

## «Όχι ακόμα θεραπευτής». Μετασχηματισμοί της προσωπικής και επαγγελματικής ταυτότητας σε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα συστημικής οικογενειακής θεραπείας

Σελίδες 69-89

**Σοφία Πέττα**, Συστημική Ψυχοθεραπεύτρια Οικογένειας, Κοινωνιολόγος (ΜΑ)-  
Τμήμα Ψυχιατρικής Εφήβων & Νέων, Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»



Στο παρόν άρθρο παρουσιάζονται τα ευρήματα ερευνητικής εργασίας<sup>2</sup>, με αντικείμενο τις εμπειρίες και τα βιώματα των εκπαιδευομένων, στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα «*Θεραπεία Οικογένειας Συστημικής Προσέγγισης*» της Μονάδας Οικογενειακής Θεραπείας του Ψ.Ν.Α.<sup>3</sup>, και την επίδρασή τους στη διαδικασία

---

<sup>2</sup>Το παρόν κείμενο αντλεί από τη διπλωματική ερευνητική εργασία (master's thesis) που εκπονήθηκε στο πλαίσιο Μ.Δ.Ε. του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (Ε.Α.Π.): Πέττα, Σ. (2019). Θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στον επιβλέποντα καθηγητή κ. Γ. Τσιώλη για την υποστήριξή του σε όλη την πορεία της έρευνας. Την ευγνωμοσύνη μου, στους συνεντευξιαζόμενους για την εμπιστοσύνη τους και τη συνεργασία τους. Στους εκπαιδευτές και εργαζόμενους της Μονάδας Οικογενειακής Θεραπείας του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής (Ψ.Ν.Α.), τη βαθιά εκτίμησή μου για το έργο τους και για όλα όσα μου προσέφεραν στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

<sup>3</sup>Για τα χαρακτηριστικά (και την ιστορική διαδρομή) της Μονάδας (που συστήθηκε με πρωτοβουλία των ψυχιάτρων Κ. Χαραλαμπάκη και Φ. Κωτσίδα) αλλά και για το αναγνωρισμένο από την ΕΦΤΑ-ΤΙC εκπαιδευτικό πρόγραμμα «*Θεραπεία Οικογένειας Συστημικής Προσέγγισης*» της Μονάδας, βλ.

προσωπικής και επαγγελματικής ανάπτυξής τους.<sup>4</sup> Στόχος είναι να αναδειχθεί η οπτική των εκπαιδευόμενων για την επιρροή της εκπαιδευτικής διεργασίας στην αντίληψή τους για την ιδιότητα του ψυχοθεραπευτή.

Προσεγγίζοντας τον λόγο των αποφοίτων της Μονάδας, μέσα από βιογραφικές αφηγηματικές συνεντεύξεις, ακολουθώντας ποιοτική μεθοδολογία κοινωνικής έρευνας και θεματική ανάλυση<sup>5</sup> μελετήθηκαν τα εξής ερωτήματα: Ποιες αλλαγές αναγνώρισαν οι εκπαιδευόμενοι στον εαυτό τους και με ποιο τρόπο περιγράφουν την πορεία τους για την απόκτηση της ταυτότητας του θεραπευτή; Ποιες εμπειρίες τους, στη διάρκεια του εκπαιδευτικού προγράμματος, θεώρησαν οι εκπαιδευόμενοι σημαντικές για την προσωπική και επαγγελματική τους ανάπτυξη;

Η επαγγελματική ανάπτυξη των ψυχοθεραπευτών, εν γένει, όπως εύστοχα συνοψίζουν οι Rønnestad et al. (2018),<sup>6</sup> αναφέρεται σε αλλαγές στις δεξιότητες, τις στάσεις, τις γνωστικές ικανότητες, τη συναισθηματική και διαπροσωπική λειτουργία και την επαγγελματική ταυτότητα των επαγγελματιών θεραπευτών.<sup>7</sup> Η προσωπική τους ανάπτυξη, από την άλλη, αναφέρεται στη συνεχή διαδικασία αυτογνωσίας και αυτοβελτίωσης, η οποία βοηθάει τους θεραπευτές να διαχειρίζονται με αναστοχαστικότητα τη δική τους προσωπική «εμπλοκή» στη

---

Χαραλαμπάκη (2018), Χαραλαμπάκη (2018α), Θανοπούλου (2018), Αναγνωστοπούλου (2018). Για την αιτιολόγηση της επιλογής του συγκεκριμένου προγράμματος για την έρευνά μας, βλ. Πέττα (2019). Για τη συστημική οικογενειακή ψυχοθεραπεία και τη συστημική εκπαίδευση στην Ελλάδα, βλ. Tseliou (2013), Avdi (2011).

<sup>4</sup>Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα λειτουργεί σε κάθε κύκλο με κλειστή ομάδα 20 περίπου επαγγελματιών ψυχικής υγείας διαφόρων ειδικοτήτων που κατά κύριο λόγο εργάζονται, ήδη, σε δημόσια πλαίσια. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα περιλαμβάνει: α) θεωρητική κατάρτιση (συστημική θεωρία, θεραπευτικές τεχνικές), β) κλινική πρακτική (άμεση και έμμεση εποπτεία, μονόδρομος καθρέπτης, κ.λπ.), και, γ) εκπαίδευση στο γενεόγραμμα.

<sup>5</sup>Για τη διερεύνηση των ερευνητικών ερωτημάτων με βιογραφικές συνεντεύξεις (Τσιώλης, 2006) επιλέχθηκε με *σκοπίμη δειγματοληψία* να συμμετέχουν 6 εκπαιδευθέντες, που έλαβαν μέρος στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα κατά την εξαετία (2013-2019), οι οποίοι προέρχονται από διαφορετικές ειδικότητες (δύο ψυχολόγοι, δύο ψυχίατροι, δύο κοινωνικοί λειτουργοί) με προηγούμενη επαγγελματική εμπειρία σε φορείς ψυχικής υγείας. Με τη μέθοδο της θεματικής ανάλυσης (Braun και Clarke, 2006· Τσιώλης, 2018· Ίσαρη και Πουρκός, 2015), εντοπίστηκαν και αναλύθηκαν επαναλαμβανόμενα μοτίβα μέσα από τις εμπειρίες των εκπαιδευομένων (Braun και Clarke, 2013). Για τη μεθοδολογία, ερωτήματα και υποερωτήματα, κωδικοποίηση και μετάβαση από κωδικούς σε θέματα, βλ. στο Πέττα (2019).

<sup>6</sup>Βλ. επίσης, Orlinsky et al. (1999, 128).

<sup>7</sup>Η επαγγελματική ανάπτυξη περιλαμβάνει απόκτηση ικανοτήτων στον ρόλο του ψυχοθεραπευτή τόσο με όρους ταυτότητας (εμπειρία του εαυτού ως θεραπευτής) όσο και με όρους αποτελεσματικής επίδοσης (συνεργασία με τους θεραπευόμενους στη θεραπεία). Βλ. Orlinsky et al. (2015).

διαδικασία της θεραπείας<sup>8</sup> (συμπεριλαμβάνοντας πεδία όπως η αυτοέκφραση, η αποδοχή των αδυναμιών των άλλων και η ενσυναισθητική ακρόαση).<sup>9</sup>

Η ερευνητική εργασία επιδιώκει να συνεισφέρει σε ένα αναδυόμενο σώμα εμπειρικών κοινωνικών ερευνών ποιοτικής μεθοδολογίας, που εστιάζουν στην οπτική και τη βιωμένη εμπειρία των ίδιων των εκπαιδευομένων<sup>10</sup>—αξιοποιώντας τις εξελίξεις των τριών τελευταίων δεκαετιών: α) στη θεωρία της συστημικής προσέγγισης που κατανοεί, πλέον, τη λειτουργία του θεραπευτή ως μέρος του θεραπευτικού συστήματος που *συν-κατασκευάζει* μαζί με τους θεραπευόμενους,<sup>11</sup> και β) στα πορίσματα της κοινωνικής έρευνας για την επαγγελματική ανάπτυξη των ψυχοθεραπευτών, εν γένει, και την εκπαίδευσή τους ειδικότερα.<sup>12</sup> Οι εξελίξεις αυτές αφορούν αλλαγές αντίληψης για: i. τον θεραπευτή ως *πρόσωπο* και τη συμμετοχή του στις διεργασίες του θεραπευτικού συστήματος (αλλά και τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιεί τον εαυτό του για να αυτο-αποκαλυφθεί ή να σχετιστεί με τις εμπειρίες των θεραπευόμενων),<sup>13</sup> ii. τη σχέση ανάμεσα στις προσωπικές/διαπροσωπικές ικανότητες των θεραπευτών και την αποτελεσματικότητά τους στη θεραπεία,<sup>14</sup> iii. τα στάδια προσωπικής και

<sup>8</sup>Για την έννοια της αναστοχαστικότητας, βλ. Rober (2005, 2010), Tseliou (2014).

<sup>9</sup>Αντλώντας ενδεικτικά από έναν ευρύτερο κατάλογο στο Pascual-Leone et al. (2012). Για την προσωπική ανάπτυξη ο Mearns (1997: 94-95) αναφέρει τρία βήματα: awareness, understanding, and experimentation with self. Βλ. και Wilkins (1997).

<sup>10</sup>Αξιοσημείωτες εξαιρέσεις, στο ελληνικό περιβάλλον, με σημαντική συνεισφορά, δύο σχετικά πρόσφατες έρευνες (για διαφορετικά εκπαιδευτικά προγράμματα): Fragkiadaki, E., Triliva, S., Balamoutsou, S., & Prokoriou, A. (2013) και Givropoulou & Tseliou (2017). Η επιλογή της εμπειρικής διερεύνησης των βιωμάτων των εκπαιδευομένων, από τη δική τους οπτική γωνία, πηγάζει από τη διαπίστωση ενός ερευνητικού ελλείμματος στο πεδίο της συστημικής ψυχοθεραπευτικής εκπαίδευσης, στην εγχώρια αλλά και στη διεθνή βιβλιογραφία, που επείγει να αποκατασταθεί. Η σχετική ερευνητική παραγωγή παρουσιάζεται και από Πέττα (2019).

