

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΑΠΟ ΠΒΧ ή ΑΣΥΜΜΕΤΡΗ ΑΠΕΙΛΗ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Ν. ΜΟΣΧΟΝΑΣ
ΑΡΧΙΑΤΡΟΣ, ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ

Από το 1995 και μετά την επίθεση με αέριο Σαρίν στην Ιαπωνία ή πρόσφατα στους διδύμους πύργους, οι πιθανότητες τρομοκρατικής επίθεσης με ΠΒΧ υλικά αυξάνουν σημαντικά για όλους.

Ο σχεδιασμός για τυχόν απροσδόκητες απειλές περιλαμβάνει σχεδόν αποκλειστικά τον εντοπισμό, την κατανόηση όλων των σχετικών παραγόντων και την προετοιμασία για άμεση αντιμετώπιση των προβλημάτων σωματικής και ψυχικής υγείας από πιθανές μαζικές απώλειες υγείας.

Το πρόβλημα της αντιμετώπισης ή διαχείρισης κάθε καταστροφής, περιλαμβάνουν συνήθως τέσσερις κυρίως τομείς ενδιαφέροντος:

1. Δραστηριότητες κατευνασμού και καταπράυνσης του φόβου και του στρες, έτσι ώστε να βελτιωθεί αισθητά το αίσθημα ασφάλειας του κοινού ή του στρ. προσωπικού (π.χ. άμεση αντιμετώπιση των απωλειών υγείας, ενίσχυση των αστυνομικών μέτρων ασφαλείας, ταχύτατη αποκατάσταση της μολυνθείσας περιοχής κ.α.
2. Προετοιμασία - Σχεδιασμός, ενημέρωση και εκπαίδευση του προσωπικού και του κοινού, καθώς και ειδική εκπαίδευση και κατάλληλη χρησιμοποίηση του υγειονομικού προσωπικού και των εθελοντών διασωστών.
3. Άμεση απάντηση – Παροχή επείγουσας απάντησης, όπως ή πιθανή εκκένωση της μολυσμένης περιοχής, οι δραστηριότητες διάσωσης και η διαλογή των θυμάτων ανάλογα με τη σοβαρότητα των διαταραχών και τέλος ψυχοκοινωνική παρέμβαση στη κρίση.
4. Αποκατάσταση – πιο μακρόχρονες προσπάθειες ν' αντιμετωπισθούν τα δευτερογενή και έμμεσα κυρίως ψυχοκοινωνικά προβλήματα του κοινού με κατάλληλη ψυχολογική και υλική υποστήριξη.

Παρ' όλες τις προετοιμασίες φαίνεται, ότι ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα που μπορεί ν' αντιμετωπίσουν οι ηγεσίες τόσο των εμπλεκόμενων κρατών, όσο και των οργανισμών ή κρατικών φορέων που θα κληθούν να διαχειρισθούν ή να συμμετέχουν στην αντιμετώπιση των ΠΒΧ απειλών είναι η δυσανάλογα μεγάλης έκτασης σύγχυση και πανικός που μπορεί να προκληθεί ακόμη και από μικρής έκτασης ΠΒΧ επιθέσεις, όπως ήδη το ζήσαμε π.χ. διασπορά του άνθρακα μέσω ταχυδρομείου.

Η σύγχυση, ο πανικός και το συνεχές στρες υπό το κλίμα της απειλής, μπορεί να έχουν σημαντικές και μόνιμες επιπτώσεις στη κοινωνική και συναισθηματική υγεία και ζωή του απειλούμενου πληθυσμού καθώς και στην έννοια του «ευ ζειν» ή τη δομή και οργάνωση ολόκληρης της κοινωνίας.

