

JOHN McLEOD

# Εισαγωγή στη Συμβουλευτική



## 5 Από το συμπεριφορισμό στον κονστρουκτιβισμό: η γνωσιακή-συμπεριφοριστική προσέγγιση στη συμβουλευτική

### Εισαγωγή

---

Η *γνωσιακή-συμπεριφοριστική* παράδοση αποτελεί μία σημαντική προσέγγιση στη συμβουλευτική, με τις δικές της ξεχωριστές μεθόδους και έννοιες. Αυτή η προσέγγιση εξελίχτηκε μέσα από την ψυχολογία της συμπεριφοράς και έχει 3 θεμελιακά στοιχεία: μια προσέγγιση επίλυσης προβλημάτων και εστίασης σε αλλαγές κατά την εργασία με τους πελάτες, ένα σεβασμό σε επιστημονικές αξίες και μια προσήλωση στις γνωστικές διαδικασίες μέσα από τις οποίες οι άνθρωποι επιτηρούν και ελέγχουν τη συμπεριφορά τους. Πρόσφατα, πολλοί σύμβουλοι και ψυχοθεραπευτές που εκπαιδεύτηκαν σε γνωσιακές-συμπεριφοριστικές μεθόδους ενδιαφέρθηκαν για μια *κονστρουκτιβιστική* προοπτική. Ο κονστρουκτιβισμός επικεντρώνει την προσοχή του στη γλώσσα που οι άνθρωποι χρησιμοποιούν για να διαμορφώσουν την πραγματικότητα μέσα στην οποία ζουν και οι κονστρουκτιβιστές θεραπευτές επιδιώκουν να βοηθήσουν τους πελάτες τους να αντιληφθούν περισσότερο αυτή τη γλώσσα, αλλά και να την αλλάξουν. Μολαταύτα, στην πράξη η κονστρουκτιβιστική θεραπεία διατηρεί τη γνωσιακή-συμπεριφοριστική έμφαση στην πρακτική επίλυση προβλημάτων, έστω και αν αυτό το ενδιαφέρον είναι πιθανότερο να τίθεται περισσότερο στο πλαίσιο της εύρεσης λύσεων παρά της ανατομίας των προβλημάτων. Αυτό το κεφάλαιο ξεκινά με την ανασκόπηση της προέλευσης αυτών των προσεγγίσεων από την ακαδημαϊκή ψυχολογία της συμπεριφοράς και της γνώσης.

### Οι ρίζες της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής προσέγγισης

---

Για να κατανοήσουμε τη φύση της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής συμβουλευτικής, θα πρέπει να εξετάσουμε την ιστορική της ανάπτυξη μέσα από τη μάθηση της ακαδημαϊκής ψυχολογίας. Η γνωσιακή-συμπεριφοριστική προσέγγιση αποτελεί τον εμφανέστερα «επιστημονικό» από όλους τους μείζονες προσανατολισμούς στη θερα-

πεία. Η συμπεριφοριστική διάσταση της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής προσέγγισης έχει τις ρίζες της στην ψυχολογία της συμπεριφοράς, η πατρότητα της οποίας θεωρείται ευρέως ότι ανήκει στον J. B. Watson, ιδίως με τη δημοσίευση το 1919 του έργου *Psychology from the Standpoint of a Behaviorist*.

Ο Watson υπήρξε καθηγητής ψυχολογίας στο Πανεπιστήμιο του Σικάγο, σε μια εποχή κατά την οποία η ψυχολογία ως ακαδημαϊκή μάθηση ήταν ακόμη σε νηπιακό στάδιο. Μόλις το 1879 ο Wilhelm Wundt, στο Πανεπιστήμιο της Λυψίας, είχε κατοχυρώσει την ψυχολογία ως πεδίο έρευνας διακριτό από τη φιλοσοφία και τη φυσιολογία. Η ερευνητική μέθοδος σε ψυχολογικά θέματα, όπως η μνήμη, η μάθηση, η επίλυση προβλημάτων και η αντίληψη, που είχαν χρησιμοποιήσει ο Wundt και άλλοι, όπως ο Titchener, ήταν μια τεχνική γνωστή ως «ενδοσκόπηση», που ήθελε τα ερευνώμενα υποκείμενα να αναφέρουν τις δικές τους εσωτερικές διαδικασίες σκέψης, καθώς επιδίδονταν στην ανάκληση, τη μάθηση ή οποιαδήποτε άλλη ψυχολογική δραστηριότητα. Αυτή η τεχνική έτεινε να αποφέρει αντιφατικά δεδομένα, εφόσον διαφορετικά υποκείμενα σε διαφορετικά εργαστήρια ανέφεραν αρκετά ανόμοια εσωτερικά συμβάντα ενόσω εκτελούσαν όμοιες νοητικές εργασίες. Η αδυναμία της ενδοσκόπησης ως επιστημονικής μεθόδου, όπως υποστήριξε ο Watson, ήταν ότι δεν ήταν ανοικτή σε αντικειμενική, ενδεδεχθή έρευνα. Μόνο το ίδιο το υποκείμενο μπορούσε να «δει» τι συνέβαινε και κάτι τέτοιο αναπόφευκτα κατέληγε σε προκαταλήψεις και υποκειμενικές διαστρεβλώσεις. Ο Watson επιχειρηματολόγησε υπέρ της άποψης ότι, αν η ψυχολογία επρόκειτο να αναδειχτεί σε μια αληθινά επιστημονική μέθοδο, θα έπρεπε να ασχολείται μόνο με συμβάντα και φαινόμενα που είναι προσιά στην παρατήρηση. Υποστήριξε ότι η ψυχολογία θα έπρεπε να αυτοπροσδιοριστεί ως η επιστημονική μελέτη της πραγματικής, έκδηλης συμπεριφοράς και όχι των αδιόρατων σκέψεων και εικόνων, επειδή αυτές ακριβώς οι συμπεριφορές μπορούσαν να ελεγχθούν και να μετρηθούν σε περιβάλλον εργαστηρίου.

Το «συμπεριφοριστικό» μανιφέστο του Watson έπεισε πολλούς από τους συναδέλφους του, ιδίως στις ΗΠΑ, και για τα επόμενα 30 χρόνια το κύριο ρεύμα της ακαδημαϊκής ψυχολογίας ασπαζόταν τις ιδέες της συμπεριφοριστικής σχολής. Η βασική αποστολή που έθεταν στόχο τους συμπεριφοριστές όπως οι Guthrie, Spence, Skinner ήταν να ανακαλύψουν τους «νόμους της μάθησης». Διατύπωσαν τη θέση ότι όλες οι συνήθειες και οι απόψεις που οι άνθρωποι προβάλλουν θα πρέπει να είναι προϊόντα μάθησης, γι' αυτό και η σημαντικότερη αποστολή της ψυχολογίας είναι να βρει πώς μαθαίνουν οι άνθρωποι. Επιπλέον, υποστήριξαν ότι οι βασικές αρχές της μάθησης ή πρόσκτησης καινούργιας συμπεριφοράς θα ήταν ίδιες σε κάθε οργανισμό. Εφόσον υπήρχαν προφανώς πολλά ηθικά και πρακτικά πλεονεκτήματα στη διεξαγωγή εργαστηριακής έρευνας σε ζώα παρά σε ανθρώπους, οι συμπεριφοριστές κατέστρωσαν ένα φιλόδοξο ερευνητικό πρόγραμμα για τη μάθηση σε ζωικά υποκείμενα, κυρίως ποντίκια και περιστέρια.

Όλα αυτά μπορεί να φαίνονται παράξενα για κάποιον σήμερα. Η υπόθεση ότι η ψυχολογία των ανθρώπων μπορεί να ερμηνευτεί μέσα από μελέτες της συμπεριφοράς

των ζώων είναι μια υπόθεση που πολύ λίγοι τώρα πια θα θεωρούσαν εύλογη. Πράγματι έγιναν πολλές απόπειρες να κατανοηθεί η συμπεριφοριστική περίοδος στην ψυχολογία. Πολλοί συγγραφείς υποστήριξαν ότι οι ψυχολόγοι εκείνοι ακολουθούσαν απλώς ένα επιστημονικό μοντέλο που κυριαρχούσε την εποχή εκείνη στους ακαδημαϊκούς κύκλους, γνωστό ως «λογικός θετικισμός». Άλλοι παρατηρητές υποστήριξαν ότι η συμπεριφοριστική ψυχολογία έγινε δημοφιλής στις ΗΠΑ, επειδή συνέπλεε με την ανάπτυξη της διαφημιστικής βιομηχανίας και την ανάγκη της για τεχνικές ελέγχου και χειραγώγησης της συμπεριφοράς των καταναλωτών. Είναι ίσως σημαντικό ότι ο ίδιος ο J. B. Watson εγκατέλειψε την ακαδημαϊκή του σταδιοδρομία, για να γίνει στέλεχος σε διαφημιστική εταιρεία.

Στην ανάλυσή του για τις κοινωνικές ρίζες του συμπεριφορισμού, ο Bakan (1976) επισημαίνει ότι πολλοί από τους συμπεριφοριστές, όπως ο Skinner, μεγάλωσαν γύρω από ζώα και μηχανές. Ως συνέπεια, λοιπόν, τους έθελγε αναπόφευκτα η ιδέα της διεξαγωγής εργαστηριακών πειραμάτων σε μικρά ζώα. Υπήρχαν επίσης ισχυρές πιέσεις στην ακαδημαϊκή ζωή για να υπηρετηθεί η «καθαρή» επιστήμη (Bakan 1976), οπότε η πειραματική προσέγγιση που υιοθέτησαν οι συμπεριφοριστές τους επέτρεψε να συμμορφωθούν μ' αυτό τον ακαδημαϊκό κανόνα. Ένας άλλος παράγοντας για την ανάπτυξη του συμπεριφορισμού ήταν η παράλληλη αύξηση, τον καιρό εκείνο, της επιρροής της ψυχανάλυσης, που οι συμπεριφοριστές ψυχολόγοι θεωρούσαν επικίνδυνα αντιεπιστημονική και αρκετά παραπλανητική. Ως ένα βαθμό, η απειλή να καταλήξουν ίδιοι και απαραίλλακτοι με την ψυχανάλυση συνέβαλε να διατηρήσουν οι συμπεριφοριστές την προσοχή τους σταθερά προσηλωμένη στις αντικειμενικές και παρατηρήσιμες όψεις της ανθρώπινης εμπειρίας παρά στις ασυνείδητες.

Μολονότι το συμπεριφοριστικό κίνημα, με τη μορφή που είχε προσλάβει στις δεκαετίες του 1930 και 1940, φαίνεται ίσως σε πολλούς από όσους εμπλέκονται στη συμβουλευτική και την ψυχοθεραπεία ότι συνδέεται με μια υποβαθμισμένη και ανεπαρκή θεώρηση ή εικόνα του ανθρώπινου προσώπου, είναι θεμελιώδες να αναγνωρίσουμε την τεράστια επιρροή που άσκησε σε ψυχολόγους στις ΗΠΑ. Οποιοσδήποτε εκείνο τον καιρό εισερχόταν στη συμβουλευτική ή την ψυχοθεραπεία έχοντας υπηρετήσει προηγουμένως στην ψυχολογία (για παράδειγμα, ο Carl Rogers) έφερε μαζί του τουλάχιστον ένα κατάλοιπο συμπεριφοριστικής σκέψης και συμπεριφοριστικών αντιλήψεων. Μέσα στους κόλπους του ίδιου του συμπεριφορισμού, ωστόσο, κατέληξαν στην παραδοχή ότι ένα μοντέλο ερεθίσματος-αντίδρασης ήταν ανεπαρκές ακόμα και για την αποτίμηση της συμπεριφοράς των εργαστηριακών ζώων. Ο Tolman (1948), σε μια σειρά από πειράματα, είχε αποδείξει ότι αρουραίοι που είχαν αρχικά μάθει να βγαίνουν κολυμπώντας μέσα από έναν πλημμυρισμένο λαβύρινθο σε εργαστήριο μπορούσαν αργότερα να βρουν με επιτυχία το δρόμο τους μέσα από αυτόν τρέχοντας. Υπογράμμισε ότι η συμπεριφορά που απέκτησαν στο πρώτο μέρος του πειράματος – μια σειρά από κολυμβητικές κινήσεις – ήταν στην πράξη άσχετη με τη δεύτερη αποστολή τους να διατρέχουν το λαβύρινθο. Αυτό που πρέπει να έμαθαν, υποστήριξε,

ήταν ένας «νοερός χάρτης» του λαβύρινθου. Κατ' αυτό τον τρόπο, η μελέτη των εσωτερικών νοητικών γεγονότων, ή γνώσεων, περιλήφθηκε ως ένα από τα αντικείμενα της συμπεριφοριστικής ψυχολογίας. Το καινούργιο ενδιαφέρον του συμπεριφορισμού για τη γνώση συνοδεύτηκε από το έργο του Piaget στην Ελβετία, ο οποίος ξεκίνησε τη μελέτη της ανάπτυξης της σκέψης των παιδιών, και στο Κέμπριτζ από τον Bartlett, ο οποίος εξέτασε τους τρόπους με τους οποίους οι άνθρωποι «αναπαριστούν» τα γεγονότα, όταν ανακαλούν δεδομένα από τη μακροπρόθεσμη μνήμη. Αυτές οι πρωτοποριακές έρευνες στη δεκαετία του 1930, από τους Tolman, Bartlett, Piaget και λιγότερους άλλους, οδήγησαν σε ό,τι ονομάστηκε «γνωσιακή επανάσταση» στην ψυχολογία. Ήδη στη δεκαετία του 1970, οι ακαδημαϊκοί ψυχολόγοι στο σύνολό τους είχαν ανακόψει την εξάπλωση του συμπεριφορισμού και είχαν ξεφύγει από τις αγκυλώσεις της ανάλυσης κάθε ανθρώπινης δράσης στο πρότυπο της αντίδρασης στα ερεθίσματα. Η ενασχόληση των ενδοσκοπιστών με τα εσωτερικά, γνωστικά γεγονότα είχε ανακτήσει για μία ακόμα φορά το προβάδισμα στην ψυχολογία, αλλά υποστηριζόταν πλέον με πιο εξελιγμένες μεθόδους και όχι με μια απλοϊκή ενδοσκόπηση.

## Η εφαρμογή των συμπεριφοριστικών ιδεών στην κλινική πρακτική

Καθ' όλη τη διάρκεια της ιστορίας τους, οι συμπεριφοριστές ψυχολόγοι αναζήτησαν τρόπους να εφαρμόσουν τις ιδέες τους στην ερμηνεία των ψυχολογικών και συναισθηματικών προβλημάτων. Πιθανόν, ο πρώτος θεωρητικός που είδε τα συναισθηματικά προβλήματα από συμπεριφοριστική σκοπιά ήταν ο Ρανλον, ένας ρώσος φυσιολόγος και ψυχολόγος που εργάστηκε στα τέλη του 19ου αιώνα. Αυτός παρατήρησε ότι, όταν υπέβαλλε τους σκύλους του εργαστηρίου του σε μια δοκιμασία αντιληπτικής διάκρισης, η οποία ήταν υπερβολικά δύσκολη (για παράδειγμα, θα ανταμείβονταν με φαγητό όταν θα αντιδρούσαν σ' έναν κύκλο, αλλά όχι όταν το ερέθισμα ήταν μία έλλειψη), τα ζώα αγχώονταν, έσκουζαν και «κατέρρεαν». Αργότερα, ο Liddell, διεξάγοντας πειράματα εξαρτημένης μάθησης στο Πανεπιστήμιο του Κορνέλ, διατύπωσε πρώτος την έκφραση «πειραματική νεύρωση» –ένα μοτίβο συμπεριφοράς που το χαρακτηρίζουν οι μεταπτώσεις από υπνηλία και παθητικότητα σε υπερκινητικότητα–, για να περιγράψει τη συμπεριφορά των ζώων του εργαστηρίου του όταν τα εξέθεταν σε μονότονα περιβάλλοντα. Ο ίδιος ο Watson διεξήγαγε το περίφημο πείραμα «Little Albert», όπου εμφυσούσαν σ' ένα μικρό αγόρι, μέσα από μια διαδικασία εξαρτημένης μάθησης, φόβο για τα ζώα, τρομάζοντάς το μ' έναν δυνατό θόρυβο τη στιγμή που του έδιναν να κρατήσει ένα τριχωτό ζώο. Ο Masserman, σε μια σειρά από έρευνες με γάτες, βρήκε ότι η «νευρωτική» συμπεριφορά θα μπορούσε να γεννηθεί αν προκαλούσαν στο ζώο μια σύγκρουση προσέγγισης-αποφυγής: για παράδειγμα, σκηνοθετώντας μια κατάσταση όπου το ζώο θα λάμβανε ανταμοιβή (φαγητό) ή τιμωρία (ηλεκτροπληξία) στην ίδια περιοχή του εργαστηρίου.

Ο Skinner (1953) βρήκε ότι όταν τα ζώα ανταμείβονται ή ενισχύονται τυχαία, χωρίς να υπάρχει ο αιτιώδης χαρακτήρας της κατάστασης ένας σύνδεσμος ανάμεσα στην πραγματική συμπεριφορά τους και στην έκβασή της όσον αφορά το φαγητό, άρχιζαν να αποκτούν «τελετουργική» ή εμμονοληπτική συμπεριφορά.

Πιο πρόσφατα, ο Seligman (1975) διενέργησε έρευνες πάνω στο φαινόμενο της «μαθημένης αβοηθησίας» (learned helplessness). Στις έρευνές του, υπέβαλλαν σε ηλεκτροπληξία ζώα που κρατούνταν μέσα σε κλουβιά και ήταν ανίκανα να δραστηρεύσουν ή με κάποιο άλλον τρόπο να ελέγξουν την κατάσταση. Ύστερα από κάποιο χρονικό διάστημα, ακόμα και όταν μπορούσαν να αποφύγουν το πλήγμα που δέχονταν, παρέμεναν στη θέση τους και το υπέμεναν. Είχαν μάθει να συμπεριφέρονται ως καταθλιπτικά ή αβοήθητα. Περαιτέρω τεκμηρίωση της προέλευσης της συμπεριφοριστικής θεραπείας από πειραματικές έρευνες μπορεί να βρεθεί στο Kazdin (1978).

Για τους συμπεριφοριστές, αυτές οι έρευνες πρόσφεραν πειστήρια ότι τα ψυχολογικά και ψυχιατρικά προβλήματα θα μπορούσαν να ερμηνευτούν και τελικά να θεραπευτούν χρησιμοποιώντας κάποιες αρχές. Ωστόσο, η στενή ταύτιση της συμπεριφοριστικής σχολής με τις αξίες της «καθαρής» επιστήμης σήμαινε ότι περιοριζόταν εν πολλοίς σε εργαστηριακές έρευνες. Μόνο τα πρώτα χρόνια μετά τον Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο, όταν σημειώθηκε μια γενική αύξηση των ψυχιατρικών υπηρεσιών στις ΗΠΑ, εκδηλώθηκαν οι πρώτες δύο απόπειρες να μεταστραφεί ο συμπεριφορισμός σε μια μορφή θεραπείας. Οι πρώτες εφαρμογές των συμπεριφοριστικών ιδεών στη θεραπεία αντλούσαν εμφανώς από το μοντέλο της συντελεστικής εξαρτημένης μάθησης του Skinner, που βρήκε πρακτική έκφραση στα προγράμματα τροποποίησης της συμπεριφοράς των Ayllon και Azrin (1968), καθώς και στο κλασικό μοντέλο εξαρτημένης μάθησης του Pavlov, που πρόσφερε το λογικό υπόβαθρο για την τεχνική της συστηματικής απευαισθητοποίησης, την οποία επινόησε ο Wolpe.

## Συμπεριφοριστικές μέθοδοι στη συμβουλευτική

Η τροποποίηση συμπεριφοράς είναι μια προσέγγιση που λαμβάνει ως σημείο αφετηρίας την έννοια του Skinner ότι σε οποιαδήποτε περίσταση ή ως αντίδραση σε οποιοδήποτε ερέθισμα το πρόσωπο διαθέτει ένα φάσμα πιθανών αντιδράσεων και εκδηλώνει τη συμπεριφορά εκείνη που ενισχύεται ή ανταμείβεται. Αυτή η αρχή είναι γνωστή ως συντελεστική εξαρτημένη μάθηση. Για παράδειγμα, όταν κάποιος ρωτά κάτι, υπάρχουν πολλοί δυνατοί τρόποι αντίδρασης. Το πρόσωπο μπορεί να απαντήσει το ερώτημα, μπορεί να το αγνοήσει, μπορεί να το βάλει στα πόδια. Ο Skinner (1953) υποστήριξε ότι η αντίδραση που προκύπτει είναι εκείνη που είχε ενισχυθεί συχνότερα στο παρελθόν. Έτσι, στην εν λόγω περίπτωση, οι περισσότεροι θα απαντήσουν στην ερώτηση, επειδή στο παρελθόν αυτή η συμπεριφορά είχε καταλήξει σε ενισχύσεις, όπως η προσέλκυση της προσοχής ή ένα εγκώμιο από τον ερω-

τώντα ή ελική ανταμοιβή. Αν, από την άλλη, το πρόσωπο έχει ανατραφεί σε μια οικογένεια στην οποία η απάντηση σε ερωτήματα οδηγεί σε σωματική κακοποίηση και η φυγή οδηγεί στην ασφάλεια, η συμπεριφορά του θα απηχεί αυτό το ιστορικό. Θα το βάλει στα πόδια. Όταν εφαρμόζονται σε άτομα με προβλήματα συμπεριφοράς, αυτές οι ιδέες υποδεικνύουν ότι είναι χρήσιμο να ανταμείβεται ή να ενισχύεται η επιθυμητή ή αρμόζουσα συμπεριφορά, αλλά και να αγνοείται η ανάρμοστη συμπεριφορά. Αν μια συμπεριφορά ή αντίδραση δεν ανταμείβεται, σύμφωνα με τον Skinner, θα υποστεί μια διαδικασία ατόνησης και θα αποσβεστεί σταδιακά από το σύνολο πιθανών αντιδράσεων.

