για τη διάγνωση που απαιτείται για την παρέμβαση, χωρίς την ευκαιρία να συμβουλευτούν έναν συναδέλφο και έτσι να αισθάνονται μόνοι στην απόφασή τους. Η λήψη ανατροφοδότησης τόσο από συναδέλφους, ανωτέρους όσο και από ασθενείς (όπου είναι δυνατόν) σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο εργάζονται και σχετίζονται είναι σημαντική για την καλλιέργεια του πάθους τους για τη δουλειά τους και τη βελτίωση πτυχών του επαγγελματισμού τους που πρέπει να αναθεωρηθούν. Επιπλέον, η αντιπαράθεση μεταξύ διαφορετικών επαγγελματιών διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην επίλυση συγκρούσεων που μπορεί να προκύψουν μεταξύ συναδέλφων.

Ταύτιση με το θύμα. Το πρόβλημα για τον διασώστη δεν ξέρει πώς να διαχειριστεί την απόσταση μεταξύ του εαυτού του και του πάσχοντος, πώς να καταλάβει ότι ο τραυματίας δεν είναι σαν αυτόν ή συγγενής ή ότι δεν του συμβαίνει. Στην πραγματικότητα, η ενσυναίσθηση είναι μια απαραίτητη προϋπόθεση για να είναι κοντά σε κάποιον που υποφέρει, αλλά αν ο διασώστης δεν μάθει να διαχειρίζεται αυτή την ενσυναίσθηση, μπορεί να είναι καταστροφική.

Ομάδα. Το άγχος εμφανίζεται όταν οι διασώστες εργάζονται με ανθρώπους που είναι πάντα διαφορετικοί ή απροετοίμαστοι και τους οποίους δεν εμπιστεύονται, όταν η ομάδα δεν είναι συνεκτική, όταν τα μέλη της ομάδας δεν επικοινωνούν αποτελεσματικά μεταξύ τους.

Άλλοι. Εκείνοι που συγκεντρώνονται στον τόπο ενός ατυχήματος, που αναδεικνύουν την ανάγκη για συμπόνια, που μπορούν να μιλήσουν ανοιχτά για την ανεπάρκεια και την έλλειψη ετοιμότητας των διασωστών, την αδυναμία, τους παρευρισκόμενους που παρατηρούν και κρίνουν (συχνά κινηματογραφώντας τη σκηνή με κινητά τηλέφωνα).

1.5 Σύνδρομο εξουθένωσης

Η επαγγελματική εξουθένωση είναι ένα σύνδρομο σωματικής, συναισθηματικής και ψυχικής εξάντλησης που προκαλείται από μακροχρόνια συμμετοχή σε συναισθηματικά απαιτητικές δραστηριότητες. Είναι ένα σύνδρομο που μπορεί να συμβεί σε εκείνους που στο επάγγελμα αντιμετωπίζουν προβληματικές καταστάσεις όπου υπάρχει συνεχής επαφή με την ασθένεια και το θάνατο. Οι εργαζόμενοι έκτακτης ανάγκης, λόγω της ιδιαίτερης φύσης της εργασίας τους, βρίσκονται σε στενή και συνεχή επαφή με θύματα ατυχημάτων, καταστροφών, καταστάσεων έκτακτης ανάγκης και, ως εκ τούτου, συγκαταλέγονται στις κατηγορίες που πλήττονται περισσότερο από την επαγγελματική εξουθένωση.

Στάδια συνδρόμου γενίτσαρου

1. Ιδεαλιστικός ενθουσιασμός

Ο πρεσβύτερος έχει κίνητρο

- συνειδητά κίνητρα: βελτίωση του κόσμου και του εαυτού τους, κύρος,
- ασυνειδητά κίνητρα: η επιθυμία να εμβαθύνει την αυτογνωσία.

2. Στασιμότητα

Ο εργαζόμενος συνεχίζει να εργάζεται, αλλά συνειδητοποιεί ότι η εργασία δεν ικανοποιεί πλήρως τις ανάγκες του. Μια σταδιακή απεμπλοκή συμβαίνει στην οποία μια αίσθηση βαθιάς απογοήτευσης προχωρά, οδηγώντας σε ένα κλείσιμο του ατόμου προς την ερνασία και τους συναδέλφους.

3. Απογοήτευση

Η πιο κρίσιμη φάση, όταν η κυρίαρχη σκέψη του διασώστη είναι ότι δεν μπορεί πλέον να βοηθήσει κανέναν, με βαθιά αίσθηση ματαιότητας.

4. Επαγγελματική κατάψυξη

Σταδιακή συναισθηματική απεμπλοκή

Άσκηση 5

Οι μαθητές χωρίζονται σε δύο ομάδες και κάθε ομάδα αποτελεί παράδειγμα και παίζει το ρόλο των ανθρώπων που πάσχουν από σύνδρομο BORNOUT.

Στη συνέχεια, κάθε μαθητής ενθαρρύνεται να απαριθμήσει τα συμπτώματα και να προσδιορίσει εάν υπήρξαν καταστάσεις όπου έχουν συναντήσει περιπτώσεις γέννησης.

Τμήμα 2

Ανθεκτικότητα και προσαρμοστικότητα

2.1. Τι είναι η ανθεκτικότητα

Στην ψυχολογία, η ανθεκτικότητα μπορεί να οριστεί ως η ικανότητα ενός ατόμου να προσαρμόζεται θετικά σε μια αρνητική και τραυματική κατάσταση. Αντιμέτωποι με ένα τραυματικό γεγονός, οι ανθεκτικοί άνθρωποι είναι σε θέση να διατηρήσουν μια σταθερή ισορροπία χωρίς αυτό να επηρεάζει την απόδοση και την καθημερινή τους ζωή. Σε αντίθεση με εκείνους που αναρρώνουν προοδευτικά από μια περίοδο δυσλειτουργίας, τα ανθεκτικά άτομα δεν περνούν αυτή την περίοδο αλλά παραμένουν σε λειτουργικά επίπεδα παρά την τραυματική εμπειρία.



Η προσέγγιση της ανθεκτικότητας περιλαμβάνει

- ❖ δεξιότητες επικοινωνίας
- ❖ διαχείριση συναισθημάτων
- ❖ Λήψης αποφάσεων
- ❖ το νόημα της ζωής.

Έχει αποδειχθεί ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας και οι ειδικοί που σώζουν ζωές είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν με επιτυχία μια καταστροφή, επειδή εστιάζουν την προσοχή τους στο έργο που έχουν αναλάβει, στην αποστολή να βοηθήσουν τους πληγέντες και, ως εκ τούτου, να αφήσουν λιγότερα περιθώρια για φόβο και σύγχυση. Αυτός ο ρόλος τους ενισχύει συγκέντρωση, κοινή λογική και ικανότητα ορθολογικής αξιολόγησης της πραγματικότητας. Είναι ένας τρόπος δράσης, παρέμβασης, ανάληψης ελέγχου και διατήρησης της λειτουργίας της εκτελεστικής εξουσίας.



Επομένως, η έννοια της ανθεκτικότητας αναφέρεται στην ικανότητα θετικής αντίδρασης σε τραυματικά γεγονότα, για την αναδιοργάνωση της ζωής μετά τις αλλαγές που επιβάλλουν οι δυσκολίες που βιώνουν. Η διαδικασία οικοδόμησης ανθεκτικότητας όχι μόνο διευκολύνει την αντιμετώπιση δυσμενών καταστάσεων, αλλά επιτρέπει επίσης την ανάπτυξη και την εφαρμογή προσωπικών δεξιοτήτων και πόρων, διευκολύνοντας την προσαρμογή στο πλαίσιο.

Παρακαλώ σημειώστε

Η ανθεκτικότητα ΔΕΝ πρέπει να συγχέεται με την αντίσταση, δηλαδή την ικανότητα ενός ατόμου να αντιστέκεται - δηλαδή να αντιστέκεται - σε ορισμένους παράγοντες, οι οποίοι είναι πάντα αρνητικού χαρακτήρα ή, σε κάθε περίπτωση, ικανοί να διαταράξουν τις κανονικές συνθήκες. Ανθεκτικότητα σημαίνει **ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ!**

Άσκηση 6

Κάθε μαθητής θα εντοπίσει 2 από τους δικούς του πόρους που τον τοποθετούν να είναι ένα ανθεκτικό άτομο. Καταγράψτε αυτούς τους πόρους και, στη συνέχεια, στο τέλος της άσκησης ολόκληρη η ομάδα προσδιορίζει ποιος πόρος είναι πιο συνηθισμένος.

2.2. Ποιοι είναι ανθεκτικοί άνθρωποι;

Οι ανθεκτικοί άνθρωποι είναι εκείνοι που - μπροστά σε δυσκολίες και τραυματικά γεγονότα - δεν τα παρατάνε, αλλά, αντίθετα, βρίσκουν τη δύναμη να προχωρήσουν και είναι ακόμη σε θέση να μετατρέψουν το αρνητικό γεγονός που έχουν βιώσει σε πηγή μάθησης που τους επιτρέπει να αποκτήσουν χρήσιμες δεξιότητες για να βελτιώσουν τη ζωή τους. Μηχανισμοί ανθεκτικότητας υπάρχουν σε κάθε άνθρωπο και μπορούν να εφαρμοστούν από οποιονδήποτε. Ως εκ τούτου, κάθε άτομο είναι δυνητικά ένα ανθεκτικό άτομο. Ωστόσο, δεν είναι όλοι σε θέση να ασκήσουν ανθεκτικότητα και ακόμη και αν ενεργοποιηθεί, τα αποτελέσματα δεν θα είναι απαραίτητα θετικά και βελτιωμένα.

