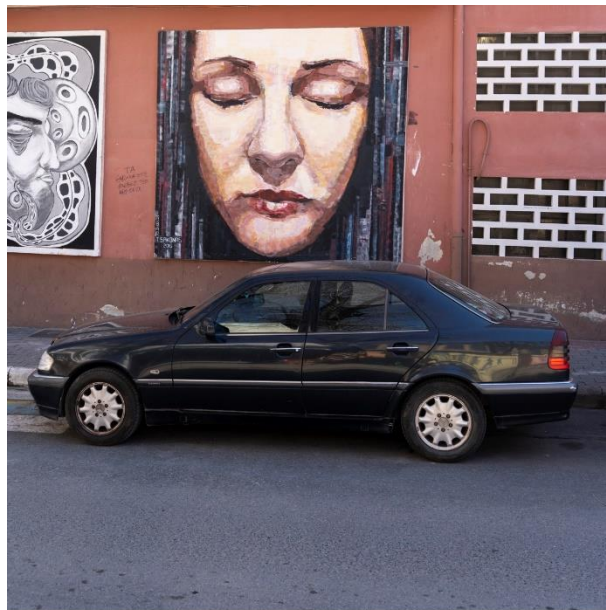


Η θεραπευτική συμμαχία στη θεραπεία ομάδας και στην ατομική ψυχοθεραπεία συστημικής-διαλεκτικής προσέγγισης: Μια συγκριτική μελέτη⁴¹

Μαριλένα Μανδράκου - Κοινωνική Λειτουργός, Συστημική Ψυχοθεραπεύτρια

Ρωσσέτος Γουρνέλης - Καθηγητής Ψυχιατρικής και Ψυχογηριατρικής Β΄ Ψυχιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ- ΠΓΝ, ΑΤΤΙΚΟΝ

Δρ Βαλέρια Πομίνι - Κλινική Ψυχολόγος, Ψυχοθεραπεύτρια, Α΄ Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Επιστ. Υπεύθυνη Τμήματος Συστημικών Θεραπειών



Periklis Antoniou Photo

Περίληψη

Η θεραπευτική συμμαχία, που αναπτύσσεται μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου κατά τη διάρκεια της ψυχοθεραπείας είναι, κατά γενική συμφωνία, ο πλέον σημαντικός παράγοντας για την έκβαση της θεραπείας. Στα πλαίσια της συστημικής ψυχοθεραπείας, η διερεύνηση των χαρακτηριστικών και ιδιαιτεροτήτων της θεραπευτικής συμμαχίας είναι ακόμα ελλιπής. Η παρούσα εργασία έχει ως στόχο να συμβάλει στη μελέτη της θεραπευτικής συμμαχίας, εξετάζοντας την ανάπτυξή της στην ομαδική και ατομική ψυχοθεραπεία συστημικής – διαλεκτικής προσέγγισης,

⁴¹Το άρθρο βασίζεται στη διπλωματική εργασία με τίτλο: «**Η Θεραπευτική συμμαχία στην θεραπεία ομάδας και στην ατομική ψυχοθεραπεία συστημικής-διαλεκτικής προσέγγισης. Αμφίδρομες σχέσεις σύνδεσης που στοχεύουν στην θεραπευτική αλλαγή. Αξιολόγηση και σύγκριση 8 θεραπευτικών πλαισίων**», η οποία πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Προαγωγή Ψυχικής Υγείας/ Πρόληψη Ψυχιατρικών Διαταραχών» της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, τον Ιούνιο του 2020.



απαντώντας σε συγκεκριμένα ερωτήματα σχετικά με τους παράγοντες που την επηρεάζουν, αλλά και εντοπίζοντας τυχόν διαφορές που παρατηρούνται μεταξύ ομαδικής και ατομικής ψυχοθεραπείας.

Λέξεις Κλειδιά: Θεραπευτική σχέση, θεραπευτική συμμαχία, ομαδική ψυχοθεραπεία, ατομική ψυχοθεραπεία, συστημική – διαλεκτική προσέγγιση.

Abstract

The therapeutic alliance, that develops between the therapist and the client during psychotherapy is, by all means, the most important factor in the outcome of the therapeutic intervention. In the context of systemic psychotherapy, the investigation of the characteristics and peculiarities of the therapeutic alliance is still incomplete. The present study focused on the development of the therapeutic alliance in group and individual systemic-dialectical psychotherapy and addressed specific factors that affecting it, as well as differences between group and individual psychotherapy.

Keywords: Therapeutic relationship, working alliance, group psychotherapy, individual psychotherapy, systemic - dialectical approach.

Εισαγωγή

Η θεραπευτική σχέση αποτελεί το πλαίσιο συνεργασίας θεραπευτή / θεραπευόμενου για την εφαρμογή θεραπευτικής διαδικασίας (Παπακώστας et.al., 2015) και ανεξάρτητα από τη θεραπευτική προσέγγιση που υιοθετεί ο θεραπευτής, θεωρείται ο πυρήνας κάθε ψυχοθεραπείας (Πομίни, 2021). Ειδικότερα, η θεραπευτική συμμαχία είναι ένα είδος συνεργασίας, που αναπτύσσεται στο θεραπευτικό σύστημα, με σκοπό την αντιμετώπιση του προβλήματος του θεραπευόμενου (Πομίни, 2021) και αποτελεί μία από τις λίγες μεταβλητές που είναι κοινά αποδεκτές από όλες τις ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις (Πομίни et.al., 2015). Σύμφωνα με τον Edward Bordin, η θεραπευτική συμμαχία είναι το ενεργό συστατικό κάθε θεραπευτικής σχέσης, το οποίο περιλαμβάνει τρία βασικά στοιχεία: α) Τη συμφωνία για τους θεραπευτικούς στόχους, β) Τη συναίνεση για τα έργα (θεραπευτικές δραστηριότητες) που απαιτεί η θεραπεία και γ) Έναν συναισθηματικό δεσμό μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου (Bordin, 1979). Όταν ο θεραπευόμενος έχει αναπτύξει καλή συμμαχία με τον θεραπευτή, αντιμετωπίζει θετικότερα τις τεχνικές και τις παρεμβάσεις του τελευταίου, αλλά και αντιστρόφως, όταν οι παρεμβάσεις του θεραπευτή είναι εύστοχες και αποτελεσματικές, ενισχύεται η εμπιστοσύνη του θεραπευόμενου και ισχυροποιείται η θεραπευτική συμμαχία. Επομένως, η θεραπευτική συμμαχία δεν είναι μόνο προϋπόθεση για το θεραπευτικό έργο, αλλά μπορεί να είναι το κύριο όχημα της αλλαγής (Bordin, 1979).