Επομένως θα πρέπει ν' αντιμετωπισθούν, τόσο οι άμεσες, αλλά κυρίως οι έμμεσες και μακροχρόνιες ή μεταγενέστερες επιπτώσεις σε ότι αφορά την δημόσια υγεία (ψυχική και σωματική) καθώς επίσης θέματα που σχετίζονται με την συνοχή της κοινωνίας,

την οικονομική ζωή ή τα τυχόν νομικά ή κοινωνικά θέματα που μπορεί να προκύψουν υπό το κράτος της απειλής αλλά και πολύ αργότερα.

Αποτελεσματική αντιμετώπιση ΠΒΧ επιθέσεων

Οποιαδήποτε αποτελεσματική απάντηση σε ΠΒΧ επιθέσεις ή απειλές σχετίζεται με την **Κατάρτισης κατάλληλης διεξοδικής και κατανοητής Στρατηγικής** που θα περιλαμβάνει:

1. Άμεση και επείγουσα αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας και ψυχολογίας του πληθυσμού
2. Μέτρα για αντιμετώπιση προβλημάτων ψυχικής υγείας ή συμπεριφοράς που χρειάζονται ψυχοκοινωνική φροντίδα για μεγάλο χρονικό διάστημα
3. Αποτελεσματική διαχείριση της επικοινωνίας για τον κίνδυνο
4. Κατάλληλη πολυθεματική και διεπιστημονική έρευνα
5. Οικονομική και ηθική συμπαράσταση

Η οργάνωση μιας αποτελεσματικής απάντησης αφορά όλους τους κρατικούς οργανισμούς και θεσμούς του έθνους και ιδιαίτερα τις υγειονομικές υπηρεσίες των Ενόπλων Δυνάμεων, οι οποίες πιθανώς να κληθούν ν' αντιμετωπίσουν τα προβλήματα από τους πρώτους κατά την διάρκεια της απειλής ή της αντιμετώπισης του κινδύνου.

Προϋποθέτει τη συνεργασία, συντονισμό και τον επιμερισμό των τομέων ευθύνης όλων των κρατικών και επιστημονικών φορέων που είναι πιθανό να εμπλακούν, δεδομένου ότι τα θέματα που πρέπει να αντιμετωπισθούν σχετίζονται με την

- 1) κατανομή και αρμοδιότητες ευθυνών σε ότι αφορά την φροντίδα των προβλημάτων υγείας (επείγοντα ή αργότερα),
- 2) τα ψυχολογικά προβλήματα και επιπτώσεις από, όσους έχουν τυχόν μολυνθεί και από όσους παρουσιάζουν διαταραχές, συμπτώματα ή ασθένειες που σχετίζονται με το στρες, εξ αίτιας της απειλής
- 3) προβλήματα διαλογής ασθενών, διαφορικής διάγνωσης, επιλογής θεραπείας ή μη ενδεικνύομενης θεραπείας σε συνδυασμό με άλλα οικονομικά ή κοινωνικά ζητήματα που μπορεί να περιπλέξουν τη κατάσταση, αντί να την διευκολύνουν.

Σήμερα είναι πλέον σε όλους γνωστό ότι τα ψυχοπιεστικά ή ψυχοτραυματικά γεγονότα, σε επείγουσες περιστάσεις (κρίσεις, μαζικές καταστροφές, τρομοκρατία, ασύμμετρες απειλές), γενικότερα όπου συμβαίνουν στρεσογόνα γεγονότα που απειλούν τη ζωή ή αυξάνουν την αίσθηση του κινδύνου και της απειλής, επηρεάζουν αρνητικά τη ψυχική υγεία του ατόμου και είναι δυνατόν να δημιουργήσουν σοβαρές και μόνιμες ψυχολογικές διαταραχές άμεσες ή μεταγενέστερες.

Η σύγχρονη έρευνα και βιβλιογραφία που αφορά στις μαζικές καταστροφές, και στη διαχείριση του κινδύνου και των κρίσεων, είτε από ανθρώπινα, είτε από φυσικά αίτια, αναφέρει ότι κατά τη διάρκεια των τραυματικών γεγονότων θα έχουμε συνήθως διαφορετικής έντασης και βαθμού ψυχολογικές αντιδράσεις στο στρες.