Παράγοντες που επηρεάζουν την ικανότητα ανθεκτικότητας ενός

Μεμονωμένοι παράγοντες

Αισιοδοξία
Αυτοεκτίμηση
Ικανότητα επίλυσης προβλημάτων
Δεξιότητες επικοινωνίας
Αίσθηση του χιούμορ
Στρατηγικές αντιμετώπισης
Ενσυναίσθηση

Κοινωνικοί παράγοντες

Η ανθεκτικότητα εξαρτάται όχι μόνο από το άτομο και τα χαρακτηριστικά που διαθέτει, αλλά επηρεάζεται επίσης από το κοινωνικό πλαίσιο του οποίου αποτελεί μέρος.

Σχισιακί παράγοντες

Εκτός από τους ατομικούς και κοινωνικούς παράγοντες, η ανάπτυξη της ανθεκτικότητας σχετίζεται επίσης με την ποιότητα των σχέσεων που έχει ένα άτομο, τόσο πριν όσο και μετά το αρνητικό ή τραυματικό γεγονός. Εκτός από την ποιότητα των εδραιωμένων σχέσεων, η υποστήριξη - τόσο πρακτική όσο και συναισθηματική - που παρέχεται από την οικονένεια και τους φίλους είναι επίσης σημαντική για την



Τι σημαίνει προσαρμογή στην ανθεκτικότητα

- είναι μια δυναμική διαδικασία, με την έννοια ότι αποτελείται από ένα σύνολο αμοιβαίων απαντήσεων όπου το περιβάλλον και το άτομο επηρεάζουν το ένα το άλλο.

- Περιλαμβάνει μια σειρά ενεργειών, τόσο γνωστικών όσο και συμπεριφορικών, με στόχο τον έλεγχο των αρνητικών επιπτώσεων του αγχωτικού γεγονότος.

2.3. Στρατηγικές, τεχνικές και μέθοδοι για την αύξηση της ανθεκτικότητας

2.3.1. Στρατηγικές

1. Το μοντέλο του Φόλκμαν και του Γκριφ

**Φόλκμαν και Γκριφ
Στάδια**



- επίλυση προβλημάτων σε καταστάσεις που θεωρούνται ελεγχόμενες.
- αντιμετώπιση με βάση την επεξεργασία των συναισθημάτων κάποιου.
- αντιμετώπιση με βάση το νόημα που αποδίδεται σε άλυτα ή άλυτα

Άσκηση 7

Χωρίστε τους μαθητές σε δύο ομάδες και κάθε ομάδα αποτελεί παράδειγμα της μεθόδου

Φόλκμαν και Γκριφ.

Απόσπαση της προσοχής, κατανοητή ως μια δραστηριότητα που αποσπά την προσοχή από το πρόβλημα, το άτομο μπορεί να εμπλακεί σε κάθε είδους δραστηριότητες.

Επαναπροσδιορισμός της κατάστασης, που είναι μια προσπάθεια να δούμε το πρόβλημα υπό διαφορετικό πρίσμα, να το κάνουμε να φαίνεται πιο υποφερτό ή να το

κάνουμε να χωρέσει σε ένα πλαίσιο που είναι γνωστό ή που έχει προηγουμένως επιλυθεί καλά.

Άμεση δράση, η οποία είναι οτιδήποτε σχετίζεται με τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με το πρόβλημα, τον εντοπισμό πιθανών λύσεων και την ανάληψη δράσης για την επίλυσή του.

Κάθαρση, η οποία επιτυγχάνεται με την έκφραση συναισθημάτων και την ανταπόκριση στο πρόβλημα για τη μείωση της έντασης, του άγχους και της απογοήτευσης που μπορεί να προκληθεί.

3. Ψυχοθεραπευτική προσέγγιση

Γνωστική αναδιάρθρωση

Αποτελείται από μια αλλαγή στις δυσλειτουργικές σκέψεις, γνωστές ως αυτόματες σκέψεις, οι οποίες είναι σχεδόν εντελώς ασυνείδητες και δημιουργούν αρνητικά συναισθήματα που με τη σειρά τους επηρεάζουν αρνητικά τη συμπεριφορά.

Απευαισθητοποίηση τραυματικών αναμνήσεων

Είναι μια θεραπευτική διαδικασία που στοχεύει στην ομαλοποίηση και την εξάλειψη των αντιδράσεων φόβου και της συμπεριφοράς αποφυγής. Χαρακτηρίζεται από δύο συνιστώσες:

1. Μια ανταγωνιστική απάντηση στο άγχος, όπως μια τεχνική χαλάρωσης.
2. Σταδιακή έκθεση του υποκειμένου σε ερεθίσματα που προκαλούν αντιδράσεις άγχους μέσω in vivo (στο γραφείο) ή in vitro (στη φαντασία) τεχνικών.

Επίλυση προβλημάτων

Είναι μια τεχνική επίλυσης ενός προβλήματος με επικοινωνιακό και ορθολογικό τρόπο ως εξής:

- αντίληψη του προβλήματος,
- αποδοχή του προβλήματος,
- περιγράφοντας το πρόβλημα,
- δημιουργία εναλλακτικών λύσεων,
- τον προσδιορισμό των συνεπειών που συνδέονται με κάθε εναλλακτική λύση,
- αξιολόγηση των συνεπειών,
- την απόφαση,
- τη διαδικασία λήψης αποφάσεων,
- εφαρμογή των αποφάσεων.

Άσκηση 8

Οι μαθητές επιλέγονται για να συμμετάσχουν εθελοντικά στην άσκηση και παρουσιάζεται η τεχνική της γνωστικής αναδιάρθρωσης, της απευαισθητοποίησης και της επίλυσης προβλημάτων.

Στη συνέχεια συζητούνται τα αποτελέσματα.



4.Υποστήριξη

Οι υποστηρικτές αποτελούνται από προσωπικό το οποίο, μετά από ειδική εκπαίδευση, μπορεί να παρέχει ψυχολογική υποστήριξη σε συναδέλφους. Η λειτουργία τους φαίνεται σημαντική για δύο βασικούς λόγους:

1. που ανήκουν στον ίδιο οργανισμό, γεγονός που οδηγεί στη δημιουργία κλίματος αποδοχής και ανταλλαγής των συναισθημάτων και των εμπειριών των συναδέλφων. Αυτό περιορίζει την πιθανή δυσπιστία και την απροθυμία να προσεγγίσει έναν επαγγελματία σχετικά με την αγωνία του. Συχνά η αιτία αυτής της αντίστασης είναι ο φόβος να κριθούν ότι δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες ή ότι θα πρέπει να υποβληθούν σε μακρά θεραπεία που θα μπορούσε να επηρεάσει την καριέρα τους.

2. Οι συνάδελφοι μπορούν πιο εύκολα να λειτουργήσουν ως γέφυρα μεταξύ των άλλων πασχόντων και των επαγγελματιών. Επειδή βρίσκονται σε καθημερινή επαφή με συναδέλφους, είναι σε θέση να ανιχνεύσουν δυνητικά προβληματικές καταστάσεις πριν γίνουν πολύ δύσκολες στη διαχείρισή τους. Έτσι, αυτοί οι υποστηρικτές έχουν τρία σημαντικά εργαλεία στη διάθεσή τους για να λειτουργήσουν σωστά:

- ακρόαση
- αξιολόγηση
- υποστηρίζω

Μέσω της ακρόασης, δίνουν στους συναδέλφους την ευκαιρία να εκφράσουν τις δυσκολίες, τις απογοητεύσεις, τους φόβους και τα συναισθήματά τους που σχετίζονται με ένα συγκεκριμένο γεγονός ή εργασιακή κατάσταση. ο συνήγορος δεν λειτουργεί με βάση διαγνωστικά κριτήρια, αλλά δημιουργεί ένα περιβάλλον ενσυναισθητικής ακρόασης, όπου οι συνάδελφοι μπορούν να βιώσουν μια κατάσταση αμοιβαίου σεβασμού, κοινής ευθύνης για ατομικές εμπειρίες και αμοιβαίας συμφωνίας για τον εντοπισμό πτυχών της ανάγκης να ζητηθεί βοήθεια από το εξωτερικό, χωρίς αυτό να γίνεται αισθητό αρνητικά. Αυτό μπορεί να γίνει σε ανεπίσημο περιβάλλον, αλλά μπορεί επίσης να γίνει μέσω της καφετιέρας ή κατά τη διάρκεια ενός διαλείμματος εργασίας. Μέσω της ακρόασης, οι συνάδελφοι μπορούν να αξιολογήσουν εάν η έκταση του προβλήματος που εκφράζεται από τον συνάδελφο είναι τέτοια που απαιτεί επαγγελματική παρέμβαση. Οι υποστηρικτές μπορούν να προσληφθούν σε εθελοντική βάση ζητώντας απλώς τη διαθεσιμότητά τους. Το καθήκον της επιλογής ατόμων για την εκπλήρωση αυτού του ρόλου θα πρέπει να ανατεθεί σε μια

ομάδα ψυχολόγων ικανών να αξιολογήσουν τα χαρακτηριστικά των υποψηφίων, ειδικά όσον αφορά τις δεξιότητες επικοινωνίας και ακρόασης, την οικοδόμηση ενσυναίσθησης, την επίλυση προβλημάτων κ.λπ.

