

Σελίδες 90-99

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΒΙΒΛΙΟΥ: «Handbook of Systemic Approaches to Psychotherapy Manuals»

ΤΩΝ

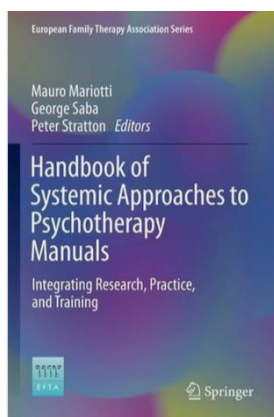
Mauro Mariotti, George Saba, Peter Stratton Editors

Integrating Research, Practice, and Training

Παρουσιάζουν:

Κατερίνα Θεοδωράκη, Παιδοψυχίατρος,

Ροζαλία Γιαννάκη, Παιδοψυχίατρος



Πρόκειται για ένα μεγάλο σε μέγεθος βιβλίο, στη σειρά εκδόσεων της EFTA. Στη συγκεκριμένη παρουσίαση θα κάνουμε μια εισαγωγή-περίληψη του σκοπού της έκδοσης, μέσα από το σκεπτικό των επιμελητών της, (στο 1^ο κεφάλαιο) και μετά θα περιοριστούμε στην παρουσίαση των κεφαλαίων που έγραψαν Έλληνες συστημικοί θεραπευτές.

Στα εισαγωγικά τους σχόλια στο 1^ο κεφάλαιο, οι 3 εκδότες-επιμελητές, αναφέρονται στους προβληματισμούς τους για τη συγγραφή και τη δημιουργία, γενικά των manuals, την προϊστορία τους, τη χρησιμότητά τους, το περιεχόμενο και τα θέματα που αναλύουν.



Υπάρχει μια ευρεία γκάμα απόψεων γύρω από τα θεραπευτικά manuals στο πεδίο μας, που εκτείνονται από ένα καλωσόρισμα, με ενθουσιασμό για τις ευκαιρίες που αναδύονται, μέχρι μια βαθιά πεποίθηση ότι η αποτελεσματική συστημική θεραπεία εμποδίζεται, παρά βοηθείται, προσπαθώντας να ακολουθήσει κανείς οποιοδήποτε είδος manual. Το βιβλίο κάνει μια επισκόπηση της παρούσας κατάστασης στα manuals στο πεδίο μας, τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν για διαφορετικούς σκοπούς, σε μελέτες, στην αξιολόγηση της δουλειάς και στην κλινική διδασκαλία και εκπαίδευση. Επίσης, μπορούν να συμβάλλουν για να μειωθεί το χάσμα ανάμεσα στα χαρακτηριστικά της έρευνας και της πρακτικής. Τα καλά manuals μπορούν να δείξουν ότι η καλή επιστήμη και η καλή κλινική σκέψη και δουλειά μπορούν να κατοικούν στο ίδιο έδαφος. Το βιβλίο περιέχει manuals που χρησιμοποιήθηκαν μόνο στο πλαίσιο μιας συγκεκριμένης κλινικής, μέχρι manuals που έχουν ιστορία χρόνων (όπως π.χ. αυτό του Maudsley group).

Το βιβλίο αυτό της EFTA σκοπό έχει να δημιουργήσει μια ευέλικτη και διαφορετική ιδέα για το τι φόρμα μπορούν να πάρουν τα manuals και να προσφέρει παραδείγματα, με ποικιλία απ' όλη την Ευρώπη και εκτός Ευρώπης. Ένας από τους σκοπούς είναι να κάνει γνωστά τα manuals που έχουν αναπτυχθεί στις ευρωπαϊκές χώρες. Οι εκδότες κατέληξαν σε 33 κεφάλαια σ' αυτό το εγχειρίδιο.