<sup>11</sup>Στην πορεία της συστημικής προσέγγισης, η αντίληψη για τον ρόλο του θεραπευτή μετατοπίζεται από τον γνώστη ειδικό, παρατηρητή του οικογενειακού συστήματος και καθοδηγητή της θεραπευτικής διαδικασίας, προς τον θεραπευτή συζητητή. Βλ. Πομίνι και Τομαράς (2015, 92-93). Για τις πρόσφατες εξελίξεις γενικότερα, βλ. Tseliou (2014, 1911-1913). Για τη θεωρία των συστημάτων και την οικογενειακή θεραπεία, βλ. Κωτσίδας (1994).

<sup>12</sup>Σύμφωνα με τον Carlsson (2012, 5): «Παραδοσιακά, στο επίκεντρο της έρευνας με αντικείμενο την ψυχοθεραπεία βρίσκονταν οι θεραπείες και όχι οι θεραπευτές. Κατά συνέπεια, η επαγγελματική ανάπτυξη και κατάρτιση των ψυχοθεραπευτών έχει παραμεληθεί». Βλ., επίσης, Orlinsky και Rønnestad (2005).

<sup>13</sup>Για το *πρόσωπο* και την εκπαίδευση του θεραπευτή στην οικογενειακή θεραπεία, βλ. Timm και Blow (1999), Aronte (2016), Aronte και Kissil (2014), Karam, Sprenkle και Davis (2014).

<sup>14</sup>Για την επιρροή των προσωπικών/διαπροσωπικών ικανοτήτων των θεραπευτών στην αποτελεσματικότητα της θεραπείας, βλ. Bennett-Levy (2019). Για μετρήσεις των επαγγελματικών διαπροσωπικών δεξιοτήτων, βλ. Heinonen και Nissen-Lie (2019).

επαγγελματικής ανάπτυξης του θεραπευτή,<sup>15</sup> τα οποία συνδέονται με συγκεκριμένες διεργασίες της συστημικής θεραπείας και της βιωματικής μάθησης στην εκπαίδευση των ψυχοθεραπευτών.<sup>16</sup> Στις διαφορετικές εκδοχές του αναπτυξιακού σχήματος, στο κατώτατο επίπεδο θα βρίσκεται ο αρχάριος εκπαιδευόμενος, και στο ανώτατο, ένας ώριμος, αυτόνομος επαγγελματίας. Τα ώριμα στάδια ανάπτυξης του θεραπευτή συνδέονται με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά για το πρόσωπο - εαυτό του θεραπευτή.<sup>17</sup>

\*

Ένα από τα πιο σημαντικά ευρήματα της θεματικής ανάλυσης, μέσα από τις αναφορές των ίδιων των συμμετεχόντων στην έρευνα, είναι η δεσπόζουσα σημασία της ομάδας και των σύνθετων διεργασιών που αναπτύσσονται από το μοίρασμα της εμπειρίας τους με τους συνεκπαιδευόμενους—στοιχείο που με διακυμάνσεις αναδεικνύεται από τους ερωτώμενους διαφορετικών ερευνών.<sup>18</sup> Η συμμετοχή στην κλειστή ομάδα σημαίνεται στον λόγο των εκπαιδευομένων ως «Συνάντηση», ως μια πολυεπίπεδη συμμετοχή στην ομαδική διεργασία, που ενισχύει την επαγγελματική και προσωπική τους ανάπτυξη. *«Συναντήσεις! Συναντήσεις με κάποιους ανθρώπους. {...} Συναντήσεις με κάποιους δασκάλους μας. Συναντήσεις με κάποιους συμμαθητές, συμφοιτητές, συνεκπαιδευόμενους. Συναντήσεις. Συνάντηση με την ομάδα! Στην οποία συμπορευτήκαμε αυτά τα πέντε χρόνια».* (Σ4)<sup>19</sup>

Μέσα στις «συναντήσεις» της κλειστής ομάδας, συντελούνται οι διεργασίες δόμησης του νέου επαγγελματικού εαυτού, καθώς όλοι μαζί, σχεσιακά, συστήνουν μια ιδιαίτερη *συν-κατασκευή*.<sup>20</sup> Συζητούν και μοιράζονται αδιέξοδα και

<sup>15</sup> Οι διαφορετικές φάσεις στην ανάπτυξη των θεραπευτών και οι διαδικασίες που τις συνοδεύουν, προκύπτουν από τα ευρήματα τριακονταπενταετούς συνεχούς εμπειρικής διερεύνησης: Friedman και Kaslow, Kral και Hines, Rønnestad, και Skovholt, Orlinsky, Carlsson κ.α., σε διαφορετικές έρευνες διαχρονικά. Βλ. τη βιβλιογραφική ανασκόπηση στο Πέττα (2019).

<sup>16</sup> Nel (2006), Kaiser, McAdams & Foster (2012) Bischoff et al (2002), Bennetts (2003), Carlsson et al. (2011), Pascual-Leone et al. (2012), Fragkiadaki et al. (2013).

<sup>17</sup> Βλ. Bennett-Levy (2019). Είτε πρόκειται για τον *επαρκή και ικανό επαγγελματικό εαυτό* (Kral και Hines) είτε για τον *διαλογικό εαυτό* (Rober) και το *πρόσωπο* του θεραπευτή (Aronste).

<sup>18</sup> Βλ. και στα ευρήματα των Fragkiadaki et al. (2013). Για μια ανάλυση της συμμετοχής σε ομάδα κλινικής μετεκπαίδευσης, βλ. Θανοπούλου (2017). Για τη διεργασία της ομάδας εν γένει, βλ. Ναυρίδης (2005).

<sup>19</sup> Οι συνεντευξιαζόμενοι της έρευνας δηλώνονται με το γράμμα Σ και έναν αριθμό (Σ1-Σ6).

<sup>20</sup> Η συνάντηση στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα μοιάζει να έχει αναλογίες με τη στιγμή της συνάντησης στη θεραπεία, όπου παράγεται μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου μια ιδιαίτερη *συν-κατασκευή*. Βλ. Κατή (2018, 89-90).

λύσεις από την εργασία τους, αντιπαραβάλλουν αντιλήψεις, στάσεις, εμπειρίες από διαφορετικές κοινωνικές βιογραφίες και εργασιακά περιβάλλοντα, λεξιλόγια ειδικοτήτων, κώδικες συμπεριφοράς, πρακτικές, αλλά και προσωπικές διαδρομές. Μέσα από την «έκθεση» σε διαφορετικές προοπτικές και βιώματα, στο πλαίσιο ενός ασφαλούς περιβάλλοντος με αμοιβαία συναισθηματική υποστήριξη, τα μέλη της ομάδας ενισχύουν την αυτοπεποίθησή τους και «διαπραγματεύονται» τον μετασχηματισμό του επαγγελματικού τους εαυτού.<sup>21</sup> Η σχέση των μελών της ομάδας οδηγεί, έτσι, σε αμοιβαία αναγνώριση, σε ένα επαγγελματικό και προσωπικό «καθρέφτισμα»<sup>22</sup> μεταξύ των συνεκπαιδευόμενων θεραπευτών και την ίδια στιγμή ομότιμων επαγγελματιών ψυχικής υγείας, αλλά και των καταξιωμένων εκπαιδευτών. «Πιστεύω ότι ήταν πολύ δυνατές στιγμές και πιστεύω ότι ήταν και μοίρασμα και της ομάδας αλλά και επαγγελματιών! {...} έπαιρνες ουσιαστικά την εικόνα που είχες εσύ και που έδινες εσύ σε μια ομάδα ... και γινόταν η ομάδα καθρέφτης σου!» (Σ1)<sup>23</sup>

Ως εάν οι «συναντήσεις» μετωνυμικά να σηματοδοτούν μια *κοινότητα πρακτικής* (σύμφωνα με τη θεωρία του Wenger), μέσα στην οποία οι εκπαιδευόμενοι επαγγελματίες «μαθητεύουν» στην «τέχνη» του θεραπευτή. Μια μορφή κοινωνικής μάθησης που μετασχηματίζει αυτό που είναι οι εκπαιδευόμενοι, ως πρόσωπα, και αυτό που μπορούν να κάνουν, ως επαγγελματίες.<sup>24</sup> Μαθαίνουν μέσα από την ενεργητική συστηματική συμμετοχή σε δραστηριότητες ομότιμων (peer-to-peer) και, εντέλει, «[α]ναπτύσσουν ένα κοινό ρεπερτόριο πόρων: Εμπειρίες, διηγήσεις, εργαλεία, τρόπους αντιμετώπισης επαναλαμβανόμενων προβλημάτων — εν ολίγοις, μια κοινή πρακτική».<sup>25</sup>

Αλληλεπιδρώντας μέσα στις «συναντήσεις», δοκιμάζουν, πρακτικά, και εμπεδώνουν τη συστημική θεωρητική κατάρτιση, που παρέχει, βεβαίως, το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, και καλλιεργούν τις κλινικές δεξιότητες του

---

<sup>21</sup>Για τη θετική επίδραση του μοιράσματος στην ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης των θεραπευτών, βλ. Bischoff (1997), Bischoff et al. (2002).

<sup>22</sup>Στο «καθρέφτισμα» αναφέρονται και οι εκπαιδευόμενοι στο Fragkiadaki et al. (2013).

<sup>23</sup>Η αναζήτηση της επαγγελματικής αναγνώρισης αποτελεί βασική διάσταση της ανάπτυξης των εκπαιδευόμενων ψυχοθεραπευτών και έχει, μεταξύ άλλων, παρουσιαστεί αναλυτικά στην έρευνα των Carlsson et al. (2011).

