

Γνωσιακή-Συμπεριφοριστική Θεραπεία

Θωμάς Καλπάκογλου¹

Η γνωσιακή θεραπεία² έχει από καιρό καταξιωθεί ως το είδος ψυχοθεραπείας με τις ευρύτερες μορφές εφαρμογών. Τόσο σε πλαίσια ερευνών, όσο και κλινικών πειραμάτων, η γνωσιακή θεραπεία έχει αναδείξει σοβαρά πλεονεκτήματα σε σχέση με άλλες βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες θεραπείες. Πρόκειται για μια καλά δομημένη μορφή θεραπείας που έχει τη δυνατότητα να προσφέρει στους θεραπευτές³ ένα καλά οργανωμένο τρόπο δουλειάς, με τον οποίο μπορούν να βοηθήσουν τους πελάτες⁴ τους να αντιμετωπίσουν τα διάφορα προβλήματα τους. Παράλληλα, αυτή της η ιδιότητα ενισχύει τη συμμετοχή του πελάτη στη θεραπεία, εφόσον αυτός καλείται να έχει ένα πιο ενεργό ρόλο κατά τη διάρκεια της.

Τα τελευταία 35 περίπου χρόνια, η γνωσιακή θεραπεία έχει αναδυθεί μέσα από τις ερευνητικές και κλινικές προσπάθειες πολλών εκφραστών της και έχει πάρει πολλές μορφές ανάλογα με τη μεθοδολογία που χρησιμοποιείται σε κάθε μια απ' αυτές. Στη πορεία αυτής της εξέλιξης, τα σημαντικότερα είδη γνωσιακής θεραπείας βασίστηκαν κυρίως σε μια από τις τρεις γενικότερες προσεγγίσεις: (1) αυτή της **γνωσιακής αναδόμησης** (*cognitive restructuring*), (2) των **στρατηγικών επίλυσης προβλημάτων** (*problem-solving strategies*), (3) της **εκπαίδευσης δεξιοτήτων για την αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων** (*coping skills training*), ή (4) σε συνδυασμό κάποιων απ' αυτές. Οι κύριοι εκφραστές της πρώτης προσέγγισης είναι οι Ellis (1962), Beck (1963), Meichenbaum (1977), Maultsby (1975) και Guidano & Liotti (1983), της δεύτερης οι D'Zurilla & Goldfried (1971), Spivack & Shure (1974), Mahoney (1974) και Rehm (1977), και της τρίτης οι Suinn & Richardson (1971), Meichenbaum (1973) και Goldfried (1973).

Ο βασικός πυρήνας όλων αυτών των μορφών γνωσιακής θεραπείας αποτελείται από τρεις βασικές αρχές (Dobson & Block, 1988):

1. Η γνωσιακή λειτουργία επηρεάζει τη συμπεριφορά.
2. Η γνωσιακή λειτουργία μπορεί να ελεγχθεί και να μεταβληθεί.
3. Οι επιθυμητές αλλαγές στη συμπεριφορά μπορούν να επηρεαστούν από τις γνωσιακές αλλαγές.

Με τον όρο **γνωσιακή λειτουργία** αποδίδεται, σε ένα γενικότερο πλαίσιο, ο τρόπος με τον οποίο σκέφτεται ένα άτομο. Η γνωσιακή θεωρία υπογραμμίζει πως τα συναισθήματα και η συμπεριφορά του ατόμου καθορίζονται από τον τρόπο με τον οποίο το άτομο δομεί (σκέφτεται, πιστεύει) τον εαυτό του και τον κόσμο μέσα του. Οι σκέψεις του βασίζονται στα **σχήματα**⁵ ή τα συμπεράσματα που έχουν δημιουργηθεί από προηγούμενες εμπειρίες, καθώς και από γονεϊκές και κοινωνικές επιδράσεις (Χαρίλα, 1995). Όλες οι γνωσιακές θεραπείες βασίζονται στη εξέταση του τρόπου με τον οποίο το άτομο σκέφτεται και στην αναγνώριση πιθανών λαθών (διεργασιών) που κάνει σε αυτόν τον τρόπο, θεωρώντας ταυτόχρονα πως ασκείται έτσι μια πιθανή αρνητική επιρροή σε συναισθηματικό και συμπεριφοριστικό επίπεδο. Εφόσον, βέβαια, ο τρόπος σκέψης είναι ελεγχόμενος, αυτό σημαίνει πως με την κατάλληλη παρέμβαση μπορεί να αλλάξει και, κατά συνέπεια, μπορεί να μεταβληθεί η αρνητική επιρροή που ασκεί. Έτσι, η γνωσιακή θεραπεία καταφέρνει να αποφέρει αλλαγές σ' ένα άτομο που αγγίζουν τον δυσλειτουργικό τρόπο σκέψης του, το συναίσθημα, αλλά και τη συμπεριφορά του.

Οι παρακάτω πέντε όροι αποτελούν τα γενικά χαρακτηριστικά της γνωσιακής θεραπείας και είναι ταυτόχρονα αποδεκτοί σ' όλες τις μορφές της (Vallis, 1991).

¹ Διδάκτωρ Κλινικής Ψυχολογίας (School of Medicine, University of Manchester), Παπαδιαμαντοπούλου 11, 115 28 Αθήνα. Τηλ. 210-7255442, 6944-666431.

² Με τον όρο αυτό θα αποδίδεται εφεξής ο όρος *γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεραπεία*. Εντούτοις, η έμφαση σ' αυτό το κεφάλαιο θα δοθεί στο γνωσιακό κομμάτι αυτής της προσέγγισης.

³ Με τον όρο *θεραπευτής* θα αποδίδεται εφεξής και ο όρος *θεραπεύτρια*.

⁴ Με τον όρο *πελάτης* θα αποδίδεται εφεξής ο όρος *ασθενής*.

⁵ Τα γνωσιακά σχήματα ορίζονται ως *λειτουργικές κατασκευές των σχετικά μόνιμων αναπαραστάσεων προηγούμενων πληροφοριών και εμπειριών* (Καλπάκογλου, 1997). Πρόκειται για τη συγκεντρωμένη γνώση που έχει κάποιος γύρω από το άτομο του, τους άλλους και τον υπόλοιπο κόσμο γενικότερα.

Φαινομενολογία

Πρόκειται για την πιο ξεχωριστή διάσταση της προσέγγισης που ακολουθεί η γνωσιακή θεραπεία και αναφέρεται τόσο στη ψυχοπαθολογία, όσο και στην κλινική αλλαγή. Ανεξάρτητα από το πως αντιλαμβάνεται ο θεραπευτής το πρόβλημα του πελάτη του, τη βάση για τη θεραπευτική παρέμβαση αποτελεί η υποκειμενική και ιδιοσυγκρασιακή αντίληψη του για το πρόβλημα του. Μ' άλλα λόγια, η γνωσιακή θεραπεία ενδιαφέρεται να γνωρίζει πως ο πελάτης βλέπει τον κόσμο μέσα απ' τα δικά του μάτια και, για να το πετύχει αυτό, δίνει έμφαση στις αναφορές για τα βιώματα του και στο πως σκέπτεται γι' αυτά.