Η μέτρηση της αποτελεσματικότητας σε κυβερνητικό και πολιτικό επίπεδο βασιζόταν πάντα στο DSM, το οποίο βασίζεται στην εξαφάνιση του συμπτώματος και ακολουθεί ένα ατομικό και γραμμικό μοντέλο, π.χ. η κατάθλιψη έχει ειδικά συμπτώματα. Το ζητούμενο ήταν ποια παρέμβαση θα μειώσει αυτά τα συμπτώματα με το ελάχιστο κόστος; Για εμάς, τους συστημικούς θεραπευτές, τους κονστρουξιονιστές, τους αφηγηματικούς θεραπευτές κ.λπ., που ασχολούμαστε με την κυκλική αιτιότητα, είναι δύσκολο να εργαστούμε για να επιλύσουμε το σύμπτωμα, εάν το σύμπτωμα κατανοείται ως ο καλύτερος τρόπος για να επιβιώσει η οικογένεια σε αυτόν τον κύκλο ζωής της. Πρέπει να δείξουμε ότι η δουλειά πάνω στις σχέσεις επιλύει τα συμπτώματα. Τα manuals της ΣΘ είναι σύμπλοκα και δεν μπορούν να γίνουν από εξειδικευμένες προσεγγίσεις, αλλά ειδικές ενδείξεις ειδικών φάσεων, μιας διαδικασίας που συμπεριλαμβάνει όλη την οικογένεια και τα πλαίσια μέσα στα οποία ζει αυτή. Την δεκαετία του '80 και του



’90, στο πεδίο μας είδαμε μια έκρηξη ερευνών γύρω από τη συστημική θεωρία. Πολλά papers δημοσιεύτηκαν αυτά τα χρόνια και έτειναν να αυξήσουν τη συνειδητότητα των συστημικών πρακτικών πάνω στη ψυχική υγεία. Βρίσκοντας μεθόδους για να αυξήσουμε την έρευνα, ήταν ένας τρόπος να επιβιώσουμε στο πεδίο, όπως το να αναπτύξουμε ποιοτική και ποσοτική μεθοδολογία, αναδρομικές μελέτες και narrative transformation. Και μόνο το να εφαρμόσουμε αυτές τις μεθοδολογίες, παραμένει προκλητικό και γεμάτο από εμπόδια. Μας πήρε πολύ χρόνο να πάμε μέχρι το βάθος οποιασδήποτε θεραπείας και θεραπευτικής προσέγγισης ή να δούμε πώς το επάγγελμά μας μπορεί να προσφέρει βοήθεια και υπηρεσίες στο κοινό. Ενώ η συστημική θεραπεία ήταν στο τοπ, στη διάρκεια του τελευταίου αιώνα, ειδικά στην Ευρώπη, όπου οι σχολές συστημικής σκέψης άνθιζαν και η ψυχανάλυση ήταν σε παρακμή, σήμερα (μετά το 2000) έχουμε μια αύξηση της ψυχανάλυσης και μια ευρύτερη χρήση των γνωσιακών μεθόδων.

Η έλλειψη έρευνας έχει ως αποτέλεσμα η συστημική να χάσει τη συνάφειά της. Πρέπει να υπερβούμε το δίπολο του διαλόγου, από τη μια πλευρά να κάνουμε έρευνα και εγχειρίδια και από την άλλη ότι η δουλειά μας είναι μοναδική και οποιαδήποτε προσπάθεια εξειδίκευσης καταστρέφει την ομορφιά και την αξία της δουλειάς μας. Πρέπει να κινηθούμε πέρα από αυτό το δίπολο. Μια ερώτηση αναδύεται: Γιατί το συστημικό μοντέλο και η οικογενειακή θεραπεία δεν είναι μια θεραπεία αναφοράς για τους policymakers και γιατί δεν εισάγουν συστημικές πρακτικές στα πεδία της πρόληψης, της θεραπείας και της εκπαίδευσης. Μια απάντηση σε αυτό είναι ότι ακόμα χρειαζόμαστε να καθοδηγήσουμε έρευνα που να δείχνει την αξία και να βρίσκει με κατανοητούς και με νόημα τρόπους που να περιγράφουν τί κάνουμε ακριβώς στην πρακτική μας. Στην πραγματικότητα, μια επισκόπηση των άρθρων στην οικογενειακή θεραπεία, από το 2000 έως το 2009, έδειξε 225 μελέτες στα Αγγλικά. Αυτή ήταν η μελέτη του Stratton et al., 2015. Όμως, μόνο 23 πληρούσαν τα κριτήρια για RCTs, δηλαδή τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη. Έτσι, παρά το ότι η μεγάλη πλειοψηφία συμπέρανε ότι η θεραπεία ήταν αποτελεσματική, ο αναγνώστης δεν είχε τρόπο να ξέρει τι ήταν η θεραπεία και τι βρέθηκε να είναι αποτελεσματικό. Αυτή η έλλειψη σαφήνειας στις



προσεγγίσεις έβαλε σε κίνδυνο την ικανότητα μας να παρέχουμε τη βοήθεια που μπορούμε στις κοινότητες και στην ανάπτυξη του πεδίου μας γενικότερα.