<sup>24</sup>Βλ. Wenger (1998, 214-215). Για την κοινότητα πρακτικής, βλ. και Wenger (1998), Wenger, McDermott, & Snyder (2002), Busch-Jensen (2014).

<sup>25</sup>Wenger-Trayner (2015).

ψυχοθεραπευτή. «Πριν μπω στην εκπαίδευση είχα πάρα πολύ τα βιβλία αγκαλιά!{...} Δεν είχα μπει στην πράξη καθόλου. Καθόλου!»(Σ3). «Δηλαδή [με βοήθησε], ουσιαστικά, να παντρέψω τη θεωρία με την πράξη! Και αυτό γινόταν από τη θεωρητική εκπαίδευση που μας παρείχαν, αλλά σε συνδυασμό με τα βιωματικά που κάναμε. Που ουσιαστικά γινότανε η σύνδεση». (Σ1)<sup>26</sup> Νιώθουν, έτσι, ότι ικανοποιείται μια σημαντική ανάγκη που τους οδήγησε στην εκπαίδευση στην οικογενειακή θεραπεία, και ήταν τα καθημερινά αδιέξοδα της κλινικής πράξης: «{...}υπήρχε ένα κομμάτι για μένα [που] ήταν λειψό. Δηλαδή, τον τρόπο που αντιμετωπίζαμε σε μεγάλο βαθμό τους ασθενείς. Και χρειαζόταν πολλή δουλειά με την οικογένεια, που λίγοι, όμως, ήξεραν να την κάνουν. {...} Οπότε, αυτός ήταν ο λόγος που επέλεξα αυτό [το εκπαιδευτικό πρόγραμμα]». (Σ2)

Στη «Συνάντηση» ξεχωρίζουν τρεις σημαντικές πτυχές, συνδεδεμένες με την προσωπική και επαγγελματική τους ανάπτυξη: α) Η συνάντηση μέσα από τις σχέσεις στην κλειστή ομάδα του προγράμματος,<sup>27</sup> β) Η συνάντηση με τη βιωματική μάθηση μέσα στις προβλεπόμενες στο πρόγραμμα δραστηριότητες, γ) Η συνάντηση με τους εκπαιδευτές-επόπτες.

Η συμμετοχή στις διεργασίες της ομάδας ενίσχυε το αίσθημα του «ανήκειν» και της εμπιστοσύνης. «*Ημouνα σε μια ομάδα που μπορούσα, ας πούμε, να εμπιστευτώ, να ανοιχτώ, να νιώσω ασφάλεια, να μιλήσω για πράγματα δικά μου*». (Σ5) Ο φόβος της έκθεσης μειωνόταν<sup>28</sup> και η επαγγελματική αυτοπεποίθηση ενισχυόταν κάνοντάς τους να νιώθουν «*ότι πατά(νε) καλύτερα στα πόδια τους*» —και να αισθάνονται πιο σίγουροι ως θεραπευτές (ακολουθώντας σε γενικές γραμμές το αναπτυξιακό σχήμα των εμπειρικών ερευνών).<sup>29</sup> «*Γιατί η ομάδα ήτανε πολύ υποστηρικτική, ήτανε μία ομάδα που ένιωθες ασφαλής {...} Δεν υπήρχε, δεν ένιωσα ανταγωνισμό!*» (Σ5).

<sup>26</sup>Βλ. Piercy et al. (2016). Για τους εκπαιδευόμενους, πληροφορία που δεν σχετίζεται με τη θεραπευτική πρακτική, στερείται νοήματος.

<sup>27</sup>Για τη μάθηση μέσα από τις σχέσεις βλ. και Fragkiadaki et al.(2013).

<sup>28</sup> Η Θανοπούλου (2017) αναλύει, επίσης, τις σύνθετες διεργασίες μιας ομάδας κλινικής μετεκπαίδευσης απέναντι στο άγχος της έκθεσης.

<sup>29</sup>Ο Bischoff και οι συνεργάτες του επικεντρώθηκαν στον παράγοντα της αυτοπεποίθησης, τον οποίο είχαν αναδείξει οι Skovholt και Ronnestad (1992). Βλ. Bischoff (1997), Bischoff et al. (2002).Βλ. και Bennetts, 2003-Carlsson et al., 2011. Για την κατευναστική επίδραση της ομάδας στο άγχος, βλ. Bischoff et al. (2002), Hill et al. (2007).

Η εκπαιδευτική ομάδα κατανοείτο από τους εκπαιδευόμενους ως ένας ασφαλής,<sup>30</sup> οικείος, «δικός [τους]χώρος και χρόνος», που ευνοούσε την αποφόρτιση από το βάρος που έφεραν στο περιβάλλον εργασίας τους. «Θα είναι αυτός ο χρόνος και ο χώρος του «ουφ!» που θα έχει «ένα ξεμπάφιασμα, ένα άδειασμα». (Σ4) Ευνοούσε, συνάμα, και τον αναστοχασμό για τον ρόλο του επαγγελματία θεραπευτή. «Ο χρόνος που δεν κάνουμε πράγματα αλλά σκεφτόμαστε γι' αυτά». (Σ4) Ένας χρόνος που δίνει τη «δυνατότητα να κάνω ένα βηματάκι πίσω. Και να αναστοχάζομαι με όλα αυτά τα οποία καταπιάνομαι μέσα στη μέρα». (Σ4) Ένας χώρος και χρόνος μοιράσματος δυσκολιών με συναδέλφους που μπορούν να εμπεριέξουν επαγγελματικές αγωνίες της κλινικής εργασίας.

Ιδίως μέσα στη «συνάντησή» τους με τη βιωματική μάθηση (βιωματικές ασκήσεις, μονόδρομος καθρέφτης, εποπτεία, γενεόγραμμα, κ.ο.κ.) νιώθουν να ενισχύεται η αυτοπαρατήρησή τους: «Ήταν σαν φώτισε πράγματα». (Σ2). Καθώς οι εκπαιδευόμενοι γίνονται, βιωματικά, μέτοχοι διαφορετικών ρόλων (ως επαγγελματίες, ως αφηγητές, ως παρατηρητές, ως οιονεί θεραπευόμενοι/θεραπευτές, κ.λπ.), αναπτύσσουν την αναστοχαστικότητά τους, όχι μόνο ως εσωτερικό, αλλά και ως εξωτερικό διάλογο (Rober).<sup>31</sup> Ο αναστοχασμός τους για τα συναισθήματα του θεραπευτή και τον πλούτο των συστημικών σχέσεων εξωτερικεύεται, συζητείται, γίνεται σχεσιακός. Η *εξωτερική αναστοχαστική συζήτηση* στην ομάδα για τις θεραπευτικές δυσκολίες τους, χωρίς την πίεση για άμεσες θεραπευτικές αποφάσεις, οδηγεί σε μια αναδρομική επαναδιαπραγμάτευση θεραπευτικών επιλογών και στάσεων.<sup>32</sup>

Στη «συνάντηση», τέλος, με τους επόπτες-εκπαιδευτές,<sup>33</sup> και στην εποπτική διαδικασία, ειδικότερα, οι εκπαιδευόμενοι εντοπίζουν μια σημαντική πηγή για την πρακτική κατανόηση της θεραπευτικής κλινικής πράξης στο «εδώ και τώρα». Που τους βοηθά «... ουσιαστικά να παντρέψουν τη θεωρία με την πράξη». (Σ1) Και μέσα από την πολυφωνία που αναπτύσσεται κατά την εποπτική

<sup>30</sup> Την αξία της ασφαλούς ομάδας επιβεβαιώνουν και οι επόπτες στο McCandless και Eatough (2012).

<sup>31</sup> Βλ. Rober (2005, 2010).

<sup>32</sup> Βλ. Givropoulou και Tseliou (2017).

<sup>33</sup> Για τον ρόλο του επόπτη, βλ. Carlsson et al. (2011), Rønnestad et al. (2018), Orlinsky et al. (2001) όπως αναφέρεται στο Rønnestad et al. (2018).

αλληλεπίδραση, ανιχνεύουν νέες θεραπευτικές προοπτικές. «Και η δυνατότητα τού να υπάρχουν πολλές φωνές γύρω από ένα περιστατικό που, ενδεχομένως, προβληματίζει έναν συνάδελφο {...} ακόμα κι αν δεν σου δίνει λύση, εκείνη τη στιγμή θεωρώ ότι, πραγματικά, σου ανοίγει το μυαλό». (Σ2)

Ταυτόχρονα, η εμπειρία του κλινικού πεδίου που διαθέτει κάθε επόπτης-εκπαιδευτής και η αποκρυπτογράφηση της στάσης του ως προς τη διαχείριση περιστατικών,<sup>34</sup> βιώνεται ως «αποκαλυπτική» των άρρητων διεργασιών της θεραπευτικής διεργασίας: «Άνοιγε κομμάτια του περιστατικού που δεν θα τα είχα σκεφτεί». (Σ2)<sup>35</sup> Πιο σημαντικό από τις επιμέρους πτυχές της εποπτείας, θεωρούν οι εκπαιδευόμενοι το έμπρακτο υπόδειγμα του επόπτη-εκπαιδευτή. Καθώς εκείνος, λειτουργώντας ως δάσκαλος, καθοδηγητής, εμπυχωτής, έρχεται πιο κοντά τους, η τάση εξιδανίκευσής του ενισχύεται.<sup>36</sup> Και μαζί της το αίτημα των εκπαιδευόμενων για αναγνώριση από τον θεραπευτή-πρότυπο από τον οποίο προσδοκούν φαντασιακά να επικυρώσει την επαγγελματική τους επάρκεια.<sup>37</sup>

\*

Η εκπαίδευση στην οικογενειακή θεραπεία περιγράφεται από τους συμμετέχοντες της έρευνάς μας ως μια διαδικασία η οποία, μέσα από διαφορετικά στάδια, οδηγεί στην ανάδυση ενός νέου επαγγελματικού εαυτού, του οικογενειακού θεραπευτή.<sup>38</sup> Σε μια πρώτη φάση, οι εκπαιδευόμενοι απομακρύνονται από εκμαθημένες θεραπευτικές δεξιότητες και θέτουν, κατ' ουσίαν, σε αδράνεια υφιστάμενες βεβαιότητες. Αυτή την περίοδο αποδόμησης των προγενέστερων επαγγελματικών αυτοματισμών, διαδέχεται μια περίοδος επαναδόμησης δεξιοτήτων, οι οποίες, προοδευτικά, εμπεδώνονται ως νέα στάση του συστημικού θεραπευτή. «Ο τρόπος σκέψης φέρνει αλλαγή και στο πώς ακούς. Και το πώς ακούς φέρνει και μια αλλαγή και στο πώς ρωτάς». (Σ3) Πρόκειται για

<sup>34</sup>Τόσο στο Fragkiadaki et al. (2013) όσο και σε έρευνες για τα στάδια ανάπτυξης (Kral και Hines, Rønnestad και Skovholt, Carlsson στις έρευνες με τους συνεργάτες τους), ο επόπτης εξιδανικεύεται, ταυτίζεται με την πηγή της γνώσης και ανάγεται σε υπόδειγμα.