Για τους περισσότερους πρόκειται για παροδικές ψυχολογικές αντιδράσεις, για μια φυσιολογική απάντηση σε ένα αφύσικο γεγονός. Για ένα μικρότερο ποσοστό είναι δυνατόν να έχουμε σοβαρότερες και μονιμότερες ψυχολογικές επιπτώσεις, αν δεν παρέμβουμε με τον κατάλληλο τρόπο στην ανακούφιση των τραυματικών γεγονότων ή των κρίσεων.

Πολύ σημαντικό ρόλο στη προετοιμασία και πρόληψη μαζικών τραυματικών γεγονότων ή παρεμβάσεων σε κρίση παίζουν (διαφ)

1) η κατανόηση των διαφορών φάσεων μιας κρίσης που μπορεί να συμβούν μετά από μαζικά τραυματικά γεγονότα

2) η επίγνωση των αναμενομένων ψυχολογικών αντιδράσεων που συνήθως προκύπτουν,

3) η ανάλυση α) των παραγόντων κινδύνου που αυξάνουν την προδιάθεση για εκδήλωση ψυχολογικών διαταραχών και
β) των προστατευτικών παραγόντων που συμβάλουν στην αντιμετώπιση των τυχόν αρνητικών αποτελεσμάτων.

Η απάντηση ως προς τη διατήρηση της ψυχικής υγείας μετά από τραυματικά γεγονότα, ιδιαίτερα για το στρατιωτικό προσωπικό, στηρίζεται κυρίως στη πρόληψη.

Οι παράγοντες που συμβάλλουν στην πρόληψη αναφέρονται (διαφ)

- 1) στη αναγνώριση και ενίσχυση των ψυχολογικών αμυνών και δυνατοτήτων των ατόμων,
- 2) τη παροχή επαρκούς και σαφούς πληροφόρησης, προετοιμασίας και εκπαίδευσης
- 3) την ενίσχυση όλων των υποστηρικτικών δικτύων και υπηρεσιών
- 4) την ενίσχυση και ανάπτυξη όλων των δυνατοτήτων και ενεργών διαδικασιών που μπορεί να βοηθήσουν την κοινότητα ή την ομάδα των ατόμων που υποφέρει.

Η πρόληψη θα πρέπει να ξεκινά από την εκπαίδευση στον έλεγχο του στρες και των τεχνικών αντιμετώπισης ψυχολογικών προβλημάτων, του προσωπικού που καλείται να υποστηρίξει μία κρίση

Βασικές αρχές που συμβάλουν στον έλεγχο του στρες μεταξύ του προσωπικού υποστήριξης μιας κρίσης

(Διαφ)

-Οι συναισθηματικές αντιδράσεις από το στρες αποτελούν φυσιολογικές αντιδράσεις σε ανώμαλες καταστάσεις

-Καθένας αντιδρά στο στρες με ένα ιδιαίτερο και προσωπικό τρόπο

-Καθένας είναι υπεύθυνος για τον καλύτερο έλεγχο των ψυχολογικών του αντιδράσεων

- Ο έλεγχος και η ευθύνη των στρεσογόνων αντιδράσεων αφορούν κυρίως τον συντονιστή διαχείρισης της κρίσης
- Μετά από κάθε κρίσιμο τραυματικό γεγονός, η όποια βοήθεια προσφέρεται θα πρέπει να δίδεται 1) επί τόπου 2) με απλούς τρόπους 3) με την αναμονή της γρήγορης ανάρρωσης
- Κάθε φορά που αυτό είναι εφικτό και αφού το στρεσογόνο γεγονός έχει τελειώσει, θα πρέπει να καταφεύγουμε σε τεχνικές αποφόρτισης από το στρες

Σε κάθε **παρέμβαση σε κρίση**, εκτός από τις διαδικασίες άμεσης απάντησης στη κρίση με κατάλληλη πρακτική και ψυχολογική βοήθεια που συμβάλει στο αίσθημα ασφαλείας, επικοινωνίας και αλληλουποστήριξης, σημαντικό ρόλο παίζουν επίσης, η **κατάλληλη διαδικασία της Διαλογής και Εκτίμησης των περιστατικών υψηλού κινδύνου**.

