

# Περιεχόμενο των τομέων που καλύπτει η Κλινική Ψυχολογία (Bastine, 1986)

ΨΥΧΟΠΑ- ΘΟΛΟΓΙΑ	ΨΥΧΟΔΙΑ- ΓΝΩΣΤΙΚΗ	ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ	ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΑ/ ΚΟΙΝΟΤΙΚΑ ΨΥΧ. ΠΛΑΙΣΙΑ
ΦΑΙΝΟΜΟ- ΜΕΝΟΛΟΓΙΑ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΠΡΟΛΗΨΗ	ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ
ΠΑΘΟΓΕΝΕΣΗ/ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ	ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΤΗΣ ΑΙΤΙΟΠΑΘΟ- ΓΕΝΕΣΗΣ	ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΨΥΧΟΚΟΙΝΩ- ΝΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ
ΠΡΟΓΝΩΣΗ	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΠΟΚΑΤΑ- ΣΤΑΣΗ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ/ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ
ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ	ΑΠΟΤΕΛΕ- ΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΠΟΤΕΛΕ- ΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
ΕΠΙΔΗΜΙΟ- ΛΟΓΙΑ			ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΠΛΑΙΣΙΑ

# ΕΡΓΟ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΨΥΧΟΛΟΓΟΥ

<b>ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ/ ΕΝΔΟΠΡΟΣΩΠΙ ΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ</b>	<b>ΨΥΧΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ</b>	<b>ΕΙΔΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ</b>	<b>ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙ ΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ</b>
Δυνατότητες Αυτοανάπτυξης / Προαγωγή της Υγείας (ψυχική ευεξία)	Ασκήσεις Επιλύσεις προβλημάτων	Αυτογνωσία	Ασκήσεις Επικοινωνίας σε μια επιχείρηση
Πρόληψη	Ασκήσεις μνήμης για άτομα τρίτης ηλικίας	Ασκήσεις διαχείρισης του στρες	Σχολή Γονέων για νέα ζευγάρια
Παρέμβαση/Θερα πεία	Θεραπεία διαταραχών ύπνου	Γνωσιακή/Συμπ εριφοριστική θεραπεία κατάθλιψης	Θεραπεία οικογένειας σε περίπτωση διαταραχής (π.χ ανορεξία κόρης)
Αποκατάσταση	Ασκήσεις μνήμης μετά από τραύμα στον εγκέφαλο	Προγράμματα αποκατάστασης χρόνιων αλκοολικών	Θεραπεία οικογένειας (Ψυχοεκπαιδευτι κό Πρόγραμμα) σε Οικογένεια χρόνιου σχιζοφρενούς- πρόληψη υποτροπής

# ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ

Η Κλινική Ψυχολογία είναι ένας δυναμικός και αναπτυσσόμενος εφαρμοσμένος κλάδος της Ψυχολογίας. Ύστερα από προσεκτική μελέτη των επιμέρους ειδικοτήτων της Κλινικής Ψυχολογίας διαπιστώνεται ότι οι δεξιότητες και η γνώση των Κλινικών Ψυχολόγων ποικίλουν ανάλογα με τον τομέα που ειδικεύονται. Οι βασικές αρμοδιότητες ενός Κλινικού Ψυχολόγου στο τομέα της Υγείας και της Ψυχικής Υγείας συνοψίζονται στις ακόλουθες:

- Αξιολόγηση
- Διάγνωση ← Κλινική Ψυχοδιαγνωστική
- Παρέμβαση

Επίσης:

- Έρευνα
- Ανάπτυξη ψυχοκοινωνικών προγραμμάτων/Συμβουλευτική
- Υποχρέωση για δια βίου εκπαίδευση.

# ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ

- **Κλινική συνεντεύξη:** μια διαδικασία συλλογής πληροφοριών που οδηγεί σε συμπεράσματα σχετικά με την γένεση και την πορεία ενός ψυχολογικού προβλήματος που ενοχλεί τον πελάτη (ή και το περιβάλλον του)

Οι πληροφορίες:

- Ομαδοποιούνται
- Ταξινομούνται/κατηγοριοποιούνται
- Πλαίσιο παρέμβασης

- **Πρώτη συνάντηση:** Είναι καθοριστική

## **Κλινικός Ψυχολόγος:**

- Είναι ο ισότιμος άλλος
- Εμπλέκεται ο ίδιος στην δυναμική διαδικασία της συνάντησης δύο διαφορετικών ανθρώπων (Argelander, 1970)

## **Πελάτης (Θεραπευόμενος):**

- Αντικείμενο και παρατηρητής

# ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

- Για την αξιολόγηση εφαρμόζονται πολλές μέθοδοι, όπως για παράδειγμα συνεντεύξεις, συστηματική παρατήρηση της συμπεριφοράς και ψυχομετρικές δοκιμασίες. Εκτός από τον πελάτη και τους οικείους του, λαμβάνονται υπόψη και το κοινωνικό περιβάλλον, οι οργανισμοί και τα συστήματα που ανήκουν σε αυτό.
- Οι επαρκώς καταρτισμένοι Κλινικοί Ψυχολόγοι θα πρέπει να είναι σε θέση να επιλέγουν για τους πελάτες τους τις πιο κατάλληλες μεθόδους αξιολόγησης, μεταξύ της πληθώρας αυτών που υπάρχουν ή τα πιο κατάλληλα ψυχομετρικά εργαλεία.
- Οι Κλινικοί Ψυχολόγοι αξιολογούν το εξελικτικό επίπεδο του ατόμου, τη συμπεριφορά, τη νοημοσύνη, τα ενδιαφέροντα, την προσωπικότητα, τις γνωστικές λειτουργίες, τη λειτουργία του συναισθήματος και την κοινωνική αλληλεπίδραση ατόμων, ζευγαριών, οικογενειών και ομάδων.
- Ένα ουσιαστικό μέρος της δουλειάς των Κλινικών Ψυχολόγων είναι η ερμηνεία των ευρημάτων από την αξιολόγηση, και η παρουσίαση αυτών καθώς και άλλων διαθέσιμων πληροφοριών στον πελάτη με έναν τρόπο κατανοητό και αποδεκτό.

# ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- Οι Κλινικοί Ψυχολόγοι εκπαιδεύονται ειδικά ώστε να αξιολογήσουν τον πελάτη και να καταλήξουν σε διάγνωση.
- Διάγνωση γίνεται για την νοημοσύνη, τις γνωστικές, συναισθηματικές, κοινωνικές και λειτουργίες της συμπεριφοράς καθώς και για τις ψυχικές διαταραχές.
- Οι «επίσημες» διαγνώσεις γίνονται σύμφωνα με ευρέως αναγνωρισμένα κριτήρια, όπως για παράδειγμα εκείνα που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση της νοημοσύνης ή για τον εντοπισμό και τον χαρακτηρισμό ψυχικών διαταραχών (Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών-DSM της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Εταιρίας\* ή η Διεθνής Ταξινόμηση Ψυχικών Διαταραχών-ICD\*\*).
- Υπάρχουν και «ανεπίσημες» μέθοδοι, όπως αυτές που εφαρμόζονται για παράδειγμα κατά τη διάγνωση της δυναμικής της οικογένειας, οι οποίες στηρίζονται σε ειδικά θεωρητικά μοντέλα.
- Τώρα χρησιμοποιούνται οι τελευταίες εκδόσεις:
  - \* Διαγνωστικά κριτήρια DSM-IV-TR™
  - \*\* ICD-10

# ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

- Μια βασική δραστηριότητα των Κλινικών Ψυχολόγων είναι η παρέμβαση και η θεραπεία.
- Η ψυχολογική παρέμβαση βασίζεται στην ικανότητα δημιουργίας μίας θεραπευτικής σχέσης με τον πελάτη και στη διατήρηση της σχέσης αυτής. Η δεξιότητα αυτή των Κλινικών Ψυχολόγων για την οποία έχουν ειδικά εκπαιδευτεί είναι πολύ σημαντική επειδή ο πελάτης βρίσκεται συχνά κάτω από μεγάλη πίεση και είναι ευαίσθητος στις αντιδράσεις του. Σκοπός κάθε παρέμβασης είναι να ενδυναμώσει τον πελάτη να πάρει τις πιο «κατάλληλες» για εκείνον αποφάσεις και να αποκτήσει έναν «υγιή» έλεγχο της ζωής του.
- Υπάρχει μεγάλη ποικιλία στην επιλογή πιθανών μεθόδων θεραπείας και παρέμβασης. Για το λόγο αυτό οι περισσότεροι Κλινικοί Ψυχολόγοι εκπαιδεύονται σε μία ή περισσότερες ειδικές μεθόδους παρέμβασης. Οι Κλινικοί Ψυχολόγοι είναι υπεύθυνοι να αναλαμβάνουν κάθε πελάτη για τον οποίο διαθέτουν τις απαραίτητες ικανότητες παρέμβασης, διαφορετικά πρέπει να τον παραπέμπουν σε συναδέλφους.
- Το κοινό σημείο όλων των ψυχολογικών μεθόδων παρέμβασης είναι ότι έχουν το ακόλουθο περιεχόμενο:
  - διαμόρφωση υποθέσεων για το πρόβλημα (δηλ. αξιολόγηση, διάγνωση και ερμηνεία),
  - δημιουργία και εφαρμογή ενός παρεμβατικού σχεδίου,
  - αξιολόγηση της ορθότητας και της πληρότητας του σχεδίου,
  - προσαρμογή,
  - εφαρμογή και αξιολόγηση του αποτελέσματος της παρέμβασης.

# Σχεδιασμός Κλινικής Παρέμβασης

■ Παίρνουμε υπόψη:

α) τον βαθμό ανάπτυξης των ψυχοπνευματικών λειτουργιών

β) κοινωνική προσαρμογή

γ) άσκηση ελέγχου και αυτοσυγκράτηση

δ) αξιολογήσεις της συμπεριφοράς του ατόμου και από άλλους

ε) αυτοσυναίσθημα κ.α.

“ Η ΥΓΕΙΑ\* είναι συνεχιζόμενη αυτοίαση και ΑΣΘΕΝΕΙΑ είναι συνεχιζόμενη προσπάθεια για αυτοίαση” (Fritzsion, 1988)

\* Ολιστική άποψη: ΨΥΧΙΚΗ + ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ



# ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

(κλινική πρακτική)

Έχει:

- Υψηλή συσχέτιση με την βασική έρευνα στην Ψυχολογία
- Υποχρεούται να ακολουθεί τον έλεγχο αποτελεσματικότητας για κάθε δράση
- Στοχεύει σε ένα συγκεκριμένο σκοπό (σημερινό επίπεδο επιθυμητό επίπεδο)
- Βασίζεται στην ανάλυση προβλημάτων και ανάλυση των ψυχοκοινωνικών αποθεμάτων (resources)
- Διαμορφώνεται από συνεχιζόμενο έλεγχο υποθέσεων (διάγνωση παρέμβαση-θεραπεία)

# ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

(κλινική πρακτική)

- Σχετίζεται άμεσα με την συγκεκριμένη κατάσταση
- Προσφέρει πληροφόρηση και συγκεκριμένη βοήθεια
- Κατευθύνεται προς τη διαμόρφωση δεξιοτήτων και λειτουργιών
- Προάγει τα κίνητρα (για αλλαγή)
- Παίρνει υπόψη τις υποκειμενικές δοξασίες για την ασθένεια και την υγεία
- Χρησιμοποιεί στρατηγικές αυτοελέγχου και αυτοδιαχείρισης
- Βασίζεται στη στενή συνεργασία Κλινικού Ψυχολόγου και Πελάτη

- Οι παρεμβάσεις του Κλινικού Ψυχολόγου (και του Ψυχοθεραπευτή) βασίζονται σε ορισμένες παρεμβατικές αρχές (BENESCH, 1985, σελ. 86):
  - α) Αρχή της εξάρτησης: κλασσική και συντελεστική μάθηση (Μάθηση των Νόμων που επιδρούν στην συμπεριφορά μας)
  - β) Αρχή της κατανόησης: γνωστική επεξεργασία (π.χ. δυσλειτουργικές σκέψεις, λειτουργικές σκέψεις)
  - γ) Αρχή της μεταλλαγής: νέες εμπειρίες (σκέψεις, πράξεις, ...) → νέα οπτική → αυτοβοήθεια
  - δ) Αρχή του κινήτρου: αύξηση κινήτρου δίνοντας π.χ. θάρρος, εστιάζοντας την προσοχή σε θετικές πλευρές του εαυτού ....)
  - ε) Αρχή της αλληλεπίδρασης “σώματος” - “ψυχής”: π.χ. “υποβολή” (“ψυχή”) - “νευρομυϊκή χαλάρωση” (“σώμα”)
  - στ) Αρχή της επίδρασης της ομάδας στο άτομο: π.χ. οικογενειακές, ομαδικές παρεμβάσεις ...
  - ζ) Αρχή της “καταπίεσης” (!): ΠΡΟΣΟΧΗ, π.χ. επιβολή τιμωρίας ή άρση προνομίων σε άτομα με περιορισμένες νοητικές λειτουργίες ή σε ακραίες μορφές αυτοκαταστροφών κλπ.) 1

