6ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ & ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΑΘΗΝΑ
29.10 - 1.11.2026

Γνωσιακές Συμπεριφοριστικές Προσεγγίσεις Εστιασμένες Στο Τραύμα Σε Ενήλικες (TF-CBT, CPT, DBT-PTSD, PE)

Θεοδώρα Αναστασίου[1], Μαρία Ευαγγελία Αντωνιάδου[2]

1: Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών & Πολιτικών Επιστημών, Ινστιτούτο Έρευνας & Θεραπείας της Συμπεριφοράς, Εταιρεία Γνωσιακών Συμπεριφοριστικών Σπουδών (ΕΓΣΣ)

2: Α' Ψυχιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Ινστιτούτο Έρευνας & Θεραπείας της Συμπεριφοράς, Εταιρεία Γνωσιακών Συμπεριφοριστικών Σπουδών (ΕΓΣΣ)

Τι είναι το ψυχολογικό τραύμα;;

Η συναισθηματική απόκριση ενός ατόμου σε ένα εξαιρετικά στρεσογόνο ή απειλητικό γεγονός, το οποίο υπερβαίνει την ικανότητά του να το επεξεργαστεί και να το αντιμετωπίσει αποτελεσματικά.

Παραδείγματα τραυματικών γεγονότων:

- Φυσικές καταστροφές
- Σοβαρά ατυχήματα
- Βία και κακοποίηση (σωματική, σεξουαλική, συναισθηματική)
- Απώλεια αγαπημένου προσώπου
- Πολεμικές συγκρούσεις

- Δεν ταυτίζεται με το τραυματικό γεγονός.
- Αφορά και τον τρόπο με τον οποίο το άτομο βιώνει και επεξεργάζεται την εμπειρία και τις συνέπειές της.
- Δεν είναι κάθε δύσκολη ή στρεσογόνος εμπειρία τραυματική.
- Η δυσφορία δεν συνεπάγεται απαραίτητα ψυχολογικό τραυματισμό.
- Δεν οδηγεί αναπόφευκτα σε **PTSD**.
- Οι αντιδράσεις στο τραύμα ποικίλλουν και η πλειονότητα των εκτεθειμένων δεν αναπτύσσει **PTSD**.
- Δεν εκδηλώνεται με τον ίδιο τρόπο σε όλους.
- Οι αντιδράσεις διαφοροποιούνται ανάλογα με το άτομο, την ηλικία, το πλαίσιο και τους διαθέσιμους πόρους.
- Δεν αποτελεί ένδειξη αδυναμίας ούτε μόνιμη, μη αναστρέψιμη βλάβη.
- Η ανάρρωση είναι δυνατή, με διαφορετικές διαδρομές και ανάγκες υποστήριξης.



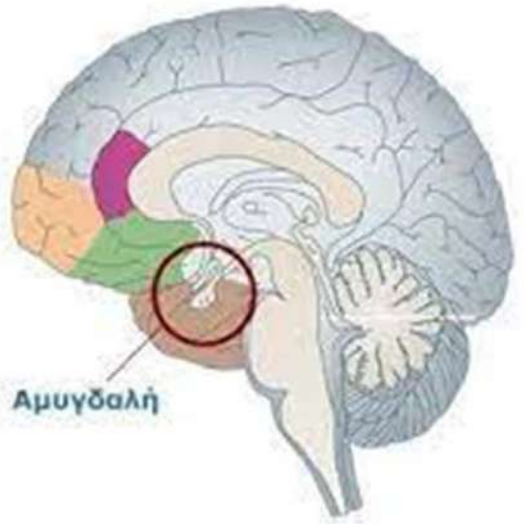
Πώς το τραύμα επηρεάζει το σώμα & τον εγκέφαλο;

🧠 Ο εγκέφαλος ενεργοποιεί τον **μηχανισμό «πάλης, φυγής ή παγώματος»** (fight, flight, freeze).

⚠️ **Αμυγδαλή** (κέντρο φόβου) υπερδραστηριοποιείται → διαρκής αίσθηση απειλής

⚖️ **Προμετωπιαίος φλοιός** (ορθολογική σκέψη) υπολειτουργεί → δυσκολία στη ρύθμιση συναισθημάτων

🫀 **Σωματικές αντιδράσεις**: Αυξημένη κορτιζόλη, αϋπνία, σωματικοί πόνοι, τάση για αποφυγή



Οι επιπτώσεις του τραύματος

PTSD (Διαταραχή μετατραυματικού στρες)

Άγχος και πανικός

Κατάθλιψη

Αποφυγή καταστάσεων και ανθρώπων

Αρνητικές πεποιθήσεις για τον εαυτό και τον κόσμο

Η σημασία της θεραπείας:
Η έγκαιρη υποστήριξη και θεραπεία μπορούν να βοηθήσουν στην αποκατάσταση της ψυχικής υγείας, βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής.



Συμπτώματα Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες (PTSD)

1. ΑΝΑΒΙΩΣΗ ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

- Αναδρομές (flashbacks)
- Εφιάλτες σχετικά με το τραύμα
- Έντονη συναισθηματική ή σωματική αντίδραση σε ερεθίσματα που θυμίζουν το τραύμα

2. ΑΠΟΦΥΓΗ

- Αποφυγή σκέψεων, συναισθημάτων ή συζητήσεων για το τραυματικό γεγονός
- Αποφυγή ανθρώπων, τόπων ή δραστηριοτήτων που θυμίζουν το γεγονός

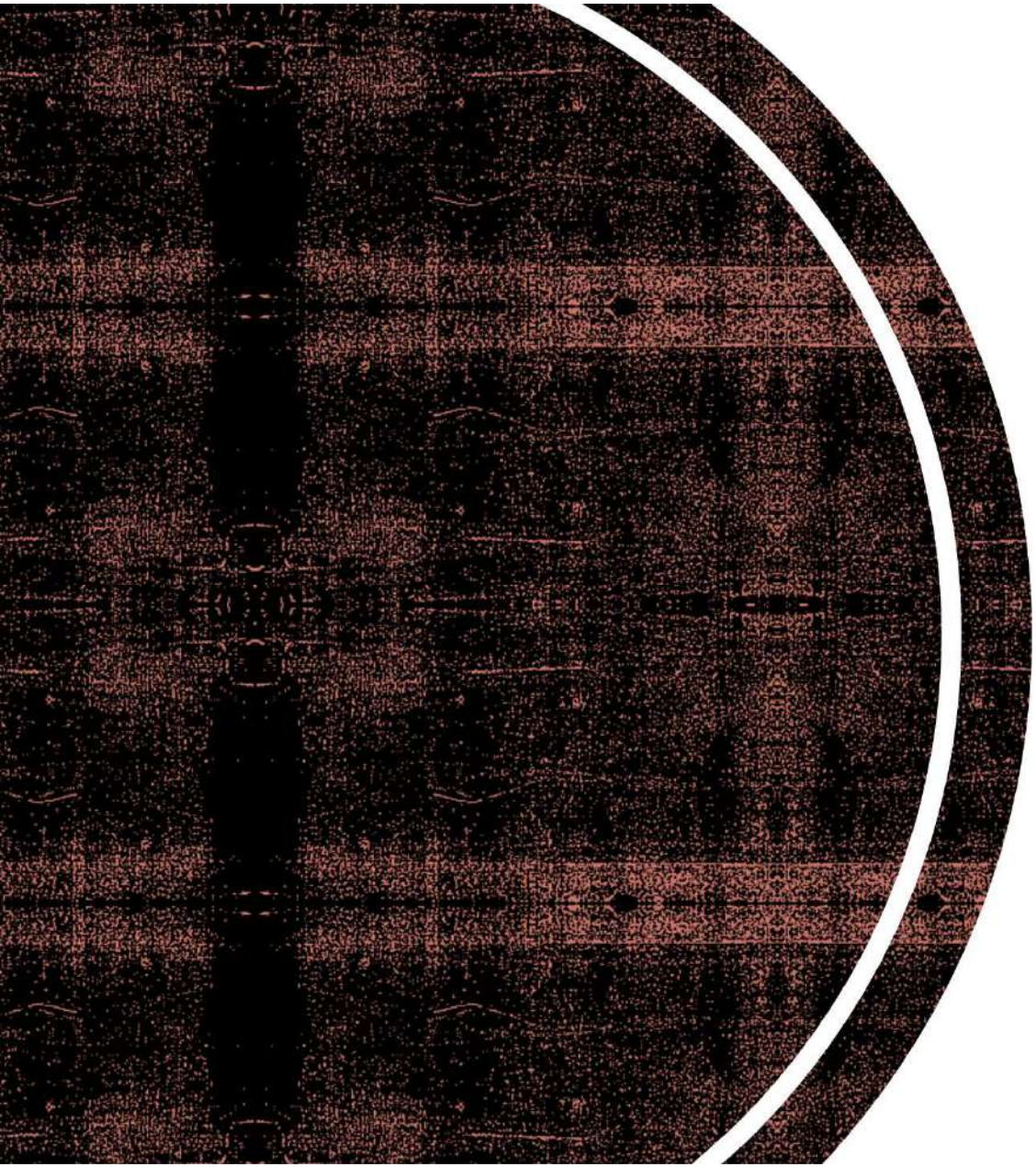
3. ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΣΤΗ ΣΚΕΨΗ ΚΑΙ ΔΙΑΘΕΣΗ

- Αίσθημα αποσύνδεσης ή αποξένωσης από τους άλλους
- Αίσθημα ενοχής, ντροπής ή αυτοκατηγορίας
- Δυσκολία να νιώσει θετικά συναισθήματα

4. ΥΠΕΡΔΙΕΓΕΡΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ

- Ευερεθιστότητα ή ξεσπάσματα θυμού
- Δυσκολία στον ύπνο
- Υπερβολική επαγρύπνηση (νιώθει διαρκώς σε κίνδυνο)
- Δυσκολία συγκέντρωσης

Επιστημονικά τεκμηριωμένες θεραπευτικές Προσεγγίσεις



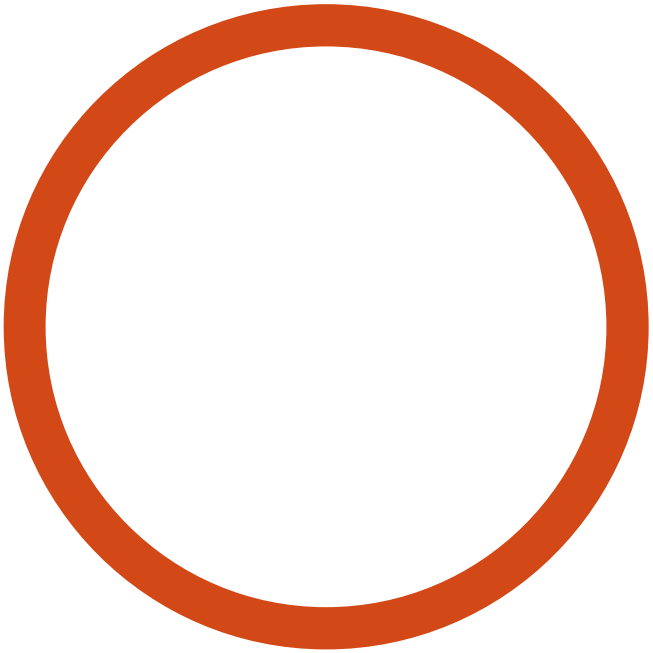
Εστιασμένη Στο Τραύμα Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία (TF-CBT) **[Cohen et al., 2009]**

Τι είναι;

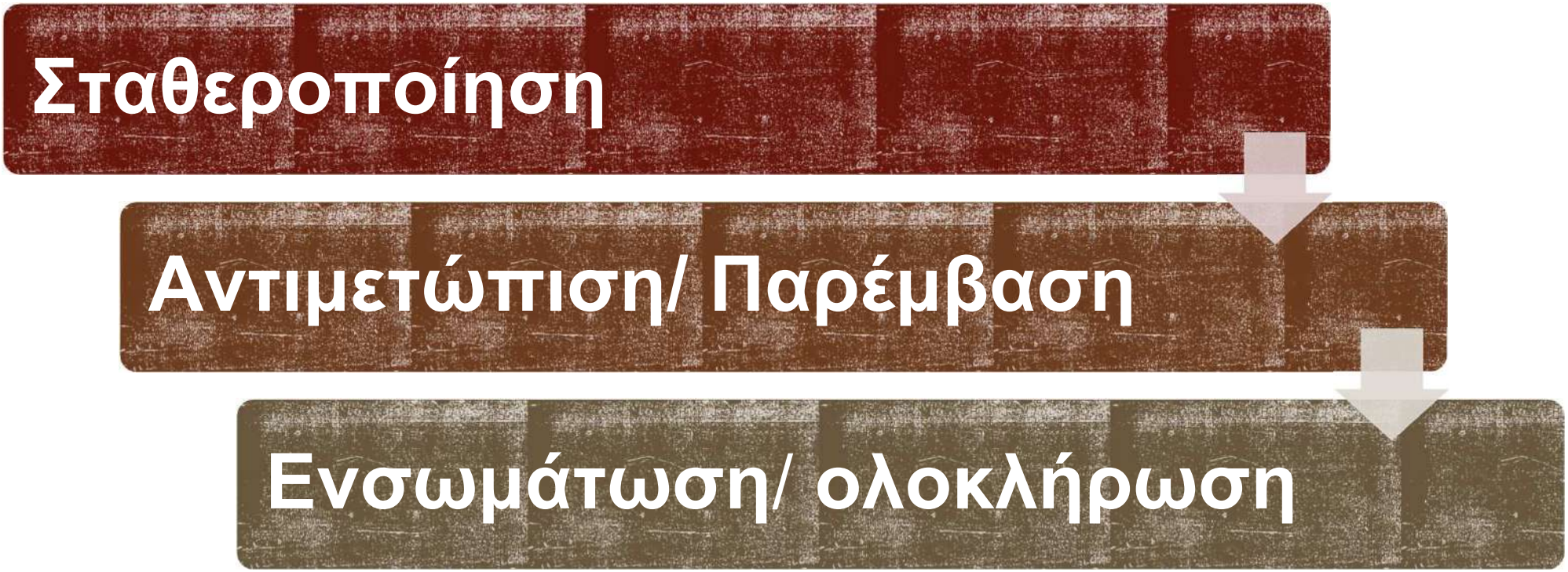
- Επιστημονικά τεκμηριωμένη θεραπευτική προσέγγιση για το τραύμα.
- Δομημένη και βραχείας διάρκειας (8-25 συνεδρίες).
- Βασίζεται σε αρχές της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής θεραπείας (CBT).
- Απευθύνεται σε:
  - Παιδιά και εφήβους που έχουν εκτεθεί σε τραυματικά γεγονότα.
  - Οικογένειες και φροντιστές, καθώς η θεραπεία περιλαμβάνει τη συνεργασία τους για την υποστήριξη του παιδιού.
  - Ενήλικες που βίωσαν τραύμα στην παιδική τους ηλικία.

Ποιοι είναι οι στόχοι της;

- πεξεργασία των τραυματικών αναμνήσεων και ενσωμάτωση στο σύνολο ζωής του θεραπευόμενου.
- Μείωση άγχους.
- Ανάπτυξη υγιών στρατηγικών αντιμετώπισης.



Ενότητες & φάσεις της θεραπείας



Ποιες τεχνικές περιλαμβάνει;

🧠 **Γνωσιακή αναδόμηση** – αναγνώριση και αλλαγή αρνητικών σκέψεων.

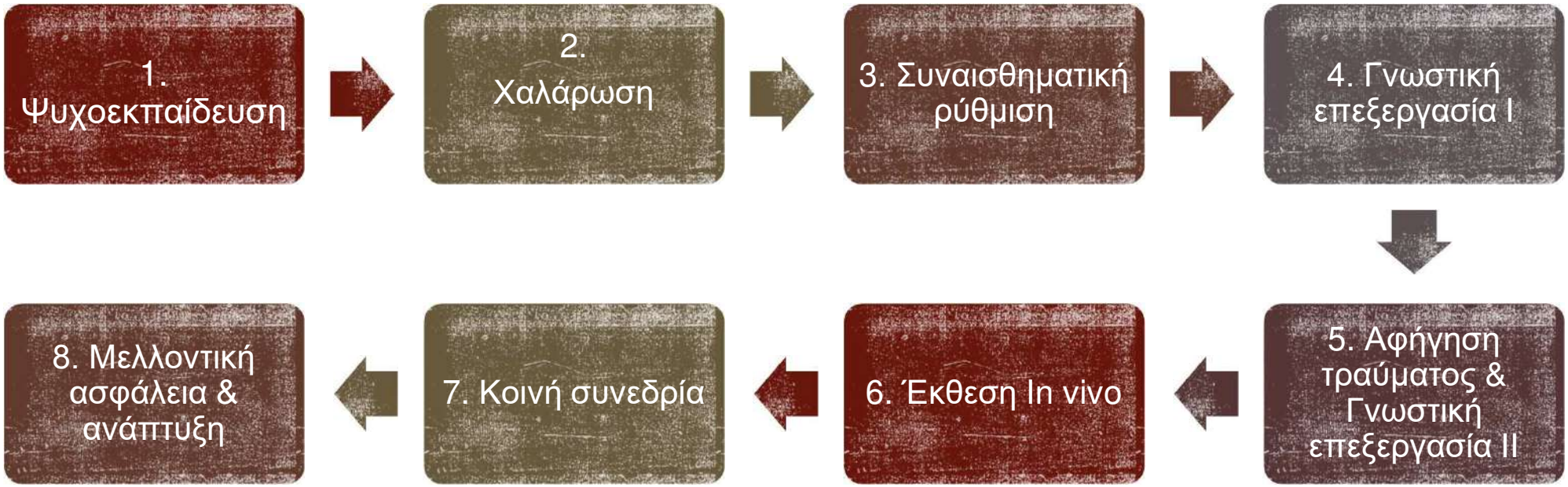
Τεχνικές χαλάρωσης & συναισθηματική ρύθμιση – αναπνοές, μυϊκή χαλάρωση, ασκήσεις ενσυνειδητότητας.