Στις ατομικού τύπου ψυχοθεραπείες, η θεραπευτική συμμαχία έχει διερευνηθεί επαρκώς. Έχει συσχετισθεί η θεραπευτική συμμαχία με τη θεραπευτική έκβαση και με τη θεραπευτική διαδικασία σε διάφορους τύπους ψυχοθεραπείας, καθώς και με την ικανότητα του θεραπευόμενου να αναπτύσσει θεραπευτική συνεργασία (Sprenkle & Blow, 2004). Όμως, δεν έχει μελετηθεί επαρκώς ο συγκεκριμένος παράγοντας στα πλαίσια της συστημικής ψυχοθεραπείας (Escudero, 2016).

Υπάρχει, πλέον, αυξανόμενο ενδιαφέρον για την αξιολόγηση της θεραπευτικής συμμαχίας, όπως διαμορφώνεται στη συστημική ψυχοθεραπεία με άτομα, ζεύγη και



οικογένειες, μέσω της δημιουργίας ή προσαρμογής ειδικών κλιμάκων. Τα εργαλεία αυτά επικεντρώνονται σε διαστάσεις, όπως είναι η *δέσμευση στη θεραπευτική διαδικασία*, η *συναισθηματική σύνδεση με τον θεραπευτή*, το *αίσθημα ασφάλειας*, καθώς και η *αίσθηση κοινού στόχου* μεταξύ των μελών της ομάδας ή μεταξύ του θεραπευτή και του θεραπευόμενου (Πομίνι et.al., 2015).

Τα ευρήματα από την εφαρμογή αυτών των εργαλείων δείχνουν ότι και οι τέσσερις αυτές διαστάσεις παράγουν θετική συμπεριφορά των ατόμων στη θεραπευτική διαδικασία και συνδέονται με την πρόβλεψη θετικής έκβασης της ψυχοθεραπείας (Escudero et.al., 2008). Ωστόσο, η ερευνητική δραστηριότητα σχετικά με τις ιδιαιτερότητες της θεραπευτικής συμμαχίας στη Συστημική Ψυχοθεραπεία με οικογένειες και ζεύγη, θα μπορούσε να ωφεληθεί από την παράλληλη χρήση ποιοτικών και ποσοτικών μεθόδων που αναλύουν τα επιμέρους στοιχεία της και τη σύνδεση τους με το θεραπευτικό αποτέλεσμα (Πομίνι et.al., 2015).

Η συστημική αντίληψη της ψυχοθεραπείας, ως αλληλεπίδρασης συστημάτων, αλλά και η θεώρηση κάθε ατόμου, όχι ως μιας συμπαγούς και αδιαίρετης συνιστώσας του συστήματος, αλλά ως ένα κύτταρο που με τη σειρά του αποτελείται από συστήματα και υποσυστήματα που αλληλεπιδρούν (Pinsof et.al., 2005), θέτει την ατομική και την ομαδική θεραπεία στο ίδιο πεδίο. Για τη συστημική αντίληψη σήμερα, η μόνη απαραίτητη διάκριση μεταξύ ατομικής και ομαδικής ψυχοθεραπείας είναι η τοποθέτηση των ορίων μεταξύ του άμεσου και του έμμεσου υποσυστήματος του θεραπευόμενου. Με τον τρόπο αυτό, η ατομική και η ομαδική θεραπεία θα μπορούσαν να μην αποτελούν δύο διαφορετικούς θεραπευτικούς τόπους, αλλά διαφορετικά πλαίσια παρέμβασης και διαφορετικές στρατηγικές, οι οποίες διαπραγματεύονται σε διαφορετικά συστήματα τα διαφορετικά παρόντα προβλήματα.

Στη συστημική θεραπεία ζεύγους και οικογένειας (Couple & Family Therapy) έχει προκύψει η *διευρυμένη θεραπευτική συμμαχία* ως βασικός παράγοντας για τη θετική εξέλιξη της θεραπείας, αλλά ταυτόχρονα εμφανίζεται να αποτελεί και μια πιο σύνθετη και πολυδιάστατη παράμετρο, σε σχέση με τη θεραπευτική συμμαχία στην ατομική ψυχοθεραπεία. Η προσωπική συμμαχία κάθε θεραπευόμενου με τον θεραπευτή επηρεάζει και επηρεάζεται από τα επίπεδα συνεργασίας των άλλων μελών της ομάδας (Friedlander et.al., 2018).

Στη λειτουργία της ομάδας, η έμφαση συνεχώς μετακινείται από τις ενδοπροσωπικές στις διαπροσωπικές διεργασίες, που περιλαμβάνουν τους θεραπευτές, το κάθε μέλος, και την ομάδα-ως-όλον (Γουρνάς, 2015). Η πολλαπλή θεραπευτική σχέση που αναπτύσσεται προσφέρεται ως ένας πιο σύνθετος χώρος, όπου διαδραματίζονται οι συγκινησιακές και συναισθηματικές σχέσεις, τόσο αυτές που είναι κυρίαρχες, όσο και αυτές που είναι άρρητες. Τα μέλη της ομάδας, έχοντας στη διάθεσή τους ποικιλία συνομιλητών και θεραπευτικών συμπεριφορών, έχουν περισσότερες επιλογές για την ανάπτυξη μιας προσωπικής θεραπευτικής σχέσης και αυτό μπορεί να διευκολύνει τη δέσμευση προς το θεραπευτικό πλαίσιο. Η θεραπευτική σχέση, επομένως, στο πλαίσιο της ομαδικής ψυχοθεραπείας, αποτελείται από ένα *δίκτυο πολλαπλών σχέσεων* που αναπτύσσονται μεταξύ ατόμων, δυάδων και υποσυστημάτων. Σχέσεις που διαφέρουν μεταξύ τους αλλά, οι οποίες, στα πλαίσια της ομαδικής ψυχοθεραπείας, συνθέτουν ένα πέπλο διαπροσωπικών σχέσεων που ξεπερνά το απλό άθροισμά τους και σχηματίζει μια σύνθετη και πολύπλοκη *συνολική θεραπευτική σχέση* μέσα στο θεραπευτικό σύστημα. Αποτέλεσμα αυτού είναι η ενδυνάμωση της θεραπευτικής συμμαχίας συνολικά, ενώ, παράλληλα, υπάρχει μια



χαλάρωση της δύναμης, της έντασης της συμμαχίας και της εγγύτητας μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου, γεγονός που επίσης ευνοεί τη θεραπευτική διαδικασία.

