

ΜΑΘΗΜΑ: ΒΔΨ 103 ΒΑΣΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΡΩΤΗ: ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΙΣ ΒΑΣΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΑ
ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΛΑΤΡΙΤΗΣ

ΔΙΔΑΚΤΩΡ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ – ΣΥΝΘΕΤΙΚΟΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΤΗΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΣΥΝΘΕΤΙΚΩΝ
ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ S.E.P.I.

ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΚΥΠΡΙΑΚΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΝΟΤΗΤΑΣ

- Πρόκειται για εισαγωγική ενότητα η οποία αναδεικνύει μια θεμελιώδη αρχή της συνθετικής ψυχοθεραπείας, η οποία υποστηρίζει ότι η θεραπεία συνιστά μια εξελικτική διαδικασία οπότε και είναι ωφέλιμο να δομείται σε στάδια (πολυφασική/πολυσταδιακή θεραπεία).
- Περιγράφονται βασικές διαδικασίες και δεξιότητες για την εφαρμογή πολυφασικής θεραπείας, κυρίως όπως αυτές προτείνονται μέσα από το ιδεαλιστικό συνθετικό μοντέλο της Μυθευτικής Ψυχοσκόπησης

ΑΝΤΙ ΕΠΙΛΟΓΟΥ

Τι πρέπει να αφομοιώσει ο σπουδαστής μελετώντας της ύλη της ενότητας αυτής:

- Να αποκτήσει εισαγωγικές γνώσεις γύρω από βασικές δεξιότητες και τεχνικές (στοιχεία) που είναι εφικτό να εφαρμοστούν στο πλαίσιο μια πολυφασικής ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας.
- Να εξοικειωθεί με ψυχοθεραπευτικούς όρους και έννοιες.
- Να έχει μια πρώτη επαφή με το ιδεαλιστικό συνθετικό μοντέλο της Μυθευτικής Ψυχοσκόπησης.

Βαθμολόγηση Ενότητας

- Η βαθμολόγηση των σπουδαστών θα γίνει μέσω γραπτής εξέτασης.
- Οι σπουδαστές οφείλουν να λάβουν μέρος στη Διαμορφωτική Αξιολόγηση στις 12/11/2025.

ΒΑΣΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΡΧΗ:

Η θεραπεία είναι κατάσταση εξέλιξης και διανύεται σε στάδια

- Πρόκειται για μια βασική ψυχοθεραπευτική αρχή που όλες οι κλασικές προσεγγίσεις της ψυχοθεραπείας ενστερνίζονται με τον δικό τους τρόπο.
- Το ζήτημα της σταδιοποίησης της θεραπείας συγκαταλέγεται ανάμεσα στα ζητήματα που απασχόλησαν τους επιστήμονες που δημιούργησαν το Κίνημα της Συνθετικής Ψυχοθεραπείας.
- Η σύγχρονη ψυχοθεραπευτική προσέγγιση που επικράτησε να λέγεται **ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΝΘΕΤΙΣΜΟΣ** ή **ΣΥΝΘΕΤΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ** διαθέτει μοντέλα που αξιοποιούν την αρχή ότι η ψυχοθεραπεία εξελίσσεται σε στάδια.
- Η απόκτηση συγκεκριμένων γνώσεων και δεξιοτήτων είναι βασική προϋπόθεση για να τεθεί σε εφαρμογή η αρχή της σταδιοποίησης της θεραπείας.

Ο χρόνος εργαλειοποιείται στην ψυχοθεραπεία με διάφορους τρόπους.

- Ένας βασικός τρόπος είναι η εφαρμογή των ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων μέσα από διαδοχικά στάδια.
- Κάθε στάδιο έχει τη δική του διάρκεια χρόνου και τα δικά του χαρακτηριστικά. Κάποια στάδια έχουν μικρή διάρκεια ενώ κάποια άλλα πολύ μεγαλύτερη. Για τον χειρισμό των χαρακτηριστικών κάθε σταδίου ο ψυχοθεραπευτής χρειάζεται να αποκτήσει συγκεκριμένες δεξιότητες.
- Η έννοια του χρόνου μεθοδεύεται ακόμη και για την υλοποίηση της κάθε μιας ψυχοθεραπευτικής συνεδρίας ξεχωριστά. Για άλλα ζητήματα χρειάζεται να μεριμνήσει ο θεραπευτής στην αρχή μιας συνεδρίας και για άλλα ζητήματα προς το τέλος της.

Αρχή Συνθετισμού: Η θεραπεία είναι κατάσταση εξέλιξης και διανύεται σε στάδια

- Η ζωή εξελίσσεται μέσα από τη ροή του χρόνου. Η υγεία και η παθολογία, ως αναπόσπαστα μέρη της ζωής, αναπόδραστα επηρεάζονται από τον χρόνο.
- Η ψυχοθεραπεία μέσα από το διπλό της πρόσωπο, της τέχνης και της επιστήμης, αντικρίζει την ψυχική υγεία και την ψυχοπαθολογία όχι ως φαινόμενα αιφνίδιας εκδήλωσης αλλά ως φαινόμενα που διαμορφώνονται εξελικτικά με ορόσημα /στάδια που διαδέχονται με συγκεκριμένη σειρά το ένα το άλλο μέσα στο χρόνο.

Η θεραπεία είναι κατάσταση εξέλιξης και διανύεται σε στάδια: Μυθευτική Ψυχοσκόπηση

- Η αρχή ότι η ψυχοθεραπεία εξελίσσεται σε στάδια υιοθετείται στο μοντέλο της Μυθευτικής Ψυχοσκόπησης. Η εξέλιξη της θεραπευτικής διαδικασίας διαιρείται σύμφωνα με το μοντέλο αυτό σε πέντε στάδια. Σε κάθε στάδιο προκύπτει η ανάγκη για εφαρμογή συγκεκριμένων γνώσεων και δεξιοτήτων από πλευράς του ψυχοθεραπευτή. Εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες που ο θεραπευτής χρειάζεται να τις κατακτήσει σε βάθος.
- Η Μυθευτική Ψυχοσκόπηση είναι ένα μοντέλο συνθετικής ψυχοθεραπείας που κατατάσσεται στο ρεύμα του Ιδεαλιστικού Συνθετισμού. Δημιουργήθηκε αρχές της δεκαετίας του 21^{ου} αιώνα από τον Δρ Κυριάκο Πλατρίτη, ο οποίος και το παρουσίασε σε παγκόσμια συνέδρια της SEPI (Παγκόσμια Οργάνωση Συνθετικών Ψυχοθεραπευτών), καθώς και σε άλλα διεθνή συνέδρια ψυχολογίας (EFPA) και ψυχοθεραπείας (EAP).
- Στη διαμόρφωση του προγράμματος επαγγελματικής μετεκπαίδευσης στην κλινική συνθετική ψυχοθεραπεία αξιοποιήθηκαν αρκετά ιδεολογήματα και εφαρμογές του μοντέλου της Μυθευτικής Ψυχοσκόπησης.

ΜΟΡΦΕΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ

Σε κάθε συνεδρία διενεργούνται ποικίλες πράξεις, ωστόσο επικρατούν στοιχεία που τις κατατάσσουν σε μια από τις ακόλουθες τρεις κατηγορίες συνεδριών:

- Προκαταρκτικές
- Αξιολογικές
- Θεραπευτικές

Προκαταρκτικές

- Λόγοι προσέλευσης
- Ανίχνευση και χειρισμός κατεπείγοντος
- Τυπική Πλαισίωση

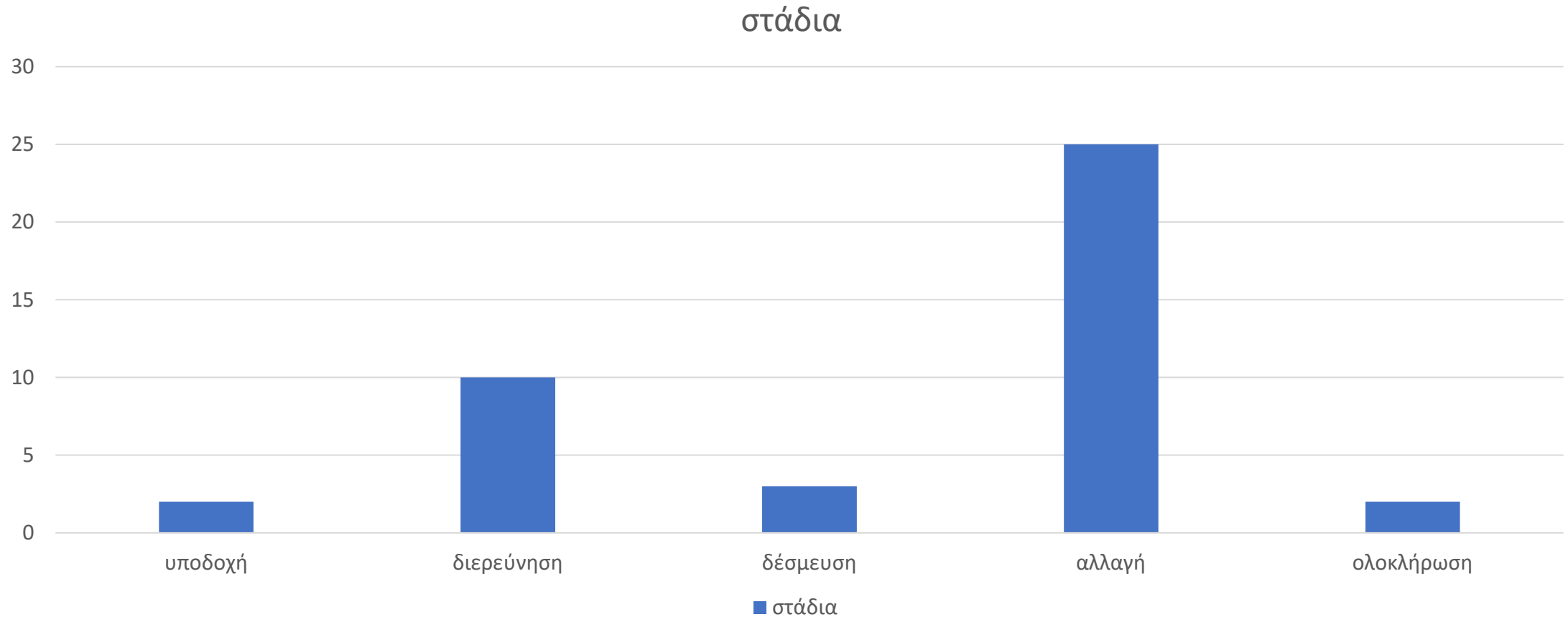
Αξιολογικές

- Εκτίμηση ψυχικών λειτουργιών
- Λήψη αναμνηστικού ιστορικού
- Ψυχομετρία
- Διαγνωστική

Θεραπευτικές

- Καθορισμός θεραπευτικών αναγκών και προτεραιοτήτων
- Σχεδιασμός θεραπείας
- Διαβούλευση θεραπείας
- Δέσμευση στη θεραπεία
- Πρόγνωση Θεραπείας
- Εφαρμογές αλλαγής
- Συντήρηση αλλαγών
- Ολοκλήρωση