Πιστεύουμε ότι για να αντιμετωπίσουμε τις προκλήσεις με τη συστημική έρευνα και τη διάδοση αυτού που κάνουμε στους άλλους, απαιτεί ένα μίγμα από τη βασική έρευνα και, από την άλλη, manuals τα οποία αφορούν σε προσεγγίσεις που βασίζονται στις διεργασίες. Οι αναγωγικές “evidence based” μελέτες, βασίζονται σε διαδικαστική σκέψη και πιστεύουμε ότι αυτό δημιουργεί μια εξαιρετικά περιορισμένη κατανόηση του συστήματος και του αποτελέσματος οποιασδήποτε παρέμβασης. Η ανάγκη να σκεφτούμε πάνω σε διεργασίες ως έναν τρόπο να σεβαστούμε, να κατανοήσουμε και να μάθουμε, μέσα από τα συστήματα με τα οποία εργαζόμαστε, είναι η προϋπόθεση γι’ αυτό το βιβλίο.

Πρέπει να καταλάβουμε ότι είμαστε μέρος της διερεύνησης και παραμένουμε ταπεινοί στα συμπεράσματα μας, που βρίσκονται πάντοτε σ’ ένα πλαίσιο πολυπλοκότητας, αβεβαιότητας και συνεξέλιξης των συστημάτων στα οποία εμείς οι ίδιοι ανήκουμε. Προτείνουμε η έρευνα να εξετάζει το πολύ 3 ή 4 μεταβλητές κάθε φορά. Αυτό επιτρέπει τη διερεύνηση των patterns και πώς οι μεταβλητές μέσα σ’ ένα σύστημα αντανακλούν την αμοιβαιότητα στην πράξη. Αυτό σημαίνει ότι το πιο σημαντικό πράγμα σε μια έρευνα είναι η ερώτηση που θέτεις. Εάν η ερώτηση είναι γύρω από το σύμπτωμα, π.χ. αν ο ασθενής έχει ψυχαναγκασμούς, στο τέλος της συνέντευξης μπορείς να σιγουρευτείς ότι υπάρχουν αυτοί ή δεν υπάρχουν. Αλλά είσαι ανίκανος να πεις οτιδήποτε γύρω από τη λειτουργία της οικογένειας ή την παρουσία ή όχι των ορίων ανάμεσα στις γενιές. Το γεγονός ότι το σύμπτωμα εξαφανίζεται, δεν λέει τίποτα γύρω από τη λειτουργία της οικογένειας και τίποτα γύρω από το εάν το σύμπτωμα θα εμφανιστεί ξανά, τίποτα γύρω από τις διαδικασίες που συντηρούν το σύμπτωμα. Μπορούμε να πούμε ότι το σύμπτωμα είναι μια procedural πλευρά του process της οικογένειας.

Η συστημική έρευνα είναι έρευνα διεργασίας (processual) και όχι διαδικασιών (procedural). Εάν κοιτάξουμε τις διεργασίες της οικογένειας, τρεις μεταβλητές είναι αρκετές για να αυξήσουμε βαθιά την κατανόησή μας για το σύστημα. Αυτή είναι η ιδιαιτερότητα της συστημικής έρευνας. Το λάθος που κάνουν αυτοί που κάνουν πολιτικές είναι ακριβώς αυτό, να πιστεύουν ότι η έρευνα, επειδή βασίζεται



σε στατιστικά μοντέλα, αναπαριστά την επιστήμη και τη βεβαιότητα. Δεν χρειαζόμαστε διαφορετικές μεθόδους από αυτές των αναγωγικών μελετών, αλλά έχουμε διαφορετικούς φακούς και θα θέσουμε διαφορετικές ερωτήσεις.

Πρέπει να κινηθούμε σε μια συστημική αντίληψη στην κατασκευή των manuals, η οποία θα μας βοηθήσει να φέρομε σε πέρας τις προσπάθειές μας. Αυτό το βιβλίο θα μας βοηθήσει να βρούμε τον σφυγμό μας στη συστημική πρακτική, εκπαιδεύοντας και ερευνώντας, με στόχο να επικοινωνήσουμε εκεί που βρισκόμαστε και να κατανοήσουμε πόσο μακριά πρέπει να πάμε.