Όταν αναφερόμεθα στον όρο «**Κρίση**» εννοούμε μία επικίνδυνη ή άλλη ιδιαίτερα σοβαρή στρεσογόνα κατάσταση που το άτομο αδυνατεί να αντιμετωπίσει επιτυχώς με τους ψυχολογικούς μηχανισμούς και τις συμπεριφορές που χρησιμοποιούσε μέχρι τώρα.

Η **παρέμβαση σε κρίση (crisis intervention)** συνίσταται σε ένα σύνολο ειδικών τεχνικών που σκοπεύουν να βοηθήσουν τα εμπλεκόμενα στη κρίση πρόσωπα να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες τους και να ελέγξουν την έκρυθμη κατάσταση.

Η διαδικασία της παρέμβασης σε κρίση συνεπάγεται

- 1) την ταυτοποίηση και αποσαφήνιση των στοιχείων της κρίσης
- 2) την ανάπτυξη στρατηγικών επίλυσης – προβλημάτων
- 3) την κινητοποίηση και ενεργοποίηση των ατόμων, ώστε να αντιμετωπίσουν καλύτερα τα προβλήματά τους με τη βοήθεια των προσφερομένων στρατηγικών.

Συλλογικές Συμπεριφορές

Οποιαδήποτε διαδικασία παρέμβαση σε κρίση θα πρέπει να λαμβάνει υπ' όψιν τις αναμενόμενες συλλογικές συμπεριφορές.

Η συλλογική συμπεριφορά είναι διαφορετική από το άθροισμα των ατομικών συμπεριφορών μιας ομάδας ατόμων. Σχετίζεται με τον συλλογικό νου ή τη ομαδική ψυχή του πλήθους και έχει τα δικά της ιδιαίτερα χαρακτηριστικά.

Έτσι σε κάθε περίπτωση μαζικής απειλής ή καταστροφής μπορούμε να διακρίνουμε 1) σχετικά προσαρμοσμένες με τη κατάσταση συμπεριφορές και 2) δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές.

Τις **προσαρμοστικές συμπεριφορές** συναντούμε πιο συχνά σε οργανωμένα και εκπαιδευμένα σύνολα, όπως ο στρατός, και περιλαμβάνουν πειθαρχία και συμμόρφωση με τις διαταγές, εφαρμογή των μέτρων και των πράξεων στις οποίες είχαν ήδη εκπαιδευθεί π.χ. εκκένωση μιάς περιοχής με τάξη ή παραμονή στα πόστα όπου είχαν ορισθεί, αλληλοβοήθεια κλπ

Όλες οι συμπεριφορές χαρακτηρίζονται από τρία βασικά κριτήρια

- 1) Διατήρηση της ομαδικής δομής και συνοχής
- 2) Η ηγεσία διατηρείται και εδραιώνεται καλύτερα
- 3) Προσφορά από όλους αμοιβαίας βοήθειας

Οι **Δυσπροσαρμοστικές Συμπεριφορές** σχετίζονται με το λεγόμενο συλλογικό stupor, πανικό ή τάσεις φυγής και παθολογικές συμπεριφορές που ακολουθούν μετά την καταστροφή (πχ βία ή αποδιοπομπαία άτομα)

Χαρακτηρίζονται και αυτές από τρία κριτήρια

- 1) διάλυση της ομαδικής δομής και συνοχής
- 2) Η ηγεσία καταλύεται ή αμφισβητείται σημαντικά

3) Εμφάνιση νοοτροπίας μάζας ή πλήθους χωρίς αμοιβαία βοήθεια

Ειδικότερα η αντιμετώπιση κάθε κρίσης από ΠΒΧ ή ασύμμετρη απειλή θα πρέπει να μπορεί να αντιμετωπίσει τις αναμενόμενες ψυχολογικές αντιδράσεις του πληθυσμού .