Ο σκοπός του θεραπευτή είναι να καταλάβει με ποιον τρόπο ο πελάτης δομεί τον κόσμο μέσα του και πως αυτό μπορεί να τον επηρεάζει συναισθηματικά ή στην συμπεριφορά του. Όταν αναγνωρισθούν κάποια διεργασιακά λάθη στον τρόπο σκέψης του πελάτη, τότε ο σκοπός της θεραπείας, μέσα από ένα πλήθος διαφορετικών τεχνικών⁶, είναι να αλλάξει αυτή τη δομή, έτσι ώστε να γίνει περισσότερο λειτουργική για τον ίδιο τον πελάτη (γνωσιακή αναδόμηση⁷).

Συνεργασία

Πρόκειται για τον όρο που χρησιμοποιείται στην περιγραφή της φύσης της σχέσης ανάμεσα στον θεραπευτή και τον πελάτη, ως επακόλουθο του παραπάνω ορισμού της φαινομενολογίας. Διάφορες πηγές αναφέρονται στη σχέση αυτή με τον όρο *συνεργασιακό τόλμημα*. Κάθε βήμα της θεραπείας και κάθε καινούργιος στόχος της βασίζεται σε αυτή τη συνεργασία. Πολλές φορές, οι θεραπευτές εκφράζουν αυτή τη διάσταση της γνωσιακής προσέγγισης στον πελάτη τους με το ακόλουθο τρόπο: «*Εσύ και εγώ θα συνεργαστούμε για να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα σου*», αντί για το συνηθισμένο «*εγώ θα σε θεραπεύσω*».

Ενεργός συμμετοχή

Στη γνωσιακή θεραπεία και ο θεραπευτής αλλά και ο πελάτης έχουν έναν καθοριστικό ρόλο στο να διαλέγουν τους θεραπευτικούς στόχους, να συζητούν και να συναποφασίζουν τους τρόπους με τους οποίους αυτοί οι στόχοι θα επιτευχθούν.

Εμπειρικός χαρακτήρας

Μ' αυτό τον όρο περιγράφονται οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται για την εφαρμογή της γνωσιακής θεραπείας, όπως η αναγνώριση των γνωσιακών διαδικασιών, των αυτόματων αρνητικών σκέψεων ή των σχημάτων μέσα από τα οποία αντιλαμβάνεται ο πελάτης τον εαυτό του και τον κόσμο γύρω του, τη συλλογή στοιχείων γι' αυτές τις διαδικασίες και τα σχήματα, καθώς και την επανεξέταση και αναδόμηση τους έτσι ώστε να καταστούν περισσότερο λειτουργικά.

Γενίκευση

Η γνωσιακή θεραπεία χαρακτηρίζεται από δραστηριότητες (πχ. η *δουλειά για το σπίτι*⁸) που αποσκοπούν στο να διευκολύνουν την εγκαθίδρυση των αλλαγών που κάνει ο πελάτης κατά τη διάρκεια της θεραπείας του, έτσι ώστε αυτές οι αλλαγές να πάρουν ένα γενικευμένο χαρακτήρα. Αποτελώντας μέρος της γενικότερης φιλοσοφίας της, η γνωσιακή θεραπεία δίνει ιδιαίτερη προσοχή στο πως σκέφτεται, συμπεριφέρεται και αισθάνεται ο πελάτης έξω από το χώρο των θεραπευτικών συνεδριών.

1. Η συμβολή του Aaron Tim Beck

Σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες θέσεις του Beck, η σύνταξη μιας θεραπευτικής μεθόδου πρέπει να βασίζεται σε ένα καλά οργανωμένο και εμπειριστατωμένο μοντέλο. Ο ίδιος του ορίζει τη γνωσιακή θεραπεία μέσα από την ύπαρξη γνωσιακών μοντέλων και όχι γνωσιακών τεχνικών μόνο. Ο ορισμός αυτός ερμηνεύει τις ψυχολογικές διαταραχές ως αποτελέσματα γνωσιακών δυσλειτουργιών που απορρέουν από δυσλειτουργικά γνωσιακά σχήματα, στη μετατροπή των οποίων βασίζεται και η θεραπεία τους (Καλπάκογλου, 1997).

Το μοντέλο πάνω στο οποίο στηρίζεται αυτή η άποψη είναι το **μοντέλο επεξεργασίας πληροφοριών** (*information-processing model*). Σύμφωνα μ' αυτό, «*οι άνθρωποι συνεχώς συλλέγουν ερεθίσματα από το περιβάλλον και αντιδρούν σε αυτά με τρόπους που θα ενισχύσουν την επιβίωση τους. Έτσι, αντιλαμβάνονται, μεταφράζουν και ερμηνεύουν καταστάσεις, καθορίζοντας παράλληλα και τις στρατηγικές αντίδρασης τους απέναντι σε αυτές με σκοπό την προσαρμογή στο περιβάλλον τους. Οι συναισθηματικές και συμπεριφοριστικές αντιδράσεις επηρεάζονται κατά ένα*

⁶ Οι τεχνικές διαφέρουν ανάλογα με την γνωσιακή προσέγγιση που ακολουθεί ο θεραπευτής. Υπάρχουν σημαντικές διαφορές, για παράδειγμα, ανάμεσα στις μεθόδους των μοντέλων του Beck, του Ellis και του Meichenbaum.

⁷ Η τεχνική της γνωσιακής αναδόμησης είναι ο πυρήνας της γνωσιακής θεραπείας και θα εξετασθεί με λεπτομέρεια παρακάτω.

⁸ Η δουλειά για το σπίτι παίρνει διαφορετική μορφή ανάλογα με το στάδιο εξέλιξης της θεραπείας.

μεγάλο μέρος από τις γνωσιακές εκτιμήσεις που γίνονται» (Weishaar, 1993). Το μοντέλο επεξεργασίας πληροφοριών περιλαμβάνει τρεις βασικές αρχές (Weishaar, 1993):

Γνωσιακή οργάνωση Η γνωσιακή οργάνωση περιλαμβάνει επίπεδα σκέψης και φαντασίας που διαφέρουν μεταξύ τους από την άποψη της πρόσβασης και σταθερότητας. Οι περισσότερο προσιτές γνωσιές (σκέψεις) είναι οι εκούσιες, που εμφανίζονται στο συνειδητό επίπεδο. Λιγότερο προσιτές, και ταυτόχρονα πιο σημαντικές για τη γνωσιακή θεραπεία, είναι οι αυτόματες σκέψεις, οι οποίες φαίνεται να προκύπτουν ασυναίσθητα και που μπορεί να είναι δύσκολο να εμποδιστούν, κυρίως σε δύσκολες για το άτομο περιόδους. Ακόμα βαθύτερα βρίσκονται τα πιστεύω και οι αξίες του ατόμου, ενώ σ' ένα τελευταίο επίπεδο βρίσκονται τα σχήματα. Τα σχήματα ενεργοποιούνται όταν το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με κάποιες συγκεκριμένες καταστάσεις της ζωής.