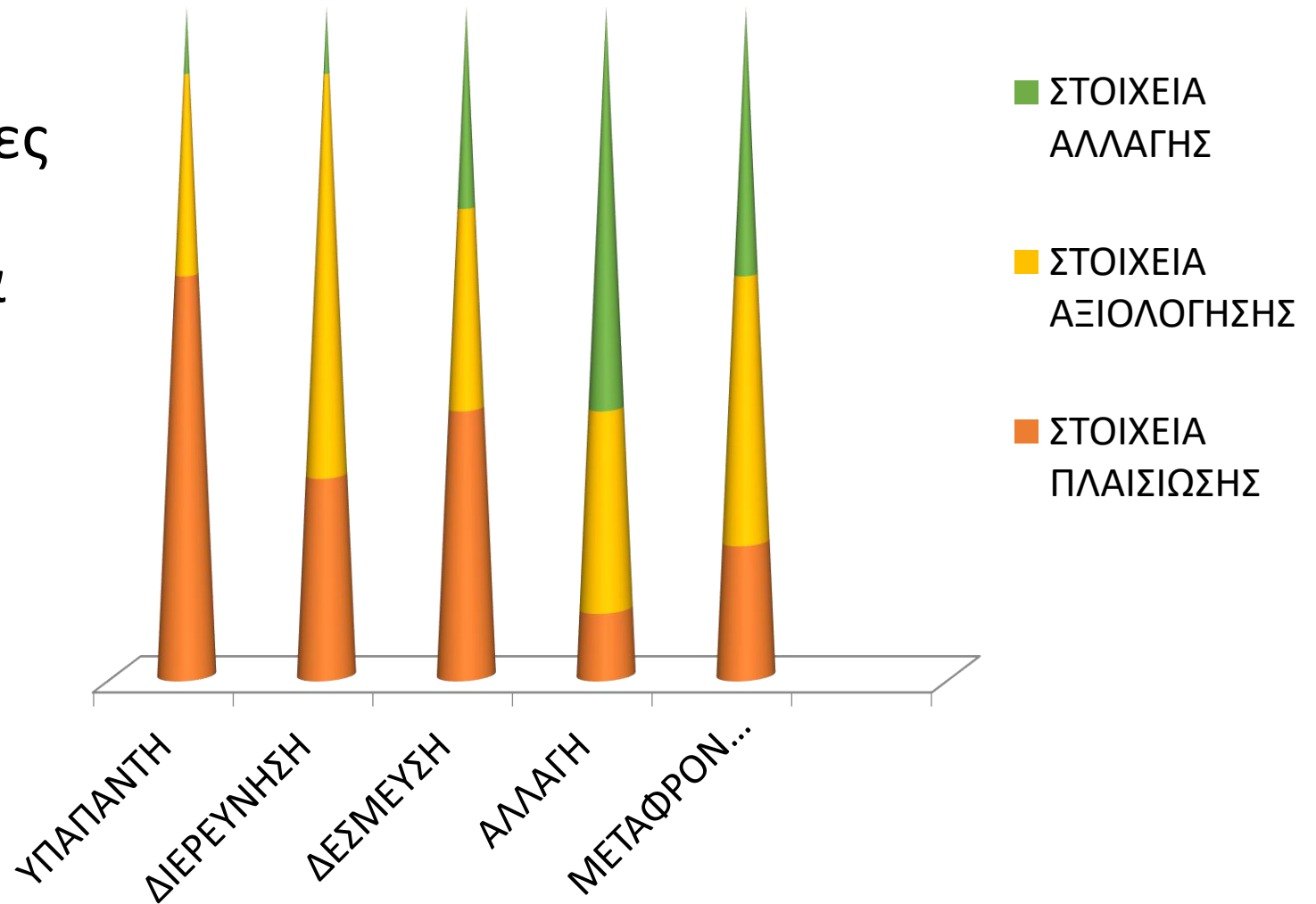
Κατανομή αριθμού συνεδριών στα στάδια της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας



Σχηματική κατανομή των στοιχείων στα βασικά στάδια της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Οι βασικές κατηγορίες στοιχείων εμφανίζονται σε όλα τα στάδια ψυχοθεραπείας, σε διαφορετικό όμως βαθμό.



Η θεραπεία είναι κατάσταση εξέλιξης και διανύεται σε στάδια: Μυθευτική Ψυχοσκόπηση

Τα πέντε στάδια της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας σύμφωνα με το μοντέλο της ΜΥΘΕΥΤΙΚΗΣ ΨΥΧΟΣΚΟΠΗΣΗΣ είναι:

1. Υπαπαντή
2. Διερεύνηση
3. Δέσμευση
4. Αλλαγή
5. Μεταφροντίδα

*Η θεραπεία είναι κατάσταση εξέλιξης και διανύεται σε στάδια:
Μυθευτική Ψυχοσκόπηση*

- Σε κάθε στάδιο εκδηλώνονται ορισμένα σημεία και εφαρμόζονται συγκεκριμένα στοιχεία.
- Τι είναι τα σημεία;
 - Σημεία είναι τα χαρακτηριστικά του ψυχισμού του κάθε ατόμου (ψυχοπαθολογία, χαρακτήρας, ικανότητες, ενδιαφέροντα, αξίες κ.α.).
- Τι είναι τα στοιχεία:
 - Στοιχεία είναι τα εργαλεία και οι δεξιότητες μέσω των οποίων ο θεραπευτής υλοποιεί τις παρεμβάσεις του στα διάφορα στάδια της θεραπευτικής διαδικασίας.

Σημεία και Στοιχεία

Τα σημεία ανιχνεύονται μέσω μιας ομάδας στοιχείων που λέγονται **«στοιχεία διερεύνησης»**

Σε ορισμένες περιπτώσεις για τις μεταβολές των σημείων (πχ ύφεση παθολογικών ή διόγκωση ομαλών σημείων), ευθύνεται μια άλλη ομάδα στοιχείων που ονομάζονται **«στοιχεία θεραπείας»** και που μπορούν να ταξινομηθούν σε δύο επιμέρους κατηγορίες τα **«στοιχεία πλαισίωσης»** και τα **«στοιχεία αλλαγής»**

Σημεία

Υπάρχουν **σημεία** που χαρακτηρίζονται ως «**παθολογικά**» ή «**αποκλίνοντα**» και άλλα που χαρακτηρίζονται ως «**φυσιολογικά**» ή «**ομαλά**».

Τα **παθολογικά σημεία** λέγονται και συμπτώματα, δυσκολίες, ενοχλήματα, διαταραχές.

Υπάρχουν **σημεία που συλλέγονται εύκολα** μέσα από τις αναφορές και τις απαντήσεις του θεραπευόμενου, ενώ **άλλα πιο δύσκολα**, αφού συνήθως εντοπίζονται κυρίως μέσα από μεθοδευμένη παρατήρηση των εκδηλώσεων και των αποδόσεων του θεραπευόμενου.

Τα σημεία μεταβάλλονται μέσα από την εφαρμογή των στοιχείων αλλά και από εξωθεραπευτικούς παράγοντες.

Σημείωση:

Εάν παραλληλίσουμε τη θεραπεία με την έρευνα τότε τα “σημεία” αντιστοιχούν στις “εξαρτημένες μεταβλητές.

Σημεία

Τα σημεία που εκδηλώνονται σ' ένα θεραπευόμενο είναι **αδύνατον να εκδηλωθούν με πανομοιότυπο τρόπο σ' έναν άλλο θεραπευόμενο**. Ακόμη, είναι **πολύ δύσκολο να συλληχθούν τα ίδια σημεία και με τις ίδιες τιμές ακόμη και όταν γίνουν επαναληπτικές διερευνήσεις στο ίδιο άτομο σε διαφορετική χρονική στιγμή**.

Ωστόσο, υπάρχουν **συγκεκριμένοι τρόποι επεξεργασίας των σημείων** ούτως ώστε να μπορούν να ομαδοποιηθούν είτε **για να καθοριστεί η σοβαρότητά τους** (τεστ, κλίμακες), είτε **για να ταξινομηθούν σε συγκεκριμένες διαγνωστικές κατηγορίες** (συστήματα ταξινόμησης DSM, ICD).

Σημεία

Τα **σημεία** δεν είναι στατικά αλλά δυναμικά. Κάποια μπορεί να είναι σταθερά (συστηματικά, δυσμετάβλητα) και άλλα ασταθή (παροδικά, ευμετάβλητα).

Παράδειγμα: Εξετάζεται το στοιχείο του κυριάρχου συναισθήματος και ο θεραπευόμενος προσδιορίζει το άγχος ως κυρίαρχο συναίσθημα όχι μόνο στην τρέχουσα φάση ζωής αλλά διαχρονικά. Σε μια επόμενη συνεδρία και ενώ μεσολάβησε απρόσμενος θάνατος προσφιούς προσώπου του θεραπευόμενου (εξωθεραπευτικός παράγοντας), αναφέρει ως κυρίαρχο συναίσθημα τη θλίψη.

Σημεία

Μέσω της εφαρμογής ορισμένων στοιχείων μπορεί να καθοριστεί εάν κάποια **σημεία** είναι «**παθολογικά**» / «**αποκλίνοντα**» ή «**φυσιολογικά**» / «**ομαλά**».

Παράδειγμα: Η σκέψη που χαρακτηρίζεται από συχνές ανακοπές κρίνεται ως παθολογικό σημείο ενώ η μνημονική ανάκληση 6 ψηφίων είναι εντός του εύρους των 7 ± 2 ψηφίων που κρίνεται ως το φυσιολογικό για τη δοκιμασία που εξετάζει την άμεση μνήμη.

Σημεία

Τα σημεία μπορεί να διαφοροποιούνται όχι μόνο ως προς τη διάρκεια και τη συχνότητα εκδήλωσής τους αλλά και ως προς την έντασή τους.

Καλό είναι όταν εξετάζονται παθολογικά σημεία να ελέγχεται σχολαστικά η διάρκεια, η συχνότητα και η ένταση εκδήλωσής τους γιατί είναι παράμετροι που σε ορισμένες περιπτώσεις είναι καθοριστικές στη διαμόρφωση κλινικής άποψης (διάγνωση).

Σημεία

Υπάρχουν **σημεία που συλλέγονται εύκολα** επειδή είτε τα αναφέρει ο θεραπευόμενος με δική του πρωτοβουλία είτε τα αναφέρει όταν εφαρμόσουμε ορισμένα στοιχεία ζητώντας να προσδιορίσει καταστάσεις ζωής ή πτυχές του ψυχισμού του.

Παράδειγμα: Εξετάζουμε το στοιχείο της αντίληψης και ρωτάμε τον θεραπευόμενο εάν έτυχε να ακούσει να του μιλούν χωρίς ωστόσο να μπορεί να εντοπίσει το πρόσωπο που του απευθύνεται. Θα αντλήσουμε εύκολα ένα παθολογικό σημείο εάν μας απαντήσει ότι τις τελευταίες μέρες ακούει ψιθυριστά την φωνή ενός άγνωστου άνδρα να του λέει ότι θα του επιτεθεί σύντομα μια ομάδα εξωγήινων που είναι κρυμμένοι σε μια υπόγεια πολιτεία κοντά στους Δελφούς (ακουστική ψευδαίσθηση με διωκτικό αλλόκοτο περιεχόμενο).

Σημεία

- Υπάρχουν κάποια άλλα **σημεία τα οποία δεν μπορούν να αντληθούν άμεσα από τις απαντήσεις του θεραπευόμενου** παρά μόνο από τις παραλεκτικές ή μη λεκτικές αντιδράσεις του όποτε για να συλλεχθούν αξιοποιείται το στοιχείο της **διερευνητικής παρατήρησης** δηλ. η δεξιότητα για μεθοδευμένη και σχολαστική εξέταση με διακριτικό τρόπο της εικόνας και των αντιδράσεων του θεραπευόμενου κατά τη διάρκεια της διερευνητικής συνέντευξης ή μιας θεραπευτικής συνεδρίας.

Σημεία

Όταν ο θεραπευόμενος είναι αποκρυπτικός αποφεύγει να μας επικοινωνήσει κάποια σημεία, οπότε η διερευνητική παρατήρηση είναι η βασική οδός για να ανιχνεύσουμε την ύπαρξη παθολογικών σημείων.

Παράδειγμα: Εξετάζουμε το στοιχείο της αντίληψης και ρωτάμε τον θεραπευόμενο εάν έτυχε να ακούσει να του μιλούν χωρίς ωστόσο να μπορεί να εντοπίσει το πρόσωπο που του απευθύνεται. Μας απαντά αρνητικά, ωστόσο ανά τακτά χρονικά διαστήματα στρέφει το κεφάλι του προς μια συγκεκριμένη κατεύθυνση χωρίς να υπάρχει ακουστικό ή οπτικό ερέθισμα. Τον ρωτάμε εάν άκουσε ή είδε κάτι και μας απαντά ταραγμένος αρνητικά αποφεύγοντας την βλεμματική επαφή μαζί μας. Η αντίδραση του αυτή χρειάζεται να μας υποψιάσει για την παρουσία παθολογικού σημείου στην ακουστική και/ή οπτική αντίληψη.