Θα πρέπει να λάβουμε επίσης υπ' όψιν, ότι οι ψυχολογικές αντιδράσεις μετά από ΠΒΧ ή Ασύμμετρη Απειλή μπορεί να είναι σοβαρότατες αν δεν αντιμετωπισθούν έγκαιρα

Πιν. 1. - Ψυχολογικές Αντιδράσεις μετά από ΠΒΧ ή Ασύμμετρη Απειλή

Τρόμος

Θυμός και οργή

Πανικός

Μαγικές και παράλογες αντιλήψεις και σκέψεις για την ΠΒΧαπειλή (Μικρόβια και τους ιούς, Ραδιενέργεια ή χημικές καταστροφικές ουσίες).

Θυμός για τους τρομοκράτες, την κυβέρνηση ή τη στρατιωτική ηγεσία.

Λανθάνουσα αίσθηση βίωσης των πρώτων συμπτωμάτων από μόλυνση.

Εκνευρισμός και αναζήτηση αποδιοπομπαίων ατόμων στην ομάδα.

Τάσεις παρερμηνείας και παράνοιας που διαδίδονται από στόμα σε στόμα μέσω ψιθύρων (ράδιο-αρθύλα) εκτός της υπηρεσιακά επίσημης ενημέρωσης.

Τάσεις κοινωνικής απομόνωσης και εσωστρέφειας

Απώλεια ή σοβαρή πτώση του ηθικού

Απώλεια εμπιστοσύνης και πίστης στο στρατό ως οργανισμού ή στο κράτος και τις υπηρεσίες του.

Το πώς θα αντιδράσει ο απειλούμενος πληθυσμός, είτε αναφερόμεθα σε μία κοινότητα, είτε σε ένα οργανωμένο σύνολο, όπως είναι ο στρατός, σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με ένα μοντέλο αποτελεσματικής και προσαρμοστικής κατά το δυνατόν συλλογικής δράσης, στο βαθμό που ο κίνδυνος θα κοινοποιηθεί κατάλληλα και η επικοινωνία μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων θυμάτων, διασωστών ή πολιτών της απειλούμενης κοινότητας θα είναι ειλικρινής και αμφίδρομη (συνεχής διάλογος).

Η ενεργός συμμετοχή του απειλουμένου πληθυσμού ή προσωπικού στη διαχείριση της κρίσης, αποτελεί το κλειδί της αποτελεσματικής ή μη αντιμετώπισης της κρίσης.

Τα θέματα ψυχολογικής υποστήριξης και ενίσχυσης του ηθικού, αλλά και η δραστηριοποίηση σε θέματα κοινωνικής και ιατρικής αντιμετώπισης και δημόσιας υγείας, υπό την σαφή καθοδήγηση των ειδικών φορέων (ομάδα διαχείρισης του κινδύνου), είναι κεφαλαιώδους σημασίας

Η ψυχιατρική παρέμβαση και τόσο η άμεση, όσο και η απώτερη ή εις βάθος χρόνου αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών και συμπτωμάτων είναι βασικός παράγων πρόληψης

Τα μέτρα μιας αποτελεσματικής ψυχιατρικής παρέμβασης συνίστανται:

Ψυχιατρική - Ψυχολογική Παρέμβαση

Πρόληψη ομαδικού πανικού

Προσεκτική και ταχεία διαλογή και θεραπευτική αντιμετώπιση

Αποφυγή ψυχοπιεστικών θεραπευτικών μεθόδων, αν είναι εφικτό (π.χ.καραντίνα)