Οι Ayllon και Azrin (1965, 1968) εφάρμοσαν αυτές τις αρχές σε ψυχιατρικές πτέρυγες νοσοκομείων, σε ασθενείς με σοβαρές διαταραχές, χρησιμοποιώντας μια τεχνική γνωστή ως «οικονομία με κουπόνια». Σε αυτούς τους ασθενείς συγκεκριμένες επιδιωκόμενες συμπεριφορές, όπως η χρήση μαχαιροπίρουνων για το φαγητό ή η συνομιλία με άλλο πρόσωπο, ανταμείβονταν συστηματικά από το προσωπικό της πτέρυγας, που συνήθως τους έδινε κουπόνια τα οποία μπορούσαν να ανταλλάξουν με ανταμοιβές, όπως τσιγάρα ή επισκέψεις· κάποιες άλλες φορές τους επιβράβευαν ευθύς αμέσως με σοκολάτα, τσιγάρα ή επαίνους. Στην αρχή του προγράμματος, σύμφωνα με την έρευνα του Skinner για τα σχέδια ενίσχυσης, ο ασθενής θα ανταμειβόταν για μια πολύ απλή συμπεριφορά και η ανταμοιβή θα δινόταν για κάθε εκτέλεση της επιδιωκόμενης συμπεριφοράς. Καθώς προχωρούσε το πρόγραμμα, ο ασθενής θα ανταμειβόταν μονάχα για πιο εκτεταμένες και πιο πολύπλοκες ακολουθίες συμπεριφοράς, καθώς και σε ασυνεχή βάση. Στο τέλος, στόχος ήταν να διατηρήσει την επιθυμητή συμπεριφορά μέσα από μια φυσιολογική κοινωνική ενίσχυση.

Η αποτελεσματικότητα της τροποποίησης συμπεριφοράς και των προγραμμάτων οικονομίας με κουπόνια εξαρτάται κατά πολύ από την ύπαρξη ενός ελεγχόμενου κοινωνικού περιβάλλοντος, μέσα στο οποίο η συμπεριφορά του διδασκόμενου μπορεί να ενισχύεται σταθερά προς την επιδιωκόμενη κατεύθυνση. Ως αποτέλεσμα, η τροποποίηση συμπεριφοράς επιτεύχθηκε περισσότερο μέσα σε «ολιστικούς θεσμούς», όπως ψυχιατρικά νοσοκομεία ή νοσοκομεία για ψυχικά πάσχοντες, φυλακές και μονάδες ασφαλείας. Εξάλλου, η τεχνική μπορεί να εφαρμοστεί και σε πιο συνηθισμένες συνθήκες, όπως σχολεία και οικογένειες, εφόσον η εφαρμογή της διδάχτεί σε όσους έχουν καθοριστική συμμετοχή, όπως οι δάσκαλοι και οι γονείς. Είναι ουσιώδες, ωστόσο, οποιοσδήποτε υποθάλπει την τροποποίηση της συμπεριφοράς να είναι κατάρτιοι και αφοσιωμένοι, έτσι ώστε ο πελάτης να μην εκτίθεται σε αντιφατικά σχέδια ενίσχυσης. Επιπλέον, επειδή η τροποποίηση της συμπεριφοράς εναπόκειται στο γεγονός ότι το πρόσωπο που παρέχει την ενίσχυση έχει πραγματική εξουσία να δίνει ή να στερεί αγαθά που βρίσκονται ψηλά στην εκτίμηση του πελάτη, υπάρχει η πιθανότητα διαφθοράς ή κατάχρησης. Δεν είναι διόλου ασυνήθιστο άτομα που έχουν ανεπαρκώς εκπαιδευτεί στις συμπεριφοριστικές αρχές να υποθέτουν ότι η τιμωρία αποτελεί αναγκαίο συστατικό μιας αγωγής για την τροποποίηση της συμπεριφοράς.

Ο Skinner, αντίθετα, δήλωσε ρητά ότι η τιμωρία θα κατέστελλε μονάχα προσωρινά την ανεπιθύμητη συμπεριφορά και ότι οι μακροπρόθεσμες αλλαγές βασίζονται στην απόκτηση της νέας συμπεριφοράς, που συμβαδίζει με την απόσβεση της παλιάς, μη αποδεκτής συμπεριφοράς.

Ένας άλλος τρόπος με τον οποίο στην πράξη η τροποποίηση συμπεριφοράς μπορεί να είναι καταχρηστική είναι η υπερβολική έμφαση στην τεχνική που είναι γνωστή ως «διάλειμμα» (time-out). Στις περιπτώσεις τροφίμων, προβληματικά πρότυπα συμπεριφοράς, όπως η επιθετική και βίαιη συμπεριφορά, μπορεί να διακόπτονται τοποθετώντας το άτομο μέσα σε ένα δωμάτιο για να «ηρεμήσει». Πρόθεση είναι η βία του να μην ανταμείβεται με την προσοχή του προσωπικού ή των άλλων τροφίμων, ενώ αντίθετα, όταν ξανάρχεται στα λογικά του, να ανταμείβεται με την άδεια εξόδου του από το δωμάτιο. Κατ' αρχάς αυτή η τεχνική μπορεί να αποτελέσει μια πολύτιμη στρατηγική παρέμβασης, που μπορεί να βοηθήσει κάποια άτομα να αλλάξουν μια συμπεριφορά που ίσως τα οδηγούσε σε σοβαρό πρόβλημα. Ο κίνδυνος είναι το προσωπικό να χρησιμοποιήσει το διάλειμμα με τιμωρητικό τρόπο, κρατώντας τον τρόφιμο ήσυχο για να εκτονώσει το δικό του θυμό εναντίον του. Αυτή η τεχνική μπορεί να καταλήξει σε παραβίαση των δικαιωμάτων και των ελευθεριών του πελάτη.

Η τροποποίηση συμπεριφοράς δεν εντάσσεται εύκολα σε μια σχέση συμβουλευτικής, που είναι κανονικά μια συνεργατική σχέση ένας προς έναν, κατά την οποία ο πελάτης μπορεί να μιλήσει για τα προβλήματά του. Ωστόσο, οι αρχές της τροποποίησης συμπεριφοράς μπορούν να υιοθετηθούν και να αξιοποιηθούν στο πλαίσιο της συμβουλευτικής, εξηγώντας συμπεριφοριστικές ιδέες στον πελάτη και δουλεύοντας μαζί του για να πραγματοποιηθούν αυτές οι ιδέες και να προωθηθεί η αλλαγή και στη δική του ζωή. Αυτή η προσέγγιση συχνά περιγράφεται ως «αυτοέλεγχος συμπεριφοράς» και έχει να κάνει με μια λειτουργική ανάλυση των προτύπων συμπεριφοράς, με στόχο όχι τόσο την «αυτογνωσία» όσο «τη γνώση πώς να χειρίζεσαι τις μεταβλητές» (Thoresen και Mahoney 1974). Αυτός ο τρόπος εργασίας βασίζεται στην υπόθεση ότι, σύμφωνα με τον Skinner, κάθε συμπεριφορά που επιδεικνύει ένα άτομο προκαλείται από ένα ερέθισμα και ενισχύεται από τις συνέπειές της. Ο πελάτης μπορεί λοιπόν να ενθαρρυνθεί να πραγματοποιήσει την ενδεδειγμένη αλλαγή σε καθένα από τα βήματα ή και σε όλα τα βήματα της ακολουθίας μιας συμπεριφοράς.

Ένα απλό παράδειγμα αυτού που είναι γνωστό ως λειτουργική ανάλυση (Cullen 1988) της προβληματικής συμπεριφοράς αφορά έναν πελάτη που επιθυμεί να κόψει το κάπνισμα. Ένας σύμβουλος με συμπεριφοριστικό προσανατολισμό θα ξεκινούσε μια λεπτομερειακή καταγραφή πού και πότε καπνίζει το πρόσωπο (ερέθισμα), τι κάνει όταν καπνίζει (συμπεριφορά) και την ανταμοιβή ή ευχαρίστηση που βιώνει καπνίζοντας (συνέπειες). Αυτή η καταγραφή θα αποφέρει λεπτομερέστατες πληροφορίες για το συμπλεγματοκό πρότυπο συμπεριφορών που συγκροτούν το «κάπνισμα» για τον πελάτη, περιλαμβάνοντας, για παράδειγμα, το γεγονός ότι μόνιμα γευματίζει μαζί με μανιώδεις καπνιστές, ότι προσφέρει στην ομήγυρη τα τσιγάρα του και ότι το



## 5.1 Τροποποίηση της συμπεριφοράς σε μια περίπτωση βουλιμίας

Υπερκατανάλωση φαγητού ακολουθούμενη από έμετο που προκαλείται εκούσια είναι τα χαρακτηριστικά μιας πάθησης που ονομάζεται *ψυχογενής βουλιμία*. Αυτό το πρότυπο συμπεριφοράς προσφέρεται για συμπεριφοριστική παρέμβαση, εφόσον οι εν λόγω συμπεριφορές είναι πρόδηλες και λαμβάνουν χώρα σε μια σχετικά εκτεταμένη χρονική περίοδο και σε κανονική, προβλέψιμη βάση. Υπάρχουν έτσι πολλές ευκαιρίες να διακοπεί η ακολουθία της συμπεριφοράς και να εισαχθούν νέες αντιδράσεις και νέα στοιχεία που θα τις ενισχύουν. Επιπλέον, πελάτες που υποφέρουν από την κατάσταση αυτή συχνά επιδιώκουν απεγνωσμένα την αλλαγή και έχουν, λοιπόν, ισχυρά κίνητρα για να συμμορφωθούν με τη συμπεριφοριστική αγωγή. Σε μια περίπτωση που αναφέρουν οι Viens και Hfranчук (1992), μια 35χρονη γυναίκα με παρατεταμένη δυσκολία στην πρόσληψη τροφής υποβλήθηκε σε συμπεριφοριστική θεραπεία. Παλιότερα είχε κάνει εγχείρηση για αφαίρεση βάρους και τώρα ψυχαναγκαστικά έτρωγε σε μεγάλες ποσότητες και έκανε έμετο. Είχε χάσει κάθε ικανότητα να ελέγχει τη συμπεριφορά της στο φαγητό, κάτι που ενισχυόταν αρνητικά από το γεγονός ότι κρατούσε το συνολικό σωματικό της βάρος σε ένα προσωπικά αποδεκτό επίπεδο. Ωστόσο, η αποδοκιμασία του τρόπου που έτρωγε από πολλά άτομα, τα οποία έπαιζαν σημαντικό ρόλο στη ζωή της, είχε επιτείνει το πρόβλημα της κοινωνικής της απομόνωσης.

Η αρχική φάση της θεραπείας περιλάμβανε μια αυστηρή αυτοεπιτήρηση της συμπεριφοράς της στο φαγητό για μια περίοδο 3 εβδομάδων. Κατέγραφε τι έτρωγε, πόσες μπουκιές αποτελούσαν κάθε της γεύμα και πόσες φορές έκανε εμετό το φαγητό της κατά τη διάρκεια και μετά το τέλος κάθε γεύματος. Με βάση αυτές τις πληροφορίες, συντάχθηκε μια αγωγή που προέβλεπε:

- την ώρα των γευμάτων να τρώει 2 κουταλιές, μετά να ηρεμεί για 30 δευτερόλεπτα εκτελώντας μια άσκηση χαλάρωσης, έπειτα άλλες 2 κουταλιές·
- να ζυγίζεται καθημερινά το πρωί, να καταχωρίζει τα δεδομένα του βάρους σε ένα γράφημα και να ανακοινώνει τα αποτελέσματα στη θεραπεύτριά της κάθε εβδομάδα·
- αδιάλειπτη αυτοεπιτήρηση ως προς το τι έτρωγε, με πόσες κουταλιές καθώς και τα επεισόδια εμετών·
- να εκτελεί ένα είδος σωματικής άσκησης καθημερινά και να αναφέρει την πρόοδό της στη θεραπεύτριά της στην εβδομαδιαία συνάντησή τους·
- ο σύντροφός της είχε ενημερωθεί συνοπτικά για το σκεπτικό της θεραπείας.

Οι εμετοί της πελάτισσας μειώθηκαν αξιοσημείωτα μέσα σε 6 εβδομάδες και παρέμειναν σε χαμηλούς αριθμούς σε όλη τη διάρκεια της εξάμηνης αγωγής. Αυτά τα οφέλη είχαν διατηρηθεί, όπως διαπιστώθηκε σε μια συνέντευξη που ακολούθησε ένα χρόνο μετά. Οι Viens και Hfranчук (1992) υποστήριξαν ότι αυτή η περίπτωση καταδεικνύει ότι η αλλαγή συμπεριφοράς σε μια διατροφική διαταραχή μπορεί να επιτευχθεί με την απουσία οποιασδήποτε γνωσιακής παρέμβασης. Επιπλέον, υπήρξε ελάχιστη ανάμειξη της θεραπεύτριας,

που αφορούσε κυρίως το ότι ήταν διαθέσιμη σε εβδομαδιαία βάση για να ενισχύσει τα οφέλη και τις προόδους της πελάτισσας. Απέδωσαν την αποτελεσματικότητα της συμπεριφοριστικής παρέμβασης όχι μονάχα στο γεγονός ότι μεταβλήθηκε όντως η συμπεριφορά της πελάτισσας όσον αφορά το φαγητό, αλλά και στο γεγονός ότι αυτή η δέσμη αλλαγών οδήγησε σε μια δευτερεύουσα ενίσχυση του νέου διατροφικού προτύπου, καθώς απέκτησε μεγαλύτερη προθυμία για κοινωνικές συναναστροφές και οι άνθρωποι που συναντούσε σχολίαζαν ευνοϊκά την απώλεια βάρους της.

κάπνισμα τον βοηθά να νιώσει ανακούφιση. Αυτός ο πελάτης ενδέχεται να εργαστεί μαζί με το σύμβουλο για να παρέμβει σ' αυτό το πρότυπο καπνιστικής συμπεριφοράς, επιλέγοντας να κάθεται μετά το φαγητό μαζί με άλλους, μη καπνιστές, συναδέλφους του, να μην έχει ποτέ πάνω του περισσότερα από δύο τσιγάρα, έτσι ώστε να μην μπορεί να τα προσφέρει, καθώς και να εκτελέσει ένα «πείραμα». Σύμφωνα με αυτό πρέπει να καπνίσει το ένα τσιγάρο μετά το άλλο σε ένα μικρό δωμάτιο μαζί με άλλα μέλη μιας κλινικής ανεξάρτησης από το κάπνισμα, μέχρι να φτάσει σε σημείο να νιώσει σωματική δυσφορία, μαθαίνοντας έτσι να συνδέει το κάπνισμα με μια νέα συνέπεια: τη δυσφορία και όχι την ανακούφιση.

Η άλλη τεχνική που αποτέλεσε την απαρχή μιας συμπεριφοριστικής προσέγγισης στη συμβουλευτική και τη θεραπεία ήταν η μέθοδος συστηματικής απευαισθητοποίησης, της οποίας πρωτοπόρος υπήρξε ο Wolpe. Αυτή η προσέγγιση βασίζεται στο κλασικό μοντέλο εξαρτημένης μάθησης του Ρανλον. Ο Ρανλον είχε αποδείξει, σε μια σειρά από πειράματα με σκύλους, ότι η συμπεριφορά ενός ζώου ή ενός οργανισμού περιλαμβάνει πολλές αντανακλαστικές αντιδράσεις. Πρόκειται για αμάθητες, αυτόματες αντιδράσεις σε συγκεκριμένες περιστάσεις ή ερεθίσματα (που τα αποκάλεσε «ανεξάρτητα ερεθίσματα»). Στην έρευνά του εξέτασε την αντίδραση έκκρισης σιέλου. Οι σκύλοι αυτόματα εκκρίνουν σιέλο, όταν τους προσφέρεται τροφή. Ο Ρανλον ανακάλυψε, ωστόσο, ότι αν κάποιο άλλο ερέθισμα παρουσιαστεί την ίδια στιγμή με το «ανεξάρτητο» ερέθισμα, το νέο ερέθισμα θα δρα ως «σημάδι» για το αρχικό και ενδεχομένως τελικά θα διεγείρει την ίδια αντανακλαστική αντίδραση, ακόμα και αν δεν παρουσιαστεί το αρχικό, ανεξάρτητο ερέθισμα. Έτσι ο Ρανλον χτυπούσε ένα κουδούνι τη στιγμή ακριβώς που έφερναν τροφή στους σκύλους και ύστερα από κάποιο χρονικό διάστημα αυτοί εξέκριναν σιέλο με τον ήχο του κουδουνιού, ακόμα και αν δεν υπήρχε γύρω τους τροφή. Επιπλέον, άρχιζαν να εκκρίνουν σιέλο με τον ήχο και άλλων κουδουνιών (γενίκευση), ενώ βαθμιαία η ποσότητα σιέλου μειωνόταν αν άκουγαν το κουδούνι μερικές φορές και απουσίαζε οποιαδήποτε σύνδεση με το φαγητό.

Ο Wolpe είδε έναν παραλληλισμό ανάμεσα στην κλασική εξαρτημένη μάθηση και την απόκτηση αντιδράσεων άγχους ή φόβου στους ανθρώπους. Ως γλαφυρό παράδειγμα, φανταστείτε ένα πρόσωπο που είχε αυτοκινητιστικό δυστύχημα. Όπως ο σκύλος του Ρανλον, το θύμα του τροχαίου μονάχα παθητικά μπορεί να αντιδράσει σε μια

κατάσταση. Ανάλογα, βιώνει μια αυτόματη αντανάκλαστική αντίδραση στο ερέθισμα ή την κατάσταση, στην εν λόγω περίπτωση μια αντανάκλαστική αντίδραση φόβου. Τελικά, ο φόβος ενδέχεται να γενικευτεί σε άλλα ερεθίσματα που συνδέονται με το δυστύχημα: για παράδειγμα, όταν ταξιδεύει με αυτοκίνητο ή ακόμα και όταν ξεμυτίζει από την πόρτα του σπιτιού του. Συνεπώς, το θύμα τροχαίου που έχει γίνει αγχώδες ή φοβικό όταν ταξιδεύει με αυτοκίνητο μπορεί να γίνει αντιληπτό ότι πάσχει από μια εξαρτημένη συναισθηματική αντίδραση. Η λύση είναι, και πάλι σύμφωνα με τον Ρανλόν, να επανεκτεθεί το πρόσωπο στο «εξαρτημένο» ερέθισμα, με την απουσία των αρχικών στοιχείων που ενέπνευσαν το φόβο. Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από μια διαδικασία συστηματικής απευαισθητοποίησης. Πρώτα απ' όλα, ο πελάτης μαθαίνει πώς να χαλαρώνει. Ο σύμβουλος είτε τον βάζει να εκτελέσει ασκήσεις χαλάρωσης, κατά τη διάρκεια των συνεδριών συμβουλευτικής, είτε του δίνει οδηγίες και κασέτες χαλάρωσης για να εξασκηθεί στο σπίτι. Μόλις ο πελάτης μάθει να ρυθμίζει τη χαλάρωσή του, εργάζεται από κοινού με το σύμβουλο για να καταγράψουν μια ιεραρχία ερεθισμάτων ή καταστάσεων που προξενούν φόβο, κατατάσσοντάς τα από το μέγιστο (για παράδειγμα, όταν περνά με αυτοκίνητο μπροστά από το σημείο του δυστυχήματος) στο ελάχιστο (για παράδειγμα, όταν κοιτάζει εικόνες αυτοκινήτων σ' ένα περιοδικό). Ξεκινώντας από τα ελάχιστα επίφοβα, ο πελάτης εκτίθεται διαδοχικά σε κάθε ερέθισμα, ενώ καθ' όλη τη διάρκεια εξασκεί την ικανότητά του να χαλαρώνει. Αυτή η διαδικασία ενδεχομένως είναι χρονοβόρα και σε πολλές περιπτώσεις ο σύμβουλος συνοδεύει τον πελάτη σε καταστάσεις που του προξενούν φόβο, για παράδειγμα κάνουν μαζί μια βόλτα με αυτοκίνητο. Στο τέλος της διαδικασίας, η αντίδραση χαλάρωσης, και όχι η αντίδραση φόβου, είναι εκείνη που διεγείρεται από όλα τα ερεθίσματα που περιλήφθηκαν στην ιεραρχία που καταρτίστηκε.