Μοντέλο Ψυχοπαθολογίας Όταν τα σχήματα ενεργοποιούνται, τότε αναπτύσσονται πλήρως, συνοδευόμενα από έντονα συναισθήματα. Οι αυτόματες σκέψεις, οι οποίες είναι η έκφραση του περιεχομένου του σχήματος, πολλαπλασιάζουν τη συνείδηση του ατόμου. Οι γνωσιακές δυσλειτουργίες⁹, οι οποίες προκαταλαμβάνουν τη συλλογή και τη συγκρότηση των πληροφοριών από το περιβάλλον, λειτουργούν με σκοπό να διατηρήσουν και να ενισχύσουν το σχήμα. Έτσι, οι σκέψεις γίνονται πιο αυστηρές και οι εκτιμήσεις πιο απόλυτες. Τέλος, γνωσιακές δυσκολίες, όπως η ανάκληση απ' τη μνήμη, εμποδίζουν τους λειτουργικούς συλλογισμούς.

Η υπόθεση της συνέχειας Η θεωρία του Beck προτείνει πως τα διάφορα ψυχοπαθολογικά σύνδρομα είναι διογκωμένες μορφές φυσιολογικών συναισθηματικών αντιδράσεων. Η υπόθεση αυτή υποστηρίζει την ύπαρξη συνοχής ανάμεσα στο περιεχόμενο των φυσιολογικών αντιδράσεων και των υπερβολικών αντιδράσεων που συναντώνται στη ψυχοπαθολογία. Για παράδειγμα, στην κατάθλιψη, τα συναισθήματα της ήττας και της στέρησης γίνονται διάχυτα, με αποτέλεσμα να αυξάνεται η λύπη. Στη μανία, κυριαρχεί μια αύξηση των δραστηριοτήτων για την ολοκλήρωση του ατόμου και την επίτευξη στόχων, με αποτέλεσμα να αυξάνεται η ευφορία. Στο άγχος, η αύξηση του αισθήματος της ευπάθειας οδηγεί στην αύξηση της επιθυμίας για φυγή και άμυνας (προστασίας) του ατόμου.

2. Ο γνωσιακός θεραπευτής

Ένα από τα πολλά πλεονεκτήματα της γνωσιακής θεραπείας είναι πως οι δημιουργοί της, καθ' όλη τη πορεία της εξέλιξης της, έχουν συστηματικά συγκροτήσει διάφορα θεραπευτικά εγχειρίδια που αναλύουν τις γνωσιακές τεχνικές και μεθόδους. Αυτό έχει βοηθήσει τόσο στην **εκπαίδευση** των θεραπευτών, όσο και στις κλινικές έρευνες που γίνονται για να εξετάσουν την αποτελεσματικότητα της γνωσιακής θεραπείας (Blackburn & Davidson, 1990).

Πριν ασκήσει οποιαδήποτε θεραπευτικά καθήκοντα, ο γνωσιακός θεραπευτής πρέπει να έχει μια πλήρη βασική εκπαίδευση και αντίστοιχη κλινική εκπαίδευση μεταπτυχιακού επιπέδου. Εφόσον θα ακολουθήσει τη γνωσιακή προσέγγιση, αυτό σημαίνει πως η εκπαίδευση του πρέπει να του παρέχει μια βαθιά γνώση και κατανόηση του γνωσιακού μοντέλου, να έχει μελετήσει τα αντίστοιχα για κάθε διαταραχή θεραπευτικά εγχειρίδια, να έχει ίσως παρακολουθήσει αντίστοιχα εκπαιδευτικά videos και, τέλος, να του παρέχεται εποπτεία από έναν έμπειρο γνωσιακό θεραπευτή για τουλάχιστον 3-4 περιστατικά.

Γενικές δεξιότητες του θεραπευτή¹⁰

Γνώση του κλινικού συνδρόμου Ο θεραπευτής πρέπει να έχει μια λεπτομερή γνώση των διαταραχών, να είναι σε θέση να κάνει σωστή διάγνωση χρησιμοποιώντας τα διαγνωστικά κριτήρια, να έχει μια

⁹ Με τον όρο αυτό αποδίδονται και οι ευρύτερα γνωστοί όροι **γνωσιακές παραποιήσεις**, **γνωσιακά λάθη**, τα οποία αναφέρονται σε γνωσιακές λειτουργίες όπως οι ακόλουθες (Καλπάκογλου, 1997):

1. **Αυθαίρετα συμπεράσματα**: συμπεράσματα που εξάγονται χωρίς να έχουν εξεταστεί επαρκώς όλα τα στοιχεία μιας κατάστασης και χωρίς να έχει ελεγχθεί αν τα δεδομένα είναι πραγματικά.
2. **Επιλεκτική αφαίρεση**: η αξιολόγηση μιας κατάστασης η οποία βασίζεται σε μία μόνο από τις πολλές πλευρές της και όχι στο γενικό σύνολο των στοιχείων που τη συνθέτουν.
3. **Υπεργενίκευση**: ένα μεμονωμένο αρνητικό συμβάν θεωρείται ως αντιπροσωπευτικό παρόμοιων καταστάσεων, συναφών ή μη.
4. **Μεγέθυνση και σμίκρυνση**: μια τάση μεγιστοποίησης των αρνητικών και ελαχιστοποίησης των θετικών πλευρών μιας κατάστασης.
5. **Προσωποποίηση**: μια τάση του ατόμου να αναλαμβάνει την ευθύνη κάποιων αρνητικών εξωτερικών γεγονότων ακόμα κι όταν δε σχετίζονται καθόλου με το ίδιο.
6. **Απόλυτος διχοτομισμός**: μια τάση του ατόμου να κωδικοποιεί τα πράγματα και τις καταστάσεις σε κατηγορίες «άσπρου-μαύρου».

¹⁰ Προσαρμογή από το βιβλίο των Blackburn & Davidson (1990), σελ. 46.

γενικότερη μόρφωση για κλινικά θέματα που αφορούν ψυχιατρικές διαταραχές, να μπορεί να αξιολογεί τη σοβαρότητα της ασθένειας και να καταγράφει το ιστορικό.

Δεξιότητες συνέντευξης

Δεξιότητες για τη κλινική συνέντευξη είναι απαραίτητες, έτσι ώστε να συγκροτείται μια σωστή αξιολόγηση σημαντικών συμπτωμάτων του πελάτη.

Γενικές θεραπευτικές δεξιότητες

Αναφέρονται στα προσωπικά χαρακτηριστικά που πρέπει να διαθέτει ένας θεραπευτής, τα οποία συμβάλλουν σημαντικά στην επιτυχή διεξαγωγή της θεραπείας:

- **Ενσυναίσθηση** (*empathy*): πρόκειται για την ικανότητα του θεραπευτή να αντιλαμβάνεται τον πελάτη σαν να ήταν στη θέση του, χωρίς όμως να χάνει την αντικειμενικότητά του.
- **Ζεστασιά** (*warmth*): εκφράζεται μέσα από την ενσυναίσθηση και μια θετική αντιμετώπιση του πελάτη.
- **Γνησιότητα** (*genuineness*): ο θεραπευτής πρέπει να είναι σε θέση να αντανακλά στον πελάτη με ειλικρίνεια το πώς αντιλαμβάνεται το πρόβλημα του.
- **Κατανόηση** (*understanding*): ο θεραπευτής πρέπει να είναι σε θέση να δείχνει και να έχει κατανόηση για οποιαδήποτε εμπειρία και αν του περιγράψει ο πελάτης.