<sup>35</sup> Η εποπτεία «είναι ένας χώρος εμπειρίας και μετασχηματισμού μέσω του διαλόγου». Βλ. Μοσχάκου (2018, 186).

<sup>36</sup>Η ταύτιση εκπαιδευόμενων-επόπτη αφορά στη συνολική του παρουσία ως πρόσωπο. Βλ. και Orłinsky και Rønnestad (2005, 179).

<sup>37</sup> Για το αίτημα της αναγνώρισης, βλ. Carlsson et al. (2011).

<sup>38</sup>Σε συμφωνία με τις έρευνες για τα στάδια στην επαγγελματική ανάπτυξη των ψυχοθεραπευτών. Βλ. υποσημ. 14.



μια διπλή διεργασία αποκατάρτισης και επανακατάρτισης (Nel, 2006), που ξεκινά από απλές εφαρμογές των θεραπευτικών τεχνικών και φθάνει στη βελτίωση της ικανότητας του αναστοχασμού και στην ενδυνάμωση της θεραπευτικής σχέσης.<sup>39</sup>

Οι εκπαιδευόμενοι περιγράφουν τη διαμόρφωση ενός επαγγελματικού εαυτού που εμβαθύνει στη συστημική σκέψη. «Μπορούσα να δώσω λέξεις σε αυτό που έκανα πριν και δεν ήξερα τι είναι! ... Μπορούσα να του δώσω λέξεις, να του δώσω όνομα!». (Σ1) Ενός εαυτού που μπορεί να υποστηρίξει τον θεραπευόμενο και να προβαίνει σε συνειδητές, στοχευμένες επιλογές. «Μπορώ να καταλάβω τώρα πια πολύ εύκολα, χωρίς να χάνω χρόνο {...} όταν έχω έναν άνθρωπο μπροστά μου. Να τον βοηθήσω και να τον κατευθύνω χωρίς να τον κουράζω {...}. Γιατί για μένα αυτό είναι το δια ταύτα, να μην ταλαιπωρηθεί ο άνθρωπος». (Σ5) Ενός περισσότερου ώριμου επαγγελματικού εαυτού που νοιάζεται, αλλά ταυτόχρονα διατηρεί απόσταση και θεραπευτική ουδετερότητα. «[Παλαιότερα] έμπαινα σ' έναν ρόλο να βοηθήσω, παραπάνω από αυτόν που ήταν στον ρόλο μου. Και με την εκπαίδευση και τη θεραπεία, γι' αυτό μίλησα για ουδετερότητα, έμαθα να στέκομαι λίγο πιο πίσω. Να περιμένω τον άλλον. {...} Με μεγαλύτερη εστίαση στις ανάγκες και στους στόχους της θεραπείας. {...} εγώ δεν ένιωθα να κουβαλάω, πια, τα προβλήματα του άλλου, δηλαδή, να τα κουβαλάω τόσο πολύ μέσα μου». (Σ1)

Αναφέρουν ότι η εκπαίδευση τους βοήθησε να ενισχύσουν ένα βασικό ζεύγος δεξιοτήτων για τη θεραπευτική εργασία: Ενσυναίσθηση και ουδετερότητα.<sup>40</sup> «Να μπαίνω σε ρόλο. Πώς να το πω; Να μπαίνω και να βγαίνω σε έναν ρόλο! Να διατηρώ την ουδετερότητα σε κάτι πάρα πολύ φορτισμένο! {...}. Το ένα, λοιπόν, ήταν η ουδετερότητα. Και το άλλο ήταν να μπαίνω στα παπούτσια του άλλου! Η ενσυναίσθηση!». (Σ1) Όντας, ήδη, εργαζόμενοι, εκτεθειμένοι απέναντι στις απαιτήσεις της θεραπευτικής εργασίας, επικεντρώθηκαν σε αυτές τις δυο δεξιότητες, θεωρώντας τις προαπαιτούμενα για τον στοιχειώδη έλεγχο του ψυχοθεραπευτικού τους ρόλου.

<sup>39</sup>Ο Nel (2006) μελέτησε τη διπλή διεργασία (“de-skilling” και “re-skilling”) με ποιοτική έρευνα σε εκπαίδευση οικογενειακής θεραπείας. Βλ. επίσης Kaiser et al. (2012), αλλά και Fragkiadaki et al. (2013).

<sup>40</sup>Για την ενσυναίσθηση και την ουδετερότητα (έννοιες άμεσα συνδεδεμένες με τη θεραπευτική σχέση και την ομάδα του Μιλάνου), βλ. Πομίνι και Τομαράς (2015), Woolley (2016), Ροσκόκ (1997).



Ένωσαν, στην πορεία, ότι μπορούν να αναλαμβάνουν την ευθύνη στη διαχείριση της θεραπευτικής σχέσης με μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και να εμπιστεύονται αυτό που διαμείβεται στην πράξη μέσα στη θεραπευτική συνάντηση.<sup>41</sup> «Εμπιστεύομαι αυτό που θα φέρει η διεργασία! Που παλιότερα αμφέβαλλα. Δηλαδή, φοβόμουνα να βάλω μπροστά{...}. Τώρα εμπιστεύομαι αυτό που θα φέρει ο άνθρωπος που έρχεται». (Σ3) «Κάτι που έχει μετακινηθεί σε μένα αρκετά είναι το “να αφήνω τον χρόνο”! Να μην βιάζομαι! Να αφήνω να εξελιχθεί αυτό που συμβαίνει μέσα εδώ, μαζί με τον άλλον!». (Σ4)

Καθώς οι εκπαιδευόμενοι αποκτούν μεγαλύτερο έλεγχο της θεραπευτικής διαδικασίας, ένα μέχρι πρόσφατα «νεφελώδες» ιδεώδες για βοήθεια και προσφορά στον θεραπευόμενο,<sup>42</sup> μετασχηματίζεται σε μια συγκεκριμένη δέσμευση του εκπαιδευόμενου θεραπευτή για αποτελεσματική «παρέμβαση» στη θεραπευτική σχέση. «Δεν υπάρχει μόνο το συστημικό, το ψυχαναλυτικό, είναι το πώς θα βοηθήσουμε τους άλλους! Το θέμα είναι να ξέρουμε τι κάνουμε! Κι από τη στιγμή που ξέρουμε να το κάνουμε αν... Το ερώτημα είναι αν βοηθάει» (Σ4). Μια εξέλιξη συμβατή με τις αρχές της Μονάδας που προσανατολίστηκε από νωρίς στη «θεραπεία-εστιασμένη-στη-λύση», με κριτήριο αποτελεσματικότητας τη βοήθεια στον θεραπευόμενο μέσα στο δωρεάν δημόσιο πλαίσιο.<sup>43</sup>

Η εμπειρία της εκπαίδευσης, στην αφήγηση των εκπαιδευομένων, σηματοδοτεί αλλαγές όχι μόνο στην επαγγελματική, αλλά και στην προσωπική τους ανάπτυξη. Περιγράφεται ως μια περίοδος με διάθεση για αυτοβελτίωση και μείωση της ανασφάλειας και του φόβου στις διαπροσωπικές σχέσεις (που σε κάποιες περιπτώσεις εκδηλώνεται και με αλλαγές στην προσωπική ζωή: π.χ. γάμος, απόκτηση παιδιού, δέσμευση, κ.ο.κ.). Στην εμβάθυνση στο συστημικό τρόπο σκέψης αποδίδουν την επανεξέταση των προσωπικών σχέσεων αλλά και τη διεύρυνση της οπτικής τους στα σχεσιακά δυναμικά των οικογενειών τους.<sup>44</sup>

<sup>41</sup> Για τη θεραπευτική σχέση στη συστημική θεραπεία, βλ. Χαραλαμπίκη (2015), Πομίνι και Τομαράς (2015) —στη συστημική εκπαίδευση, βλ. Aronste (2016), και για την επίδρασή της στη θεραπεία, βλ. Pocock (1997).

<sup>42</sup> Για τη βοήθεια και την προσφορά, ως αφετηρία της ανάπτυξης των θεραπευτών, εκτός από το κλασικό άρθρο των Rønnestad και Skovholt (2003), βλ. Rønnestad et al. (2018).

<sup>43</sup> Βλ. Χαραλαμπίκη (2018α, 123). Για την ψυχοθεραπεία στο δημόσιο πλαίσιο, βλ. Μαρκέτος (2018, 45-47).

<sup>44</sup> Σε αντίθεση με τις ερωτώμενες του Nel (2006), δεν αναφέρουν «κρίση» στην οικογενειακή τους ζωή λόγω της απουσίας τους στην εκπαίδευση.



