

**Συμπόσιο**  
**Κλινική εκτίμηση ψυχικών διαταραχών: η διαφορετική αξιοποίηση της**  
**πληροφορίας μέσω της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής προσέγγισης**  
**Οργανωτής: Κλάδος Κλινικής Ψυχολογίας, Ελληνική Ψυχολογική Εταιρεία**  
**(ΕΛ.ΨΕ)**

**Πρόεδρος και συζητήτρια: Αναστασία Καλαντζή-Αζίζι**

**Περίληψη**

Η στρογγυλή αυτή τράπεζα αποσκοπεί να δια φωτίσει μια εναλλακτική οπτική διαχείρισης των πληροφοριών, την οποία προτείνει η γνωστική- συμπεριφοριστική προσέγγιση. Χωρίζεται σε τέσσερα μέρη. Στο πρώτο μέρος θα αναλυθεί η διαφορετική εστίαση στη λήψη ιστορικού σε σχέση με την «κλασσική εστίαση» και θα παρουσιαστεί το μοντέλο γραπτής παρουσίασης κλινικών περιστατικών που χρησιμοποιείται στο «Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς». Το μοντέλο αυτό θα αναλυθεί στα επιμέρους στοιχεία του, ώστε να γίνει πιο κατανοητός ο τρόπος λειτουργίας του. Στο δεύτερο μέρος θα παρουσιαστεί το κύριο «εργαλείο» διαφώτισης του τρόπου σκέψης, το οποίο δίνει την δυνατότητα ανάλυσης των δυσλειτουργικών πυρηνικών πιστεύω. Αυτά τα πιστεύω ενοχοποιούνται για τα προβλήματα στη σκέψη, στη συμπεριφορά και το συναίσθημα. Εάν δεν γίνει συστηματική και εις βάθος ανάλυση αυτών των πιστεύω στην προκαταρκτική φάση της λήψης ιστορικού, τότε η οποιαδήποτε παρέμβαση θα αποτύχει. Το τρίτο μέρος είναι αφιερωμένο σε μια μορφή ψυχοπαθολογίας, την ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή. Αυτή η διαταραχή χρησιμεύει ως παράδειγμα αυτής της εναλλακτικής οπτικής, η δε νοσηματοδότηση των ιδεοληψιών ως ένδειξη προσωπικής ευθύνης αποτελεί το κομβικό σημείο ερμηνείας και παρέμβασης. Τέλος, στο τέταρτο μέρος αναλύεται ο ρόλος της ψυχοθεραπευτικής σχέσης στην αρχική φάση της κλινικής εκτίμησης. Η γνωσιακή- συμπεριφοριστική προσέγγιση έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στην καλλιέργεια της ψυχοθεραπευτικής σχέσης από την πρώτη συνάντηση, ώστε αυτή να αποτελέσει την κινητήρια δύναμη ως προς την αύξηση κινήτρου για συνεργασία και όσο το δυνατό πιο ειλικρινή και ενεργό συμμετοχή του πελάτη στη λήψη ιστορικού.

Βιβλιογραφία

1. Καλαντζή- Αζίζι, Α. (2002) *Αυτογνωσία- Αυτοδιαχείριση: ένα μοντέλο κλινικής πρακτικής και εκπαίδευσης Ειδικών Ψυχικής Υγείας και Εκπαιδευτικών*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
2. Clark, D. & Fairburn, C. (Ed) (1998) *Science and Practice of Cognitive Behavior Therapy* Oxford Medical Publications
3. Padesky, C. & Greenberger, D. (1995) *Clinician' s Guide to MIND OVER MOOD* The Guilford Press

## **1. Η ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΗ ΕΣΤΙΑΣΗ ΣΤΗΝ ΛΗΨΗ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΨΥΧΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΣΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΓΝΩΣΙΑΚΗΣ- ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΣΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

Κώστας Ευθυμίου  
Κλινικός ψυχολόγος  
*Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς*

Η λήψη ιστορικού κατά την πρώτη κλινική συνέντευξη δεν στοχεύει απλά στην συλλογή πληροφοριών, αποτελεί την αρχή της θεραπείας. Πέρα από την ευαισθησία, την κατανόηση και πιθανώς την ενσυναίσθηση, ο κλινικός αρχίζει να ανιχνεύει τον τρόπο λειτουργίας της σκέψης του ασθενούς και να θέτει τις βάσεις μιας καλής θεραπευτικής σχέσης.