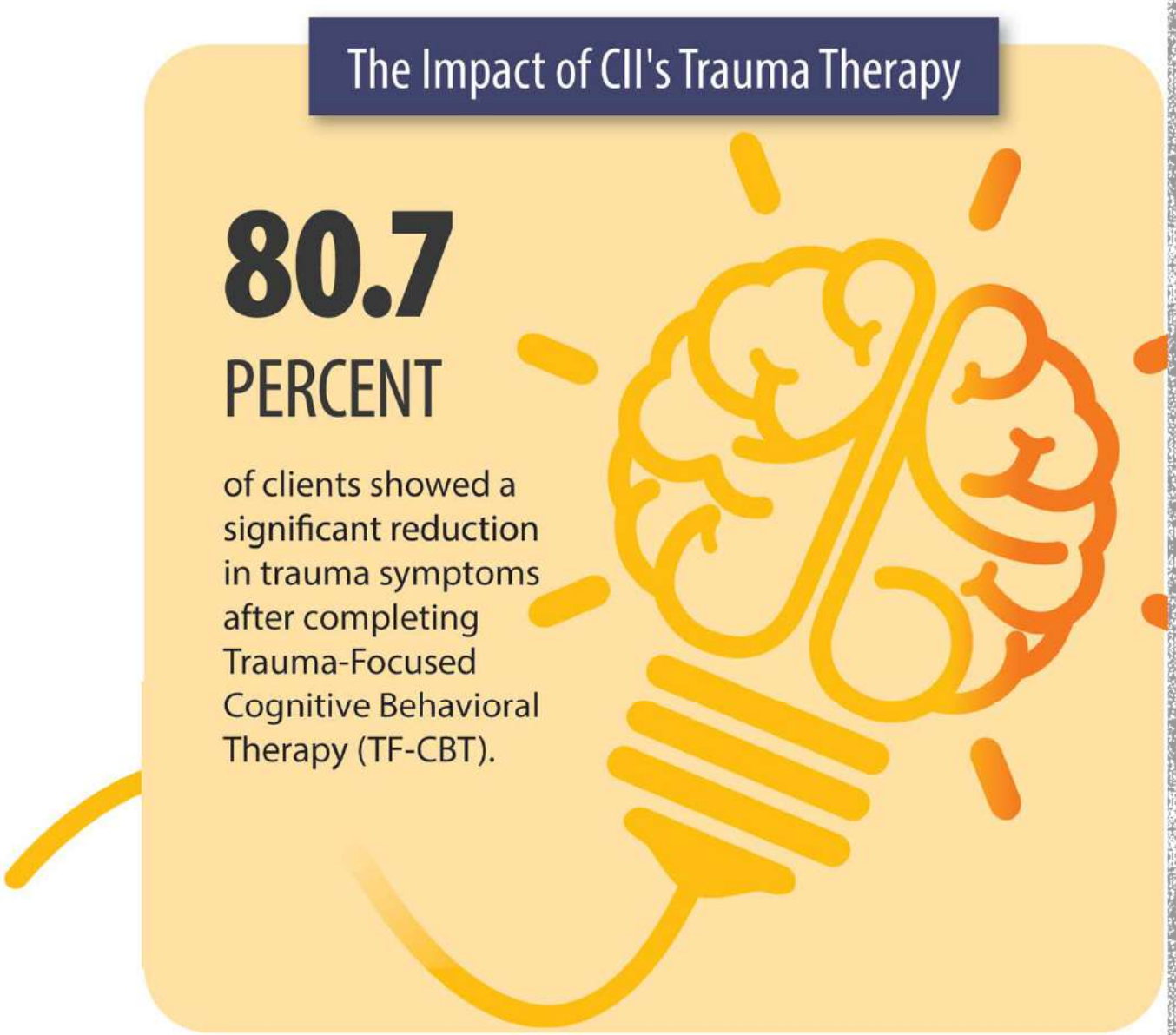
📖 **Αφήγηση τραύματος** – Ο θεραπευόμενος μιλά και γράφει για το τραυματικό γεγονός, μειώνοντας τον φόβο και την αποφυγή.

👨‍👧 **Οικογενειακή συμβουλευτική** – συνεδρίες με τους γονείς για να υποστηρίξουν το παιδί.

🚦 **Διαχείριση ερεθισμάτων** – σταδιακή έκθεση σε καταστάσεις που συνδέονται με το τραύμα.

Οι ενότητες της θεραπείας





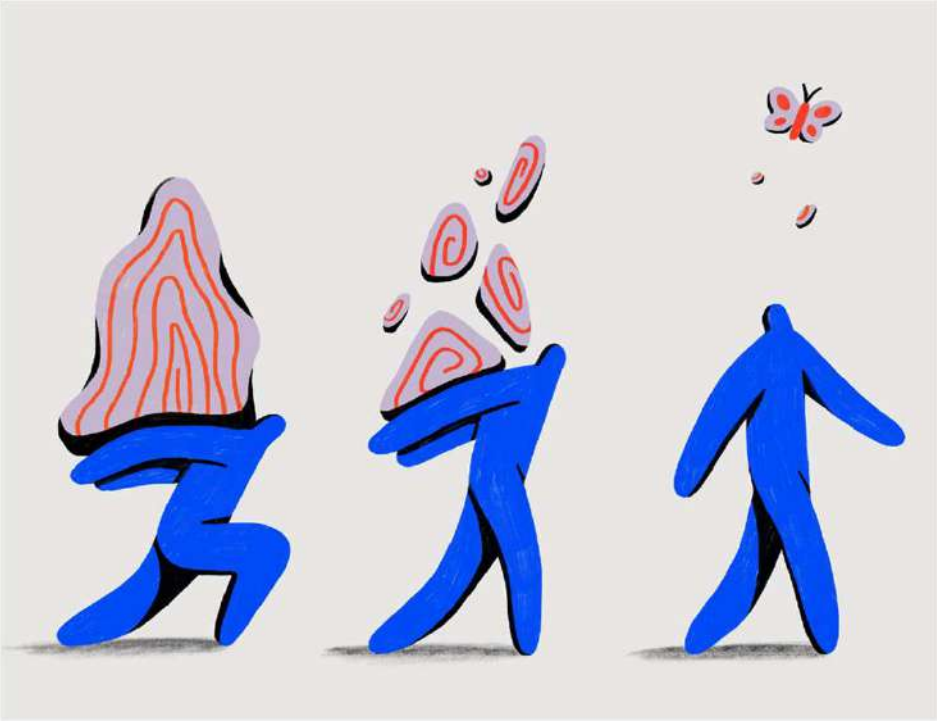
Αποτελεσματικότητα

- Αποδεδειγμένα το πιο αποτελεσματικό θεραπευτικό πρόγραμμα και η καλύτερα υποστηριζόμενη θεραπεία αυτή τη στιγμή για την αντιμετώπιση του PTSD σε παιδιά και εφήβους (**Cohen et al., 2018; Thielemann et al, 2022; 2024**).
- Για ενήλικες ισχυρή ερευνητική υποστήριξη, ωστόσο η ειδική προσαρμογή και αποτελεσματικότητα σε ενήλικους πληθυσμούς παραμένει ανεπαρκώς διερευνημένη (Díaz-Sosa et al., 2025; Díaz-Sosa et al., 2026; Gesteira et al., 2026)

Θεραπεία Γνωσιακής Επεξεργασίας (Cognitive Processing Therapy; CPT) [Resick et al., 2016]



Τι είναι;



- Μορφή CBT θεραπείας για τη θεραπεία του μετατραυματικού στρες (PTSD) και άλλων ψυχολογικών δυσκολιών που προκύπτουν από τραυματικές εμπειρίες.
- Δομημένη και βραχείας διάρκειας (12 συνεδρίες).
- Απευθύνεται σε ενήλικες και σε εφήβους με κατάλληλες προσαρμογές.
- Επικεντρώνεται κυρίως στην επεξεργασία του νοήματος του τραύματος και των σχετικών πεποιθήσεων.



🎯 Αναγνώριση και αλλαγή των δυσλειτουργικών πεποιθήσεων που συνδέονται με το τραύμα.

🎯 Μείωση των συμπτωμάτων PTSD, όπως ενοχλητικές αναμνήσεις, άγχος και αποφυγή.

🎯 Ανάπτυξη νέων στρατηγικών αντιμετώπισης που επιτρέπουν μια πιο λειτουργική ζωή.

🎯 Βελτίωση της συναισθηματικής επεξεργασίας του τραύματος.

STUCK POINTS

Δυσλειτουργικές ή άκαμπτες πεποιθήσεις που αναπτύσσει το άτομο μετά από ένα τραυματικό γεγονός και εμποδίζουν τη φυσιολογική επεξεργασία του τραύματος προκαλώντας συχνά παρατεταμένα συμπτώματα PTSD.

Over-accommodation (υπερ-προσαρμογή): το άτομο αλλάζει υπερβολικά τις πεποιθήσεις του για τον κόσμο, τον εαυτό ή τους άλλους, ώστε να αισθάνεται μεγαλύτερη ασφάλεια.
👉 Παράδειγμα: *«δεν μπορώ να εμπιστευτώ κανέναν πλέον»* (μετά από μία επίθεση).

Assimilation (αφομοίωση): το άτομο προσπαθεί να ταιριάξει το τραυματικό γεγονός στις ήδη υπάρχουσες πεποιθήσεις του, συχνά κατηγορώντας τον εαυτό του.
👉 Π.χ.: *«ήταν δικό μου λάθος που μου επιτέθηκαν, δεν έπρεπε να ήμουν εκεί»*.

Accommodation (προσαρμογή): η υγιής προσαρμογή, όπου το άτομο επεξεργάζεται το τραύμα με τρόπο που δεν παραμορφώνει υπερβολικά τις πεποιθήσεις του.
👉 π.χ.: *«Ο κόσμος μπορεί να είναι επικίνδυνος, αλλά υπάρχουν και άνθρωποι πρόθυμοι να βοηθήσουν»*.

✅ Η **cpt βοηθά** τους θεραπευόμενους να αναγνωρίσουν και να τροποποιήσουν τα stuck points τους, ώστε να αναπτύξουν πιο ρεαλιστικές και υγιείς πεποιθήσεις.

Θεματικές του τραύματος

Ασφάλεια (Safety)

Εμπιστοσύνη (Trust)

Δύναμη & Έλεγχος (Power & Control)

Αυτοεκτίμηση (για τον εαυτό και τους άλλους) (Esteem - Self & Others)

Εγγύτητα/Οικειότητα (Intimacy)

Αναγνωρίζοντας τις γνωσιακές διεργασίες

Πώς θα ταξινομούσατε τις παρακάτω σκέψεις;

1	«Αν είχα αντιδράσει διαφορετικά, δεν θα είχε συμβεί.»	**Α**
2	«Δεν μπορώ να εμπιστευτώ κανέναν άνθρωπο.»	**Β**
3	«Αυτό που συνέβη δεν ήταν δικό μου λάθος. Μπορώ όμως να φροντίζω την ασφάλειά μου.»	**Γ**
4	«Ο κόσμος είναι παντού επικίνδυνος.»	**Β**

Α Assimilation **Β Overaccommodation** **Γ Accommodation**

Επιλέξτε Α, Β ή Γ και αιτιολογήστε σύντομα την επιλογή σας.

Ποιες τεχνικές περιλαμβάνει;

🧠 **Γνωσιακή αναδόμ□σ□** – βοηθά το άτομο να εντοπίσει και να αλλάξει δυσλειτουργικές σκέψεις.

📖 **Impact Statement (Δήλωσ□ Επίδρασ□ς του Τραύματος)**– Το άτομο καταγράφει πώς το τραύμα επηρέασε τις πεποιθήσεις του για τον εαυτό, τους άλλους και τον κόσμο.

☁️ **Ανάλυσ□ "κολλ□μένων" σκέψεων/ γνωσιακών εμποδίων** (“stuck points”– δουλεύει πάνω σε θέματα αυτοκατηγορίας, ασφάλειας, εμπιστοσύνης, ελέγχου και οικειότητας.

📑 **Χρήσ□ γραπτών ασκήσεων -** συμπληρωματικές εργασίες που βοηθούν στην πρακτική εφαρμογή των τεχνικών.

Η Θεραπευτική Πορεία της CPT

1-3 Αρχικές συνεδρίες	**Κατανόησ□ και αναγνώρισ□** • Ψυχοεκπαίδευση, Impact Statement, εντοπισμός stuck points, ABC Worksheet
4-7 Μεσαίες συνεδρίες	**Γνωσιακή επεξεργασία** • Σωκρατικές ερωτήσεις, Challenging Questions, Patterns of Problematic Thinking, Challenging Beliefs.
8-12 Τελικές συνεδρίες	**Εμβάθυνσ□ και ολοκλήρωσ□** • Πέντε γνωσιακοί τομείς, αναθεώρηση πεποιθήσεων, τελικό Impact Statement

CPT Στην Πράξη: Βασικά Θεραπευτικά Εργαλεία

Impact Statement:
Γραπτή αποτύπωση του νοήματος του τραύματος.
ABC Worksheet:
Καταγραφή γεγονότων, πεποιθήσεων και συνεπειών.
Challenging Questions:
Σωκρατική διερεύνηση και αμφισβήτηση πεποιθήσεων.
Challenging Beliefs Worksheet:
Γνωσιακή επεξεργασία και αναδιατύπωση πεποιθήσεων.





«Από τότε που μου επιτέθηκαν, πιστεύω ότι ο κόσμος δεν είναι ασφαλής. Συχνά σκέφτομαι πως, αν είχα προσέξει περισσότερο, ίσως να μην είχε συμβεί. Νιώθω ότι δεν μπορώ πια να εμπιστευτώ κανέναν, ούτε τον ίδιο μου τον εαυτό. Αισθάνομαι αδύναμος και πιστεύω ότι έχασα τον έλεγχο της ζωής μου. Αποφεύγω να έρχομαι κοντά στους άλλους, γιατί φοβάμαι ότι θα πληγωθώ ξανά.»

IMPACT STATEMENT

Το **Impact Statement** δεν είναι λεπτομερής αφήγηση του τραυματικού γεγονότος.

Αποτυπώνει κυρίως γιατί ο θεραπευόμενος πιστεύει ότι συνέβη το τραύμα και πώς επηρέασε τις πεποιθήσεις του σχετικά με την ασφάλεια, την εμπιστοσύνη, τον έλεγχο, την αυτοεκτίμηση και την οικειότητα.

Ο θεραπευτής δεν προσπαθεί αμέσως να διορθώσει τις πεποιθήσεις. Αρχικά βοηθά τον θεραπευόμενο να τις αναγνωρίσει και να τις καταγράψει ως **stuck points** στο **"Stuck point log"**. Στη συνέχεια, αυτές αποτελούν το υλικό της γνωσιακής επεξεργασίας.

STUCK POINT LOG

Stuck Point	**Γνωσιακή διεργασία**
«Αν είχα προσέξει περισσότερο…»	**Assimilation** – αυτομομφή
«Ο κόσμος δεν είναι ασφαλής»	**Overaccommodation** – γενίκευση κινδύνου
«Δεν μπορώ να εμπιστευτώ κανέναν»	**Overaccommodation** – γενίκευση δυσπιστίας
«Έχασα τον έλεγχο της ζωής μου»	Πιθανή **overaccommodation** – αίσθηση καθολικής απώλειας ελέγχου



ABC WORKSHEET | Παράδειγμα

«Αν είχα προσέξει περισσότερο, δεν θα μου είχε συμβεί»		
A – Activating Event	**B – Belief**	**C – Consequences**
▪ Είδα στον δρόμο έναν άνθρωπο που έμοιαζε με εκείνον που μου επιτέθηκε	▪ «Ήταν δικό μου λάθος. Έπρεπε να είχα καταλάβει τον κίνδυνο.»	▪ Ενοχή (90/100), ντροπή (75/100), άγχος (80/100). Αποφυγή εξόδων.



Ψυχοεκπαίδευση για Ενοχή και Αυτομομφή

Διάκριση πραγματικής ευθύνης και αυτής που αποδίδει ο θεραπευόμενος στον εαυτό του.

Εκ των υστέρων μεροληψία (hindsight bias): συμβάλλει στη διατήρηση της αυτομομφής.

Ενοχή vs. ντροπή vs. πρόθεση vs. πρόβλεψη vs. πραγματικός έλεγχος vs. ευθύνη

ΕΠΙΠΕΔΑ ΕΥΘΥΝΗΣ

Μη προβλέψιμο	Δεν υπήρχε τρόπος να προβλεφθεί ότι θα συνέβαινε.	**Θλίψη / στενοχώρια**
Ευθύνη	Το άτομο διαδραμάτισε κάποιον ρόλο στο γεγονός, αλλά δεν είχε πρόθεση να προκύψει το αποτέλεσμα.	**Μεταμέλεια**
Υπαιτιότητα/ μομφή	Υπήρχε πρόθεση πρόκλησης βλάβης· το αποτέλεσμα ήταν επιδιωκόμενο.	**Ενοχή**

Φύλλο εργασίας εναλλακτικών σκέψεων

Α. Κατάσταση	Β. Σκέψη / Stuck point	Γ. Συναίσθημα	Δ. Ερωτήσεις διερεύνησης	Ε. Μοτίβα σκέψης	ΣΤ. Εναλλακτική σκέψη	Ζ. Επανεκτίμηση αρχικής σκέψης	Η. Συναίσθημα τώρα
Μετά από μια συζήτηση για μια προσωπική δυσκολία, σκέφτηκα να μοιραστώ κάτι με μια φίλη, αλλά δίστασα επειδή παλαιότερα ένα πρόσωπο της εμπιστοσύνης μου με πρόδωσε.	«Δεν μπορώ να εμπιστευτώ κανέναν». Αρχική πεποίθηση: 90%	Φόβος 80% Θλίψη 65% Μοναξιά 75%	Στοιχεία υπέρ: Ένα άτομο που εμπιστευόμουν με πρόδωσε. Στοιχεία κατά: Υπάρχουν άνθρωποι που έχουν αποδειχθεί αξιόπιστοι. Τι παραβλέπω; Ότι μια εμπειρία δεν περιγράφει όλους τους ανθρώπους. Γεγονός ή συμπέρασμα; Η προδοσία είναι γεγονός· το «κανέναν» είναι γενίκευση.	Υπεργενίκευση: από μία προδοσία συμπεραίνω ότι κανείς δεν είναι αξιόπιστος. Διχοτομική σκέψη: οι άνθρωποι είναι είτε πλήρως αξιόπιστοι είτε καθόλου. Πρόβλεψη μέλλοντος: υποθέτω ότι θα με προδώσουν ξανά.	«Δεν είναι όλοι οι άνθρωποι αξιόπιστοι, αλλά μπορώ να αξιολογώ σταδιακά ποιον εμπιστεύομαι και σε ποιο βαθμό». Πίστη: 75%	«Δεν μπορώ να εμπιστευτώ κανέναν». Νέα πίστη: 40%	Φόβος 45% Θλίψη 40% Μοναξιά 35%

Εκπαιδευτική αναδιατύπωση βασισμένη στη δομή του Alternative Thoughts Worksheet (CPT, Resick et al., 2024).