Μολονότι η συστηματική απευαισθητοποίηση έχει τη βάση στην κλασική εξαρτημένη μάθηση, οι περισσότεροι θεωρητικοί της συμπεριφοράς θα υποστήριζαν ότι για μια πλήρη αποτίμηση της ανάπτυξης δυσπροσαρμοστικών φόβων και φοβιών απαιτείται η χρήση ιδεών τόσο της συντελεστικής (του Skinner) όσο και της κλασικής εξαρτημένης μάθησης. Θα τόνιζαν ότι, ενώ η αρχική εξαρτημένη αντίδραση φόβου ενδεχομένως είχε αποκτηθεί μέσα από μια κλασική εξαρτημένη μάθηση, σε πολλές περιπτώσεις θα είχε απονήσει με τη φυσική ροή των γεγονότων, καθώς ο πελάτης θα επέτρεπε στον εαυτό του να έχει εκ νέου βιώματα από αυτοκίνητα, ταξίδια και τον εξωτερικό κόσμο. Αυτό που ίσως συμβεί είναι το πρόσωπο δυναμικά να αποφεύγει αυτές τις καταστάσεις, επειδή γεννούν συναισθήματα αγωνίας. Ως αποτέλεσμα, το πρόσωπο ενισχύεται για μια συμπεριφορά αποφυγής – ανταμείβεται ή ενθαρρύνεται νιώθοντας χαλαρότερα μέσα στο σπίτι του παρά έξω ή περπατώντας παρά πηγαίνοντας με το αυτοκίνητο. Αυτό το «διπαραγοντικό» μοντέλο νεύρωσης αντιμετωπίζει το άγχος του πελάτη ως εξαρτημένη συναισθηματική αντίδραση που δρα ως παρώθηση αποφυγής. Με τη συστηματική απευαισθητοποίηση, ο σύμβουλος μπορεί να βοηθήσει τον πελάτη να ξεπεράσει την αποφυγή του.

Πλαίσιο

**5.2****Ένας συνδυασμός συμπεριφοριστικών και γνωσιακών τεχνικών σε μια περίπτωση άγχους για την επίδοση σε ανταγωνιστικό άθλημα**

Ο Houghton (1991) δημοσίευσε μια αναφορά για μια περίπτωση κατά την οποία εργάστηκε μ' έναν κορυφαίο αθλητή ο οποίος έπασχε από άγχος για την επίδοσή του. Ο αθλητής ήταν τοξοβόλος που είχε εκπροσωπήσει τη χώρα του σε Ολυμπιακούς Αγώνες και Παγκόσμια Πρωταθλήματα. Ορισμένες φορές, όταν χρειαζόταν να φέρει υψηλή βαθμολογία στην τελευταία βολή για να ολοκληρώσει με επιτυχία τη συμμετοχή του, «πάγωνε» τη στιγμή που του υποδεικνυαν ότι ήταν σειρά του να αγωνιστεί, περίμενε πολλή ώρα, επαναλάμβανε έως και 5 φορές την προετοιμασία της βολής, χωρίς να ρίχνει τελικά, και έπειτα άφηνε βιαστικά 3 βέλη, γρήγορα το ένα μετά το άλλο. Ανέφερε πως είχε «αγωνιώδη και αρνητικά» συναισθήματα, όταν χρειαζόταν να φέρει «κρυσή» βολή (10 βαθμούς) με το τελευταίο του βέλος και μονολογούσε πάντοτε «Γιατί να μην ήθελα 9 αντί για 10;». Αυτός ο αθλητής πραγματοποίησε 12 συνεδρίες συμβουλευτικής από έναν αθλητικό ψυχολόγο, ο οποίος χρησιμοποίησε ένα συνδυασμό συμπεριφοριστικών και γνωσιακών τεχνικών. Αρχικά, παρατηρήθηκε προσεκτικά η συμπεριφορά του κατά τη διάρκεια των αγώνων. Ύστερα από μια ανάλυση των βασικών αυτών πληροφοριών, μνηθήκε στη μέθοδο της προοδευτικής χαλάρωσης και διδάχτηκε μια τεχνική νοερής παράστασης, που αφορούσε τη γνωστική δοκιμή μιας επιτυχούς απόδοσης. Επιπλέον, ενθαρρύνθηκε να εκφέρει θετικές κρίσεις για τον εαυτό του. Αυτές οι τεχνικές εφαρμόστηκαν και κατά τη διάρκεια της προπόνησης αλλά και στους αγώνες. Τέλος, ηχογράφησε σε κασέτα την αγαλλίασή του έπειτα από μια επιτυχή βολή και την άκουγε καθημερινά. Ύστερα από αυτή τη γνωσιακή-συμπεριφοριστική παρέμβαση, οι επιδόσεις του στη διάρκεια των αγώνων ανέβηκαν σημαντικά, ακόμα και σε σημαντικές διοργανώσεις που αναμεταδίδονταν τηλεοπτικά από το BBC. Εκτός από το ότι αποδεικνύει τον τρόπο με τον οποίο οι συμπεριφοριστικές και γνωσιακές τεχνικές μπορούν να χρησιμοποιηθούν συνδυαστικά, η εν λόγω περίπτωση είναι ενδεικτική της προτίμησης των θεραπειών στη χρήση της προσέγγισης αυτής, να προσπαθούν να βρουν αντικειμενικά μέτρα για την αλλαγή στις συμπεριφορές εκείνες στις οποίες στοχεύει κυρίως η παρέμβασή τους. Ο συγκεκριμένος τοξοβόλος δεν ρωτήθηκε αν ένιωθε καλύτερα για τον εαυτό του ως αποτέλεσμα της θεραπείας; η απόδειξη της αποτελεσματικότητας έγκειται στην απόδοσή του στην πράξη.

Οι τεχνικές αυτοελέγχου της συμπεριφοράς και συστηματικής απευαισθητοποίησης συνάγονται ρητά από τους συμπεριφοριστικούς «νόμους της μάθησης» της συντελεστικής και κλασικής εξαρτημένης μάθησης. Ωστόσο, μέσα από μια εξελκτική πορεία που αντικαθρεφτίζει τη γενικότερη κίνηση στους κόλπους της ψυχολογίας προς μια περισσότερο γνωσιακή προσέγγιση, κριτικοί όπως οι Bregier και McCaugh (1965) και Locke (1971) άρχισαν να αμφισβητούν αν οι θεραπευτικές διαδικασίες που

εμπεριέχονταν σε αυτές τις τεχνικές μπορούσαν όντως να κατανοηθούν πλήρως με τη χρήση συμπεριφοριστικών ιδέων. Με τα λόγια του Locke (1971), το ζήτημα είχε ως εξής: «Είναι άραγε “συμπεριφοριστική” η θεραπεία της συμπεριφοράς;». Οι συμπεριφοριστές θεραπευτές και σύμβουλοι τυπικά ζητούν από τους πελάτες τους να αναφέρουν και να επιτηρούν τις συναισθηματικές εμπειρίες μέσα τους, ενθαρρύνουν την αυτοπεποίθηση και την αυτοκατανόηση και αποσκοπούν να τους βοηθήσουν να αναπτύξουν νέα σχέδια ή νέες στρατηγικές για να αντιμετωπίσουν τη ζωή. Αυτές οι δραστηριότητες περιλαμβάνουν μια ευρεία ποικιλία από γνωστικές διαδικασίες, μεταξύ άλλων, την ονειροπόληση, τη λήψη αποφάσεων, την ανάκληση και την επίλυση προβλημάτων. Ο πυρήνας της κριτικής αυτής είναι ότι οι συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις ενδεχομένως παράγουν πολλές χρήσιμες τεχνικές, οι οποίες όμως αντλούν κυρίως από την ικανότητα των ίδιων των πελατών να διασαφηνίζουν τα πράγματα και να επεξεργάζονται γνωστικά τις πληροφορίες, καθώς και ότι χρειάζεται μία θεωρία περισσότερο γνωσιακή για να κατανοηθεί τι συμβαίνει. Ως προς τούτο, οι συμπεριφοριστικά προσανατολισμένοι σύμβουλοι και θεραπευτές συνομολογούν όλο και περισσότερο την ανάγκη για μια ρητή γνωσιακή διάσταση στην εργασία τους. Η θεωρητική προσέγγιση της κοινωνικής μάθησης του Bandura (1971, 1977) συνεισέφερε σημαντικά σε αυτές τις εξελίξεις. Αυτό το ενδιαφέρον για τις γνωσιακές όψεις της θεραπείας συνέπεσε με την εμφάνιση γνωσιακών θεραπειών, όπως η λογικοθεμική θεραπεία (Rational Emotive Therapy – RET) (Ellis 1962) και η γνωσιακή θεραπεία του Beck (1976).

## Η γνωσιακή συνιστώσα

Η ανάπτυξη της «γνωσιακής» συνιστώσας της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής συμβουλευτικής περιγράφεται άψογα στο Ellis (1989). Μία από τις πρώτες απόπειρες να εργαστεί κανείς γνωσιακά με πελάτες σημειώθηκε, όπως επισημαίνει ο Ellis (1989), στο πεδίο της σεξουαλικής θεραπείας. Οι πρωτοπόροι αυτής διαπίστωσαν ότι ήταν αναγκασμένοι να δώσουν στους πελάτες τους πληροφορίες για τη σεξουαλικότητα και τις ποικιλίες της σεξουαλικής συμπεριφοράς. Με άλλα λόγια, έπρεπε να κλονίσουν όσες φαντασιώσεις και αντιλήψεις των πελατών τους για το σεξ δεν ανταποκρίνονταν στην πραγματικότητα. Ο στόχος να βοηθηθούν οι πελάτες να αλλάξουν τον τρόπο με τον οποίο σκέφτονται για τα πράγματα παραμένει στο επίκεντρο όλων των γνωσιακών προσεγγίσεων.

Τόσο ο Ellis, ο ιδρυτής της λογικοθεμικής θεραπείας, όσο και ο Beck, ο ιδρυτής της γνωσιακής θεραπείας, ξεκίνησαν τη σταδιοδρομία τους στη θεραπευτική ως ψυχαναλυτές. Και οι δύο έμεναν ανικανοποίητοι από τις ψυχαναλυτικές μεθόδους και διαπίστωσαν πως αντιλαμβάνονταν πόσο σημαντικός ήταν ο τρόπος με τον οποίο οι πελάτες τους σκέφτονταν για τον εαυτό τους. Την ιστορική αναδρομή της προσωπι-

κής του μεταστροφής προς μια γνωσιακή θεραπευτική σκοπιά μάς δίνει ο Beck (1976) στο βιβλίο του *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. Όπως σημειώνει, «ασκούσα ψυχανάλυση και ψυχαναλυτική θεραπεία για πολλά χρόνια, μέχρι που με εξέπληξε το γεγονός πόσο τεράστια επίδραση είχαν πάνω σ' έναν ασθενή οι γνώσεις του για τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά του» (σ. 29). Μνημονεύει έναν ασθενή που έκανε ελεύθερους συνειρμούς και είχε θυμώσει, κατακρίνοντας ανοικτά τον Beck. Όταν τον ρώτησε τι ένιωθε, ο ασθενής απάντησε ότι αισθανόταν ένοχος. Ο Beck δέχτηκε αυτή τη δήλωση με το σκεπτικό ότι, στο πλαίσιο της ψυχαναλυτικής θεωρίας, ο θυμός προκαλεί ενοχή. Όμως τότε ο ασθενής συνέχισε εξηγώντας ότι, ενόσω κατέκρινε τον Beck, είχε «επίσης συνεχείς σκέψεις αυτοκριτικής φύσης», που περιλάμβαναν δηλώσεις όπως «Κάνω λάθος να τον κατακρίνω ... Είμαι κακός ... Δεν θα του αρέσω ... Δεν έχω καμιά δικαιολογία να φέρομαι τόσο κακότεροπα» (σ. 30-31). Ο Beck συμπέρανε ότι «ο ασθενής ένιωθε ένοχος, επειδή κατέκρινε τον εαυτό του για τις εκδηλώσεις θυμού προς εμένα» (σ. 31).

Ο Beck (1976) περιέγραψε αυτές τις αυτοκριτικές γνώσεις ως «αυτόματες σκέψεις» και άρχισε να τις θεωρεί ένα από τα κλειδιά για μια επιτυχημένη θεραπεία. Οι δυσκολίες που βιώνουν οι άνθρωποι στη ζωή τους ως προς τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά τους δεν προκαλούνται ευθέως από κάποια περιστατικά, αλλά από τον τρόπο με τον οποίο τα ερμηνεύουν και τα νοηματοδοτούν. Όταν οι πελάτες μπορούν να βοηθηθούν να δείξουν προσοχή στον «εσωτερικό διάλογο», το ρεύμα των αυτόματων σκέψεων που συνοδεύει και κατευθύνει τις ενέργειές τους, μπορούν να κάνουν επιλογές για την καταλληλότητα αυτών των αυτοδηλώσεων και, αν παραστεί ανάγκη, να εισαγάγουν νέες σκέψεις και ιδέες, που οδηγούν σε μια ευτυχέστερη ή ικανοποιητικότερη ζωή. Αν και ο Beck υπήρξε ψυχαναλυτής, διαπίστωσε ότι το αυξανόμενο ενδιαφέρον του για τη γνώση τον οδηγούσε μακριά από την ψυχανάλυση και προς την κατεύθυνση της συμπεριφοριστικής θεραπείας. Παραθέτει ορισμένα από τα κοινά σημεία των γνωσιακών και των συμπεριφοριστικών προσεγγίσεων: και οι δύο αξιοποιούν μια συγκροτημένη προσέγγιση επίλυσης προβλημάτων ή καταπολέμησης συμπτωμάτων, με το θεραπευτή να αναλαμβάνει ενεργό ρόλο, και οι δύο τονίζουν το «εδώ και τώρα» αντί να προβαίνουν σε «θεωρησιακές αναπαραστάσεις των σχέσεων του ασθενή στην παιδική του ηλικία και των πρώτων ενδοοικογενειακών του σχέσεων» (Beck 1976: 321).

Ο Albert Ellis, μία δεκαετία νωρίτερα, είχε ακολουθήσει λίγο πολύ την ίδια πορεία. Έχοντας και εκείνος εκπαιδευτεί στην ψυχανάλυση, διαμόρφωσε ένα σημαντικά ενεργητικότερο θεραπευτικό ύφος, που χαρακτηριζόταν από υψηλά επίπεδα πρόκλησης και αντιπαράθεσης, τα οποία είχαν σχεδιαστεί έτσι ώστε να επιτρέψουν στον πελάτη να εξετάσει τις «παράλογες πεποιθήσεις» του. Ο Ellis υποστήριξε ότι τα συναισθηματικά προβλήματα προκαλούνται από «στρεβλές σκέψεις», που προκύπτουν όταν βλέπει κανείς τη ζωή με τους όρους των διάφορων «πρέπει». Όταν ένα πρόσωπο, για παράδειγμα, βιώνει μια σχέση με απόλυτο τρόπο και υπερβολή, ενδε-

χομένως ενεργεί έτσι βάσει μιας εσωτερικευμένης, παράλογης πεποίθησης, όπως «Πρέπει να έχω την αγάπη και την αποδοχή όλων των σημαντικών ανθρώπων στη ζωή μου». Για τον Ellis πρόκειται για μια παράλογη πεποίθηση, επειδή είναι υπερβολική και μεγαλοποιεί τα πράγματα. Ένα σύστημα παράλογων πεποιθήσεων μπορεί να περιλαμβάνει δηλώσεις όπως «Χαίρομαι να με αγαπούν οι άλλοι» ή «Νιώθω ασφαλέστερος όταν η πλειονότητα των ανθρώπων στη ζωή μου νοιάζονται για μένα». Η παράλογη πεποίθηση οδηγεί σε «καταστροφολογίες» και συναισθήματα αγωνίας ή κατάθλιψης, αν κάτι πηγαίνει έστω και λίγο στραβά σε μια σχέση. Οι δηλώσεις ορθολογικότερων πεποιθήσεων επιτρέπουν στο άτομο να αντιμετωπίζει τις δυσκολίες μιας σχέσης με πιο εποικοδομητικό και ισορροπημένο τρόπο.

Λαμβάνοντας τη σκυτάλη από τον Ellis (1962) και τον Beck (1976· Beck κ.ά. 1979· Beck και Weishaar 1989), πολλοί άλλοι κλινικοί θεράποντες και συγγραφείς στους κόλπους της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής παράδοσης συνέβαλαν σε περαιτέρω επεξεργασία και συγκρότηση της προσέγγισης αυτής στη συμβουλευτική. Η γνωσιακή-συμπεριφοριστική προσέγγιση είναι ο πιο πρόσφατος ανάμεσα στους μείζονες θεραπευτικούς προσανατολισμούς και ίσως βρίσκεται στη δημιουργικότερη φάση του, με καινούργιες ιδέες και τεχνικές να προστίθενται κάθε χρόνο (Dryden και Golden 1986· Dryden και Tower 1988· Dobson 1988· Freeman κ.ά. 1989). Σ' αυτή τη σύντομη επισκόπηση των σημαντικότερων εξελίξεων στο γνωσιακό-συμπεριφοριστικό πεδίο θα χρειαστεί να το διαιρέσουμε σε τρεις περιοχές εργασίας: γνωστικές διαδικασίες, δυσπροσαρμοστικές πεποιθήσεις και στρατηγικές της γνωσιακής παρέμβασης.

## Γνωστικές διαδικασίες

Κατευθύνοντας την προσοχή του σε γνωστικές όψεις του τρόπου με τον οποίο ο πελάτης αντιμετωπίζει τα προβλήματα στη ζωή του, ο σύμβουλος της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής προσέγγισης αναγνωρίζει ότι υπάρχουν δύο διακριτοί τύποι γνωστικών φαινομένων που παρουσιάζουν ενδιαφέρον. Πρώτον, οι άνθρωποι διαφέρουν ως προς τον τρόπο που επεξεργάζονται τις πληροφορίες για τον κόσμο. Δεύτερον, οι άνθρωποι διαφοροποιούνται ως προς τις πεποιθήσεις που έχουν για τον κόσμο, ως προς το περιεχόμενο των γνώσεών τους. Οι γνωσιακοί-συμπεριφοριστές σύμβουλοι έχουν επινοήσει στρατηγικές παρέμβασης για να αντιμετωπίσουν ζητήματα που αναφύονται και στους δύο αυτούς τομείς.

Το γνωστότερο μοντέλο γνωστικής επεξεργασίας που χρησιμοποιούν οι γνωσιακοί-συμπεριφοριστές σύμβουλοι είναι εκείνο του Beck (1976), που είναι γνωστό ως μοντέλο γνωστικής διαταραχής. Στο πλαίσιο αυτό, η υπόθεση βάσης θέλει την εμπειρία της απειλής να απορρέει από μια απώλεια της ικανότητας για αποτελεσματική επεξεργασία των πληροφοριών:

Τα άτομα βιώνουν ψυχολογικό άγχος όταν αντιλαμβάνονται μια κατάσταση ως

απειλητική για ζωτικά τους συμφέροντα. Κάθε φορά που συμβαίνει κάτι τέτοιο, υπάρχει κάποια λειτουργική βλάβη στη φυσιολογική γνωστική επεξεργασία. Οι αντιλήψεις και οι ερμηνείες των γεγονότων γίνονται απόλυτα επιλεκτικές, εγωκεντρικές και άκαμπτες. Το πρόσωπο έχει μια φθίνουσα ικανότητα να «αναστέλλει» την αρνητική σκέψη, να συγκεντρώνεται, να θυμάται ή να συλλογίζεται. Οι επανορθωτικές λειτουργίες, που επιτρέπουν τη δοκιμή της πραγματικότητας και την περαιτέρω επεξεργασία των σφαιρικών εννοιολογήσεων, εξασθενούν.