5. Κατάχρηση

Συνήθως προσφέρεται στην ομάδα τις πρώτες ώρες μετά την παρέμβαση, προκειμένου να εκφράσουν και να μοιραστούν τα συναισθήματά τους. Αυτή η δραστηριότητα θα βοηθήσει τον διασώστη να καταλάβει τι έχει βιώσει και να επιστρέψει στην καθημερινή ζωή.

Αποχρέωση

Στάδια



Μύηση

Σε αυτό το στάδιο ο στόχος και οι μέθοδοι εργασίας εξηγούνται στους διασώστες, διευκρινίζοντας ότι αυτό δεν είναι ψυχοθεραπεία και ότι όλα όσα θα συμβούν πρέπει να παραμείνουν εμπιστευτικά.

Εξερευνώ

Σε αυτή τη φάση, οι συμμετέχοντες καλούνται να συζητήσουν την εμπειρία τους, να μιλήσουν ελεύθερα για το τι συνέβη και πώς ένιωσαν. Ο στόχος αυτής της φάσης είναι να αφηγηθεί τα γεγονότα και τις εμπειρίες, να τα μοιραστεί με την ομάδα και να συνειδητοποιήσει ότι ο διασώστης δεν είναι ο μόνος που έχει βιώσει αυτές τις στιγμές άγχους, πόνου ή σύγχυσης κατά τη διάρκεια της επέμβασης.

Πληροφορία

Ο εκπαιδευτής παρέχει βασικές πληροφορίες για τις μετατραυματικές αντιδράσεις που μπορεί να βιώσει κάποιος μετά από μια παρέμβαση, αλλά και τις επόμενες ημέρες. Αυτή η φάση έχει ως στόχο να βοηθήσει να ξεπεραστεί κάθε είδους τραύμα από αυτό που έχει βιώσει, καθώς ορισμένες συναισθηματικές πτυχές, ακόμη και αν φιμωθούν ή παραμεληθούν από τους διασώστες, πρέπει να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά. Σε αυτό το στάδιο, μπορούν να προταθούν τεχνικές για την αντιμετώπιση του στρες, όπως η ανάπαυση, η άσκηση, η αποφυγή αλκοόλ και ηρεμιστικών ή η επικοινωνία με ψυχολόγους εάν αισθάνεται κανείς την ανάγκη.

Άσκηση 9

Χωρίστε τους μαθητές σε δύο ομάδες και κάθε ομάδα αποτελεί παράδειγμα της στρατηγικής Debusing.

6.Απολογισμός

Είναι μια από τις κύριες τεχνικές που χρησιμοποιούνται σε μια ψυχολογική παρέμβαση μετά από ένα κρίσιμο γεγονός, καθώς αντιμετωπίζει με δομημένο και προστατευμένο τρόπο τι συνέβη και τι σήμαινε υποκειμενικά για κάθε έναν από τους συμμετέχοντες.

Σε αυτές τις περιπτώσεις, δεν έχουμε να κάνουμε με ένα συνηθισμένο γεγονός, αλλά με ένα τραυματικό γεγονός, που βιώνεται σε μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης, στον τόπο του γεγονότος, οπότε ο απολογισμός γίνεται χρήσιμος επειδή:

- αυξάνει την εσωτερική συνοχή και την ομαδική εμπιστοσύνη.
- προωθεί την ενσωμάτωση στην ομάδα της εμπειρίας σε μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης για να βοηθήσει τα μέλη της ομάδας να ανακτήσουν μια αποδεκτή ποιότητα ζωής σε σύντομο χρονικό διάστημα.
- ενθαρρύνει τη διαδικασία προσδιορισμού στρατηγικών αντιμετώπισης για την αντιμετώπιση των συναισθημάτων.

Ο απολογισμός θα πρέπει, σε αντίθεση με τον απολογισμό, να διαχειρίζεται ένας ειδικός ψυχολογίας με ειδική εμπειρία στη διαχείριση ομάδων, επειδή ένας απολογισμός μπορεί να προκαλέσει έντονα συναισθήματα που μπορούν να προκαλέσουν πολύ πιο σοβαρή δυσφορία εάν δεν είναι παρών ένας ψυχολόγος. Ο απολογισμός θα πρέπει επίσης να οργανώνεται 24 έως 72 ώρες μετά το τέλος της παρέμβασης.

απολογισμός



Μύηση

Σε αυτή τη φάση, ο εισηγητής, μετά από μια σύντομη εισαγωγή, εξηγεί τους στόχους και τη λειτουργία της συνάντησης και τις φάσεις της. Δεν υπάρχει υποχρέωση να μιλήσουν, μόνο όσοι το επιθυμούν μπορούν να το κάνουν, αφήνοντας χρόνο σε οποιονδήποτε από τους διασώστες να εκφράσει τις σκέψεις του όταν το επιθυμεί. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο η ακρόαση χωρίς κρίση είναι απαραίτητη.

Σκέψεις

Εστιάζοντας στις σκέψεις που είχαν οι διασώστες κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης.

Τα γεγονότα

Ο αρχηγός καλεί τους συμμετέχοντες να παρουσιάσουν την εκδήλωση προκειμένου να την ανακατασκευάσουν όσο το δυνατόν πιο αντικειμενικά.

Συναισθήματα

Αυτή είναι η πιο ευαίσθητη φάση και απαιτεί την ικανότητα του εκπαιδευτή να διατηρεί τον έλεγχο των ψυχολογικών αντιδράσεων των συμμετεχόντων. Σε αυτή τη φάση, οι συμμετέχοντες παρουσιάζουν, μοιράζονται και αναλύουν τις ανησυχίες, τους πόνους και τις ελπίδες που βίωσαν κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης.

Σύμπτωμα

Είναι σημαντικό να αναθεωρήσετε και να συζητήσετε τα κύρια συμπτώματα που παρουσιάζονται και βιώνουν τα μέλη της ομάδας και σχετίζονται με το γεγονός. Για τους συμμετέχοντες, η ανακάλυψη ότι οι συνομήλικοί τους έχουν τα ίδια συμπτώματα τους απαλλάσσει από εκείνη την αίσθηση μοναδικότητας και αδυναμίας που μπορεί να τους κάνει να πιστεύουν ότι έχουν να κάνουν με κάτι παθολογικό.

Παράδοση

Ο ειδικός, που συνδέεται με αυτό που προέκυψε στα προηγούμενα στάδια, απεικονίζει τα χαρακτηριστικά των τραυματικών γεγονότων, των πιθανών ατομικών αντιδράσεων και παρέχει τις κύριες κατευθυντήριες γραμμές και συμβουλές για τις στρατηγικές διαχείρισης και αντιμετώπισης και την αποδεδειγμένη ανθεκτικότητα.

Το τελετουργικό

Ένα σύντομο τελετουργικό μπορεί να εισαχθεί, ενώνοντας συμβολικά τα μέλη της ομάδας και σηματοδοτώντας το τέλος της δραστηριότητας.

Συμπέρασμα

Οι τελικές ερωτήσεις των συμμετεχόντων αποσαφηνίζονται και τους δίνεται η ευκαιρία να συζητήσουν μεταξύ τους τόσο τι συνέβη κατά τη διάρκεια του απολογισμού όσο και τα συναισθήματα και τις εμπειρίες τους.

Άσκηση 10

Χωρίστε τους μαθητές σε δύο ομάδες και κάθε ομάδα αποτελεί παράδειγμα της μεθόδου

Απολογισμού.

Αφού περάσετε από τις φάσεις, συζητήστε και επεξεργαστείτε στο τέλος.



7. EMDR

Αυτό είναι ένα αρκτικόλεξο για την απευαισθητοποίηση και επανεπεξεργασία της κίνησης των ματιών, μια θεραπευτική προσέγγιση που αναπτύχθηκε από την Αμερικανίδα ψυχολόγο Francine Shapiro το 1989. Η θεραπεία EMDR έχει μια θεωρητική βάση, αντιμετωπίζοντας τις μη επεξεργασμένες μνήμες, οι οποίες μπορούν να προκαλέσουν πολλές δυσλειτουργίες. Μελέτες νευροφυσιολογίας έχουν τεκμηριώσει τις ταχείες επιδράσεις μετά τη θεραπεία του EMDR. Η τεχνική EMDR επικεντρώνεται ακριβώς στις αναμνήσεις του τραύματος ή του αγχωτικού γεγονότος και, χρησιμοποιώντας διέγερση των ματιών ή άλλες μορφές εναλλασσόμενης δεξιάς/αριστερής διέγερσης, λειτουργεί μια παρέμβαση για την απευαισθητοποίηση αυτών των αναμνήσεων.