Στη συνέχεια περιγράφουν έναν «χάρτη» του βιβλίου : **1^ο μέρος** με αναφορά σε θέματα και εμπειρίες που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της δημιουργίας εγχειριδίων. Στο **2^ο μέρος** γίνεται αναφορά σε ερευνητικά θέματα συνδεδόμενα με τη χρήση και αξιολόγηση των εγχειριδίων. Το **3^ο μέρος** διερευνά τις χρήσεις των εγχειριδίων στην κλινική πρακτική. Τέλος, το **4^ο μέρος** αναπτύσσει αναφορές για την εκπαίδευση, ως βάση για την ανάπτυξη των εγχειριδίων και ως πλαίσιο για την εφαρμογή τους.

Θα αναφερθούμε στους Έλληνες συγγραφείς που συμμετέχουν στο βιβλίο.

Το 1997 η Βαλέρια Πομίνι και ο Βλάσης Τομαράς κλήθηκαν από τον καθηγητή Γ. Τσιάντη, να συμμετάσχουν σε ένα ευρωπαϊκό διακρατικό ερευνητικό πρόγραμμα (διπλή τυφλή μελέτη) όσον αφορά στην αξιολόγηση της ψυχοθεραπείας για την παιδική κατάθλιψη. Συντονιστής της ομάδας ήταν ο Γ. Τσιάντης και ο καθηγητής Kolvin. Οι συγγραφείς του άρθρου ανέλαβαν την οργάνωση της ομάδας των οικογενειακών θεραπευτών. Συμφώνησαν, με οικογενειακούς θεραπευτές από άλλες χώρες, ότι ήταν ευκαιρία να ελέγξουν την αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπευτικής προσέγγισης στην παιδική κατάθλιψη, καθώς και να αξιοποιήσουν την έρευνα ως μια διαδικασία που θα μπορούσε να δημιουργήσει περισσότερες συνδέσεις ανάμεσα στις υπηρεσίες που συμμετείχαν. Έτσι δημιουργήθηκε ένα δίκτυο οικογενειακών θεραπευτών που μελετούσαν την παιδική κατάθλιψη. Υπήρχαν 2 θέματα τα οποία συνέβαλλαν στην ανάπτυξη ενός κοινού εδάφους ανάμεσα στις διαφορετικές θεραπευτικές προσεγγίσεις. 1) Η σημασία της πρόσδεσης γονιού-παιδιού και τα διαγενεακά patterns. 2) Ο κρίσιμος