Τελικό IMPACT STATEMENT

«Αυτό που μου συνέβη ήταν μια πολύ δύσκολη εμπειρία, αλλά πλέον καταλαβαίνω ότι δεν ήταν δικό μου λάθος. Δεν μπορούσα να προβλέψω ή να ελέγξω τις πράξεις του ανθρώπου που μου επιτέθηκε. Έμαθα ότι, παρόλο που υπάρχουν κίνδυνοι στον κόσμο, δεν σημαίνει ότι είμαι συνεχώς σε κίνδυνο. Υπάρχουν άνθρωποι που μπορώ να εμπιστευτώ και δεν χρειάζεται να απομακρύνομαι από όλους για να προστατευτώ. Μπορεί να μην έχω τον έλεγχο σε όσα συμβαίνουν γύρω μου, αλλά μπορώ να αποφασίζω πώς θα φροντίζω τον εαυτό μου και πώς θα προχωρήσω. Αυτό που συνέβη αποτελεί μέρος της ιστορίας μου, αλλά δεν καθορίζει την αξία μου ούτε ολόκληρη τη ζωή μου.»

Στόχος τ□ς CPT δεν είναι να πείσουμε τον θεραπευόμενο ότι ο κόσμος είναι ασφαλής ή ότι δεν θα ξανασυμβεί κάτι τραυματικό. Είναι να τον βο□θήσουμε να αναπτύξει περισσότερο ρεαλιστικές, ευέλικτες και ισορροπ□μένες πεποιθήσεις, χωρίς να αρνείται τ□ν πραγματικότ□τα του τραύματος.

Από την **assimilation** και την **overaccommodation** στην **accommodation**
τι άλλαξε μέσα από τη γνωσιακή επεξεργασία;

Αρχική πεποίθ□σ□	**Νέα, περισσότερο ισορροπ□μέν□ πεποίθ□σ□**
«Αν είχα προσέξει περισσότερο, δεν θα συνέβαινε.»	«Δεν ευθύνομαι για τις πράξεις εκείνου που μου επιτέθηκε.»
«Ο κόσμος δεν είναι ασφαλής.»	«Υπάρχουν κίνδυνοι, αλλά δεν βρίσκομαι συνεχώς σε κίνδυνο.»
«Δεν μπορώ να εμπιστευτώ κανέναν.»	«Μπορώ να αξιολογώ ποιοι άνθρωποι είναι αξιόπιστοι.»
«Έχασα τον έλεγχο της ζωής μου.»	«Δεν ελέγχω τα πάντα, αλλά έχω επιλογές και δυνατότητες.»
«Είμαι αδύναμος.»	«Το ότι υπέστην μια επίθεση δεν καθορίζει την αξία ή τη δύναμή μου.»

Αποτελεσματικότητα

Η CPT έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα αποτελεσματική στη μείωση των συμπτωμάτων του PTSD και στην αποκατάσταση της ψυχικής υγείας.

Yunitri et al., 2023; Asmundson et al., 2019; Resick et al., 2002; Sloan et al., 2018; Butollo et al., 2016; Suris et al., 2013; Nixon, 2012; Forbes et al., 2012; Resick et al., 2008; Chard et al., 2005

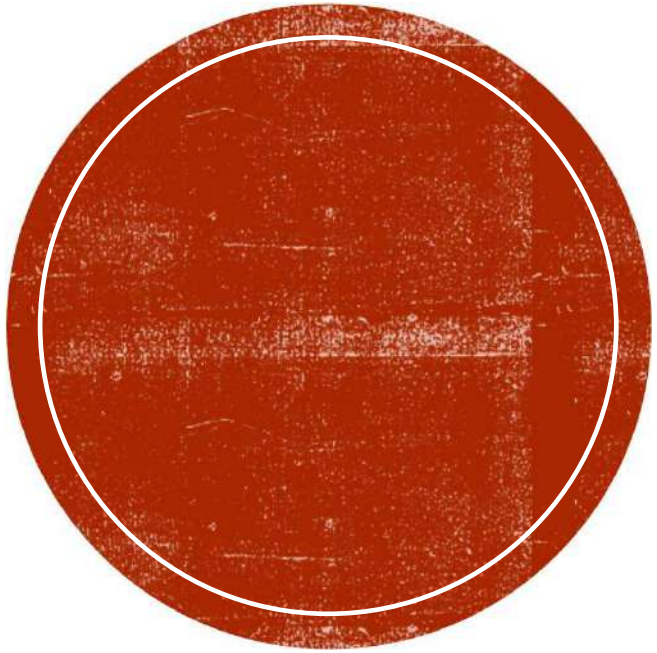
Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΡΑΤΕΤΑΜΕΝΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ (PROLONGED EXPOSURE(FOA)

- Μ.Ε. Αντωνιάδου, Ψυχολόγος CBT ,DBT ,Θεραπεία Σχημάτων
- MSc Ιατρικής Σχολής (ΕΚΠΑ)



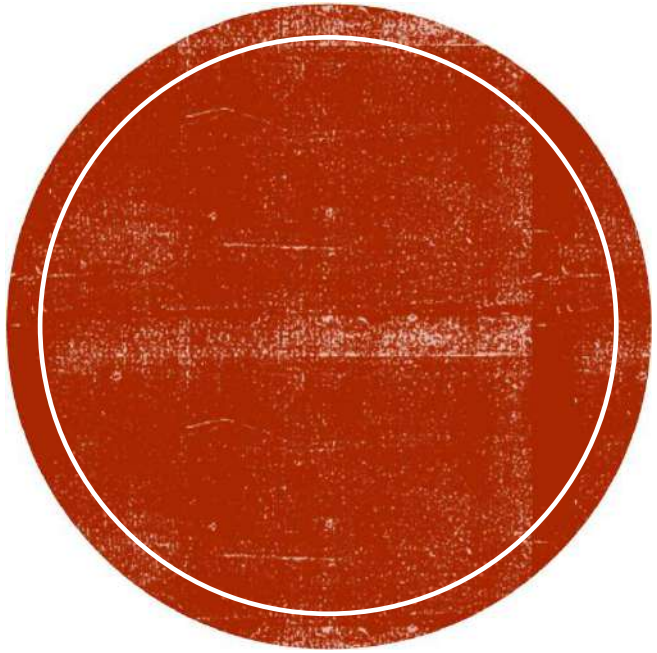
ΤΙ ΕΊΝΑΙ Η ΘΕΡΑΠΕΊΑ ΠΑΡΑΤΕΤΑΜΈΝΗΣ ΈΚΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΜΣ/PTSD

- Η θεραπεία παρατεταμένης έκθεσης αναπτύχθηκε από την Edna B Foa, Διευθύντρια του Κέντρου για τη θεραπεία και τη μελέτη του άγχους (CTSA) στο Πανεπιστήμιο της Πενσυλβάνια.
- εμπειρικά και θεωρητικά τεκμηριωμένη θεραπεία
- εξαιρετικά αποτελεσματική θεραπεία για τη διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD) και τις σύνοδες ψυχιατρικές διαταραχές όπως κατάθλιψη, άγχος και θυμό.



- Ρίζες στη **θεωρία της συναισθηματικής επεξεργασίας,** στην οποία νέες, ακριβείς πληροφορίες αμφισβητούν τις δομές του φόβου που είχαν μάθει προηγουμένως και τις τροποποιεί με τέτοιο τρόπο ώστε οι νέες, ακριβείς πληροφορίες να ανακτώνται πιο εύκολα.

- Λόγω του PTSD, πιστεύεται ότι τα τραυματικά συμβάντα προκαλούν την ανάπτυξη ανακριβών συσχετισμών, μεταξύ ερεθισμάτων και απαντήσεων από το συμβάν.
- Αυτοί οι ανακριβείς συσχετισμοί οδηγούν στην αποφυγή ερεθισμάτων που σχετίζονται με το τραύμα, το οποίο λειτουργεί ως εμπόδιο στη συναισθηματική επεξεργασία.

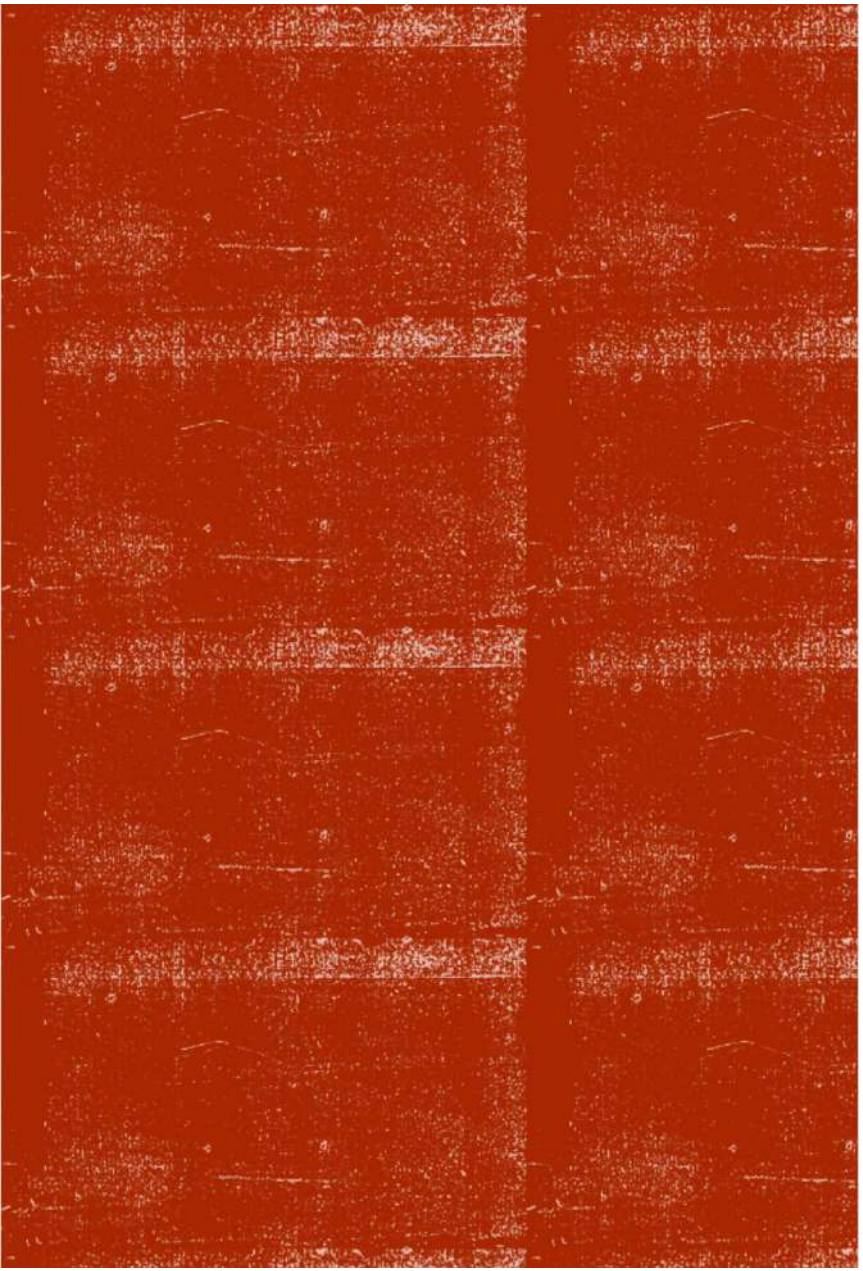


- Η ΡΕ εμπίπτει στην κατηγορία **της «θεραπείας με βάση την έκθεση»** και υποστηρίζεται από επιστημονικές μελέτες που αντικατοπτρίζουν τη θετική της επίδραση στα συμπτώματα των ασθενών.

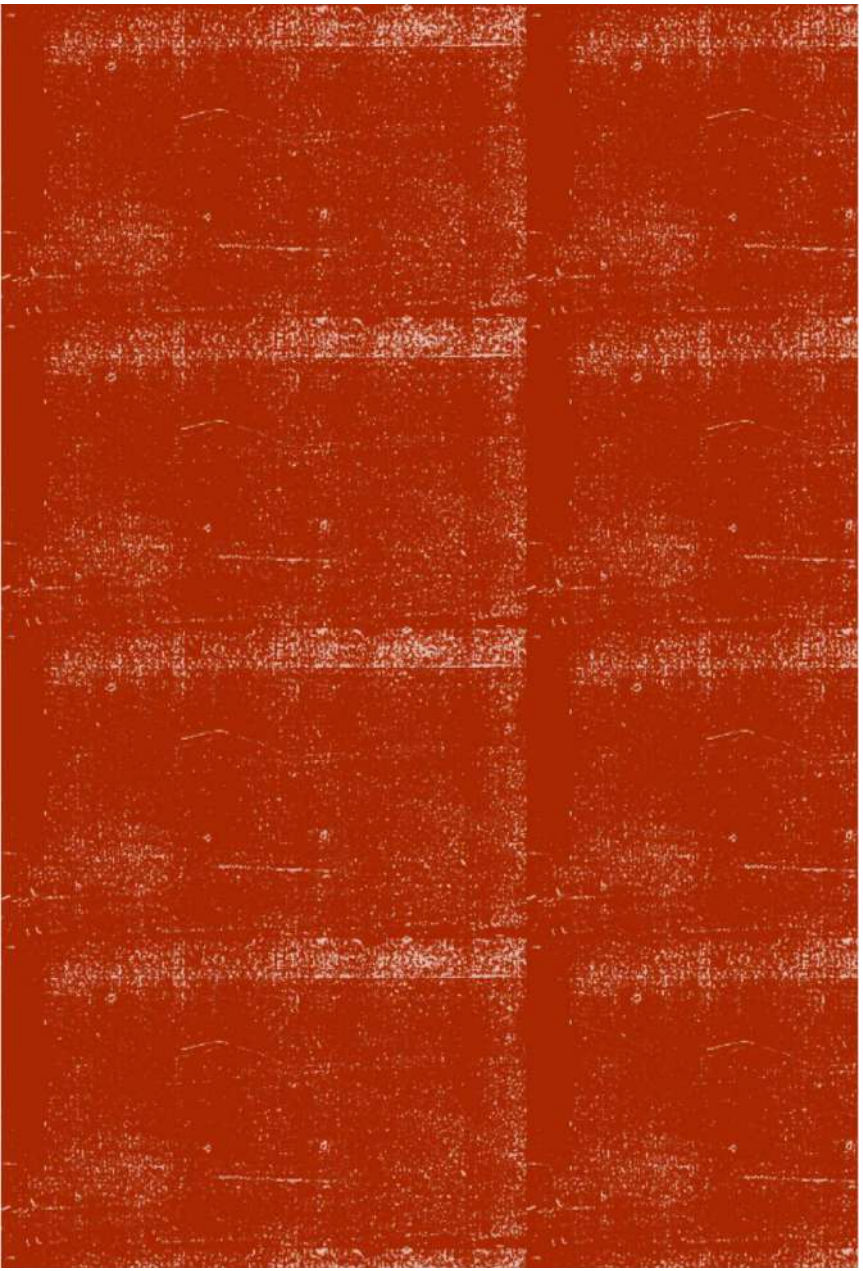
- Οι θεραπείες που βασίζονται στην έκθεση επικεντρώνονται στην αντιμετώπιση των αβλαβών ενδείξεων/πυροδοτήσεων του τραύματος/του στρες, προκειμένου να αποδεσμευτούν από τα συναισθήματα του άγχους και του στρες.