8. Ενσυνειδητότητα

Αναπτύχθηκε από τον Steve Hayes και τους συνεργάτες του το 1986. Ο στόχος αυτής της μεθόδου δεν είναι να μειώσει τα συμπτώματα, αλλά να αλλάξει βαθιά τη σχέση ενός ατόμου με τις δυσλειτουργικές σκέψεις και τα αρνητικά συναισθήματά του.

Τα διαδοχικά βήματα που περιλαμβάνουν ειδική κατάρτιση συνοψίζονται ως εξής.



- Εστιάστε σε ό,τι έχετε υπό τον έλεγχό σας.
- Αναγνωρίστε τις σκέψεις και τα συναισθήματά σας.
- Δεσμευτείτε σε αυτό που κάνετε.
- Προσδιορίστε τους πόρους σας.

Άσκηση 11

Οι μαθητές που προσφέρονται εθελοντικά θα παραδειγματίσουν τις τεχνικές ενσυνειδητότητας.

Τεχνική 1- καρφίτσώστε ένα σημείο σε έναν τοίχο και εστιάστε σε αυτό το σημείο.

Τεχνική 2 - κοιλιακή αναπνοή και να καθορίσει μια θετική εικόνα του εαυτού στο

2.4. Συμβουλές έκτακτης ανάγκης

Η συμβουλευτική δεν έχει να κάνει με το να πεις στο άλλο άτομο «τι να κάνει», αλλά με το να το κάνεις να κατανοήσει την κατάστασή του και να το βοηθήσεις να το διαχειριστεί όσο το δυνατόν πιο ανεξάρτητα.

Η συμβουλευτική μπορεί να οριστεί ως παρέμβαση με τους ακόλουθους στόχους:

- Για να διορθώσετε την προσωρινή ανισορροπία.
- Να βελτιώσει τους πόρους του διασώστη, ώστε να μπορεί να αντιμετωπίσει και να διαχειριστεί μελλοντικές καταστάσεις κρίσης.

Η συμβουλευτική διαδικασία και οι φάσεις της

1. Κατανόηση του προβλήματος - Η πρώτη φάση είναι η στιγμή της αποδοχής και αντιπροσωπεύει την οικοδόμηση μιας συμμαχίας και τον καθορισμό της επαφής μεταξύ εκπαιδευτή και διασωστών. Σε αυτή την πρώτη φάση, ο στόχος του διασώστη είναι να καταλάβει ακριβώς ποιο είναι το πρόβλημα. Αυτή είναι η φάση της αποσαφήνισης, της μετάβασης στην κατανόηση των συναισθημάτων και των συμπεριφορών που βιώνει ο διασώστης. Το καθήκον του συμβούλου είναι να βοηθήσει τον διασώστη να εκφράσει το πρόβλημα όσο το δυνατόν περισσότερο, να διευκολύνει τη συζήτηση του προβλήματος, να του επιτρέψει να εμβαθύνει στο πλήθος των δεδομένων και των συναισθημάτων που παρουσιάζονται.

2. Διερεύνηση του προβλήματος - Η δεύτερη φάση επιτρέπει τον επαναπροσδιορισμό και την αποσαφήνιση του προβλήματος, δηλαδή ενθαρρύνει την εξερεύνηση και την εστίαση στο πρόβλημα. Το καθήκον του συμβούλου είναι να ενθαρρύνει και να διεγείρει τον διασώστη, ώστε να μπορεί να προσδιορίσει και να εντοπίσει το πραγματικό και αληθινό πρόβλημα. Αυτή είναι η στιγμή της επίγνωσης του προβλήματος.

3. Διαχείριση του προβλήματος - Η τρίτη φάση στοχεύει στην ενεργοποίηση των εσωτερικών και εξωτερικών πόρων του διασώστη. Είναι λοιπόν η στιγμή της διαχείρισης πρόβλημα από τον διασώστη. Σε αυτή τη φάση, ο στόχος είναι να τεθεί ο διασώστης σε θέση να αναλάβει την κυριότητα του προβλήματος και να τον βοηθήσει να προσδιορίσει

στόχους και στρατηγικές για την επίλυσή του. Είναι καιρός να προσδιορίσουμε τις επιλογές, να αξιολογήσουμε και να επιλέξουμε τους πόρους που θα χρησιμοποιηθούν και να ελέγξουμε τη συνάφεια τόσο των επιδιωκόμενων στόχων όσο και των αποτελεσμάτων που επιτεύχθηκαν. Ο σύμβουλος είναι ένα άτομο εκπαιδευμένο να χρησιμοποιεί τεχνικές για να διευκολύνει την επίλυση ή να βελτιώνει την κατάσταση δυσφορίας. Όλα αυτά χωρίς να αναδιαρθρωθεί η προσωπικότητα του διασώστη, αλλά με τη χρήση των πόρων του. Στον τομέα των καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, απαιτούνται αρκετά βασικά στοιχεία για τη δημιουργία μιας καλής σχέσης με τον σύμβουλο, όπως η προσωποκεντρικότητα, η άνευ όρων αποδοχή, η ενεργητική ακρόαση, η ενσυναίσθηση, η αντιστοιχία και η διαφάνεια.

Ο σύμβουλος θα πρέπει να χρησιμεύει ως υποστήριξη στην ομάδα έκτακτης ανάγκης, δεν θα πρέπει να επιβάλλει τη βοήθειά του σε κανέναν, θα πρέπει να αντιμετωπίζει τους φορείς εκμετάλλευσης έκτακτης ανάγκης ως ειδικευμένους εμπειρογνώμονες και να τους προσφέρει την καλύτερη δυνατή υποστήριξη. Ο στόχος του συμβούλου είναι να βοηθήσει τους χειριστές να διαχειριστούν το άγχος που προκαλείται από τη συνεχή επαφή με τον πόνο και το θάνατο και αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την οργάνωση ομάδων βοήθειας και υποστήριξης στις οποίες ο σύμβουλος συμμετέχει ενεργά, με την έννοια ότι μοιράζεται την εμπειρία του με την ομάδα ως ίσος και βοηθά τους διασώστες να διαχειριστούν πιθανές αποτυχίες που σε καταστάσεις καταστροφών μπορεί να είναι πολύ συχνές και μπορεί να εξαρτώνται από παράγοντες πέρα από το έλεγχο του προσωπικού έκτακτης ανάγκης.

Σε κάθε μονάδα υγείας θα πρέπει να υπάρχει συμβουλευτικό γραφείο, το οποίο θα είναι διαθέσιμο σε όσους το έχουν ανάγκη.

Άσκηση 12

Τέσσερις εκπαιδευόμενοι επιλέγονται για να παίξουν το ρόλο του συμβούλου και του διασώστη. Θα προσομοιώνουν μια κατάσταση αντιμετώπισης καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, η οποία επιλέγεται σε συμφωνία με ολόκληρη την ομάδα.

2.5. Στρατηγικές συμπεριφοράς και τρόπος αντιμετώπισης για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας

Οι ανθρώπινες συμπεριφορές είναι εξαιρετικά περίπλοκες μεταβλητές, οι οποίες είναι ακόμη πιο σημαντικές σε ένα πλαίσιο όπου τα συναισθήματα έχουν αναμφισβήτητη σημασία. Αλλά είναι πιο απαραίτητο από ποτέ να τονίσουμε τους στενούς δεσμούς μεταξύ των ψυχολογικών πτυχών της ατομικής εμπειρίας (σκέψεις, συναισθήματα, συμπεριφορές) και της ευρύτερης κοινωνικής εμπειρίας (σχέσεις, παραδόσεις, πολιτισμός).

Στυλ αντιμετώπισης

Όπως αναφέρθηκε στις προηγούμενες γραμμές, το άγχος θεωρείται μια φυσιολογική απάντηση σε καθημερινά ερεθίσματα ή γεγονότα που δημιουργούν σωματικές και ψυχολογικές διαταραχές ή ανισορροπίες και που προκαλούν αρκετές συγκεκριμένες αντιδράσεις. Ωστόσο, αντιμετώπι με το ίδιο δυνητικά αγχωτικό γεγονός, οι άνθρωποι μπορεί να έχουν πολύ διαφορετικές ή πολύ παρόμοιες αντιδράσεις. Όλα εξαρτώνται από την αντίληψη και τη σημασία που αποδίδεται σε αυτό το γεγονός, το οποίο αξιολογείται σε δύο φάσεις:

Φάση 1, στην οποία εξετάζεται εάν το γεγονός είναι θετικό ή όχι και αξιολογείται οι παρούσες ή/και μελλοντικές συνέπειές του.

Φάση 2, στην οποία αξιολογείται η ικανότητα του σώματος να αντιμετωπίσει το γεγονός. Με αυτή την έννοια, η αντιμετώπιση αναφέρεται στις γνωστικές και συμπεριφορικές προσπάθειες που αναπτύσσονται για τη διαχείριση συγκεκριμένων εξωτερικών ή /και εσωτερικών απαιτήσεων που αξιολογούνται ως πλεόνασμα ή πλεόνασμα πόρων του ατόμου. Έτσι, η αντιμετώπιση είναι μια ολοκληρωμένη γνωστική και συμπεριφορική διαδικασία που θα εξαρτηθεί από μια σειρά εσωτερικών και εξωτερικών παραγόντων που παρεμβαίνουν ως πόροι ή εμπόδια και προκαλούν μια τελική απάντηση.