ρόλος της θεραπευτικής σχέσης και συμμαχίας που εκτιμήθηκε από μία κλίμακα η οποία συμπληρώθηκε από όλους τους θεραπευτές. Για τις 2 ομάδες, την ψυχοδυναμική και τη συστημική, μια κρίσιμη ιδέα ήταν η χρήση των 2 manuals που περιέγραφαν όλη την ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Στα τέλη της δεκαετίας του '90 δεν είχε ακόμα αναπτυχθεί διάλογος για τον ρόλο και τη λειτουργία των manuals. Από τη μια, όλοι ήσαν ενήμεροι για την ανάγκη ενός manual που θα προσέφερε κοινές κατευθυντήριες γραμμές στους θεραπευτές που εργάζονταν σε χώρες που είχαν πολλές διαφορές μεταξύ τους, ούτως ώστε να είναι αξιόπιστα και συγκρίσιμα τα αποτελέσματα. Από την άλλη, οι θεραπευτές και οι επόπτες φοβόντουσαν τους περιορισμούς που μπορεί να έβαζε στη μοναδικότητα της θεραπευτικής διαδικασίας η κατευθυνόμενη από το manual θεραπεία. Η χρήση του manual φαινόταν στους θεραπευτές όλων των προσεγγίσεων ως μια αίρεση. Η χρήση των manuals απαιτεί πολλές δεξιότητες από την πλευρά των θεραπευτών, να παρατηρούν τι κάνουν ακριβώς με τις οικογένειες. Το manual πρέπει να είναι ένας χάρτης που θα αφήνει ελεύθερους τους θεραπευτές να χρησιμοποιήσουν το δικό τους στιλ και να προσαρμόσουν τη θεραπεία στις ειδικές θεραπευτικές συνθήκες. Στο συγκεκριμένο άρθρο οι συγγραφείς του manual, ο David Camper και ο Ρένος Παπαδόπουλος, οι οποίοι ήταν και επόπτες, ενθάρρυναν τους θεραπευτές σε μια κριτική συζήτηση του manual και παρέμειναν ανοιχτοί στο να αλλάξουν το manual, ούτως ώστε να ταιριάζει στην πρακτική κατά τη διάρκεια διαφορετικών καταστάσεων, κατά τη διάρκεια της μελέτης, ώστε να ενσωματωθεί η πρακτική στην έρευνα και η έρευνα στην πρακτική. Δηλαδή, μια δυναμική και κυκλική διαδικασία σύνδεσης των θεωρητικών και των θεραπευτικών μηχανισμών αλλαγής που παρατηρούνται στην πρακτική. Η προσκόλληση στο manual εκτιμήθηκε και από την πλευρά των θεραπευτών και των εποπτών. Όλες οι συνεδρίες βιντεοσκοπήθηκαν και το υλικό είναι διαθέσιμο. Έτσι, διαφορές στις προσεγγίσεις και τις τεχνικές ανάμεσα στις χώρες είναι χρήσιμο να διερευνηθούν. Οι επόπτες είχαν την ευθύνη να προσαρμόζουν όλα στην «κλίνη του Προκρούστη» και έπρεπε να αποφύγουν εκτροπές από τις κατευθυντήριες γραμμές του manual. Όλα τα θέματα συζητιούνταν ανάμεσα στους θεραπευτές και τους επόπτες. Ως συμπέρασμα οι συγγραφείς του άρθρου θεωρούν ότι το manual αυτό, το SIFT, δίνει ένα αποτελεσματικό μοντέλο

θεραπείας για τα καταθλιπτικά παιδιά και τις οικογένειές τους, που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί και για άλλα ψυχολογικά προβλήματα της παιδικής ηλικίας. Το SIFT υιοθετήθηκε για την εκπαίδευση στην οικογενειακή θεραπεία.

Στο άρθρο του, ο Νίκος Παρίσης, αναφέρεται στη θεραπεία ανθρωπίνων συστημάτων (HST), ως ένα είδος manual που χρησιμοποιεί αρχές από τη θεωρία των συστημάτων, τη θεωρία του ασυνειδήτου, την 1^η και τη 2^η Κυβερνητική, καθώς και τεχνικές από άλλες σχολές ψυχοθεραπείας. Σ' αυτό το άρθρο αναλύεται η θεραπεία αυτή και καταλήγει, στο τέλος, ότι χρειάζεται περισσότερη έρευνα για να αποδειχθεί η χρησιμότητά της. Αναφέρει ότι η μέθοδος αυτή είναι βραχεία και αναλύει πιθανούς λόγους που συμβάλλουν στην αποτελεσματικότητά της. Η μέθοδος έχει χρησιμοποιηθεί σε διάφορες διαγνώσεις, από ψύχωση μέχρι χρήση ουσιών. Περιγράφει τη μέθοδο με συγκεκριμένα βήματα, με συγκεκριμένη σειρά.

Στο 23ο κεφάλαιο η Βιργίνια Ιωαννίδου και η Χριστίνα Λαγογιάννη μας παρουσιάζουν ένα βασικό μοντέλο θεραπείας ζευγαριών σε κρίση, που προτείνουν και ως εγχειρίδιο στη θεραπεία ζεύγους. Αρχικά, εστιάζουν στην περιγραφή της εργασίας τους με ζευγάρια, που συνήθως αναζητούν θεραπευτικό πλαίσιο σε κρίση, όπως κατά τη διάρκεια μιας μεταβατικής περιόδου, όπου απαιτείται η ανάπτυξη της σχέσης και η εξέλιξη του ζεύγους. Τα μέλη του ζευγαριού στη θεραπευτική διαδρομή, αρχικά διαπραγματεύονται την αίσθηση ασφάλειας, στη συνέχεια αναπτύσσουν περιέργεια, τόσο για τη σχέση τους με τον θεραπευτή και τη μεταξύ τους, όσο και με τον εαυτό τους και, τελικά, εκφράζουν την προθυμία να προβούν σε αλλαγή.