Σημεία

Υπάρχουν σημεία που είναι **κεντρικά** και **άλλα περιφερειακά** στη διαδικασία της **διάγνωσης** (**κεντρικό διαγνωστικό σημείο / περιφερειακό διαγνωστικό σημείο**).

Με τον όρο **κεντρικό διαγνωστικό σημείο** εννοούμε ότι ο εντοπισμός ενός τέτοιου σημείου προσανατολίζει με αυξημένη σιγουριά σε συγκεκριμένη διάγνωση ψυχικής νόσου ή σε συγκεκριμένη κατηγορία διαγνώσεων.

Με τον όρο **περιφερειακό διαγνωστικό σημείο** εννοούμε ότι ο εντοπισμός ενός τέτοιου σημείου δεν προσανατολίζει σε συγκεκριμένη διάγνωση ψυχικής νόσου ή κατηγορίας ψυχικών νόσων επειδή αποτελεί σημείο που απαντάται σε πολύ ανόμοιες ψυχικές νόσους ή και σε άλλες κλινικές καταστάσεις.

Σημεία

Παράδειγμα κεντρικού διαγνωστικού σημείου (1):
Καθώς ο θεραπευόμενος απαντούσε στην ερώτηση που του υποβάλαμε «τι κοινό έχει το περιστέρι με το αεροπλάνο» ακούσαμε αλλοίωση στην προφορά του «ρ» και στις δυο λέξεις που το περιείχαν (περιστέρι και αεροπλάνο). Το σημείο αυτό παραπέμπει σε δυσκολία στην **άρθρωση** και πιθανή διάγνωση ρωτακισμού.

Εδώ η συγκεκριμένη αλλοίωση της άρθρωσης συνιστά κεντρικό διαγνωστικό σημείο.

Σημεία

Παράδειγμα κεντρικού διαγνωστικού σημείου (2): Στην προσπάθεια του θεραπευόμενου να μας συστηθεί στην πρώτη συνάντηση παρουσίασε μερικές επαναλήψεις στην παραγωγή του αρχικού φωνήματος του ονόματός του δηλ. είπε Σω–Σω–Σω–Σωκράτης. Αυτό συνιστά ένδειξη παθολογικού σημείου στην **ροή** της ομιλίας το οποίο ευνοεί να υποψιαστούμε τη ύπαρξη της διαταραχής του τραυλισμού.

Κι εδώ η δυσκολία στη ροή του λόγου αποτελεί κεντρικό διαγνωστικό σημείο.

Σημεία

Παράδειγμα περιφερειακού διαγνωστικού σημείου (1): Ένα νεαρός επικοινωνεί μαζί μας τηλεφωνικώς για να κλείσει ραντεβού. Είναι φλύαρος και ο ρυθμός ομιλίας του είναι υπερβολικά γρήγορος, κυριολεκτικά καλπάζει. Η σκέψη μας δικαιολογημένα θα μπορούσε να πάει προς την κατεύθυνση της υπομανίας όπου στα σημεία της συγκαταλέγεται η λογόρροια, η ταχεία ομιλία και η καλπάζουσα σκέψη. Όμως θα πρέπει να προειδοποιήσουμε τον εαυτό μας ότι σημεία όπως ο **ταχύς ρυθμός ομιλίας** μπορεί να συνδέεται με πολλές άλλες καταστάσεις, τόσο παθολογικές όσο και φυσιολογικές. Τελικά ο νεαρός έρχεται στο ραντεβού και ξεκινά λέγοντας ότι απολογείται που στο τηλεφώνημα ακουγόταν πιεσμένος και επίμονος αλλά τέλειωνε η κάρτα του κινητού του και ήθελε να βεβαιωθεί ότι θα προλάβαινε να συνεννοηθεί μαζί μας και να κλείσει ραντεβού. Εδώ η δυσκολία στη ροή του λόγου αποτελεί περιφερειακό διαγνωστικό σημείο.

Σημεία

Παράδειγμα περιφερειακού διαγνωστικού σημείου (2): Ένας μεσήλικας προσέρχεται στο πρώτο του ραντεβού μαζί μας. Τα μάτια του είναι κόκκινα, φουσκωμένα και δακρύζουν και τα σκουπίζει συνεχώς με ένα μαντήλι. Η πληροφορία που είχαμε λάβει στην τηλεφωνική επικοινωνία για τη διευθέτηση του ραντεβού ήταν ότι αναζητούσε συμβουλευτική για τα ξεσπάσματα του έφηβου γιου του. Η εικόνα του μας προϊδεάζει για σημεία που σχετίζονται με κατάθλιψη.

Του λέμε:

- *Φαίνεστε στεναχωρημένος, μήπως συνέβη κάτι δυσάρεστο;*

Μας χαμογελάει και απαντά:

- *Ναι ξεκίνησε να με ταλαιπωρεί η ανοιξιιάτικη αλλεργία που έχω στη γύρη των λουλουδιών.*

Προφανώς εδώ τα ερεθισμένα και βουρκωμένα μάτια δεν είναι σημεία διαταραχής διάθεσης και εκδηλώνονται ως περιφερειακό διαγνωστικό σημείο

Σημεία

Μπορεί τα κεντρικά διαγνωστικά σημεία να είναι βοηθητικά στη διαμόρφωση της κλινικής εντύπωσης του θεραπευτή, ωστόσο, ο **συνδυασμός σημείων** είναι συχνά αναγκαίος για να εξυπηρετηθεί η διαφορική διαγνωστική διαδικασία και να οδηγήσει στη διαμόρφωση σωστής κλινικής εικόνας.

Παράδειγμα. Οι στερεοτυπίες που ταλαιπωρούν τα άτομα με το σύνδρομο Tourette εκδηλώνονται συχνά με πλατάγισμα της γλώσσας, ρουθούνισμα ή ρούφηγμα της μύτης, ακόμη και συστηματικό βήξιμο που μοιάζει όπως το «καθάρισμα» του λαιμού. Εάν δεν υπάρχει δυνατότητα να εκτιμηθούν σωρευτικά τα σημεία αυτά υπάρχει ο κίνδυνος να εξαχθούν λανθασμένα συμπεράσματα. Συνεπώς, στην περίπτωση που ο συστηματικός βήχας εξεταστεί ως μεμονωμένο σημείο τότε υπάρχει κίνδυνος η διαγνωστική εντύπωση να στραφεί προς άλλες κλινικές καταστάσεις όπως το κρυολόγημα, η αλλεργία, οι διαταραχές άγχους, ενώ όταν εξεταστούν σφαιρικά τα σημεία που εκδηλώνονται τότε η διάγνωση θα στραφεί προς τη διαταραχή Tourette.

Στοιχεία

- Στα στοιχεία περιλαμβάνονται όσα εγκλείονται **στο σκηνικό** που διαμορφώνει ο θεραπευτής για να υλοποιηθεί το θεραπευτικό έργο. Πρόκειται για τον **χώρο θεραπείας**, το **θεραπευτικό στυλ**, τη **θεραπευτική προσέγγιση**, τις **δεξιότητες συνέντευξης**, τις **διαδικασίες πλαισίωσης**, τα **εργαλεία ψυχομετρίας και ψυχοδιαγνωστικής**, **άλλες διαδικασίες αξιολόγησης**, τα **ορόσημα ζωής**, οι **τεχνικές παρέμβασης** κ.α.

Στοιχεία

- Η ψυχοθεραπευτική **προσέγγιση** είναι το προπατορικό στοιχείο, δηλαδή το στοιχείο που καθορίζει την ποικιλία των στοιχείων που θα αξιοποιηθούν από τον θεραπευτή.
- Κάθε **θεραπευτική προσέγγιση** διακρίνεται από το σύνολο των στοιχείων που χρησιμοποιεί ο θεραπευτής το οποίο επιδιώκεται να παραμείνει σταθερό ανεξάρτητα από τον θεραπευόμενο στον οποίο εφαρμόζεται και ανεξάρτητα από τον θεραπευτή που το εφαρμόζει (**θεραπευτικός δογματισμός**).
- Οι ψυχοδυναμικές και οι συμπεριφορικές θεραπείες είναι από τις παλαιότερες προσεγγίσεις ψυχοθεραπείας (**κλασικές ψυχοθεραπείες**) και χαρακτηρίζονται από δογματισμό.
- Τα συστημικά/οικογενειακά μοντέλα θεραπείας, καθώς και τα υπαρξιακές/ανθρωπιστικά μοντέλα και κυρίως τα συνθετικά είναι θεραπευτικά μοντέλα νεότερης γενιάς με πιο **σύγχρονα θεραπευτικά μοντέλα** αυτά της συνθετικής προσέγγισης.
- Οι πιο **σύγχρονες προσεγγίσεις** αξιοποιούν τα θεραπευτικά στοιχεία με πιο **άτυπο, συνδυαστικό ή εξατομικευμένο τρόπο**.
- Η θεραπευτική πραγματικότητα μαρτυρεί ότι **είναι εξαιρετικά δύσκολο να επαναληφθεί μια θεραπεία με πανομοιότυπο τρόπο εφαρμογής των στοιχείων με μια προηγούμενη θεραπεία**, ακόμη και στις περιπτώσεις των δογματικών προσεγγίσεων που ο θεραπευτής επιδιώκει τη εφαρμογή ενός σταθερού μοτίβου θεραπευτικών στοιχείων.

Σημείωση:

Εάν παραλληλίσουμε τη θεραπεία με την έρευνα τότε τα “στοιχεία” αντιστοιχούν στις “ανεξάρτητες μεταβλητές.

Στοιχεία, σημεία και στάδια ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας

- Κατά κανόνα τα στοιχεία, ανάλογα με τη φύση τους, τείνουν να έχουν συγκεκριμένο στάδιο που χρησιμοποιούνται περισσότερο. Αυτό με τη σειρά του καθορίζει σε ποια στάδια συνήθως εντοπίζονται ή μεταβάλλονται τα σημεία.
- Υπάρχουν λόγοι για τους οποίους κάποια στοιχεία χρησιμοποιούνται σε διαφορετικές φάσεις πχ χρήση ψυχομετρικού εργαλείου στο στάδιο της Διερεύνησης και επαναληπτικά στο στάδιο της Αλλαγής για σκοπούς τεκμηρίωσης της βελτίωσης.
- Επίσης, είναι πιθανό να διαμορφωθούν συνθήκες που ευνοούν την εκδήλωση σημείων σε διαφορετικές φάσεις πχ διαπιστώνεται σε θεραπευόμενο έξαρση συμπτωματολογίας άγχους κατά το στάδιο της Διερεύνησης, ακολούθως στην εξέλιξη του σταδίου της Αλλαγής υποχωρεί αλλά επανέρχεται όταν προκύπτει στη ζωή του θεραπευόμενου μια απρόσμενη επαγγελματική αποτυχία.

Υπαπαντή – Διερεύνηση – Δέσμευση – Αλλαγή – Μεταφροντίδα

- Τι σημαίνει υπαπαντή;
- Σημαίνει προϋπάντηση, υποδοχή, καλωσόρισμα.
- Από που προέρχεται αυτή η λέξη;
- Η λέξη υπαπαντή προέρχεται από τα μεσαιωνικά χρόνια, είναι σύνθετη λέξη και ουσιαστικό του ρήματος υπαπαντάω (υπό + απαντάω) που σημαίνει προϋπαντώ, καλωσορίζω, υποδέχομαι. Ως όρος χρησιμοποιήθηκε για να κατονομαστεί μια από τις 12 μεγαλύτερες εορτές της ορθόδοξης χριστιανικής εκκλησίας σε ανάμνηση της μέρας που ο Ιησούς Χριστός ως βρέφος, κατά το έθιμο της εποχής, μεταφέρθηκε από τη Μαρία και τον Ιωσήφ, στον Ναό των Ιεροσολύμων όπου εκεί σύμφωνα με τη χριστιανική παράδοση, προφητικά περίμενε για να τον υποδεχθεί και να τον πάρει στην αγκαλιά του ο γηραιός αρχιερέας Συμεών.