# ΕΡΕΥΝΑ

- Η έρευνα στην Κλινική Ψυχολογία μπορεί να είναι τόσο προσανατολισμένη στην θεωρία όσο και εφαρμοσμένη.
- Η Κλινική Ψυχολογία είναι μία από τις λίγες ειδικότητες στο χώρο της υγείας που περιλαμβάνει μία εκτενή εκπαίδευση στις στρατηγικές και τις μεθόδους έρευνας. Για το λόγο αυτό οι Κλινικοί Ψυχολόγοι μπορούν ως μέρος των δραστηριοτήτων τους να σχεδιάζουν, να διεξάγουν και να αξιολογούν μελέτες. Μπορούν επίσης να ερευνούν την αποτελεσματικότητα ορισμένων παρεμβάσεων και να διεξάγουν έρευνες με σκοπό τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεμβάσεων. Η έρευνα είναι αναπόσπαστη δραστηριότητα του Κλινικού Ψυχολόγου που δραστηριοποιείται είτε σε ακαδημαϊκό είτε σε κλινικό πλαίσιο.

# ΑΝΑΓΚΑΙΑ Η ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

- Επειδή η Κλινική Ψυχολογία είναι ένας διαρκώς αναπτυσσόμενος και διευρυνόμενος χώρος, είναι απαραίτητο η εμπειρία και οι γνώσεις σχετικά με τα επιστημονικά μοντέλα και τα εμπειρικά ερευνητικά ευρήματα να εμπλουτίζονται και να ανανεώνονται διαρκώς.

- Για την κατανόηση των δυσλειτουργιών είναι ορισμένες ψυχολογικές γνώσεις απαραίτητες στη βασική εκπαίδευση όλων των Κλινικών Ψυχολόγων/ Ψυχοθεραπευτών
  - α) Θεωρίες απόδοσης αιτιών (attribution theories)
  - β) Θεωρίες απόδοσης ελέγχου (locus of control)
  - γ) Κοινωνική Ψυχολογία (στάσεις, αξίες, ...)
  - δ) Συστημικές θεωρίες
  - ε) Θεωρίες επικοινωνίας
  - ζ) Γνωστική Ψυχολογία (τεχνικές αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων-coping, τεχνικές επίλυσης προβλημάτων-problem solving, ....)
- Κλινικός Ψυχολόγος:

ένα είδος Γνωστικού Ψυχολόγου ο οποίος υποβοηθά τον πελάτη να εντοπίζει τις δυσλειτουργικές σκέψεις του για να τις τροποποιήσει προς το λειτουργικότερο, ώστε αυτός να μπορέσει να αντιμετωπίσει τη ζωή με τις καλύτερες στρατηγικές

# ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ/ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

- Οι Κλινικοί Ψυχολόγοι συνεργάζονται κυρίως είτε άμεσα είτε έμμεσα με άλλες ομάδες επαγγελματιών, οι οποίες παρέχουν επίσης υπηρεσίες σε ασθενείς ή σε πελάτες. Οι Κλινικοί Ψυχολόγοι θα πρέπει λοιπόν να είναι ικανοί και εκπαιδευμένοι να συνεργάζονται εποικοδομητικά και με σεβασμό με άλλους επαγγελματίες. Πρέπει να συμμετέχουν στην ανάπτυξη προγραμμάτων θεραπείας και αξιολόγησης και να συγκεντρώνουν κατά την εκπαίδευση τους την αντίστοιχη εμπειρία, η οποία αποκτιέται με εποπτεία.