(Beck και Weishaar 1989)

Ο Beck (1976) προσδιόρισε πολλά διαφορετικά είδη γνωστικής διαταραχής που μπορούν να αντιμετωπιστούν στο πλαίσιο της συμβουλευτικής. Περιέλαβε, μεταξύ άλλων, και την υπεργενίκευση, που αφορά τη συναγωγή γενικών ή συνολιστικών συμπερασμάτων από εξαιρετικά περιορισμένα τεκμήρια. Για παράδειγμα, αν ένα πρόσωπο αποτύχει στις εξετάσεις για την άδεια οδήγησης στην πρώτη προσπάθεια, ενδεχομένως να υπεργενικεύσει συμπεραίνοντας ότι δεν αξίζει να ασχοληθεί παραπάνω, επειδή είναι προφανές ότι δεν θα περάσει ποτέ. Ένα άλλο παράδειγμα γνωστικής διαταραχής είναι η διχοστατική σκέψη, που αναφέρεται στην τάση να βλέπει κανείς τις καταστάσεις ως αντίθετους πόλους. Συνηθισμένο παράδειγμα διχοστατικής σκέψης είναι το να θεωρείς τον εαυτό σου ως τον «καλύτερο» σε μια ορισμένη δραστηριότητα και μετά να νιώθεις παταγώδη αποτυχία αν παρουσιαστεί κάποια ένδειξη ότι η επάρκειά σου είναι κατά τι λιγότερο από απόλυτα ικανοποιητική. Ένα ακόμα παράδειγμα είναι το να βλέπεις τους άλλους ανθρώπους είτε ως απόλυτα καλούς είτε ως απόλυτα κακούς. Ένας τρίτος τύπος γνωστικής διαταραχής είναι η προσωποποίηση, που συμβαίνει όταν ένα πρόσωπο έχει την τάση να φαντάζεται ότι τα γεγονότα μπορούν πάντοτε να αποδίδονται στις δικές του ενέργειες (συνήθως στις δικές του ανεπάρκειες), έστω και αν δεν χρειάζεται να συναφθεί κάποιος λογικός συσχετισμός. Για παράδειγμα, στις σχέσεις μέσα σε ζευγάρια είναι αρκετά συνηθισμένο ένας από τους συντρόφους να πιστεύει ότι η διάθεση του άλλου προκαλείται πάντοτε από τη δική του συμπεριφορά, ακόμα και αν υπάρχουν περισσές αποδείξεις ότι, λόγου χάρη, ο εκνευρισμός του συντρόφου του προκλήθηκε από πιέσεις που δέχεται στη δουλειά του ή άλλες παρόμοιες εξωτερικές πηγές.

Αυτές οι γνωστικές διαταραχές είναι παρόμοιες στην πράξη με τη σκέψη «απολυτότητας» και «καταστροφολογίας» που περιγράφει ο Ellis (1962). Οι ιδέες που βρίσκονται πίσω από αυτές τις γνωσιακές-συμπεριφοριστικές έννοιες είναι οικείες για όσους κινούνται στους κόλπους της ευρύτερης ψυχολογίας της γνώσης. Για παράδειγμα, έχει αποδειχτεί σε πολλές έρευνες για την επίλυση προβλημάτων ότι οι άνθρωποι «βιάζονται να κρίνουν» ή υπεργενικεύουν στη βάση ελάχιστων τεκμηρίων ή προσκολλώνται άκαμπτα σε μία ερμηνεία των γεγονότων, σε σημείο να αποφεύγουν ή να αρνούνται τεκμήρια περί του αντιθέτου. Η έννοια της «προσωποποίησης» είναι παρόμοια με την έννοια του εγωκεντρισμού του Piaget, που αφορά την τάση παιδιών



κάτω των 5 ετών να βλέπουν τα πάντα να συμβαίνουν μόνο από τη δική τους σκοπιά – είναι ανίκανα να «πάψουν να είναι εγωκεντρικά» ή να αντιληφθούν τα πράγματα από την οπτική γωνία ενός άλλου προσώπου. Είναι ως ένα βαθμό καθησυχαστικό το γεγονός ότι τα φαινόμενα που παρατηρούν οι γνωσιακοί-συμπεριφοριστές θεραπευτές σε κλινικό περιβάλλον θα μπορούσαν επίσης να έχουν παρατηρηθεί από ψυχολόγους ερευνητές σε κάποιο άλλο περιβάλλον. Από την άλλη, αυτοί οι ερευνητές, ιδίως σε έρευνες για την επίλυση προβλημάτων, μελετούσαν συνηθισμένους ενήλικες που δεν βρίσκονταν υπό συναισθηματική απειλή ή έπασχαν από ψυχολογικά προβλήματα. Αν οι γνωστικές διαταραχές αποτελούν κομμάτι του τρόπου με τον οποίο οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν την καθημερινή τους ζωή, είναι δύσκολο να υποστηρίξουμε πειστικά ότι θα πρέπει κατ' ανάγκη να θεωρούνται παράγοντες που προξενούν συναισθηματικά προβλήματα και, συνεπώς, στοιχεία που πρέπει να εξαλειφθούν από το γνωστικό ρεπερτόριο του πελάτη.

Το γνωσιακό μοντέλο διαταραχής της επεξεργασίας των γνώσεων είναι παρόμοιο, από πολλές απόψεις, με τη φροϊδική ιδέα της «πρωτογενούς νοητικής διεργασίας» της σκέψης. Ο Freud θεώρησε ότι οι άνθρωποι είναι ικανοί να έχουν μια ορθολογική, λογική σκέψη («δευτερογενούς νοητικής διεργασίας»), αλλά έχουν και την τάση να ανακάμπτουν σε ένα σκέπτεσθαι «πρωτογενούς διεργασίας», αναπτυξιακά λιγότερο ώριμο, όπου η σκέψη κυριαρχείται από συναισθηματικές ανάγκες. Η κρίσιμη διαφορά ανάμεσα στο μοντέλο της πρωτογενούς διεργασίας και το μοντέλο της γνωστικής διαταραχής είναι ότι στο πρώτο το συναίσθημα κυριαρχεί στη σκέψη, ενώ στο δεύτερο η σκέψη κυριαρχεί στο συναίσθημα.

Μια άλλη σημαντική διάσταση της γνωστικής διαταραχής έγκειται στην περιοχή της *μνήμης*. Έρευνες που έχουν διεξαχθεί έδειξαν ότι άνθρωποι που είναι αγχώδεις ή έχουν υπομείνει δύσκολες εμπειρίες στη ζωή τους συχνά δυσκολεύονται να ανακαλέσουν λεπτομερώς τα οδυνηρά γεγονότα (Williams 1996). Οι αναμνήσεις τους είναι υπεργενικευμένες, έτσι ώστε να θυμούνται ότι «κάτι συνέβη», αλλά να είναι ανίκανοι να συμπληρώσουν τις λεπτομέρειες. Έχει υποστηριχτεί ότι αυτό το είδος διαταραχής της μνήμης οφείλεται στη διασύνδεση ανάμεσα στα ανακαλούμενα γεγονότα και τα αρνητικά συναισθήματα (Williams 1996). Εφόσον χρειάζεται συχνά στη γνωσιακή-συμπεριφοριστική συμβουλευτική να συνταχτούν λεπτομερείς μικροαναλύσεις συγκεκριμένων γεγονότων, οι σύμβουλοι θα πρέπει να αντιλαμβάνονται τις δυσκολίες που μπορεί να έχουν οι πελάτες τους στην προσπάθεια ανάκλησης.

Η άλλη κύρια προσέγγιση για να κατανοηθεί η γνωστική διαδικασία στο πλαίσιο της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής συμβουλευτικής και θεραπείας εστιάζεται στη λειτουργία της μεταγνώσης. Αφορά την ικανότητα των ανθρώπων να σκέφτονται πάνω στις ίδιες τους τις γνωστικές διαδικασίες, να αντιλαμβάνονται πώς εκτυλίσσεται η σκέψη τους πάνω σε κάτι ή πώς προσπαθούν να λύσουν ένα πρόβλημα. Ένα απλό παράδειγμα της μεταγνώσης είναι να σκεφτείς την εμπειρία που έχεις όταν συναρμολογείς ένα παζλ. Θα διαπιστώσεις ότι δεν «φτιάχνεις» απλώς το παζλ με αυτό-

ματο τρόπο (εκτός και αν είναι απλούστατο), αλλά θα αντιληφθείς μια δέσμη στρατηγικών από τις οποίες μπορείς να επιλέξεις ό,τι χρειάζεσαι, όπως το «να βρεις τις γωνίες», «να βρεις τις άκρες» ή «να συνθέσεις τον ουρανό». Η αντίληψη και η ικανότητα μετάδοσης των μεταγνωστικών στρατηγικών είναι σπουδαιότατη για να διδάξει κανείς σε παιδιά πώς να φτιάχνουν ένα παζλ, αντί απλώς να το φτιάχνει ο ίδιος για λογαριασμό τους. Η μεταγνώση είναι ένα θέμα που έχει ερευνηθεί πρόσφατα ευρύτατα στην αναπτυξιακή ψυχολογία.

Μολονότι το όνομα του Meichenbaum (1977, 1985, 1986) είναι περισσότερο συνδεδεμένο με το ζήτημα της μεταγνώσης στη συμβουλευτική και τη θεραπεία, η αρχή της μεταγνωστικής επεξεργασίας κατέχει όντως κεντρική θέση στο έργο των Ellis, Beck και άλλων οι οποίοι ακολούθησαν γνωσιακές-συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις. Για παράδειγμα, ο Ellis (1962) επινόησε μια θεωρία του Α-Β-Γ για τη λειτουργία της προσωπικότητας. Στην περίπτωση αυτή, το Α αναφέρεται στο διεγερτικό περιστατικό, που μπορεί να είναι κάποια ενέργεια ή στάση ενός ατόμου ή και ένα πραγματικό φυσικό συμβάν. Το Β είναι ένα συναίσθημα ή συμπεριφορά ως επακόλουθο του περιστατικού, τα συναισθήματα ή το φέροισμο του προσώπου που το βιώνει. Ωστόσο, κατά τη γνώμη του Ellis, το Α δεν προκαλεί το Β. Ανάμεσα στο Α και το Β έρχεται το Γ, οι πεποιθήσεις του προσώπου για το συμβάν. Ο Ellis διατείνεται ότι τα περιστατικά διαμεσολαβούνται πάντοτε από πεποιθήσεις και ότι τα συναισθηματικά επακόλουθά τους καθορίζονται μάλλον από την πεποίθηση για το περιστατικό παρά από το ίδιο το περιστατικό. Για παράδειγμα, ένα πρόσωπο μπορεί να χάσει τη δουλειά του και, αν πιστέψει ότι αυτό το περιστατικό μπορεί να είναι «μια ευκαιρία να κάνει κάτι άλλο», να νιώσει χαρά. Ένα άλλο πρόσωπο μπορεί να χάσει τη δουλειά του και, αν πιστέψει ότι «αυτό είναι το τέλος της χρησιμότητάς μου ως προσώπου», να πέσει σε βαθιά κατάθλιψη.

Η σημασία του τύπου Α-Β-Γ σε σχέση με τη μεταγνώση είναι ότι ο σύμβουλος που ακολουθεί τη λογικοθυμική θεραπεία θα διδάξει τον πελάτη πώς να τον χρησιμοποιεί ως μέσο παρακολούθησης των γνωστικών αντιδράσεων στα περιστατικά. Ο πελάτης θα είναι τότε ικανός να εμπλακεί σε μια μεταγνωστική επεξεργασία των σκέψεών του ως αντίδραση σε κάθε περιστατικό και, ιδανικά, να γίνει ικανότερος να κάνει επιλογές ως προς το πώς σκοπεύει να σκεφτεί πάνω σε αυτό.

## Γνωστικό περιεχόμενο

Οι γνωσιακοί-συμπεριφοριστές σύμβουλοι και θεραπευτές δραστηριοποιήθηκαν καταλογογραφώντας κάθε λογής γνωστικά περιεχόμενα που διάφοροι συγγραφείς μνημόνευσαν ως παράλογες πεποιθήσεις (Ellis 1962), δυσλειτουργικές ή αυτόματες σκέψεις (Beck 1976), μονόλογο ή εσωτερικό διάλογο (Meichenbaum 1986) ή «διάπυρες γνώσεις» (Zajonc 1980). Ένας από τους κεντρικούς στόχους μεγάλου μέρους της γνωσιακής-συ-

μπεριφοριστικής εργασίας είναι να αντικατασταθούν οι πεποιθήσεις που συμβάλλουν σε μια συμπεριφορά αυτοϋπονόμευσης από πεποιθήσεις που συνδέονται με την αποδοχή του εαυτού και την εποικοδομητική επίλυση των προβλημάτων. Η ακόλουθη δέσμη «παράλογων πεποιθήσεων», όπως τη συνέταξε ο Ellis, προσφέρει στο σύμβουλο ένα σημείο αφετηρίας για τη διερεύνηση του γνωστικού περιεχομένου του πελάτη.

*Πρέπει κάθε φορά να τα πηγαίνω καλά.*

*Είμαι κακός ή ανάξιος όταν φέρομαι αδύναμα ή ανόητα. Πρέπει να έχω την επιδοκιμασία και την αποδοχή όλων εκείνων τους οποίους θεωρώ σημαντικούς.*

*Αν με απορρίψουν, είμαι κακός άνθρωπος, που δεν αξίζει να τον αγαπούν.*

*Οι άλλοι πρέπει να μου συμπεριφέρονται όπως πρέπει και να μου δίνουν ό,τι χρειάζομαι.*

*Άτομα που φέρονται ανήθικα είναι άνθρωποι διεφθαρμένοι και ανάξιοι. Οι άλλοι πρέπει να στέκονται στο ύψος των προσδοκιών μου, ειδάλλως είναι κάτι το τρομερό.*

*Η ζωή μου πρέπει να έχει ελάχιστα μεγάλα προβλήματα και προσκόμματα. Στ' αλήθεια, δεν αντέχω τα άσχημα πράγματα ή τους δύσκολους ανθρώπους. Είναι απαίσιο ή τρομερό όταν σε κάποια σημαντικά ζητήματα η έκβαση δεν είναι αυτή που περιμένω.*

*Δεν αντέχω όταν η ζωή είναι τόσο άδικη.*

*Έχω ανάγκη να με αγαπά κάποιος για τον οποίο νοιάζομαι πολύ.*

*Έχω ανάγκη για άμεση ικανοποίηση και νιώθω πάντοτε απαίσια όταν δεν τη βρίσκω.*

Οι δηλώσεις πεποιθήσεων που χρησιμοποιούνται στη λογικοθυμική θεραπεία αφορούν τη λειτουργία ορισμένων διαταραγμένων γνωστικών διαδικασιών. Για παράδειγμα, η υπεργενίκευση είναι παρούσα όταν ο πελάτης πιστεύει ότι *έχει ανάγκη κάθε φορά να τον αγαπούν*. Οι γνωσιακοί θεραπευτές θα αμφισβητούσαν την ορθολογικότητα αυτής της δήλωσης, προσκαλώντας τον πελάτη να την αναδιατυπώσει ίσως ως εξής: «Χαίρομαι την αίσθηση ότι με αγαπά και με αποδέχεται ένα άλλο πρόσωπο και ορισμένες φορές νιώθω δυστυχισμένος αν δεν μπορώ να έχω κάτι τέτοιο». Άλλες γνωστικές διαταραχές, όπως η *διχασματική σκέψη* («Αν δεν με αγαπούν οι άλλοι, πρέπει να με μισούν»), η αυθαίρετη συναγωγή συμπερασμάτων («Απέτυχα στο διαγώνισμα σήμερα, άρα είμαι τελείως ηλίθιος»), η προσωποποίηση («Ο τεχνικός ήρθε καθυστερημένα, επειδή όλοι με μισούν στην εταιρεία του»), είναι επίσης προφανείς σε παράλογες πεποιθήσεις.

Στο πλαίσιο των προσεγγίσεων της λογικοθυμικής θεραπείας, όταν ο σύμβουλος εργάζεται πάνω στις γνώσεις, αναζητεί παραδείγματα γενικών δηλώσεων που το άτομο φέρει βαθιά μέσα του και συνοψίζουν τις υποθέσεις που ο πελάτης κάνει για

τον κόσμο. Μια άλλη προσέγγιση, που χρησιμοποιεί ο Meichenbaum (1985, 1986) και άλλοι γνωσιακοί-συμπεριφοριστές σύμβουλοι, είναι να αποκαλυφτούν οι δηλώσεις που συνοδεύουν την πραγματική συμπεριφορά. Για παράδειγμα, ένας πελάτης που έχει πρόβλημα με τις συνεντεύξεις για πρόσληψη σε κάποια δουλειά μπορεί να διεξαγάγει έναν «εσωτερικό διάλογο» κατά τη διάρκεια της συνέντευξης, που μπορεί να περιέχει μηνύματα όπως «Θα αποτύχω», «Να σου πάλι τα ίδια, όπως και την προηγούμενη φορά» ή «Το ήξερα πως ήταν λάθος να πω κάτι τέτοιο». Αυτές οι πεποιθήσεις ή αυτοδηλώσεις πιθανότατα θα υπονομεύσουν την απόδοση του συνεντευξιαζόμενου, πυροδοτώντας ή εντείνοντας αισθήματα άγχους και εστιάζοντας την προσοχή σε εσωτερικές καταστάσεις παρά στην παρακολούθηση των ερωτημάτων που θέτει εκείνος που παίρνει τη συνέντευξη.

Μία από τις δυσκολίες σε αυτό τον τομέα της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής συμβουλευτικής έγκειται στην απόκτηση πρόσβασης στις πεποιθήσεις ή αυτοδηλώσεις που διατηρεί ο πελάτης. Ορισμένες από τις κύριες τεχνικές που χρησιμοποιούνται στην αξιολόγηση των γνώσεων (Hollon και Kendall 1981· Kendall και Hollon 1981) είναι:

- μη φορτική ηχογράφηση της αυθόρμητης ομιλίας
- ηχογράφηση της ομιλίας ύστερα από συγκεκριμένες οδηγίες (π.χ. «φανταστείτε ότι δίνετε εξετάσεις»)
- «σκεφτείτε φωναχτά», όταν κάνετε κάτι
- ερωτηματολόγια (π.χ. τεστ αυτοδηλώσεων αυτοπεποίθησης)
- παρακολούθηση της σκέψης
- καταγραφή δυσλειτουργικών σκέψεων (σε ένα φύλλο εργασίας ο πελάτης καταγράφει λεπτομέρειες του διεγερτικού περιστατικού, της πεποίθησης και των συνεπειών στη συμπεριφορά).

Είναι σημαντικό να έχουμε κατά νου ότι η ίδια διαδικασία της εκμαίευσης των πεποιθήσεων μπορεί να έχει κάποιες επιπτώσεις. Για παράδειγμα, έχει τεκμηριωθεί ότι άτομα με κατάθλιψη αναφέρουν περισσότερες αρνητικές σκέψεις όταν ερωτηθούν τι σκέφτονταν στο παρελθόν, αλλά παρουσιάζουν θετικότερες γνώσεις αν αναφέρουν τι σκέφτονται «εδώ και τώρα» (Hollon και Kendall 1981). Η προφορική επικοινωνία θα φανεί περισσότερο παραγωγική σε σχέση με την καταγραφή των σκέψεων (Blackwell κ.ά. 1985).

Η κύρια στρατηγική για τη διευκόλυνση της αλλαγής των πεποιθήσεων, εφόσον έχουν ήδη βγει στην επιφάνεια, είναι να ενθαρρυνθεί ο πελάτης να πειραματιστεί με εναλλακτικές πεποιθήσεις ή αυτοδηλώσεις σε συγκεκριμένες καταστάσεις, να ανακαλύψει από μόνος του τι συνεπάγεται αν ενεργήσει σύμφωνα με μια διαφορετική δέσμη κατευθυντήριων υποθέσεων. Αυτή η στρατηγική καταδεικνύει τόσο τη συμπεριφοριστική όσο και τη γνωσιακή φύση της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής συμβουλευτικής. Ο πελάτης δεν ασχολείται απλώς με «ασκήσεις σκέψης», αλλά του δίνονται ευκαιρίες να μάθει για τις επιπτώσεις των γνώσεων στη συμπεριφορά και να διευρύνει την γκάμα της συμπεριφοράς του σε προβληματικές καταστάσεις.

Είναι προφανές ότι δυσπροσαρμοστικές γνωστικές διαδικασίες και δυσπροσαρμοστικά γνωστικά περιεχόμενα είναι αλληλένδετα. Ίσως φανεί χρήσιμο να τα δούμε και τα δύο ως όψεις της λειτουργίας μίας συνολικής γνωστικής δομής (Meichenbaum 1986), ενός σχήματος ή μοντέλου του κόσμου. Η αποστολή του γνωσιακού-συμπεριφοριστή συμβούλου μπορεί να θεωρηθεί ότι αφορά την υποστήριξη του πελάτη ώστε να δράσει ως επιστήμονας, ανακαλύπτοντας την εγκυρότητα του προσωπικού του χάρτη ή μοντέλου και κάνοντας επιλογές για το ποια στοιχεία να κρατήσει και ποια να αλλάξει.