Στην γνωσιακή – συμπεριφοριστική θεραπεία διάφορα αιτιολογικά μοντέλα που εξηγούν την γένεση και την διατήρηση των προβλημάτων που αντιμετωπίζει ο ασθενής, αποτελούν τον δρόμο που οδηγούν την σκέψη του συνεντευκτή, ορίζουν τον τρόπο που θέτει τις ερωτήσεις και καθοδηγούν στη συλλογή πληροφοριών. Η προβληματική συμπεριφορά (σύνδρομο, σύμπτωμα, δυσκολία) γίνεται κατανοητή ως αποτέλεσμα της δυσλειτουργικής επεξεργασίας της πληροφορίας σε καταστάσεις στις οποίες αυτή εμφανίζεται. Ο τρόπος που ο ασθενής επεξεργάζεται την πληροφορία (σκέψη και παραγόμενο συναίσθημα) είναι παρατηρήσιμος μέσω της εξιστόρησης συγκεκριμένων καταστάσεων. Ο κλινικός ενθαρρύνει στον ασθενή να περιγράψει καταστάσεις, οι οποίες προσφέρουν πέραν της εκλαμβανόμενης πληροφορίας, την βάση πάνω στην οποία το αιτιολογικό μοντέλο της διαταραχής γίνεται κατανοητό και από τον ασθενή.

Στην εισήγηση θα παρουσιαστεί το μοντέλο γραπτής παρουσίασης κλινικών περιστατικών, σύμφωνα με το οποίο οι εκπαιδευόμενοι στο Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς καταγράφουν την θεραπευτική πορεία των ασθενών τους και στην συνέχεια καταθέτουν προς κρίση στην επιτροπή εποπτών. Το μοντέλο αυτό θα αναλυθεί στα επιμέρους στοιχεία του και μέσω αυτού θα συζητηθεί η διαφορετική εστίαση και δομή της συνέντευξης στην λήψη ιστορικού.

### Βιβλιογραφία

Ευθυμίου, Κ. & Χαρίλα, Ν. (2006) *Παρουσίαση πέντε κλινικών περιστατικών με το γνωσιακό-συμπεριφοριστικό μοντέλο. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα*

## **2. Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΣΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΗ ΓΝΩΣΙΑΚΗ- ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΣΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Θωμάς Καλπάκογλου  
Κλινικός ψυχολόγος, PhD.  
*Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς*

Στο χώρο της κλινικής ψυχολογίας, τα σχήματα αποδίδουν τον τρόπο με τον οποίο ο άνθρωπος νοεί τον εαυτό του, ως προϊόντα των εμπειριών του και του τρόπου με τον οποίο επεξεργάζεται πληροφορίες που σχετίζονται με τον ίδιο και το κοινωνικό του