- Οι υπηρεσίες που προσφέρονται από τους Κλινικούς Ψυχολόγους περιλαμβάνουν την αξιολόγηση, διάγνωση, παρέμβαση, έρευνα και συμβουλευτική. Στον τομέα της υγείας, οι σχετικές εξελίξεις στην αγορά εργασίας, και οι μελλοντικές ανάγκες και προσδοκίες της κοινωνίας εγείρουν νέες απαιτήσεις από αυτό το επάγγελμα. Αντίστοιχα λοιπόν διευρύνονται και οι τομείς απασχόλησης των Κλινικών Ψυχολόγων. Στο πλαίσιο αυτό επίσης θα πρέπει να αναφερθεί το αυξανόμενο ενδιαφέρον εμπλοκής των Κλινικών Ψυχολόγων στο τομέα της **πρόληψης**.



# Μοντέλο της Προληπτικής Ψυχιατρικής (Caplan, 1964)

## Πρωτογενής πρόληψη

- προώθηση της ψυχικής υγείας του λαού μέσω
  - της μόρφωσης και διαφώτισης
  - της βελτίωσης των συνθηκών ζωής

## Δευτερογενής πρόληψη

- πρώιμη διάγνωση των διαταραχών
- άμεση υλοποίηση αναγκαίων μέτρων για παρεμπόδιση επιδείνωσης
- παρέμβαση με σκοπό τη βελτίωση

## Τριτογενής πρόληψη

- φροντίδα και αποκατάσταση

Για εξέλιξη καλού επιπέδου υγείας απαιτείται παροχή «βασικών αγαθών» (basic supplies)

- βιολογικά (τροφή, κατοικία...)
- ψυχοκοινωνικά (προστασία, φροντίδα, αγάπη...)
- πολιτιστικά (αξίες, ρόλοι, βασικά ανθρώπινα δικαιώματα...)

Ψυχικές διαταραχές: πηγές στρες α) από το ίδιο το άτομο (πώς βιώνεται το στρες; Πόσο είναι ικανό για να πάρει βασικά αγαθά;), β) από το περιβάλλον

Περιβάλλον και άτομο οι δύο δυνητικοί «χώροι» δημιουργίας ψυχικών διαταραχών· από την αλληλεπίδρασή τους εξαρτάται η «υγιής» ή « διαταραγμένη» εξέλιξη.

# G. Caplan (1964) – Τρία είδη πρόληψης

- α) πρωτογενής: μείωση νεοεμφανιζόμενων περιπτώσεων ψυχικών διαταραχών, ορισμός – εντοπισμός
  
- β) δευτερογενής: χειρισμοί διάγνωσης και επιτυχούς θεραπείας
  
- γ) τριτογενής: χειρισμοί κοινωνικής αποκατάστασης και επανένταξης

## Διεύρυνση του όρου της πρωτογενούς πρόληψης

→ Αποκλειστικές στρατηγικές με στόχο την πρόληψη νεοεμφανιζόμενων ψυχικών διαταραχών



**Ειδική** πρωτογενής πρόληψη

(π.χ. ενημέρωση / πληροφόρηση σχετικά με το κάπνισμα)

**Μη-ειδική** πρωτογενής πρόληψη (π.χ. κοινοτικό πρόγραμμα επιμόρφωσης γονέων)

## Εντοπισμός ομάδων

(σε ποιους γίνεται πρωτογενής πρόληψη)

- A) Σε ομάδες που βάσει στοιχείων (επιδημιολογικές έρευνες) παρουσιάζουν πιθανότητα εμφάνισης ψυχικών διαταραχών
  
- B) Σε ομάδες όπως π.χ. όλος ο πληθυσμός μίας κοινότητας A (πειραματική ομάδα), στην οποία εφαρμόζεται ένα X πρόγραμμα και συγκρίνεται με όλον τον πληθυσμό μίας ομάδας B (ομάδα ελέγχου) στην οποία δεν υπάρχει παρέμβαση

# Παρεμβάσεις σε προληπτικό επίπεδο

## Περιβαλλοντο-κεντρικές

(π.χ διαμόρφωση χώρων πράσινου)

## Ατομοκεντρικές

(π.χ. ασκήσεις αντιμετώπισης του στρες, αύξηση – βελτίωση της αυτοαποτελεσματικότητας)