## Οι τεχνικές και οι μέθοδοι της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής συμβουλευτικής

Αντίθετα με τις ψυχοδυναμικές και προσωποκεντρικές προσεγγίσεις στη συμβουλευτική, που δίνουν μεγάλη έμφαση στη διερεύνηση και την κατανόηση, η γνωσιακή-συμπεριφοριστική προσέγγιση ασχολείται λιγότερο με την ενόραση και είναι περισσότερο προσανατολισμένη προς την ενεργοποίηση του πελάτη για να επιφέρει αλλαγές. Αν και οι διάφοροι επαγγελματίες μπορεί να έχουν καθέναν διαφορετικό ύφος, η τάση στη γνωσιακή-συμπεριφοριστική εργασία είναι δράση μέσα στο πλαίσιο ενός συγκροτημένου προγράμματος βήμα προς βήμα (Kuehnle και Liberman 1986· Freeman και Simon 1989). Ένα τέτοιο πρόγραμμα μπορεί να περιλαμβάνει:

1. Εδραίωση μιας σχέσης και εμπέδωση μιας συμμαχίας ανάμεσα στο σύμβουλο και τον πελάτη. Εξήγηση του σκοπικού της θεραπείας.
2. Αποτίμηση του προβλήματος. Προσδιορισμός και καταμέτρηση της συχνότητας, της έντασης και της λυσιτέλειας των προβληματικών συμπεριφορών και γνώσεων.
3. Στοχοθεσία των αλλαγών, που θα πρέπει να επιλέγονται από τον πελάτη και να είναι ευκρινείς, συγκεκριμένες και εφικτές.
4. Εφαρμογή γνωσιακών και συμπεριφοριστικών τεχνικών.
5. Επιτήρηση της προόδου, διαρκής επαναξιολόγηση των επιδιωκόμενων συμπεριφορών.
6. Τερματισμός και σχεδιασμός της επακόλουθης φάσης, προκειμένου να τονωθεί η γενίκευση του οφέλους.

Η Persons (1993) υποστηρίζει ότι στη γνωσιακή-συμπεριφοριστική εργασία ωφελεί η ενσωμάτωση όλων αυτών των πληροφοριών σε μια ολιστική διατύπωση ή εννοιολογική υπαγωγή της περίπτωσης. Πρόκειται για ένα είδος μικροθεωρίας εξατομικευμένης για τον πελάτη και τα προβλήματά του. Η ίδια θεωρεί ότι μόνο όταν ο σύμβουλος προβεί σε πλήρη εννοιολογική υπαγωγή της περίπτωσης θα αναδειχτούν τα δυνητικά εμπόδια της αγωγής και θα μπορούν πλέον να ξεπεραστούν.

Ο γνωσιακός-συμπεριφοριστής σύμβουλος συνήθως αξιοποιεί μια ποικιλία από τεχνικές παρέμβασης, προκειμένου να πετύχει τους στόχους που συμφώνησε με τον πελάτη ως προς τη συμπεριφορά του (Haaga και Davison 1986, Meichenbaum 1986). Οι τεχνικές που συνήθως χρησιμοποιούνται είναι μεταξύ άλλων:

1. Ο κλωνισμός των παράλογων πεποιθήσεων.
2. Η αναδιευθέτηση των ζητημάτων· για παράδειγμα, μια εσωτερική συναισθηματική κατάσταση να γίνει αντιληπτή ως συναρπαστική και όχι ως πηγή φόβου.
3. Η δοκιμή της χρήσης διαφορετικών αυτοδηλώσεων σε παιχνίδια ρόλων με το σύμβουλο.
4. Ο πειραματισμός με τη χρήση διαφορετικών αυτοδηλώσεων σε πραγματικές καταστάσεις.
5. Η αξιολόγηση των συναισθημάτων· για παράδειγμα, η κατάταξη των τωρινών συναισθημάτων αγωνίας ή πανικού σε μια κλίμακα από το 0 έως το 100.
6. Η παύση των σκέψεων. Αντί να επιτρέπει σε αγωνιώδεις ή μανιώδεις σκέψεις να τον «κατακλύσουν», ο πελάτης μαθαίνει να κάνει κάτι για να τις διακόψει, για παράδειγμα, παίζοντας μ' ένα λαστιχάκι που φορά στον καρπό του.
7. Η συστηματική απευαισθητοποίηση. Η αντικατάσταση αγωνιωδών ή φοβικών αντιδράσεων από μια μαθημένη αντίδραση χαλάρωσης. Ο σύμβουλος καθοδηγεί τον πελάτη μέσα από μια διαβαθμισμένη ιεραρχία καταστάσεων που προξενούν φόβο.
8. Η διεκδικητικότητα ή εξάσκηση κοινωνικών δεξιοτήτων.
9. Οι αναθέσεις εργασιών για το σπίτι. Η εκγύμναση σε καινούργιες συμπεριφορές και γνωστικές στρατηγικές ανάμεσα στις θεραπευτικές συνεδρίες.
10. Η έκθεση σε πραγματικές συνθήκες· συνοδευόμενος από το σύμβουλο σε καταστάσεις που προξενούν μεγάλο φόβο. Για παράδειγμα, επίσκεψη σε μαγαζιά για έναν αγοραφοβικό πελάτη. Ο ρόλος του συμβούλου είναι να ενθαρρύνει τον πελάτη να χρησιμοποιήσει τις γνωσιακές-συμπεριφοριστικές τεχνικές για να αντιμετωπίσει την κατάσταση.

Άλλα παραδείγματα γνωσιακών-συμπεριφοριστικών μεθόδων μπορούν να βρεθούν στο Kanfer και Goldstein (1986), Kuehnle και Liberman (1986) και Freeman κ.ά. (1989).

Ένα άλλο σύνολο ιδεών και τεχνικών που κατέληξαν να χρησιμοποιούνται ευρέως από γνωσιακούς-συμπεριφοριστικούς συμβούλους συνδέεται με την έννοια της *πρόληψης της υποτροπής*. Οι Marlatt και Gordon (1985) παρατήρησαν ότι ενώ πολλοί πελάτες που βοηθούνται, χάρη στη θεραπεία, να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους στην αρχή παρουσιάζουν ικανοποιητική πρόοδο, ίσως κάποια στιγμή έρθουν αντιμέτωποι με ένα είδος κρίσης, η οποία πυροδοτεί μια επανεμφάνιση της αρχικής προβληματικής συμπεριφοράς. Αυτό το πρότυπο είναι συνηθισμένο ιδίως σε πελάτες με εξάρτηση από το φαγητό, το αλκοόλ, τα ναρκωτικά ή το ποτό, αλλά μπορεί να εντοπιστεί και σε οποιοδήποτε άλλο σενάριο αλλαγής συμπεριφοράς. Οι Marlatt και Gordon (1985) συ-

Πλαίσιο

### 5.3 Ξεπερνώντας το φόβο της πτήσης: τι μπορεί να βοηθήσει;

Οι γνωσιακές-συμπεριφοριστικές μέθοδοι είναι κατάλληλες για να βοηθήσουν άτομα τα οποία βιώνουν φόβους που τα παραλύουν σε συγκεκριμένους τομείς στη ζωή τους. Ο φόβος της πτήσης είναι εύγλωττο παράδειγμα του τύπου των προβλημάτων που μπορούν συχνά να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά μέσα από μια γνωσιακή-συμπεριφοριστική προσέγγιση. Όμως, όταν ένας πελάτης δέχεται τέτοιου είδους παρέμβαση για να καταπολεμήσει το φόβο του, τι είναι αυτό που μπορεί να βοηθήσει; Άραγε η αλλαγή συντελείται επειδή έχουν αλλάξει οι παράλογες πεποιθήσεις για το αεροπορικό ταξίδι; Πόσο σημαντικό είναι το γεγονός ότι ο πελάτης έχει αποκτήσει μια καινούργια γκάμα συμπεριφορών: για παράδειγμα, την ικανότητα να χαλαρώνει; Και πόσο σημαντική είναι η σχέση με τον γνωσιακό-συμπεριφοριστή σύμβουλο; Μήπως τα άτομα γίνονται καλύτερα, επειδή εμπιστεύονται το σύμβουλο ή μήπως θέλουν να τον ευχαριστήσουν; Οι Borrill και Foreman (1996) μελέτησαν αυτά τα ζητήματα σε μια σειρά από συνεντεύξεις με πελάτες που είχαν ολοκληρώσει με επιτυχία ένα γνωσιακό-συμπεριφοριστικό πρόγραμμα για το φόβο της πτήσης. Το πρόγραμμα περιλάμβανε μια αρχική συνεδρία, στην οποία ανιχνεύονταν οι ρίζες του φόβου για τον συγκεκριμένο πελάτη, ο οποίος διδασκόταν για τη φύση του άγχους. Η δεύτερη συνεδρία ήταν η συνοδεία σε μια πτήση επιστροφής στην ηπειρωτική Ευρώπη από τη Μεγάλη Βρετανία, ενταγμένη στο σχεδιασμό της αγωγής. Όταν ρωτήθηκαν για την εμπειρία τους από τη θεραπεία, οι πελάτες αυτοί είχαν να πουν πολλά για τη διαδικασία με την οποία τιθάσευσαν το φόβο και τον πανικό τους. Ανέφεραν ότι η θεραπεία τους είχε βοηθήσει να γίνουν ικανοί να κατανοήσουν τη συναισθηματική διέγερση και να εφαρμόσουν ένα γνωσιακό-συμπεριφοριστικό μοντέλο για το άγχος, μ' έναν τρόπο που τους έκανε να νιώθουν πολύ διαφορετικά. Είχαν αποκτήσει τη γνωστική ικανότητα να ορίζουν διαφορετικά τα δύσκολα συναισθήματα. Ο φόβος και η αγωνία έγιναν πλέον δυσφορία ή έξαψη ή και τα δύο. Είχαν αποκτήσει την ικανότητα να σκέφτονται ορθολογικά για την εμπειρία της πτήσης. Στη πραγματικότητα, το να έρθουν κατά πρόσωπο με το φόβο, επιχειρώντας να πετάξουν, υπήρξε πολύτιμη πηγή αυτοπεποίθησης. Για παράδειγμα, ένας πελάτης θυμήθηκε ότι:

τότε [η ψυχολόγος] μου είπε «θέλω να περπατήσεις κατά μήκος του διαδρόμου του αεροπλάνου». Κανονικά τα παπούτσια μου θα έμεναν κολλημένα στο πάτωμα. Σηκώθηκα και το έκανα και ένιωσα πολύ περήφανος που τα κατάφερα.

(Borrill και Foreman 1996: 69)

Αυτές οι εμπειρίες συμφωνούν με τη γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεωρία. Η κτήση δεξιοτήτων, η γνωστική αναδιευθέτηση και η προσωπική αποτελεσματικότητα συνιστούν κεντρικά στοιχεία του γνωσιακού-συμπεριφοριστικού μοντέλου. Αυτό που προκαλούσε μεγαλύτερη έκπληξη, από αυστηρά γνωσιακή-συμπεριφοριστική σκοπιά, ήταν ο βαθμός στον οποίο αυτοί οι πελάτες ανέφεραν ότι η σχέση τους με το θεραπευτή υπήρξε κρίσιμη

για την επιτυχία της θεραπείας. Αντιλαμβάνονταν το θεραπευτή ή τη θεραπεύτρια ως άτομο άξιο εμπιστοσύνης, ανοικτό και ζεστό και επίσης χωρίς τυπικότητες. Ένας πελάτης ανέφερε ότι:

Δείχνει να φέρεται πολύ απλά και άνετα και να το απολαμβάνει πάρα πολύ – τα πάντα κατέρρευσαν ... Μόνο που εκείνη δεν έδωσε την εντύπωση ότι είχαμε να ανησυχούμε για κάτι.

(Borrill και Foreman 1996: 65)

Ο θεραπευτής καθιστούσε θεμιτό το φόβο τους, αποδεχόταν ότι ήταν τρομοκρατημένοι, σε αντίθεση με φίλους ή μέλη της οικογένειάς τους που απέρριπταν τα συναισθήματά τους. Ωστόσο, φάνηκε κρίσιμο το γεγονός ότι οι πελάτες είχαν την αίσθηση ότι ο θεραπευτής διατηρούσε τον έλεγχο. Αυτό τους επέτρεψε να του έχουν εμπιστοσύνη και έτσι να έχουν αυτοπεποίθηση και οι ίδιοι. Όπως το έθεσε ένας πελάτης:

αυτό που με έκανε να τα βγάλω πέρα ήταν ότι είχα κάποιον που μου έδειχνε εμπιστοσύνη, που μου έλεγε «Βέβαια και μπορείς να τα καταφέρεις». Είναι σαν να δανείζεσαι από κάποιον την εμπιστοσύνη του σε σένα, έτσι ώστε στην πραγματικότητα να πιστέψεις και εσύ στον εαυτό σου.

(Borrill και Foreman 1996: 66)

Οι συγγραφείς αυτής της μελέτης συμπεραίνουν ότι μια ισχυρή θεραπευτική σχέση ήταν το αναγκαίο συστατικό της θεραπείας, αλλά ότι αυτή η σχέση λειτούργησε με κάπως παράδοξο τρόπο: «Η ενίσχυση προέρχεται από το ότι ήταν έτοιμοι να απεκδυθούν από κάθε εξουσία και έλεγχο, να εμπιστευτούν τον ψυχολόγο και να ακολουθήσουν τις εντολές του» (σ. 66).

μπέραναν ότι είναι αναγκαίο στη γνωσιακή-συμπεριφοριστική εργασία να είναι προετοιμασμένος κανείς γι' αυτή την ενδεχόμενη εξέλιξη και να προσφέρει στον πελάτη δεξιότητες και στρατηγικές για να αντιμετωπίσει τα περιστατικά υποτροπής. Οι τυπικές προσεγγίσεις για την πρόληψη της υποτροπής αφορούν την εφαρμογή γνωσιακών-συμπεριφοριστικών τεχνικών. Για παράδειγμα, η «οικτρή καταστροφή» ή «υποτροπή» μπορεί να επαναπροσδιοριστεί ως «μικρό παραστράτημα». Ο πελάτης μπορεί να μάθει να εντοπίζει τις καταστάσεις που είναι πιθανό να προκαλέσουν παραστράτημα και να αποκτήσει κοινωνικές δεξιότητες, προκειμένου να τις αντιμετωπίσει. Οι Marlatt και Gordon (1985) θεωρούν ότι οι εξής τρεις τύποι εμπειρίας συνάπτονται με υψηλά ποσοστά υποτροπών: «έπεσαν έξω τα καράβια μου» (νιώθω κατάθλιψη), «καβγάδες» (διαπροσωπικές συγκρούσεις) και «κάνε μας παρέα» (πιέσεις από άλλους να ξαναρχίσω το ποτό, το κάπνισμα κ.λπ.). Μπορεί να δοθούν στους πελάτες γραπτές οδηγίες πώς να ενεργήσουν στην απειλή ενός παραστρατήματος ή ένα τηλε-



φωνο που μπορούν να καλέσουν. Οι Wanigaratne κ.ά. (1990) περιγράφουν πολλούς άλλους τρόπους με τους οποίους η έννοια της πρόληψης της υποτροπής μπορεί να εφαρμοστεί στη συμβουλευτική.

Αυτά τα παραδείγματα τεχνικών και στρατηγικών αναδεικνύουν τη θεμελιώδη σημασία των επιστημονικών μεθόδων στη γνωσιακή-συμπεριφοριστική συμβουλευτική. Δίνεται μεγάλη έμφαση στην καταμέτρηση, την αποτίμηση και τον πειραματισμό. Αυτή η φιλοσοφία έχει αποκληθεί μοντέλο του «επιστήμονα επαγγελματία» (Barlow κ.ά. 1984), επειδή τονίζει ότι οι θεραπευτές θα πρέπει επίσης να είναι επιστήμονες και να ενσωματώνουν τις ιδέες της επιστήμης στην πρακτική τους δράση. Προς το παρόν, αυτή η προοπτική στη συμβουλευτική και θεραπεία είναι γνωστή και ως «μοντέλο Boulder», εφόσον παρουσιάστηκε σε ένα συνέδριο που έλαβε χώρα στο Boulder του Κολοράντο, το 1949, με θέμα τη μελλοντική διαμόρφωση στις ΗΠΑ της εκπαίδευσης στην κλινική ψυχολογία.

## Εγκώμιο της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής προσέγγισης στη συμβουλευτική

Οι γνωσιακές-συμπεριφοριστικές έννοιες και μέθοδοι συνεισέφεραν τα μέγιστα στο πεδίο της συμβουλευτικής. Την ενεργητικότητα και τη δημιουργικότητα ερευνητών και θεραπόντων στον τομέα αυτό μαρτυρεί και μια αναδίφηση στην ογκώδη βιβλιογραφία στα σχετικά θέματα. Οι Kuehlwein (1993), Rosen (1993), Mahoney (1995α) και Salkovskis (1996) έχουν εξετάσει τις πρόσφατες εξελίξεις στο πεδίο αυτό. Οι γνωσιακές-συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις είναι ελκυστικές σε πολλούς συμβούλους και πελάτες, επειδή είναι απλές πρακτικές και δίνουν έμφαση στη δράση. Οι πολυποίκιλες τεχνικές προσφέρουν στους συμβούλους μια αίσθηση επάρκειας και ικανότητας. Η αποτελεσματικότητα της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής θεραπείας για ευρύ φάσμα συνθηκών επιβεβαιώνεται από μια πληθώρα ερευνητικής βιβλιογραφίας.

Υπάρχουν, ωστόσο, δύο σημαντικοί θεωρητικοί τομείς στους οποίους η γνωσιακή-συμπεριφοριστική προσέγγιση είναι ιδιαίτερα ευάλωτη στην κριτική. Ο πρώτος έχει να κάνει με την έννοια της θεραπευτικής σχέσης. Οι γνωσιακοί-συμπεριφοριστές θεραπευτές αντιμετωπίζουν πολύ σοβαρά την ανάγκη να εμποδωθεί μια καλή συμμαχία με τον πελάτη (Bugns και Auerbach 1996). Αυτή η σχέση συχνά χαρακτηρίζεται ως παιδευτική και όχι ιατρική: ως σχέση δασκάλου-μαθητή σε αντίθεση με εκείνη γιατρού-ασθενή. Δυστυχώς, η αντίληψη στην πράξη αυτού του παράγοντα της σχέσης δεν επεκτείνεται στους τομείς της θεωρίας και της εκπαίδευσης. Για παράδειγμα, δεν υπάρχει γνωσιακή-συμπεριφοριστική έννοια ομότιμη με την «αντιμεταβίβαση» στην ψυχοδυναμική θεωρία ή την «εσωτερική συμφωνία» στην προσωποκεντρική θεωρία. Ούτε υπάρχει, συνήθως, η απαίτηση να υποβληθούν οι γνωσιακοί-συ-

μπεριφοριστές σύμβουλοι σε προσωπική θεραπεία ως μέρος της κατάρτισης τους, με στόχο να διευκολυνθεί η ανάπτυξη της ενδεδειγμένης αυτοαντίληψης στη συμβουλευτική σχέση. Η απουσία μιας πραγματικής εκτίμησης της επίπτωσης στον εαυτό ή το πρόσωπο του συμβούλου είναι ακόμα ατυχέστερη αν συνειδητοποιήσει κανείς ότι η προσέγγιση επιτρέπει στο σύμβουλο να αμφισβητεί και να έρχεται σε σύγκρουση με τις πεποιθήσεις των πελατών. Σε μια τέτοια στιγμή, μπορεί άραγε ο γνωσιακός-συμπεριφοριστής σύμβουλος να είναι βέβαιος προς όφελος τίνος αποβαίνει αυτή η αμφισβήτηση και σύγκρουση; Από ψυχοδυναμική σκοπιά, για παράδειγμα, η σύναψη μιας ορθολογικής, ισότιμης σχέσης ανάμεσα στο σύμβουλο και τον πελάτη θα μπορούσε να θεωρηθεί καταληκτικός στόχος μιας πολύ επιτυχημένης εργασίας και όχι κάτι που θα μπορούσε να προπαρασκευαστεί προτού ξεκινήσει η πραγματική εργασία. Πολλοί πελάτες έρχονται στη συμβουλευτική λόγω των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν σε σχέσεις τους, οι οποίες μπορούν συχνά να εκδηλωθούν ακόμα και στο δωμάτιο του συμβούλου.

Ένα δεύτερο ζήτημα που φέρνει στο φως θεωρητικά διλήμματα για τους γνωσιακούς-συμπεριφοριστές συμβούλους αφορά τον τρόπο με τον οποίο κατανοείται και εννοιολογείται η γνώση. Βασικό αξίωμα της προσέγγισης είναι ότι η αλλαγή της σκέψης μπορεί να επιφέρει αλλαγή της συμπεριφοράς και των συναισθημάτων. Τα ερευνητικά πειστήρια που υποστηρίζουν αυτή τη θέση, ωστόσο, έχουν τα δικά τους προβλήματα. Για παράδειγμα, σε μια έρευνα των γνωστικών διαδικασιών σε καταθλιπτικά άτομα, οι Alloy και Abramson (1982) διαπίστωσαν ότι αυτά τα άτομα παρουσίαζαν σκέψεις που ήταν απαισιόδοξες και αρνητικές, αλλά, στην πραγματικότητα, ήταν λιγότερο διαταραγμένες σε σχέση με τη γνωστική επεξεργασία «φυσιολογικών» ατόμων. Υποστήριξαν ότι τα άτομα με κατάθλιψη βλέπουν τον κόσμο με ακρίβεια, ενώ άτομα χωρίς κατάθλιψη έβλεπαν τα πράγματα «με ροδαλές αποχρώσεις». Στο πείραμά τους, οι καταθλιπτικοί θυμούνταν τόσο καλές όσο και κακές πληροφορίες για τον εαυτό τους, ενώ οι μη καταθλιπτικοί θυμούνταν μόνο τις θετικές. Σε μια άλλη έρευνα, οι Lewinsohn κ.ά. (1981) παρακολούθησαν μια ομάδα ανθρώπων για ένα έτος. Ορισμένοι από αυτούς ανέπτυξαν συμπτώματα κατάθλιψης κατά τη διάρκεια του έτους, αλλά δεν υπήρξε συσχετισμός ανάμεσα σε παράλογες πεποιθήσεις και γνωστικές διαδικασίες, όπως αυτές καταμετρήθηκαν στην αρχή και στη μεταγενέστερη ανάπτυξη της κατάθλιψης. Οι Lewinsohn κ.ά. (1981) έδωσαν μια ερμηνεία για τα ευρήματα αυτά, σύμφωνα με την οποία οι διαταραγμένες πεποιθήσεις δεν ήταν αίτιο της κατάθλιψης, όπως θα υπέθεταν οι Beck κ.ά. (1979), αλλά υποπροϊόντα της. Οι Beidel και Turner (1986) συνήγαγαν το συμπέρασμα από αυτές τις μελέτες ότι οι διαδικασίες γνώσης είναι δευτερεύουσες σε σχέση με τις διαδικασίες συμπεριφοράς για την ανάπτυξη των συναισθηματικών προβλημάτων και ότι η «γνωστικιστική» επανάσταση είναι παραπλανητική. Αυτή η άποψη υποστηρίζεται και από τον Cullen (1991) και τον Wolpe (1978: 444), ο οποίος αναδιατύπωσε τη ριζοσπαστική συμπεριφοριστική, αντιοκρατική θέση, δηλώνοντας ότι «η σκέψη μας

είναι συμπεριφορά και είναι εξίσου ανελεύθερη όσο και κάθε άλλη συμπεριφορά ... κάθε μάθηση λαμβάνει χώρα αυτόματα ... πάντοτε πράττουμε ό,τι πρέπει να πράττουμε». Οι Beidel και Turner (1986) υποστηρίζουν επίσης ότι η γνωσιακή συνιστώσα της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής συμβουλευτικής και θεραπείας θα μπορούσε να ενισχυθεί, δίνοντας μεγαλύτερη προσοχή σε νέες εξελίξεις στην ψυχολογία της γνώσης.

Μπορεί να γίνει αντιληπτό ότι τόσο το θέμα της φύσης της σχέσης συμβούλου-πελάτη στη γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεραπεία όσο και το ζήτημα της εγκυρότητας όσον αφορά τις θεωρητικές υποθέσεις που λαμβάνονται υπόψη στην προσέγγιση απορρέουν από την ίδια απώτατη πηγή. Σε σύγκριση με τις περισσότερες κρατούσες προσεγγίσεις στη συμβουλευτική και τη θεραπεία, ο γνωσιακός-συμπεριφοριστικός προσανατολισμός αποτελεί περισσότερο μια τεχνολογία και λιγότερο ένα πλαίσιο για την κατανόηση της ζωής. Θέματα που απαντούν επανειλημμένα σε γνωσιακά-συμπεριφοριστικά γραπτά είναι η διαχείριση, ο έλεγχος και η επιτήρηση. Πρόκειται για έναν εξαιρετικά αποτελεσματικό τρόπο να «παίρνουν τα πάνω τους» γρήγορα τα άτομα ή να βοηθούνται να συνεχίσουν τη ζωή τους.

## Η κονστρουκτιβιστική επανάσταση

Αφότου εδραιώθηκε ως η μορφή ψυχολογικής θεραπείας που προτιμούν περισσότερο όσοι προσφέρουν υπηρεσίες ιατρικής φροντίδας στις ΗΠΑ και σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, ίσως προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι η γνωσιακή-συμπεριφοριστική προσέγγιση έμελλε να συνταραχτεί συθέμελα από μία θεωρητική επανάσταση. Την προηγούμενη δεκαετία, ή και νωρίτερα ακόμα, σημαίνουσες μορφές της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής παράδοσης, όπως ο Michael Mahoney και ο Donald Meichenbaum, άρχισαν να αυτοαποκαλούνται *κονστρουκτιβιστές* θεραπευτές. Τι σημαίνει αυτό;

Ο κονστρουκτιβισμός θεωρείται ότι βασίζεται σε τρεις βασικές υποθέσεις. Πρώτον, το πρόσωπο θεωρείται ενεργός γνώστης, που εμπλέκεται σκόπιμα στην κατανόηση του κόσμου του. Δεύτερον, η γλώσσα λειτουργεί ως πρωταρχικό μέσο που βοηθά το άτομο να επιτύχει την εν λόγω κατανόηση του κόσμου. Οι θεραπευτές με κονστρουκτιβιστικό προσανατολισμό συνεπώς έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τα γλωσσολογικά προϊόντα, όπως οι ιστορίες και οι μεταφορές, που θεωρούνται τρόποι διαμόρφωσης της εμπειρίας. Τρίτον, υπάρχει μια αναπτυξιακή διάσταση στην ικανότητα του προσώπου να κατασκευάζει τον κόσμο του. Αυτές οι τρεις θεμελιακές υποθέσεις σηματοδοτούν μια σημαντική αντίθεση ανάμεσα στην παλιά γνωσιακή θεραπεία και τη γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεωρία και στη νεότερη κονστρουκτιβιστική εναλλακτική θεωρία, αν και μπορεί να γίνει αντιληπτό ότι κινούνται εν πολλοίς σε κοινό έδαφος. Ο κονστρουκτιβισμός θα φαινόταν ως μια κατεύθυνση

προς την οποία ήδη οδεύει η γνωσιακή-συμπεριφοριστική συμβουλευτική παρά ως μια θεμελιωδώς διαφορετική προσέγγιση. Πολλά από τα κύρια σημεία αντίθεσης ανάμεσα στη γνωσιακή και την κονστρουκτιβιστική θεωρία για τη θεραπεία απεικονίζονται στον Πίνακα 5.1.

Ο κύριος ιστορικός πρόδρομος της κονστρουκτιβιστικής θεραπείας υπήρξε η *ψυχολογία των προσωπικών νοητικών κατασκευών*, που επινοήθηκε αρχικά από τον Kelly και αργότερα εξελίχθηκε από τους Bannister, Fransella, Mair και τους συνεργάτες τους, κυρίως στη Βρετανία (Bannister και Fransella 1985). Αυτή η θεωρία προτείνει ότι οι άνθρωποι νοηματοδοτούν ή «ερμηνεύουν» τον κόσμο μέσα από συστήματα προσωπικών νοητικών κατασκευών. Τυπικό παράδειγμα προσωπικής νοητικής κατασκευής θεωρείται το «φιλικός – μη φιλικός». Μια τέτοια κατασκευή επιτρέπει στο πρόσωπο να διαφοροποιεί τα άτομα σε όσα αντιλαμβάνεται ως «φιλικά» και σε όσα ως «μη φιλικά». Αυτή η κατασκευή λειτουργεί ως κανονιστικό πρότυπο της συμπεριφοράς του προσώπου· διαφορετικά θα συμπεριφέρεται απέναντι σε κάποιον που ερμηνεύεται ως «φιλικός» και διαφορετικά απέναντι σε κάποιον που είναι «μη φιλικός». Μια νοητική κατασκευή εντάσσεται μέσα σε ένα σύστημα. Σε κάποιες περιπτώσεις, η κατασκευή «φιλικός – μη φιλικός» υπάγεται σε μια θεμελιωδέστερη κατασκευή, όπως το «αξιόπιστος – αναξιόπιστος». Κάθε κατασκευή εξάλλου έχει τη δική της εφαρμογή. Για παράδειγμα, το «φιλικός – μη φιλικός» μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να ερμηνεύονται άνθρωποι, αλλά όχι (όπως ίσως θα υπέθετε κανείς) φαγητά. Ο Kelly και οι συνεργάτες του επινόησαν μια τεχνική, γνωστή ως πλέγμα ρεπερτορίου, για να αποτιμήσουν τη μοναδική δομή και το ξεχωριστό περιεχόμενο των κατασκευαστικών συστημάτων των ατόμων· δημιούργησαν επίσης ορισμένες μεθόδους για να εφαρμόζουν τις αρχές που διέπουν τις προσωπικές νοητικές κατασκευές στη θεραπευτική πρακτική. Η γνωστότερη από αυτές τις τεχνικές είναι η θεραπεία του *καθορισμένου ρόλου (fixed role)*. Ζητείται από τους πελάτες να περιγράψουν τον εαυτό τους έτσι όπως είναι και μετά να δημιουργήσουν μια περιγραφή ενός εναλλακτικού ρόλου βάσει ορισμένων διαφορετικών νοητικών κατασκευών. Στη συνέχεια, ενθαρρύνονται να εκδηλώσουν αυτόν το ρόλο για προκαθορισμένες χρονικές περιόδους. Λεπτομερέστερη παρουσίαση της θεραπείας των προσωπικών νοητικών κατασκευών δίνεται στο Fransella και Dalton (1996).

Μία από τις αουνήθιστες όψεις της ψυχολογίας των προσωπικών νοητικών κατασκευών είναι το ότι ο Kelly δημοσιοποίησε τις ιδέες του εν είδει τυπικής θεωρίας, με αξιώματα και πορίσματα. Η σημαντικότερη από αυτές τις θέσεις είναι το *θεμελιώδες αξίωμά του*:

οι διαδικασίες ενός προσώπου ρεθμίζονται ψυχολογικά από τον τρόπο με τον οποίο προεξοφλεί τα γεγονότα.

Αργότερα, συγγραφείς και θεωρητικοί επρόκειτο να τηρήσουν σταδιακά αποστάσεις από το τυπικό σύστημα του Kelly, αν και παρέμεναν στο πνεύμα της προσέγγι-

**Πίνακας 5.1**

Σύγκριση μεταξύ γνωσιακής και κονστρουκτιβιστικής προσέγγισης στη συμβουλευτική

<i>Στοιχείο</i>	<i>Παραδοσιακές γνωσιακές θεραπείες</i>	<i>Κονστρουκτιβιστικές θεραπείες</i>
Στόχος της παρέμβασης και της αποτίμησης Χρονική εστίαση	Μεμονωμένες αυτόματες σκέψεις ή παράλογες πεποιθήσεις Παρόν	Συστήματα νοητικών κατασκευών, προσωπικές αφηγήσεις Παρόν, αλλά με μεγαλύτερη αναπτυξιακή έμφαση
Σκοπός της αγωγής	Επιγορθωτικός: να εξαλειφθεί η δυσλειτουργία	Δημιουργικός: να διευκολυνθεί η ανάπτυξη
Ύφος της θεραπείας	Έντονα κατευθυντήριο και ψυχοπαιδευτικό	Λιγότερο συγκροτημένο και περισσότερο επεξηγηματικό
Ρόλος του θεραπευτή	Να πείθει, να αναλύει, να πληροφορεί τεχνικά	Να στοχάζεται, με έντονη προσωπική χροιά
Ερμηνεία των συναισθημάτων	Το αρνητικό συναίσθημα προκύπτει από διαταραγμένες σκέψεις: συνιστά πρόβλημα που πρέπει να τεθεί υπό έλεγχο	Το αρνητικό συναίσθημα θεωρείται σημάδι που πληροφορεί για τις υπάρχουσες νοητικές κατασκευές που πρέπει να κλονιστούν: θα πρέπει να γίνεται σεβαστό
Κατανόηση της «αντίστασης» του πελάτη	Έλλειψη κινήτρου, που θεωρείται δυσλειτουργική	Απόπειρα να προστατευτούν θεμελιακές διατακτικές διαδικασίες

*Πηγή: Neimeyer (1993, 1995β).*

σης αυτής. Η κονστρουκτιβιστική συμβουλευτική και θεραπεία μπορεί, υπό το φως αυτό, να θεωρηθεί ότι παραμένει πιστή στο πνεύμα του Kelly, αλλά και ότι ενσωματώνει πολλές νέες ιδέες και απόψεις που δεν είχαν κάνει την εμφάνισή τους στην αρχική του θεωρία.

Επί του παρόντος, ο κονστρουκτιβισμός βρίσκεται ακόμη σε εξέλιξη και δεν είναι δυνατό να συγκεκριμενοποιηθεί μια σειρά από θεμελιακές διαδικασίες ή τεχνικές που χρησιμοποιούνται από το σύνολο των κονστρουκτιβιστών συμβούλων και ψυχοθεραπευτών. Από την άποψη αυτή, διαφέρει αρκετά από τη γνωσιακή-συμπεριφοριστική προσέγγιση που διαθέτει ένα πακέτο από οικείες τεχνικές με γνωστή αποτελεσματικότητα. Η κονστρουκτιβιστική θεραπεία καθοδηγείται μάλλον από αρχές παρά από τεχνικές. Ο κονστρουκτιβισμός εξάλλου φαίνεται να είναι σήμερα δημοφιλής και για την πατρότητα του ερίζουν πολλές ομάδες θεραπειών με τη δική της ιστορική διαδρομή καθεμιά. Έτσι γίνεται κάπως δύσκολο να διευκρινιστεί τι ακριβώς σημαίνει ο όρος κονστρουκτιβισμός. Δες και οτιδήποτε είναι πιθανό να διαμειφθεί μέσα στο δωμάτιο του θεραπευτή συνιστά, ή μπορεί να συνιστά, κονστρουκτιβιστική θεραπεία.

Τέλος, δεν υπάρχει μονάχα τριβή ανάμεσα στην κονστρουκτιβιστική θεραπεία και σε ό,τι ο Mahoney (1995β) χαρακτήρισε παλιές «ορθολογιστικές» γνωσιακές θεραπείες. Υπάρχει και ένα πεδίο σημαντικής αντιπαράθεσης ανάμεσα στην κονστρουκτιβιστική (constructivist) προσέγγιση, που περιγράφουμε εδώ, και στην κονστρουξιονιστική (constructionist) προσέγγιση, η οποία αναλύεται σε αδρές γραμμές στο Κεφάλαιο 9. Ο κοινωνικός κονστρουξιονισμός είναι λιγότερο ατομικιστικός από τον κονστρουκτιβισμό, δίνοντας μεγαλύτερη προσοχή στην κουλτούρα, την ιστορία και τα κοινωνικά συστήματα μέσα στα οποία βρίσκεται το πρόσωπο. Από την άλλη, η ορθολογιστική γνωσιακή θεραπεία, έτσι όπως παρουσιάζεται από τους Beck και Ellis, είναι περισσότερο εξατομικευμένη και ψυχολογικοποιημένη σε σχέση με τον κονστρουκτιβισμό, ως προς το ότι εστιάζεται κυρίως σε εσωτερικές γνωστικές διαδικασίες παρά στη διαπροσωπική χρήση της γλώσσας. Ο κονστρουκτιβισμός εντοπίζεται κάπου ανάμεσα σε αυτούς

τους δύο πόλους και δέχεται έλξεις και από τους δύο. Μήπως μια τέτοια θέση είναι άβολη; Ή μήπως συνιστά πηγή δημιουργικής έντασης;

Άλλες κονστρουκτιβιστικές θεωρίες παρουσιάζονται στις σελίδες 295-299

## Η θεραπεία που εστιάζεται σε λύσεις

Τα πρόσφατα χρόνια, η θεραπεία που εστιάζεται σε λύσεις απέκτησε ενδεχομένως τη μεγαλύτερη επιρροή ανάμεσα στις διάφορες κονστρουκτιβιστικές προσεγγίσεις που εμφανίστηκαν στη συμβουλευτική και την ψυχοθεραπεία. Το εύρος και η εμβέλεια της προσέγγισης παρουσιάζονται γλαφυρά στο βιβλίο *Handbook of Solution-focused Brief Therapy* (Miller κ.ά. 1996), καθώς και σε μια σειρά από δημοσιεύσεις του Hoyt (1994). Μια εξαιρετική επισκόπηση της θεραπείας που εστιάζεται σε λύσεις μπορεί να βρεθεί στο O'Connell (1998).

Η βραχεία θεραπεία που εστιάζεται σε λύσεις συνδέεται κυρίως με το έργο του Steve de Shazer (1985, 1988, 1991, 1994) στο Κέντρο Βραχείας Οικογενειακής Θεραπείας (Brief Family Therapy Centre) στο Μιλγουόκι, καθώς και με μια ομάδα από συναδέλφους και συνεργάτες, μεταξύ των οποίων οι Insoo Kim Berg (Miller και Berg 1995· Berg και Kelly 2000), Yvonne Dolan (1991) και Bill O'Hanlon (O'Hanlon και Weiner-Davis 1989· Rowan και O'Hanlon 1999). Ο de Sheazer έχει να επιδείξει προϋπηρεσία στην κοινωνική εργασία και τη μουσική και στην εκπαίδευσή του ως ψυχοθεραπευτή επηρεάστηκε πολύ από τη θεωρία και την έρευνα που διεξαγόταν από το Ινστιτούτο Νοητικής Έρευνας (Mental Research Institute - MRI) στο Πάλο Άλτο της Καλιφόρνια. Η ερευνητική ομάδα του Πάλο Άλτο ήταν η πρώτη, στη δεκαετία του 1950, που μελέτησε πρότυπα αλληλεπίδρασης σε οικογένειες, και η προσέγγισή της δανείστηκε πολλά στοιχεία από ανθρωπολογικές και κοινωνιολογικές ιδέες και όχι από την ψυχιατρική. Ο de Shazer αποκόμισε από την επαφή του με τις ιδέες της ομά-

## 5.4 Η χρήση της μεταφοράς στην κονστρουκτιβιστική θεραπεία

Η συμπεριφοριστική και η γνωσιακή παράδοση στη συμβουλευτική και την ψυχοθεραπεία διαμορφώθηκαν από τη συμπεριφοριστική ανάγκη να ασχολείται κανείς με απτές, κατά προτίμηση παρατηρήσιμες, συμπεριφορές και παράλογες σκέψεις. Οι σύμβουλοι που δρουν από κονστρουκτιβιστική σκοπιά ενδιαφέρονται περισσότερο για τη σημασία και για τους τρόπους με τους οποίους οι άνθρωποι διαπλάθουν ή βρίσκουν νόημα στη ζωή τους. Όταν ένας πελάτης στη συμβουλευτική μιλά για γεγονότα τραυματικά και συναισθηματικά οδυνηρά, του είναι συνήθως πολύ δύσκολο να βρει λέξεις που να αποδίδουν ακριβώς πώς σκέφτεται ή τι ακριβώς συνέβη. Για να μεταδώσει στο σύμβουλο ή το θεραπευτή κάπως τη σημασία του γεγονότος, ο πελάτης συχνά χρησιμοποιεί μεταφορές. Αν και αδύναμος να αποδώσει ευθέως τι συνέβη, με μία μεταφορά τουλάχιστον θα μπορέσει να πει με τι έμοιαζε το γεγονός. Η προσοχή στη μεταφορά είναι σημαντικό θέμα στην κονστρουκτιβιστική θεραπεία. Στον οδηγό που συνέταξε για άτομα που πάσχουν από Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες (ΔΜΣ), ο Meichenbaum (1994: 112-114) δίνει μεγάλη έμφαση στην ευαισθησία για το ρόλο της μεταφοράς. Παραθέτει εκτενείς καταλόγους μεταφορών που χρησιμοποιήθηκαν από πελάτες με ΔΜΣ: «Είμαι μια ωρολογιακή βόμβα, έτοιμη να εκραγεί. Περπατώ πάνω σε μια λεπτή κόκκινη γραμμή. Βρίσκομαι στο χείλος. Είμαι φυλακισμένος σε μια σιδερένια σφαίρα. Είμαι θεατής στη ζωή. Υπάρχει μια τρύπα στη ζωή μου. Ζω σαν να περιμένω μετέωρος κάτι. Είμαι φυλακισμένος στο παρελθόν και ορισμένες φορές μου δίνεται αναστολή. Υπάρχει ένα χάσμα στην ιστορία μου». Ο Meichenbaum (1994) προσφέρει επίσης έναν κατάλογο από μεταφορές που χρησιμοποίησαν πελάτες και θεραπευτές για να επουλωθούν οι πληγές σε μια προσπάθεια να ξεπεραστεί η ΔΜΣ. Μεταξύ άλλων, οι μεταφορές των θεραπειών είναι:

Κάποιος που βίωσε ένα τραυματικό γεγονός [μοιάζει] με κάποιον που μεταναστεύει σε μια νέα γη και πρέπει να φτιάξει μια καινούργια ζωή, μέσα σε μια καινούργια κουλτούρα διαφορετική από αυτή που άφησε πίσω του.