Ειδικές δεξιότητες του θεραπευτή

Τα θεραπευτικά χαρακτηριστικά

- **Συνεργασία** (*collaboration*): ο θεραπευτής αναπτύσσει μια σχέση συνεργασίας με τον πελάτη. Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από ειλικρίνεια για την πορεία της θεραπείας και τον κοινό προγραμματισμό των θεραπευτικών συνεδριών. Το μοντέλο που θέλει να περάσει ο θεραπευτής στον πελάτη είναι πως δουλεύουν δύο ειδικοί για τον ορισμό του προβλήματος, τον εντοπισμό των πιθανών λύσεων, τη δρομολόγηση και εξέταση αυτών των λύσεων.
- **Ευγένεια** (*gentleness*): αναφέρεται στο βαθμό προσοχής, ζεστασιάς και ενσυναίσθησης που πρέπει να δείχνει ο θεραπευτής στον τρόπο με τον οποίο κάνει ερωτήσεις ή συνομιλεί με τον πελάτη, έτσι ώστε αυτός να μην αισθάνεται πως του ασκείται κριτική.
- **Ικανότητα να ακούει** (*ability to listen*): ο θεραπευτής ακούει προσεκτικά αυτά που λέει ο πελάτης, προσέχοντας παράλληλα τα συναισθήματα από τα οποία διακατέχεται, τις καθυστερήσεις, τις σιωπές και τα χαρακτηριστικά της σκέψης του.
- **Επαγγελματική συμπεριφορά** (*professional manner*): αναφέρεται στην ικανότητα του θεραπευτή να κρατά μια επαγγελματική στάση, να εστιάζει στο πρόβλημα του πελάτη, να δίνει σωστή ανατροφοδότηση, να διατηρεί τη θεραπεία στη σωστή πορεία και να χρησιμοποιεί το χρόνο για τη μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας της θεραπείας.
- **Ευελξία** (*flexibility*): Ο θεραπευτής πρέπει να είναι σε θέση να κάνει καλή επιλογή και χρήση εκείνων των γνωσιακών τεχνικών που θα απαντήσουν στα ιδιαίτερα προβλήματα του κάθε πελάτη.
- **Χιούμορ**: Η συνετή (διακριτική) χρήση του χιούμορ κρίνεται χρήσιμη και αποτελεσματική για πολλούς λόγους. Δημιουργεί μια γέφυρα κατανόησης ανάμεσα στον πελάτη και τον θεραπευτή.

3. Τα χαρακτηριστικά της γνωσιακής θεραπείας¹¹

Κάθε θεραπευτική προσέγγιση ακολουθεί μια δομή μέσα στην οποία εξελίσσεται. Τα γενικά χαρακτηριστικά της γνωσιακής προσέγγισης είναι τα ακόλουθα:

- **Βραχυπρόθεσμη** (*time limited*): η διάρκεια της γνωσιακής θεραπείας κυμαίνεται ανάμεσα στις 15-22 συνεδρίες, προσαρμοσμένη για κάθε περίπτωση. Υπάρχουν θεραπευτικά πακέτα που έχουν συγκεκριμένη δομή¹² (*structure*) με λιγότερη ή περισσότερη διάρκεια, απαντώντας στις ανάγκες μιας ατομικής ή ομαδικής θεραπείας, οικογενειακής θεραπείας, θεραπείας ζεύγους, κλπ. Κάθε συνεδρία διαρκεί περίπου μία ώρα. Σε ομαδικές παρεμβάσεις μπορεί να φτάσει τα 90 λεπτά.
- **Πρόγραμμα ημέρας** (*agenda*): κάθε συνεδρία έχει μια δομή¹³ που εξυπηρετεί τη καλύτερη χρήση του χρόνου.

¹¹ Προσαρμογή από το βιβλίο των Blackburn & Davidson (1990), σελ. 51. Βλέπε επίσης Καλπάκογλου (1997).

¹² Η **δομή** αποτελεί από μόνη της ένα χαρακτηριστικό της γνωσιακής θεραπείας.

¹³ Βλέπε παρακάτω.

- **Προσανατολισμένη στο πρόβλημα (problem-oriented):** Ο θεραπευτής και ο θεραπευόμενος εστιάζουν στον ορισμό και τη λύση των προβλημάτων.
- **Εστιάζεται στο παρόν (ahistorical):** ενδιαφέρεται περισσότερο για το εδώ και τώρα, χωρίς να καταφεύγει στο μακρινό παρελθόν του πελάτη.
- **Μοντέλο μάθησης (learning model):** η γνωσιακή θεραπεία δεν χρησιμοποιεί ψυχοδυναμικές υποθέσεις για να ερμηνεύσει τη συμπεριφορά του πελάτη, αλλά βασίζεται στο μοντέλο της μάθησης. Η δυσλειτουργική συμπεριφορά αποδίδεται σε δυσπροσαρμοστική μάθηση. Ο στόχος είναι η εκμάθηση μιας περισσότερο λειτουργικής συμπεριφοράς.
- **Επιστημονική μέθοδος (scientific method):** η θεραπεία περιλαμβάνει τη συλλογή πληροφοριών-στοιχείων (προβλήματα, σκέψεις, στάσεις), διαμόρφωση υποθέσεων, επεξεργασία, πειραματισμό και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων.
- **Δουλειά στο σπίτι (homework):** ανατίθεται στον πελάτη δουλειά για το σπίτι με σκοπό τη συλλογή στοιχείων, την επαλήθευση των υποθέσεων και την εξάσκηση στις γνωσιακές δεξιότητες.
- **Συνεργασία (collaboration):** θεραπευτής και πελάτης δουλεύουν μαζί για τη λύση του προβλήματος.
- **Ενεργητική και κατευθυντική (active and directive):** ο θεραπευτής υιοθετεί έναν ενεργητικό και κατευθυντικό ρόλο καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας. Μπορεί να είναι διδακτικός κάποιες φορές, αλλά ο κύριος ρόλος του είναι να διευκολύνει τον ορισμό και τη λύση των προβλημάτων.
- **Σωκρατικός διάλογος (Socratic questioning):** πρόκειται για την κύρια θεραπευτική μέθοδο που έχει ως στόχο να αναγνωρίσει ο πελάτης υποκείμενες σκέψεις, να διακρίνει εναλλακτικές λύσεις ή να μετατρέψει τα πιστεύω του.
- **Ειλικρίνεια (openness):** η θεραπευτική διαδικασία είναι σαφής και ανοικτή. Θεραπευτής και πελάτης κατανοούν αυτά που συμβαίνουν στην πορεία της θεραπείας.