«Ναι, νομίζω ότι ο φακός μου έχει πια διευρυνθεί. Είναι περισσότερο ευρυγώνιος από ότι ήταν πριν». (Σ2) Μαθαίνουν να προσεγγίζουν με καθαρότητα τις σχέσεις: «Βλέπεις τα τυφλά σου σημεία». (Σ3), «Βγάζεις τα άλλα γύρω σου που σε εμποδίζουν να δεις». (Σ5) «Και νομίζω ότι τώρα πια εγώ ακούω καλύτερα και πολύ, πολύ πιο σφαιρικά». (Σ2)

Στην εμπειρία της εκπαίδευσης αποδίδουν, μάλιστα, έναν χαρακτήρα οιονεί «θεραπευτικό». «Νομίζω ότι συγχωρώ λίγο πιο εύκολα! Θυμώνω λίγο πιο εύκολα, επίσης! Υπάρχει ένα κομμάτι που λειτούργησε θεραπευτικά για μένα». (Σ2). Η οιονεί «θεραπευτική» προοπτική που αναγνωρίζουν οι εκπαιδευόμενοι, δεν παραπέμπει, ωστόσο, στην ατομική εμπειρία της προσωπικής θεραπείας. Περισσότερο, μάλλον, αναφέρεται σε ένα προσωπικό επίτευγμα αυτογνωσίας μέσα από τη βιωματική αναστοχαστική εργασία με τον εαυτό τους στο πλαίσιο του προγράμματος. «{...} Δηλαδή αυτό που προσπαθώ πάντοτε είναι... Εντάξει ρε παιδί μου. Εντάξει, βλέπεις τη συμπεριφορά... Την ιστορία πίσω από όλο αυτό την ξέρεις; Δηλαδή, προσπάθησε να είσαι λίγο πιο διαλλακτικός ρε παιδί μου!». (Σ2)

Οι εκπαιδευόμενοι μοιάζει να αντιλαμβάνονται την προσωπική ανάπτυξη ως προαπαιτούμενο για την επαγγελματική ανάπτυξη. «Γιατί ξέρεις, δεν μπορώ να κάνω τον διαχωρισμό: επαγγελματική και προσωπική [ανάπτυξη], το ίδιο πράγμα είναι για μένα». (Σ6:8) Ενστερνίζονται την ιδέα ότι η ταυτότητα του θεραπευτή συγκροτείται στη βάση της στενής αυτής διασύνδεσης. «{...} Η δικιά μας δουλειά έχει να κάνει με κάτι πολύ προσωπικό. {...} Δεν είναι κάποιος καλός ψυχαναλυτής ή καλός συστημικός. Είναι η Σ. που είναι καλή θεραπεύτρια. {...} αν κουβαλάει κάποιες ποιότητες ως άνθρωπος και κατ' επέκταση ως επαγγελματίας. Στη δική μας δουλειά αυτά είναι απόλυτα συνυφασμένα. {...} Σχετιζόμαστε με ανθρώπους. {...} Είμαστε μέσα σε μια σχέση και άρα μες σ' αυτή τη σχέση κουβαλάμε τον εαυτό μας!». (Σ4)

Συνειδητοποιούν μια διπλή λειτουργία του εαυτού του θεραπευτή: Ο θεραπευτής ως ειδικός της ψυχικής υγείας και ο θεραπευτής ως πρόσωπο (Aronte, Bennett-Levy). Από τη μια, έχει την ευθύνη της φροντίδας της θεραπευτικής σχέσης και χρησιμοποιεί τον εαυτό του ως εργαλείο της θεραπείας —για να μπορέσει να σχετιστεί με τις εμπειρίες των θεραπευομένων του

(*therapist self*, σύμφωνα με τη διάκριση του Bennett-Levy). Επειδή την ίδια στιγμή εμπλέκεται στη σχέση αυτή ως πρόσωπο, καλείται να αναστοχαστεί για τις διαμορφωμένες από την ιστορία του πεποιθήσεις και συναισθηματικές αντιδράσεις που έχουν αντίκτυπο στη θεραπεία (*personal self*, σύμφωνα με την ίδια διάκριση). «*Το βασικό μας εργαλείο δεν είναι ούτε το γενεόγραμμα, ούτε η εκπαίδευση στη συστημική, ούτε οποιοδήποτε μεταπτυχιακό. Το βασικό μας εργαλείο είναι ο εαυτός μας!{...} Είναι το βασικό εργαλείο που θα φέρει την αλλαγή.*» (Σ3)<sup>45</sup>

Φαίνεται, μάλιστα, ότι η βιωματική διεργασία μέσα στην οποία οι εκπαιδευόμενοι θεραπευτές βίωσαν παραδειγματικά τη σημασία της εργασίας με τον εαυτό, να είναι η ομαδική επεξεργασία των προσωπικών γενεογραμμάτων.<sup>46</sup> Από τη μια, κάθε εκπαιδευόμενος, επεξεργαζόμενος την ιστορία της οικογένειας καταγωγής του, επιδίδεται σε μια εις βάθος *εργασία επί του εαυτού* που τον βοηθάει να «*φωτίσει το κομμάτι της δικής του ιστορίας*». (Σ2) Και αντιλαμβάνεται την πολλαπλότητα των ρόλων, των συμμαχιών, των μοτίβων αλληλεπίδρασης και τη συνθετότητα των σχέσεων που αυξάνεται. Η «*ιστορία μου, η ιστορία σου, είναι μέρος μιας μεγαλύτερης ιστορίας. Και μέρος μιας ακόμα μεγαλύτερης ιστορίας*» (Σ4). Σαν αφηγηματική και νοηματική «*ρώσικη κούκλα*», που ο εκπαιδευόμενος ανακαλύπτει βιωματικά.

Από την άλλη, ο εκπαιδευόμενος «*βγαίνει*» από τη θέση του αφηγητή του γενεογράμματος και υιοθετεί τη θέση του επαγγελματία, ο οποίος «*ουδέτερα*», εξωτερικά, προσεγγίζει το γενεόγραμμά του (που γίνεται αντικείμενο εντατικού σχολιασμού και επεξεργασίας μέσα στην ολομέλεια), ως εάν να επρόκειτο για ένα οποιοδήποτε γενεόγραμμα προς όφελος ενός «*θεραπευόμενου*» —*μια εργασία δια (της χρήσης) του εαυτού* ως εργαλείου. Οι υποψήφιος θεραπευτής μαθαίνει, έτσι, να εντοπίζει τα κομμάτια της ιστορίας της δικής του οικογένειας καταγωγής που «*συνηχούν*» με συγκεκριμένα ζητήματα στις οικογένειες των θεραπευόμενων και επηρεάζουν τη θεραπεία. «*{...} Μπορείς να καταλάβεις ό,τι έχει συμβεί στη*

<sup>45</sup>Για τη διάκριση «*therapist self*» και «*personal self*», βλ. Bennett-Levy (2019).

<sup>46</sup>Βλ. Πέττα (2019). Για την αξία της γενεογραμματικής εκπαίδευσης, βλ. Timm και Blow (1999), McGoldrick (2002), McGoldrick (2016), Young et al. (2003), αλλά και Piercy et al. (2016), McCandless και Eatough (2012).



δική σου οικογένεια. Μπορείς αυτόματα, στο δικό μας το κομμάτι που δουλεύουμε, εάν το δεις μπροστά σου να το κατανοήσεις πολύ καλύτερα. Δηλαδή, μπορώ, ας πούμε, να κατανοήσω κάποια ιδιαίτερα θέματα που συμβαίνουν σε μια οικογένεια, ίσως γιατί τα έχω βιώσει κι εγώ». (Σ5:7-8) Μαθητεύοντας στο γενεόγραμμα, οι εκπαιδευόμενοι μπορούν, όπως αναφέρει ο M. Bowen, να «θωρακιστούν αναστοχαστικά απέναντι στην επιρροή που ασκεί η ιστορία της δικής τους οικογένειας στη θεραπευτική εργασία».

\*

Στις συνεντεύξεις τους, όλοι οι συμμετέχοντες στην έρευνά μας αναγνωρίζουν ότι η επαγγελματική τους ανάπτυξη έχει «προχωρήσει» σε σύγκριση με την περίοδο της εισαγωγής τους. Καταλογίζουν, μάλιστα, στον παλιό τους επαγγελματικό εαυτό μια παντοδύναμη στάση, περιχαρακωμένη σε μια αυτοαναφορική αντίληψη καλών προθέσεων για παροχή θεραπευτικής υποστήριξης. «Απειρος. {...} Ρομαντικός. {...} Δηλαδή νομίζεις ότι θα σώσεις τον κόσμο. {...} Ότι θα τους αλλάξεις τους ανθρώπους. {...} Παντοδυναμία. {...} Ότι “εγώ μπορώ, εντάξει”». (Σ5) Αισθάνονται ενδυναμωμένοι, με περισσότερη αυτοπεποίθηση για τις ικανότητές τους ως θεραπευτές, απελευθερωμένοι, πια, από το άγχος και το αίσθημα θεραπευτικής ανεπάρκειας που κυριαρχούσε στην αρχική φάση της εκπαίδευσής τους.<sup>47</sup> Νιώθουν, πλέον, τον εαυτό τους περισσότερο συγκροτημένο και όχι κάποιον που «απορροφά, απλώς, τους κραδασμούς και δεν τους κάνει τίποτα». (Σ2) Παλαιότερα «{...} ήμουν πάρα πολύ υποστηρικτική. Εκεί για τον άλλον! Ωστόσο “ρουφιόμουν” εύκολα.» (Σ1:10-11). «Οπότε, ήτανε πολύ υποστηρικτικό όλο αυτό που έκανα, πολύ βοηθητικό, αλλά δεν ήτανε θεραπεία!» (Σ4)

Μολονότι, όμως, αναγνωρίζουν την πρόοδό τους μετά την εκπαίδευση (λέγοντας «σκαλίζω περισσότερο από παλιά», «πάω και ένα βήμα παραπάνω»), δεν υιοθετούν τον τίτλο του θεραπευτή. Έχουν εσωτερικεύσει την πεποίθηση ότι η διαμόρφωση του θεραπευτή αποτελεί μια μακρόχρονη και εξελισσόμενη διαδικασία, γι' αυτό και προτιμούν να αυτοπροσδιορίζονται με έναν αποφαιτικό τρόπο, ως «όχι ακόμα θεραπευτής», με αναφορές του τύπου: «Όχι, δεν τον

<sup>47</sup>Σε συμφωνία με το σχήμα του Bischoff.