Αποτελεσματικός Τρόπος Κοινοποίησης του Κινδύνου (Effective Risk Communication)

Έλεγχος των δευτερογενών ψυχολογικών και σωματικών συμπτωμάτων από την υπερδιέγερση και το στρες

Ασφάλεια και καθησυχασμός ή κατευνασμός του φόβου

Χρήση αγχολυτικών βενζοδιαζεπινών για άμεση ανακούφιση από το στρες

Έλεγχος και διευθέτηση του θυμού και του τρόμου ή άλλων έντονων ψυχολογικών αντιδράσεων, δια μέσου ομαδικών υποστηρικτικών διεργασιών, Group Stress Debriefing, Critical Incident Stress Debriefing, η ομάδες υποστήριξης (support group).

Κάθε άτομο που ανήκει στην υγειονομική υπηρεσία, ανεξαρτήτως ειδικότητας θα πρέπει να μπορεί να λειτουργήσει και ως ψυχίατρος.

Από τον 2^ο Παγκόσμιο πόλεμο μέχρι σήμερα, έχουν δοκιμασθεί και αναπτυχθεί πολλών ειδών τεχνικές, κυρίως ομαδικές, αποευαισθητοποίησης από το βάρος των ψυχοπιεστικών καταστάσεων και ανακούφισης από τραυματικά και δυσάρεστα συναισθήματα, οι οποίες αν δεν προληφθούν κατάλληλα, μπορεί να οδηγήσουν σε οξείες ή χρόνιες αντιδράσεις από στρες, σε εμφάνιση ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων ή αργότερα σε εκδήλωση μετατραυματικής διαταραχής από στρες (Post Traumatic Stress Disorder).

Παρά το ότι δεν υπάρχουν επαρκή ερευνητικά δεδομένα σε σχέση με την αποτελεσματικότητα των διαφόρων ατομικών ή ομαδικών τεχνικών αποευαισθητοποίησης από το στρες στην πρόληψη της μετατραυματικής ή άλλων άμεσων ή μεταγενέστερων διαταραχών, οι τεχνικές αυτές χρησιμοποιήθηκαν και καθιερώθηκαν συν τω χρόνω με πολλές διαφορετικές εφαρμογές και μοντέλα.

Χρησιμοποιήθηκαν τόσο σε πολεμικές επιχειρήσεις μετά τη μάχη, όσο και στην πολιτική άμυνα σε επείγουσες καταστάσεις μετά από ανθρώπινες ή φυσικές καταστροφές, τραυματικά γεγονότα ή άλλες καθημερινές ψυχοπιεστικές καταστάσεις (τροχαία ατυχήματα, βίαιες ενέργειες) που επηρεάζουν σημαντικά την ψυχική υγεία του ατόμου.

Σε μία μελλοντική τρομοκρατική απειλή και με βάση τα ελληνικά δεδομένα, οι Ένοπλες Δυνάμεις και ιδιαίτερα η υγειονομική υπηρεσία είναι πιθανό να σηκώσει το βάρος της οργάνωσης και διαχείρισης της απειλής, όχι μόνο σε ότι σχετίζεται με το στρατιωτικό προσωπικό, αλλά σε σχέση με πολίτες θύματα της απειλής.

Η κατάσταση αυτή προϋποθέτει την από κοινού εκπαίδευση και συνεργασία των πολιτικών και στρατιωτικών υπηρεσιών υγείας, ώστε να είναι αποτελεσματικές στο έργο τους και σε άμεση επαφή με τις τοπικές αρχές της απειλούμενης κοινότητας, ώστε ν' αντιμετωπισθούν καλύτερα τα θέματα που σχετίζονται με την ενημέρωση και καθοδήγηση του κοινού απέναντι στο κίνδυνο με τις κατάλληλες στρατηγικές.

Η καθοδήγηση και ο συντονισμός των ενεργειών θα πρέπει να γίνεται από ειδική **ομάδα διαχείρισης του κινδύνου**, αποτελούμενη από κατάλληλα εκπαιδευμένα στελέχη- εκπροσώπους των διαφόρων φορέων (κρατικών ή μη) και η οποία θα βρίσκεται επί τόπου, ώστε να μπορεί να αντιμετωπίσει καλύτερα τα παρουσιαζόμενα προβλήματα.

Η ένταξη του απειλούμενου πληθυσμού στο σχεδιασμό για την αντιμετώπιση της απειλής είναι κεφαλαιώδους σημασίας για τον περιορισμό των ψυχικών διαταραχών και συμπτωμάτων του πληθυσμού.

Πέντε βασικές κατευθυντήριες γραμμές, μπορούν να εντάξουν καλύτερα το κοινό στο σχεδιασμό για την αντιμετώπιση της απειλής

1. Η θεώρηση του απειλούμενου πληθυσμού ως ικανού συμμάχου κατά την απάντηση στη απειλή, δεδομένου ότι ο πανικός υπ' αυτές τις συνθήκες μπορεί να είναι προβλέψιμος και αντιμετωπίσιμος
2. Η ένταξη και συμμετοχή των πολιτικών οργανώσεων ή κοινωνικών ομάδων σε πρακτικές δραστηριότητες της δημόσιας υγείας ανάλογα με τις ικανότητες του κάθε πολίτη (παροχή πληροφοριών, αντιμετώπιση της απομόνωσης ή διανομή τροφίμων ή φαρμάκων)
3. Πρόληψη για τη πιθανότητα θεραπείας στο σπίτι, στο βαθμό που τα νοσοκομεία δεν μπορούν ν' ανταποκριθούν στις ανάγκες των εξεταζομένων. Ενίσχυση της αμοιβαίας αλληλοβοήθειας και στήριξης μεταξύ των επισζώντων και των μελών της κοινότητας.
4. Παροχή ειλικρινούς και κατάλληλης πληροφόρησης σε ότι σχετίζεται με την υγεία, τις στρατηγικές και θεραπείες που εφαρμόζουμε. Εκπαίδευση των εκπαιδευτών, χρησιμοποίηση των τοπικών παραγόντων για την εύρυθμη μετάδοση της πληροφόρησης
5. Προσαρμογή του υγειονομικού σχεδιασμού στις αρχές, τις αξίες και προτεραιότητες του απειλούμενου πληθυσμού.

Επικοινωνία και Διαχείριση του Κινδύνου

Εκτός βέβαια από την ένταξη του κοινού στη διαδικασία αντιμετώπισης του κινδύνου, εξίσου σημαντικός για την ψυχική αποκατάσταση είναι ο κατάλληλος τρόπος επικοινωνίας του κινδύνου προς το κοινό, καθώς και ο τρόπος και οι στρατηγικές με τις οποίες θα τον διαχειρισθεί η Ομάδα Διαχείρισης του Κινδύνου.

Όπως ήδη αναφέραμε μία τέτοια έμπειρη ομάδα είναι απαραίτητο να υπάρχει στην απειλούμενη περιοχή, ώστε ν' αντιμετωπίζει τα προβλήματα επί τόπου και να φροντίζει την κοινοποίηση του κινδύνου, όσο αποτελεσματικότερα γίνεται.

Η διαχείριση της κοινοποίησης του κινδύνου είναι κεφαλαιώδους σημασίας για τη συνεχή ενημέρωση και ασφάλεια του πληθυσμού και την προώθηση αποτελεσματικής ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Η κατάλληλη διαχείριση της κοινοποίησης του κινδύνου συνίσταται

1. Στην κατάλληλη και αποτελεσματική χρήση του τύπου και των μέσων μαζικής ενημέρωσης
2. Στην άμεση και ειλικρινή επικοινωνία με τα προσβληθέντα άτομα ή θύματα
3. Στην άμεση και ταχεία απάντηση σε οποιαδήποτε ανορθόδοξη φήμη ή υπόθεση
4. Στην προσπάθεια αλλαγής της νοοτροπίας των ατόμων από το να θεωρούν τους εαυτούς τους **θύματα**, στο να αισθάνονται υπερήφανοι που ξεπέρασαν τις δυσκολίες και επέζησαν (**επιζώντες**).

Ο κατάλληλος τρόπος ταχείας διασποράς της πληροφόρησης είναι δια μέσου των πιο δημοφιλών μέσων μαζικής επικοινωνίας.

Οι κρατικοί υπεύθυνοι αξιωματούχοι και ειδικοί επιστήμονες πρέπει να είναι ανοικτοί, ξεκάθαροι και ειλικρινείς στη σχέση τους με τον τύπο αποφεύγοντας μια ανταγωνιστική σχέση μαζί τους.

Μετά από κάθε καταστροφή υπάρχει μεγάλη ανάγκη για πληροφόρηση και ενθάρρυνση, ώστε να αντιμετωπισθεί η καχυποψία και ο θυμός.

Οι υπεύθυνοι υγειονομικοί επιστήμονες θα πρέπει να παρέχουν την καλύτερη δυνατή πληροφόρηση, ν' αποθαρρύνουν την αναφορά σε λανθασμένες φήμες και αβέβαιες πληροφορίες ενώ συγχρόνως δεν πρέπει να καθησυχάζουν με λάθος τρόπο (π.χ. υπερβολική αισιοδοξία, σμίκρυνση των προβλημάτων κ.λ.π.)

Ο τύπος θα πρέπει να εκπαιδευθεί κατάλληλα για τις νέες απειλές της υγείας και τα βασικά τους στοιχεία, ώστε να εκλαϊκεύει σωστά την επιστημονική γνώση.

Πολύ άλλοι τρόποι επικοινωνίας με τον απειλούμενο πληθυσμό θα πρέπει να χρησιμοποιούνται εκτός των Μ.Μ.Ε., όπως επιστολές, τύπος, Ιντερνέτ, αλλά κυρίως ανοικτές κοινοτικές ή ομαδικές συγκεντρώσεις της απειλούμενης κοινότητας. Όλα αυτά θα πρέπει να συμβαίνουν σε άμεση συνεργασία με τους τοπικούς ηγέτες ή σημαντικά πρόσωπα της κοινότητας και με συνεχή αμφίδρομη επικοινωνία με το κοινό.

Οι υπεύθυνοι θα πρέπει να παίρνουν την ευθύνη για τυχόν λάθη στη διαχείριση της κρίσης και να εξηγούν τις αποφάσεις τους ώστε να έχουν την εμπιστοσύνη του κοινού.

Η προσπάθεια αντιμετώπισης και διαχείρισης του κινδύνου και η κατά το δυνατόν σύντομη αποκατάσταση των προβλημάτων, προϋποθέτει τη διατήρηση και ανάταση του ηθικού του προσωπικού που εμπλέκεται στη διάσωση και του απειλούμενου πληθυσμού. Ο χαρακτηρισμός του απειλούμενου πληθυσμού ως επιζώντες και όχι ως θύματα είναι σημαντικός.

Επίσης η κατά το δυνατόν συντομότερη παροχή ιατρικής, ψυχολογικής, οικονομικής και υλικής βοήθειας παίζουν σημαντικό ρόλο στη αποκατάσταση της ψυχικής υγείας.

Η προσπάθεια αλλαγής από μια κατάσταση ευαλωτότητας και εξάρτησης σε αυτήν της υπερηφάνειας για την επιτυχή αντιμετώπιση των δυσκολιών μπορεί να προλάβει την εκδήλωση μεταγενέστερων ψυχολογικών διαταραχών και να είναι ένα από τα αποτελεσματικότερα μέτρα πρόληψης της ψυχικής υγείας για ολόκληρη την απειλούμενη κοινότητα.