Στην περίπτωση μεμονωμένων εσωτερικών παραγόντων, μπορούμε να αναφέρουμε:

- δύναμη
- κίνητρο
- κατάσταση της υγείας,

- τύπος προσωπικότητας,
- ικανότητα επίλυσης προβλημάτων με βάση την προηγούμενη εμπειρία,
- Πεποιθήσεις σχετικά με τη δύναμη και τον έλεγχο που χρειάζονται για να ασκήσουν στο περιβάλλον τους και στον εαυτό τους.

Από την άλλη, οι εξωτερικοί παράγοντες συνήθως παρεμβαίνουν:

- υλικά ή αισθητά στοιχεία του περιβάλλοντος,
- υλικούς πόρους,
- κοινωνική υποστήριξη η οποία με τη σειρά της μπορεί να λειτουργήσει ως ρυθμιστικό ή να επηρεάσει άμεσα τη στρατηγική αντιμετώπισης που θα χρησιμοποιηθεί.



Μέθοδος αντιμετώπισης



Λογική ανάλυση: γνωστικές προσπάθειες κατανόησης και ψυχικής προετοιμασίας για την αντιμετώπιση ενός στρεσογόνου παράγοντα και των συνεπειών του.

Θετική επανεκτίμηση: γνωστικές προσπάθειες κατασκευής και αναδιάρθρωσης ενός προβλήματος με θετικό τρόπο με την αποδοχή της πραγματικότητας μιας κατάστασης.

Αναζήτηση καθοδήγησης και υποστήριξης: προσπάθειες συμπεριφοράς για την αναζήτηση πληροφοριών, υποστήριξης και καθοδήγησης.

Επίλυση προβλημάτων: προσπάθειες συμπεριφοράς για την ανάληψη ενεργειών που οδηγούν άμεσα στην επίλυση του προβλήματος.

Γνωστική αποφυγή: γνωστικές προσπάθειες για να αποφευχθεί η ρεαλιστική σκέψη για το πρόβλημα.

Αποδοχή/παραίτηση: γνωστικές προσπάθειες αντίδρασης στο πρόβλημα αποδεχόμενοι το πρόβλημα.

Αναζητώντας εναλλακτικές ανταμοιβές: προσπάθειες συμπεριφοράς για συμμετοχή σε υποκατάστατες δραστηριότητες και δημιουργία νέων πηγών ικανοποίησης.

Συναισθηματική απελευθέρωση: συμπεριφορικές προσπάθειες μείωσης του στρες εκφράζοντας αρνητικά συναισθήματα.

Άσκηση 13

Χωρίστε τους μαθητές σε δύο ομάδες και παραδειγματίστε τη μέθοδο αντιμετώπισης, ακολουθώντας τα βήματα που αναφέρονται παραπάνω.

Στο τέλος της άσκησης, συζητήστε και επεξεργαστείτε.

Πρωτόκολλα επέμβασης για διασώστες

Η διαχείριση έκτακτης ανάγκης από συναισθηματική άποψη χωρίζεται σε διάφορες φάσεις:

Κρίσιμη φάση - ψυχολογικές πρώτες βοήθειες, εκτόνωση και αποστράτευση, ενημέρωση και ατομικές συνεντεύξεις.

Μετεγχειρητική φάση - ατομική ή οικογενειακή συμβουλευτική υποστήριξης.

Προ-κρίσιμη φάση - προληπτικές εκπαιδευτικές παρεμβάσεις σε τραυματικές αντιδράσεις και ψυχοεκπαίδευση. Αποτελείται από παρεμβάσεις που αναπτύσσονται στη φάση πριν από την κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Μεταξύ αυτών, οι παρεμβάσεις ψυχοεκπαίδευσης έχουν ιδιαίτερη σημασία, ρεαλιστική προσομοίωση, εκπαίδευση εμβολιασμού κατά του στρες (SIT)

Ψυχοεκπαίδευση. Αυτή η φάση περιλαμβάνει όλες τις εκπαιδευτικές παρεμβάσεις, οι οποίες αποσκοπούν στη μετάδοση αποτελεσματικών γνώσεων και δεξιοτήτων και στοιχείων πληροφοριών που σχετίζονται με τις αντιδράσεις που μπορεί να συναντήσει ο διασώστης σε δραστηριότητες έκτακτης ανάγκης. Επιτρέπει μια σημαντική ομαλοποίηση των εμπειριών και μια καλύτερη ικανότητα αντιμετώπισης των συναισθηματικών εμπειριών που προκαλούνται από τα γεγονότα διάσωσης.

Η ρεαλιστική προσομοίωση στοχεύει στην ενεργοποίηση εμπειριών και συναισθημάτων που συνδέονται με τις πραγματικές καταστάσεις που αντιπροσωπεύουν, έστω και με θεατρικό τρόπο. Σε αυτή την περίπτωση, η συνειδητοποίηση της εμπειρίας μιας ρεαλιστικής αλλά προσομοιωμένης κατάστασης εγγυάται τη διαβεβαίωση και επιτρέπει στην άσκηση να ανακουφίσει το επίπεδο φόβου στον διασώστη που αντιμετωπίζει τα συναισθήματά του.

Η προπόνηση κατά του στρες (SIT) είναι μια γνωστική τεχνική, που βασίζεται στη θεωρία της μάθησης και αναπτύχθηκε από τον Meichenbaum. Αποτελείται από έναν σταδιακό και συνεχή εμβολιασμό του στρες. Το SIT βασίζεται στη θεωρία ότι η έκθεση σε μέτρια αγχωτικά γεγονότα χρησιμεύει για την οικοδόμηση των πόρων αντιμετώπισης ενός ατόμου και ότι η επιτυχής προσαρμογή σε αυτά τα γεγονότα μπορεί να διευκολύνει την ανάπτυξη ανθεκτικότητας στο μελλοντικό άγχος.

Μέσω της τεχνικής της καθοδηγούμενης απεικόνισης, η παραγωγή νοητικής εικόνας επιτρέπει στο υποκείμενο να συναντήσει το γεγονός. Η έκθεση στις εικόνες διευκολύνει τη διαδικασία σταδιακής προσαρμογής στο τραυματικό γεγονός. Η προβολή βίντεο επιτρέπει την έκθεση σε τραυματικές καταστάσεις που ενεργοποιούνται σε προστατευμένο πλαίσιο. Η τεχνική του παιχνιδιού ρόλων, ή του παιχνιδιού ρόλων, επιτρέπει στον διασώστη να γίνει ενεργό μέρος μιας συγκεκριμένης στιγμής που βιώνεται σε μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης που δημιουργήθηκε ad hoc, επιτρέποντάς του να εφαρμόσει κινητικές, συναισθηματικές και γνωστικές αντιδράσεις και αντιδράσεις σαν να βίωνε πραγματικά αυτή την κατάσταση. Το γεγονός θα βιωθεί με πλήρη συναισθηματική, γνωστική και συμπεριφορική συμμετοχή του εκπαιδευόμενου διασώστη που θα βιώσει τις νέες απαντήσεις και στρατηγικές που είναι χρήσιμες για τον εμπλουτισμό τους μοτίβο αντιδραστικότητας στην κατάσταση.

Σκέψεις όπως «δεν έκανα αρκετά», «δεν κατάλαβα», «θα μπορούσα να είχα επέμβει νωρίτερα και δεν θα είχε συμβεί» γίνονται σκέψεις, οι οποίες μπορούν να προκαλέσουν ανάρμοστα συναισθήματα και συμπεριφορές στους διασώστες.

2.6. Τεχνικές οικοδόμησης ανθεκτικότητας

1 - Καλή αυτογνωσία

Οι ανθεκτικοί άνθρωποι έχουν επίσης μεγάλη αυτογνωσία. Τι σημαίνει αυτό συγκεκριμένα; Γνωρίζοντας ποια είναι τα δυνατά τους σημεία, τις αξίες στις οποίες βασίζουν τη ζωή τους και έχοντας έναν σκοπό που τους καθοδηγεί προς ορισμένες επιλογές. Ξέρουν επίσης πώς να αναγνωρίζουν τους δικούς τους περιορισμούς και όταν οι αυτοματισμοί που προκαλούνται από παλιές περιοριστικές πεποιθήσεις / στάσεις / προηγούμενες εμπειρίες ζωής μπαίνουν στο παιχνίδι. Σε δύσκολες στιγμές, εκείνοι με καλή αυτογνωσία, αν και βιώνουν πόνο, έχουν βαθιά εμπιστοσύνη στην ικανότητά τους να βγουν από οποιαδήποτε κατάσταση, ακόμα κι αν το μυαλό τους προφανώς δεν βλέπει ακόμη μια λύση. Αυτό το χαρακτηριστικό είναι επίσης χαρακτηριστικό για εκείνους με καλή αυτοεκτίμηση που τείνουν να μην αφήνουν τα γεγονότα να τα παρασύρουν προς τα κάτω, επιτρέποντας στον εαυτό τους να κατακλύζονται από μηχανισμούς αυτο-σαμποτάζ.