Στόχος και βασικά ερωτήματα της έρευνας

Η συγκεκριμένη εργασία στόχευε στη διερεύνηση της εγκαθίδρυσης της θεραπευτικής συμμαχίας μεταξύ ψυχοθεραπευτή και θεραπευόμενου, των πιθανών επιδράσεων συγκεκριμένων παραγόντων (όπως, για παράδειγμα, είναι η εμπιστοσύνη, η ανάπτυξη αισθήματος ασφάλειας, η δέσμευση του θεραπευόμενου στην θεραπευτική διαδικασία, κ.ά.), καθώς και η τυχούσα διαφοροποίηση μεταξύ ομαδικής και ατομικής συστημικής ψυχοθεραπείας. Για τον σκοπό αυτό καθορίστηκαν τρεις άξονες και διατυπώθηκαν οι ερευνητικοί στόχοι:

- 1) Ύπαρξη και ανάπτυξη θεραπευτικής συμμαχίας στη συστημική ψυχοθεραπεία, όπου διερευνήθηκε η θεραπευτική συμμαχία, μέσω των τριών βασικών συστατικών της: Του δεσμού, των στόχων και του έργου.
- 2) Επίδραση επιμέρους παραγόντων στη δημιουργία, διατήρηση και ανάπτυξη της θεραπευτικής σχέσης, όπου διερευνήθηκε η επίδραση παραγόντων, όπως είναι η ανάπτυξη εμπιστοσύνης από τον θεραπευόμενο στις ικανότητες του θεραπευτή, η δέσμευση του θεραπευόμενου στη θεραπευτική διαδικασία, η ανάπτυξη αισθήματος ασφάλειας και κοινών στόχων και ο βαθμός συμφωνίας για τους στόχους της θεραπευτικής διαδικασίας.
- 3) Διαφορές στη θεραπευτική συμμαχία μεταξύ ομαδικής και ατομικής συστημικής ψυχοθεραπείας, όπου εξετάστηκε η πιθανή ύπαρξη διαφορών στα βασικά συστατικά της θεραπευτικής συμμαχίας μεταξύ των δύο διαφορετικών διαδικασιών.

Μέθοδος έρευνας

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από τον Μάιο έως τον Σεπτέμβριο του 2019. Επιλέχθηκε το ερωτηματολόγιο που αντιστοιχούσε περισσότερο στις ανάγκες της έρευνας και, αρχικά, δόθηκε δοκιμαστικά στα μέλη μιας θεραπευτικής ομάδας. Με τον τρόπο αυτό εντοπίστηκαν κάποιες μικρές αναγκαίες διορθώσεις, κυρίως στο σώμα των εξηγήσεων και διευκρινήσεων προς τους συμμετέχοντες.

Επιλέχθηκαν με τυχαίο τρόπο ένδεκα (11) ψυχοθεραπευτές, μέλη της Ελληνικής Εταιρείας Συστημικής Θεραπείας (ΕΛΕΣΥΘ). Η επιλογή έγινε σε τρία στάδια. Αρχικά, έγινε κλήρωση τριάντα (30) ψυχοθεραπευτών, με βάση τον αύξοντα αριθμό τους στη λίστα της ΕΛΕΣΥΘ. Στη συνέχεια, περιορίστηκε ο σχετικός πίνακας, με κριτήριο να συντονίζουν κάποια θεραπευτική ομάδα και να έχουν έναν ικανοποιητικό αριθμό (από δύο και πάνω) θεραπευόμενων σε ατομική ψυχοθεραπεία και, τέλος, με κριτήριο τη διαθεσιμότητά τους.

Τα ερωτηματολόγια δόθηκαν στους ψυχοθεραπευτές μαζί με κατάλληλες οδηγίες για τον τρόπο που έπρεπε να συμπληρωθούν από τους θεραπευόμενους, τόσο στην περίπτωση της ομάδας, όσο και στις ατομικές συνεδρίες. Ελήφθησαν όλα τα απαραίτητα μέτρα ώστε να εξασφαλιστεί η ανωνυμία των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα.

Με τη διαδικασία αυτή συμπληρώθηκαν 86 ερωτηματολόγια από θεραπευόμενους που συμμετείχαν σε θεραπευτική ομάδα, 86 ερωτηματολόγια των θεραπευτών προς κάθε μέλος της ομάδας τους, 32 ερωτηματολόγια από θεραπευόμενους σε ατομική θεραπεία και 32 ερωτηματολόγια των θεραπευτών προς τους θεραπευόμενούς τους.



Ως καταλληλότερο για τους στόχους της έρευνας επιλέχθηκε να χρησιμοποιηθεί το ερωτηματολόγιο της Θεραπευτικής Συμμαχίας (WAI, Horvath & Greenberg, 1986), το οποίο αποτελείται από 36 δηλώσεις, που αξιολογούν τον τρόπο με τον οποίο ο θεραπευτής και ο θεραπευόμενος αξιολογούν ο ένας τον άλλον σχετικά με συγκεκριμένες θεραπευτικές διαδικασίες που λαμβάνουν χώρα κατά τη διάρκεια της συνεδρίας (Μυτσκίδου, 2008).

Σκοπός του ερωτηματολογίου είναι η αξιολόγηση της συνολικής θεραπευτικής σχέσης μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου, καθώς και τριών παραγόντων-διαστάσεων της: Του **Στόχου** (Goal), που αναφέρεται στον βαθμό συμφωνίας ανάμεσα στον θεραπευτή και στον θεραπευόμενο για τους στόχους της θεραπείας, του **Έργου** (Task), που αναφέρεται στον βαθμό συμφωνίας ανάμεσα στον θεραπευτή και στον θεραπευόμενο για τη μέθοδο μέσω της οποίας θα επιτευχθούν οι στόχοι, και του **Δεσμού** (Bond), που αναφέρεται στην ανάπτυξη δεσμού μεταξύ των δύο συμμετεχόντων στη θεραπευτική διαδικασία. Το ερωτηματολόγιο αυτό είναι το συχνότερα χρησιμοποιούμενο εργαλείο στη διεθνή βιβλιογραφία για την αξιολόγηση της θεραπευτικής συμμαχίας, καθώς είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθεί για κάθε τύπο θεραπείας, γεγονός που το κάνει το πλέον κατάλληλο για τις περισσότερες ερευνητικές μελέτες (Μυτσκίδου, 2008). Η βαθμολόγηση γίνεται στη βάση μιας 7-βάθμιας κλίμακας Likert, όπου δηλώνεται η συχνότητα εμφάνισης της κατάστασης, που περιγράφεται σε κάθε δήλωση μέσα στη συνεδρία που μόλις ολοκληρώθηκε. Η κλίμακα διατίθεται σε τρεις μορφές: Μία για τον θεραπευτή, μία για τον θεραπευόμενο και μία για ανεξάρτητο κριτή. Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκαν⁴² η κλίμακα για τον θεραπευόμενο και η κλίμακα για τον θεραπευτή.