Δομή της θεραπευτικής συνεδρίας¹⁴

- **Επανεξέταση της κατάστασης του πελάτη (review of patient's state):** μια γενική διερεύνηση με σκοπό τον καθορισμό των στόχων της συνεδρίας.
- **Καθορισμός προγράμματος ημέρας (set agenda):** περιλαμβάνει σχόλια για την προηγούμενη συνεδρία, έλεγχο της δουλειάς για το σπίτι, στόχους για τη συνεδρία.
- **Εξέταση της δουλειάς για το σπίτι (homework review):** συζήτηση για το αποτέλεσμα, δυσκολίες, συμπεράσματα και καθορισμό των επόμενων στόχων.
- **Στόχος/οι συνεδρίας (session target(s)):** περιλαμβάνει τον ορισμό του προβλήματος, αναγνώριση των σχετικών αρνητικών σκέψεων, αναδόμηση αυτών, αξιολόγηση της επιρροής στα σχετικά πιστεύω και συναισθήματα, τρόπους με τους οποίους τα λόγια θα γίνουν πράξη.
- **Δουλειά για το σπίτι (homework):** περιλαμβάνει ανάθεση καινούργιας δουλειά σχετική με τους στόχους της συνεδρίας, εξήγηση της διαδικασίας, εξαγωγή αναμενόμενων δυσκολιών, επιφυλάξεων και προβλέψεων για το αποτέλεσμα, πρόβα εάν είναι απαραίτητο.
- **Ανατροφοδότηση συνεδρίας (session feedback):** έλεγχος του συναισθήματος του πελάτη για τη συνεδρία, αν υπήρξε κάτι που τον αναστάτωσε, αν έγιναν όλα κατανοητά, αν φαίνονται χρήσιμα, αν υπάρχουν ερωτήσεις ή σχόλια.

4. Κύριες θεραπευτικές τεχνικές

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, η γνωσιακή θεραπεία συνδυάζει ένα μεγάλο αριθμό θεραπευτικών τεχνικών και στρατηγικών, επικεντρώνοντας την προσοχή της στην ανακάλυψη των αυτόματων αρνητικών σκέψεων, στην αναγνώριση των πιθανών συνεπειών και στην προσπάθεια αντικατάστασης αυτών των σκέψεων μ' άλλες, περισσότερο λειτουργικές σκέψεις.

Μια λεπτομερής περιγραφή της φιλοσοφίας και των ερευνών που έχουν γίνει γι' αυτές τις τεχνικές, καθώς επίσης και του τρόπου χρήσης τους στην πορεία της θεραπείας θα ξεπερνούσε τις ανάγκες αυτού του κεφαλαίου. Έτσι, τα παρακάτω αποτελούν απλούς ορισμούς ή περιγραφές των πιο σημαντικών τεχνικών που χρησιμοποιούνται στη γνωσιακή θεραπεία.

Εκμείευση Αρνητικών Αυτόματων Σκέψεων¹⁵

Το **σενάριο των χειρότερων συνεπειών** αποτελεί μια από τις συνηθισμένες τεχνικές που επιτρέπει στον πελάτη να αναγνωρίσει τις πιο απειλητικές σκέψεις που κάνει για μια κατάσταση, ενώ παράλληλα τον οδηγεί σε κάποιους

¹⁴ Προσαρμογή από το βιβλίο των Blackburn & Davidson (1990), σελ. 53.

¹⁵ Για την περιγραφή των τεχνικών ακολουθήθηκε η σειρά περιγραφής τους στο βιβλίο του Wells (1997).

βαθύτερους φόβους που τον επηρεάζουν. Η κύρια ερώτηση που χρησιμοποιείται γι' αυτό το σκοπό είναι «*ποιο είναι το χειρότερο πράγμα που θα μπορούσε να συμβεί αν...*».

Μια λεπτομερής **διήγηση συγκεκριμένων επεισοδίων** (πχ. άγχους) μπορεί να αναδείξει σημαντικά στοιχεία για μια διαταραχή. Τα συναισθήματα μπορεί να συνοδεύουν ή να συνοδεύονται από αυτόματες αρνητικές σκέψεις και πιστεύω που είναι ενδεικτικά αυτής της διαταραχής. Όταν αυτά δεν είναι προφανή, τότε η διερεύνηση τους αρχίζει από το συναισθηματικό επίπεδο αντιδράσεων (πχ. «*όταν συνέβαιναν αυτά, πως αισθανόσουν...*»).

Κατά τη διάρκεια μιας θεραπευτικής συνεδρίας το συναίσθημα του πελάτη μπορεί να αλλάξει, σηματοδοτώντας την αρχή μια σειράς από αυτόματες αρνητικές σκέψεις. Όταν παρατηρούνται τέτοιες **αλλαγές συναισθήματος**, ο θεραπευτής μπορεί να ξεκινήσει μια συζήτηση και με τις πιο πάνω τεχνικές μπορεί να εκμαιεύσει τις σκέψεις αυτές.

Γι' αρκετούς πελάτες είναι εξαιρετικά δύσκολο να αποσυνδέσουν το συναίσθημα απ' τη σκέψη και να περιγράψουν μόνο τις σκέψεις που κάνουν. Γι' αυτό το λόγο, υπάρχει μια σειρά από ημερολόγια (**ημερολόγια δυσλειτουργικών σκέψεων**), ξεκινώντας απ' τα απλά στα οποία ο πελάτης καταγράφει τα συναισθήματα του μόνο, προχωρώντας στα πιο σύνθετα που συμπεριλαμβάνουν τα συναισθήματα, τις σκέψεις και τη προσπάθεια της αναδόμησης που επιχειρεί ο πελάτης.

Με τον όρο **έκθεση** περιγράφεται οποιαδήποτε δραστηριότητα, πραγματική ή νοητή, που θα φέρει τον πελάτη κοντά στα ερεθίσματα που του προκαλούν ανησυχία ή άλλα αρνητικά συναισθήματα με σκοπό την αναγνώριση των αυτόματων αρνητικών σκέψεων που κάνει όταν βρίσκεται απέναντι σε αυτά.

Τα **παιχνίδια ρόλων** αποτελούν μια μορφή έκθεσης και γίνονται κατά τη διάρκεια της συνεδρίας ανάμεσα στον θεραπευτή και τον πελάτη ή ανάμεσα σε πελάτες όταν πρόκειται για θεραπεία ομάδας. Ο στόχος τους είναι να προκαλέσουν μια κατάσταση παρόμοια με αυτή για την οποία ανησυχεί ο πελάτης, να εντοπίσουν δυσλειτουργικούς τρόπους αντιμετώπισης και σκέψεις γύρω απ' αυτές και να δοκιμάσουν πιο λειτουργικούς τρόπους αντιμετώπισης και σκέψης.

Η **ανατροφοδότηση με ηλεκτρονικά μέσα (μαγνητόφωνο, video)** αποτελεί μια μέθοδο που προσφέρεται σε περιπτώσεις που ο πελάτης ανησυχεί έντονα για την παρουσία του απέναντι σε τρίτους, όπως για παράδειγμα στην περίπτωση της κοινωνικής φοβίας. Μέσα από την ανατροφοδότηση του δίδεται η ευκαιρία να εντοπίσει δικές του (ή και άλλων) συμπεριφορές, στάσεις, τρόπους ομιλίας, κλπ., που μπορεί να του δημιουργούν άγχος.

Οι πελάτες που βιώνουν έντονο άγχος, με αποτέλεσμα να ερμηνεύουν καταστροφικά πολλά από τα σωματικά τους συμπτώματα ή τις ίδιες τις καταστάσεις, συνήθως καταφεύγουν σε συμπεριφορές που τους κάνουν να αισθάνονται περισσότερο ασφαλείς. Ο **χειρισμός των συμπεριφορών ασφάλειας (safety behaviours)** κατά τη διάρκεια της θεραπείας αποτελεί εκείνη την τεχνική που έχει ως στόχο την αναγνώριση τους και την αναδόμηση των δυσλειτουργικών σκέψεων που τις προκαλούν.