Υπαπαντή

- Γιατί επιλέχθηκε η λέξη Υπαπαντή ως η ονομασία του πρώτου σταδίου της ψυχοθεραπείας;

- Επιλέχθηκε η λέξη «Υπαπαντή» επειδή κουβαλά συμβολισμούς που το μοντέλο της Μυθευτικής Ψυχοσκόπησης θεωρεί χρήσιμους να ενστερνιστεί στο στάδιο της Υπαπαντής. Πρόκειται για συμβολισμούς που καλλιεργούν αρχές και δεξιότητες κυρίως της Υπαρξιακής – Ανθρωπιστικής προσέγγισης.

Στην Υπαπαντή ο Μυθευτικός ψυχοθεραπευτής ενεργεί ως ένας σύγχρονος Συμεών. Δηλαδή καλωσορίζει τον θεραπευόμενο πρόσχαρα, εγκάρδια και φιλόξενα όπως με στοργή και αγαλλίαση δέχθηκε στην αγκαλιά του ο Συμεών τον Ιησού ως το θείο βρέφος.

Ο Μυθευτικός ψυχοθεραπευτής ενώ αναγνωρίζει ότι ο άνθρωπος που υποδέχεται στο γραφείο του ασθενεί, δέχεται ότι ο άνθρωπος αυτός κρύβει μέσα του όλες τις δυνάμεις που χρειάζεται για να γιατρευτεί. Ομοίως, ο Συμεών παραλαμβάνει ένα φαινομενικά ευάλωτο βρέφος από τους γονείς του για να το ευλογήσει στον ναό του Θεού, ενώ προφητικά ήδη ξέρει ότι η ευλογία που του προσφέρει είναι περιττή αφού πρόκειται για τον ίδιο τον Θεό ενσαρκωμένο σε άνθρωπο.

Υπαπαντή

Οι συνεδρίες του σταδίου της Υπαπαντής.

Η Υπαπαντή ξεκινά από τη στιγμή της πρώτης επικοινωνίας του θεραπευόμενου με τον θεραπευτή (συνήθως τηλεφωνική) και ολοκληρώνεται στην πρώτη συνεδρία ή σε άλλη μία συνεδρία.

Στις περιπτώσεις ανήλικων που χρειάζεται να γίνει συνεννόηση και με τους κηδεμόνες, σε θεραπείες ζευγαριών και οικογενειακές θεραπείες, καθώς και σε πρόσωπα που είναι επιφυλακτικά ή σε αμφιθυμία για να αρχίσουν ψυχοθεραπεία, το στάδιο της Υπαπαντής μπορεί να χρειαστεί και τρίτη συνεδρία για να ολοκληρωθεί η Υπαπαντή.

Υπαπαντή

Τα βασικά στοιχεία του σταδίου της Υπαπαντής

- **Πηγή παραπομπής** (αυτοπαραπομπή, διαμεσολάβηση, παραπομπή, διάταγμα)
- **Λόγοι παραπομπής** (συμβουλευτική, ψυχοθεραπεία, εξειδικευμένη αξιολόγηση, πραγματογνωμοσύνη)
- **Δεδηλωμένο αίτημα** (γιατί τώρα, εξωτερικά & εσωτερικά κίνητρα)
- **Καταστάσεις κατεπείγοντος χειρισμού**
- **Τυπική πλαισίωση** (βασικά και περιστασιακά στοιχεία)

Υπαπαντή – Διερεύνηση – Δέσμευση – Αλλαγή – Μεταφροντίδα

ΤΟ ΣΤΑΔΙΟ ΤΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ

Η Διερεύνηση είναι προαπαιτούμενο για να εφαρμοστεί θεραπεία. Καθώς εξελίσσεται σε στάδια η ψυχοθεραπεία, η Διερεύνηση αποτελεί το δεύτερο στάδιο, ακολουθώντας το στάδιο της Υπαπαντής (σύμφωνα με το μοντέλο της Μυθευτικής Ψυχοσκόπησης).

Πρόκειται για το στάδιο κατά το οποίο ο θεραπευτής επιλαμβάνεται τη διαδικασία της άντλησης και της επεξεργασίας σημείων για την παρελθούσα και την παρούσα ψυχική κατάσταση του εξεταζόμενου καθώς και άλλων σημείων που αφορούν σε τομείς σχετιζόμενους με την ποιότητα ζωής του.

Εξετάζονται σημεία που αφορούν στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, τα ορόσημα της ανάπτυξης, τα βιώματα, οι διαπροσωπικές σχέσεις, η λειτουργικότητα, οι ψυχικές λειτουργίες, οι καταστάσεις κατεπείγοντος χειρισμού, η εικόνα του εαυτού και του περιβάλλοντος, οι σχέσεις, κ.α.

Διερεύνηση

Στο στάδιο της Διερεύνησης ο αριθμός των συνεδριών δεν είναι συνήθως κάτω από τρεις και καθορίζεται από ορισμένους παράγοντες οι βασικότεροι των οποίων είναι οι ακόλουθοι:

1. Ο αριθμός και το είδος των στοιχείων διερεύνησης που θα χρησιμοποιηθούν. Σε περιπτώσεις που διαφαίνεται από τα πρώτα σημεία μια περίπλοκη διαφοροδιαγνωστικά εικόνα τότε μεγαλώνει η πιθανότητα να εφαρμοστούν χρονοβόρα στοιχεία διερεύνησης όπως ψυχομετρικά εργαλεία, ενώ και η κλινική συνέντευξη θα εφαρμοστεί πιο σχολαστικά.
2. Η ανταπόκριση του θεραπευόμενου στη διερευνητική διαδικασία. Υπάρχουν θεραπευόμενοι που είναι ομιλητικοί, εξωστρεφείς, αφοσιωμένοι με αποτέλεσμα να τρέχει γρηγορότερα η εφαρμογή των διερευνητικών στοιχείων. Άλλοι είναι φλύαροι, ανοίγουν συζητήσεις εκτός θέματος και καθυστερούν την εφαρμογή των διερευνητικών στοιχείων. Άλλοι, πάλι, είναι επιφυλακτικοί, λιγομίλητοι, διστακτικοί, δυσκολεύονται να κατανοήσουν τις ερωτήσεις και τις δοκιμασίες των διερευνητικών στοιχείων με αποτέλεσμα να κωλυσιεργούν την ολοκλήρωση της διερεύνησης.
3. Η εμπειρία και το επαγγελματικό στυλ κάθε θεραπευτή μπορούν να καθορίζουν τη χρονική διάρκεια του σταδίου της Διερεύνησης. Συνήθως οι εμπειρότεροι θεραπευτές ολοκληρώνουν γρηγορότερα τις διερευνητικές διαδικασίες, ίσως όμως να είναι καθοριστικότερο η επαγγελματική προσέγγιση και το στυλ που υιοθετεί ο κάθε θεραπευτής.

Διερεύνηση

Τα θεμελιώδη στοιχεία του σταδίου της Διερεύνησης

(Στο μοντέλο της Μυθευτικής Ψυχοσκόπησης ορίζονται ως Μέγα Στοιχεία επειδή αναγνωρίζονται ως σύνολα στενά συνδεδεμένων ή και αλληλοεξαρτώμενων στοιχείων)

- Κλινική Συνέντευξη
- Διερευνητική Παρατήρηση
- Ψυχομετρία
- Ψυχοδιαγνωστική

Διερεύνηση

Σε μια συνεδρία είναι εφικτό να εφαρμόζονται ταυτόχρονα περισσότερο από ένα Μέγα-Στοιχείο. Για παράδειγμα ενώ διεξάγεται η Κλινική Συνέντευξη ταυτόχρονα μπορεί να εφαρμόζεται και η Διερευνητική Παρατήρηση. Ακόμη και κατά την εφαρμογή της Ψυχομετρίας (πχ χορήγηση ενός ερωτηματολογίου), είναι εφικτό να βρίσκεται ταυτόχρονα σε εφαρμογή η Διερευνητική Παρατήρηση.

Διερεύνηση

Τα Μέγα Στοιχεία είναι συμπλέγματα σημαντικών άλλων στοιχείων.

Παραδείγματα

Η Κλινική Συνέντευξη μπορεί να εφαρμοστεί με τη μορφή του στοιχείου της Τυπικής Εξέτασης Ψυχικών Λειτουργιών αλλά και με τη μορφή του στοιχείου του Αναμνηστικού Ιστορικού ή και με τη μορφή άλλου στοιχείου.

Η Ψυχομετρία μπορεί να εφαρμοστεί με τη μορφή ενός στοιχείου νοομετρικής αξιολόγησης όπως το WISC-V αλλά και με τη μορφή ενός στοιχείου αξιολόγησης της προσωπικότητας όπως το MMPI-2, καθώς και με τη μορφή πολλών άλλων στοιχείων.

Στοιχεία διερεύνησης και σε άλλα στάδια

Στις πολυφασικές θεραπείες, δηλαδή στις θεραπείες που εξελίσσονται σε στάδια, η Διερεύνηση αποτελεί συχνά διακριτό στάδιο, οπότε στο πλαίσιο αυτού του σταδίου εφαρμόζονται τα στοιχεία με διερευνητική στόχευση, όχι όμως κατ' αποκλειστικότητα. Η Διερεύνηση δεν είναι διαδικασία ενός σταδίου. Κάτω από ορισμένες συνθήκες διερευνητικά στοιχεία εφαρμόζονται και στα υπόλοιπα στάδια της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας, δηλαδή στα στάδια της Υπαπαντής, της Δέσμευσης της Αλλαγής και της Μεταφροντίδας.

Επομένως, δεν μπορούμε να απομονώσουμε τις διαδικασίες της διερεύνησης αποκλειστικά στο ομώνυμο στάδιο παρότι ο μεγαλύτερος όγκος της διερεύνησης διεξάγεται σε αυτό το στάδιο.

Υπάρχουν περιστάσεις που είναι κρίσιμο για την εξέλιξη της υγείας του θεραπευόμενου να εφαρμοστούν στοιχεία διερεύνησης πχ εκδηλώνεται αιφνίδια μια σοβαρή ψυχική υποτροπή στο στάδιο της Αλλαγής και προέχει η εφαρμογή στοιχείου που διερευνά το ενδεχόμενο εμφάνισης κατάστασης με χαρακτήρα κατεπείγοντος.

Γιατί η διερεύνηση είναι απαραίτητη και σε άλλα στάδια;

1. Στην **υπαπαντή** επειδή βοηθά την **ανίχνευση κατεπειγουσών καταστάσεων**.
2. Στη **δέσμευση** και **αλλαγή** επειδή
 - η εδραίωση της θεραπευτικής **συμμαχίας** διευκολύνει να αποκαλυφθούν **μυστικά** που συχνά αποκρύπτουν οι θεραπευόμενοι στα αρχικά στάδια οπότε και είναι αναγκαίο να διερευνηθούν
 - στην πορεία του χρόνου προκύπτουν **νέα δεδομένα ζωής** που χρήζουν διερεύνησης
 - η **αποτελεσματικότητα** της θεραπείας γίνεται πιο αξιόπιστη όταν προκύπτει μέσα από **επαναληπτικές μετρήσεις** των σημείων.

Η Θεραπευτικότητα της Διερεύνησης

Η Διερεύνηση ως στάδιο και ως διαδικασία εφαρμογής στοιχείων έχουν ταυτιστεί με την προσπάθεια του θεραπευτή να αποκτήσει καλή γνώση για διάφορες πτυχές του ψυχισμού και της ζωής του θεραπευόμενου του. Συχνά οι πληροφορίες που ο θεραπευτής αντλεί από τον θεραπευόμενο είναι εξαιρετικά ευαίσθητες. Μάλιστα ορισμένες μπορεί να αποκαλύπτονται για πρώτη φορά από τον θεραπευόμενο. Βαθιές αποκαλύψεις σε καλά εδραιωμένο πλαίσιο θεραπευτικής συμμαχίας είναι εμπειρία που μπορεί να επιφέρει σημαντική ανακούφιση στον θεραπευόμενο. Κάποια μυστικά έχουν δυσβάστακτο βάρος που όταν αποκαλυφθούν στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία μπορεί μέσω των χειρισμών ενός έμπειρου ψυχοθεραπευτή να βιωθούν ακόμη και ως λύτρωση αντάξια με αυτή που κάποιοι θρησκευόμενοι βιώνουν στο πλαίσιο του ιερού μυστηρίου της εξομολογήσεως.