Μια άλλη πολύ σημαντική πτυχή των ανθρώπων με καλή αυτογνωσία είναι ότι, σε δύσκολες στιγμές, ξέρουν πώς να «επαναφορτιστούν», να ανακτήσουν την ενέργειά τους και να αντιμετωπίσουν καλύτερα τις δύσκολες στιγμές. Ένας περίπατος, ένας διαλογισμός, ένα ζεστό μπάνιο, κάθε ενέργεια, που μπορεί να φέρει παρηγοριά, ηρεμία, εσωτερική γαλήνη και ενδοσκόπηση, είναι αρκετή για αυτό.

2 - Ακούστε τα συναισθήματά σας

Εκείνοι που έχουν μια καλή ανθεκτική στάση δεν καταπιέζουν τα συναισθήματά τους, αλλά δημιουργούν ένα χώρο για να τα δεχτούν, να τα ακούσουν και τελικά να τα διαχειριστούν. Κάθε συναίσθημα έχει το δικό του σκοπό και λειτουργία, ειδικά τα αρνητικά, δεν πρέπει να καταπιέζονται, πόσο μάλλον να κρίνονται. Πρέπει να γίνουν αποδεκτοί και να ακουστούν γιατί μας λένε κάτι περισσότερο για τον εαυτό μας, για μια ανάγκη που λείπει εκείνη τη στιγμή.

Επιπλέον, αν αφήσουμε χώρο για τα συναισθήματά μας, οι σκέψεις αυτόματα παραμερίζονται και αυτές οι σκέψεις συχνά μας προκαλούν επιπλέον πόνο και μας επιτρέπουν ούτε να αποδεχτούμε την κατάσταση ούτε να αφήσουμε τον πόνο όταν είναι απαραίτητο.

Ακούγοντας τα συναισθήματά μας, μας επιτρέπει να συνδεθούμε αμέσως με το παρόν, χωρίς να σκεφτόμαστε τις τύψεις του παρελθόντος ή τις μελλοντικές ανησυχίες, μας βοηθά να αποδεχτούμε την κατάσταση όπως είναι - πράγμα που δεν σημαίνει να εγκαταλείψουμε και να μην έχουμε καμία ελπίδα, αλλά να γνωρίζουμε ότι αυτή η στιγμή δεν θα καθορίσει και θα καθορίσει ολόκληρη τη ζωή μας. Τη στιγμή που αποδεχόμαστε το παρόν, με όλο τον πόνο που το συνοδεύει, αναπόφευκτα αντλούμε από τους πόρους μας, μετατοπίζοντας την εστίαση σε αυτό που είναι υπό τον έλεγχό μας.

Ακολουθεί μια άσκηση για να ακούσετε τα συναισθήματά σας. Καθίστε, κάντε τον εαυτό σας άνετο, ανάψτε ένα κερί και ένα αρωματικό ραβδί. Καθίστε εκεί και παρατηρήστε τη φλόγα, μυρίστε τη μυρωδιά... και ακούστε τον εαυτό σας. Αφήστε όλα αυτά να βγουν στην επιφάνεια, σαν ένα ποτάμι που ρέει. Μπορεί να χρειαστείτε μόνο 10 λεπτά, μισή ώρα ή μία ώρα. Το σημαντικό είναι να μείνετε μέχρι να νιώσετε ότι έχετε σηκώσει αυτό το βάρος από την ψυχή σας που σας



3 - Να είστε επίμονοι

Μια άλλη θεμελιώδης στάση για την ανάπτυξη της ανθεκτικότητας είναι η επιμονή, δηλαδή η πρόοδος παρά τις δυσκολίες. Αλλά αυτό είναι δυνατό μόνο αν θέσουμε έναν στόχο που είναι πραγματικά σημαντικός για εμάς. Μπορεί να έχετε ήδη ακούσει πολλές φορές το παράδειγμα του Thomas Edison, ο οποίος έπρεπε να περάσει από περισσότερες από 1.000 αποτυχημένες προσπάθειες πριν επιτύχει τον λαμπτήρα πυρακτώσεως. Η υπόθεσή του έχει μείνει στην ιστορία, μαζί με πολλές άλλες που έχουν γίνει σημαντικές και επιδραστικές στον σημερινό κόσμο.

Για να επιμείνουμε σε αυτό που είναι σημαντικό για εμάς, πέρα από τις αποτυχίες και τις αποτυχίες, είναι επομένως απαραίτητο όχι μόνο να είμαστε σε θέση να ανακάμψουμε γρήγορα μετά από κάθε υποτροπή, αλλά και να αξιοποιήσουμε εκείνη την «εσωτερική φωτιά» που μας κρατάει παρά τα πάντα.

Εάν αισθάνεστε ότι δεν είστε πολύ επίμονος άνθρωπος, θα σας συμβούλευα να εκπαιδεύσετε τον εαυτό σας εφαρμόζοντάς το σε μικρές καθημερινές συνήθειες στη ζωή σας. Αυτό μπορεί να σημαίνει, για παράδειγμα, να ρυθμίσετε το ξυπνητήρι σας λίγο νωρίτερα το πρωί και να αφιερώσετε τον εαυτό σας σε κάτι που απολαμβάνετε, να προκαλέσετε τον εαυτό σας να το κάνει αυτό κάθε μέρα ή στιδήποτε άλλο... η επιλογή σας! Το σημαντικό είναι να κάνουμε κάτι κάθε μέρα. Ή μπορείτε να αποφασίσετε να ξεκινήσετε ένα μάθημα ή ένα έργο κάποιου είδους και να το ολοκληρώσετε.

Εν ολίγοις, ορίστε έναν στόχο που μπορεί να σας βοηθήσει να βελτιώσετε οποιονδήποτε τομέα της ζωής σας, αναλύστε τον σε διάφορες ενέργειες για να τον μετατρέψετε σε έργο ή συνήθεια και να τον πραγματοποιήσετε! Εάν αρχίσετε, από καιρό σε καιρό, να ασχολείστε με αυτή τη στάση, ειδικά στα μικρά πράγματα, αναμφίβολα θα καταλήξετε να αυξήσετε την πλευρά της επιμονής σας και να αναπτύξετε περισσότερη ανθεκτικότητα όταν προκύπτουν δύσκολες στιγμές.

4 - Δημιουργήστε μια θετική νοοτροπία

Το να είμαστε θετικοί δεν σημαίνει να αγνοούμε τις κρίσιμες πτυχές μιας κατάστασης ή να είμαστε πάντα ευγενικοί και καλοπροαίρετοι, αλλά σημαίνει να εστιάζουμε σε αυτό που μπορούμε να ελέγξουμε. Για παράδειγμα, ένα άτομο που παραιτείται εύκολα όταν αντιμετωπίζει μια δυσκολία τείνει να κάνει πάντα αυτού του είδους τις ερωτήσεις: "Γιατί μου συμβαίνει αυτό; Θα μπορέσω να βγω από αυτή την κατάσταση;».

Από την άλλη, ένα άτομο που έχει αναπτύξει μια καλή ικανότητα ανθεκτικότητας σκέφτεται: "Τι μπορώ να κάνω για να βελτιώσω αυτήν την κατάσταση;". Πώς μπορεί αυτή η κατάσταση να μου διδάξει κάτι, να με βοηθήσει να γίνω πιο δυνατός;». Το μόνο που χρειάζεται για να αλλάξει κανείς τη νοοτροπία του είναι να κάνει τις σωστές ερωτήσεις. Οι ερωτήσεις του ανθεκτικού ατόμου μετατοπίζουν την εστίαση σε αυτό που βρίσκεται υπό τον έλεγχό του, δηλαδή στις ικανότητές του, στο αίσθημα ευθύνης του, στο πώς αντιδρά σε επικίνδυνες καταστάσεις ή καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Αυτό τελικά του επιτρέπει να επικεντρωθεί στη λύση και όχι στο πρόβλημα.

Από την άλλη, οι ερωτήσεις από εκείνους που δεν έχουν ακόμη αναπτύξει καλή ικανότητα ανθεκτικότητας τείνουν να οδηγούν σε καταγγελίες και θυματοποίηση. Ο εσωτερικός διάλογος από αυτή την άποψη είναι πολύ σημαντικός, ακόμη και η επανερμηνεία μιας αποτυχίας, δίνοντάς της ένα ενδυναμωτικό νόημα, κάνει τεράστια διαφορά. Τη στιγμή που σταματάμε να κατηγορούμε κάτι εξωτερικό και εστιάζουμε μόνο σε αυτό που μπορούμε να μάθουμε καλά, αρχίζουμε να ενεργοποιούμε έναν ενάρετο κύκλο που μας επιτρέπει να βγούμε από τη θυματοποίηση, ξεμπλοκάροντας οποιαδήποτε κατάσταση.