Η **επαγωγή (δημιουργία) συμπτωμάτων** αναφέρεται σε διάφορες μορφές έκθεσης (βλ. παραπάνω), αλλά για συγκεκριμένα σωματικά συμπτώματα.

Πολλές φορές μπορεί να είναι δύσκολο για τον πελάτη να λεκτικοποιήσει τις αρνητικές σκέψεις που κάνει μετά από κάποια ερεθίσματα. Δεν αποκλείεται όμως να έχει κάποιες **εικόνες** οι οποίες μπορεί να περνούν από το μυαλό του. Η περιγραφή αυτών των εικόνων μπορεί να είναι εξίσου αποτελεσματική για τον εντοπισμό αυτών των σκέψεων.

5. Μέθοδοι Αναδόμησης (retribution methods)

Η γνωσιακή θεραπεία στοχεύει στην αναδόμηση (μετατροπή, αλλαγή) των πιστεύω σε επίπεδο αυτόματων αρνητικών σκέψεων και σχημάτων. Η διάρκεια αυτής της αλλαγής εξαρτάται από τον τρόπο που ορίζεται και αλλάζει το πλήθος των παραγόντων που είναι υπεύθυνοι για τη διατήρηση των αρνητικών σκέψεων και των σχημάτων. Γι' αυτό το σκοπό, υπάρχει ένα πλήθος από στρατηγικές που χρησιμοποιούνται ανάλογα με τη φύση του προβλήματος του κάθε πελάτη.

Προφορική Αναδόμηση

Οι τεχνικές της προφορικής (λεκτικής) αναδόμησης βασίζονται πάνω στη συζήτηση και τον σωκρατικό διάλογο. Στη βιβλιογραφία καταγράφονται δώδεκα τεχνικές προφορικής αναδόμησης, αλλά αυτό δε σημαίνει πως οι θεραπευτές δεν μπορούν να σχηματίσουν και κάποιες άλλες στη πορεία της θεραπείας. Άλλωστε, αυτό είναι ένα από τα σημαντικά πλεονεκτήματα της γνωσιακής θεραπείας, πως μπορεί να τροποποιείται ανάλογα με τις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε πελάτη.

- **Ορισμός και χρήση των όρων** (defining and operationalising terms): Το πρώτο βήμα στη θεραπεία είναι να εξασφαλιστεί πως δεν υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στο πως αντιλαμβάνονται, πως ορίζουν, ή πως χρησιμοποιούν κάποιους όρους (ή εκφράσεις) ο θεραπευτής και ο πελάτης. Αυτό είναι σημαντικό να γίνεται πριν γίνει οποιαδήποτε προσπάθεια αναδόμησης, ειδικά μπορεί πολλά πράγματα να παραποιηθούν. Παραδείγματα ερωτήσεων που εξασφαλίζουν την κοινή κατανόηση είναι «*όταν λες πως ... (δεν μπορείς να το καταφέρεις, θα χάσεις τον έλεγχο, δεν μπορείς να το ανεχθείς), τι εννοείς;*», «*εάν δεν θα μπορούσες να ... , ποιο είναι το χειρότερο πράγμα που θα μπορούσε να συμβεί;*», κ.ά.
- **Αναζήτηση αποδείξεων**: Πρόκειται για μια τεχνική που χρησιμοποιείται συχνά στη θεραπεία και προσπαθεί να εκμαιεύσει τους λόγους για τους οποίους ο πελάτης κάνει κάποιες αρνητικές σκέψεις ή υποθέσεις. Υπάρχουν και φορές που ο πελάτης δεν έχει αποδείξεις. Έτσι, μ' αυτό τον τρόπο έρχεται αντιμέτωπος με τις μη ρεαλιστικές σκέψεις που κάνει. Παραδείγματα ερωτήσεων που βοηθούν στην αναζήτηση αποδείξεων είναι «*τι αποδείξεις έχεις πως αυτό θα συμβεί;*», «*τι σε κάνει να το πιστεύεις;*», «*πως ξέρεις ότι θα συμβεί;*», κ.ά.
- **Αναζήτηση αποδείξεων για το αντίθετο**: Η τεχνική αυτή στοχεύει στο να βοηθήσει τον πελάτη να σκεφτεί τρόπους ή να κάνει σκέψεις που πιθανά θα ανέτρεπαν τον αποκλειστικό, και παράλληλα αρνητικό, τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται μια κατάσταση. Παραδείγματα τέτοιων ερωτήσεων είναι «*ποιες είναι οι ενδείξεις πως αυτό μπορεί να μην είναι αλήθεια ή ότι μπορεί να μην συμβεί;*», «*υπάρχει κάποιος άλλος τρόπος για να βλέπεις το ίδιο πράγμα;*», κ.ά. Παράλληλα, χρησιμοποιούνται ερωτήσεις που έχουν ως στόχο να εντοπίσουν βαθύτερους φόβους ή ανησυχίες του πελάτη, όπως «*ποιο είναι το χειρότερο πράγμα που θα μπορούσε να σου συμβεί αν ...;*».
- **Αναγνώριση γνωσιακών λαθών**: Στα πρώτα στάδια της θεραπείας, η αναγνώριση των γνωσιακών λαθών γίνεται μέσα από τη συζήτηση με τον θεραπευτή και τη χρήση των ημερολογίων στα οποία ο πελάτης καταγράφει συναισθήματα και σκέψεις που κάνει όταν αντιμετωπίζει ένα ερέθισμα. Κατόπιν, ο πελάτης προσπαθεί να αναγνωρίσει την κατηγορία των γνωσιακών λαθών στην οποία ανήκουν οι σκέψεις του και να τις αναδομήσει ανάλογα.
- **Χρήση των εναλλακτικών αντιδράσεων/σκέψεων**: Ο άμεσος στόχος της γνωσιακής αναδόμησης είναι η παραγωγή εναλλακτικών, περισσότερο λειτουργικών, σκέψεων. Έμμεσα, αυτή η διαδικασία περιλαμβάνει και τη χρήση των σκέψεων αυτών, έτσι ώστε να διαπιστώσει ο πελάτης αν όντως συντελούν στην καλύτερη κατάσταση του. Σε ακραίες περιπτώσεις, οι εναλλακτικές λύσεις μπορούν να τυπωθούν σε ειδικές κάρτες (flash cards), στις οποίες ο πελάτης μπορεί να καταφεύγει όταν τα συναισθήματα του είναι πολύ έντονα και νιώθει πως δεν μπορεί να αντεπεξέλθει από μόνος του. Αυτό που πρέπει να αποφεύγει ο πελάτης είναι να γενικεύει τη χρήση των απαντήσεων ή των συμπεριφορών αυτών, έτσι ώστε να αντιμετωπίζει όλα τα δύσκολα γι' αυτόν ερεθίσματα με τον ίδιο τρόπο.
- **Ανάλυση κόστους-οφέλους**: Η τεχνική αυτή εξετάζει την ύπαρξη κάποιων πιστεύω μέσα από ένα διαφορετικό πλαίσιο και έχει δύο στόχους: (1) να ανεβάσει το κίνητρο του πελάτη και (2) να αντλήσει σκέψεις, υποθέσεις και πιστεύω που μπορεί να υπογραμμίζουν κάποιες συμπεριφορές ή που διατηρούν κάποια πιστεύω ή σκέψεις. Είναι επίσης γνωστή και ως *ανάλυση πλεονεκτημάτων-μειονεκτημάτων*.
- **Pie charts**: Τα pie-charts (καταμερισμός σε κομμάτια 'πίττας') διερευνούν εναλλακτικές εξηγήσεις για κάποια γεγονότα, με σκοπό τη ρεαλιστική εκτίμηση για τη πιθανότητα της καταστροφικής έκβασης μιας κατάστασης. Η κατασκευή της πίττας γίνεται σε δύο βήματα. Πρώτα καταγράφονται οι αρνητικές σκέψεις, εκτιμήσεις και πιστεύω για μια κατάσταση, δημιουργώντας παράλληλα μια λίστα από πιθανές εξηγήσεις (πχ. ο πονοκέφαλος μπορεί να προέρχεται από κούραση στα μάτια, ημικρανία, ένταση, μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ, κρύωμα, αφυδάτωση, στρες, άγχος ή και όγκο στο κεφάλι). Το δεύτερο βήμα είναι ο σχεδιασμός της πίττας δίνοντας ένα κομμάτι (και αντίστοιχο ποσοστό) για κάθε εξήγηση. Ο θεραπευτής ξεκινά με τις πιο ήπιες εξηγήσεις για τα συμπτώματα, αφήνοντας τις περισσότερο καταστροφικές εξηγήσεις τελευταίες. Συνήθως, όταν συνυπολογίζονται πολλές εξηγήσεις μ' αυτό το τρόπο, μειώνεται το ποσοστό για την αρχική (καταστροφική) εξήγηση.
- **Εκπαίδευση**: Πολλές έρευνες υποστηρίζουν πως όσα περισσότερα πράγματα γνωρίζει ο πελάτης για τη φύση της ασθένειάς του, την προέλευση κάποιων οργανικών συμπτωμάτων, τα λάθη που μπορεί να κάνει στη σκέψη του, τον τρόπο θεραπείας, κλπ., τόσο πιο καθησυχαστικό μπορεί να είναι γι' αυτόν. Η εκπαίδευση μπορεί να γίνει μέσα από έντυπο υλικό, video, ή και από τον ίδιο τον θεραπευτή που είναι και ο ειδικός.
- **Συνεχής παρουσίαση του μοντέλου**: Αναφέρεται στις τεχνικές και τον στόχο της θεραπείας, κατά τη διάρκεια της οποίας ο πελάτης εκπαιδεύεται έτσι ώστε να μπορεί να επεξεργάζεται τις αυτόματες σκέψεις του και να τις αλλάζει.