Η ΘΕΡΑΠΕΊΑ ΠΑΡΑΤΕΤΑΜΈΝΗΣ ΈΚΘΕΣΗΣ (ΠΕ) ΕΊΝΑΙ…

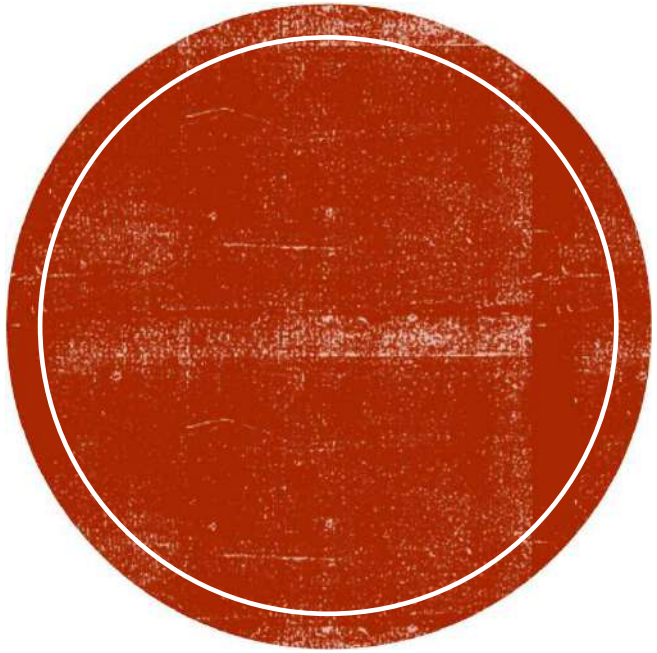
- Μια ευέλικτη θεραπεία που μπορεί να τροποποιηθεί ώστε να ταιριάζει στις ανάγκες μεμονωμένων ασθενών.
- Έχει σχεδιαστεί ειδικά για να βοηθά στην επεξεργασία ψυχολογικών τραυματικών γεγονότων και στην μειωση των ψυχολογικών διαταραχών που προκαλούνται από τραύματα.
- προκαλεί κλινικά σημαντική βελτίωση στο 40-75% των ασθενών με χρόνια PTSD,
- εμπειρικά επικυρωμένη με περισσότερα από 30 χρόνια έρευνας που υποστηρίζουν τη χρήση της
- Βασίζεται σε βασικές γνωστικές-συμπεριφορικές αρχές
- Μια θεραπεία που προκαλεί κλινικά σημαντική βελτίωση στο 80% περίπου των ασθενών με χρόνια PTSD



- Με την πάροδο ετών δοκιμών και ανάπτυξης, η PE έχει εξελιχθεί σε ένα προσαρμόσιμο πρόγραμμα παρέμβασης για την αντιμετώπιση των αναγκών διαφόρων επιζώντων από τραύματα.
- Εκτός από τη μείωση των συμπτωμάτων του PTSD, το PE ενσταλάζει αυτοπεποίθηση και αίσθηση κυριαρχίας, βελτιώνει διάφορες πτυχές της καθημερινής λειτουργίας, αυξάνει την ικανότητα του θεραπευομενου να αντιμετωπίζει θάρρος και όχι φόβο όταν αντιμετωπίζει άγχος και βελτιώνει την ικανότητά του να διακρίνει ασφαλείς και μη ασφαλείς καταστάσεις.



- Ο στόχος αυτής της θεραπείας είναι να προωθήσει την επεξεργασία της μνήμης του τραύματος και να μειώσει την αγωνία και την αποφυγή που προκαλούν οι υπενθυμίσεις τραύματος.
- Επιπλέον, τα άτομα με συναισθηματικό μούδιασμα και κατάθλιψη ενθαρρύνονται να συμμετέχουν σε ευχάριστες δραστηριότητες, ακόμα κι αν αυτές οι δραστηριότητες δεν προκαλούν φόβο ή άγχος αλλά έχουν εγκαταλείψει τη ζωή του ατόμου λόγω απώλειας ενδιαφέροντος.



- Το 2001,έλαβε το Βραβείο Υποδειγματικού Προγράμματος Πρόληψης Κατάχρησης Ουσιών από το Υπουργείο Υγείας και Διοίκησης Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών (**SAMHSA**).

- Η παρατεταμένη έκθεση επιλέχθηκε από τη **SAMHSA** και το Κέντρο Πρόληψης Κατάχρησης Ουσιών ως Πρότυπο Πρόγραμμα για εθνική διάδοση.



Σε περίπτωση αυτοκτονικής και παραυτοκτονικής συμπτωματολογίας

Σε περίπτωση κατάχρησης αλκοόλ και ουσιών συστήνεται πρώτα να λάβει θεραπεια για αυτά

Σε περίπτωση που το άτομο βρίσκεται σε περιβάλλοντα κακοποιητικά πχ κακοποιητικός σύντροφος

Εάν δεν έχουν αρκετές μνήμες του τραύματος

ΔΟΜΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Συνεδρία 1η : Συλλογιστική της Θεραπείας PE. Συνέντευξη τραύματος Αιτιολογία για το γιατί αναπτύσσεται το PTSD και πώς λειτουργεί η PE

Συνεδρίας 2η :Το σκεπτικό για την in vivo έκθεση Χρήση της κλίμακας υποκειμενικών μονάδων κινδύνου (SUDS) Κατασκευή μιας ιεραρχημένης in vivo έκθεσης

Συνεδρία 3η : Φαντασιακή έκθεση στην P.E. Imaginal Exposure in PE – επανεξέταση της μνήμης τραύματος Το σκεπτικό αναφορικά τη φανταστική έκθεση σε PE Ποια είναι η διαδικασία διεξαγωγής φανταστικής έκθεσης σε PE

ΔΟΜΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΙΙ

Συνεδρίες 4η μέχρι 14η : Ανασκόπηση homework, Ατζέντα συνεδρίας, 40 λεπτά φαντασιακή έκθεση ,Επεξεργασία της φαντασιακής έκθεσης (15-20 λεπτά) Συζήτηση της in vivo έκθεσης (10-15 λεπτά) ,Ανάθεση ασκήσεων για το σπίτι.

Συνεδρίες 5 μέχρι 6-9: Εισάγονται τα Hot Spots στην φαντασιακή έκθεση.

Τελική συνεδρία : Επαναξιολόγηση SUDS, πρόληψη υποτροπών και θεραπευτικό πλάνο

Προβολή βίντεο ή ακρόαση της Τελικής Συνεδρίας στην Π.Ε

Η ΡΕ ΠΕΡΙΛΑΜΒΆΝΕΙ ΤΑ ΑΚΌΛΟΥΘΑ ΒΑΣΙΚΆ ΣΤΟΙΧΕΊΑ

- **Ψυχοεκπαίδευση στο τραύμα** κοινές αντιδράσεις στο τραύμα, τι διατηρεί τα συμπτώματα και πώς η PE μειώνει τα συμπτώματα PTSD.
- **Επαναλαμβανόμενη έκθεση στην πραγματική ζωή** (που ονομάζεται έκθεση «in vivo») σε καταστάσεις, άτομα ή αντικείμενα που είναι αντικειμενικά ασφαλή ή χαμηλού κινδύνου αλλά το άτομο αποφεύγει επειδή σχετίζονται με το τραύμα/τα και προκαλούν συναισθηματική δυσφορία, όπως άγχος, ντροπή ή ενοχή.
- **Επαναλαμβανόμενη «φανταστική έκθεση» στις αναμνήσεις τραύματος** (που είναι η επανεξέταση και η αφήγηση της τραυματικής μνήμης στη μνήμη ενός ατόμου φαντασία) ακολουθούμενη από επεξεργασία των λεπτομερειών του γεγονότος και τα συναισθήματα και τις σκέψεις που βίωσε το άτομο κατά τη διάρκεια του τραύματος. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της συζήτησης της εμπειρίας της αφήγησης των τραυματικών αναμνήσεων.



Η ΡΕ ΠΕΡΙΛΑΜΒΆΝΕΙ ΤΑ ΑΚΌΛΟΥΘΑ ΒΑΣΙΚΆ ΣΤΟΙΧΕΊΑ ΙΙ

- **Την έκθεση στην φαντασία** κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής συνεδρίας και συνίσταται από την αφήγηση του τραύματος στον θεραπευτή
- **Την in vivo έκθεση,** ο θεραπευτής συνεργάζεται με τον θεραπευόμενο για να δημιουργήσει **μια ιεραρχία φόβου και αποφυγής .**Ο θεραπευτής μπορεί επίσης να καταγράψει τη συνεδρία και να ζητήσει από τον ασθενή να συνεχίσει να ολοκληρώνει ασκήσεις in vivo στον δικό του χρόνο με τη βοήθεια της καταγραφής.
- **Οι in vivo και οι φανταστικές εκθέσεις αποτελούν τον πυρήνα της θεραπείας με ΡΕ.** Αυτές επιλέχθηκαν ως τεχνικές επειδή υπάρχουν πολλά στοιχεία που δείχνουν ότι μειώνουν αποτελεσματικά το άγχος και την αγωνία σε άτομα που υποφέρουν από αγχώδεις διαταραχές, όπως ειδικές φοβίες, διαταραχή πανικού, κοινωνικό άγχος διαταραχή και Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή

Ο στόχος της in vivo και της φανταστικής έκθεσης είναι να βοηθήσει στην συναισθηματική επεξεργασία του τραυματικού γεγονότος βοηθώντας το άτομο να αντιμετωπίσει τις αναμνήσεις του τραύματος και όσες καταστάσεις συνδέονται με αυτές τις αναμνήσεις και το τραύμα

Με βάση τις RCTs μόνο το 10-38% των ασθενών με PTSD που λαμβάνουν μέρος στη θεραπεία PE τερματίζουν τη θεραπεία πριν ολοκληρωθεί το πρόγραμμά τους (γενικά μετά από τουλάχιστον οκτώ συνεδρίες).

ΔΟΜΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

αποτελείται από 8-15 εβδομαδιαίες θεραπείες ή

2 συνεδρίες 2 φορές την εβδομάδα που η καθεμία είναι γενικά διάρκειας 90 λεπτών.

Οι συνεδρίες ηχογραφούνται για να μπορεί ο θεραπευόμενος να την ακούσει ως μέρος της εργασία για το σπίτι.

Στη συνέχεια, ξεκινώντας από την 3η συνεδρία, ο θεραπευόμενος ή ο θεραπευτής θα κάνει ξεχωριστές καταγραφές των φαντασιακών εκθέσεων για να τις ακούει ο θεραπευόμενος μια φορά την ημέρα στο σπίτι.

ΔΟΜΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΙΙ

Έτσι, χρησιμοποιούνται δύο ηχογραφήσεις σε κάθε συνεδρία που περιλαμβάνουν :

- 1) την «καταγραφή συνεδρίας» περιλαμβάνει τα πάντα μέχρι την αρχή της φαντασιακής έκθεσης, οπότε ο θεραπευτής θα μεταβεί σε νέα ή ξεχωριστή καταγραφή για τη φανταστική έκθεση και, στη συνέχεια, θα επιστρέψει στην καταγραφή της συνεδρίας για την συζήτηση που ακολουθεί πάντα μετά την άσκηση έκθεσης
- και 2) η καταγραφή της φαντασιακής έκθεση.

Επιπλέον, ο θεραπευόμενος ή ο θεραπευτής θα πρέπει να κάνει μια ξεχωριστή καταγραφή κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης της διαφραγματικής αναπνοής στην Συνεδρία 1 για να τη χρησιμοποιεί ο θεραπευόμενος στο σπίτι για να εξασκηθεί στη χαλάρωση της αναπνοής.

ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΚΎΡΙΟΙ ΤΎΠΟΙ ΚΑΤΑΣΤΆΣΕΩΝ ΠΟΥ ΣΥΧΝΆ ΑΠΟΦΕΎΓΟΝΤΑΙ ΑΠΌ ΤΟΥΣ ΠΆΣΧΟΝΤΕΣ ΜΕ PTSD:

1. **Πρώτα είναι οι καταστάσεις που πιστεύουν ότι είναι επικίνδυνες**, όχι επειδή είναι πραγματικά επικίνδυνες αλλά επειδή μοιάζουν με τις καταστάσεις όπου βίωσαν το τραύμα.

Οι καταστάσεις αυτού του τύπου μπορεί να είναι : να περπατάς μόνος το βράδυ, πάρτι, πολυσύχναστα μέρη, οδήγηση, χώροι στάθμευσης.

2. **Δεύτερον είναι οι καταστάσεις που είναι υπενθυμίσεις του τραυματικού γεγονότος**, όπως να φοράς τα ίδια ή παρόμοια ρούχα που φορούσες όταν συνέβη το τραύμα, μυρίζοντας τις μυρωδιές ή ακούγοντας την μουσική που άκουγα ή μύρισα κατά τη διάρκεια του συμβάντος, ή ακούγοντας ειδήσεις σε περίπτωση που αναφέρουν μια κατάσταση παρόμοια με το τραύμα, όπως πόλεμος ή βιασμός.

Αυτοί οι τύποι των καταστάσεων αποφεύγονται γιατί πυροδοτούν αναμνήσεις από το τραυματικό γεγονός.

3.Τρίτον , καταστάσεις που συχνά σχετίζονται με την θλίψη την έλλειψη ενδιαφέροντος ή ενέργειας, περιλαμβάνει πράγματα όπως η ενασχόληση με τον αθλητισμό, κλαμπ, χόμπι και φίλους δραστηριότητες που απολάμβανε , αλλά έχουν σταματήσει από το τραυματικό γεγονός

ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΊΑ ΚΑΙ ΑΣΦΆΛΕΙΑ: ΕΠΙΛΟΓΉ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΆ ΑΣΦΑΛΏΝ ΚΑΤΑΣΤΆΣΕΩΝ.

Καταστάσεις ασφαλείς ή χαμηλού κίνδυνου πχ βόλτα σε πάρκο

Δεν εκτιθούμε τους θεραπευόμενους μας σε επικίνδυνες ή υψηλού κινδύνου συνθήκες

ΜΟΝΤΈΛΟ ΣΤΑΔΙΑΚΉΣ ΈΚΘΕΣΗΣ IN VIVO

- Οδηγίες

Η in vivo έκθεση ξεκινάει με καταστάσεις που προκαλούν λίγο άγχος, αλλά διαχειρίσιμο (π.χ. SUDS = 40 ή 50), και στη συνέχεια θα προχωρήσει μέχρι τις πιο ενοχλητικές καταστάσεις (π.χ. SUDS = 100).

Είναι σημαντικό να μείνουν για ένα αρκετά μεγάλο χρονικό διάστημα στην κατάσταση ώστε το άγχος να αυξηθεί και μετά να πέσει, ή έως ότου υπάρξει μείωση κατά 50% στο μέγιστο SUDS σας (όπου 0 = καμία ενόχληση και 100 =δυσφορία σε επίπεδο πανικού).



ΕΜΠΌΔΙΑ ΣΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Αποφυγή
- Αποσύνδεση / Υπερεμπλοκή κατά την επανεπίσκεψη και αφηγούμενος τις τραυματικές αναμνήσεις
- Μην ανοχή της συναισθηματικής αγωνίας
- Βίωση επίμονων άλλα αρνητικών συναισθημάτων, όπως θυμό

ΠΑΡΑΤΕΤΑΜΈΝΑ Ή ΠΟΛΛΑΠΛΆ ΤΡΑΎΜΑΤΑ

Για άτομα με ένα τραυματικό γεγονός που διήρκεσε πολλές ώρες ή μέρες ή μεγαλύτερης διάρκειας (π.χ. μια περίοδος πολλών ημερών αιχμαλωσίας) ή πολλαπλών τραυματικών εμπειριών (π.χ. επαναλαμβανόμενες επιθέσεις, επαναλαμβανόμενη παιδική σεξουαλική κακοποίηση, πολλαπλά περιστατικά μάχης), θα πρέπει να αποφασίσετε (εσείς ως θεραπευτές) ποια από τις τραυματικές αναμνήσεις θα δουλέψετε πρώτα.

Τυπικά, ξεκινάμε με την ανάμνηση που ενοχλεί περισσότερο αυτή τη στιγμή.

ΕΠΑΝΕΙΛΗΜΜΈΝΗ ΕΠΊΣΚΕΨΗ ΚΑΙ Η ΑΦΉΓΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΜΝΉΣΕΩΝ ΤΡΑΎΜΑΤΟΣ :

1. **Βο□θά στ□ν επεξεργασία και οργάνωσ□ τ□ς τραυματική μνήμ□** και να μπορέσει το άτομο να την δει από την πλευραά του παρόντος παρά από το πρίσμα του παρελθόντος, όταν συνέβη το τραύμα.

2. Βοηθά στην κατανόηση της διαφοράς **ανάμεσα στο «θυμάμαι»** το τραυματικό γεγονός και να συμβεί ξανά. Πολλοί άνθρωποι αναφέρουν ότι όταν σκέφτονται το τραύμα αισθάνονται σαν να είναι συμβαίνει ξανά, οπότε δεν είναι περίεργο που είναι τόσο ανήσυχοι και αναστατώνονται όταν σκέφτονται το τραύμα. Ο φόβος είναι ένα συναίσθημα που έχουμε όταν νιώθουμε ότι κινδυνεύουμε. Ωστόσο, ενθυμούμενος ένα τραύμα που συνέβη στο παρελθόν δεν είναι επικίνδυνο.

Η μνήμη βοηθάει ξανά και ξανά **στ□ν ενίσχυσ□ αυτής τ□ς διαφοράς μεταξύ του παρόντος (ενθυμούμενος) και του παρελθόντος (είναι τραυματισμένος).** έτσι το να θυμάσαι το τραύμα δεν σε αγχώνει πλέον τόσο

ΕΠΑΝΕΙΛΗΜΜΈΝΗ ΕΠΊΣΚΕΨΗ ΚΑΙ Η ΑΦΉΓΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΜΝΉΣΕΩΝ ΤΡΑΎΜΑΤΟΣ :

3.Μειώνει την αγωνία. Αυτό το ονομάζουμε **εξοικείωσ**! Όταν συμβεί αυτό, μαθαίνεις ότι το άγχος δεν διαρκεί «για πάντα» αν μείνεις στο μνήμη αντί να την απωθήσεις. Γενικά, όσο περισσότερο αντιμετωπίζεις τη μνήμη του τραύματος, τόσο πιο γρήγορα την συνηθίζεις.

4. Βοηθά να δεις τη διαφορά μεταξύ του συγκεκριμένου τραύματος και παρόμοιων με ασφαλείς καταστάσεις.

5. Βοηθά να νιώσεις περισσότερο έλεγχο και ικανότητα. Νιώθεις καλύτερα για τον εαυτό σου καθώς σταματάς να αποφεύγεις και αντ' αυτού να κυριαρχείς πανω στους φόβους. Θα μάθεις ότι μπορείς αν θέλεις να θυμηθείς το τραύμα και να το αφήσει στην άκρη αν δεν θέλεις να το σκεφτείς. Μαθαίνεις ότι μπορείς να έχεις άγχος και να το κάνεις ούτως ή άλλως.

ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΊΑ ΤΗΣ ΦΑΝΤΑΣΤΙΚΉΣ ΈΚΘΕΣΗΣ

Ζητάτε τη περιγραφή των σκέψεων και των συναισθημάτων των θεραπευμένων σχετικά με την έκθεση στην φαντασία και πόσο δυσφορά μπορει να αισθάνονται

«Γίνεται πιο εύκολο για εσάς να μιλήσουμε για το τι έγινε;

Αρχίζετε να σκέφτεστε κάποια πράγματα διαφορετικά;

Ακόμα κι αν δεν φαίνεται να γίνεται πιο εύκολο ακόμα, μπορείτε να είστε περήφανοι που εμμένετε σε αυτό και επιτρέπετε στον εαυτό σας να τα αντιμετωπίσει οδυνηρές αναμνήσεις.

Αυτό είναι πιθανώς μια μεγάλη αλλαγή για εσάς.»

Μερικές φορές οι άνθρωποι βλέπουν τα πράγματα διαφορετικά αφού επεξεργαστούν το τραυμα ξανά και ξανά. Για παράδειγμα, πολλοί άνθρωποι συνειδητοποιούν ότι δεν θα μπορούσαν να αποτρέψουν την τραυματική εμπειρία ή ότι δεν ήταν δικό τους λάθος, ή ότι έκαναν ό,τι καλύτερο μπορούσαν.

ΔΙΑΧΕΊΡΙΣΗ ΚΛΙΝΙΚΏΝ ΕΠΙΠΛΟΚΏΝ: ΑΝΤΙΜΕΤΏΠΙΣΗ ΤΗΣ ΟΞΕΊΑΣ ΑΠΟΣΎΝΔΕΣΗΣ (DISSOCIATION)

- Οι αισθητηριακές τεχνικές γείωσης (π.χ. έντονη γεύση, αφή) επιστρατεύονται **MONO** ως έσχατη λύση (**Emergency Brake**) εάν ο ασθενής αποσυνδεθεί πλήρως κατά τη φαντασιακή έκθεση και σταματήσει να επεξεργάζεται τη μνήμη. Δεν χρησιμοποιούνται για την απλή μείωση του φυσιολογικού άγχους

Πιο συγκεκριμένα για τ?ν αφήγ?σ? τ?ς τραυματικής εμπειρίας

Στις συνεδρίες 3-5 η φαντασιακή έκθεση αφορά **ολόκλ?ρ? τ?ν αφήγ?σ? του τραύματος** (45-60 λεπτά συνεχόμενα).

Από τη στιγμή που εισάγονται τα **Hot Spots** (Συνεδρίες 5-6 και μετά), ο χρόνος των 40-45 λεπτών σπάει: ο ασθενής επαναλαμβάνει **μόνο** το συγκεκριμένο Hot Spot ξανά και ξανά (loop) για 30-40 λεπτά, και δεν λέει όλη την ιστορία από την αρχή.

HOT SPOTS

Εφόσον ο θεραπευόμενος μας έχει πραγματοποιήσει κάποιες εκθέσεις στην φαντασία και ήδη νιώθει την μείωση της συμπτωματολογίας τους άγχους αναφορικά με την τραυματική εμπειρία τότε αρχίζουμε να χρησιμοποιούμε μια διαφορετική διαδικασία που βοηθά στη συναισθηματική επεξεργασία των πιο δύσκολων στιγμών.

Ο θεραπευόμενος μαζί με τον θεραπευτή θα συζητήσει—με βάση την τελευταία έκθεση και την ακρόαση της καταγραφής της έκθεσης την φαντασία ως εργασία — το πιο σημαντικό

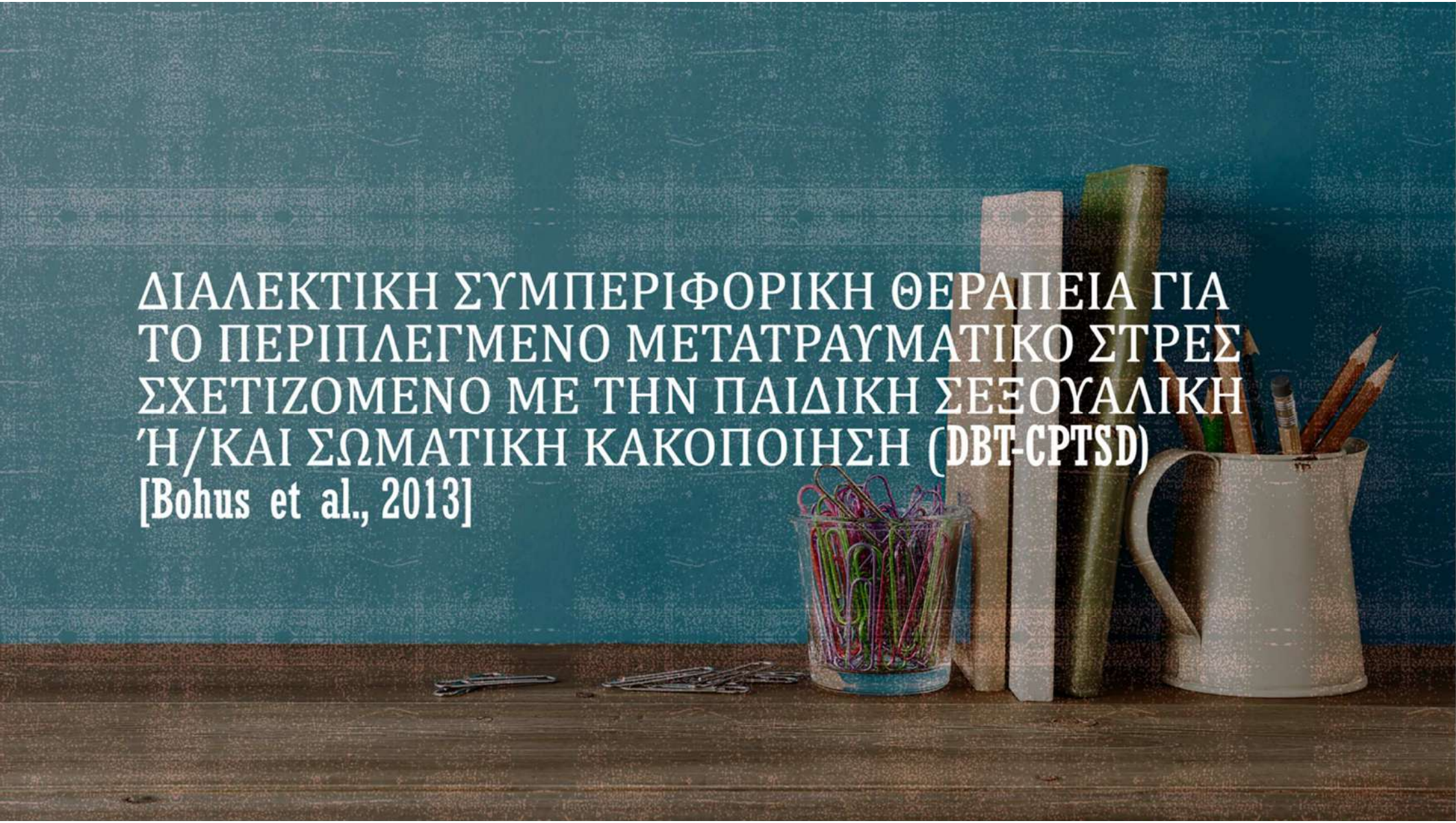
Τα ενοχλητικά μέρη αυτής της μνήμης είναι **HOT SPOTS**

- Όταν ολοκληρωθεί η εργασία στα **hot spot** και μπορεί να περιγράψει όλα αυτά τα καυτά χ σημεία χωρίς τόση αγωνία, θα επιστρέψει στην συλλογική εστίαση και περιγραφή του τραυματικού γεγονότος.
- Αυτό πρέπει να γίνει στην τελευταία συνεδρία της θεραπείας.
- Για ορισμένα άτομα με περισσότερα από ένα τραύματα ή με ένα τραύμα που συνέβη περισσότερες από μία φορές (π.χ. σεξουαλική κακοποίηση στην παιδική ηλικία ή επαναλαμβανόμενα περιστατικά μάχης), είναι απαραίτητο να επικεντρωθεί η φανταστική έκθεση σε αρκετές τραυματικές αναμνήσεις.
- Προτείνετε να μην προχωράμε σε άλλη ανάμνηση τραύματος έως ότου παρατηρηθεί πρόοδος με την πρώτη ανάμνηση.

ΤΕΛΕΥΤΑΊΑ ΣΥΝΕΔΡΊΑ

Η τελευταία συνεδρία περιλαμβάνει ανασκόπηση της εργασίας, φανταστική έκθεση, συζήτηση αυτής της έκθεσης (με έμφαση στο πώς έχει αλλάξει η εμπειρία την πορεία της θεραπείας) και μια λεπτομερή ανασκόπηση της προόδου στη θεραπεία.

Το τελευταίο μέρος της τελευταίας συνεδρίας είναι αφιερωμένο στη συνέχιση της συζήτησης και στην πρακτική όλων όσων έμαθε στη θεραπεία, πρόληψη υποτροπών και, εάν τελειώνει η θεραπεία, αποχαιρετισμός.


ΔΙΑΛΕΚΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ
ΤΟ ΠΕΡΙΠΛΕΓΜΕΝΟ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟ ΣΤΡΕΣ
ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ
Ή/ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ (DBT-CPTSD)
[Bohus et al., 2013]

ΒΑΣΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ ΚΑΙ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

ΤΑ ΕΜΠΕΙΡΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΜΑΣ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΟΤΙ:

Η εμπειρία της παιδικής κακοποίησης, είτε σεξουαλική και/ή σωματική, αυξάνει την πιθανότητα ψυχικών διαταραχών αργότερα στη ζωή, ιδιαίτερα την διαταραχή Μετατραυματικού στρες και την οριακή διαταραχή προσωπικότητας (BPD).

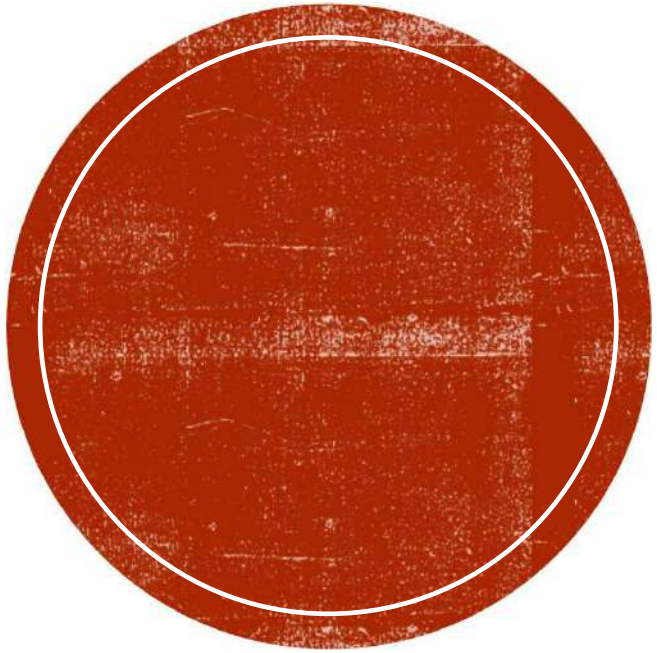
- Η ταυτόχρονη εμφάνιση αυτών των 2 διαταραχών είναι συχνή.
- Η παιδική σεξουαλική κακοποίηση αναφέρειi το 18% των γυναικών και 8% των ανδρών, και της παιδικής σωματικής το 22 και 25%, αντίστοιχα.
- Το 30 και 60% των ασθενών με ΟΔΠ πάσχουν από συνυπάρχων ΔΜΣ και μεταξύ 17 και 30% των ασθενών με ΔΜΣ πληρεί τα κριτήρια για ΟΔΠ.

ΤΑ ΕΜΠΕΙΡΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΜΑΣ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΟΤΙ:

Αυτά τα συνυπάρχοντα συμπτώματα έχουν περιγράφει με τους όρους Περιπλεγμένο **PTSD (cPTSD)** και Διαταραχές ακραίου στρες που δεν προσδιορίζονται διαφορετικά **(DESNOS)**.

Σε κλινικά δείγματα, συννοσυρότητα **BPD-PTSD** συχνά υπερβαίνει το **50%**.

Παρά τη συχνή συννοσυρότητα του **PTSD** και **BPD**, δεν υπήρχε τεκμηριωμένη θεραπευτική προσέγγιση που να αφορούσε αυτούς τους ασθενείς



Εκστρατείες για τη διαφοροποίηση της CPTSD από τη PTSD τα τελευταία 30 χρόνια (van der Kolk, 2005)

Η Διεθνής Ταξινόμηση Νοσημάτων – 11η Αναθεώρηση (ICD-11) περιέλαβε για πρώτη φορά διαγνωστικά κριτήρια CPTSD το 2018 (World Health Organisation, 2019).

Η Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (APA), η οποία δημοσιεύει το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DMS-5), δεν αναγνωρίζει τη CPTSD ως ξεχωριστή πάθηση.

Το DSM-5 απαριθμεί έναν υπο-τύπο διαταραχής Μετατραυματικού στρες (PTSD) που ονομάζεται διαχωριστικό PTSD που φαίνεται να περιλαμβάνει συμπτώματα CPTSD.

Ορισμένοι ειδικοί πιστεύουν ότι CPTSD, PTSD και οριακή διαταραχή προσωπικότ τας (BPD) μπορεί να υπάρχουν σε ένα φάσμα καταστάσεων ψυχικής υγείας που σχετίζονται με τραύματα και ποικίλλουν ως προς τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων τους

ΚΡΙΤΗΡΙΑ CPTSD ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ICD-11

Σύμφωνα με το ICD-11, το περιπλεγμένο PTSD περιλαμβάνει τα περισσότερα από τα βασικά συμπτώματα του PTSD, όπως:

- Αναδρομές (αναβίωσης του τραυματικού γεγονότος).
- Αποφυγή και απομάκρυνση από ανθρώπους, γεγονότα και περιβαλλοντικά αίτια του τραύματος.
- Υπερβολική προσοχή στην πιθανότητα κινδύνου (υπεραγρύπνηση).
- τρία συμπτώματα «διαταραχές στην αυτο-οργάνωση» (DSO).

DSO συμπτώματα:

- Υπερβολική αντιδραστικότητα σε αρνητικά συναισθηματικά ερεθίσματα με θυμό και επιθετική συμπεριφορά (συναισθηματική απορρύθμιση).
- Μια αρνητική αίσθηση του εαυτού που περιλαμβάνει επίμονα συναισθήματα ντροπής, ενοχής, αποτυχίας και αναξιότητας.
- Σοβαρή δυσκολία στη δημιουργία και διατήρηση ουσιαστικών σχέσεων.

ΠΩΣ ΠΡΟΚΑΛΕΙΤΑΙ;

- Χρόνια, επαναλαμβανόμενη, παρατεταμένη κακοποίηση, συχνά διαπροσωπική και συχνά κατά την πρώτη δεκαετία της ζωής (T. Karatzias et al., 2016; Scoglio et al., 2015).

VS

- PTSD εμφανίζεται συχνά μετά από ένα τραύμα ενός συμβάντος οποιαδήποτε στιγμή στη ζωή, όπως ένα τροχαίο ατύχημα, μια φυσική καταστροφή ή μια τραυματική εμπειρία γέννησης (van der Kolk, 2005· van der Kolk et al., 2005)

Παραδείγματα αυτών των τύπων τραυματικών καταστάσεων περιλαμβάνουν:

- Παρατεταμένη ενδοοικογενειακή βία.
- Παιδική σεξουαλική ή σωματική κακοποίηση.
- Βασανιστήριο.
- Γενοκτονία.
- Σκλαβιά.

ΤΑ ΕΜΠΕΙΡΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΜΑΣ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΟΤΙ:

- Σύμφωνα με τον ΠΟΥ για την θεραπεία του PTSD συνιστάται η χρήση ψυχοθεραπειών εστιασμένων στο τραύμα που έχουν πρωταρχικό συστατικό την έκθεσης ή/και την χρήση γνωστικών παρεμβάσεων
- Ελάχιστη μελέτη της αποτελεσματικότητας αυτών των θεραπειών για PTSD που σχετίζεται με παιδική κακοποίηση γενικά και ειδικά σε ασθενείς με συνυπάρχοντα συμπτώματα BPD.
- Επιπλέον, μελέτες σχετικά με το PTSD που σχετίζεται με την Π.Κ. συχνά απέκλεισαν ασθενείς με κατάχρηση ουσιών, αποσυνδετικά συμπτώματα, BPD και αυτοκτονικότητα.

ΤΑ ΕΜΠΕΙΡΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΜΑΣ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΟΤΙ:

- Μια πρόσφατη μετα-παλινδρόμηση που περιλάμβανε 51 τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές διαπίστωσε ότι ασθενείς με ιστορικό Π.Κ. και σύνθετα συμπτώματα PTSD ανταποκρίθηκαν ελάχιστα στην ψυχοθεραπεία για PTSD.
- Μια μελέτη που διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας για τους επιζώντες της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης βρήκε ότι όλοι οι ασθενείς με συνυπάρχουσα BPD εγκατέλειψαν την θεραπεία
- Επιπρόσθετα 3 από αυτές τις μελέτες είχαν αποκλείσει ασθενείς με τρέχουσα αυτοτραυματιστική συμπεριφορά.
- **Αυτός ο αποκλεισμός αντιστοιχεί στον συχνό αποκλεισμό από δοκιμές PTSD ασθενών με σοβαρή ψυχοπαθολογία, όπως αυτοκτονία, συνεχής αυτοτραυματισμός και κατάχρηση ουσιών.**

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

Τα δεδομένα από τέσσερις συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις σχετικά με την αποτελεσματικότητα ψυχολογικών θεραπειών για ενήλικες επιζώντες παιδικής κακοποίησης και άλλα άτομα με CPTSD έδειξαν ως μερικώς αποτελεσματικές :

- Παρεμβάσεις εστιασμένες στο τραύμα, όπως η Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία με ή χωρίς έκθεση (CBT),
- η θεραπεία έκθεσης (Π.Ε.)
- Απευαισθητοποίηση και Επανεπεξεργασία Κινήσεων των Οφθαλμών (EMDR) (Karatzias et al., 2019)
- καθώς και θεραπείες επεξεργασίας μνήμης τραύματος (TMP).), δηλαδή οι παρεμβάσεις με έκθεση σε τραυματικές αναμνήσεις (φανταστικές ή in vivo)
- καθώς και η γνωστική αναδιάρθρωση μέσω της συζήτησης των τραυματικών αναμνήσεων και της σχετικής εσφαλμένης εκτίμησής τους (Mahoney et al., 2019)

Επομένως, το περιπλεγμένο Μετατραυματικό Στρες(cPTSD) απαιτεί μια εναλλακτική προσέγγιση παρέμβασης.

Αυτή η πρόταση έγινε για πρώτη φορά από τον Herman (1992), αλλά πρόσφατα το προφίλ συμπτωμάτων CPTSD παρέχεται στην 11η αναθεώρηση του ICD. Cloitre et al. (2002) αρχικά πρότεινε ότι τα άτομα με CPTSD μπορεί να χρειαστούν ένα στάδιο ασφάλειας και σταθεροποίησης, γνωστό και ως Φάση 1, πριν προχωρήσουν στη θεραπεία έκθεσης.



Θα στοχεύει στις επαναλαμβανόμενες τραυματικές εμπειρίες των ασθενών χωρίς να αποκλείει

Την ύπαρξη αυτοκτονικού ιδεασμού στο παρόν αλλά και αυτοτραυματιστικών συμπεριφορών

Την παρουσία έντονων αποσυνδετικών συμπτωμάτων

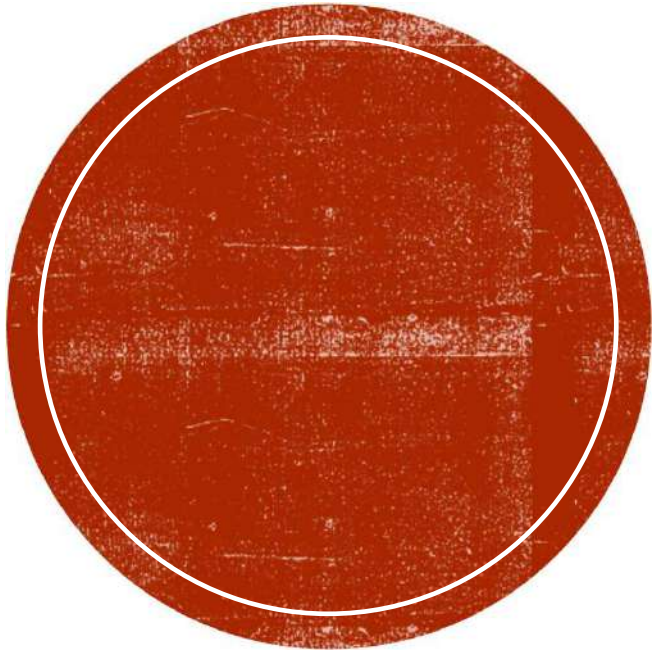
Την χρήση ουσιών

Και την απουσία ισχυρού κινήτρου



- Η Διαλεκτική Συμπεριφορική Θεραπεία για τη Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες (DBT-PTSD; Bohus & Priebe, 2016) είναι μια πρωτότυπη θεραπεία βασισμένη σε φάσεις που έχει σχεδιαστεί για να καλύψει τις ανάγκες πασχόντων από χρόνια cPTSD σχετιζόμενη με Π.Κ., μαζί με σοβαρά προβλήματα στη ρύθμιση των συναισθημάτων, συνεχή συμπεριφορά αυτοτραυματισμού, αυτοκτονικούς ιδεασμούς και διασχιστικά συμπτώματα, αρνητικές αντιλήψεις για τον εαυτό τους με υψηλά επίπεδα ενοχής, ντροπή, αυτοπεριφρόνηση και διαπροσωπικά προβλήματα. παρόμοιο με το DBT-PE.

- Το περιπλεγμένο PTSD χαρακτηρίζεται από δυσλειτουργική επεξεργασία μνήμης (π.χ. flashbacks και παρεισφρητικές σκέψεις αναφορικά το παρελθόν), σοβαρά προβλήματα στη ρύθμιση των συναισθημάτων (π. δυσπιστία, αποξένωση) και συχνά πολύπλοκα δυσλειτουργικά πρότυπα συμπεριφοράς όπως αυτοτραυματισμός, απόπειρες αυτοκτονίας ή ξεσπάσματα θυμού.



Για τη στόχευση αυτών των βασικών τομέων, το DBT-PTSD συγχωνεύει θεραπευτικές στρατηγικές βασισμένες σε τεκμήρια:

- αρχές και δεξιότητες της DBT,
- ειδικές γνωστικές τεχνικές και τεχνικές που βασίζονται στην έκθεση για το τραύμα,
- παρεμβάσεις με επίκεντρο τη συμπόνια και διαδικασίες αλλαγής συμπεριφοράς.

Το πρόγραμμα θεραπείας έχει σχεδιαστεί για να παρέχεται ως πρόγραμμα νοσηλείας (τρεις μήνες) ή σε περιβάλλον εξωτερικών ασθενών (45 εβδομάδες).

Το DBT-PTSD είναι ένα αρθρωτό πρόγραμμα, που αναπτύχθηκε από τον Martin Bohus, σε στενή συνεργασία με την M. Linehan στο Κεντρικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας του Πανεπιστημίου της Χαϊδελβέργης. Το πρόγραμμα είναι ειδικά προσαρμοσμένο για τη θεραπεία επανειλημμένων σεξουαλικών και/ή σωματικών τραυμάτων κατά την παιδική και εφηβική ηλικία.

Μέχρι στιγμής, το πρόγραμμα θεραπείας DBT-PTSD έχει δοκιμαστεί κυρίως με γυναίκες ενήλικες με σύνθετο τραύμα παιδικής σεξουαλικής ή σωματικής κακοποίησης αντίστοιχα.

ΑΠΟΤΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

3 RCTS όπου τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης επιβεβαιώνουν ότι το πρόγραμμα DBT-PTSD υπερτερεί του TAU-WL και της θεραπείας γνωσιακής επεξεργασίας (CPT)

- BOHUS, M., DYER, S., PRIEBE, K., KRÜGER, A., KLEINDIENST, N., SCHMAHL, C., NIEDTFELD, I., & STEIL, R. (2013). DIALECTICAL BEHAVIOUR THERAPY FOR POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER AFTER CHILDHOOD SEXUAL ABUSE IN PATIENTS WITH AND WITHOUT BORDERLINE PERSONALITY DISORDER: A RANDOMISED CONTROLLED TRIAL. *PSYCHOTHERAPY AND PSYCHOSOMATICS*, *82*(4), 221–233. HTTPS://DOI.ORG/10.1159/000348451
- BOHUS, M., KLEINDIENST, N., HAHN, C., MÜLLER-ENGELMANN, M., LUDÄSCHER, P., STEIL, R., FYDRICH, T., KUEHNER, C., RESICK, P. A., STIGLMAYR, C., SCHMAHL, C., & PRIEBE, K. (2020). DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY FOR POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER (DBT-PTSD) COMPARED WITH COGNITIVE PROCESSING THERAPY (CPT) IN COMPLEX PRESENTATIONS OF PTSD IN WOMEN SURVIVORS OF CHILDHOOD ABUSE: A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL. *JAMA PSYCHIATRY*, *77*(12), 1235–1245. HTTPS://DOI.ORG/10.1001/JAMAPSYCHIATRY.2020.2148
- HARNED, M. S., KORSLUND, K. E., & LINEHAN, M. M. (2014). A PILOT RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL OF DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY WITH AND WITHOUT THE DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY PROLONGED EXPOSURE PROTOCOL FOR SUICIDAL AND SELF-INJURING WOMEN WITH BORDERLINE PERSONALITY DISORDER AND PTSD. *BEHAVIOUR RESEARCH AND THERAPY*, *55*, 7–17. HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.BRAT.2014.01.008





ΑΠΟΤΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

2 CCTS όπου μελετήθηκε και διαπιστώθηκε η αποτελεσματικότητα του προγράμματος σε περιβάλλον εξωτερικών ασθενών

OPPENAUER, C., SPRUNG, M., GRADL, S., BURGHARDT, J., OPPENAUER, C., SPRUNG, M., GRADL, S., & BURGHARDT, J. (2023). DIALECTICAL BEHAVIOUR THERAPY FOR POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER (DBT-PTSD): TRANSPORTABILITY TO EVERYDAY CLINICAL CARE IN A RESIDENTIAL MENTAL HEALTH CENTRE. *EUROPEAN JOURNAL OF PSYCHOTRAUMATOLOGY*, *14*(1), 2157159. HTTPS://DOI.ORG/10.1080/20008066.2022.2157159

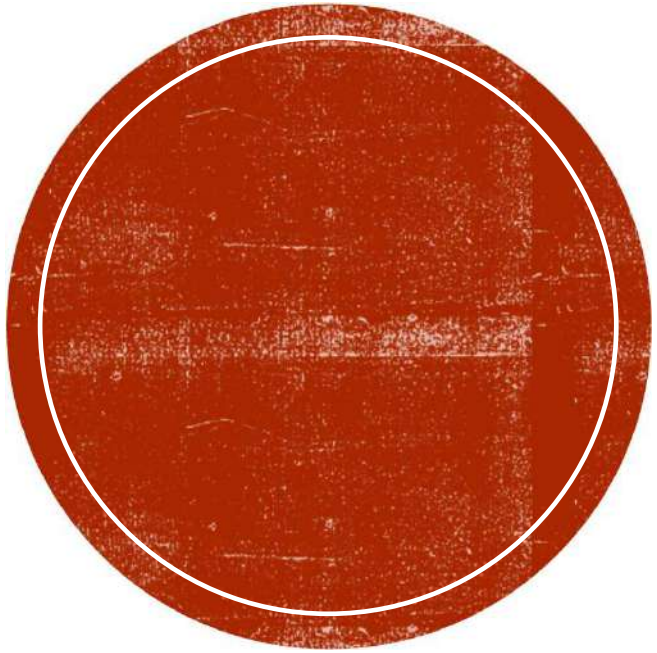
HARNED, M. S., SCHMIDT, S. C., KORSLUND, K. E., & GALLOP, R. J. (2021). DOES ADDING THE DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY PROLONGED EXPOSURE (DBT PE) PROTOCOL FOR PTSD TO DBT IMPROVE OUTCOMES IN PUBLIC MENTAL HEALTH SETTINGS? A PILOT NONRANDOMIZED EFFECTIVENESS TRIAL WITH BENCHMARKING. *BEHAVIOR THERAPY*, *52*(3), 639–655. HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.BETH.2020.08.003

ΔΙΑΛΕΚΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ **CPTSD**

reatment phases



Η δομή της Θεραπείας



Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΧΩΡΙΖΕΤΑΙ ΣΕ 4 ΦΑΣΕΙΣ ΑΝΑΛΟΓΑ ΤΟ ΕΙΔΟΣ ΤΟ ΠΕΡΙΠΛΕΓΜΕΝΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΕΠΙΛΕΞΟΥΜΕ ΚΑΙ ΤΗΝ ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΟΥ ΘΑ ΜΕΙΝΟΥΜΕ ΣΕ ΚΆΘΕ ΦΑΣΗ

ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΥΣΤΑΣΗ ΑΛΛΑ ΣΥΝΥΠΟΛΟΓΙΖΕΤΑΙ ΠΑΝΤΑ Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ



- Διάγνωση -Ερωτηματολόγια
- Ιστορικό της νόσου και πρότερων θεραπευτικών παρεμβάσεων
- Ψυχοεκπαίδευση στην νόσο
- Δημιουργία πλάνου κρίσης
- Δημιουργία της γραμμής ζωής
- Λίστα στόχων θεραπευόμενης/νου και Δημιουργία Κάρτα ημερολογίου
- Εισαγωγή στο **mindfullness** και στην συμπόνια



- Η ΦΑΣΗ ΄ΕΝΑ ΕΧΕΙ ΜΕΣΑ ΤΗΝ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ
- ΤΗΝ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟΝ ΣΟΦΟ ΝΟΥ
- ΤΗΝ ΣΥΛΛΟΓΗ ΤΩΝ ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΕΜΠΕΙΡΙΩΝ
- ΤΗΝ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ
- ΤΟΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ
- ΤΗΝ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΙΣ ΕΝΝΕΙΕΣ ΤΟΥ ΠΑΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΝΕΟΥ ΜΟΝΟΠΑΤΙΟΥ
- ΚΑΙ ΤΕΛΟΣ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ consultation
- ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΣΕ ΟΛΟ ΑΥΤΆ ΓΙΝΕΤΑΙ ΣΥΝΕΧΗΣ ΕΚΜΑΘΗΣΗ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ

ΕΚΠΑΊΔΕΥΣΗ ΣΕ ΔΕΞΙΌΤΗΤΕΣ

Η εκπαίδευση δεξιοτήτων παρέχεται κατά τη διάρκεια της ατομικής συνεδρίας

Οι δεξιότητες έχουν τροποποιηθεί για τις συγκεκριμένες ανάγκες ασθενών με cPTSD και περιλαμβάνουν:

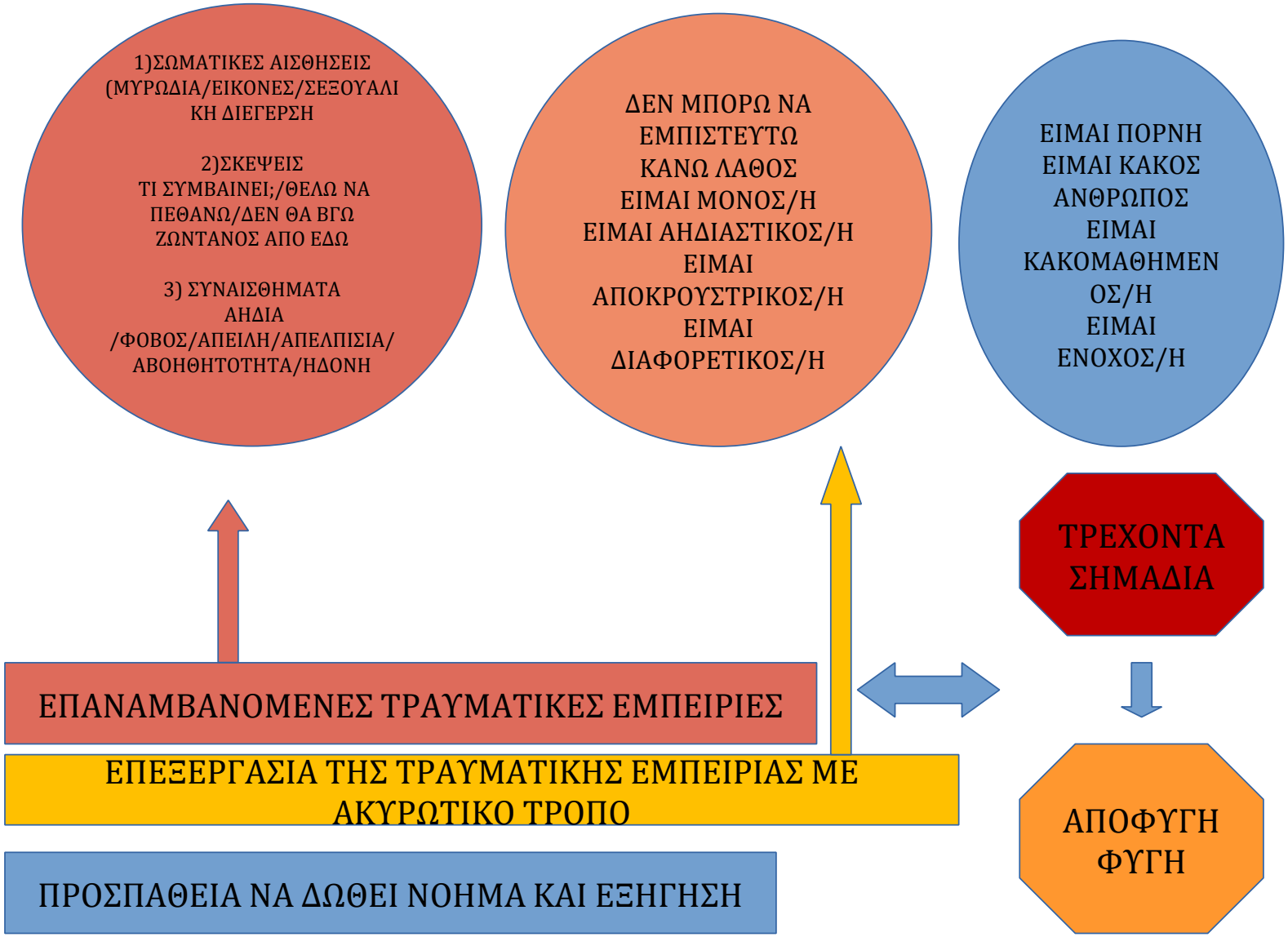
1) ενσυνειδητότητα και δεξιότητες συμπόνιας,

2) δεξιότητες αντοχής στο δύσφορο συναίσθημα

3) δεξιότητες ρύθμισης του συναισθήματος

και 4) δεξιότητες που έχουν ως στόχο την ανάκτηση μιας ζωής που αξίζει να την ζεις.

ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΝΟΣΟ


1)ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ (ΜΥΡΩΔΙΑ/ΕΙΚΟΝΕΣ/ΣΕΞΟΥΑΛΙ ΚΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗ
2)ΣΚΕΨΕΙΣ ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ;/ΘΕΛΩ ΝΑ ΠΕΘΑΝΩ/ΔΕΝ ΘΑ ΒΓΩ ΖΩΝΤΑΝΟΣ ΑΠΟ ΕΔΩ
3) ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΑΗΔΙΑ /ΦΟΒΟΣ/ΑΠΕΙΛΗ/ΑΠΕΛΠΙΣΙΑ/ ΑΒΟΗΘΗΤΟΤΗΤΑ/ΗΔΟΝΗ
ΔΕΝ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΩ ΚΑΝΩ ΛΑΘΟΣ ΕΙΜΑΙ ΜΟΝΟΣ/Η ΕΙΜΑΙ ΑΗΔΙΑΣΤΙΚΟΣ/Η ΕΙΜΑΙ ΑΠΟΚΡΟΥΣΤΡΙΚΟΣ/Η ΕΙΜΑΙ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟΣ/Η
ΕΙΜΑΙ ΠΟΡΝΗ ΕΙΜΑΙ ΚΑΚΟΣ ΑΝΘΡΩΠΟΣ ΕΙΜΑΙ ΚΑΚΟΜΑΘΗΜΕΝΟΣ/Η ΕΙΜΑΙ ΕΝΟΧΟΣ/Η
ΤΡΕΧΟΝΤΑ ΣΗΜΑΔΙΑ
ΕΠΑΝΑΜΒΑΝΟΜΕΝΕΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΕΣ ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ
ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ ΜΕ ΑΚΥΡΩΤΙΚΟ ΤΡΟΠΟ
ΑΠΟΦΥΓΗ ΦΥΓΗ
ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΝΑ ΔΩΘΕΙ ΝΟΗΜΑ ΚΑΙ ΕΞΗΓΗΣΗ

	ΔΕΥΤΕΡΑ	ΤΡΙΤΗ	ΤΕΤΑΡΤΗ	ΠΕΜΠΤΗ	ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	ΣΑΒΒΑΤΟ	ΚΥΡΙ
Τι πήγε καλά σήμερα;							
Ποιός στόχος επιτευχθηκε;							
Ύπνος :πόσες ώρες κοιμήθηκες;							
Εφιάλτες;							
Παρεισφρυτικές εικόνες/σκέψεις πόσο συχνά;							
Επίπεδο δυσφορίας (0-5)							
Αποσυνδετικα συμπτωματα (0-5)							
Αυτομομφή (0-5)							
Παλιές προβληματικές συμπεριφορές: Παρώθηση (0-5)							
Πράξη							
Ποιες δεξιότητες χρησιμοποιήθηκαν;							
Έκανες τις ασκήσεις για το σπίτι;							

ΕΥΑΛΩΤΟΤΗΤΑ	ΕΚΛΥΤΙΚΟ ΓΕΓΟΝΟΣ	ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ	ΠΡΑΞΕΙΣ	ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΑ	ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΑ	ΛΥΣΗ	ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΤΟ ΔΙΟΡΘΩΣΩ
		ΣΚΕΨΕΙΣ					
		ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ					
		ΤΙ ΣΚΕΦΤΗΚΑ ΝΑ ΚΑΝΩ					

ΑΣ ΦΤΙΑΞΟΥΜΕ ΤΟΝ ΧΑΡΤΗ ΤΟΥ ΠΛΑΝΟΥ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ



- ΑΥΤΕΠΙΓΝΩΣΗ: Η εστίαση τη προσοχή στη παρούσα στιγμή χωρίς επίκριση ή
- απόρριψη ή προσκόλληση στη στιγμή, η παρατήρηση και επαφή με τον εαυτό και το
- περιβάλλον και η εύρεση/παραμονή στο κέντρο του εαυτού.
- Οι Βασικές δεξιότητες ενσυνειδητότητας («τι» και «πως») διδάσκουν πώς
- να παρατηρούμε και να βιώνουμε την πραγματικότητα όπως είναι,
- να είμαστε λιγότερο επικριτικοί και να ζούμε τη στιγμή με αποτελεσματικότητα.



ΛΊΓΑ ΠΑΡΑΔΕΊΓΜΑΤΑ

- Η άσκηση του αυγού
- Ένα δανεικό λεπτό
- Το χαλασμένο 5 ευρώ εάν είναι υπερβολικά επικριτικοί προς τους εαυτούς τους



- Πως μοιάζει
- Πως είναι η φωνή του/πως είναι η μυρωδιά του
- Έχετε κάποια συγγένεια/πως συνδέεται με εσένα

- Γράψε ένα γράμμα προς εσένα από εκείνον/η (εστίασε στο ποσό ευαίσθητος
- /εν συναισθητικός είναι προς την εμπειρία σου, την σοφία που εμπεριέχει αυτή
- η μορφή, την δέσμευση του ως προς το ευ ζην σου, την δύναμη και το κουράγιο
- που σου δίνει

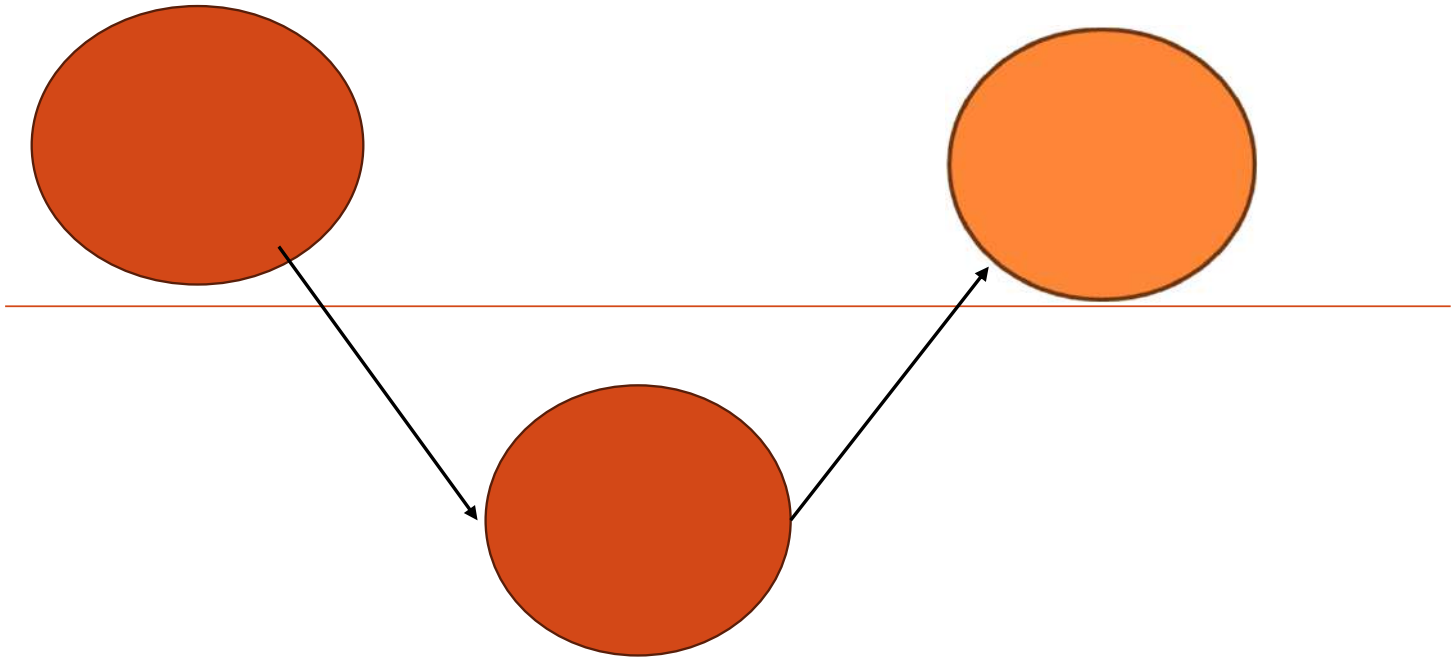
ΣΥΝΕΧΙΖΟΝΤΑΣ ΣΤΗΝ ΦΑΣΗ 1

Ανάλυση των σημαντικών άλλων

Διερεύνηση μαζί με τον θεραπευόμενο τις τραυματικές αλληλουχίες των γεγονότων

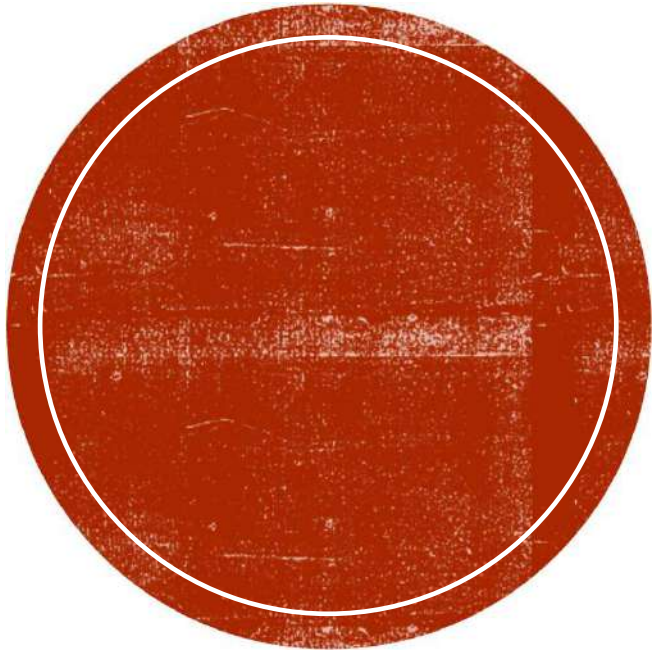
Σημαντικός άλλος πχ ΠΑΤΕΡΑΣ	ΕΆΝ ΗΘΕΛΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΠΩΣ ΑΝΤΙΔΡΟΥΣΕ ΣΥΝΗΘΩΣ ΠΩΣ ΑΝΤΙΔΡΟΥΣΑ ΕΓΩ ΣΥΝΗΘΩΣ	ΕΆΝ ΕΚΑΝΑ ΛΑΘΗ	ΕΆΝ ΕΔΕΙΧΝΑ ΑΡΝΗΤΙΚΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ	ΕΆΝ ΗΜΟΥΝ ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΜΕΝΟΣ

Η ΜΠΆΛΑ ΤΟΥ Β΄ΟΛΕΪ



ΤΙ ΕΊΔΟΥΣ ΚΑΤΑΣΤΆΣΕΙΣ ΑΠΟΦΕΎΓΟΥΝ ΟΙ ΠΆΣΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΣΎΝΘΕΤΟ **PTSD;**

- Μέρη που θυμίζουν το τραύμα ή όπου δεν αισθάνονται ασφαλείς (π.χ. πλήθη, μικρά κλειστά δωμάτια, κελάρια κ.λπ.)
- Δραστηριότητες που θυμίζουν το τραύμα (π.χ. σωματική επαφή, στοργή, οικειότητα)
- Αντικείμενα που τους θυμίζουν το τραύμα
- Τρόφιμα των οποίων η γεύση, η εμφάνιση ή η μυρωδιά θυμίζει το τραύμα (π.χ. αλκοόλ)
- Ήχοι που θυμίζουν το τραύμα (π.χ. σειρήνες, ορισμένες μελωδίες μουσικής)
- Επισκέψεις σε γιατρούς, ιδιαίτερα οδοντιάτρους και γυναικολόγους
- Θέαση του σώματος (που μπορεί να αποφευχθεί αν δεν κοιτάξει κανείς τον καθρέφτη, εφαρμογή καλλυντικών, κ.λπ.)
- Ελκυστικότητα (π.χ. ντύνεται μη ελκυστικά για το αντίθετο φύλο ή αποκτά βάρος)
- Ύπνος (για αποφυγή εφιαλτών)
- Κοινωνικές ομάδες, για να μην έρθουν αντιμέτωποι με πάρα πολλά εναύσματα
- Σεξουαλικότητα με άλλους ή με τον εαυτό του
- Αθλητισμός



- ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ
- ΜΙΚΡΑ ΤΕΡΑΤΑ (ΓΝΩΣΙΑΚΕΣ ΔΙΑΣΤΡΕΛΩΣΕΙΣ)
  ΑΝΑΛΥΣΗ ΓΝΩΣΙΑΚΩΝ ΔΙΑΣΤΡΕΒΛΩΣΕΩΝ
  ΧΡΗΣΗ **FLASHCARDS**
- ΓΝΩΣΙΑΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ
- ΕΦΙΑΛΤΕΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ
- ΦΟΒΟΣ ΤΟΥ ΝΑ ΓΙΝΩ ΚΑΛΑ

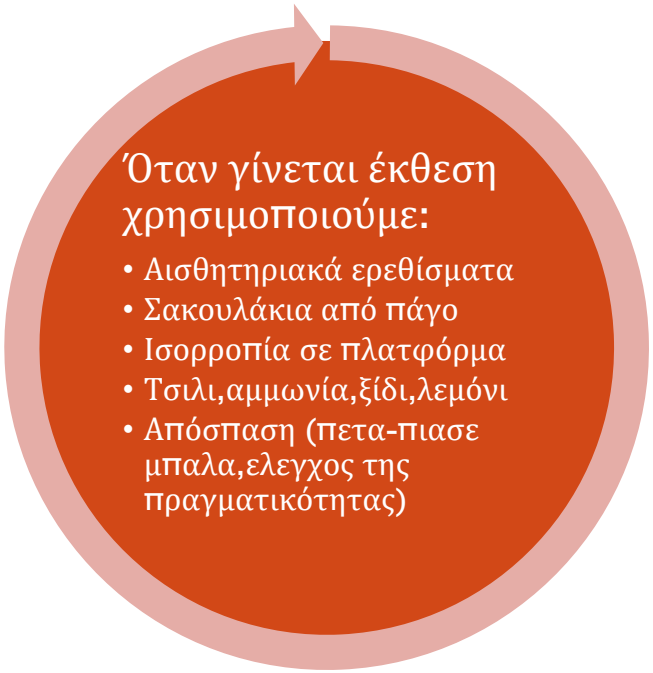
ΓΝΩΣΙΑΚΈΣ ΔΙΑΣΤΡΕΒΛΏΣΕΙΣ ΣΤΟ ΤΡΑΎΜΑ

- ΔΙΠΟΛΙΚΗ ΣΚΕΨΗ
- ΥΠΕΡΓΕΝΙΚΕΥΣΗ
- ΕΣΦΑΛΜΕΝΗ ΤΙΤΛΟΦΟΡΗΣΗ
- ΝΟΗΤΙΚΟ ΦΙΛΤΡΟ
- ΠΑΡΑΓΝΩΡΙΣΗ ΘΕΤΙΚΩΝ
- ΑΥΘΑΙΡΕΤΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ
- ΜΕΓΑΛΟΠΟΙΗΣΗ/ΕΛΑΧΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ
- ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΙΣΤΙΚΗ
- ΠΡΕΠΕΙ
- ΠΡΟΣΩΠΟΠΟΙΗΣΗ/ΕΚΤΟΞΕΥΣΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ

ΕΚΜΆΘΗΣΗ ΔΕΞΙΟΤΉΤΩΝ

- Δεξιότητες για την παύση των αποσυνδετικών συμπτωμάτων
- Δεξιότητες αντοχής στο δύσφορο συναίσθημα και
- Δεξιότητες ρύθμισης του συναισθήματος

ΔΕΞΙΌΤΗΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΎΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΣΥΝΔΕΤΙΚΏΝ ΣΥΜΠΤΩΜΆΤΩΝ



- Στην καθημερινή ζωή
- Χρήση των 5 αισθήσεων για αποκατάσταση της αποσυνδετικής συνθήκης
- Πχ μέσω της μυρωδιάς

Χρήση ελαίου πορτοκαλιού μέντας,αμμωνίας,την αγαπημένη σου μυρωδιά

Δεξιότητες για την αντοχή στο δύσφορο συναίσθημα

- Κατανόηση της λειτουργίας των συναισθημάτων
- Κατανόηση την δράση της παρόρμησης που συνοδεύει κάθε συναίσθημα
- Μας ενισχύουν την αυτό-ρύθμιση (βραχυπρόθεσμα-μακροπρόθεσμα)

- Μείωση της συναισθηματικής ευαλωτότητας
- Μείωση συναισθηματικού πόνου κατά την έναρξη του συναισθήματος
- Μείωση της συχνότητας ανεπιθύμητων συναισθημάτων
- Βοηθούν στην μείωση της παρόρμησης

(Rathus & Miller 2015)



1. ΣΕΡΦΑΡΩ ΤΗΝ ΟΡΜΗ (surf the urge)
2. ΔΡΑΣΗ ΑΝΤΙΘΕΤΗ ΣΤΟ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑ
3. ABC PLEASE
4. Ιδιαίτερη έμφαση σε συγκεκριμένα συναισθήματα σε αυτή την κατηγορία ασθενών (Φόβος,Ντροπή,Ενοχή,Θυμός και οργή,Αηδία,Αυτοπεριφρόνηση,Μοναξιά,πένθος,Αδυναμία,Φόβος για τα θετικά συναισθήματα)
5. Τα μικρά μου τερατάκια(τι μου το ξύπνησε trigger, πως αντιδράει το σώμα μου, τι θέλω να κάνω, τι σκέφτομαι,/ αλλάζω το πως σκέφτομαι, ηρεμώ τις σωματικές μου αντιδράσεις, αλλάζω και κάνω δράση αντίθετη στο συναίσθημα σε αυτό που θέλω να κάνω)

Emotion Regulation Skill
Opposite Action

Helps you to change your emotions when they do not fit the facts or when acting on your emotion is not effective

When an emotion is doing more harm than good, practice **Opposite Action** by acting opposite to the usual behavior associated with the emotion. This can help you change your emotion.