Όταν γίνεται μια πλημμύρα, το νερό δεν εξακολουθεί να μαζεύεται ασταμάτητα. Ο χείμαρρος είναι προσωρινός και στο τέλος η καταίγιδα σταματά, το έδαφος στεγνώνει και όλα επιστρέφουν στο φυσιολογικό τους. Τα συναισθήματα μπορούν να θεωρηθούν κάπως έτσι.

Όπως ακριβώς δεν μπορείς να πιέσεις ένα σωματικό τραύμα να επουλωθεί γρήγορα, έτσι δεν μπορείς και να πιέσεις ένα ψυχολογικό τραύμα να επουλωθεί.

Άλλα παραδείγματα σκόπιμης χρήσης μεταφορών στην κονστρουκτιβιστική θεραπεία μπορούν να βρεθούν στο Scott και Stradling (1992) και Goncalves (1993).

δας του Πάλο Άλτο κάποιες θεμελιώδεις θεραπευτικές αρχές που βρίσκονταν στη συστημική οικογενειακή θεραπεία: μια πεποίθηση ότι η παρέμβαση μπορεί να είναι βραχεία και «στρατηγική»· την εκτίμηση της χρήσης ερωτηματολογίου για να κληθούν οι πελάτες να εξετάσουν εναλλακτικές οδούς δράσης· και την αξιοποίηση μιας «ομάδας παρακολούθησης», που συμβουλεύει το θεραπευτή κατά τη διάρκεια μεσοδιαστημάτων «διαλείμματος» (time-out) (βλ. Κεφάλαιο 7). Όπως πολλοί άλλοι θεραπευτές οικογενειών (συμπεριλαμβανομένων και μελών από την ομάδα του Πάλο Άλτο), ο de Shazer γοητεύτηκε από τη μοναδικότητα της προσέγγισης στη θεραπεία που είχε αναπτύξει ο Milton H. Erickson (βλ. Πλαίσιο 5.5). Οι περιπτώσεις που είχε δημοσιεύσει ο Erickson έπεισαν τον de Shazer ότι ήταν δυνατό να εργαστεί κανείς βραχυπρόθεσμα και στρατηγικά με πελάτες εξατομικευμένα και όχι μονάχα με οικογένειες, καθώς και ότι για κάθε πελάτη θα μπορούσε να υπάρξει μία μοναδική «λύση» για τις δικές του ιδιαίτερες δυσκολίες. Μέσα σε διάστημα κάποιων χρόνων, ο de Shazer κατάφερε να αναπτύξει τη δική του συνεκτική προσέγγιση, που υπογράμμιζε το ρόλο της γλώσσας για την κατασκευή της προσωπικής πραγματικότητας. Επεξεργαζόμενος τις συνέπειες της τοποθέτησης της γλώσσας («των λέξεων», «της κουβέντας») στην καρδιά της θεραπείας, ο de Shazer αξιοποίησε ιδέες φιλοσόφων, όπως ο Wittgenstein και ο Lyotard, καθώς και του γάλλου ψυχαναλυτή και στοχαστή Jacques Lacan. Η ουσία της προσέγγισης του de Shazer στη θεραπεία επικεντρώνεται στην ιδέα ότι «η κουβέντα πάνω στο πρόβλημα» το διαιώνιζει, το διατηρεί στο επίκεντρο της ζωής και των σχέσεων του προσώπου και απομακρύνει την προσοχή από οποιεσδήποτε «λύσεις» ή «εξαιρέσεις» σε αυτό, τις οποίες ενδέχεται να φέρει στο φως το ίδιο το πρόσωπο. Η αποστολή του θεραπευτή, συνεπώς, είναι να καλέσει τον πελάτη να ξεκινήσει μαζί του μια κουβέντα πάνω στη «λύση», ενώ θα αποδέχεται παράλληλα (αλλά δεν θα ενθαρρύνει) την επιθυμία του πελάτη να μιλήσει για το πόσο αγχωμένος ή αβοήθητος νιώθει ή πόσο άσχημο είναι γενικά το πρόβλημά του. Από την άποψη του de Shazer, συνεπώς, οι συνεδρίες που εστιάζονται σε λύσεις γίνονται καλύτερα αντιληπτές ως συζητήσεις που ενέχουν γλωσσικά παιχνίδια και εστιάζονται σε τρεις αλληλένδετες δραστηριότητες: να αναδειχτούν εξαιρέσεις στο πρόβλημα, να διαμορφωθεί στοχαστικά και να περιγραφεί μια καινούργια ζωή για τον πελάτη και να «επιβεβαιωθεί» ότι συντελείται η αλλαγή στη ζωή του.

Η προσέγγιση που εστιάζεται σε λύσεις στη θεραπεία οικοδομείται πάνω σε μια σειρά από στρατηγικές σχεδιασμένες έτσι ώστε να επιτρέψουν στον πελάτη να καταστρώσει και να ενεργοποιήσει λύσεις για τα προβλήματά του στο ευρύτερο δυνατό φάσμα. Αυτές οι στρατηγικές περιλαμβάνουν τα εξής:

*Εστίαση στην αλλαγή.* Η ιδέα ότι η αλλαγή συντελείται κάθε στιγμή συνιστά σημαντική έννοια στη θεραπεία που εστιάζεται σε λύσεις. Οι θεραπευτές που την ασκούν ασπάζονται τη βασική υπόθεση ότι η αλλαγή δεν είναι μόνο δυνατή αλλά και αναπόφευκτη. Στην πράξη αυτό σημαίνει ότι οι θεραπευτές συνήθως ρωτούν τους καινούργιους πελάτες για οποιαδήποτε τυχόν αλλαγή είχε εμφανιστεί πριν από την



Πλαίσιο

## 5.5 Το αίνιγμα του Milton Erickson

Ο Milton H. Erickson (1902-1980) υπήρξε μία συναρπαστική μορφή, που έπαιξε σημαντικό ρόλο στην ιστορία της ψυχοθεραπείας. Εργάστηκε, κατά το μεγαλύτερο μέρος της σταδιοδρομίας του, στο Φοίνιξ της Αριζόνα, βλέποντας ασθενείς στο σαλόνι στο τριάρι που διέμενε. Η συμβολή του ήταν μεγάλη στο πεδίο της ιατρικής ύπνωσης στην αρχή της καριέρας του και τη δεκαετία του 1950 ήταν αυτός που συνέγραψε το λήμμα της ύπνωσης στην *Εγκυκλοπαίδεια Μπριτάνικα*. Άνθρωποι που τον γνώριζαν τον περιέγραφαν ως άτομο ηρωικό και συναρπαστικό. Νέος συνήλθε δύο φορές από την ασθένεια της πολυομυελίτιδας και ανέπτυξε μια προσέγγιση στη θεραπεία που «θεράπευε» τους ασθενείς μ' έναν τρόπο που ήταν σχεδόν αδύνατο να τον κατανοήσει κανείς, πόσο μάλλον να τον αντιγράψει. Αν και έγινε αρχικά γνωστός για τη χρήση ύπνωσης, ο Erickson αλλά και οι συνεργάτες του αντιλήφθηκαν ότι η αποτελεσματικότητα της προσέγγισής του στη θεραπεία δεν βασιζόταν στη χρήση συστάσεων που γίνονταν στους ασθενείς ενόσω ήταν υπνωτισμένοι, αλλά στην ευαίσθητη και δημιουργική χρήση της γλώσσας, των μεταφορών και των ιστοριών τους, στην ικανότητά του να παρατηρεί στην εντέλεια τη συμπεριφορά του πελάτη, καθώς και να διαμορφώνει μια σχέση συνεργασίας μαζί τους.

Οι μέθοδοι του Erickson εκλαϊκεύτηκαν από τον οικογενειακό θεραπευτή Jay Haley (1973) και επηρέασαν πολλούς κονστρουκτιβιστές θεραπευτές (Hoyt 1994), όπως και την προσέγγιση που εστιάζεται σε λύσεις, την οποία ανέπτυξε ο Steve de Shazer. Περισσότερα παραδείγματα του μοναδικού ύφους της θεραπείας του Erickson μπορούν να βρεθούν στους Haley (1973), Rossi (1980), Rossen (1982) και Lankton και Lankton (1986).

πρώτη τους συνεδρία – που συχνά αναφέρεται ως «αλλαγή προ συνεδρίας». Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, ο θεραπευτής συνήθως ξεκινά κάθε συνεδρία ρωτώντας τον πελάτη για αλλαγές που μεσολάβησαν από την προηγούμενη, όπως, για παράδειγμα, «Τι έχει καλύτερέψει, έστω και ελάχιστα, από την περασμένη φορά;». Αν ο πελάτης περιγράψει οποιαδήποτε αλλαγή, έστω και φαινομενικά μικρή, τότε ο θεραπευτής θα χρησιμοποιήσει ένα φάσμα από επακόλουθες ερωτήσεις, για να διευρύνει την αλλαγή και την ευρηματικότητα του πελάτη: για παράδειγμα «Πώς το έκανες αυτό;», «Πώς ήξερες ότι αυτό ήταν το σωστό / αυτός ήταν ο καλύτερος τρόπος για να χειριστείς την κατάσταση;». Αν ο πελάτης δεν είναι ικανός να εντοπίσει κάποια αλλαγή, ο θεραπευτής μπορεί να χρησιμοποιήσει «ερωτήματα διαχείρισης», ώστε να τον κάνει να μιλήσει για το πώς καταφέρνει να επιβιώσει ή να αντεπεξέλθει παρά το πρόβλημά του.

*Κουβέντα έξω από τη σκιά του προβλήματος.* Στην αρχή μιας συνεδρίας, ο σύμβουλος

μπορεί να ξεκινήσει με τον πελάτη μια κουβέντα για καθημερινές ασχολίες, ως ένα μέσο για να αποτιμήσει τις ικανότητες και τις αρετές του πελάτη.

*Ανεύρεση εξαιρέσεων.* Θεμελιώδης για την προσέγγιση που εστιάζεται σε λύσεις είναι η πεποίθηση ότι, όσο σοβαρό ή διάχυτο και αν φαίνεται πώς είναι το πρόβλημα του προσώπου, θα υπάρξουν φορές που δεν εκδηλώνεται, δεν παραλύει ή δεν διαποτίζει τόσο τη ζωή του. Τέτοιες περιπτώσεις, πάλι, τονίζουν τη δύναμη του πελάτη και την ικανότητά του να αυτοθεραπευτεί, οι οποίες, αν κινητοποιηθούν, θα του επιτρέψουν να βρει προσωπικές λύσεις για τα δικά του προβλήματα και έγνοιες. Οι θεραπευτές, συνεπώς, επιδιώκουν επιτήδες να εντοπίσουν εξαιρέσεις, θέτοντας στους πελάτες ερωτήματα όπως: «Ποια ήταν η τελευταία φορά που ένιωσες χαρούμενος/χαλαρός/να σε αγαπούν/να έχεις αυτοπεποίθηση κ.λπ.», «Τι νομίζεις ότι σε βοηθά, έστω και λίγο;». Ερωτήσεις για την ανεύρεση εξαιρέσεων βοηθούν τον πελάτη να διαλύσει την εικόνα που έχει για το πρόβλημα και την ίδια στιγμή να υπογραμμίσουν και να θέσουν ως εφελτήριο την επιτυχία του πελάτη να επαναπροσδιορίσει τον εαυτό του και τη ζωή του.

*Χρήση ενιστοχων αλόγων.* Υπάρχουν αρκετές σύντομες φράσεις, εύκολες στην αποστήθιση, που βοηθούν να εμφυσησούμε στους πελάτες (και στους εκπαιδευόμενους θεραπευτές) τις βασικές αρχές μιας προσέγγισης που εστιάζεται σε λύσεις. Τυπικά μηνύματα αυτής της προσέγγισης είναι μεταξύ άλλων: «Μην μαστορεύεις κάτι που δεν έχει χαλάσει», «Αν δεν πιάνει τόπο, μην το κάνεις», «Αν πιάνει τόπο, συνέχισε να το κάνεις», «Η θεραπεία δεν χρειάζεται να τραβά σε μακρος», «Μικρές αλλαγές μπορεί να φέρουν μεγαλύτερες».

*Η «ερώτηση για το θαύμα».* Τυπικά, σε μια πρώτη συνεδρία, ένας σύμβουλος που εστιάζεται σε λύσεις θα ζητήσει από τον πελάτη να φανταστεί πώς θα ήταν το μέλλον του αν είχαν λυθεί τα προβλήματά του: «Φαντάσου μια νύχτα να πέσεις για ύπνο, να συμβεί ένα θαύμα και τα προβλήματα για τα οποία μιλάς να εξαφανιστούν. Όσο κοιμάσαι, δεν ξέρεις ότι συνέβη αυτό. Όταν ξυπνήσεις, ποια θα είναι τα πρώτα σημάδια ότι έχει γίνει το θαύμα;» (de Shazer 1988). Αυτή η καταλυτική ερώτηση επιτρέπει στο πρόσωπο να εξετάσει το πρόβλημα συνολικά, να τοποθετηθεί σε ένα μέλλον όπου το πρόβλημα θα λείπει και να αναζητήσει, μαζί με το θεραπευτή, πώς θα ξέρει ότι έχει ξεπεραστεί το πρόβλημα, πώς θα το γνωρίζουν και οι άλλοι και πώς μπορούν να δρομολογηθούν τέτοιες αλλαγές. Η εικόνα ενός «θαύματος» είναι μια ισχυρή μεταφορά που βοηθά τον ασθενή να θυμάται τι έμαθε από τη συζήτηση που ακολούθησε μετά την ερώτηση που τέθηκε.

*Διαβάθμιση.* Τα ερωτήματα διαβάθμισης σχεδιάζονται έτσι ώστε να διευκολύνουν τη συζήτηση για την αλλαγή, όπως και την καταμέτρηση της αλλαγής, και χρησιμοποιούνται για να εξεταστούν πολλά και διάφορα θέματα της ζωής του πελάτη. Για παράδειγμα, να αποτιμηθεί η ετοιμότητα του πελάτη ή το κίνητρό του να αλλάξει, οι διαχειριστικές του ικανότητες, η αυτοεκτίμησή του, η πρόοδος της θεραπείας κ.λπ. Τυπικά, ζητείται από τον πελάτη να κατατάξει το πρόβλημά του (π.χ. κατάθλιψη) σε

μια κλίμακα από το 0 έως το 10, όπου το 0 είναι το απόλυτα κακό («ο πάτος») και το 10 το ιδανικό. Μόλις ο πελάτης τοποθετήσει τον εαυτό του στην κλίμακα (π.χ. στο 2), ο θεραπευτής, πρώτα απ' όλα, θα ρωτήσει τι τον βοήθησε να φτάσει έως το 2 ή τι κάνει ο πελάτης προκειμένου να αποφύγει να διολισθησει πίσω στον «πάτο». Κατόπιν, ο θεραπευτής θα εργαστεί με τον πελάτη για να διαπραγματευτεί περαιτέρω μικρούς στόχους, προσκαλώντας τον να εξετάσει τι θα διαφέρει αν βρεθεί στο 3 της κλίμακας κ.λπ. σε διαδοχικές συνεδρίες μέχρι ο πελάτης να φτάσει σε σημείο να είναι έτοιμος να ολοκληρώσει τη θεραπεία.

*Αναθέσεις εργασιών για το σπίτι – διερεύνηση ευρηματικότητας.* Προς το τέλος κάθε συνεδρίας, ο θεραπευτής είτε αφήνει το δωμάτιο, για να συμβουλευτεί συναδέλφους του που παρακολουθούσαν τη συνεδρία, είτε (αν εργάζεται μόνος) θα σκεφτεί μερικά λεπτά σιωπηλός. Στο τελικό στάδιο της συνεδρίας, ο θεραπευτής εκφράζει ξανά το θαυμασμό του για τα θετικά επιτεύγματα του πελάτη και ύστερα του αναθέτει μια εργασία που θα πρέπει να την έχει έτοιμη έως την επόμενη συνεδρία. Η εργασία αυτή για το σπίτι είναι σχεδιασμένη έτσι ώστε να επιτρέψει στο πρόσωπο να συνεχίσει να εστιάζεται σε λύσεις. Ένα παράδειγμα θέματος για μια τέτοια εργασία, που μπορεί να ανατεθεί μετά την πρώτη συνεδρία, είναι: «Μέχρι να ξανασυναντηθούμε την επόμενη φορά, θα ήθελα απλώς να παρατηρήσεις τι συμβαίνει στη ζωή σου/στην οικογένειά σου/στη δουλειά σου που θα ήθελες να εξακολουθήσει να γίνεται, έπειτα έλα και μίλησέ μου γι' αυτό».

Αυτοί είναι μερικοί από τους πολλούς τρόπους με τους οποίους ο θεραπευτής που εστιάζεται σε λύσεις θα δομήσει τη θεραπευτική του συζήτηση, για να επιτρέψει στον πελάτη να εντοπίσει και να αξιοποιήσει τις προσωπικές του δυνάμεις και ικανότητες.

## Πίνακας 5.2

Σύγκριση ανάμεσα σε μια προσέγγιση στη θεραπεία που εστιάζεται σε προβλήματα και σε μια προσέγγιση που εστιάζεται σε λύσεις

Εστίαση σε προβλήματα	Εστίαση σε λύσεις
Πώς μπορώ να σε βοηθήσω; Θα μπορούσες να μου μιλήσεις για το πρόβλημά σου;	Πώς θα ξέρεις ότι η θεραπεία σ' έχει βοηθήσει; Τι θα ήθελες να αλλάξει;
Μήπως το πρόβλημα είναι ένα σύμπτωμα για κάτι που κρύβεται βαθύτερα; Μπορείς να μου πεις περισσότερα για το πρόβλημά σου;	Πώς θα διευκρινίσουμε το κεντρικό ζήτημα που θα ήθελες να εστιάσουμε; Μπορείς να βρεις εξαιρέσεις από το πρόβλημά σου;
Πώς θα πρέπει να κατανοήσουμε το πρόβλημα υπό το φως του παρελθόντος;	Πώς θα έμοιαζε το μέλλον χωρίς το πρόβλημα;
Πόσες συνεδρίες θα χρειαστούν;	*Έχουμε καταφέρει αρκετά για να τελειώσουμε;

Ορισμένα από τα σημεία-κλειδιά της αντίθεσης ανάμεσα σε μία προσέγγιση στη θεραπεία που εστιάζεται σε προβλήματα και σε μία που εστιάζεται σε λύσεις παρατίθενται στον Πίνακα 5.2.

Είναι σημαντικό να σταθμίσουμε τα ευρύτερα ζητήματα που συνάπτονται με την πρώτη προσέγγιση. Η θεραπεία που εστιάζεται σε λύσεις συνιστά διακριτή προσέγγιση στη θεραπεία, όπως εφαρμόστηκε στην πράξη από τους Steven de Shazer, Insoo Kim Berg και πολλούς άλλους επαγγελματίες τους οποίους οι ίδιοι έχουν εκπαιδεύσει. Ωστόσο, έχει και μια ευρύτερη σημασία, ως προς το ότι αποτελεί ριζοσπαστική προοπτική σε σχέση με ορισμένα θεμελιακά ζητήματα που κυριάρχησαν στη διαμάχη στους κόλπους της συμβουλευτικής και της ψυχοθεραπείας τα τελευταία 50 χρόνια. Στο χρονικό της ανάπτυξης της θεραπείας, που παρουσιάσαμε στο Κεφάλαιο 2, περιγράψαμε τη γέννηση της ψυχανάλυσης, την πρώιμη μορφή της ψυχοθεραπείας, μέσα από ένα ιατρικό-ψυχιατρικό συγκείμενο, το οποίο έδινε έμφαση στην ανάγκη διάγνωσης και αποτίμησης του προβλήματος του ασθενή ως πρώτο βήμα για μια αποτελεσματική αγωγή. Στην ψυχανάλυση, η αποτελεσματικότητα έγκειται ως επί το πλείστον στην επίτευξη πρόσφορων επιπέδων ενόρασης και κατανόησης της προέλευσης του προβλήματος που έχει παρουσιαστεί: για παράδειγμα, οι ρίζες του στην παιδική ηλικία. Η επόμενη γενιά θεραπειών, που έκαναν την εμφάνισή τους στα μέσα του 20ού αιώνα –οι ανθρωπιστικές και οι γνωσιακές-συμπεριφοριστικές θεραπείες–, εξακολούθησαν να ενδιαφέρονται για την κατανόηση της προέλευσης του προβλήματος του πελάτη, αλλά, συγκριτικά με την ψυχανάλυση, έδιναν πολύ μεγαλύτερη προσοχή σε ό,τι το άτομο επιδιώκει να είναι ικανό να πράξει στο μέλλον. Τόσο η αυτοπραγμάτωση όσο και η αλλαγή συμπεριφοράς είναι κατασκευές «προσανατολισμένες στο μέλλον». Η θεραπεία που εστιάζεται σε λύσεις αποτελεί ένα βήμα παραπάνω προς την ίδια κατεύθυνση. Σε αυτή την προσέγγιση το ίδιο το «πρόβλημα» δεν έχει ιδιαίτερη σημασία, παρά μόνο το να εστιάσουμε στις λύσεις και στις δυνάμεις που το πρόσωπο ήδη διαθέτει ή είναι ικανό να επιστρατεύσει αναφορικά με τη ζωή που θα ήθελε να ζήσει.