- **Τεχνικές απεικονιστικής** (imagery techniques): Ο πελάτης μπορεί να έχει εικόνες ή flashbacks από τραυματικές ή στρεσογόνες εμπειρίες, οι οποίες μπορεί να του δημιουργούν μια σειρά από αρνητικές σκέψεις. Οι τεχνικές της απεικονιστικής έχουν ως στόχο να βοηθήσουν τον πελάτη μέσω αυτών των εικόνων να προσδιορίσουν τις σκέψεις αυτές και να τις προκαλέσουν. Παράλληλα, κάποιες ενοχλητικές αρνητικές εικόνες είναι πιθανό να πάψουν να έχουν αυτή την επιρροή αν φθάσουν στη χειρότερη πιθανή έκβαση τους (finishing out). Αυτή η διαδικασία μειώνει το δυσάρεστο συναίσθημα που συνοδεύει την εικόνα και βοηθά τον πελάτη να ξεφύγει από τον φαύλο κύκλο των εικόνων και σκέψεων.
- **Σχέδια δράσης** (action plans): Τα σχέδια δράσης αποτελούνται από στρατηγικές που προτείνονται για την αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων και συνοδεύεται από τη συλλογή πληροφοριών για την κατάσταση και τη χρήση απαραίτητων δεξιοτήτων. Στον σχεδιασμό χρησιμοποιείται και η τεχνική της *γνωσιακής πρόβας*.

Εκμείευση υποθέσεων, αρνητικών αυτόματων σκέψεων και πιστεύω

Η πιο συνηθισμένη τεχνική για την εκμείευση δυσλειτουργικών σκέψεων και πιστεύω είναι η τεχνική του **κάθετου τόξου**. Χρησιμοποιείται ο σωκρατικός διάλογος και μια σειρά από ερωτήσεις που σκοπό έχουν να προσδιορίσουν τη σημασία των αυτόματων αρνητικών σκέψεων για τον πελάτη. Για παράδειγμα, «*εάν θα συνέβαινε, τι θα σήμαινε για σένα;*» ή «*εάν είναι αλήθεια, γιατί είναι τόσο κακό (ή ποιο είναι το κακό);*». Ο παρακάτω πίνακας αναφέρει παραδείγματα αρνητικών σκέψεων και πιστεύω που συναντώνται συχνά σε κάποιες διαταραχές άγχους¹⁶.

Διαταραχή	Υποθέσεις	Πιστεύω
Κοινωνική Φοβία	Αν δεν μπορέσω να σκεφτώ να πω κάτι, ο κόσμος θα σκεφτεί πως είμαι βαρετός	Είμαι βαρετός / ανεπαρκής
	Αν αρχίσω να τρέμω, ο κόσμος θα το παρατηρήσει και θα σκεφτεί πως είμαι παράξενος.	Είμαι διαφορετικός Δεν ταιριάζω
Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή	Αν έχω άγχος, θα μπορέσω να τα καταφέρω	Η ανησυχία με βοηθά να τα καταφέρω (ή, δε μπορώ να τα καταφέρω)
	Πρέπει να μπορώ να ελέγχω την ανησυχία μου, ειδάλλως θα σταματήσω να λειτουργώ	Η ανησυχία μου είναι εκτός ελέγχου (χάνω το μυαλό μου)
Διαταραχή Πανικού	Αν αγχωθώ πολύ θα σταματήσει η αναπνοή μου	Είμαι ευπαθής (το άγχος είναι επικίνδυνο)
	Αν με πιάσει πανικός σημαίνει ότι είμαι πνευματικά αδύναμος	Είμαι αδύναμος (έχω καταστρέψει τον εγκέφαλο μου)
Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή	Αν δεν ελέγξω, δε θα ηρεμήσω	Τα συναισθήματα μου μπορούν να με κυριέψουν
	Αν σκέφτομαι πως έχω βλάψει κάποιον, είναι πιθανό πως τον έχω βλάψει	Οι άσχημες σκέψεις μου είναι αληθινές
Υποχονδρίαση	Αν έχω απρόσμενα φυσικά συμπτώματα, αυτό σηματοδοτεί μια σοβαρή ασθένεια	Θα τιμωρηθώ ... (από ασθένεια)
	Αν αρρωστήσω θα είμαι ένα άχρηστο άτομο	Είμαι αυτό που κάνω

Η **μετα-γνωσιακή ανάλυση** αποτελεί την τεχνική που εξετάζει την επιρροή που έχει ο τρόπος σκέψης του πελάτη στον ίδιο του. Σχετικά μ' αυτή την ανάλυση, υπάρχει ο διαχωρισμός ανάμεσα στο είδος της ανησυχίας για εξωτερικά και σωματικά ερεθίσματα και στην ανησυχία για τις γνωσιακές λειτουργίες (μ' άλλα λόγια εξετάζει τις *σκέψεις για τις σκέψεις!*). Η τεχνική του κάθετου τόξου μπορεί να εφαρμοστεί στον πρώτο τύπο για να εξακριβωθούν οι συνέπειες των αρνητικών σκέψεων, ενώ στον δεύτερο τύπο για να εξακριβωθούν οι συνέπειες του να κάνει κάποιος αυτές τις σκέψεις.