Emotion	Common Behaviors	Opposite Action
Angry	Attack, Yell, Argue	Gently avoid, Talk quietly and politely
Sad	Withdraw, Isolate	Get active, Interact with others
Fear/Anxiety	Escape, Avoid	Approach, Gradual exposure
Envy	To destroy what someone has	Be grateful for what you have, Be kind and generous



7 Steps For Opposite Action

1. Think about the emotion you want to change.
2. Identify the action urge or behavior that goes with the emotion.
3. Check The Facts, does your emotion fit the facts? If yes, ask your Wise Mind will acting on the emotion be effective?
4. Ask Wise Mind, do I want to change this emotion?
5. Identify the opposite actions to your emotion's urge.
6. Do the opposite action All The Way, which means with opposite behavior, thoughts, words, facial expression, voice tone, and posture.
7. Repeat the opposite actions until your emotion changes.

Processed using the free version of Watermarkly. The paid version does not add this mark.

© 2024 MHCK, LLC

4 Shame Based Trauma Responses Seen in cPTSD



by Recovering Shouldaholic



ΔΕΞΙΌΤΗΤΕΣ ΑΝΤΟΧΉΣ ΣΤΟ ΔΎΣΦΟΡΟ ΣΥΝΑΊΣΘΗΜΑ

Επιδρούν στην υπάρχουσα στιγμή
Σου δίνουν χρόνο να αντέξεις ή/και να μειώσεις το δύσφορο συναίσθημα
Να μην αντιδράσεις παρορμητικά (Σοφός νούς)

1. Γρήγορη μείωση της ακραίας διέγερσης

- TIPP SKILLS-(Αισθητηριακά)
- Υπέρ και κατά (Ενεργώ στις παρορμήσεις-Αντιστέκομαι στις παρορμήσεις)

2. Να καταπολεμώ την πραγματικότητα

- Ριζική αποδοχή
- Στρέφω το μυαλό μου
- Ασκήσεις προθυμίας (Αντικατάστασης του πείσματος)
- Βελτίωσης της στιγμής

(Rathus & Miller 2015)




Distress Tolerance Skill
H.A.L.T.
Before engaging in self-destructive behavior, ask yourself
Am I...
Hungry
When was the last time I ate, or drank water? What do I need to feel better?
• Eat regular meals
• Eat a snack
• Drink water
Angry
What might be driving my anger? Am I stressed, overwhelmed, resentful, betrayed, insecure..?
• Use a coping skill
• Get some fresh air
• Move your body
Lonely
When was the last time I socialized with a friend or family member? What can I do to feel better?
• Call someone you trust
• Play with a pet
• Journal your thoughts and feelings
Tired
How many hours of sleep did I get last night? What do I need to feel better?
• Get a full night's sleep
• Take a nap
• Rest your body

DISTRESS TOLERANCE SKILL

T.I.P.P.

Helps you to deescalate at the height of the crisis

Temperature

Face in cold water; cold shower; cold pack on your eyes and cheeks. [To calm down fast]



Intense Exercise

Intense exercise, running, jumping jacks, push-ups or sit-ups until you're tired. [To calm down your body when it's revved up by emotion]



Paced breathing

Long, slow, deep belly breaths. Breathe out longer than you breathe in. [To calm down by slowing your breathing]



Progressive Muscle Relaxation

Tense your muscles while breathing in and relax them while breathing out. Notice the tension, and notice the difference when relaxed. [To calm down by tensing and relaxing your muscles]



Processed using the free version of Watermarkly. The paid version does not add this mark.

© 2024 MHCK, LLC



- **Γράψε μία παρορμ□τική συμπεριφορά που θέλεις να μειώσεις**

- Παρορμητική συμπεριφορά:

- **Υπέρ στο να αντιδράσω στ□ν παρορμ□τική συμπεριφορά**
- **Κατά στο να αντιδράσω στ□ν παρορμ□τική συμπεριφορά**

- **Υπέρ στο να αντέξω στ□ν παρόρμ□σ□**
- **Κατά στο να αντέξω στ□ν παρόρμ□σ□**

EMERGENCY TOOL KIT ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΊΡΙΣΗ ΤΩΝ FLASHBACKS

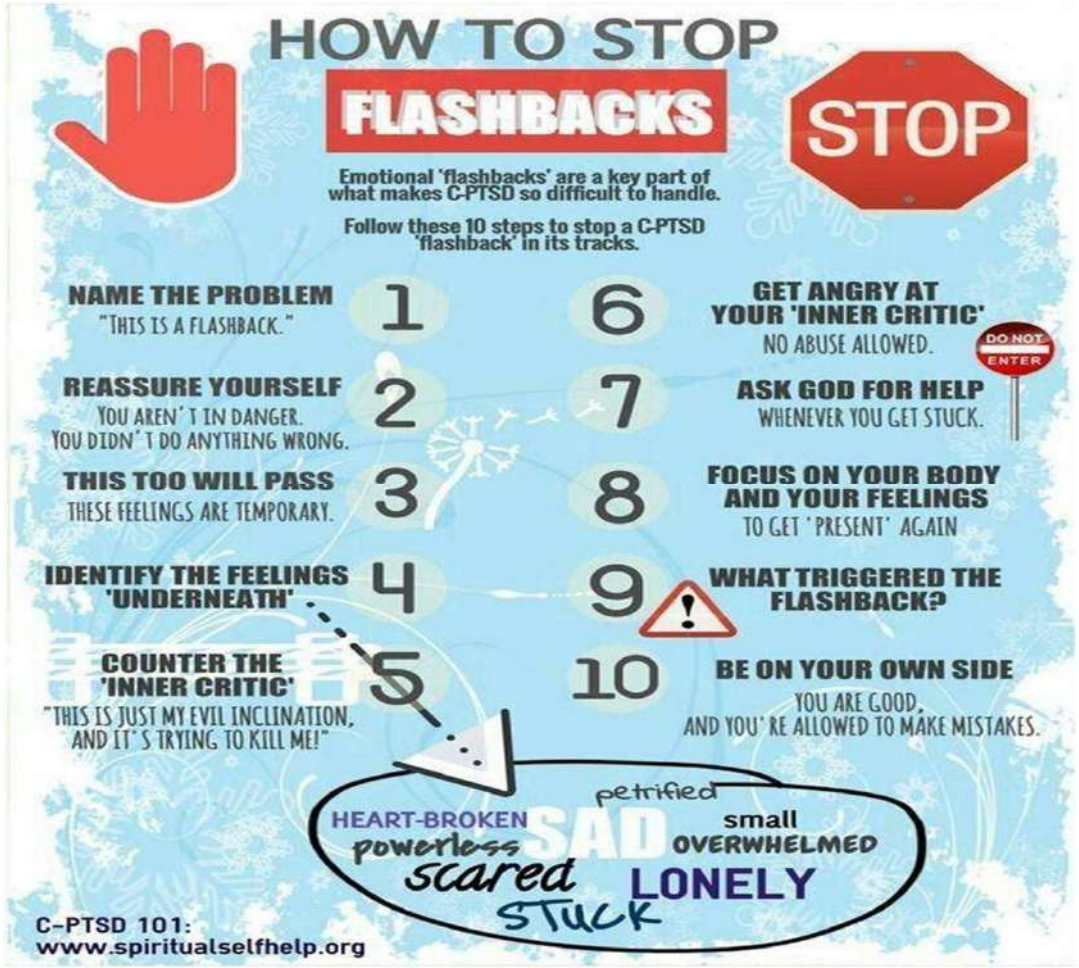
Όταν ο θεραπευόμενος κατακλύζεται από το τραυματικό παρελθόν, ο εγκέφαλος χρειάζεται ισχυρές αισθητηριακές πληροφορίες από την τρέχουσα πραγματικότητα:

Όραση: Περιγραφή 5 αντικειμένων στο δωμάτιο. Ενεργοποίηση ταχείας κίνησης των ματιών (παρακολούθηση του δακτύλου του θεραπευτή χωρίς κίνηση της κεφαλής).

Ακοή: Ακρόαση δυνατής, ρυθμικής μουσικής. Καταγραφή και κατονομασία 5 διαφορετικών ήχων από το περιβάλλον.

Αφή & Κίνηση: Χρήση αισθητηριακών ερεθισμάτων (σακουλάκια με πάγο στα μάγουλα, μάσημα τσίλι ή λεμονιού, μυρωδιά αμμωνίας). Ρυθμικό χτύπημα των μηρών με τις παλάμες.

Γνωστική Διάκριση: Δυνατή, προφορική περιγραφή του παρόντος: *«Είμαι ο/η Χ, είμαι σκόπιμα σε αυτό το ασφαλές γραφείο, είμαι [ηλικία] ετών, το έτος είναι 2026 και ο κίνδυνος έχει περάσει».*


HOW TO STOP
FLASHBACKS
STOP
Emotional 'flashbacks' are a key part of what makes C-PTSD so difficult to handle.
Follow these 10 steps to stop a C-PTSD 'flashback' in its tracks.
NAME THE PROBLEM
"THIS IS A FLASHBACK."
1
REASSURE YOURSELF
YOU AREN'T IN DANGER.
YOU DIDN'T DO ANYTHING WRONG.
2
THIS TOO WILL PASS
THESE FEELINGS ARE TEMPORARY.
3
IDENTIFY THE FEELINGS 'UNDERNEATH'
4
COUNTER THE 'INNER CRITIC'
"THIS IS JUST MY EVIL INCLINATION, AND IT'S TRYING TO KILL ME!"
5
6
GET ANGRY AT YOUR 'INNER CRITIC'
NO ABUSE ALLOWED.
DO NOT ENTER
7
ASK GOD FOR HELP
WHENEVER YOU GET STUCK.
8
FOCUS ON YOUR BODY AND YOUR FEELINGS
TO GET 'PRESENT' AGAIN
9
WHAT TRIGGERED THE FLASHBACK?
10
BE ON YOUR OWN SIDE
YOU ARE GOOD,
AND YOU'RE ALLOWED TO MAKE MISTAKES.
petrified
HEART-BROKEN
SAD
small
powerless
OVERWHELMED
scared
LONELY
STUCK
C-PTSD 101:
www.spiritualselfhelp.org



- Έκθεση
- Αναφορά των φόβων και των αγωνιών
- **In sensu** Έκθεση μαζί με εμάς
- Έκθεση με την χρήση του **compassion companion**

IN SENSU
ΈΚΘΕΣΗ

- Έκθεση του θεραπευόμενου στο τραυματικό γεγονός σε ένα ασφαλές και ελεγχόμενο περιβάλλον
- Η αρχή της in-sensu έκθεσης είναι απλή.
- Ζητείται από τον θεραπευόμενο να θυμηθεί ένα συγκεκριμένο τραυματικό συμβάν, που ονομάστηκε το «συμβάν δείκτη», με όλες του τις λεπτομέρειες, και να παραμείνει σε επαφή με την πραγματικότητα (συμπεριλαμβανομένης της επίγνωσης της παρουσίας του θεραπευτή και του το ασφαλές δωμάτιο στο οποίο βρίσκεται) ενώ βρίσκεται να αφηγείται το τραυματικό γεγονός.
- Μέσα από αυτό, ο εγκέφαλός μαθαίνει ότι τα γεγονότα εκείνης της εποχής είναι διαφορετικά από τα παρόν; ότι τα σχετικά συναισθήματα, σκέψεις και αισθήσεις σώματος ανήκουν στο παρελθόν.
- Την ίδια στιγμή, ο θεραπευόμενος συνειδητοποιεί ότι οι ανησυχίες του ότι δεν μπορείτε να αντέξει αυτά τα συναισθήματα, που τόσο καιρό αποφεύγει, δεν δικαιολογούνται. Και τέλος, μπορεί να αρχίσετε να αμφισβητεί μερικές από τις παλιές εξηγήσεις που είχε φτιάξει τη στιγμή του τραύματος για να το κατανοήσει.

ΔΥΟ ΒΑΣΙΚΆ ΣΥΣΤΑΤΙΚΆ

1. Το πρώτο συστατικό ονομάζεται έντονη επανεμπειρία: όσο πιο έντονη είναι η συναισθηματική εμπειρία, το καλύτερο. Τα μάτια ενθαρρύνεται να είναι κλειστά για να βυθιστούν πλήρως στις αναμνήσεις και αφήσουν όλα τα συναισθήματά σας να εμφανιστούν. Ο θεραπευτής της καθοδηγεί και θα ζητάει να πει ο θεραπευόμενος το τραυματικό βίωμα, χρησιμοποιώντας το πρώτο πρόσωπο και ενεστώτα, τι βιώνεται αυτή τη στιγμή: «Βλέπω πώς... Αυτή τη στιγμή εγώ βιώνω. . . Νιώθω..."
2. Το δεύτερο συστατικό είναι η διατήρηση της επαφής με την πραγματικότητα: δεν πρέπει να γίνει αποσύνδεση κατά τη διάρκεια της έκθεσης, και πρέπει πάντα να επιδιώκετε επαφή με το παρόν.

Ο θεραπευτής βοηθάει ρωτώντας και ζητώντας από τον θεραπευόμενο να μένει προσανατολισμένος στο παρόν. Μερικές φορές μπορεί να χρησιμοποιηθεί μια σανίδα ισορροπίας για να αποτρέψει τη απόσπαση ή ο θεραπευόμενος κρατάει το χέρι του θεραπευτή



- Αποδοχή του παρελθόντος και του πένθους
- Η κηδεία των παιδικών ονείρων

What is acceptance?



it's Raining

Ugh, I hate the rain, how annoying. I wish it was sunny. Great, now I have to drive in rain. So now I'm going to be stressed and my mood is ruined.



it's Raining

Yup.

4 Tasks Of Mourning

Grief can be like a storm of feelings, but it also holds the potential for healing and growth. Let's explore the four TEAR tasks of mourning.



T

To Accept The Reality Of Loss

Facing the truth that someone we love is gone can be hard. It means understanding they won't be with us anymore.

E

Experience The Pain Of Loss

Grief brings strong emotions that can be overwhelming. It's okay to let yourself feel and express your pain. By acknowledging and embracing your different emotions, you open the door to healing.

A

Adjust To Life After The Loss

Adjusting to the world after your loss can be hard. You might take on new roles or tasks, or develop new beliefs or values. Finding new routines and things you enjoy can bring stability and a sense of belonging.

R

Reinvest In The New Reality

This is about rediscovering meaning and joy in life, and finding new things that make you happy. It means exploring new interests, making new connections, and finding purpose.

Processed using the free version of Watermarkly. The paid version does not add this mark.

© 2024 MHCK, LLC



- Περιγράφει τη συνειδητή διαδικασία κατά την οποία το άτομο αποχαιρετά τις μη ρεαλιστικές προσδοκίες της παιδικής του ηλικίας, βιώνοντας ένα απαραίτητο, αναπτυξιακό πένθος προκειμένου να μεταβεί στην πλήρη συναισθηματική ωριμότητα.
- Η ολοκλήρωση αυτής της «κηδείας» σταματά τη χρόνια εσωτερική σύγκρουση ανάμεσα στο *ποιος ήθελα να είμαι* και στο *ποιος είμαι σήμερα*.

ΦΆΣΗ 3Η

Μια ζωή που να αξίζει να την ζει

Βελτίωση κοινωνικού δικτύου/επαγγελματικής κατάστασης/σχέσης με το σώμα και της σεξουαλικότητας

- Αποχαιρετισμός
- Γράμμα συμπόνιας προς τον εαυτό (Η θεραπευτική μου ιστορία όπου το διαβάζει ο θεραπευόμενος στον θεραπευτή δυνατά και έπειτα εκείνος σε εκείνον/η, ίσως μια σκέψη θα ήταν να της γράψει και ο θεραπευτής ένα γράμμα αποχαιρετισμού)



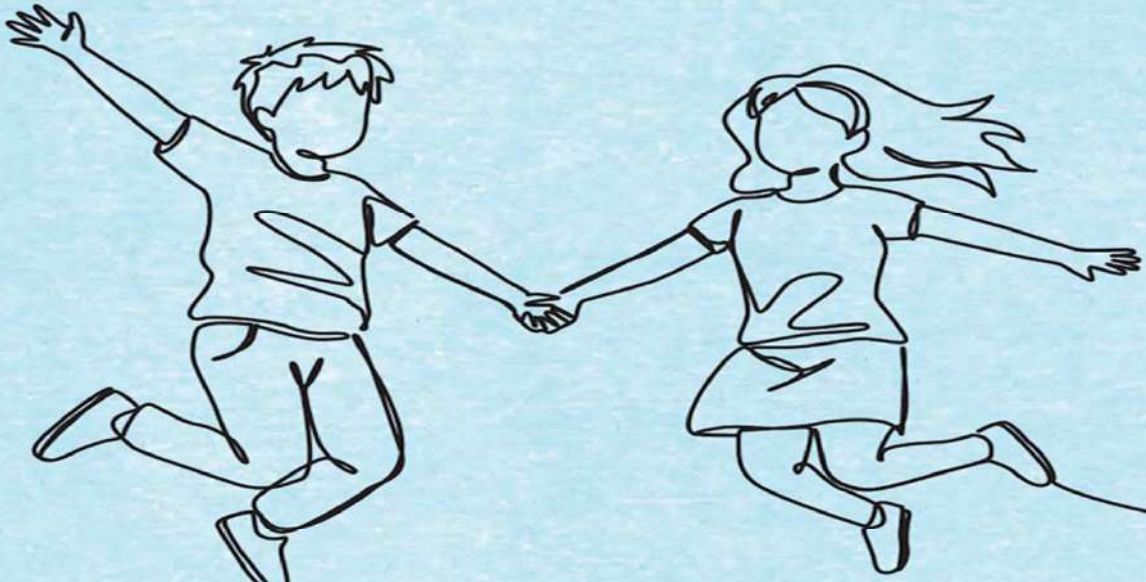
Ευχαριστούμε για την προσοχή σας!

theodanastasiou@gmail.com

marilouantoniadou22@gmail.com



Σκέφτομαι - Νιώθω - Μεγαλώνω: Κλινικές και αναπτυξιακές εφαρμογές της ΓΣΘ



6 & 7 Μαρτίου 2027

Πάντειο Πανεπιστήμιο

Με διεθνή συμμετοχή

"Μέμνησο ὅτι ἄνθρωπος εἶ"

(Να θυμάσαι ότι είσαι άνθρωπος)