περιβάλλον. Η έμφαση στρέφεται στα σχήματα που δημιουργούν προβλήματα στη σκέψη, τη συμπεριφορά και το συναίσθημα, και είναι γνωστά ως δυσλειτουργικά σχήματα, ή *δυσλειτουργικά πυρηνικά πιστεύω*. Ένας μεγάλος αριθμός ερευνητών έχουν εμβαθύνει και εμπλουτίσει με τις έρευνες τους τη θεωρία των σχημάτων, αλλά η πιο εκτεταμένη συνεισφορά μέχρι σήμερα παραμένει του Aaron T. Beck και των συνεργατών του, οι οποίοι προτείνουν πως διαφορετικά είδη σχημάτων έχουν διαφορετικές λειτουργίες. Σύμφωνα με τη θεωρία τους, τα *γνωστικά* σχήματα σχετίζονται με την απόσπαση, ερμηνεία και ανάμνηση πληροφοριών, τα *συναισθηματικά* σχήματα είναι υπεύθυνα για τη δημιουργία συναισθημάτων, τα *σχήματα κινήτρων* σχετίζονται με τις ευχές και τις επιθυμίες, τα *σχήματα αποφάσεων* προετοιμάζουν το άτομο για δράση, ενώ τα *σχήματα ελέγχου* συμβάλλουν στον αυτοέλεγχο. Επίσης, ένα πλήθος από άλλα υποσυστήματα σχημάτων μπορεί να είναι ενεργά και να επηρεάζουν τις γνωστικές λειτουργίες. Οι δυσλειτουργικές σκέψεις, συναισθήματα και συμπεριφορές οφείλονται σε σχήματα που συνήθως παράγουν προκατειλημμένες κρίσεις και αντιλήψεις, κυρίως μέσα σε ενεργούς φαύλους κύκλους. Στην γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεραπεία, η θεωρία των σχημάτων εφαρμόζεται συνολικά με κύριο στόχο την αναδόμηση των δυσλειτουργικών σχημάτων. Μέσα από τις κατάλληλες τεχνικές, τα δυσλειτουργικά σχήματα μπορούν να αναγνωριστούν και να δεχθούν αλλαγές.

#### Βιβλιογραφία

1. Young, J.E. (1990). *Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema-focused Approach*. Sarasota, Florida: Professional Resource Exchange
2. Salkovskis, P.M. (Ed.) (1996) *Frontiers of Cognitive Therapy*. The Guilford Press

### **3. Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΝΟΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΩΝ ΙΔΕΟΛΗΨΙΩΝ ΧΩΡΙΣ ΦΑΝΕΡΟΥΣ ΨΥΧΑΝΑΓΚΑΣΜΟΥΣ.**

Ιωάννης Α. Μαλογιάννης, Ψυχίατρος

Η Γνωσιακή Συμπεριφοριστική θεωρία παρέχει ένα ολοκληρωμένο μοντέλο κατανόησης και αντιμετώπισης της Ιδεοψυχαναγκαστικής Διαταραχής. Η κλινική περίπτωση των ιδεοληπιών χωρίς φανερούς ψυχαναγκασμούς αποτελεί μια ιδιαίτερη μορφή που μπορεί να λάβει η διαταραχή και η οποία παρουσιάζει ειδικές δυσκολίες στην αντιμετώπισή της.

Στην εργασία αυτή ανασκοπείται η εξέλιξη του Γνωσιακού Συμπεριφοριστικού μοντέλου για την Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή και αναλύεται λεπτομερώς η εκτίμηση, μέσα από το μοντέλο αυτό, της κλινικής μορφής των ιδεοληπιών χωρίς φανερούς ψυχαναγκασμούς. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην προσπάθεια δόμησης μιας στέρεης θεραπευτικής σχέσης και στη σημασία της εκμείωσης και κατανόησης των σκέψεων και βαθύτερων πεποιθήσεων του ασθενούς.

Η Γνωσιακή Συμπεριφοριστική θεωρία για την Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή προτείνει ότι το κομβικό σημείο της διαταραχής είναι το νόημα που δίνει ο ασθενής στην εμφάνιση ή στο περιεχόμενο των ιδεοληπιών. Η νοηματοδότηση των ιδεοληπιών ως ένδειξη προσωπικής ευθύνης, έχει σαν αποτέλεσμα την εμφάνιση

άγχους και την κινητοποίηση προσπαθειών αντιμετώπισης των ιδεοληψιών (ουδετεροποιητικές συμπεριφορές-ψυχαναγκασμοί). Οι συμπεριφορές αυτές παίζουν σημαντικό ρόλο στη διατήρηση του προβλήματος και αποτελούν παραδοσιακά βασικό στόχο της γνωσιακής συμπεριφοριστικής ψυχοθεραπείας. Πολλές φορές οι ουδετεροποιητικές συμπεριφορές δεν λαμβάνουν φανερή μορφή ή είναι πολύ δύσκολο να διακριθούν από τις ίδιες τις ιδεοληψίες. Στην περίπτωση αυτή ο θεραπευτικός εστιασμός στο θέμα της νοηματοδότησης των ιδεοληψιών από τον ασθενή υπό το πρίσμα της προσωπικής υπευθυνότητας, αποτελεί κλειδί στην ανάλυση και αντιμετώπιση του προβλήματος.

Η εκτίμηση των συμπτωμάτων του ασθενούς και η αναζήτηση και ανάδυση του νοήματος που δίνει σε αυτά, αποτελεί βασικό άξονα του ιστορικού και θέτει τη βάση για τη διάγνωση και τον εντοπισμό όλων των πτυχών του προβλήματος μέσα από το πρίσμα της Γνωσιακής Συμπεριφοριστικής θεωρίας.

#### Βιβλιογραφία

1. Rachman, S. (1998). A cognitive theory of obsessions: elaborations. *Behaviour Research and Therapy*, 36(4), 385-401.
2. Salkovskis, P.M., Richards, C., Forester, E. (1998). The cognitive behavioural approach to understand obsessional thinking. *British Journal of Psychiatry*, 173(supl. 35), 53-63.
3. Salkovskis, P.M. (1999). Understanding and treating obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 27, 29-52.

#### **4. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΣΤΗ ΓΝΩΣΙΑΚΗ-ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ: ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΙΚΗ ΦΑΣΗ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ ΤΕΛΙΚΗ ΦΑΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ**

Ντιάνα Χαρίλα  
Κλινική Ψυχολόγος, PhD  
*Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς*

Από την δεκαετία του '60 οι θεραπευτές της συμπεριφοράς άρχισαν να δίνουν έμφαση στην σχέση μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου. Αρχικά, βάσιζαν την σχέση αυτή στο μοντέλο της κοινωνικής μάθησης. Ο εμπλουτισμός της θεραπείας της συμπεριφοράς με τις αρχές της γνωσιακής θεωρίας διαφοροποίησε τόσο την ποιότητα, όσο και τον ρόλο της ψυχοθεραπευτικής σχέσης.

Σήμερα, η ψυχοθεραπευτική σχέση θεωρείται ως ο ακρογωνιαίος λίθος στην γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεραπεία. Χαρακτηρίζεται από τον όρο «συνεργατικός εμπειρισμός» και βασίζεται στην φαινομενολογική φύση της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής προσέγγισης, όπου θεραπευτής και θεραπευόμενος συνεργάζονται από κοινού για την επίλυση των προβλημάτων του τελευταίου.. Η ενεργός συμμετοχή του θεραπευόμενου καθόλη την διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας πραγματοποιείται μέσα από τον πειραματισμό με διάφορες γνωσιακές και συμπεριφοριστικές τεχνικές προκειμένου να επιτευχθεί η αλλαγή σε επίπεδο γνωσιών, συναισθημάτων και συμπεριφοράς.

Η σχέση ανάμεσα στον θεραπευτή και τον θεραπευόμενο αναπτύσσεται από την αρχική φάση της κλινικής συνέντευξης και ψυχολογικής εκτίμησης. Βάσει της

προσέγγισης της διαμόρφωσης περίπτωσης, η σχέση αυτή διαμορφώνεται μέσα από την κλινική αξιολόγηση του κάθε περιστατικού ξεχωριστά. Στη γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεραπεία η θεραπευτική σχέση λειτουργεί βοηθητικά στην διάγνωση και αξιολόγηση του περιστατικού, καθώς και ως η βάση πάνω στην οποία οι γνωσιακές- συμπεριφοριστικές τεχνικές μπορούν να εφαρμοσθούν ώστε να επέλθει η ψυχοθεραπευτική αλλαγή.

#### Βιβλιογραφία

1. Schaap, C., Bennun, I., Schindler, L. & Hoogduin, K. (1993). *The therapeutic relationship in behavioural Psychotherapy*. Baffins Lane: Wiley.
2. Persons, J. B. Persons (1989) *Cognitive Therapy in Practice – A Case formulation approach*. N. York: Norton & Company