ονομάζω ακόμα [τον εαυτό μου θεραπευτή]! {...} Ακόμα δεν είμαι θεραπεύτρια!». (Σ3) «Νομίζω ότι θα με έλεγα μια κλινική ψυχίατρος... με πολύ μεγαλύτερη ψυχοθεραπευτική προσέγγιση!». (Σ2) «Δεν μπορώ να τον αποκαλέσω ακόμα έτσι. [τον εαυτό μου θεραπευτή] {...} Πώς το νιώθω εγώ; Ότι είμαι... Προσπαθώ. Ότι ακόμα (έτσι;) έχω δρόμο μπροστά μου. Και προσπαθώ όμως, έτσι;». (Σ6)

Φαίνεται ότι η ταυτότητα του θεραπευτή, αν και έχει ενισχυθεί, εσωτερικά δεν έχει εδραιωθεί πλήρως.<sup>48</sup> Δεν νιώθουν ότι ικανοποιούν «πλήρως» τις «προδιαγραφές» για να «δικαιούνται» να αποκαλούν τον εαυτό τους θεραπευτή —ακόμα κι όταν πρόκειται για εκπαιδευόμενους που διαθέτουν, πλέον, επαγγελματική θεραπευτική εμπειρία. Να ένας λόγος που οδηγεί τους ερωτώμενους να αρνούνται τον αυτοπροσδιορισμό τους ως θεραπευτές και να ανατρέχουν ακόμα στην «ασφάλεια» της ιδιότητας που πηγάζει από τον τυπικό τίτλο σπουδών ή την άδεια άσκησης επαγγέλματος (π.χ. ψυχίατρος, ψυχολόγος κ.λπ.).<sup>49</sup>

Τον τίτλο του ψυχοθεραπευτή αναγνωρίζουν μόνο στους έμπειρους θεραπευτές-δασκάλους που, σύμφωνα με τις περιγραφές τους, διαθέτουν: Εύρος θεωρητικής γνώσης, το χάρισμα της ενσυναίσθησης που κατακτήθηκε σε μια εις βάθος εργασία με τον εαυτό τους, εμπειρία σε εποπτείες αλλά και σε θεραπευτικές σχέσεις με διάρκεια και αποτελεσματικότητα. «Ο θεραπευτής, για μένα, τουλάχιστον, έχει χρόνια εμπειρίας στην πλάτη του! Και έχει πολλά περιστατικά και έχει πάει σ' ένα βάθος χρόνου! Και τα έχει βοηθήσει ουσιαστικά». (Σ3) Αυτό το δυσεπίτευκτο, αλλά ολοκληρωμένο υπόδειγμα προσωπικότητας, δεν εξαντλείται σε μια τυπική επαγγελματική ιδιότητα, σε έναν «θεραπευτή κατ' όνομα» (Σ3), επειδή, ακριβώς, προσέρχεται στη θεραπευτική σχέση ως πρόσωπο. «Ο θεραπευτής δεν φέρνει το πτυχίο στη θεραπεία {...} φέρνει τον εαυτό του!» (Σ5). Ο τίτλος του θεραπευτή φαίνεται, έτσι, να έχει ένα

<sup>48</sup>Βλ. τις αναφορές για τα πρώτα χρόνια μετά την εκπαίδευση (Friedman και Kaslow, Kral και Hines, Rønnestad και Skovholt, Orlinsky, Carlsson, σε διαφορετικές έρευνες), και για την ελληνική περίπτωση Fragkiadaki et al. (2013).

<sup>49</sup>Στην έρευνα των Fragkiadaki et al. (2013), οι συμμετέχοντες διατυπώνουν παρόμοιους ενδοιασμούς απέναντι στον αυτοπροσδιορισμό θεραπευτής. Βλ. και Πέττα (2019), και ανάλογο μοτίβο στο Orlinsky et al. (1999).

ιδιαίτερο προσωπικό και επαγγελματικό βάρος, το οποίο δεν είναι όλοι έτοιμοι να αναλάβουν. «Για μένα είναι πολύ βαριά λέξη αυτή [θεραπευτής]». (Σ3) «Σε καμία περίπτωση δεν μπορώ να πω ότι είμαι θεραπεύτρια επειδή έχω τελειώσει {...}. Θεωρώ ότι είναι βλάσφημο {...} να το πω αυτό το πράγμα». (Σ2)

Αν και αντιλαμβάνονται την ιδιότητα του θεραπευτή ως ένα «ιερό» και «άπιαστο» ιδεώδες, το διατηρούν ως τελικό προορισμό και ως μέτρο των επιδιώξεών τους που τους βοηθάει να οραματιστούν και να συστηματοποιήσουν στόχους για τη μελλοντική τους ταυτότητα. «Και παράλληλα φανταζόμουν τον εαυτό μου πώς θα είναι σε κάποια χρόνια, ή πώς θα μπορούσα να λειτουργώ κι εγώ. {...} Πώς θα ήταν στα παραδείγματα που έφερναν η δική μου αντιμετώπιση! {...} Έτσι να κάνω μία προβολή στο μέλλον! Ότι είναι, ΟΚ. Πού είσαι; Πού θα ήθελες να είσαι; Πώς θα φτάσεις εκεί που θέλεις να φτάσεις;». (Σ3) Προς ώρας, παραμένοντας στη θέση ενός «όχι ακόμα θεραπευτή», τα προσόντα των δασκάλων-θεραπευτών λειτουργούν ως πρότυπα, ως ένα αποθετήριο εμπειριών και ικανοτήτων στο οποίο μπορούν να ανατρέχουν μέχρι να αναπτύξουν πλήρως το δικό τους.<sup>50</sup>

\*

Οι απόφοιτοι του προγράμματος βρίσκονται σε ένα στάδιο στο οποίο έχουν διαμορφώσει έναν περισσότερο ικανό επαγγελματικό εαυτό, αλλά όχι ολοκληρωμένο, αρκούντως ώριμο και αυτάρκη, για να διεκδικήσει τον εξιδανικευμένο τίτλο του θεραπευτή. Με την ολοκλήρωση της εκπαίδευσής τους δεν οδηγήθηκαν στο τέλος μιας διαδρομής αλλά στην «αφετηρία» μιας νέας τροχιάς, μιας επόμενης φάσης στην επαγγελματική τους πορεία, με τελικό προορισμό την ιδιότητα του ολοκληρωμένου ψυχοθεραπευτή —για την οποία όμως διαθέτουν πλέον τη *θεραπευτική ετοιμότητα*. Το πρόγραμμα τους προσέφερε το αναγκαίο υπόβαθρο δεξιοτήτων που λειτουργεί ως εφελθτήριο για την περαιτέρω προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξή τους. Έχουν κατακτήσει ένα επίπεδο σχετικής αυτοδυναμίας που τους επιτρέπει να κινούνται

---

<sup>50</sup>Η περιγραφή του προτύπου, αν αφαιρέσουμε τους όρους «ιερότητας», διασώζει ένα ρεαλιστικό ίχνος. Η εκπαίδευση, η προσωπική ανάπτυξη και η εμπειρία είναι σημαντικές για τον θεραπευτή (Carlsson et al., 2011), και η προσωπικότητα του θεραπευτή είναι σημαντική για το αποτέλεσμα της θεραπείας (Orlinsky and Rønnestad, 2005).

προοδευτικά, με μεγαλύτερη αναστοχαστικότητα,<sup>51</sup> προς τη διαμόρφωση μιας εξατομικευμένης θεραπευτικής ταυτότητας με ένα βαθμό εξερεύνησης, πειραματισμού και εκλεκτικισμού.

Ο αυτοπροσδιορισμός των εκπαιδευόμενων ως «όχι ακόμα θεραπευτής», μοιάζει, λοιπόν, να αποτελεί μια μετωνυμία της επιθυμίας και της *θεραπευτικής ετοιμότητας* του νέου επαγγελματία θεραπευτή να διαβεί την πύλη της νέας επαγγελματικής του διαδρομής με περισσότερο *αυτόνομο* τρόπο.<sup>52</sup> Διατηρώντας ένα δυναμικό αυτονομίας, καταρχάς απέναντι στις δεσμεύσεις της προηγούμενης επαγγελματικής ταυτότητας, αλλά την ίδια στιγμή απέναντι στις εξωτερικά επιβληθείσες «πειθαρχίες» των ψυχοθεραπευτικών παραδόσεων που χαράσσουν έναν οδικό χάρτη ιδεωδών θεραπευτικών στάσεων, είτε ακόμη και απέναντι στους συμβιβασμούς της επαγγελματοποίησης του θεραπευτικού λειτουργήματος και «*τις μικρές υποχωρήσεις*» (Σ2) του αγοραίου πλαισίου. Ένα στάδιο στην ανάπτυξή τους, μετά το πέρας της εκπαίδευσης, το οποίο εναπόκειται, πλέον, στους ίδιους, έχοντας συνείδηση των ικανοτήτων τους και των απαιτήσεων του ρόλου τους, να διαπραγματευτούν αυτόνομα τις διαφορετικές «*ταχύτητες*» επαγγελματικής ανάπτυξης και τις επιμέρους πτυχές της προσωπικής ψυχοθεραπευτικής παρουσίας του μελλοντικού οικογενειακού θεραπευτή.

Τέλος, σε αντίθεση με ερωτώμενους άλλων ερευνών,<sup>53</sup> οι συμμετέχοντες της έρευνάς μας εκφράζουν την επιθυμία τους να «*γίνουν*» ψυχοθεραπευτές περισσότερο με όρους κοινωνικής προσφοράς και βοήθειας και μιας σχετικής θεραπευτικής *ειδημοσύνης* από την οποία αντλούν νόημα, ικανοποίηση και προσωπική πληρότητα —και λιγότερο με όρους επαγγελματικής διεξόδου, εξειδίκευσης, επιμόρφωσης ή κατάρτισης. Κάτι που συμβαδίζει με τον δημόσιο και δωρεάν χαρακτήρα του εκπαιδευτικού προγράμματος και τις «*καταστατικές*» αντιλήψεις της Μονάδας: «*Η συστημική εκπαίδευση δεν είναι μόνο, και μπορεί να*

---

<sup>51</sup>Για τη συσχέτιση ανάμεσα στα στάδια της επαγγελματικής ανάπτυξης και την αναστοχαστικότητα του θεραπευτή, βλ. Rønnestad et al. (2018).

<sup>52</sup> Βλ. στο Rønnestad et al. (2018) για παραπομπές και σύνοψη των προγενέστερων εμπειρικών ερευνών και τις συσχετίσεις της αυτονομίας του θεραπευτή με την πορεία του μετά την εκπαίδευση.

<sup>53</sup>Βλ. Carlsson et al. (2011).





μην είναι καθόλου, ένας τρόπος για την επίτευξη “ειδικών θεραπευτικών δεξιοτήτων”. Μπορεί, όμως, να είναι μια σπουδαία εμπειρία (προσωπική, που συνδέεται με την επαγγελματική δραστηριότητα για όλα τα είδη των επαγγελματιών ψυχικής υγείας).<sup>54</sup>

Δεν είναι, μάλλον, τυχαίο ότι πρόκειται για εργαζόμενους σε δημόσιες δομές ψυχικής υγείας, που ολοκλήρωσαν σχετικά πρόσφατα ένα δημόσιο, δωρεάν εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Μπορούν, έτσι, να οραματίζονται τον ρόλο του θεραπευτή που παρέχει ανταποδοτικά το «δώρο» της θεραπείας, όχι ως απλή παροχή επαγγελματικών υπηρεσιών. «{...}Αυτό το τεράστιο δώρο το οποίο εμένα μου δόθηκε, {...}το οποίο είναι η θεραπεία μου και κατ' επέκταση η εκπαίδευσή μου {...}. Να μπορώ να το δίνω! Για να το παίρνουν αυτό άνθρωποι που δεν μπορούν να πληρώσουν». (Σ4)

Το «δώρο» της θεραπείας, ως ορίζοντας προσδοκιών που νοηματοδοτεί (έστω φαντασιακά) την προσωπική και επαγγελματική τους ανάπτυξη, προσδίδει σε αυτή τη φάση στους νέους θεραπευτές μια ταυτότητα ανοιχτή, εξελισσόμενη και επιτρεπτική στο να συμπεριλάβει και άλλα στοιχεία θεραπευτικών δεξιοτήτων —πέρα από τις στεγανές, κλειστές οριοθετήσεις που επιτάσσουν οι τίτλοι τυπικής αναγνώρισης. Μια ορισμένη «ανοιχτωσιά», όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν: «Λοιπόν, ως προς το κομμάτι της εκπαίδευσης, αυτό που σίγουρα έχει να κάνει, είναι ότι με βοήθησε πολύ αυτή η εκπαίδευση να βγω από καλούπια και στερεότυπα που σίγουρα βρισκόμουν {...} Και να αποκτήσω μια «ανοιχτωσιά»... Και μια επιτρεπτικότητα... {...} Να μπει αυτό το ΚΑΙ τέλος πάντων!». (Σ4)

\*

Οι συμμετέχοντες της έρευνάς μας υπογραμμίζουν ποιες διαστάσεις του εκπαιδευτικού προγράμματος άσκησαν καθοριστική επίδραση στη διαμόρφωση της ταυτότητας του θεραπευτή και ο λόγος τους θα άξιζε να ακουστεί και να τροφοδοτήσει νέους εκπαιδευτικούς σχεδιασμούς. Ο μικρός αριθμός των συμμετεχόντων (και δη στο ίδιο πρόγραμμα εκπαίδευσης) επιτάσσει να είμαστε επιφυλακτικοί σε γενικεύσεις των συμπερασμάτων. Επιπλέον, θα πρέπει να εξεταστεί σε ποιο βαθμό οι αναδρομικές εξηγήσεις τους μπορεί να

<sup>54</sup> Βλ. στο Χαραλαμπίκη, Κ. (2018α, 126).

«ευθυγραμμίζονται» με το ιδίωμα του πλαισίου (του προγράμματος, της θεραπευτικής παράδοσης, κ.λπ.). Αναδείχθηκε, επίσης, η αξία της γενεογραμματικής διεργασίας που θα άξιζε περαιτέρω διερεύνησης. Το ίδιο ισχύει και για την επίδραση της εποπτείας στις αντιλήψεις των συμμετεχόντων, αλλά και για τη σημασία των αλληλεπιδράσεων των εκπαιδευομένων εκτός των τυπικών εκπαιδευτικών διαδικασιών.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

### Ελληνόγλωσσες

- Αναγνωστοπούλου, Ι. (2018). Οργάνωση και λειτουργία της Μονάδας. Στο Κ. Χαραλαμπάκη, Μ. Borcsa & Κ. Θανοπούλου (Επιμ.), 23-44.
- Bowen, M. (1996). *Τρίγωνα στην οικογένεια: Για τη διαφοροποίηση του εαυτού*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Θανοπούλου, Κ. (2017). Το μακρύ, σύντομο ταξίδι μιας μικρής, μεγάλης ομάδας (largegroup) μέσα στο πέλαγος των δυναμικών της: Μια βιωματική καταγραφή της εμπειρίας μου ως συμμετέχουσα σε συνεδρίες μεγάλης ομάδας. *Συστημική Σκέψη και Ψυχοθεραπεία*, 11, 29-44.
- Θανοπούλου, Κ. (2018). Βιωματικές εμπειρίες από την Εκπαίδευση στη Μονάδα Οικογενειακής Θεραπείας Ψ.Ν.Α. Στο Κ. Χαραλαμπάκη, Μ. Borcsa & Κ. Θανοπούλου (Επιμ.), 147-150.
- Ίσαρη, Φ. & Πουρκός Μ. (2015). *Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας. Εφαρμογές στην Ψυχολογία και την Εκπαίδευση*. [ηλεκτρ. βιβλ.] Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. (Διαθέσιμο στο: <http://hdl.handle.net/11419/5826>).
- Κατή, Κ. (2018). Η στιγμή της συνάντησης-Η στιγμή της θεραπείας. Στο Κ. Χαραλαμπάκη, Μ. Borcsa & Κ. Θανοπούλου (Επιμ.), 88-98.
- Κωτσίδας, Φ. (1994). Γενική θεωρία συστημάτων. Η επίδρασή της στη θεραπεία οικογένειας. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 45, 67-71.
- Μαρκέτος, Ν. (2018). Η σχέση της Μονάδας Οικογενειακής Θεραπείας με το ευρύτερο πλαίσιο. Στο Κ. Χαραλαμπάκη, Μ. Borcsa & Κ. Θανοπούλου (Επιμ.), 45-53.
- Μοσχάκου, Γ. (2018). Η εποπτεία στο πλαίσιο της εκπαίδευσης. Στο Κ. Χαραλαμπάκη, Μ. Borcsa & Κ. Θανοπούλου (Επιμ.), 184-188.
- McGoldrick, M. (2002). *Ανοίγοντας τα παλιά σεντούκια*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ναυρίδης, Κ. (2005). *Ψυχολογία των ομάδων: Κλινική ψυχοδυναμική προσέγγιση*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Πέττα, Σ. (2018). Η μαθητεία στο Γενεόγραμμα: Χαρτογραφώντας το παρελθόν, αλλάζοντας το παρόν. Στο Κ. Χαραλαμπάκη, Μ. Borcsa & Κ. Θανοπούλου (Επιμ.), 159-167.
- Πέττα, Σ. (2019). *Οι εμπειρίες των εκπαιδευομένων επαγγελματιών ψυχικής υγείας σε εκπαιδευτικό πρόγραμμα οικογενειακής θεραπείας: η διαδικασία προσωπικής και επαγγελματικής ανάπτυξης*. (Master's thesis, ΕΑΠ). [Διαθέσιμη στο Ιδρυματικό Αποθετήριο του ΕΑΠ.]
- Πομίνι, Β. & Τομαράς, Β. (2015). Η θεραπευτική σχέση στη συστημική προσέγγιση: Πολλαπλοί δεσμοί. Στο Χ. Καραμανωλάκη, Κ. Χαραλαμπάκη, Γ. Μιχόπουλος (Επιμ.), *Η θεραπευτική σχέση*.

Ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις από την ψυχαναλυτική, τη γνωσιακή και τη συστημική οπτική (85-123). Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.

- Τσιώλης, Γ. (2006). *Ιστορίες ζωής και βιογραφικές αφηγήσεις. Η βιογραφική προσέγγιση στην κοινωνιολογική έρευνα*. Αθήνα: Κριτική.
- Τσιώλης, Γ. (2018). Η θεματική ανάλυση ποιοτικών δεδομένων. Στο Γ. Ζαϊμάκης (επιμ.), *Ερευνητικές διαδρομές στις Κοινωνικές Επιστήμες. Θεωρητικές – Μεθοδολογικές Συμβολές και Μελέτες Περίπτωσης*. Πανεπιστήμιο Κρήτης – Εργαστήριο Κοινωνικής Ανάλυσης και Εφαρμοσμένης Κοινωνικής έρευνας (97-125).
- Χαραλαμπάκη, Κ. (2015). Κλινικό σχόλιο για τη θεραπευτική σχέση στη συστημική ψυχοθεραπεία ζεύγους και οικογένειας. Στο Χ. Καραμανωλάκη, Κ. Χαραλαμπάκη, Γ. Μιχόπουλος (Επιμ.), *Η θεραπευτική σχέση. Ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις από την ψυχαναλυτική, τη γνωσιακή και τη συστημική οπτική* (296-312). Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
- Χαραλαμπάκη, Κ. (2018). Αντί εισαγωγής: Τι παραμένει, Τι άλλαξε. Στο Κ. Χαραλαμπάκη, Μ. Borcsa & Κ. Θανοπούλου (Επιμ.), 2018, 11-16.
- Χαραλαμπάκη, Κ. (2018α). «Κάτι περισσότερο ... κάτι λιγότερο». Προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη ως μέρος της κοινωνικής διεργασίας. Στο Κ. Χαραλαμπάκη, Μ. Borcsa & Κ. Θανοπούλου (Επιμ.), 122-135.
- Χαραλαμπάκη, Κ. Borcsa, Μ. & Θανοπούλου, Κ. (Επιμ.) (2018). *Αναμνήσεις και αναστοχασμοί. Ιστορίες συστημικής Ψυχοθεραπείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Κοροντζή.

### Ξενόγλωσσες

- Aponte, H.J. (1994). How personal can training get? *Journal of Marital and Family Therapy*, 20(1), 3-15.
- Aponte, H.J. (2016). The Person-of-the-Therapist Model on the Use of Self in Therapy. The Training Philosophy. In H. J. Aponte & K. Kissil (Eds.), 1-13.
- Aponte, H.J., & Kissil, K. (2014). "If I can grapple with this I can truly be of use in the therapy room": Using the therapist's own emotional struggles to facilitate effective therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 40(2), 152-164.
- Aponte, H.J., & Kissil, K. (Eds.). (2016). *The person of the therapist training model: Mastering the use of self*. New York: Routledge.
- Avdi, E. (2011). Psychotherapy training and practice in Greece. *European Psychotherapy*, 10(1), 51-80.
- Bennetts, C. (2003). Self-evaluation and self-perception of student learning in personcentred counselling training within a higher education setting. *British Journal of Guidance and Counselling*, 31(3), 305-323.
- Bennett-Levy, J. (2019) Why therapists should walk the talk: The theoretical and empirical case for personal practice in therapist training and professional development. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 62, 133-145.
- Bischoff, R.J. (1997). Themes in therapist development during the first three months of clinical experience. *Contemporary Family Therapy*, 19, 563-580.
- Bischoff, R.J., Barton, M., Thober, J., & Hawley, R. (2002). Events and experiences impacting the development of clinical self-confidence: A study of the first year of clinical contact. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28, 371-382.
- Braun V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3(1): 77-101.
- Braun, V. & Clarke, V. (2013). *Successful Qualitative Research. A practical guide for beginners*. London: Sage.
- Busch-Jensen, P. (2014). Community of Practice. In T. Teo (Ed.), 280-284.

- Carlsson, J. (2012). Research on psychotherapists' professional development during and after training. *Nordic Psychology*, 64(3), 4-21.
- Carlsson, J., Norberg, J., Sandell, R., & Schubert, J. (2011). Searching for recognition: The professional development of psychodynamic psychotherapists during training and the first few years after it. *Psychotherapy Research*, 21(2), 141-153.
- Fragkiadaki, E., Triliva, S., Balamoutsou, S., & Prokopiou, A. (2013). The path towards a professional identity: An IPA study of Greek family therapy trainees. *Counselling and Psychotherapy Research*, 13(4), 290-299.
- Friedman, D. & Kaslow, N. (1986). The development of professional identity in psychotherapists: Six stages in the supervision process. In F. W. Kaslow (Ed.), 29-50.
- Givropoulou, D. & Tseliou, E. (2017). Moving Between Dialogic Reflexive Processes in Systemic Family Therapy Training: An Interpretative Phenomenological Study of Trainees' Experience. *Journal of Marital and Family Therapy*, 44(1), 125-137.
- Heinonen, E. & Nissen-Lie, H.A. (2019). The professional and personal characteristics of effective psychotherapists: a systematic review. *Psychotherapy Research*. Ανακτήθηκε από <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1620366>
- Hill, C.A., Sullivan, C., Knox, S., & Schlosser, L.Z. (2007). Becoming psychotherapists: Experiences of novice trainees in a beginning graduate class. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice Training*, 44(4), 434-449.
- Kaiser, D.H., McAdams, C.R., & Foster, V.A. (2012). Disequilibrium and development: the family counseling internship experience. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 20(3), 225-232.
- Karam, E.A., Sprenkle, D.H., & Davis, S.D. (2014). Targeting threats to the therapeutic alliance: A primer for marriage and family therapy training. *Journal of Marital and Family Therapy*, 41, 389-400.
- Kaslow, F.W. (Ed.) (1986). *Supervision and training: models, dilemmas, and challenges*. New York: Haworth.
- Kral, R. & Hines, M. (1999). A survey study on developmental stages in achieving a competent sense of self as a family therapist. *The Family Journal*, 7(2), 102-111.
- McCandless, R. & Eatough, V. (2012). Her energy kind of went into a different place: A qualitative study examining supervisors' experience of promoting reflexive learning in students. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(4), 621-638.
- McGoldrick, M. (2016). *The Genogram Casebook: A Clinical Companion to Genograms: Assessment and Intervention*. New York: W.W. Norton & Company.
- Mearns, D. (1997). *Person-centred counselling training*. London: Sage.
- Nel, P.W. (2006). Trainee perspectives on their family therapy training. *Journal of Family Therapy*, 28(3), 307-328.
- Orlinsky, D., Ambuhl, H., Rønnestad, M., Davis, J., Gerin, P., Davis, M., SPR Collaborative Research Network. (1999). Development of Psychotherapists: Concepts, Questions, and Methods of a Collaborative International Study. *Psychotherapy Research*, 9(2), 127-153.
- Orlinsky, D.E., Strauss, B., Rønnestad, M.H., Hill, C., Castonguay, L., Willutzki, U., Hartman, A., Taubner, S., & Carlsson, J. (2015). A Collaborative Study of Development in Psychotherapy Trainees. *Psychotherapy Bulletin*, 50(4), 21-25.
- Pascual-Leone, S., Wolfe, B.J. & O'Connor, D. (2012). The reported impact of psychotherapy training: Undergraduate disclosures after a course in experiential therapy. *Person-Centred & Experiential Psychotherapies*, 11(2), 152-168.
- Piercy, F., Earl, R.M., Aldrich, R., Nguyen, H.N., Steelman, S., Haugen, E., Riger, D., Tsokayada, R., West, J., Keskin, Y., Gary, E. (2016). Most and least meaningful learning experiences in marriage and family therapy education. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(4), 584-598.



- Pocock, D. (1997). Feeling understood in family therapy. *Journal of Family Therapy*, 19, 283-302.
- Rober, P. (2005). The therapist's self in dialogical family therapy: Some ideas about not-knowing and the therapist's inner conversation. *Family Process*, 44(4), 477-495.
- Rober, P. (2010). The interacting-reflecting training exercise: addressing the therapist's inner conversation in family therapy training. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36(2), 158-170.
- Rønnestad, M.H. & Skovholt, T.M. (1993). Supervision of beginning and advanced graduate students of counseling and psychotherapy. *Journal of Counseling and Development*, 71, 396-405.
- Rønnestad, M. H. & Skovholt, T. M. (2003). The journey of the counselor and therapist: Research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career Development*, 30(1), 5-44.
- Rønnestad M.H., Orlinsky D.E., Schröder T.A., Skovholt T.M., Willutzki U. (2018). The professional development of counsellors and psychotherapists: Implications of empirical studies for supervision, training and practice. *Counselling and Psychotherapy Research*, 19, 214-230.
- Skovholt, T.M. & Rønnestad, M.H. (1992). Themes in therapist and counselor development. *Journal of Counseling & Development*, 70, 505-515.
- Skovholt, T.M. & Rønnestad, M.H. (1995). *The evolving professional self: Stages and themes in therapist and counsellor development*. Chichester, UK: Wiley.
- Teo, T. (Ed.) (2014). *Encyclopedia of critical psychology*. New York: Springer.
- Timm, T.M. & Blow, A.J. (1999). Self-of-the-therapist work: A balance between removing restraints and identifying resources. *Contemporary Family Therapy*, 21(3), 331-351.
- Tseliou, E. (2013). Systemic family therapy in Greece: Polyphony and diversity. *Contemporary Family Therapy*, 35(2), 223-243.
- Tseliou, E. (2014). Systemic family psychotherapy. In T. Teo (Ed.), 1908-1913.
- Wenger, E. (1998). *Communities of practice: learning, meaning, and identity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wenger, E., McDermott, R. & Snyder, W.M. (2002). *Cultivating communities of practice: A guide to managing knowledge*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Wenger-Trayner, E. & Wenger-Trayner, B. (2015). Introduction to communities of practice. A brief overview of the concept and its uses. Ανακτήθηκε από <https://wenger-trayner.com/wp-content/uploads/2015/04/07-Brief-introduction-to-communities-of-practice.pdf>
- Wilkins, P. (1997). *Personal and professional and development for counselors*. London: Sage.
- Woolley, S.R. (2016). Neutrality of Therapist in Couple and Family Therapy. In J. Lebow, A. Chambers, D. Breunlin (Eds.), *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*. Springer, Cham. Ανακτήθηκε από [https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8\\_541-1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8_541-1)
- Young, J., Stuart, J., Rubenstein, R., Boyle, A., Schotten, H., McCormick, F., et al. (2003). Revisiting family of origin in the training of family therapists. *New Zealand Journal of Family Therapy*, 24, 132-140.