Η Θεραπευτικότητα της Διερεύνησης

Τα αποτελέσματα της Διερεύνησης είναι η πρώτη ύλη για τη διαπίστωση των θεραπευτικών αναγκών και τη διαμόρφωση του θεραπευτικού πλάνου.

Οι πληροφορίες που συλλέγονται μέσα από τη διαδικασία της Διερεύνησης έχουν ενημερωτική αξία όχι μόνο για τον θεραπευτή αλλά και για το ίδιο τον θεραπευόμενο. Πολλές από τις ερωτήσεις και τις δοκιμασίες στις οποίες -υποβάλλεται ο θεραπευόμενος μέσω της εφαρμογής των διαφόρων στοιχείων της Διερεύνησης συμβάλλουν στην ανάπτυξη του επιπέδου αυτογνωσίας του. Δεν είναι σπάνιες οι περιπτώσεις που μετά από ένα ερώτημα που θέτει ο θεραπευτής η πρώτη αντίδραση του θεραπευόμενου είναι ότι δυσκολεύεται να δώσει απάντηση αφού ποτέ πριν δεν βρέθηκε μπροστά σε παρόμοιο ερώτημα.

Επομένως, η διαδικασία της Διερεύνησης προβληματίζει τον θεραπευόμενο για διάφορες πτυχές του ψυχισμού και ζητήματα της ζωής του που δεν τον απασχόλησαν στο παρελθόν καλλιεργώντας την αυτεπίγνωση και την αυτογνωσία του.

Καθοριστικοί παράγοντες για την υλοποίηση του σταδίου της διερεύνησης

1. Η **περιπλοκότητα** των σημείων: υπάρχουν σημεία που δυσκολεύουν ή καθυστερούν τη διαφοροδιαγνωστική επειδή εμφανίζονται σε αρκετές ψυχικές παθήσεις, ακόμη και σε οργανικές παθήσεις, οπότε χρειάζεται πιο σχολαστικός έλεγχος και επιπρόσθετες εξετάσεις
2. Η **στάση** (βαθμός και ο ρυθμός ανταπόκρισης) του θεραπευόμενου στη διαδικασία: Υπάρχουν θεραπευόμενοι που είναι δεκτικοί στη συζήτηση, αφοσιώνονται στη διαδικασία της διερεύνησης και ακολουθούν τις συστάσεις του θεραπευτή με αποτέλεσμα η διερεύνηση να προχωρά γρήγορα. Άλλοι είναι διστακτικοί, αποκρυπτικοί, είναι λιγότερο συνεργάσιμοι, δυσκολεύονται να κατανοήσουν διαδικασίες της διερεύνησης ή λειτουργούν καλύτερα με πιο αργούς ρυθμούς διερεύνησης
3. Τα **εργαλεία** που επιλέγονται για την υλοποίηση της διερεύνησης: Υπάρχουν εργαλεία διερεύνησης που η χορήγησή τους απαιτεί μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.
4. Η **εμπειρία** του θεραπευτή. Κατά κανόνα οι πιο έμπειροι θεραπευτές είναι σε θέση να εκπληρώνουν διαδικασίες διερεύνησης με πιο γρήγορο τρόπο.

ΕΠΤΑΣΤΗΛΟΣ ΛΗΜΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΕΝΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ –Ε.Λ.Ο.ΔΙ.Ψ.Υ.

Πρόκειται για εργαλείο που κατασκευάστηκε για να εξυπηρετήσει την εφαρμογή του συνθετικού ιδεαλιστικού μοντέλου της Μυθευτικής Ψυχοσκόπησης και ειδικότερα της αρχής του η οποία υπογραμμίζει τη σπουδαιότητα της εξέλιξης της θεραπείας μέσα από στάδια.

Αναφέρεται ως λημματογραφημένος οδηγός επειδή είναι ένας οδηγός που περιέχει λήμματα που η γνώση του περιεχομένου τους καθοδηγεί τον αξιολογητή να διερευνήσει την ψυχική υγεία, τις ιδιαίτερες ανάγκες θεραπείας και περιστάσεις του αξιολογούμενου.

Το συγκεκριμένο λημματολόγιο αποτελείται από 149 λήμματα χωρισμένα σε τέσσερις τομείς εκ των οποίων οι δύο υποδιαιρούνται με τρόπο που συνολικά καταλήγουμε σε επιμέρους κατηγορίες που τις ονομάζομαι στήλες.

ΕΠΤΑΣΤΗΛΟΣ ΛΗΜΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΕΝΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ετυμολογικά η λέξη «λήμμα» προέρχεται από το ρήμα λαμβάνω και ως εκ τούτου σημαίνει αυτό που λαμβάνουμε, δηλαδή το όφελος που μπορούμε να έχουμε από κάτι. Επομένως, το λήμμα είναι μια λέξη που ταξινομείται συγκεντρώνοντας πληροφορίες που είναι σχετικές με τη σημασία της και οι οποίες είναι οι βασικότερες που χρειάζεται να γνωρίζουμε ώστε να επωφεληθούμε από την αξία της λέξης.

Τα λήμματα έχουν χρησιμοποιηθεί σε πολλές επιστήμες, μαθηματικά, λεξικογραφία, ψυχολογία, φυτολογία.

ΕΠΤΑΣΤΗΛΟΣ ΛΗΜΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΕΝΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ο ΕΛΟΔιΨΥ ανταποκρίνεται σε λημματογραφικές ανάγκες ως εξής:

1. Παρέχεται ορισμός ή σύντομη περιγραφή για κάθε λήμμα.
2. Προσδιορίζονται τα στοιχειώδη επιμέρους συστατικά κάθε λήμματος.
3. Διατυπώνονται ερωτήματα που διευκολύνουν την ανίχνευση χρήσιμων πληροφοριών γύρω από το κάθε λήμμα.
4. Παρέχονται ερευνητικά τεκμηριωμένες πληροφορίες για τα στοιχειώδη επιμέρους συστατικά κάθε λήμματος.
5. Προτείνονται σε κάποια λήμματα ιδέες και υλικό άτυπης διερεύνησης καθώς και τυπικά εργαλεία αξιολόγησης και διαγνωστικής.

ΕΠΤΑΣΤΗΛΟΣ ΛΗΜΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΕΝΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Το λημματολόγιο του ΕΛΟΔιΨΥ καταπιάνεται τόσο με την παρελθούσα όσο και με την παρούσα κατάσταση της ψυχικής υγείας ενός ατόμου.

Ο ψυχοθεραπευτής δεν χρειάζεται να γνωρίζει από μνήμης όλα αυτά τα λήμματα. Ωστόσο, είναι σημαντικό να έχει επίγνωση της σημασίας του κάθε λήμματος ούτως ώστε όταν τα διαβάσει στον οδηγό να γνωρίζει άμεσα σε τι ακριβώς αφορούν.

Επίσης, ο ψυχοθεραπευτής πρέπει να είναι καλά εξασκημένος ούτως ώστε να γνωρίζει ερωτήσεις ασκήσεις που χρειάζονται για το κάθε λήμμα προκειμένου να αντληθούν ολοκληρωμένα και σε βάθος τα σημεία, δηλαδή οι πληροφορίες που η παρελθούσα και παρούσα ψυχική κατάσταση κάθε θεραπευόμενου έχει να δώσει σε κάθε λήμμα.

Υπάρχουν λήμματα που η επεξεργασία τους δεν προκύπτει από την υποβολή μιας απλής σειράς ερωτήσεων ή αυτοσχέδιων ερωτηματολογίων αλλά αφορούν θέματα διερευνητικής παρατήρησης. Επίσης, υπάρχουν λήμματα που υπαγορεύουν την εφαρμογή πιο περίπλοκων στοιχείων όπως το γενεόγραμμα, οι σύνθετες κλίμακες και τεστ, τα διαγνωστικά εγχειρίδια ταξινόμησης των ψυχικών διαταραχών.

ΕΠΤΑΣΤΗΛΟΣ ΛΗΜΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΕΝΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ο ΕΛΟΔιΨΥ είναι προϊόν σύνθεσης που προέκυψε από ανάμιξη διαδικασιών διερεύνησης που εφαρμόζονται στην ψυχιατρική, την κλινική ψυχολογία και την ψυχοθεραπεία. Καλύπτει όλο το φάσμα μιας κλινικής εξέτασης αντλώντας σημεία από το παρελθόν (ιστορικό), την τρέχουσα κατάσταση του ψυχισμού και της ζωής, καθώς και ένα μεγάλο φάσμα πληροφοριών που αποτελούν σημεία διερευνητικού ενδιαφέροντος θεραπευτικών μοντέλων από διαφορετικές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις.

Αναζητούνται πληροφορίες:

- για αξίες ζωής, που είναι προτεραιότητα της υπαρξιστικής-ανθρωπιστικής προσέγγισης,
- για πρώιμες μνήμες, ψυχικά τραύματα, όνειρα που σχετίζονται συνήθως με θεραπείες ψυχοδυναμικής προέλευσης,
- για ενδοοικογενειακές και κοινωνικές σχέσεις που απασχολούν μοντέλα οικογενειακής και συστημικής ψυχοθεραπείας,
- για μιμητισμό, εικόνα εαυτού, διαχείριση του χρόνου, αναγνώριση συναισθημάτων και επίδρασή τους στην σκέψη και τη συμπεριφορά, που ενδιαφέρουν μοντέλα του γνωσιοσυμπεριφορισμού.

ΕΠΤΑΣΤΗΛΟΣ ΛΗΜΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΕΝΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Όταν διεξάγεται μια διερεύνηση δεν σημαίνει ότι θα πρέπει να αντληθούν σημεία για όλα τα λήμματα.

Ο θεραπευτής ανάλογα με τα αιτήματα της θεραπείας που έχει κάθε φορά μπροστά του θα αποφασίσει σε ποιες στήλες και σε ποια λήμματα θα επικεντρωθεί περισσότερο.

Ενδεχομένως μια εξαντλητική διαδικασία άντλησης πληροφοριών για όλα τα λήμματα θα προκαλέσουν αρνητικές αντιδράσεις εκ μέρους του θεραπευόμενου και προβλήματα στην εξέλιξη της ψυχοθεραπείας.

ΕΠΤΑΣΤΗΛΟΣ ΛΗΜΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΕΝΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Υπάρχει αλληλεπικάλυψη μεταξύ κάποιων λημμάτων η οποία ωστόσο είναι σκόπιμη ώστε κρίσιμες πληροφορίες να μην ξεφεύγουν. Για παράδειγμα στο παθολογικό ιστορικό το λήμμα «συνοσηρότητα» θα μπορούσε να ανιχνεύσει το ενδεχόμενο συνεκδήλωσης μιας διαταραχής προσωπικότητας με μια διαταραχή εξάρτησης. Όμως, το λήμμα «σημεία διαταραχών προσωπικότητας» έρχεται να μας υπενθυμίσει τη σημασία που έχει να ελεγχθεί η πιθανότητα να εμφανίζονται σημεία διαταραχών προσωπικότητας, που συνήθως είναι πρόσθετος επιβαρυντικός παράγοντας για την πρόγνωση και τον χειρισμό της θεραπείας.

ΕΠΤΑΣΤΗΛΟΣ ΛΗΜΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΕΝΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σε ορισμένες περιπτώσεις κάποια λήμματα που εμφανίζονται σε διαφορετική στήλη κατονομάζονται με παρόμοιο τρόπο και δημιουργούν την εντύπωση ότι υπάρχει επικάλυψη χωρίς ωστόσο να υπάρχει γιατί το λήμμα εξετάζεται κάτω από διαφορετικό πρίσμα π.χ. «η σωματική διάπλαση» στο αναπτυξιακό ιστορικό εξετάζεται με εστίαση στα ηλικιακά ορόσημα της εξέλιξης του βάρους και του ύψους, ενώ στο παθολογικό ιστορικό εξετάζεται η τρέχουσα κατάσταση της σωματικής κατάστασης για πιθανή ανίχνευση ενεργών παθολογικών σημείων.

ΕΠΤΑΣΤΗΛΟΣ ΛΗΜΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΕΝΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

- 1. Ιστορικό Υγείας,**
 - Αναπτυξιακό
 - Παθογνωμικό
 - Θεραπείας
- 2. Ενδοπροσωπικό ιστορικό**
- 3. Διαπροσωπικό**
 - Οικογενειακό
 - Κοινωνικό
- 4. Υπερπροσωπικό ιστορικό**

7-DOMAIN LEMMA LIST FOR MENTAL HEALTH ASSESSMENT

7-DKLMHA

HEALTH

H-D1
DEVELOPMENT

H-D2
PATHOGENOMY

H-D3
REMEDY

INTERPERSONAL

I-D4
FAMILY

I-D5
SOCIETY

D6
INTRAPERSONAL

D7
SUPERPERSONAL

ΕΠΤΑΣΤΗΛΟΣ ΛΗΜΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΕΝΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΕΥΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΛΟΔιΨΥ
ΛΗΜΜΑΤΑ=149

ΙΣΤΟΡΙΚΟ
ΥΓΕΙΑΣ

ΣΤΗΛΗ 1
ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟ

ΣΤΗΛΗ 2
ΠΑΘΟΓΝΩΜΙΚΟ

ΣΤΗΛΗ 3
ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΣΤΗΛΗ 4
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ

ΣΤΗΛΗ 5
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ

ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
ΙΣΤΟΡΙΚΟ

ΣΤΗΛΗ 6
ΕΝΔΟΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
ΙΣΤΟΡΙΚΟ

ΣΤΗΛΗ 7
ΥΠΕΡΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Υπαπαντή – Διερεύνηση – Δέσμευση – Αλλαγή – Μεταφροντίδα

Η Δέσμευση είναι το τρίτο στάδιο της πολυφασικής ψυχοθεραπείας που προτείνει το μοντέλο της Μυθευτικής Ψυχοσκόπησης.

Πρόκειται για στάδιο που συνήθως υλοποιείται σε 3 συνεδρίες με τον θεραπευόμενο. Ωστόσο, για το στάδιο της Δέσμευσης αναλώνεται από τον θεραπευτή σημαντικός χρόνος εξωσυνεδριακά (περίπου 5-10 ώρες). Οι πρώτες 2 συνεδρίες αξιοποιούνται για την παρουσίαση στον θεραπευόμενο του προκαταρκτικού Εξατομικευμένου Σχεδίου Φροντίδας (ΕΣΦ) από τον θεραπευτή που αναλαμβάνει την ετοιμασία του (θεραπευτής αναφοράς). Η παρουσίαση αυτή εμπεριέχει και το στοιχείο της διαβούλευσης, ώστε να νιώσει ο θεραπευόμενος ότι συμμετέχει στη διαδικασία ετοιμασίας του ΕΣΦ που θα υλοποιήσει. Η τελευταία συνεδρία της Δέσμευσης είναι αυτή που υλοποιείται με τη μορφή ενός τελετουργικού για την επίσημη δέσμευση του θεραπευόμενου στην υλοποίηση του ΕΣΦ. Το τελετουργικό αυτό έχει έντονα στοιχεία επιβράβευσης προς τον θεραπευόμενο που δρουν συχνά εμπνευστικά για τη συνέχιση με τη μέγιστη δυνατή θετικότητα και αποφασιστικότητα στο επόμενο στάδιο, που είναι και το μεγαλύτερο και είναι αυτό της Αλλαγής.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

Ο εξωσυνεδριακός χρόνος αναλώνεται για να μελετηθούν τα ευρήματα που εξήχθησαν από τα διερευνητικά στοιχεία με τρόπο που να διαμορφωθούν οι ανάγκες θεραπείας και από αυτές να καθοριστούν οι θεραπευτικοί στόχοι και όροι θεραπείας που μπορεί να αποτυπωθούν και γραπτώς σε εξατομικευμένο πλάνο θεραπείας όπως στις περιπτώσεις που υιοθετείται το μοντέλο της Μυθευτικής Ψυχοσκόπησης (Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας - ΕΣΦ).

Εξωσυνεδριακός χρόνος αναλώνεται και για την αιτιολογημένη παρουσίαση του ΕΣΦ από τον θεραπευτή αναφοράς στον επόπτη ή τον συντονιστή του κέντρου με σκοπό τη διαμόρφωσή του.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

Τα βασικότερα στοιχεία του σταδίου της δέσμευσης είναι τα εξής:

1. Εκτίμηση των αναγκών θεραπείας στη βάση των αποτελεσμάτων της αξιολόγησης
2. Διαμόρφωση και διαπραγμάτευση εξατομικευμένου σχεδίου φροντίδας
3. Πρόγνωση της θεραπείας

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

1. Εκτίμηση των αναγκών θεραπείας στη βάση των αποτελεσμάτων της αξιολόγησης

- Η διερεύνηση της **τρέχουσας και παρελθούσας** κατάστασης της ψυχικής υγείας του εξεταζόμενου αποκαλύπτουν τα **ιδιοσυγκρασιακά, παθολογικά** σημεία του καθώς και τις ιδιαίτερες **περιστάσεις της ζωής** του και βοηθούν να εξαχθούν η **διαγνωστική** εντύπωση και οι **ανάγκες** **θεραπείας** του.
- Στις **ανάγκες** θεραπείας βασίζεται ο θεραπευτικός **σχεδιασμός** και η διατύπωση των **θεραπευτικών στόχων**.
- Το **είδος** των **αναγκών** θεραπείας και η **στάση** που τηρεί απέναντι σε αυτές ο θεραπευόμενος διευκολύνουν την εκτίμηση της **πρόγνωσης** της θεραπείας.
- Τα διαδοχικά βήματα **ανίχνευση σημείων – κλινική διάγνωση – καθορισμός θεραπευτικών αναγκών – διατύπωση στόχων θεραπείας** απαιτούν σχολαστική και καλά τεκμηριωμένη διαδικασία ώστε να διαμορφώνεται ένα **Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας** με ευοίωνες προοπτικές Αλλαγής.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Το ΕΣΦ αποτελεί ένα από τα κεντρικά συστατικά της **όψιμης** **πλαισίωσης**.
- Η όψιμη πλαισίωση συνιστά ένα σύστημα νορμών που οικοδομείται σταδιακά και διαμορφώνεται ανάλογα με τις τρέχουσες θεραπευτικές ανάγκες και την εξέλιξη της θεραπείας.
- Στις πιο παραδοσιακές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις το ΕΣΦ καθιερώθηκε να λέγεται **θεραπευτικό συμβόλαιο**.
- Είναι το **επιστέγασμα της δέσμευσης** του θεραπευόμενου να οδεύσει προς το στάδιο της αλλαγής.
- Είναι ο **οδικός χάρτης** της αλλαγής.
- **Δεν** είναι **αμετάκλητο συμβόλαιο** αλλά είναι επιδεκτικό σε τροποποιήσεις και συμπληρώσεις.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Το ΕΣΦ μπορεί να συζητηθεί **προφορικά** ή να ετοιμαστεί **γραπτώς** και να ζητηθεί από τον θεραπευόμενο να το **υπογράψει**.
- Συνήθως ένα ΕΣΦ περιέχει τους θεραπευτικούς **στόχους**, **χρονοδιάγραμμα** υλοποίησης και ειδικούς **όρους**.
- Σε σύγχρονα μοντέλα θεραπείας που ευνοούν την ενεργητικότερη συμμετοχή του θεραπευόμενου στις θεραπευτικές διαδικασίες, το ΕΣΦ παρουσιάζεται από τον θεραπευτή ενθαρρύνοντας συνάμα τον θεραπευόμενο σε μια **διαπραγμάτευση**.
- Το ΕΣΦ μπορεί να τύχει **ενδεδειγμένης συζήτησης** μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου ακόμη και στο πλαίσιο **συνεδρίας προγραμματισμένης** για να αφιερωθεί για τον σκοπό αυτό.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Τα **ιδιοσυγκρασιακά και παθολογικά χαρακτηριστικά** του θεραπευόμενου καλό είναι να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη **προτού** γίνει η **διαπραγμάτευση** ούτως ώστε να καθορίζονται ανάλογα τα όρια της διαπραγμάτευσης και με ποια ελαστικότητα θα τηρηθούν.
- Ο θεραπευτής πρέπει να είναι πολύ προσεκτικός όταν απευθύνει πρόσκληση για να προσέλθει σε διαπραγμάτευση του ΕΣΦ ένας **θεραπευόμενος** ο οποίος ανιχνεύτηκε σε προηγούμενα στάδια ότι είναι πολύ **χειριστικός** ή ότι αποτάθηκε για θεραπεία παρακινούμενος αποκλειστικά από **εξωτερικά ελατήρια** τα οποία δεν κατέστη ακόμη δυνατό να μετουσιωθούν σε εσωτερικά κίνητρα για αλλαγή. Εάν η πρόσκληση ευνοεί μια **διαπραγμάτευση με χαλαρά όρια** τότε υπάρχει ο κίνδυνος να ωθήσει ένα τέτοιο θεραπευόμενο σε διεκδίκηση ενός πολύ **επιφανειακού και βραχύβιου ΕΣΦ**, ίσα που να ικανοποιήσει τη χειριστικότητα ή τα εξωτερικά ελατήριά του.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Η ετοιμασία και η παρουσίαση στον θεραπευόμενο του ΕΣΦ είναι και ένας τρόπος να δει στην πράξη και να κατανοήσει καλύτερα τη **χρησιμότητα των διαδικασιών της αξιολόγησης** στις οποίες υποβλήθηκε κατά τη διάρκεια του προηγούμενου σταδίου.
- Εξάλλου, **βαθαίνει** ακόμη περισσότερο τη **θεραπευτική συμμαχία** κάθε ευκαιρία που υπογραμμίζει στον θεραπευόμενο την αξία και την ωφελιμότητα που έχουν για τον ίδιο οι χειρισμοί στους οποίους προβαίνει ο θεραπευτής του ή θεραπευτική ομάδα που τον έχει αναλάβει.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Το ΕΣΦ μπορεί να επενεργήσει ως μια **ανταμοιβή** προς τον θεραπευόμενο για τον κόπο του να μοιραστεί μαζί μας πολύτιμες προσωπικές πληροφορίες κατά το στάδιο της αξιολόγησης.
- Για τον σκοπό αυτό στο τελετουργικό που προσκαλείται ο θεραπευόμενος να υπογράψει το ΕΣΦ καλό είναι να δίνεται κάποια **επισημότητα**, να δημιουργείται ένα **ευχάριστο και εμπυχωτικό κλίμα** και να αντιμετωπίζεται η **στιγμή** ως μια **ξεχωριστή και κορυφαία** πράξη που αποδεικνύει την **ετοιμότητα** του θεραπευόμενου να προχωρήσει προς την τελική και πιο ουσιαστική προσπάθεια **για την αλλαγή του**.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Στις περιπτώσεις που η θεραπεία προσφέρεται από **ομάδα** τότε είναι προτιμότερο να παρευρίσκονται στο τελετουργικό της υπογραφής του ΕΣΦ όσα περισσότερα **μέλη** της θεραπευτικής ομάδας μπορούν προκειμένου **να συγχαρούν τον θεραπευόμενο για την πορεία του και να του ευχηθούν ευνοϊκή συνέχεια.**
- Να έχουμε κατά νου ότι αρκετοί άνθρωποι που απευθύνονται κοντά μας για θεραπεία **δεν έχουν στη ζωή τους βιώσει πολλές ευκαιρίες** που τους επέτρεψαν να νιώσουν **περήφανοι** για τον εαυτό τους ή να λάβουν **συγχαρητήρια** και επομένως όταν τους προσφέρουμε μια τέτοια εμπειρία είναι πολύ ωφέλιμο και ενθαρρυντικό γι' αυτούς.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Στο **τελετουργικό της υπογραφής** του ΕΣΦ ο θεραπευτής, (ή στην περίπτωση ύπαρξης θεραπευτικής ομάδας, οι θεραπευτές που ανέλαβαν την υποδοχή και την αξιολόγηση του θεραπευόμενου, ή ο θεραπευτής αναφοράς), μπορεί να προβεί σε μια σύντομη **αναδρομή** της μέχρι τότε πορείας του θεραπευόμενου κατά τρόπο που να **ενθαρρυνθεί** ο θεραπευόμενος και συνάμα να υπογραμμιστεί η λογική ότι η **θεραπεία διανύεται σε στάδια** και κάθε στάδιο έχει το ρόλο και την αξία του και η κάθε μετάβαση από το ένα στάδιο στο άλλο αποτελεί για τον θεραπευόμενο μια ιδιαίτερη νίκη στην προσπάθεια που καταβάλλει για να φτάσει στην ολοκλήρωση της επιθυμητής αλλαγής του.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Στο τελετουργικό της υπογραφής του ΕΣΦ συνιστούν ένα δυναμικό **δίδυμο δεσμευτικών και υποβλητικών** για τη θεραπεία **παραγόντων** πρώτον, η **διαβεβαίωση** του θεραπευόμενου με τον πλέον επίσημο τρόπο από τον θεραπευτή ή την θεραπευτική ομάδα ότι είναι πλέον **έτοιμος** να εισέλθει στο στάδιο της αλλαγής και να αγωνιστεί για τη βελτίωσή του, δεύτερον, η **δήλωση** ενώπιον τρίτων της **δικής του υπόσχεσης** ότι θα καταβάλει όλες του τις δυνάμεις για εκπληρώσει τους στόχους του ΕΣΦ.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Οι **στόχοι** και ό,τι άλλο αναφέρεται στο ΕΣΦ είναι καλύτερα να διατυπώνονται σε **πρώτο πρόσωπο** ούτως ώστε να δημιουργούν μια πιο **οικεία αίσθηση** στον θεραπευόμενο και να υπογραμμίζουν ότι η **δέσμευση προέρχεται από τον ίδιο**.
- Οι **στόχοι** πρέπει να είναι **σύντομοι** και **περιεκτικοί** αλλά και γραμμένοι σε **γλώσσα που να ταιριάζει** με το μορφωτικό επίπεδο και στυλ επικοινωνίας του θεραπευόμενου.
- **Ούτε** πρέπει να είναι **γενικοί** αλλά να παραπέμπουν με **σαφήνεια** σε ορισμένες **ανάγκες**.
- Οι **στόχοι** χρειάζεται να διατηρούν μια **αυτονομία** μεταξύ τους ή τουλάχιστον **να αποφεύγονται** οι μεταξύ τους **επικαλύψεις**.
- Όταν καθορίζουμε τους **στόχους** **δεν** πρέπει να δημιουργούμε ένα **ανεξάντλητο κατάλογο** αλλά **ούτε** να καταλήγουμε σε ΕΣΦ **λιγότερους από τρεις στόχους**.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Όταν παρουσιάζουμε τους **στόχους** που περιλάβαμε σε ένα ΕΣΦ **δεν** σημαίνει ότι **πάντοτε** θα πρέπει να **εξηγούμε** σχολαστικά τις **ανάγκες** από τις οποίες προέκυψαν.
- Χρειάζεται να **ζυγίζουμε** καλά κατά πόσο μια τέτοια τακτική αρμόζει στον θεραπευόμενο και την κατάσταση στην οποία βρίσκεται τη δεδομένη περίοδο και κατά πόσο θα **ευνοήσει** την εκ μέρους του υιοθέτηση μιας θετικότερης **στάσης** απέναντι στη **δέσμευση** για θεραπεία.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Από την άλλη, όταν η **διαφωνία εμμένει** και είναι **μεγάλη** και ούτε επιλύεται παρά τις φιλότιμες προσπάθειες που καταβάλλει ο θεραπευτής για να εξηγήσει στον θεραπευόμενο το σκεπτικό της θέσης του, τότε είναι προτιμότερο να δοθεί πρόσθετος **χρόνος για περίσκεψη**. Ο θεραπευόμενος επανέρχεται αργότερα και αφού έχει και ο ίδιος συμβουλευτεί τον επόπτη ή άλλα μέλη της θεραπευτικής ομάδας. Εξηγώντας πιο αποφασιστικά, ή με πιο πειστικό τρόπο ή προτείνοντας μια μέση λύση στη διαφωνία είναι τρόποι που συνήθως υποβοηθούν να βρεθεί ένας **συμβιβασμός** ώστε να κλείσει η διαφωνία και η εκκρεμότητα για τη δέσμευση του θεραπευόμενου στο ΕΣΦ και προχωρήσει η μετάβαση στο στάδιο της αλλαγής.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Προκειμένου **να αποφεύγεται** ο κίνδυνος τέτοιες **διαφωνίες** να παρουσιαστούν τη μέρα που προγραμματίζεται το **τελετουργικό της υπογραφής** του ΕΣΦ και να χαλάσουν τον κλίμα της δέσμευσης, η **διαπραγμάτευση** καλό είναι να **προηγείται** σε ξεχωριστή συνεδρία προγραμματισμένη για τον σκοπό αυτό.
- Όταν η **θεραπεία** παρέχεται **από ομάδα** συνήθως η **διαπραγμάτευση** του ΕΣΦ γίνεται από τον **θεραπευτή αναφοράς** και εφόσον αυτή εξελιχθεί ομαλά ενημερώνει σχετικά την υπόλοιπη ομάδα και προγραμματίζεται η συνεδρία της υπογραφής του ΕΣΦ.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Το **ΕΣΦ δίνεται** στον **θεραπευόμενο** και αντίγραφο καταχωρείται στον **φάκελό του**.
- Σε κάποια κέντρα συνηθίζεται να **υπογράφει το ΕΣΦ μαζί** με τον **θεραπευόμενο** και ο **θεραπευτής αναφοράς**, δηλ. ο θεραπευτής που θα φέρει τη βασική ευθύνη καθοδήγησης του θεραπευόμενου και, όπου υπάρχει θεραπευτική ομάδα, αναλαμβάνει και ρόλο διαμεσολαβητή ανάμεσα στον θεραπευόμενο και την ομάδα.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Αφού συμφωνηθούν οι **στόχοι** μια άλλη παράμετρος **διαπραγμάτευσης** μπορεί να αποτελέσει ο **αριθμός** των στόχων που θα υλοποιούνται **ταυτόχρονα** κατά το στάδιο της αλλαγής.
- Συνήθως δεν συστήνουμε να τρέχουν **παράλληλα** σε θεραπεία πάνω από **δύο – τρεις στόχοι**. Εξηγούμε στον θεραπευόμενο ότι οι τρόποι που μπορεί να τρέχουν παράλληλα κάποιοι στόχοι είναι είτε κατανέμοντας μέσα σε μια συνεδρία τον χρόνο για την επεξεργασία δύο από αυτούς ή διαδοχικά ανά συνεδρία τον κάθε ένα από τους στόχους ξεχωριστά.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Στη **διαπραγμάτευση** μπορεί να συζητηθεί επίσης το θέμα της επιλογής των **στόχων** που θα **ξεκινήσουν** πρώτοι στη **θεραπεία**.
- Συνήθως, ενθαρρύνουμε τον **θεραπευόμενο** να **ιεραρχήσει** τους **στόχους** με βάση τον **βαθμό δυσκολίας** που θεωρεί ότι θα έχουν στην επεξεργασία τους και να επιλέξει να αρχίσει τη θεραπεία με ένα στόχο ήπιας δυσκολίας και ένα στόχο μέτριας προς σοβαρής δυσκολίας. Αυτό θα βοηθήσει να μην υψωθούν οι αντιστάσεις του θεραπευόμενου μπροστά στη συνειδητοποίηση ότι ξεκινά την αλλαγή με τα πιο δύσκολα ζητήματα που τον απασχολούν.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Υπάρχουν θεραπευόμενοι που εκδηλώνουν **μεγάλο ενθουσιασμό** και έχουν την τάση να θέλουν να ξεκινήσουν τη δράση αντιμετωπίζοντας **πρώτα τους πιο δύσκολους στόχους τους**. Σε αυτούς καλό είναι να εξηγούμε ότι η θεραπεία είναι μια **κοπιώδης διαδικασία** και ότι χρειάζεται να **εξοικονομούνται οι ψυχικές δυνάμεις** που θα είναι αναγκαίες σε όλη τη διαδρομή του σταδίου της αλλαγής. Ακόμη, τους εξηγούμε ότι είναι καλό να ξεκινήσουν την επεξεργασία με μερικούς όχι και τόσο πολύ δύσκολους στόχους ώστε να έχουν την ευκαιρία να **εξοικειωθούν με τις θεραπευτικές απαιτήσεις** που θα δημιουργήσει η επεξεργασία των στόχων και να προσμετρήσουν πιο αξιόπιστα τις δυνατότητες τους να ασχοληθούν αποτελεσματικά με τα πιο δύσκολα θέματα που τους απασχολούν. Εξάλλου, υπάρχουν και οι **αστάθμιστοι παράγοντες** στη ζωή και καλό είναι να **προειδοποιούμε** τους θεραπευόμενους ότι αυτοί μπορεί να τους απορροφήσουν μεγάλο μέρος της ενέργειας και της διάθεσης που έχουν με αποτέλεσμα η απόφαση να ξεκινήσουν με τους πιο δύσκολους στόχους να λειτουργήσει σε βάρος της αποτελεσματικότητας της θεραπείας.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Ξεκινώντας το στάδιο της αλλαγής ο **θεραπευόμενος** που δέχτηκε να ξεκινήσει τη θεραπεία με δύο – τρεις στόχους, **ήπιους και μέτριους προς σοβαρούς**, έχει την άνεση σε συνεδρίες που προσέρχεται κουρασμένος ή με **πεσμένη διάθεσή** να ασχοληθεί με την επεξεργασία **μόνο κάποιου ήπιου στόχου** και έτσι να διατηρηθεί η καλή **ροή** της συνεδρίας.
- Η δυνατότητα της εναλλαγής του στόχου συζήτησης όταν αυτό χρειαστεί παρεμποδίζεται όταν επιλέγουμε να δουλέψουμε **μόνο μ' ένα στόχο** ή όταν επιλέγουμε να δουλέψουμε ταυτόχρονα **μόνο με δύσκολους** στόχους.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Υπάρχουν **θεραπευόμενοι** που ενώ δεσμεύονται για την επεξεργασία ορισμένων στόχων εμφανίζουν **σταδιακά** την **τάση** να θέλουν να επεξεργαστούν **τρέχοντα ζητήματα** της καθημερινότητας ή να τείνουν να **προσανατολίζουν** τη συζήτηση σε θέματα που περιέχονται σε **άλλους στόχους**. Αυτό χρειάζεται να το **αναδείξουμε** στους θεραπευόμενους και να το θέσουμε προς συζήτηση προκειμένου να **πλασιώσουμε** τον τρόπο με τον οποίο ξοδεύεται ο θεραπευτικός χρόνος. Συνήθως, μετά από κάποιες υποδείξεις και κατάλληλη ενθάρρυνση αρκετοί θεραπευόμενοι επανέρχονται στον δρόμο της αρχικής δέσμευσης. Εάν πάλι, διαπιστώνουμε ότι η **ανάγκη** να συζητηθεί ένας **άλλος στόχος** **εμμένει** τότε μπορούμε να **επαναδιαπραγματευτούμε τη σειρά** με την οποία θα επεξεργαστούμε τους στόχους της αλλαγής.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Ασφαλώς, όταν προκύπτουν **έκτακτα ζητήματα** στη ζωή του θεραπευόμενου ή εκδηλώνονται παθολογικά σημεία που επιβαρύνουν καθοριστικά την κατάσταση της ψυχικής υγείας του, τότε τον ενθαρρύνουμε τεθούν αυτά ως **προτεραιότητα** στη θεραπεία αφήνοντας για το αναγκαίο διάστημα στην άκρη την προγραμματισμένη ροή επεξεργασίας των στόχων.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Υπάρχουν **θεραπευτές** που εκτός από τον βαθμό δυσκολίας με τον οποίο ιεραρχεί ο θεραπευόμενος τους στόχους, **προσμετρούν** στη διαπραγμάτευση των στόχων που θα επιλεγούν στην αρχή για επεξεργασία και μια άλλη διάσταση που σχετίζεται με τον **προσανατολισμό** του κάθε **στόχου**, δηλαδή αν προσανατολίζεται στην επεξεργασία **διαπροσωπικού, ενδοπροσωπικού ή υπερπροσωπικού υλικού**.
- Κάτω από αυτό το πρίσμα μπορούν να ενθαρρύνουν τον θεραπευόμενο να ακολουθήσει στόχους που **συνδυάζουν** τα πιο πάνω ή στόχους που **εστιάζουν** σε εκείνο τον προσανατολισμό που θεωρούν ότι μπορούν να ανταποκριθούν καλύτερα.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

2. Εξατομικευμένο Σχέδιο Φροντίδας

- Πάντως δεν πρέπει να θεωρηθεί ότι ο **προσανατολισμός** ενός **στόχου (διαπροσωπικός, ενδοπροσωπικός, ή υπερπροσωπικός)** καθορίζει και τον βαθμό δυσκολίας του.
- Ο βαθμός δυσκολίας είναι ουσιαστικά προσωπική υπόθεση του κάθε θεραπευόμενου γι' αυτό και ο θεραπευτής δεν πρέπει να βιάζεται να χαρακτηρίσει ένα στόχο ως εύκολο ή δύσκολο στην εκπλήρωσή του χωρίς να ακούσει την άποψη του θεραπευόμενου.
- Υπάρχουν θεραπευόμενοι που αντιλαμβάνονται ως δυσκολότερους τους διαπροσωπικούς στόχους, άλλοι ως δυσκολότερους τους ενδοπροσωπικούς κ.ο.κ.

ΔΕΣΜΕΥΣΗ

3. Πρόγνωση Θεραπείας

- Η πρόγνωση της θεραπείας **δεν** είναι στοιχείο που **πάντοτε** πρέπει να **επικοινωνούμε** με τον θεραπευόμενο.
- Στην περίπτωση **αρνητικών προγνώσεων** να προειδοποιούμε τον εαυτό μας για τον κίνδυνο εμφάνισης της **αυτοεκπληρούμενης προφητείας**.

Υπαπαντή – Διερεύνηση – Δέσμευση – Αλλαγή – Μεταφροντίδα

Η Αλλαγή είναι η μεγαλύτερη σε διάρκεια φάση της πολυφασικής θεραπείας. Μπορεί να διαρκέσει μήνες ή και χρόνια και οι συνεδρίες που θα υλοποιηθούν κατά το στάδιο αυτό φτάνουν σε μερικές δεκάδες, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να ξεπεράσουν και τις εκατό. Τη διάρκεια αλλά και τη συχνότητα των συνεδριών καθορίζουν συνήθως οι εξής παράγοντες:

(α) Η θεραπευτική προσέγγιση. Κατά κανόνα κλασσικά ψυχοδυναμικά μοντέλα όπως η ψυχανάλυση εφαρμόζονται με αυξημένη συχνότητα (2 – 3 φορές εβδομαδιαία) και έχουν μεγάλη διάρκεια (2-5 χρόνια). Από την άλλη, αρκετά μοντέλα προερχόμενα από τον Γνωσιο-συμπεριφορισμό έχουν βραχεία διάρκεια και υλοποιούνται σε μερικούς μήνες και μέσα σε 15 – 20 συνεδρίες.

(β) Οι θεραπευτικές ανάγκες. Στις κλινικές περιπτώσεις όταν η κατάσταση είναι περίπλοκη και αφορά συμπτωματολογία που εμμένει (νόσος δυσίατη και συχνά υποτροπιάζουσα) το στάδιο της Αλλαγής διαρκεί περισσότερο χρόνο. Περισσότερο χρόνο μπορεί να πάρει το στάδιο της Αλλαγής όταν η θεραπεία λαμβάνει τη μορφή προσωπικής ανάπτυξης.

(γ) Οι οικονομικές δυνατότητες του θεραπευόμενου. Το στάδιο της Αλλαγής ως το μεγαλύτερο σε αριθμό συνεδριών στάδιο είναι και το πιο δαπανηρό. Είναι σημαντικό να λαμβάνεται υπόψη ο οικονομικός παράγοντας στην έκταση που θα λάβει το στάδιο της Αλλαγής ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος να βρεθεί ο θεραπευόμενος μπροστά στο δίλημμα να εγκαταλείψει στη μέση τη θεραπεία του λόγω χρημάτων.

ΑΛΛΑΓΗ

Στις συνεδρίες της Αλλαγής δεσπόζουν τα θεραπευτικά στοιχεία που η εφαρμογή τους καθορίζεται στη βάση της θεραπευτικής προσέγγισης που ενστερνίζεται και έχει εκπαιδευτεί ο θεραπευτής.

Η κάθε θεραπευτική προσέγγιση έχει καθιερωθεί μέσα από την ανάδειξη δικών της αρχών και τεχνικών παρότι που το Κίνημα της Συνθετικής Ψυχοθεραπείας τις τελευταίες δεκαετίες ανέδειξε ότι εντοπίζονται κοινά στοιχεία (παράγοντες) στις διαφορετικές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις.

ΑΛΛΑΓΗ

Σε ψυχοθεραπείες με ψυχοδυναμικά μοντέλα είναι χαρακτηριστική η εφαρμογή θεραπευτικών στοιχείων όπως:

- Ο ελεύθερος συνειρμός
- Η ερμηνευτική
- Η ανάλυση ονείρων και φαντασιώσεων
- Η ανάλυση αντιστάσεων και αμυνών,
- Η ανάλυση παραπραξιών (Φρουδικό ολίσθημα)
- Η ανάλυση μεταβιβάσεων
- Η ουδέτερη στάση θεραπευτή
- Η συγγραφή και η ανάλυση προσωπικού ημερολογίου και αυτοβιογραφίας
- Η ανάλυση παιδικών εμπειριών
- Η αναζήτηση ψυχικών συγκρούσεων

ΑΛΛΑΓΗ

Σε ψυχοθεραπείες με γνωσιοσυμπεριφορικά μοντέλα είναι χαρακτηριστική η εφαρμογή θεραπευτικών στοιχείων όπως:

- Η συστηματική αποευαισθητοποίηση
- Ψυχοκατακλυσμική μέθοδος
- Η γνωστική αναπλασίωση
- Τα συμπεριφοριστικά πειράματα
- Το ημερολόγιο δυσλειτουργικών σκέψεων και συμπεριφορών
- Η καταγραφή πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων κατάστασης
- Τα παιχνίδια ρόλων
- Η ετεροπαρατήρηση και ο μιμητισμός
- Το σταμάτημα της σκέψης
- Η απόσπαση της προσοχής
- Εξάσκηση στην επίλυση προβλημάτων
- Η τεχνική της πίτας
- Η ανάθεση εργασίας για εκτέλεση σε εξωσυνεδριακό χρόνο (εργασία στο σπίτι)
- Διαφραγματικές αναπνοές και τεχνικές χαλάρωσης

ΑΛΛΑΓΗ

Σε ψυχοθεραπείες με ανθρωπιστικά /υπαρξιστικά μοντέλα είναι χαρακτηριστική η εφαρμογή θεραπευτικών στοιχείων όπως:

- Η αυτοαποκάλυψη
- Η άνευ όρων αποδοχή
- Η αποδοχή διόρθωσης
- Η επαναδιατύπωση
- Η παροχή προσανατολισμού
- Η τεχνική της άδειας καρέκλας
- Η ανανοηματοδότηση
- Ενεργητική ακρόαση
- Αυθεντικότητα
- Διάλογος με τον εαυτό
- Αφοσίωση στο εδώ και τώρα
- Ανάλυση νοήματος ζωής
- Ενθάρρυνση ανάληψης ευθύνης
- Προσαρμογή στη ροή της συνεδρίας
- Ανάλυση θανάτου και θνησιμότητας
- Δέσμευση σε προσωπικές αξίες
- Ανάπτυξη αυτοσεβασμού
- Η πυραμίδα των αναγκών

ΑΛΛΑΓΗ

Σε ψυχοθεραπείες με συστημικά μοντέλα είναι χαρακτηριστική η εφαρμογή θεραπευτικών στοιχείων όπως:

- Η αναπλαισίωση
- Το οικογενειακό γλυπτό
- Το άνοιγμα γενεογράμματος
- Οι κυκλικές ερωτήσεις
- Η περιγραφή οικογένειας και εαυτού
- Η τεχνική του παραδόξου
- Η αποτριγωνοποίηση
- Η χρήση συστημικών υποθέσεων
- Η εννοιολόγηση
- Η αναπαράσταση
- Οι τεχνικές σύμπραξης
- Ο μονόδρομος καθρέφτης

ΑΛΛΑΓΗ

Σε ψυχοθεραπείες με συνθετικά μοντέλα είναι χαρακτηριστική η εφαρμογή θεραπευτικών στοιχείων από τις προηγούμενες προσεγγίσεις και διαμόρφωση νέων όπως:

- Η εφαρμογή συνδυασμού κοινών παραγόντων
- Η αλληλεπίδραση σκέψης – συναισθήματος – συμπεριφοράς
- Η ανάλυση σχημάτων
- Η σταδιοποίηση της θεραπείας
- Η τεκμηρίωση της θεραπείας
- Η ανάπτυξη της πνευματικότητας
- Η αλληλεπίδραση με τη φύση και τις τέχνες
- Η αλληλεπίδραση σώματος και ψυχής
- Ανάπτυξη ενσυνειδητότητας και ευελιξίας

Υπαπαντή – Διερεύνηση – Δέσμευση – Αλλαγή – Μεταφροντίδα

Το στάδιο της μεταφροντίδας είναι το τελευταίο στάδιο της ψυχοθεραπείας σύμφωνα με το μοντέλο της Μυθευτικής Ψυχοσκόπησης.

Δεν είναι υποχρεωτικό στάδιο ωστόσο ενδείκνυται η εφαρμογή του στις εξής κυρίως περιστάσεις:

(α) Όταν το ζητά ο ίδιος ο θεραπευόμενος

(β) Όταν ο θεραπευόμενος επιβαρύνεται με ιστορικό ψυχοπαθολογίας η οποία ενέχει αυξημένο κίνδυνο υποτροπής

(γ) Όταν οι διαπροσωπικές σχέσεις, οι κοινωνικές καταστάσεις κι άλλες καταστάσεις ζωής εξακολουθούν να εγκυμονούν κινδύνους ψυχικής αναστάτωσης του θεραπευόμενου και ανατροπής των ισορροπιών του.

ΜΕΤΑΦΡΟΝΤΙΔΑ

- Το στάδιο της Μεταφροντίδας μπορεί να δομηθεί λίγο πριν την ολοκλήρωση του σταδίου της Αλλαγής παίρνοντας τη μορφή συγκεκριμένου πλάνου με προγραμματισμένα ραντεβού σε καθορισμένο χρόνο ολοκλήρωσης πχ 1 συνάντηση τον μήνα για τους πρώτους 3 μήνες και ακολούθως εφόσον διαπιστωθεί ομαλή εξέλιξη μία φορά ανά τρίμηνο για 1 ή περισσότερα χρόνια.
- Το στάδιο της Μεταφροντίδας μπορεί να προσφερθεί και σε πιο χαλαρό πλαίσιο όπως η δυνατότητα επαφής με πρωτοβουλία του θεραπευόμενου όποτε το χρειάζεται χωρίς να προκύπτει ανάγκη για επανέναρξη της θεραπείας.
- Η Μεταφροντίδα εμπεριέχει διερευνητικά στοιχεία όπως ο έλεγχος εμφάνισης συμπτωμάτων, το επίπεδο λειτουργικότητας, η στοχοπροσήλωση, οι διαπροσωπικές σχέσεις, η σταδιοδρομία κ.α.