Το ερωτηματολόγιο είναι το μόνο (Αποστολοπούλου et.al., 2021) που έχει μεταφραστεί στα Ελληνικά⁴³ και έχει χρησιμοποιηθεί σε ελληνικό πληθυσμό από το 2004. Αναλύσεις αξιοπιστίας που διεξήχθησαν για τις τρεις υποκλίμακες, έδειξαν ότι το ερωτηματολόγιο έχει ικανοποιητική αξιοπιστία και εσωτερική συνέπεια (ο δείκτης Cronbach's alpha είναι αρκετά ικανοποιητικός αφού είναι 0,93 και 0,87 για τις κλίμακες του θεραπευόμενου και του θεραπευτή αντίστοιχα) (Μυτσκίδου, 2008).

Αποτελέσματα

Για τις ανάγκες της έρευνας, οι πεποιθήσεις των θεραπευόμενων και των θεραπευτών για τη θεραπευτική συμμαχία εξετάστηκαν από κοινού και χωριστά, και το ίδιο έγινε και με τα ερωτηματολόγια που προήλθαν από τις ομαδικές θεραπείες και αυτά που προήλθαν από τις ατομικές θεραπείες. Με τον τρόπο αυτό μπορέσαμε να αντιπαραβάλλουμε τις απόψεις των θεραπευτών με αυτές των θεραπευόμενων και να εντοπίσουμε αν υπάρχουν κάποιες διαφορές. Οι μεταβλητές που χρησιμοποιήθηκαν αντιστοιχούσαν σε συγκεκριμένες δηλώσεις του ερωτηματολογίου και, σε κάθε περίπτωση, οι κλίμακες υπολογίστηκαν ως η μέση τιμή των απαντήσεων στις δηλώσεις των ερωτηματολογίων (αφού πρώτα λήφθηκαν υπόψη οι αρνητικές δηλώσεις).

Συνολικά συλλέγησαν 118 ερωτηματολόγια από θεραπευόμενους (εκ των οποίων οι 86 συμμετείχαν σε θεραπευτικές ομάδες και οι 32 ακολουθούσαν

⁴²Η κάθε κλίμακα μπορεί να χρησιμοποιηθεί ανεξάρτητα από τις άλλες, όμως τουλάχιστον η διπλή αξιολόγηση (του θεραπευόμενου και του θεραπευτή) θεωρείται η πιο έγκυρη (Πομίνι, 2021).

⁴³ Η μετάφραση και προσαρμογή στα ελληνικά πραγματοποιήθηκε από τους Ευσταθίου, Μαυροειδή, Παπαδημητρίου και Παυλάτου (Πομίνι, 2021).



πρόγραμμα ατομικής ψυχοθεραπείας), και 118 ερωτηματολόγια από τους αντίστοιχους θεραπευτές. Η διερεύνηση της εσωτερικής συνέπειας και της αξιοπιστίας των δεδομένων, πραγματοποιήθηκε με τον υπολογισμό, σε κάθε περίπτωση, του Cronbach's alpha, με τις τιμές για κάθε μεταβλητή να είναι περίπου 0,85, γεγονός που δηλώνει ότι τα δεδομένα έχουν πολύ υψηλή εσωτερική συνέπεια και αξιοπιστία ως προς τις μετρούμενες μεταβλητές.

Πρώτος Άξονας (Υπαρξη και ανάπτυξη θεραπευτικής συμμαχίας στην ατομική και ομαδική συστημική ψυχοθεραπεία): Ο βαθμός ανάπτυξης θεραπευτικού δεσμού, συμφωνίας στόχων και στρατηγικών μετρήθηκε⁴⁴ μέσω ενός One Sample-t-test. Το Test Value και για τις τρεις υποθέσεις θεωρήθηκε ίσο με 5,5, που αντιστοιχεί στο 75% της κλίμακας (1-7), και σε σχέση με τις δηλώσεις στο ερωτηματολόγιο αντιστοιχεί σε απαντήσεις μεγαλύτερες του «συχνά». Ο έλεγχος έγινε στο σύνολο του δείγματος, αλλά και χωριστά στις εξής κατηγορίες: Θεραπευόμενος/η, θεραπευτής/τρια, ομαδική θεραπεία, ατομική θεραπεία, θεραπευόμενος/η ομάδας, θεραπευόμενος/η ατομικά, θεραπευτής/τρια ομάδας, θεραπευτής/τρια ατομικά⁴⁵.

Για κάθε μια από τις τρεις μεταβλητές (Δεσμός, Στόχος, Έργο), τα αποτελέσματα του ελέγχου φαίνονται στους Πίνακες 1, 2 και 3, αντίστοιχα. Από αυτούς γίνεται φανερό ότι υπάρχει σαφής ένδειξη **ανάπτυξης δεσμού** ανάμεσα στον θεραπευτή και στον θεραπευόμενο, **συμφωνίας για τους στόχους** της θεραπείας και **συμφωνίας σχετικά με τις στρατηγικές** (μεθόδους), μέσω των οποίων θα επιτευχθούν οι στόχοι, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ($\alpha = 0,05$) στο σύνολο των θεραπευόμενων και των θεραπευτών.

Η μόνη περίπτωση που φαίνεται να μην υπάρχει θετική απάντηση είναι στην υποκατηγορία των θεραπευτών σε ατομική ψυχοθεραπεία, όσον αφορά στη συμφωνία για στους στόχους. Στην περίπτωση αυτή επαναλάβουμε τον έλεγχο με Test Value = 5,3 (αντιστοιχεί στο 71,7% της κλίμακας) και διαπιστώσαμε ότι για την τιμή αυτή αντιστοιχεί το Sig. = 0,025 ($t = 2,350$, Meandiff. = 0,302) και, επομένως, και σε αυτή την περίπτωση υπάρχει σαφής ένδειξη συμφωνίας για τους στόχους.

Πίνακας 1

One samplet-test για τη μεταβλητή «Δεσμός»

	Me an	Std. Deviation	Std. Error Mean	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference
Θεραπευόμενος/η	6,3 1	0,514	0,047	17,185	117	0,000	0,813
Θεραπευτής/τρια	6,4 1	0,574	0,053	17,252	117	0,000	0,912

⁴⁴ Οι κλίμακες και οι υποκλίμακες των ερωτηματολογίων θεωρούνται διαστημικές μεταβλητές, εφόσον οι διαστάσεις που περιλαμβάνουν προκύπτουν ως αθροίσματα ή μέσες τιμές διατάξιμων (ordinal) ερωτημάτων. Επομένως, αφού και ο αριθμός των παρατηρήσεων είναι μεγαλύτερος από 30, η επιλεγθείσα στατιστική μπορεί να είναι παραμετρική.

⁴⁵ Το δείγμα αποτελείται από 236 ερωτηματολόγια (118 από θεραπευόμενους και 118 από θεραπευτές). Η κατηγορία «ομαδική θεραπεία» περιλαμβάνει τα ερωτηματολόγια των 86 θεραπευόμενων και τα αντίστοιχα 86 ερωτηματολόγια των θεραπευτών για την περίπτωση της ομαδικής ψυχοθεραπείας. Με ανάλογο τρόπο, η κατηγορία «ατομική θεραπεία» περιλαμβάνει τα 32 ερωτηματολόγια από θεραπευόμενους και τα 32 ερωτηματολόγια των θεραπευτών στην ατομική ψυχοθεραπεία.



Ομαδική Θεραπεία	6,3 5	0,549	0,042	20,207	171	0,000	0,846
Ατομική Θεραπεία	6,4 0	0,538	0,067	13,446	63	0,000	0,905
Θεραπευόμενος/η Ομάδας	6,2 6	0,523	0,056	13,497	85	0,000	0,761
Θεραπευόμενος/η Ατομικά	6,4 5	0,469	0,083	11,508	31	0,000	1,122
Θεραπευτής/τρια Ομάδας	6,4 3	0,565	0,061	15,305	85	0,000	0,932
Θεραπευτής/τρια Ατομικά	6,3 6	0,604	0,107	8,024	31	0,000	0,102
Σύνολο δείγματος	6,3 6	0,546	0,036	24,267	235	0,000	0,862
Test Value: 5,5		Confidence Interval : 95%					

Πίνακας 2

One samplet-test για τη μεταβλητή «Στόχος»

	Me an	Std. Deviation	Std. Error Mean	T	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference
Θεραπευόμενος/η	5,7 8	0,719	0,662	4,18 5	117	0,000	0,277
Θεραπευτής/τρια	5,6 9	0,723	0,067	2,92 8	117	0,004	0,195
Ομαδικά	5,7 0	0,718	0,055	3,61 0	171	0,000	0,198
Ατομικά	5,8 4	0,722	0,090	3,75 1	63	0,000	0,339
Θεραπευόμενος/η Ομάδας	5,6 7	0,716	0,077	2,14 6	85	0,035	0,166
Θεραπευόμενος/η Ατομικά	6,0 8	0,646	0,114	5,04 3	31	0,000	0,808
Θεραπευτής/τρια Ομάδας	5,7 3	0,723	0,078	2,94 5	85	0,004	0,230
Θεραπευτής/τρια Ατομικά	5,6 0	0,726	0,128	0,79 2	31	0,435	0,102
Σύνολο δείγματος	5,7 4	0,720	0,469	5,03 0	235	0,000	0,236
Test Value: 5,5		Confidence Interval : 95%					

Πίνακας 3

Onesamplet-test για τη μεταβλητή «Έργο»

	Me an	Std. Deviation	Std. Error Mean	T	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference
Θεραπευόμενος/η	5,8 7	0,732	0,674	5,52 2	117	0,000	0,372
Θεραπευτής/τρια	5,9 2	0,629	0,058	7,30 5	117	0,000	0,423
Ομαδικά	5,8 7	0,708	0,054	6,79 9	171	0,000	0,367
Ατομικά	5,9 8	0,601	0,075	6,37 7	63	0,000	0,479
Θεραπευόμενος/η Ομάδας	5,7 7	0,758	0,082	3,30 6	85	0,001	0,270



Θεραπευόμενος/η Ατομικά	6,1 5	0,583	0,103	6,26 9	31	0,000	0,856
Θεραπευτής/τρια Ομάδας	5,9 6	0,644	0,069	6,67 9	85	0,000	0,464
Θεραπευτής/τρια Ατομικά	5,8 1	0,581	0,103	3,04 4	31	0,005	0,313
Σύνολο δείγματος	5,9 0	0,682	0,444	8,96 2	235	0,000	0,398
Test Value: 5,5		Confidence Interval : 95%					

Δεύτερος Άξονας (Επίδραση επιμέρους παραγόντων στη δημιουργία, διατήρηση και ανάπτυξη της θεραπευτικής συμμαχίας): Εξετάσαμε τη γραμμική συσχέτιση της μεταβλητής «Δεσμός» με τις μεταβλητές «Εμπιστοσύνη», «Ασφάλεια», «Δέσμευση» και «Στόχος», μέσω του κριτηρίου Pearson και του ομώνυμου συντελεστή. Τα αποτελέσματα, σε κάθε περίπτωση, και για κάθε ζεύγος μεταβλητών, φαίνονται στους Πίνακες 4, 5, 6 και 7.

Πίνακας 4

Έλεγχος συσχέτισης για τις μεταβλητές «Δεσμός» - «Εμπιστοσύνη»

	N	Correlation Coefficient (r)	Sig. (2-tailed)
Θεραπευόμενος/η Ατομικά	118	0,747	0,000
Θεραπευτής/τρια Ομαδικά	118	0,859	0,000
Θεραπευτής/τρια Ατομικά	172	0,777	0,000
Θεραπευόμενος/η Ομάδας	64	0,844	0,000
Θεραπευόμενος/η Ατομικά	86	0,704	0,000
Θεραπευτής/τρια Ομάδας	32	0,865	0,000
Θεραπευτής/τρια Ατομικά	86	0,853	0,000
Θεραπευτής/τρια Ατομικά	32	0,877	0,000
Σύνολο δείγματος	236	0,795	0,000
Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01 (2-tailed)			

Πίνακας 5

Έλεγχος συσχέτισης για τις μεταβλητές «Δεσμός» - «Ασφάλεια»

	N	Correlation Coefficient (r)	Sig. (2-tailed)
Θεραπευόμενος/η Ατομικά	118	0,883	0,000
Θεραπευτής/τρια Ομαδικά	118	0,928	0,000
Θεραπευτής/τρια Ατομικά	172	0,893	0,000
Θεραπευόμενος/η Ομάδας	64	0,917	0,000
Θεραπευόμενος/η Ατομικά	86	0,870	0,000
Θεραπευτής/τρια Ομάδας	32	0,924	0,000
Θεραπευτής/τρια Ατομικά	86	0,923	0,000
Θεραπευτής/τρια Ατομικά	32	0,942	0,000
Σύνολο δείγματος	236	0,899	0,000
Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01 (2-tailed)			

Πίνακας 6*Έλεγχος συσχέτισης για τις μεταβλητές «Δεσμός» - «Δέσμευση»*

	N	Correlation Coefficient (r)	Sig. (2-tailed)
Θεραπευόμενος/η	118	0,646	0,000
Θεραπευτής/τρια	118	0,703	0,000
Ομαδικά	172	0,657	0,000
Ατομικά	64	0,703	0,000
Θεραπευόμενος/η	86	0,621	0,000
Ομάδας			
Θεραπευόμενος/η	32	0,679	0,000
Ατομικά			
Θεραπευτής/τρια	86	0,689	0,000
Ομάδας			
Θεραπευτής/τρια	32	0,736	0,000
Ατομικά			
Σύνολο δείγματος	236	0,670	0,000

Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01 (2-tailed)

Πίνακας 7*Έλεγχος συσχέτισης για τις μεταβλητές «Δεσμός» - «Στόχος»*

	N	Correlation Coefficient (r)	Sig. (2-tailed)
Θεραπευόμενος/η	118	0,703	0,000
Θεραπευτής/τρια	118	0,819	0,000
Ομαδικά	172	0,729	0,000
Ατομικά	64	0,819	0,000
Θεραπευόμενος/η	86	0,655	0,000
Ομάδας			
Θεραπευόμενος/η	32	0,820	0,000
Ατομικά			
Θεραπευτής/τρια	86	0,804	0,000
Ομάδας			
Θεραπευτής/τρια	32	0,856	0,000
Ατομικά			
Σύνολο δείγματος	236	0,754	0,000

Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01 (2-tailed)

Από τους πίνακες γίνεται φανερή η στατιστικά σημαντική εξάρτηση του δεσμού και από τις τέσσερις μεταβλητές. Πιο συγκεκριμένα, ο Δεσμός έχει μια υψηλή συσχέτιση με την Εμπιστοσύνη, με τον συντελεστή r να είναι της τάξης του 0,8, όπως και στην περίπτωση της συσχέτισης του Δεσμού με τον Στόχο. Η συσχέτιση Δεσμού και Ασφάλειας είναι έκδηλη, έως εξαιρετικά δυνατή, αφού η τιμή του r κυμαίνεται, ανά περίπτωση, από 0,88 έως 0,94! Τέλος, παρατηρείται μια σχετικά υψηλή συσχέτιση μεταξύ Δεσμού και Δέσμευσης, με τιμές της παραμέτρου r γύρω στο 0,68.

Τρίτος Άξονας (Διαφορές στη θεραπευτική σχέση μεταξύ ομαδικής και ατομικής συστημικής ψυχοθεραπείας): Για τον έλεγχο ύπαρξης κάποιας διαφοράς κάναμε ένα t -test ανεξάρτητων δειγμάτων, υποθέτοντας την ισότητα των μέσων όρων των δύο περιπτώσεων, έναντι της εναλλακτικής υπόθεσης ότι οι μέσοι όροι στον πληθυσμό διαφέρουν, και διαπιστώσαμε ότι δεν υπάρχει σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ της ομαδικής και της ατομικής ψυχοθεραπείας, όσον αφορά στον Δεσμό, στους Στόχους και στο Έργο, εκτός από την περίπτωση που οι θεραπευόμενοι εξετάζονται χωριστά, οπότε για τις μεταβλητές του Στόχου και του Έργου εντοπίζεται διαφορά υπέρ της ατομικής ψυχοθεραπείας. Στους Πίνακες 8, 9, και 10 φαίνονται οι μέσες τιμές

και οι τυπικές αποκλίσεις για ατομική και ομαδική θεραπεία, όταν θεραπευτές και θεραπευόμενοι αντιμετωπιστούν από κοινού ή χωριστά.

Πίνακας 8

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις για ατομική – ομαδική θεραπεία (Συνολικά)

	Κατηγορίες	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
Δεσμός	ατομικά	64	6,40	0,538	0,067
	ομαδικά	172	6,35	0,549	0,042
Στόχος	ατομικά	64	5,84	0,722	0,090
	ομαδικά	172	5,70	0,718	0,055
Έργο	ατομικά	64	5,98	0,601	0,075
	ομαδικά	172	5,87	0,708	0,054

Πίνακας 9

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις για ατομική – ομαδική θεραπεία (Θεραπευτές/τριες)

	Κατηγορίες	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
Δεσμός	Θεραπευτής/τριαΟ	8	6,43	0,565	0,061
	μ.	6			
	Θεραπευτής/τρια	3	6,36	0,604	0,107
	Ατ.	2			
Στόχος	Θεραπευτής/τριαΟ	8	5,73	0,723	0,078
	μ	6			
	Θεραπευτής/τρια	3	5,60	0,726	0,128
	Ατ	2			
Έργο	Θεραπευτής/τριαΟ	8	5,96	0,644	0,069
	μ	6			
	Θεραπευτής/τρια	3	5,81	0,581	0,103
	Ατ	2			

Πίνακας 10

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις για ατομική – ομαδική θεραπεία (Θεραπευόμενοι/ες)

	Κατηγορίες	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
Δεσμός	Θεραπευόμενος/ηΟμ	86	6,26	0,523	0,056
	Θεραπευόμενος/η Ατ	32	6,45	0,469	0,083
Στόχος	Θεραπευόμενος/ηΟμ	86	5,67	0,716	0,077
	Θεραπευόμενος/η Ατ	32	6,08	0,646	0,114
Έργο	Θεραπευόμενος/ηΟμ	86	5,77	0,758	0,082
	Θεραπευόμενος/η Ατ	32	6,15	0,583	0,103

Συζήτηση

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας διαπιστώθηκε ότι υπάρχει σαφής ένδειξη ανάπτυξης θεραπευτικού Δεσμού μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου, και μάλιστα σε πολύ υψηλό βαθμό (η μέση τιμή των ερωτηθέντων ήταν στο 90% της κλίμακας), ενώ και οι δύο άλλοι παράγοντες της θεραπευτικής συμμαχίας, ο Στόχος και το Έργο, βρέθηκαν να έχουν πολύ μεγάλες τιμές, επίσης, (80% και 81% της



κλίμακας αντίστοιχα). Επιβεβαιώθηκε, επομένως, ότι η θεραπευτική συμμαχία αναπτύσσεται σε πολύ μεγάλο βαθμό και στη συστημική ψυχοθεραπεία. Μάλιστα, αυτό το συμπέρασμα είναι ανεξάρτητο από το αν το δείγμα ήταν μεικτό (θεραπευτές και θεραπευόμενοι, ομαδικής και ατομικής ψυχοθεραπείας) ή αν ήταν εντοπισμένο σε κάποιο συγκεκριμένο πληθυσμό.

Το δεύτερο συμπέρασμα που προέκυψε ήταν ότι η ανάπτυξη της θεραπευτικής συμμαχίας σχετίζεται, σε μεγάλο βαθμό, με τους τέσσερις παράγοντες που εξετάσαμε, δηλαδή την εμπιστοσύνη στις ικανότητες του/της θεραπευτή/τριας, την ασφάλεια που νοιώθει ο/η θεραπευόμενος/η, τη δέσμευσή του/της στη θεραπευτική διαδικασία και την κατανόηση και συμφωνία για τους στόχους μεταξύ των δύο μερών.

Τέλος, δεν βρέθηκε ουσιαστική διαφοροποίηση μεταξύ της ομαδικής και της ατομικής ψυχοθεραπείας. Αν και οι μέσες τιμές των μεταβλητών στην ατομική ψυχοθεραπεία ήταν μεγαλύτερες από αυτές της ομαδικής ψυχοθεραπείας, υπονοώντας, ίσως, ότι στην ατομική ψυχοθεραπεία η θεραπευτική συμμαχία μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου είναι πιο ισχυρή, εντούτοις, στατιστικά αυτή η διαφορά δεν ήταν αρκετή ώστε να διαφοροποιήσει τις δύο περιπτώσεις. Παρόλα αυτά, εμφανίστηκαν κάποιες μικρές διαφορές υπέρ της ατομικής θεραπείας. Από την πλευρά των θεραπευόμενων, φαίνεται ότι στο θέμα των στόχων και του τρόπου με τον οποίο αυτοί θα επιτευχθούν, η ατομική ψυχοθεραπεία υπερτερεί της ομαδικής. Αυτό δεν πρέπει να δημιουργεί καμία απορία, εφόσον στα πλαίσια της ομαδικής ψυχοθεραπείας η σχέση μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου διαχέεται σε ομαδικό επίπεδο και είναι λιγότερο εντοπισμένη από ό,τι στη δυαδική επικοινωνία. Επίσης, η σύνθετη και πολυφωνική δομή της ομάδας, αν και προσφέρει την ποικιλία των αλληλεπιδράσεων που χρειάζεται ο θεραπευόμενος, από την άλλη μεριά δημιουργεί πέπλα ασάφειας ως προς τους στόχους και τα έργα που θα τους εκπληρώσουν, καθώς κάθε μέλος της ομάδας έρχεται σε επαφή με τα ζητήματα, τους στόχους και τα έργα όλων των μελών της ομάδας. Η ατομική ψυχοθεραπεία είναι επικεντρωμένη στον συγκεκριμένο θεραπευόμενο και, επομένως, αυτό του δίνει μια μεγαλύτερη αίσθηση ότι κατανοεί τη θεραπευτική διαδικασία.

Τέλος, αξίζει να αναφερθούμε και στην ανταπόκριση που βρήκαμε από τους θεραπευτές και τους θεραπευόμενους στην πραγματοποίηση της έρευνας. Η συμμετοχή τους ήταν καθοριστική και, παρόλο που ο όγκος των ερωτηματολογίων ήταν μεγάλος, ανταποκρίθηκαν πολύ ζεστά και με μεγάλη προθυμία, γεγονός που δείχνει την ποιότητα της θεραπευτικής σχέσης που έχει διαμορφωθεί και από τις δύο πλευρές.

Περιορισμοί της έρευνας

Στα θετικά της έρευνας θα μπορούσαμε να αναφέρουμε τον ικανοποιητικό αριθμό των συμμετεχόντων ($118 + 118 = 236$ θεραπευτές και θεραπευόμενοι) και το καλά σταθμισμένο ερωτηματολόγιο με ικανοποιητική αξιοπιστία και εσωτερική συνέπεια.

Στα αρνητικά θα μπορούσαμε να επισημάνουμε το γεγονός ότι το δείγμα δεν ήταν απολύτως τυχαίο (αφού η επιλογή έγινε από συγκεκριμένη λίστα θεραπευτών), καθώς και την άρνηση κάποιων από τους επιλεγμένους θεραπευτές, που πληρούσαν τα απαραίτητα κριτήρια, να συμμετάσχουν στην έρευνα (38,9 %).

Το γεγονός ότι η πλειοψηφία των θεραπευόμενων ήταν γυναίκες (77,4 %) μπορεί να θεωρηθεί αρνητικό στοιχείο, αλλά, από την άλλη πλευρά, τα ποσοστά των



δύο φύλων προσεγγίζουν τα αντίστοιχα ποσοστά στην ομάδα των θεραπευτών (ποσοστό γυναικών θεραπευτριών 81,8 %), κάνοντας τις δύο ομάδες πιο ομοιογενείς.

Ένα ακόμη στοιχείο, που πρέπει να τονιστεί, είναι η διαφορετική δομή των ομάδων όσον αφορά στον χρόνο συμμετοχής των μελών τους σε αυτήν. Στα πλαίσια της συστημικής ψυχοθεραπείας οι ομάδες είναι, συνήθως, ανοικτού τύπου, δηλαδή τα άτομα εντάσσονται ή ολοκληρώνουν σε διαφορετικές χρονικές στιγμές. Η διαφορετική αναπτυξιακή φάση του κάθε μέλους κάνει ακόμα πιο πολύπλοκη τη δημιουργία και διατήρηση της θεραπευτικής σχέσης και αποτελεί, αναμφίβολα, μια επιπλέον πρόκληση για τον θεραπευτή και τη θεραπευτική διαδικασία (Παπαστυλιανού, 2021:97).

Συμπεράσματα και Κατευθύνσεις για περαιτέρω έρευνα

Κρίνοντας, συνολικά, τα αποτελέσματα της έρευνας, φαίνεται να επιβεβαιώνονται οι προηγούμενες έρευνες σε αντίστοιχα πεδία. Πάντως, εξακολουθεί η διερεύνηση των χαρακτηριστικών και ιδιομορφιών της θεραπευτικής συμμαχίας στη συστημική ψυχοθεραπεία να είναι ακόμη ελλιπής. Χρειάζεται περαιτέρω μελέτη στον τομέα αυτό, που θα μπορούσε να προσφέρει περισσότερες γνώσεις για την εξασφάλιση της ποιότητας της θεραπευτικής διαδικασίας και την αύξηση της αποτελεσματικότητάς της. Πιο συγκεκριμένα, θα είχε ενδιαφέρον η επανάληψη της έρευνας σε ποικίλες μορφές σύνθεσης ομάδων (μικτές, διαφόρων ηλικιών, πολυπολιτισμικές, κ.ά.) αλλά και η επέκτασή της σε άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις. Επίσης, θα ήταν χρήσιμο να γίνουν έρευνες που να εξετάζουν τον ρόλο που παίζει στη θεραπευτική συμμαχία το φύλο, τόσο των θεραπευτών όσο και των θεραπευόμενων, καθώς και η ηλικία τους.

Μέσα από τη μελέτη προηγούμενων ερευνών αναδύθηκε ο ιδιαίτερος ρόλος του θεραπευτή στη θεραπευτική συμμαχία. Θα είχε ενδιαφέρον, επομένως, μια σειρά από έρευνες που θα προσανατολίζονταν στους τρόπους με τους οποίους οι συστημικοί ψυχοθεραπευτές συμβάλλουν στη συμμαχία και στην καλλιέργεια μιας ισχυρής αίσθησης κοινού σκοπού, με παραμέτρους από την προσωπικότητά τους, τα χρόνια εμπειρίας τους, κ.λπ.

Βιβλιογραφία

Αποστολοπούλου, Α., Γιοβαζολιάς, Θ. (2021). Η θεραπευτική συμμαχία: ορισμοί, αναστοχασμοί και θεραπευτικές προεκτάσεις, *Ψυχολογία* 26(2), 8 – 31.

Bordin, E. S., (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance, *Psychotherapy*, 16(3): 252 – 260.

Boscolo, L., Bertrando, P. (2008). *Ατομική Συστημική Θεραπεία: Η συστημική προσέγγιση στην ατομική ψυχοθεραπεία από τη θεωρία στην πράξη*. Μαΐστρος.

Γουρνάς, Γ. Μ. (2015). Η θεραπευτική σχέση στη συστημική ομαδική ψυχοθεραπεία, στο Καραμανωλάκη, Χ., Χαραλαμπάκη, Κ., Μιχόπουλος, Γ. (Επιμ.), *Η θεραπευτική σχέση, Ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις από την ψυχαναλυτική, τη γνωσιακή και τη συστημική οπτική*. Εκδόσεις Καστανιώτη.

Ελληνική Εταιρεία Συστημικής Θεραπείας <https://www.elesyth.gr/>.



- Escudero, V. (2016). Guest editorial the therapeutic alliance from a systemic perspective, *Journal of Family Therapy*, 38: 1 – 4.
- Escudero, V., Friedlander, M.L., Varela, N., Abascal, A. (2008). Observing the therapeutic alliance in family therapy: associations with participants' perceptions and therapeutic outcomes, *Journal of Family Therapy*, 30: 194 – 214.
- Flaskas, C. (1997). Engagement and the therapeutic relationship in systemic therapy, *Journal of Family Therapy*, 19: 263 – 282.
- [Friedlander, M.L.](#), [Escudero, V.](#), [Welmers-van de Poll, M.J.](#), [Heatherington, L.](#) (2018). Meta-analysis of the alliance-outcome relation in couple and family therapy. *Psychotherapy (Chic)*, 55 (4): 356 – 371.
- Horvath, A. O. & Greenberg, L. S. (1986). The development of the working alliance inventory. Στο Greenberg, L., Pinsof W. (Ed.), *Psychotherapeutic process: A research handbook*. Guilford.
- Μπούσουλας, Κ. (2011). Η σχέση θεραπευτικών παρεμβάσεων και σημαντικών ενδοσυνεδριακών φαινομένων στη συστημική οικογενειακή ψυχοθεραπεία. Διδακτορική διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο.
- Μυτσκίδου, Π. (2008). Θεραπεία Συμπεριφοράς Διαταραχών Άγχους: Η σχέση της θεραπευτικής συμμαχίας, της συνεργασιμότητας σε στόχους μεταξύ των συνεδριών και του θεραπευτικού αποτελέσματος, Διδακτορική διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο.
- Παπακώστας, Γ.Γ., Μιχόπουλος, Γ. (2015). Η θεραπευτική σχέση στη γνωσιακή προσέγγιση, στο Καραμανωλάκη, Χ., Χαραλαμπάκη, Κ., Μιχόπουλος, Γ. (Επιμ.), *Η θεραπευτική σχέση, Ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις από την ψυχαναλυτική, τη γνωσιακή και τη συστημική οπτική*. Εκδόσεις Καστανιώτη.
- Παπαστυλιανού, Α. (2021). Η θεραπευτική σχέση στη συστημική θεραπεία, *Ψυχολογία* 26(2), 86–109.
- Πομίни, Β. (2021), Η θεραπευτική σχέση στη συστημική ψυχοθεραπεία οικογένειας και ζεύγους: απόψεις σε εξέλιξη, *Ψυχολογία* 26(2), 110 – 126.
- Πομίни Β., Τομαράς Β. (2015), Η θεραπευτική σχέση στη συστημική προσέγγιση: Πολλαπλοί δεσμοί, στο Καραμανωλάκη, Χ., Χαραλαμπάκη, Κ., Μιχόπουλος, Γ. (Επιμ.), *Η θεραπευτική σχέση, Ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις από την ψυχαναλυτική, τη γνωσιακή και τη συστημική οπτική*, Εκδόσεις Καστανιώτη.
- Pinsof, W.M., Lebow, J.L. (2005). A Scientific Paradigm for Family Psychology, in Pinsof, W.M., Lebow, J.L. (Ed.) *Family Psychology: The art of the science*. Oxford University Press.
- Τομαράς, Β., Πομίни, Β., Γουρνέλλης, Ρ. (2013). Συστημική Οικογενειακή Ψυχοθεραπεία, στο Παπαδημητρίου Γ.Ν., Λιάππας Ι., Λύκουρας Ε. (Επιμ.), *Σύγχρονη Ψυχιατρική*, ΒΗΤΑ.