Ο θεραπευτής, κατά την πρόοδο της θεραπείας παρεμβαίνει στη ρύθμιση της έντασης στην επικοινωνία των μελών, ενισχύει την καλλιέργεια της αμοιβαίας συναισθηματικής ρύθμισης, αναδεικνύει και κατανοεί το βίωμά τους, εν συνεχεία το εμπεριέχει στη θεραπευτική τους σχέση. Τέλος, οι θεραπευτές, μέσω της προσωπικής τους συνήχηση με το βίωμα των μελών του ζευγαριού, τους προσκαλούν στην εξερεύνηση νέων προοπτικών.

Οι συγγραφείς, αναλύοντας το βασικό μοντέλο κατανόησης της κρίσης σε ένα ζευγάρι, εστιάζουν στην εργασία με τα δυσλειτουργικά σχήματα επικοινωνίας που παρεμποδίζουν την ομαλή του μετάβαση, τα ανεπεξέργαστα θέματα που αφορούν



στην ιστορία της συναισθηματική ζωής του ζεύγους ή των μελών του προσωπικά, την απουσία στο ζευγάρι κοινών σχεδίων ή και ατομικών προσδοκιών. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην οργάνωση πτυχών της ενήλικης ζωής και στη μετάβαση σε επόμενη φάση του κύκλου ζωής.

Τέλος, περιγράφουν την αναπτυξιακή πορεία της σχέσης του ζευγαριού σε πέντε φάσεις (της συγχώνευσης, της αντίστασης, της διαφοροποίησης, της συμφιλίωσης και της επανασύνδεσης με ωριμότερο τρόπο).

Συμπερασματικά πρόκειται για ένα χρήσιμο εγχειρίδιο, όπου παρουσιάζονται βασικές αρχές της θεραπείας ζεύγους, με στόχο την οργάνωση του πλήθους των πληροφοριών στην αρχική φάση της θεραπείας, την καθοδήγηση στην επεξεργασία περίπλοκων θεμάτων και στη φάση του τερματισμού της θεραπείας, την αξιολόγηση της συν-εργασίας μαζί με το ζευγάρι.

Στο 30ο κεφάλαιο τρεις συγγραφείς, η Κ. Χαραλαμπίκη, η Κ. Θανοπούλου και η Α. Κατή μας παρουσιάζουν ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης στην οικογενειακή θεραπεία, που οργανώνεται στον ελληνικό δημόσιο τομέα, και την αποτύπωση σε μορφή εγχειριδίου της βιωματικής μαθησιακής διαδικασίας μέσω της προσωπικής και επαγγελματικής ανάπτυξης των συμμετεχόντων.

Αρχικά, περιγράφεται το θεωρητικό πλαίσιο του εκπαιδευτικού προγράμματος της οικογενειακής θεραπείας το οποίο εδράζεται στις αρχές οργάνωσης των ζωντανών ανθρώπινων συστημάτων, δηλαδή της αυτό-οργάνωσης (άρνηση της εμπορευματοποίησης της ψυχικής φροντίδας και της εκπαίδευσης στην ψυχική υγεία, διατήρηση κοινών αρχών στη συνεργασία), της αυτο-διόρθωσης (συνδυασμό της θεωρίας με την προσωπική εμπειρία και ανάπτυξη) και της στοχοκατεύθυνσης (εισαγωγή των συστημικών αρχών και πρακτικών στις δημόσιες υπηρεσίες κοινοτικής ψυχιατρικής).

Στην ανάπτυξη του μοντέλου του συνθετικού συστημικού βιώματος περιλαμβάνονται η θεωρία και η εμπειρία στη συστημική προσέγγιση της οικογενειακής ψυχοθεραπείας, η εξάσκηση μέσω παρακολούθησης συνεδριών οικογενειακής θεραπείας πίσω από μονόδρομο καθρέπτη ή με αναπαραγωγή τους μέσω τεχνολογίας dvd, η κατασκευή γενεογράμματος από καθένα από τα μέλη της



εκπαιδευτικής ομάδας και η εποπτεία στα κλινικά περιστατικά που αντιμετωπίζουν οι εκπαιδευόμενοι στον δικό τους χώρο εργασίας.