## Συστημική παρέμβαση

(π.χ. εκπαιδευτική μεταρρύθμιση)

## Μέθοδοι Προληπτικής Ψυχικής Υγιεινής

- Ενημέρωση / Πληροφόρηση
- Συμβουλευτική
- Ασκήσεις (training)
- Άμεση παρέμβαση σε κρίσιμες περιόδους ζωής
- Προγράμματα διαμόρφωσης περιβάλλοντος και προστασίας περιβάλλοντος

# ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

1. Γενικά στοιχεία
2. Αίτημα
3. Παραπομπή
4. Στοιχεία συνέντευξης από πελάτη
5. Στοιχεία συνέντευξης από άλλους
6. Στοιχεία συνέντευξης από παρατηρήσεις
7. Ψυχολογικές μετρήσεις
8. Συμπεράσματα
  - Γενική αξιολόγηση προσωπικότητας
  - Διατύπωση προβλήματος
  - Αξιολόγηση θετικών και αρνητικών στοιχείων
  - Ανακοίνωση αποτελεσμάτων
  - Προτεινόμενη αντιμετώπιση
  - Αποδοχή (απόρριψη) από πελάτη
  - Πορεία παρέμβασης
  - Τέλος παρέμβασης
  - Επανεξέταση

- **Γενικά στοιχεία:** (Όνομα, επάγγελμα, διεύθυνση κτλ)
- **Αιτία προσέλευσης** (Δεν συμπίπτει πάντα με το κύριο πρόβλημα)
- **Παραπομπή**
- **Στοιχεία από την συνέντευξη με τον πελάτη:**

Από ποιον συνοδεύεται, παρουσιαστικό, πρώτη επαφή, στάση (συνεργάσιμος ή μη), εξωτερικές ενδείξεις άγχους ή άλλων συναισθηματικών καταστάσεων, κύριο πρόβλημα (παρούσα κατάσταση) και ιστορικό του προβλήματος.

Σύνθεση στοιχείων από το ιστορικό

- **Στοιχεία από συνέντευξη με άλλα πρόσωπα από το περιβάλλον του πελάτη** (συγγενείς, δασκάλους, συνεργάτες κτλ)

Εντοπισμός πιθανών αντιφάσεων με τα στοιχεία που έδωσε ο πελάτης. Πως βλέπουν το πρόβλημα του: Ευθύνες δικές τους; Αν είναι διατεθειμένοι να προσφέρουν βοήθεια



- **Στοιχεία από παρατήρηση:**  
(Περιγραφικά και με μετρήσεις)
- **Στοιχεία από τεστ:**
- **Συμπεράσματα**
- 4. Γενική αξιολόγηση της προσωπικότητας του πελάτη. Δυνατότητες, αδυναμίες, αξιοποίηση του δυναμικού του (σύνθεση παραπάνω στοιχείων)
- 5. Διατύπωση (αιτιολογία) του προβλήματος (ανάλυση και αξιολόγηση των στοιχείων για τη γένεση του προβλήματος) (-σε συνεργασία με τον πελάτη, δυνατότητα αναθεώρησης).
- 6. Αξιολόγηση των θετικών και αρνητικών στοιχείων στον πελάτη, στο περιβάλλον του και στο θεραπευτή (π.χ. πολύ νέος) για την αντιμετώπιση (κίνητρα, προσδοκίες, στάση προς τον θεραπευτή-θεραπεία, δυνατότητες, αυτοελέγχου, πρακτικές δυσκολίες-πρόγνωση με αιτιολογία)
- **Ανακοίνωση αποτελεσμάτων**  
(αντίδραση πελάτη)