Γιατί λοιπόν αποτελεί ριζοσπαστική τομή; Δεν είναι βέβαιο άραγε, θα μπορούσε κανείς να υποστηρίξει, αν οι θεραπείες που «εστιάζονται σε προβλήματα» ή «προσανατολίζονται στην αποτίμηση», όπως η ψυχανάλυση, χρησιμοποιούν τη διαδικασία της ανάλυσης και κατανόησης ενός προβλήματος ως μέσο για την επίτευξη μιας λύσης. Ακόμα και αν η θεραπευτική εργασία ασχολείται κυρίως με την ανάδειξη της σύνδεσης ανάμεσα σε εμπειρίες του παρελθόντος και σε σημερινά προβλήματα, όταν πετυχαίνει την ενόραση, ο ασθενής ή πελάτης δημιουργεί στην πραγματικότητα ένα χώρο μέσα στον οποίο μπορεί να υιοθετήσει νέες επιλογές ή λύσεις. Ο de Shazer δεν συμφωνεί μ' αυτή την άποψη. Κατά τη γνώμη του, η έννοια του «προβλήματος», έτσι όπως χρησιμοποιείται στη θεωρία της συμβουλευτικής και της ψυχοθεραπείας, υπονοεί ότι το πρόσωπο είναι δομημένο με τους όρους μιας δέσμης εσωτερικών μηχανισμών (μυαλό, ασυνείδητο, εαυτός, σχήματα) που «παρουσίασαν ελαττώματα»

και θα πρέπει να διορθωθούν. Ο de Shazer, όπως και πολλοί άλλοι θεραπευτές που εστιάζονται σε λύσεις *δεν βλέπουν τους ανθρώπους με αυτούς τους όρους*. Κατά την άποψή τους, το πρόσωπο υφίσταται μέσα στον τρόπο με τον οποίο μιλά, μέσα στις ιστορίες τις οποίες λέει στον εαυτό του και στους άλλους. Από τη σκοπιά αυτή, κάθε απόπειρα να διερευνηθεί και να κατανοηθεί το «πρόβλημα» υποθάλπει απλώς μια «κουβέντα για αυτό», τη συντήρηση των σχέσεων που χαρακτηρίζονται από μια πλοκή της διήγησης του τύπου «Έχω πρόβλημα», καθώς και τη φίμωση εξιστορήσεων που προσφέρουν μια εικόνα του προσώπου ως ευρηματικού, ικανού απόμου, που έχει τον έλεγχο στα χέρια του κ.λπ. Επιπροσθέτως, ένα από τα υποπροϊόντα μιας παρατεταμένης διερεύνησης ενός «προβλήματος» με ένα θεραπευτή είναι ότι το πρόσωπο αρχίζει να υιοθετεί τη γλώσσα της ψυχολογίας και της ψυχοθεραπείας όχι μόνο ως μέσο απολογισμού του προβλήματος, αλλά και ως έναν τρόπο να μιλά και για άλλες όψεις της ζωής του: το πρόσωπο εξοικειώνεται να συζητά για τον εαυτό του με ιδιαίτερη «ευαισθησία στα προβλήματα». Επιπλέον, ο de Shazer απέρριψε κάθε υπόθεση ότι υπάρχει κάποια αναγκαία αιτιώδης σχέση ανάμεσα στη μελέτη ενός προβλήματος και στην ευόδωση της λύσης του: μία λύση είναι ένα είδος απρόβλεπτου «δημιουργικού άλματος». Αυτός ο τρόπος να βλέπει κανείς τη θεραπεία αμφισβητεί οποιαδήποτε έννοια της «επιστημονικής» γνώσης ως προς καθετί που συμβαίνει στη θεραπεία. Αν οι πελάτες γίνονται «καλύτερα» ακολουθώντας τις δικές τους, ιδιοσυγκρασιακές λύσεις, τότε ποιος ρόλος απομένει για τα επιστημονικά μοντέλα της δυσλειτουργίας και της αλλαγής;

Αυτό που επιχειρεί ο de Shazer μπορεί να θεωρηθεί μια ρωμαλέα προσπάθεια να ασκήσει τη θεραπεία από μια μεταμοντέρνα σκοπιά. Η ιδέα ότι υπάρχουν εσωτερικές ψυχολογικές δομές που καθορίζουν τη συμπεριφορά είναι ένας κατ' ουσίαν «μοντέρνος» τρόπος να νοηματοδοτείται ο κόσμος. Μια μεταμοντέρνα ευαισθησία υποστηρίζει ότι αυτές οι θεωρίες / δομές συνιστούν απλούστατα ένα άλλο είδος ιστορίας. Πρόκειται για ιστορίες που συνδέονται με την εξουσία που έχουν τα επαγγέλματα και οι θεομοί να ορίζουν τα άτομα ως «περιπτώσεις» που παρουσιάζουν «μειονεξίες» (Gergen 1990). Όπως και άλλοι μεταμοντέρνοι συγγραφείς, ο de Shazer αναλαμβάνει ένα ρόλο αμφισβήτησης και κλονισμού των εδραιωμένων ιδεών, με στόχο να δημιουργηθούν νέες δυνατότητες για τα άτομα να διαμορφώσουν τις δικές τους προσωπικές ή «τοπικές» αλήθειες, παρά να αφομοιωθούν σε οποιοδήποτε θεωρητικό πλαίσιο διεκδικεί μια οικουμενική αλήθεια.

Σε αντίθεση με τις επικρατούσες προσεγγίσεις στη συμβουλευτική (ψυχοδυναμική, γνωσιακή-συμπεριφοριστική και προσωποκεντρική), η θεραπεία που εστιάζεται σε λύσεις ουδέποτε παρήγαγε μια τυπική θεωρία ούτε και καλλιέργησε ερείσματα μέσα στο πανεπιστημιακό-ερευνητικό σύστημα. Αν και έχουν διεξαχθεί κάποιες έρευνες για την αποτελεσματικότητα αυτής της προσέγγισης (Gingerich και Eisengart 2000), δεν υπήρξαν μελέτες μεγάλης κλίμακας για ερευνητικά προγράμματα πάνω σε αυτή. Ως αποτέλεσμα, αν και οι έρευνες εκείνες γενικά υποστήριζαν την αποτελε-

σματικότητα της, η εν λόγω θεραπεία έχει προσελκύσει ελάχιστη προσοχή μέσα στους κόλπους της ψυχοθεραπευτικής ερευνητικής κοινότητας. Τα δημοσιευμένα κείμενα που την αφορούν περιλαμβάνουν κυρίως αποσπάσματα από φιλοσοφικές αναλύσεις –παρά μια οποιαδήποτε απόπειρα να συνταχτεί ένα οριστικό θεωρητικό μοντέλο ή «εγχειρίδιο»–, τα οποία συμπληρώνονται με πολυάριθμα παραδείγματα περιπτώσεων (που βασίζονται σχεδόν πάντοτε σε μεταγραφές από πρακτικά συνεδριών) και συζητήσεις ανάμεσα σε θεραπευτές (βλ. Hoyt 1994, 1996α).

Είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε τη διαφορά ανάμεσα σε μια θεραπεία που εστιάζεται σε λύσεις, την οποία ο de Shazer περιγράφει ως *βραχεία* θεραπεία, και στην επιβολή περιορισμών στον αριθμό των συνεδριών που μπορούν να διατεθούν στους πελάτες, που συνάπτονται με πολλά σχήματα εργασιακού περιβάλλοντος συμβούλων, με τις υπηρεσίες υγείας έτσι όπως διευθύνονται στη Βόρεια Αμερική και με τη συμβουλευτική της πρωτοβάθμιας φροντίδας στη Μεγάλη Βρετανία. Πρόθεση αυτού του είδους θεραπείας είναι να σεβαστεί την προσωπική ευρηματικότητα του πελάτη, είτε ρωτώντας τον αν έχει πετύχει ό,τι χρειάζεται είτε καλώντας τον να πει τι θα έπρεπε να συμβεί ώστε να ξέρει ότι είναι έτοιμος να ολοκληρώσει τη θεραπεία. Οι θεραπευτές που εστιάζονται σε λύσεις θα υποστήριζαν ότι είναι σημάδι της βαθιά ριζωμένης πίστης τους για την ευρηματικότητα των ανθρώπων το γεγονός ότι αποδέχονται πως μία και μόνο συνεδρία θεραπείας μπορεί να θεωρηθεί αρκετή. Ωστόσο, παραδέχονται ότι, για ορισμένους ανθρώπους, μπορεί να χρειαστούν *περισσότερες* συνεδρίες: εξαρτάται από την περίπτωση. Με την έννοια αυτή, η θεραπεία που εστιάζεται σε λύσεις δεν είναι χρονικά *περιορισμένη*, ακόμα και αν είναι συνήθως *βραχεία*.

Ενδεχομένως, λόγω του ριζοσπαστικού χαρακτήρα «εκτός των πυλών» της θεραπείας που εστιάζεται σε λύσεις, υπάρχει ενίοτε η αίσθηση ότι οι συγγραφείς και οι επαγγελματίες που λειτουργούν βάσει αυτής της προσέγγισης είναι απρόθυμοι να παραδεχτούν ότι υπάρχει κοινό έδαφος ανάμεσα σε ό,τι οι ίδιοι πράττουν και στις πρακτικές θεραπειών από ανταγωνιστικές παραδόσεις, καθώς και να παρεκκλίνουν από τους θεμελιακούς «κανόνες» αυτής της θεραπείας, όπως το να απευθύνουν την «ερώτηση για το θαύμα» στην πρώτη συνεδρία. Οι Nylund και Corsiglia (1994) υποστηρίζουν ότι η εργασία σε μια θεραπεία που εστιάζεται σε λύσεις διακινδυνεύει τελικά να *εκβιάζει* τις λύσεις αντί να *εστιάζεται* σε αυτές και υποστηρίζουν ότι μερικοί πελάτες ίσως θεώρησαν ότι η ακατάβλητη αισιοδοξία της για το μέλλον τελικά τους εμποδίζει και δεν τους βοηθά. Ο Bill O'Hanlon, ένας από τους πρωτοπόρους αυτής της προσέγγισης, περιγράφει τώρα τη μέθοδό του ως θεραπεία *δυνατοτήτων* (Hoyt 1996β) και υποστηρίζει ότι είναι ανάγκη να ενσωματωθούν οι ικανότητες της ενσυναίσθησης και της επιβεβαίωσης του Rogers, προκειμένου να προσφέρεται μια πιο στοργική σχέση στους πελάτες.

Είναι δύσκολο να προβλέψουμε τον μακροπρόθεσμο αντίκτυπο της θεραπείας που εστιάζεται σε λύσεις στο πεδίο της συμβουλευτικής και της ψυχοθεραπείας συνολικά. Πιθανόν χιλιάδες σύμβουλοι και ψυχοθεραπευτές στην Ευρώπη και στη Βόρεια

Αμερική έχουν παρακολουθήσει διδακτικά εργαστήρια για τη συγκεκριμένη θεραπεία και έχουν διαβάσει τα βιβλία του de Shazer. Είναι αδύνατο να ξέρουμε πόσοι από αυτούς έχουν παρακολουθήσει τέτοια εργαστήρια απλώς επειδή είναι περίεργοι να δουν με τα μάτια τους έναν παράξενο ή –κατά την άποψή τους– λανθασμένο τρόπο διεξαγωγής μιας θεραπείας. Υπάρχουν πολλοί άλλοι που θα έκλιναν σε συγκεκριμένες τεχνικές, όπως την ερώτηση για το θαύμα ή τη διαβάθμιση, και θα τις εφαρμόζαν στο πλαίσιο μιας γνωσιακής-συμπεριφοριστικής, ανθρωπιστικής ή σφαιρικής προσέγγισης. Μένει να αποδειχτεί αν η συμβολή του de Shazer και των συνεργατών του θα αποτελέσει τη βάση για την οικοδόμηση μιας ριζοσπαστικής, κονστρουκτιβιστικής, μεταμοντέρνας προσέγγισης στη θεραπεία ή αν η κληρονομιά τους μέλλει ορθότερα να κατανοηθεί κάπως μετριοπαθέστερα (πάντως, να αναγνωριστεί η σπουδαιότητά της) ως άθροισμα τεχνικών που επινοήθηκαν για να κληθούν οι πελάτες να φανταστούν επιθυμητά μελλοντικά σενάρια.

## Συμπεράσματα

Η γνωσιακή-συμπεριφοριστική παράδοση αποτελεί τεράστιο αποθεματικό για τους συμβούλους. Η πρακτική και πραγματιστική φύση της σημαίνει ότι ενυπάρχει σ' αυτή ένας πλούτος θεραπευτικών τεχνικών και στρατηγικών που μπορούν να εφαρμοστούν σε διάφορους πελάτες και στα προβλήματά τους. Η δημιουργικότητα της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής παράδοσης είναι έκδηλη στην πρόσφατη εγκόλπωση της κονστρουκτιβιστικής σκέψης και της σκέψης που εστιάζεται σε λύσεις, καθώς και στην προθυμία από την πλευρά πολλών συγγραφέων και θεραπευτών από την εν λόγω σκοπιά να έρθουν σε διάλογο με άλλους επιζητώντας μια σύνθεση απόψεων. Ένα σημαντικό θέμα σε όλα τα θεραπευτικά μοντέλα που μνημονεύτηκαν σ' αυτό το κεφάλαιο, από την τροποποίηση της συμπεριφοράς έως τη θεραπεία που εστιάζεται σε λύσεις, είναι η σταθερή επικέντρωση στις δυνάμεις του ασθενή και στην ικανότητά του να αλλάξει παρά σε μια μακρά διερεύνηση των «προβλημάτων». Αυτές οι θεραπείες βρίσκονται στην πρώτη γραμμή μιας νέας τάσης να δίνεται έμφαση στη *θετική ψυχολογία* (Seligman και Csikszentmihalyi 2000). Η γνωσιακή-συμπεριφοριστική προσέγγιση επιφέλασε πάντοτε έναν υγιή σεβασμό στην αξία της έρευνας ως μέσου βελτίωσης της πρακτικής και τούτο επέτρεψε στους επαγγελματίες να εγείρουν κριτικές και αντιρρήσεις με εποικοδομητικό τρόπο, καθώς και να μαθαίνουν γρήγορα από τα ευρήματα των συναδέλφων τους. Από ψυχοδυναμική ή ανθρωπιστική σκοπιά, ως κύρια αδυναμία της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής αλλά και της κονστρουκτιβιστικής προσέγγισης μπορεί να θεωρηθεί η έλλειψη ενδιαφέροντος για τη δυναμική και την ποιότητα της σχέσης ανάμεσα στο σύμβουλο και τον πελάτη. Αν και στην πράξη πολλοί γνωσιακοί-συμπεριφοριστές σύμβουλοι αντιλαμβάνονται πλήρως το ρόλο της σχέσης αυτής και μπορεί να φανούν ιδιαίτερα αποτελεσματικοί

στην εμπέδωση μιας ισότιμης συμμαχία με τον πελάτη, έννοιες όπως η μεταβίβαση, η ενσυναίσθηση και η εσωτερική συμφωνία δεν έχουν θέση στο πλαίσιο της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής θεωρίας. Η εικόνα του προσώπου που αποτελεί υπόβαθρο της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής παράδοσης είναι η εικόνα ενός ατόμου που έχει τα ηνία της ζωής του, καθώς και ορισμένους βασικούς στόχους τους οποίους επιδιώκει να πετύχει. Ενώ η κονστρουκτιβιστική σκέψη έχει διευρύνει αξιωματικά την εικόνα, ώστε να περιλάβει και μια αντίληψη της ζωής ως αναζήτησης ενός νοήματος, η αίσθηση που υπολανθάνει στη γνωσιακή-συμπεριφοριστική συμβουλευτική είναι ότι προτίθεται να βοηθήσει τα άτομα να τα καταφέρουν, να αντεπεξέλθουν ή να επιβιώσουν μέσα σ' έναν δύσκολο κόσμο.

## Σύνοψη κεφαλαίου

- Η γνωσιακή-συμπεριφοριστική συμβουλευτική είναι μια προσέγγιση που ξεπήδησε από τις εξελίξεις στη γνωστική ψυχολογία και την ψυχολογία της συμπεριφοράς.
- Στα πρόσφατα χρόνια, πολλοί γνωσιακοί-συμπεριφοριστές σύμβουλοι και ψυχοθεραπευτές άρχισαν να περιγράφουν την προσέγγισή τους ως *κονστρουκτιβιστική*, για να αποδώσουν τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι δημιουργούν ή κατασκευάζουν την πραγματικότητά τους.
- Οι συμπεριφοριστικές ρίζες της προσέγγισης δίνουν έμφαση στις διαδικασίες μάθησης μέσα από τη συντελεστική και την κλασική εξαρτημένη μάθηση, την άμεση παρατήρηση της συμπεριφοράς και μια επιστημονική στάση για την παρακολούθηση της αλλαγής συμπεριφοράς.
- Αυτές οι συμπεριφοριστικές αρχές εφαρμόζονται στη συμβουλευτική με τεχνικές όπως η συστηματική απευαισθητοποίηση και ο αυτοέλεγχος της συμπεριφοράς.
- Τη δεκαετία του 1960, με την επιρροή των Beck και Ellis, άρχισε να διαμορφώνεται μια γνωσιακή διάσταση σ' αυτή την προσέγγιση, μέσα από την προσοχή που έδιναν στις διαδικασίες δυσπροσαρμοστικής σκέψης και στις παράλογες πεποιθήσεις.
- Οι γνωσιακοί-συμπεριφοριστές σύμβουλοι συνηγορούν υπέρ μιας σκοπίμης, συγκροτημένης προσέγγισης, αντλώντας από ευρύτατη ποικιλία συγκεκριμένων τεχνικών, όπως η ανάθεση εργασιών για το σπίτι, οι ασκήσεις χαλάρωσης, η αυτοεπιτήρηση και η πρόληψη της υποτροπής.
- Το νέο κονστρουκτιβιστικό μοντέλο συμβουλευτικής αντλεί από τις ιδέες του Kelly για τη θεωρία των προσωπικών νοητικών κατασκευών, αλλά προχωρά πέρα από αυτόν, με τη χρήση της μεταφοράς, της γλώσσας και της αφήγησης, για τη διερεύνηση του νοηματικού συστήματος του προσώπου.
- Η θεραπεία που εστιάζεται σε λύσεις αποτελεί ριζοσπαστική κονστρουκτιβιστική προσέγγιση που θέτει ως βασικό άξονα να ενθαρρύνονται «κουβέντες για τη λύση» με τους πελάτες.



- Η γνωσιακή-συμπεριφοριστική προσέγγιση, η κονστρουκτιβιστική προσέγγιση και η προσέγγιση που εστιάζεται σε λύσεις χρησιμοποιούνται ευρύτατα στη συμβουλευτική, σε πολυποίκιλες συνθήκες και υποστηρίζονται από ουσιαστική ερευνητική τεκμηρίωση.

### Θέματα για σκέψη και συζήτηση

1. Έχει νόημα να κατανοείται η γνώση ως τύπος συμπεριφοράς; Ποιες είναι οι επιπτώσεις για τη συμβουλευτική πρακτική αν ληφθεί σοβαρά υπόψη αυτή η άποψη;
2. Ο Ellis (1973: 56) υποστήριξε ότι «δεν υπάρχει σχεδόν κανένας θεμιτός λόγος ένας άνθρωπος να καταντά φοβερά αναστατωμένος, υστερικός ή συναισθηματικά διαταραγμένος, άσχετα με το είδος του ψυχολογικού ή λεκτικού ερεθίσματος που τον κεντρίζει». Συμφωνείτε; Ποια «εικόνα του προσώπου» υπολανθάνει σ' αυτή τη δήλωση; Ποιες μπορεί να είναι οι επιπτώσεις για τη θεραπευτική σχέση όταν ένας σύμβουλος πιστεύει ότι δεν υπάρχει «κανένας θεμιτός λόγος» για να είναι ένας πελάτης αναστατωμένος;
3. Ποια είναι τα πλεονεκτήματα και ποια τα μειονεκτήματα της έκδηλα επιστημονικής έμφασης της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής προσέγγισης;
4. Σε ποιο βαθμό ο κονστρουκτιβισμός αποτελεί μια ριζικά νέα τομή σε σχέση με τις βασικές έννοιες της συμπεριφοριστικής και της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής θεραπείας;
5. Στο μέτρο που κοινός τους στόχος είναι να επιφέρουν αλλαγή στη συμπεριφορά, αντί για ενόραση, πιστεύετε ότι μια προσέγγιση που εστιάζεται σε λύσεις είναι θεμελιωδώς διαφορετική από το γνωσιακό-συμπεριφοριστικό μοντέλο και το κονστρουκτιβιστικό μοντέλο θεραπείας;