¹⁶ Προσαρμογή από το βιβλίο του Wells (1997), σελ. 86.

Οι **τεχνικές απεικονιστικής** χρησιμοποιούνται και εδώ για να εξάγουν το περιεχόμενο υποκείμενων δυσλειτουργικών σχημάτων. Οι ερμηνείες που δίδονται σε γεγονότα (καταστάσεις) που αναπαράστώνται σε αυτόματες εικόνες, διερευνώνται για να καθοριστούν οι υποκείμενες συνέπειες.

Μετά την εφαρμογή της τεχνικής του κάθετου τόξου, φθάνοντας σε βαθύτερες σκέψεις και πιστεύω, η γνωσιακή θεραπεία συνεχίζει στην αναδόμηση τους. Έτσι, αναγνωρίζονται τα είδη των γνωσιακών λαθών που λαμβάνουν χώρα, προτείνονται εναλλακτικές, πιο ρεαλιστικές, σκέψεις και δοκιμάζονται για την αποτελεσματικότητά τους. Τα πιστεύω σε επίπεδο σχημάτων αναδομούνται με τον ίδιο τρόπο, εστιάζοντας πρώτα στην αναγνώριση του περιεχομένου τους και στην εκπαίδευση του πελάτη για τη φύση και την αρνητική επιρροή τους.

6. Επίλογος

Η γνωσιακή θεραπεία έχει επιφέρει αλλαγές στη φύση, διαδικασία και εφαρμογή της ψυχοθεραπείας με πολλούς τρόπους και έχει ασκήσει ανάλογη επιρροή σε πολλές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις, οι οποίες εστιάζουν ολοένα και περισσότερο στη σημασία των γνωσιακών λειτουργιών. Όπως αναφέρεται και στη βιογραφία του Beck, ο προσανατολισμός του πέρα από την παραδοσιακή ψυχανάλυση έχει αλλάξει τον ρόλο του θεραπευτή, τη φύση της θεραπευτικής σχέσης, του τρόπου διεξαγωγής της θεραπείας και των θεραπευτικών στόχων. Ο συνεχώς αυξανόμενος όγκος βιβλιογραφίας που επισημαίνει την αποτελεσματικότητα της γνωσιακής θεραπείας σε παγκόσμιο επίπεδο, ασφαλώς επιβεβαιώνει τις επιλογές του.

Βιβλιογραφία

Beck, A.T. (1963). Thinking and depression: I. Idiosyncratic content and cognitive distortions, *Archives of general psychiatry*, 9, 36-46.

Blackburn, I.M., Davidson, K. (1990). *Cognitive therapy for depression and anxiety*. Blackwell Scientific Publications, Oxford.

Dobson, K.S., Block, L. (1988). Historical and philosophical bases of the cognitive-behavioural therapies. In K.S. Dobson (Ed) *Handbook of cognitive-behavioural therapies*, pp 3-38, Hutchinson, London.

D’Zurilla, T.J., Goldfried, M.R. (1971). Problem solving and behaviour modification. *Journal of abnormal psychology*, 78, 107-126.

Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Stuart, New York.

Goldfried, M.R. (1973). Reduction of generalized anxiety through a variant of systematic desensitization. In M.R. Goldfried & M. Merbaum (Eds.), *Behavior change through self-control*, Holt, Rinehart & Winston, New York.

Guidano, V.F., Liotti, G. (1983). *Cognitive processes and emotional disorders: a structural approach to psychotherapy*. Guilford, New York.

Mahoney, M.J. (1974). *Cognition and behaviour modification*. Ballinger, Cambridge.

Maultsby, M.C. (1975). *The evolution of rational behavior therapy*. Paper presented at the first National Conference of Rational Emotive and Behavior therapists. Chicago.

Meichenbaum, D.H. (1973). Cognitive factors in behaviour modification: modifying what clients say to themselves. In C.M. Franks & G.T. Wilson (Eds.), *Annual review of behavior therapy, theory, and practice*. Brunner/Mazel, New York.

Meichenbaum, D.H. (1977). *Cognitive behavior modification*. Plenum, New York.

Rehm, L. (1977). A self-control model of depression. *Behaviour therapy*, 8, 787-804.

Spivack, G., Shure, M.B. (1974). *Social adjustment of young children*. Jossey-Bass, San Francisco.

Suinn, R.M., Richardson, F. (1971). Anxiety management training: a nonspecific behaviour therapy program for anxiety control. *Behaviour therapy*, 2, 498-510.

Vallis, T.M. (1991). Theoretical and conceptual bases of cognitive therapy. In T.M. Vallis, J.L. Howes, P.C. Miller (Eds), *The challenge of cognitive therapy*, pp 3-24, Plenum Press, London.

Weishaar, M.E. (1993). *Aaron T. Beck*. Sage Publications, London.

Wells, A. (1997). *Cognitive therapy of anxiety disorders. A practical manual and conceptual guide*. John Wiley & Sons, Chichester.

Χαρίλα, Ν. (1995). Γνωσιακή θεραπεία της συμπεριφοράς. Στο βιβλίο *Θέματα γνωσιακής και συμπεριφοριστικής θεραπείας* (επιμ. Γ. Μπουλουγούρης), σελ. 113-124, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Καλπάκογλου, Θ. (1996). **Εκπαίδευση στη διεκδικητική συμπεριφορά**. Στο βιβλίο *Θέματα γνωσιακής και συμπεριφοριστικής θεραπείας*, Τόμος Γ', Επιμ. Γιάννης Μπουλουγούρης, σελ. 28-68. Ελληνικά Γράμματα.

Καλπάκογλου, Θ. (1997). **Άγχος και πανικός: γνωσιακή θεωρία και θεραπεία**. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Καλπάκογλου, Θ. (1999). **Γνωσιακή-Συμπεριφοριστική Θεραπεία**. Στο βιβλίο *Σύγχρονες ψυχοθεραπείες στην Ελλάδα*, επιμέλεια Π. Ασημάκης, University of Indianapolis Athens Press. (Το παρόν)

Καλπάκογλου, Θ. (2000). **Ξεπερνώντας τον Πανικό: ένας οδηγός αυτοβοήθειας με γνωσιακές-συμπεριφοριστικές τεχνικές**. *Επιστημονική επιμέλεια* του ομότιτλου βιβλίου των Derrick Silove & Vijaya Manicavasagar, στα πλαίσια της σειράς «Ψυχολογική βοήθεια και αυτοεκπαίδευση», Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα