

Η ΠΑΡΟΧΗ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΠΟ ΟΜΟΤΙΜΟΥΣ ΒΟΗΘΟΥΣ ΣΤΟΝ ΠΡΟΣΦΥΓΙΚΟ ΧΩΡΟ: ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΣΕ ΑΝΟΙΧΤΕΣ ΔΟΜΕΣ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ TERRE DES HOMMES HELLAS ΜΕ ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗ ΒΙΩΜΕΝΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Μιχάλης Λάβδας^{1,2}, Ελευθερία Αραβίδου², Rateb Abu Salah²

¹ Πανεπιστήμιο του Bergen, Σχολή Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχοκοινωνικών Σπουδών

² Terre des hommes Hellas

Εισαγωγή

Με βάση τα παγκόσμια στοιχεία που παραθέτει η Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες (2019), 79,5 εκατομμύρια άνθρωποι βρίσκονται αναγκαστικά εκτοπισμένοι από τις εστίες τους. Πρόσφατες έρευνες δείχνουν την αυξανόμενη επικράτηση της ψυχικής διαταραχής σε πληθυσμό που βρίσκεται σε συνθήκες έκτακτης ανάγκης, καθώς και σε περιοχές που επηρεάζονται από τις συγκρούσεις. Τα συγκεκριμένα ποσοστά έχει σημασία να ιδωθούν μέσα από το πρίσμα των κοινωνικών προσδιοριστών της υγείας και ειδικότερα της ψυχικής υγείας. Στην αναφορά του ως Special Rapporteur των Ηνωμένων Εθνών, επισημαίνει ο D. Puras (United Nations, 2019) ότι «η ψυχική υγεία επηρεάζεται σημαντικά από κοινωνικούς παράγοντες. Εν τω μεταξύ, το να στηρίζεται κανείς υπέρ το δέον στο βιοϊατρικό μοντέλο για να εξηγήσει τη συναισθηματική δυσφορία, οδηγεί στο να προτιμάται η φαρμακολογική προσέγγιση απέναντι στο να αναδειχθούν βασικοί κοινωνικοί προσδιοριστές της υγείας, όπως είναι η φτώχεια, η ανισότητα, η διάκριση και η βία που οδηγούν σε χρόνια πίεση και με τη σειρά τους φτάνουν στο να προκαλούν τη δυσφορία».

Η αναγκαστική μετακίνηση, σύμφωνα με τους Patel et al. (2018), μπορεί να επιφέρει δυσμενείς συνέπειες στην ψυχική υγεία, εξαιτίας της έκθεσης στον πόλεμο και στη σύγκρουση, στη δυσκολία του ταξιδιού, αλλά και στα εμπόδια στην προσαρμογή στη νέα κουλτούρα της χώρας υποδοχής. Επιπρόσθετα, οι χρόνοι αναμονής και οι «μεταβατικές καταστάσεις» συχνά συνδυάζονται με περιορισμό στην κίνηση και στα δικαιώματα των μετακινούμενων πληθυσμών και συνδέονται σημαντικά με την ψυχική υγεία. Αναλυτικότερα, οι Silove, Ventevogel & Rees (2017) υποστηρίζουν ότι οι πολιτικές περιορισμού και η εκτεταμένη αβεβαιότητα πιθανόν να δράσουν καταστροφικά ως προς την ψυχική υγεία των αιτούντων άσυλο, ενώ έχουν, επίσης, συνδεθεί με αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές. Στην κριτι-

κή ανασκόπηση της Hynie (2018), οι κοινωνικοί προσδιοριστές της ψυχικής υγείας αφορούν στο στρες που βιώνουν τα άτομα κατά την περίοδο «προσαρμογής» στη χώρα υποδοχής. Η απώλεια, ο αποκλεισμός από την εργασιακή ζωή, η ανασφαλείς συνθήκες διαβίωσης, τα εμπόδια που σχετίζονται με την επικοινωνία, οι εκτεταμένες διαδικασίες αίτησης ασύλου και εν γένει οι διακρίσεις, επιβαρύνουν την ψυχική υγεία και λειτουργούν πολλές φορές ως παράγοντες που συναρτώνται με αυξημένη ψυχολογική δυσφορία και ευαλωτότητα, με τρόπο συγκρίσιμο με αυτόν των δυνητικά τραυματικών καταστάσεων, τις οποίες βιώνουν οι μετακινούμενοι πληθυσμοί στη χώρα από την οποία ξεκίνησαν.

Η ομότιμη βοήθεια στην ψυχική υγεία, διαστάσεις ανθεκτικότητας και ενδυνάμωσης

Ένας σημαντικός αριθμός ανθρώπων που αντιμετωπίζουν δυσχέρειες, θα ακολουθήσει μια πορεία ανθεκτικότητας, με βάση τον Bonnano (2004). Αυτό σημαίνει πως η αρχικά παρατηρούμενη δυσφορία θα δώσει τη θέση της σε μια νέα κατάσταση, που θα έχει προκύψει μέσα από τη διαχείριση της δυσχέρειας. Ο Ρένος Παπαδόπουλος (2007) μιλά για την ανάπτυξη που έχει προκύψει μέσα από τις δυσχέρειες (adversity activated development).

Ιδιαίτερα όταν αναφερόμαστε στο πεδίο έρευνας για το προσφυγικό ζήτημα, αναφορικά με το οποίο έχουν εκπονηθεί αρκετές μελέτες που υπερδιαγιγνώσκουν ψυχικές διαταραχές, έχει σημασία να αντιληφθούμε ότι οι «δυσμενείς αντιδράσεις» ή ακόμα και τα ψυχιατρικά συμπτώματα, αποτελούν αντίδραση στις συνθήκες διαβίωσης.

Πρόσφατες έρευνες κάνουν λόγο για το πώς το να βοηθάς άλλους έχοντας ο ίδιος προσφυγική εμπειρία, αποτελεί σημαντικό «κεφάλαιο» στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας. Συγκεκριμένα, οι Paloma, de la Morena, Sladkova & López-Torres (2020) αναφέρουν ότι ένας τέτοιος ρόλος στο προσφυγικό πεδίο μπορεί να αυξήσει σημαντικά την ανθεκτικότητα και να λειτουργήσει ως μέσο ενδυνάμωσης των ομότιμων βοηθών. Το τελευταίο συνδέεται και με τη θεωρία της γέννησης της υγείας (Salutogenesis) που ανέπτυξε ο A. Antonovsky, όπου υπογραμμίζει πως το να λειτουργείς ως «απόθεμα» για τον άλλο, συνδέεται με την ανάπτυξη της αίσθησης συνοχής και σε ατομικό επίπεδο. Τέλος, οι Bangpan, Dickson, Felix & Chiumento (2017) παραθέτουν τεκμηρίωση για τη σημασία του να αναπτύσσεις σχέσεις εμπιστοσύνης και υποστήριξης. Ειδικότερα, οι προαναφερθέντες ερευνητές, αναφερόμενοι στον ρόλο των βοηθών, υποστηρίζουν ότι συμβάλλουν σημαντικά στο να γεφυρώνονται διαφορές μέσα από τη δική

τους δράση ως ανθρώπων που φροντίζουν, ενώ παρέχουν υποστήριξη και καθοδήγηση μέσα από το δικό τους παράδειγμα.

Η έννοια της ομότιμης υποστήριξης (peer support) έχει κατά καιρούς διαφορετικούς ορισμούς. Εν προκειμένω, θα αναλύσουμε τον ορισμό των Mead, Hilton & Curtis (2001, σ. 135), οι οποίοι επιχειρηματολογούν υπέρ της έννοιας του ομότιμου βοηθού στην ψυχική υγεία και ορίζουν ως ομότιμη υποστήριξη τη «συστηματική και αμοιβαία παροχή βοήθειας, που στηρίζεται σε βασικές αρχές του σεβασμού, διαμοιραζόμενης ευθύνης και αμοιβαίας συμφωνίας ως προς το τι είναι βοηθητικό». Αυτός ο ορισμός αναφέρεται στην αμοιβαία κοινή εμπειρία και τη σύνδεση που διαμορφώνεται πάνω σε αυτήν. Το να κατανοούμε ο ένας τον άλλο, με βάση τους παραπάνω ερευνητές (ό. π., σ. 135), ισοδυναμεί με το «μοίρασμα της εμπειρίας αλλά και του συναισθηματικού και ψυχολογικού πόνου», που είναι θεμελιώδες χαρακτηριστικό της ομότιμης υποστήριξης. Ένας ομότιμος βοηθός είναι δυνατό να ενσταλάξει ελπίδα και να λειτουργήσει ως διαμεσολαβητής μεταξύ των επαγγελματιών και των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, όπως τονίζουν οι Davidson et al. (2006). Προηγμένες πρακτικές στην ομότιμη βοήθεια περιλαμβάνουν συστηματοποιημένη εκπαίδευση και θεσμικά κατοχυρωμένη εργασιακή αποκατάσταση στο πλαίσιο του δημοσίου συστήματος ψυχικής υγείας, όπως μας γνωστοποιούν οι Åkerblom, Agdal & Haakseth (2020) για το παράδειγμα της Νορβηγίας.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες IASC, που αποτελούν θεμελιώδες έγγραφο στον χώρο της ψυχικής υγείας των μετακινούμενων πληθυσμών, κάνουν μνεία στο πόσο αποτελεσματικές μπορεί να είναι οι απαντήσεις σε ανθρωπιστικές κρίσεις, όταν προτεραιοποιείται η πρόσληψη και ουσιαστική συμμετοχή ατόμων που κατανοούν την κουλτούρα των ωφελουμένων και μπορούν να διευκολύνουν σημαντικά την παροχή βοήθειας. Αντίστοιχα, η Δήλωση του Άμστερνταμ (Οκτώβριος, 2019) υπογραμμίζει τη σημασία της συμμετοχής ανθρώπων με βιωμένη εμπειρία στην παροχή υπηρεσιών, όπως και στην ανάπτυξη νέων δράσεων, επισημαίνοντας πως συμβάλλουν σημαντικά στην ανάπτυξη της ευεξίας και στη μείωση του στρες, ενισχύοντας παράλληλα τους μηχανισμούς διαχείρισης, μα και την ανθεκτικότητα. Λαμβάνοντας υπόψη όσα παρατίθενται πιο πάνω, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναπτύσσει σημαντικά τις παρεμβάσεις που στηρίζονται στην παροχή υπηρεσιών από μη εξειδικευμένα άτομα, με καθορισμένα, όμως, στοχευμένη εκπαίδευση, ενώ ταυτόχρονα υποστηρίζονται και με εποπτεία. Συνολικά, όλα όσα προαναφέρθηκαν, αφορούν στην ευρύτερη κατηγορία των αρωγών με ονομασίες όπως “εργαζόμενοι στην ψυχοκοινωνική υποστήριξη” ή “ομότιμοι βοηθοί με προσφυγική εμπειρία”.

Ένα παράδειγμα, το οποίο αναλύει με σαφήνεια τον ρόλο του ορό-
τιμου βοηθού με προσφυγική εμπειρία, είναι και το μοντέλο Problem
Management Plus (PM+), που στοχεύει στην αποτελεσματική ψυχολογική
βοήθεια για την αντιμετώπιση του στρες, των καταθλιπτικών συμπτωμά-
των, αλλά και των συμπτωμάτων μετατραυματικής διαταραχής. Μετά από
σημαντικές ερευνητικές δράσεις που πραγματοποιήθηκαν σε χώρες χαμη-
λού ή μεσαίου εισοδήματος (Hamdani et al., 2017· Rahman et al., 2016),
από το 2018 υλοποιούνται τόσο ερευνητικές δράσεις στον Ευρωπαϊκό
χώρο (πρόγραμμα STRENGTHS) όσο και δράσεις εφαρμογής του μοντέλου.

Το παράδειγμα της παρέμβασης σε ανοιχτές δομές φιλοξενίας με την Terre des hommes Hellas⁵⁴

Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις αποτελούσαν πάντοτε ένα σημαντικό
μέρος των προγραμμάτων της Terre des hommes αναφορικά με ανθρω-
πιστικά και αναπτυξιακά σχέδια παγκοσμίως. Το 2019, το πλαίσιο που
προσδιορίζει τη μεθοδολογία των παρεμβάσεων αυτών ανανεώθηκε, προ-
κειμένου να ανταποκριθεί καταλληλότερα στην εξελισσόμενη προσέγγιση
της οργάνωσης, αλλά και στις διαρκώς μεταβαλλόμενες ανάγκες των πλη-
θυσμών που λαμβάνουν αντίστοιχες υπηρεσίες.

Το αναθεωρημένο στρατηγικό πλάνο της Terre des Hommes (2019)¹
προσφέρει μια περισσότερο περιεκτική κατανόηση της έννοιας της Ψυ-
χικής και Ψυχοκοινωνικής παρέμβασης, τονίζοντας την ανάγκη συνοχής,
διασύνδεσης και αλληλοσυμπληρωματικότητας μεταξύ ανθρωπιστικών,
αναπτυξιακών και ειρηνευτικών προγραμμάτων (Triple Nexus Approach),
με κοινό στόχο την ενίσχυση της ευημερίας και των δεξιοτήτων ψυχικής
ανθεκτικότητας σε κάθε στάδιο ή μορφή παρέμβασης.

Πιο συγκεκριμένα, το Ψυχοκοινωνικό πλαίσιο βασίζεται σε πέντε πα-
ράγοντες που καθορίζουν τη στοχοθεσία και το περιεχόμενο των προ-
γραμμάτων και περιλαμβάνουν το **Συστημικό/Οικολογικό Μοντέλο**, τα
διαφορετικά επίπεδα που ορίζει η **Πυραμίδα παρέμβασης** της Ομάδας
Αναφοράς για την Ψυχική Υγεία και Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη της Μό-
νιμης Διυπηρεσιακής Επιτροπής, (IASC MHPSS Intervention Pyramid), τις

⁵⁴ Η Terre des hommes είναι μία Μη Κυβερνητική Οργάνωση που δραστηριοποιείται στο χώρο της Παιδικής Προστασίας από το 1960, με έδρα την Ελβετία. Στην Ελλάδα βρίσκεται από το 2015, υποστηρίζοντας ευάλωτες ομάδες του προσφυγικού πληθυσμού και σχεδιάζοντας προγράμματα που αφορούν στην ευρύτερη τοπική κοινότητα. Η παρέμβαση για το PM+ χρηματοδοτήθηκε από τη Medicor Foundation και υλοποιήθηκε με την υποστήριξη της Danish Refugee Council (DRC) Greece, καθώς και του Διεθνούς Οργανισμού Μετανάστευσης Ελλάδας και της Ε.Ε., δεδομένου ότι η δράση έλαβε χώρα σε ανοιχτές δομές φιλοξενίας και σε safe zones.

Δεξιότητες Ψυχικής Ανθεκτικότητας, τους Πέντε Πυλώνες Ευημερίας και τις έννοιες της Εμπλοκής και της Συμμετοχικότητας.

Κατά τον σχεδιασμό και την εφαρμογή ενός ψυχοκοινωνικού προγράμματος, είναι σημαντική η εμπλοκή και η ενδυνάμωση όλων των συστημάτων εντός των οποίων βρίσκεται η ομάδα που στοχεύει το εκάστοτε πρόγραμμα, ώστε να υπάρξει μέθεξη και αλληλεπίδραση τόσο των άμεσα όσο και των έμμεσα αναμεμιγμένων, με σκοπό να επέλθει μια πιο σταθερή στον χρόνο αλλαγή και βιωσιμότητα των επιθυμητών στόχων. Παράλληλα, η συμβολή της Πυραμίδας Παρέμβασης, υπερτονίζει την ανάγκη μη διαφοροποίησης της Ψυχικής Υγείας από αυτήν της Ψυχοκοινωνικής, εξασφαλίζοντας μια συνέχεια και μια καλύτερη ροή στην κάλυψη αναγκών, όπως αυτές προκύπτουν στα διαφορετικά επίπεδα παρέμβασης, ενώ, ταυτοχρόνως, επιτρέπει να φροντιστούν τόσο οι ανάγκες που ορίζει η στοχοθεσία της παρέμβασης όσο και να εντοπιστούν αυτές που μπορεί να προκύπτουν ή να έχουν παραμεληθεί, μέσα από μία ανοιχτή διαδικασία παραπομπής.

Κεντρικό στοιχείο των Ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων και απώτερη επιδίωξη αυτών συνιστά η ενθάρρυνση και ενδυνάμωση, όχι μόνο όταν πρόκειται για δεξιότητες διαχείρισης και προσαρμογής της ομάδας των ωφελουμένων, αλλά πρωτίστως όσον αφορά σε δεξιότητες μεταμόρφωσης, μετακίνησης και εκ βαθέων αλλαγής. Οι τελευταίες, είναι εκείνες οι οποίες θα επιτρέψουν στο άτομο να αναλάβει ηγετικό και κεντρικό ρόλο στις αποφάσεις σχετικές με τη ζωή του, καθώς και να αναπτύξει τις ικανότητες που θα το βοηθήσουν να υποστηρίξει ο ίδιος τον εαυτό του. Με άλλα λόγια, οι Πέντε Πυλώνες Ευημερίας, δηλαδή το να μπορεί κάποιος να νιώθει ασφαλής, σε σύνδεση με άλλους ανθρώπους και δίκτυα, το να αισθάνεται ότι γίνεται σεβαστός, το να αντιλαμβάνεται την αυταξία του, αλλά και το να μπορεί να οραματίζεται και να ελπίζει, αποτελούν τον κεντρικό άξονα στο σχεδιασμό των παρεμβάσεων. Η σύλληψη της ιδέας δε σχετίζεται μόνο με τον εντοπισμό και την ενίσχυση αδυναμιών που πιθανόν διακρίνονται στον κάθε πυλώνα ευημερίας, αλλά, αντίθετα, με την ταυτόχρονη επισήμανση των δυνάμεων και των δυνατοτήτων κάθε ατόμου, ώστε να λειτουργήσουν παραπληρωματικά με γνώμονα την κατάρκτηση της ευημερίας. Τα προγράμματα παρέμβασης ενθαρρύνουν στο σύνολό τους την κινητοποίηση, τη συμμετοχικότητα και την συμπερίληψη των ίδιων των ωφελουμένων με το να ανταποκρίνονται σε πραγματικές ανάγκες αυτών, αλλά και να καθορίζονται από παραμέτρους που σέβονται τις ιδιαιτερότητες της κάθε ομάδας.

Από τον Ιανουάριο του 2020, το πρόγραμμα του PM+ (Terre des

hommes Hellas, 2020) ξεκίνησε, στο πλαίσιο των Ψυχοκοινωνικών Προγραμμάτων της Tdh, ως απάντηση στην απουσία αντίστοιχων προγραμμάτων που απευθύνονται σε νέους και κυρίως ασυνόδευτους ανηλίκους, οι οποίοι βιώνουν συναισθηματική δυσφορία, προσπαθώντας να παρουσιάσει μια διαφορετική πρόταση στην έλλειψη και αδυναμία άμεσης παροχής υπηρεσιών ψυχικής και ψυχοκοινωνικής υγείας στον προσφυγικό πληθυσμό. Με την ενσωμάτωση του PM+ στο πλαίσιο των παρεμβάσεων της TdhHellas και συνολικά στο πρόγραμμα της Παιδικής Προστασίας σε 7 Ανοικτές Δομές Φιλοξενίας Προσφύγων στην Ελλάδα (Νέα Καβάλα, Αλεξάνδρεια, Βέροια, Λαγκαδίκια, Κουτσόχερο, Σκαρμαγκάς και Σχιστό), απώτερος σκοπός υπήρξε και η ψυχοκοινωνική υποστήριξη των στενότερων, αλλά και ευρύτερων συστημάτων του παιδιού, ενισχύοντας με τον τρόπο αυτό τους προστατευτικούς παράγοντες και μειώνοντας τους παράγοντες κινδύνου για την έκθεσή του σε βλαβερές για το ίδιο συμπεριφορές.

Μετά από την αναγγελία της θέσης των PM+ διευκολυντών και μέσα από ατομικές συνεντεύξεις, έγινε η επιλογή 8 ατόμων που δεν είχαν ψυχοκοινωνική εκπαίδευση, αλλά διέθεταν μεταναστευτικό ή παρόμοιο κοινωνικό και πολιτισμικό υπόβαθρο με τον πληθυσμό στον οποίο απευθυνόταν το πρόγραμμα. Επιπλέον, οι περισσότεροι είχαν εργαστεί ως πολιτισμικοί διαμεσολαβητές ή μέλη της ομάδας Προστασίας (Protection Officers) σε δομές φιλοξενίας και άλλα προγράμματα για τον προσφυγικό πληθυσμό. Οι ζητούμενες γλώσσες ήταν Αραβικά, Κουρμάντζι και Φαρσί, καθώς το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού μιλούσε αυτή τη γλώσσα. Η ομάδα αυτή, μαζί με την ομάδα έργου, έλαβε 10ήμερη εντατική εκπαίδευση δια ζώσης στη μεθοδολογία και εφαρμογή του PM+ από ειδικούς ψυχικής υγείας που είχαν την αντίστοιχη εκπαίδευση από τον Π.Ο.Υ. Κατά την ολοκλήρωση της εκπαίδευσης επελέγησαν 6 άτομα, τα οποία, μαζί με την ειδικό ψυχικής υγείας και επόπτηρα του προγράμματος, αποτέλεσαν την ομάδα του PM+.

Η ανάπτυξη και ενσωμάτωση της μεθοδολογίας του PM+ πραγματοποιήθηκε στη διάρκεια μιας απαιτητικής και δύσκολης περιόδου. Λόγω των περιοριστικών μέτρων κατά της διασποράς του Covid-19 και της ανάγκης άμεσης προσαρμογής σε μια κατάσταση για την οποία δεν υπήρχε πρότερη εμπειρία και *modus operandi* ούτε και τεχνική υποστήριξη εφαρμογής του έργου εξ αποστάσεως, ολόκληρη η υλοποίηση του προγράμματος αποτέλεσε ένα περίπλοκο εγχείρημα. Ιδιαίτερως δε, εφόσον συνέπεσε με τη χρονική στιγμή που έπρεπε να γίνει διάχυση του προγράμματος και της ιδέας, τόσο στον πληθυσμό όσο και στις υπόλοιπες ομάδες και οργανώσεις στο πεδίο και να δημιουργηθούν γέφυρες επικοινωνίας,

Επιπροσθέτως, ως ένα καινοτόμο έργο που αφορά την ψυχική υγεία,

το οποίο δε ν εκπονείται από επαγγελματίες, αλλά από εκπαιδευμένους μη ειδικούς, κατά την πραγμάτωσή του αντιμετωπίστηκε με αμφιθυμία και σχετική αμφισβήτηση από τους υπόλοιπους λειτουργούς ψυχοκοινωνικής υγείας. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια αυτής της εισαγωγικής περιόδου, η ομάδα της Tdh Hellas κατάφερε να κερδίσει την εμπιστοσύνη των τελευταίων, εμπλέκοντας τους ενδιαφερόμενους σε εργαστήρια παρουσίασης του έργου και της ομάδας και παρέχοντας ενημερωτικό υλικό, δημιουργώντας και ενθαρρύνοντας διαύλους επικοινωνίας και παραπομπών περιστατικών, καταλήγοντας έτσι σε μια σταθερή και ανοιχτή συνεργασία. Παράλληλα, η συνεχής εκπαίδευση και ενδυνάμωση της ομάδας με εργαστήρια ενίσχυσης συμβουλευτικών δεξιοτήτων και συναντήσεις εποπτείας με εκπαιδευμένο επαγγελματία λειτουργό ψυχικής υγείας, βοήθησε την ομάδα να αποκτήσει όχι μόνο μεγαλύτερη τεχνογνωσία, αλλά και να νιώσει περισσότερο ασφαλής μέσα στο ρόλο της.

Οι παραπάνω ενέργειες επέτρεψαν την έναρξη του έργου και τη θετική εξέλιξή του. Μετά την άμεση εκτέλεση του έργου στο πεδίο τον Μάιο, η ροή των παραπομπών αυξήθηκε, αν και ως επί το πλείστον εσωτερικά, λαμβάνοντας παραπομπές από την ομάδα Παιδικής Προστασίας. Εν συνεχεία, ενθαρρύνθηκε περισσότερο η διαδικασία εξωτερικών και αυτο-παραπομπών μέσω της συμμετοχής της κοινότητας και της ευαισθητοποίησης σχετικά με την υποστήριξη από ομοτίμους, αλλά και διότι η ομάδα λάμβανε σταθερά την αναγνώριση και από τις υπόλοιπες υπηρεσίες στο πεδίο.

Συνολικά, 98 άτομα έλαβαν εξατομικευμένη υποστήριξη, ενώ διεξήχθησαν 524 μεμονωμένες συνεδρίες, συμπεριλαμβανομένης της αρχικής αξιολόγησης, των κύριων συνεδριών και των συνεδριών παρακολούθησης. Τέλος, η βασική ανάλυση των βαθμολογιών κλινικής αξιολόγησης (WHODAS, GAD-7, PHQ-9, PSCYCHLOPS) έδειξε ότι οι περισσότεροι ωφελούμενοι (> 90%) παρουσίασαν βελτίωση στους άξονες ευημερίας κατά 55%, όσον αφορά τις ικανότητες διαχείρισης προβλημάτων, και μειωμένα συναισθήματα που σχετίζονται με το άγχος και την κατάθλιψη. Η υποστήριξη που παρέχεται από έναν ομότιμο και γηγενή ομιλητή αναφέρθηκε ότι έκανε αισθητή διαφορά στο να αισθάνεται κάποιος άνετα και ασφαλής να εκφράσει τις απόψεις του, ενώ όλοι οι ερωτηθέντες βίωσαν ένα αίσθημα αξιοπρέπειας μέσω της συμμετοχής τους στο έργο, κάνοντας συχνά λόγο για συναισθήματα σεβασμού και άνευ όρων αποδοχής.

Το πιο δυνατό σημείο του προγράμματος αποτέλεσε, αναμφίβολα, ο σχεδιασμός του από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας που βασίστηκε στην ομότιμη βοήθεια και την εφαρμογή του από μη ειδικούς, οι οποίοι, με την κατάλληλη εκπαίδευση, κατόρθωσαν να προσφέρουν υπηρεσίες ψυχοκοι-

νωνικής βοήθειας στη γλώσσα των ωφελουμένων του προγράμματος. Το γεγονός αυτό λειτούργησε με αποτελεσματικότητα, διευκολύνοντας την έκφραση και κατανόηση των συναισθημάτων και σκέψεων των ανθρώπων που συμμετείχαν, ενώ ενίσχυσε τις δεξιότητες και ικανότητες ατόμων από την κοινότητα, προάγοντας τη συνέχιση του κύκλου της ομότιμης υποστήριξης, καθώς και ενθαρρύνοντας τους πυλώνες της ευημερίας και των δεξιοτήτων μεταμόρφωσης και αλλαγής.

Αντί επιλόγου: Η μαρτυρία του Rateb ως βοηθού με τη χρήση της μεθοδολογίας του PM+

«Η εργασία στο πρόγραμμα του PM+ ήταν συγχρόνως ενδιαφέρουσα και δύσκολη. Παρακολουθήσαμε την αντίστοιχη εκπαίδευση για 10 ημέρες, η οποία αποτέλεσε για εμάς έναν οδηγό για τις περιπτώσεις που θα αντιμετωπίσουμε. Οι περισσότερες περιπτώσεις που αντιμετώπισα σχετίζονταν με τη διαχείριση του άγχους για διαφορετικούς λόγους. Οι δυσκολίες ξεκινούν από την κατάσταση διαβίωσης στις δομές φιλοξενίας και τη σχέση μεταξύ των διαφορετικών κοινοτήτων και των πολιτισμικών και γλωσσικών διαφορών που υπάρχουν. Στην αρχή ήταν δύσκολο για μένα, δεν είμαι ψυχολόγος και δε γνώριζα τα εργαλεία για το πώς να ξεκινήσω τη συνομιλία και πώς να καθοδηγήσω τον ωφελούμενο να διαχειριστεί τα προβλήματα που του προκαλούν άγχος. Ορισμένοι ωφελούμενοι δυσκολεύτηκαν να κατανοήσουν το δικό μας ρόλο ως διευκολυντές, καθώς θεωρούσαν ότι είμαστε εκεί για να τους λύσουμε τα πρακτικά προβλήματα που είχαν, κυρίως με την υπηρεσία ασύλου και δε μπορούσαν να καταλάβουν τον τρόπο που θα τους βοηθούσε να μάθουν να διαχειρίζονται το άγχος τους και τα συναισθήματά τους. Επίσης, το στερεότυπο για την ψυχική υγεία που είχε η κοινότητα ήταν βαθιά διαστρεβλωμένο. Έλεγαν ότι «δεν είμαι τρελός, δεν χρειάζομαι υποστήριξη» ή «η απλή συνομιλία δεν με βοηθά να βρεθώ με την οικογένειά μου στη Γερμανία». Τέτοιες αντιλήψεις απέτρεπαν τους ωφελούμενους να συμμετέχουν στο πρόγραμμα.

Από την άλλη πλευρά, όταν ενεπλάκησαν στην διαδικασία της συμβουλευτικής μέσω του PM+ η πλειοψηφία συμφωνούσε με το «Ναι δεν μπορείς να με βοηθήσεις με τα έγγραφά μου, αλλά νιώθω καλύτερα γιατί είπα αυτό που με ενοχλεί και δεν το κρατάω μέσα μου».

Αυτό που άρεσε στους ανθρώπους είναι ότι μιλούσαμε μαζί τους απευθείας στη γλώσσα τους χωρίς διερμηνέα, κάτι που τους έκανε να νιώθουν άνετα και τους ενθάρρυνε να είναι πιο ανοιχτοί και να μιλούν με αυτοπεποίθηση.

Σημαντική ήταν και η διαδικασία της εποπτείας που με βοήθησε, ειδικά όταν υπήρχαν δυσκολίες με ορισμένες περιπτώσεις. Έμαθα πραγματικά πολλά από την εμπειρία μου στο PM + και επίσης με βοήθησε στη δουλειά μου ως ειδικός φυσιοθεραπευτής, όταν βλέπω ασθενείς με άγχος. Μπορώ πλέον να χρησιμοποιώ τη μεθοδολογία του PM+ και έχει μεγάλη επιτυχία.

Για εμένα που βρέθηκα μακριά από την πατρίδα μου, το να μου δίνεται η ευκαιρία να βοηθάω ανθρώπους που έχουμε τις ίδιες γλωσσικές και πολιτισμικές ρίζες με κάνει και νιώθω περήφανος για τον εαυτό μου και με κάνει να ελπίζω για τους ανθρώπους που ακόμα προσπαθούν να βρουν το δρόμο τους».

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ - ΔΙΚΤΥΟΓΡΑΦΙΑ

- Åkerblom, K., Agdal, R. & Haakseth, Ø. (2020). *Integrering av erfaringskompetanse: Hvordan opplever erfaringskonsulenter med ruserfaring sin arbeidssituasjon*. Norway, Skien: Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse. Avakτήθηκε από P2002737_Integrering_av_erfaringskompetanse.indd
- Bangpan, M., Dickson, K., Felix, L. & Chiumento, A. (2017). *The impact of mental health and psychosocial support interventions on people affected by humanitarian emergencies: A systematic review*. Humanitarian Evidence Programme. Oxford: Oxfam GB. Avakτήθηκε από <https://doi.org/10.21201/2017.8937>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive after Extremely Aversive Events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28. Avakτήθηκε από <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Davidson, L., Chinman, M., Sells, D. & Rowe, M. (2006). Peer support among adults with serious mental illness: a report from the field. *Schizophrenia bulletin*, 32(3), 443-450. Avakτήθηκε από <https://doi.org/10.1093/schbul/sbj043>
- Hamdani, S. U., Ahmed, Z., Sijbrandij, M., Nazir, H., Masood, A., Akhtar, P. & Minhas, F. A. (2017). Problem Management Plus (PM+) in the management of common mental disorders in a specialized mental healthcare facility in Pakistan; study protocol for a randomized controlled trial. *International journal of mental health systems*, 11(1), 1-9.
- Hynie, M. (2018). The Social Determinants of Refugee Mental Health in the Post-Migration Context: A Critical Review. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 63(5), 297-303. Avakτήθηκε από <https://doi.org/10.1177/0706743717746666>
- Mead, S., Hilton, D. & Curtis, L. (2001). Peer support: A theoretical perspective. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25(2), 134-141. Avakτήθηκε από <https://doi.org/10.1037/h0095032>
- Paloma, V., de la Morena, I., Sladkova, J. & López-Torres, C. (2020). A peer support and peer mentoring approach to enhancing resilience and empowerment among

- refugees settled in southern Spain. *Journal of Community Psychology*, 48(5), 1438-1451. Ανακτήθηκε από <https://doi.org/10.1002/jcop.22338>
- Papadopoulos, R. K. (2007). Refugees, trauma and adversity-activated development. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 9(3), 301-312.
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J. L., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M., Kleinman, A., Medina-Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O., Prince, M. & Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet* (London, England), 392(10157), 1553-1598. Ανακτήθηκε από [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
- Rahman, A., Hamdani, S. U., Awan, N. R., Bryant, R. A., Dawson, K. S., Khan, M. F. & Van Ommeren, M. (2016). Effect of a multicomponent behavioral intervention in adults impaired by psychological distress in a conflict-affected area of Pakistan: A randomized clinical trial. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 316(24), 2609-2617. Ανακτήθηκε από <https://doi.org/10.1001/jama.2016.17165>
- Silove, D., Ventevogel, P. & Rees, S. (2017). The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 16(2), 130-139. Ανακτήθηκε από <https://doi.org/10.1002/wps.20438>
- Terre des hommes (2019). *Towards psychosocial Resilience and wellbeing. Operational Guide of Mental Health and Psychosocial Support Framework of Terre des Hommes*. Ανακτήθηκε από <https://www.socialserviceworkforce.org/resources/towards-psychosocial-resilience-and-well-being-framework-ensure-community-based-and>
- Terre des hommes Hellas (2020). *Interim Narrative Report 2020, Medicor Foundation. Building a protective environment for children and unaccompanied minors in open accommodation sites in mainland Greece*.
- United Nations (April, 2019). *Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*. Ανακτήθηκε από https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/HRC/41/34
- United Nations High Commissioner for Refugees. (2019). *Global Trends; Forced displacement in 2019*. Ανακτήθηκε από <https://www.unhcr.org/5ee200e37.pdf>