5 - Περιβάλλετε τον εαυτό σας με ανθρώπους που σας εμπνέουν και αναζητούν σημεία αναφοράς

«Είμαστε ο μέσος όρος των πέντε ανθρώπων που περνάμε τον περισσότερο χρόνο» (Jim Rohn). Αν βρεθούμε σε ένα περιβάλλον που δεν μας παρακινεί να κάνουμε το καλύτερο δυνατό, αν κάνουμε παρέα με ανθρώπους που μας κατεβάζουν, που δεν μας παρακινούν να αναπτύξουμε ανθεκτικότητα σε δύσκολους καιρούς, τότε ήρθε η ώρα να αλλάξουμε παρέα. Γιατί η επιλογή των ανθρώπων με τους οποίους μοιραζόμαστε το ταξίδι μας είναι και δική μας ευθύνη. Αρκεί να έχουμε τουλάχιστον ένα άτομο, αυτό με το οποίο μπορούμε να μιλήσουμε για οτιδήποτε, αυτό που μπορούμε να εμπιστευτούμε, αυτό που μπορούμε να ανοίξουμε και να μοιραστούμε ακόμη και σε δύσκολες στιγμές, νιώθοντας κατανοητό, σεβαστό και διεγερμένο. Η εύρεση αυτού του είδους υποστήριξης είναι ένα βασικό συστατικό που μπορεί να καλλιεργήσει την ικανότητά μας να αναπτύξουμε ανθεκτικότητα.

Οι ανθεκτικοί άνθρωποι δεν περιβάλλονται επίσης μόνο από άτομα με «ανθεκτική νοοτροπία», αλλά επιλέγουν επίσης προσεκτικά και προσεκτικά τα πρότυπα που αναζητούν. Είναι σημαντικό να έχουμε ως σημείο αναφοράς ανθρώπους που δίνουν το παράδειγμα και από τους οποίους μπορούμε να αντλήσουμε έμπνευση για να καλλιεργήσουμε ανθεκτικότητα σε στιγμές μπλοκαρίσματος.

6 - Νιώστε ευγνωμοσύνη

Η ευγνωμοσύνη είναι ένας πολύ σημαντικός πόρος για την ανάπτυξη μεγαλύτερης ανθεκτικότητας, καθώς μας βοηθά να συνειδητοποιήσουμε ότι υπάρχει πάντα κάτι καλό για το οποίο πρέπει να είμαστε ευγνώμονες. Και αυτό τελικά επιτρέπει σε ένα άτομο να αισθάνεται λιγότερο βάρος, λιγότερο πόνο, όταν περνάει μια δύσκολη κατάσταση. Εάν περιβάλλουμε τον εαυτό μας με τους σωστούς ανθρώπους, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, το να έχουμε κάποιον να μας βοηθήσει και να μας υποστηρίξει σε δύσκολες καταστάσεις είναι ήδη ένας τεράστιος λόγος για να είμαστε ευγνώμονες. Η ευγνωμοσύνη μας επιτρέπει επίσης να μην αφήνουμε τα αρνητικά συναισθήματα να γίνουν πολύ συντριπτικά.

Εάν αισθάνεστε ότι δυσκολεύεστε αυτή τη στιγμή νιώθοντας ευγνωμοσύνη ακόμη και για τα μικρότερα πράγματα, μην ανησυχείτε. Γνωρίζετε ότι δεν είναι θέμα ρουτίνας, αλλά ένας πόρος που καλλιεργείται με την πάροδο του χρόνου και δεν εμφανίζεται εν μία νυκτί. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο υπάρχουν μικρές στρατηγικές, όπως το περιοδικό

ευγνωμοσύνης, που μπορούν να σας βοηθήσουν σε αυτή τη διαδικασία. Γιατί είναι τόσο σημαντικό να έχουμε ένα ημερολόγιο ευγνωμοσύνης; Γιατί ακόμα κι αν πρώτα δυσκολευτούμε να γράψουμε, ακόμη και η απλή πρόθεση να αναζητήσουμε κάτι για να πούμε «ευχαριστώ» ξυπνάει αυτόν τον πόρο μέσα μας. Στην πραγματικότητα, το να υπενθυμίζουμε στον εαυτό μας να αναζητήσουμε κάτι όμορφο προκαλεί ήδη μια αλλαγή προοπτικής μέσα μας.

7 - Ανάπτυξη της ικανότητας να επανεφεύρετε τον εαυτό σας

Η ζωή αλλάζει συνεχώς. Οι άνθρωποι μεγαλώνουν και αλλάζουν. Οι αξίες, οι προτεραιότητες, τα συναισθήματα, οι σκέψεις αλλάζουν, το σώμα μας αλλάζει σχεδόν ανεπαίσθητα. Ακόμη περισσότερο μπορούμε να βιώσουμε αυτό το φαινόμενο στον χώρο εργασίας, όπου, μέσω της ψηφιοποίησης, η νεωτερικότητα και η αλλαγή είναι σχεδόν στην ημερήσια διάταξη. Να θυμάστε πάντα ότι κάθε στιγμή αλλαγής, όσο αποσταθεροποιητική και αν είναι, μπορεί να βιωθεί με δύο τρόπους, ως κρίση ή ως ευκαιρία. Το να έχει κανείς την ικανότητα να επανεφεύρει τον εαυτό του και να αδράξει την ευκαιρία που προσφέρει η αλλαγή είναι ένα θεμελιώδες χαρακτηριστικό των ανθεκτικών ανθρώπων. Έχουμε πάντα την ευκαιρία να ανακαλύψουμε ξανά τον εαυτό μας σε κάτι εντελώς νέο και διαφορετικό. Μπορούμε να το κάνουμε αυτό καλλιεργώντας, για παράδειγμα, τη δημιουργικότητά μας - που δεν σημαίνει να γίνουμε καλλιτέχνες, αλλά καλλιεργώντας την πλευρική σκέψη, δηλαδή εξετάζοντας τις καταστάσεις από μια διαφορετική οπτική γωνία. Η δημιουργικότητα, όπως όλα τα άλλα, εκπαιδεύεται, δοκιμάστε να κάνετε κάτι που δεν έχετε κάνει ποτέ πριν. Υπάρχει πάντα κάτι που μπορούμε να μάθουμε που μπορεί να μας βοηθήσει να γνωρίσουμε καλύτερα τον εαυτό μας, ίσως να αναδείξουμε ταλέντα που δεν πιστεύαμε καν ότι είχαμε.

Ωστόσο, αν δεν δράσουμε, δεν μπορούμε να το ανακαλύψουμε. Εάν αισθάνεστε ότι σας λείπει η δημιουργικότητα, σας συμβουλεύω να πάρετε ένα στυλό και χαρτί και να γράψετε όλα τα τρελά πράγματα που θα θέλατε να κάνετε που δεν έχετε κάνει ποτέ επειδή δεν πιστεύατε ότι ήσασταν ικανοί.

Ένας άλλος εξαιρετικά απλός αλλά αποτελεσματικός τρόπος για να εκπαιδεύσουμε τη δημιουργικότητά μας στην επίλυση προβλημάτων είναι να εξασκηθούμε στην εγκεφαλική καταιγίδα. Δοκιμάστε να αφιερώσετε πέντε λεπτά κάθε μέρα για μια εβδομάδα για να βρείτε λύσεις σε ένα πρόβλημα. Προτείνω να επιλέξετε κάτι πολύ κοινότυπο, όπως "Πώς να φτάσετε στην Οραντέα από το Βουκουρέστι". Πώς θα μπορούσατε να φτάσετε στην Οραντέα; Με τρένο, με αεροπλάνο, με αυτοκίνητο... και μετά από τι; Γράψτε όλες τις πιο παράλογες σκέψεις που έρχονται στο μυαλό σας, δεν έχει σημασία αν δεν έχουν νόημα! Η λειτουργία αυτής της άσκησης είναι να αναπτύξετε τις δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων και πλευρικής σκέψης και να εκπαιδεύσετε τη δημιουργικότητά σας.

8 - Περάστε μια ρουτίνα

Το να είστε σε θέση να οργανώσετε τον εαυτό σας ακόμη και σε μια εποχή σύγχυσης είναι πολύ σημαντικό για την ανάπτυξη ανθεκτικότητας. Οι άνθρωποι που καταφέρνουν όσο το δυνατόν γρηγορότερα να αναδημιουργήσουν μια ρουτίνα που τους παρέχει ασφάλεια, διαχειρίζονται καλύτερα το χάος, μειώνουν τα αντιληπτά επίπεδα άγχους τους, αποτρέπουν παρορμητικές ενέργειες και απερίσκεπτες επιλογές.

Άσκηση 14

Παραδειγματίστε κάθε μία από τις τεχνικές που παρουσιάζονται παραπάνω και μετά από κάθε τεχνική συζητήστε και επεξεργαστείτε.

Όσοι επιθυμούν να συμμετάσχουν εθελοντικά επιλέγονται μεταξύ των μαθητών.

Βιβλιογραφία

- Allan, J., & Bertoia, J. (1992). *Written paths to healing: Education and jungian child counseling*. Dallas, TX: Spring Publications.
- Almagor, M., & Ben Porath, Y. (1989). The two factor model of self-reported mood: A cross-cultural replication. *Journal of Personality Assessment*, 53, 10 -21.
- Anaut, M. (2003). *La resilience. Surmontons les traumatismes*. Paris: Nathan.
- Anolli, L. (2002). *Psicologia della comunicazione*. Bologna: Il Mulino.
- Anolli, L. (2003). Significato modale e comunicazione non verbale. *Giornale Italiano di Psicologia*, XXX(3), 453-483.
- Anolli, L., Balconi, M., Cambiaso, G., & Terragni, M. (2002). Strategie comunicative in famiglie con disturbida dipendenza di sostanze. *Analisi delle aree semantiche e degli stili conversazionali mediante l'adult attachment interview*. *Terapia Familiare*, 69.
- Argyle, M., & Kendon, A. (1967). *The experimental analysis of social performance*. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*. London: Academic Press.
- Barbaranelli, C. (2003). *Analisi dei dati*. Milano: LED.
- Barbaranelli, C., & Natali, E. (2005). *I test psicologici: Teorie e modelli psicometrici*. Roma: Carocci.
- Barclay, C. R. (1993). Remembering ourselves. In G. M. Davies & R. H. Logie (Eds.), *Memory in everyday life* (pp. 285-309). North Holland: Elsevier Science.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *Ecologia dello sviluppo umano*. Bologna: Il Mulino.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality & Social Psychology*, 84,
- Bruner, J. (1992). *La ricerca del significato*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Bucci, W. (1995). The power of the narrative: A multiple code account. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure and health* (pp. 93-124). Washington DC: American Psychological Association.
- Castelli, C. (2005). *Il cielo è di tutti. Disegni e narrazioni dai contesti di emergenza*. Como: Graphics, Bregnano.
- Catalano, R., & Hawkins, J. D. (1996). The social developmental model: A theory of antisocial behavior. In J. D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and crime: Current theories* (pp. 149-197). Cambridge: Cambridge University Press, 291
- Christensen, A. J., Edwards, D. L., Wiebe, J. S., Benotsch, E. G., McKelvey, L., Andrews, M., et al. (1996). Effect of verbal self-disclosure on natural killer cell activity: Moderation influence on cynical hostility. *Psychosomatic Medicine*, 58, 150-155.
- Connor, K. M., Jonathan, R. T., & Davidson, M. D. (2003). Development of a new resilience scale: The connor-davidson resilience scale (cd-risc). *Depression and Anxiety*(18), 76- 82.
- Cook, E. W., Davis, T. L., Hawk, L. W., Spence, E. L., & Gautier, C. H. (1992). Fearfulness and startle potentiation during aversive visual stimuli. *Psychophysiology*, 29, 633-645
- Damasio, A. R. (1994). *L'errore di cartesio*. Milano: Adelphi.
- Darwin, C. E. (1965). *The expression of emotions in man and animals*. Chicago: University of Chicago Press (Originally published in 1872).
- Davitz, J. R. (1964). *The communication of emotional meaning*. New York: McGraw-Hill.
- De Beaugrade, R. A. (1980). *Text, discourse and process*. Nordwood, NJ: Ablex Publishing Corporation.

- Demos, E. V. (1989). Resiliency in infancy. In Dugan T.F. & R. Cole (Eds.), *The child of our times: Studies in the development of resiliency* (pp. 3-22). Philadelphia: Brunner/Mazel.
- Dennis, S., Charney, M.D. (2004). Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: Implications for successful adaptation to extreme stress. *American Journal of Psychiatry*, 161, 195-216.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1969). The repertoire of non-verbal behavior: Categories, origins, usage and coding. *Semiotica*, 1, 49-98.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1972). Hand movements. *Journal of Communication*, 22, 353-374.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1974). Detecting deception from the body or face. *Journal of Personality and Social Psychology*, 29, 288-289.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1976). Measuring facial movement. *Environmental Psychology and Nonverbal Behavior*, 1(1), 56-75.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1978). *The facial action system: A technique for the measurement of facial movement*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Ekman, P., Friesen, W. V., & Hager, J. C. (2001). *Facial action coding system*. New version. Salt Lake City: Published by Research Nexus division of Network Information Research Corporation.
- Folkman, S. (1985). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.
- Folkman, S. (1992). Making the case for coping. In B. N. Carpenter (Ed.), *Personal coping: Theory, research and application*. Westport (CT): Praeger.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466-475.
- Pennebaker, J. W., & Beall, S. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 274-281.
- Pennebaker, J. W., Zech, E., & Rimé, B. (2001). Disclosing and sharing emotion: Psychological, social, and health consequences. In M. Stroebe, W. Stroebe, R. O. Hansson & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 517-539). Washington DC: American Psychological Association.
- Pennebaker, J. W. (1982). *The psychology of physical symptoms*. New York: Springer-Verlag.
- Raaheim, K. (1984). *Why intelligence is not enough*. Bergen: Sigma.
- Rasmusson, A. M., Hauger, R. I., Morgan, C. A., Bremner, J. D., Charney, D. S., & Southwick, S. M. (2000). Low baseline and yohimbine-stimulated plasma neuropeptide y (npy) levels in combat-related PTSD. *Biol Psychiatry*, 47, 526-539.
- Reed, M. B., & Aspinwall, L. G. (1998). Self-affirmation reduces biased processing of health-risk information. *Motivation and Emotion*, 22, 99-132.
- Resnick, M. D. (1997). Protecting adolescents from harm: Findings from the national longitudinal study in adolescent health. *Journal of the American Medical Association*, 278(10), 823-832.
- Ricci Bitti, P. E., & Caterina, R. (1994). Comportamento non verbale e comunicazione. *Ricerche di Psicologia*, 18, 51-74.

- Scherer, K. R., Schorr, A., & Johnstone, T. (2001). *Appraisal processes in emotion: Theory, method, research*. Oxford: University Press.
- Scherer, K. R., & Wallbott, H. G. (1994). Evidence for universality and cultural variation of differential emotion response patterning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 310-328.
- Schiaffino, K. M., & Revenson, T. A. (1992). The role of perceived self-efficacy, perceived control, and causal attributions in adaptation to rheumatoid arthritis: Distinguishing mediator from moderator effects. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18, 709-718.
- Schwarzer, R. (1992). *Self-efficacy. Thought control of action*. Washington, DC: Hemisphere.
- Smyth, J. M. (1996). Written emotional expression: Effect sizes, outcome types and moderating variables. Manuscript submitted for publication.
- Smyth, J. M. (1998). Written emotional expression: Effect sizes, outcome types, and moderating variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 174-184.
- Smyth, J. M., & Pennebaker, J. W. (2001). What are the health effects of disclosure? In B. A., T. A. Revenson & J. E. Singer (Eds.), *Handbook of health psychology* (pp. 339- 348). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Snyder, M. (1974). The self-monitoring of expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 30, 526-537.
- Speltini, G. (1968). *Minori, disagio e aiuto psicosociale*. Bologna: Il Mulino.
- Spera, S. P., Buhrfeind, E. D., & Pennebaker, J. W. (1994). Expressive writing and coping with job. *Academy of Management Journal*, 37, 722-733.
- Srull, T. S., & Wyer, R. S. (1986). The role of chronic and temporary goals in social information processing. In R. M. Sorrentino & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of motivation and cognition* (pp. 503-549). New York: Wiley.
- Trope, Y., & Neter, E. (1994). Reconciling competing motives in self-evaluation: The role of self-control in feedback seeking. *Journal of Personality & Social Psychology*, 66, 646- 657.
- Trope, Y., & Pomerantz, E. M. (1998). Resolving conflicts among self-evaluative motives: Positive experiences as a resource for overcoming defensiveness. *Motivation and Emotion*, 22, 53-72.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotion to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320-333.
- Tugade, M. M., Fredrickson, B. L., & Leifson, B. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(6).
- Tulving, E., & Kroll, N. (1995). Novelty assessment in the brain and long-term memory encoding. *Psychonomic Bulletin and Review*, 2(3), 387-390.
- Tulving, E., Markowitsch, H. J., Craik, F. I. M., & Habib, R. (1996). Novelty and familiarity activations in PET studies of memory encoding and retrieval. *Cerebral Cortex*, 6(1), 71-79.
- Van de Vijver, F., & Hambleton, R. K. (1996). Translating tests: Some practical guidelines. *European Psychologist*, 1(2), 89-99.
- Vanistendael, S., & Lecomte, J. (2000). *Le bonheur est toujours possible*. Paris: Bayard.
- Vincent, J. P., Friedman L.C., Nugent, J., & Messerly, L. (1979). Demand characteristics in observations of marital interaction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 557-566.
- Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98, 219 -235.

Waugh, C. E., Wager, T.D., Fredrickson, B.L., Noll, D.C., & Taylor, S.F. ((in press)).

Running head: Neural correlates of resilience.

Weinberger, D. A. (1990). The construct validity of the repressive coping style. In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health* (pp. 337-386). Chicago: University of Chicago Press.

Weinberger, D. A., & Davidson, M. N. (1994). Styles of inhibiting emotional expression: Distinguishing repressive coping from impression management. *Journal of Personality*, 62, 587-613.



Erasmus+



psychological
resilience

for Emergency Responders



Erasmus+ Programme – Strategic Partnership

Project Title: "Psychological Resilience for Emergency Responders"

Project # 2020-1-RO01-KA202-079773