Η ομάδα εκπαίδευσης χαρακτηρίζεται ως μη θεραπευτική, που, μάλλον, λειτουργεί ως ασφαλής μεταβατικός χώρος επεξεργασίας της βιωματικής εμπειρίας, των εκπαιδευομένων και των αντανάκλασεων της, στα μέλη της. Η συνεχιζόμενη εποπτεία και προσωπική θεραπεία είναι εξαιρετικής σημασίας στη διαμόρφωση του θεραπευτή. Οι εκπαιδευόμενοι οφείλουν να αναγνωρίζουν τον τρόπο που σχετίζονται με τους άλλους, τον τρόπο που σχετίζονται με τον εσωτερικό τους κόσμο και να μπορούν να αναλογιστούν τον εαυτό τους.

Θεωρώ χρήσιμη και ωφέλιμη τη μελέτη τους διότι έχουν εντοπίσει πολλά σημεία που θα μπορούσαν να αποτελέσουν κατευθυντήριες γραμμές στην οργάνωση και λειτουργία περαιτέρω συστημικών προγραμμάτων εκπαίδευσης.

Στο 31ο κεφάλαιο οι συγγραφείς Α. Ανδρουτσοπούλου, Τ. Μπαφίτη και Γ. Καλλαρίτης παρουσιάζουν την ανάπτυξη ενός θεραπευτικού σχεδίου σε εγχειρίδιο για ένα εμπλουτισμένο μοντέλο στη συστημική ψυχοθεραπεία, με τίτλο «Από το μυαλό στην κουλτούρα».

Αρχικά, αναφέρονται στις θεωρητικές τους θέσεις σχετικά με τα οφέλη της πολλαπλότητας, αλλά και της χρησιμότητας, του συνδυασμού των τεσσάρων προσεγγίσεων.

Το εμπλουτισμένο μοντέλο συστημικής θεραπείας περιλαμβάνει τη θεωρία της προσκόλλησης, βασικές αρχές της αφηγηματικής ψυχοθεραπείας και ευρήματα από τη διαπροσωπική νευροβιολογία.

Στη συνέχεια, συζητιούνται κλινικές περιπτώσεις, προτείνονται κατευθυντήριες ερωτήσεις που καθοδηγούν την προσωπική ανάπτυξη του εκπαιδευόμενου και, τέλος, εστιάζουν στον ρόλο του θεραπευτή. Οι εκπαιδευόμενοι θεραπευτές παρακολουθούν προσωπική μακροχρόνια θεραπεία ως μέρος της εκπαίδευσης τους (συνδυασμό ατομικών, οικογενειακών και ομαδικών συνεδριών).

Στο εγχειρίδιο του σχεδίου της παρέμβασης, κάθε θεραπευτική προσέγγιση κατευθύνει την κλινική προσοχή σε διαφορετική πτυχή της θεραπευτικής διαδικασίας.



Το εμπλουτισμένο μοντέλο στη συστημική θεραπεία μπορεί να εφαρμοστεί σε ατομική, ζεύγους, οικογενειακή ή και ομαδική θεραπεία, σε βραχυχρόνια ή μακροχρόνια συνεργασία για την αντιμετώπιση ποικιλίας συμπτωμάτων ή αιτημάτων.

Αντιλαμβανόμαστε ως πρωτοποριακή την ενσωμάτωση στη συστημική θεραπεία τριών άλλων θεραπευτικών προσεγγίσεων και ως μια προσπάθεια απεικόνισης και ανταπόκρισης στην πολυπλοκότητα των μακρο-μικρο-συστημάτων, όπου αλληλοεπιδρά και εμπεριέχει ο σύγχρονος άνθρωπος.

Εν κατακλείδι, το βιβλίο αυτό θέτει πολλούς προβληματισμούς γύρω από τη σχέση έρευνας-θεραπείας, και πώς η μια τροποποιεί την άλλη, και πώς αυτές οι δύο συνεξελίσσονται με έναν δυναμικό τρόπο. Θα λέγαμε) πως στην αρχή το είδαμε με σκεπτικισμό αλλά, στη συνέχεια, καταλήξαμε να αποκτήσουμε μια πολύ καλύτερη εικόνα του πόσο χρήσιμη είναι η έρευνα στη δουλειά μας. Μήπως η ερώτηση που κάνει ο κάθε θεραπευτής στον εαυτό του, όταν φεύγει από το δωμάτιο θεραπείας, «τι έκανα τώρα;» δεν είναι μια μικρόερευνα, ενσωματωμένη στη θεραπεία;