- **Προτεινόμενη θεραπευτική αντιμετώπιση:**
  2. Μέθοδος (ακριβή περιγραφή, όχι όρους μόνο)-  
Κριτήρια επιλογής
  3. Τεχνικά μέσα
  4. Χρονοδιάγραμμα (συχνότητα κλπ)
  5. Ένταξη άλλων ατόμων στην αντιμετώπιση
  6. Λήψη πρακτικών μέτρων
  7. Στόχοι θεραπευτικοί (που αφορούν τον πελάτη ενταγμένο στο άμεσο και ευρύτερο κοινωνικό του περιβάλλον).
  8. Στόχοι-κριτήρια αποθεραπείας. Χρονική πρόβλεψη
- **Αποδοχή** (ολική ή μερική) ή **απόρριψη** των προτάσεων από τον πελάτη
- **Πορεία θεραπείας** (σύνθεση των θεραπευτικών συνεδριών)  
 Πάντα σε σχέση με τις προτάσεις. Πιθανές αλλαγές-προσθήκες κλπ. πρέπει να αιτιολογούνται. Μετρήσεις
- **Τέλος θεραπείας:** αιτιολογία (αποθεραπεία, διακοπή κλπ)  
 Κατάσταση του προβλήματος και του πελάτη τη στιγμή που τέλειωσε η θεραπεία (περιγραφικό + μετρήσεις)-Συγκρίση με θεραπευτικούς στόχους, κριτήρια αποθεραπείας κλπ  
 Αιτιολόγηση και αξιολόγηση της πορείας της θεραπείας
- **Επανεξέταση (Follow-up):** Σε εύλογο χρονικό διάστημα, κατάσταση του πελάτη σε σχέση με θεραπευτικό αποτέλεσμα και τη γενικότερη λειτουργία του στο περιβάλλον.

ΑΣΘΕΝΕΙΑ (ψυχική – σωματική)  
= ευκαιρία να αλλάξεις τη ζωή σου

→ Αναπλαισίωση

Για το 50% των “ασθενειών”  
ευθύνεται ο τρόπος ζωής  
(=συμπεριφορές υγείας)

→ Έμφαση στην ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ  
(Πρόληψη)

- Στο Σχολείο
- Στην Κοινότητα

(ΜΜΕ, Σεμινάρια, Ομάδες)

# Ο “ιδανικός” τύπος ατόμου που δυσλειτουργεί είναι ο **YAVIS**

<b>J</b> oung	(νέος)
<b>A</b> ttractive	(ελκυστικός)
<b>V</b> erbal	(ομιλητικός)
<b>I</b> ntelligent	(έξυπνος)
<b>S</b> uccessful	(πετυχημένος)

(MAHONEY, M., & ARNKOFF, D. (1978).  
Cognitive and selfcontrol therapies, Handbook of  
psychotherapy and behaviour change, 2η έκδ.,  
N.Y., Wiley)

# ΤΟΜΕΙΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΤΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ

Οι Κλινικοί Ψυχολόγοι απασχολούνται σε πολλές εξωνοσοκομειακές δομές (Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Ιατροπαιδαγωγικά κ.α.), σε νοσοκομεία που υπάγονται σε εθνικά συστήματα υγείας, σε ιδρύματα ιατρικής περίθαλψης και σε ιδιωτικά γραφεία.

Πιο συγκεκριμένα απασχολούνται σε:

- Νοσοκομεία γενικών παθήσεων
- Ψυχιατρικούς Τομείς γενικών Νοσοκομείων
- Ψυχιατρικές Κλινικές
- Ψυχιατρικά νοσοκομεία
- Ειδικά ιδρύματα για άτομα με σωματικές ή νοητικές αναπηρίες
- Οίκους ευγηρίας
- Κέντρα και κλινικές αποκατάστασης
- Ιδρύματα κοινής ωφέλειας
- Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα
- Βιομηχανία
- Στρατό
- Δημόσια και ιδιωτικά ιδρύματα έρευνας και θεραπείας
- Πανεπιστήμια
- Ιδρύματα παροχής συμβουλευτικής υποστήριξης κ.ά.

# ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

- **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (Ελλάδα)**
- ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ (Πανεπιστήμιο Αθηνών)
- <http://www.clin.psych.uoa.gr> (Ιδρύθηκε το  
1996, διάρκεια 3 χρόνια)
- ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ - ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ  
(Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσ/κης)
- <http://www.psy.auth.gr> (Ιδρύθηκε το 1986,  
διάρκεια 2 ½ χρόνια)
  
- **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (Ευρωπαϊκή προοπτική)**
- [http://www.univie.ac.at/master\\_clinical  
psych/](http://www.univie.ac.at/master_clinical_psych/)  
(Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα στα πλαίσια του  
Erasmus 2000 – 2004, βλ.  
<http://www.clin.psych.uoa.gr>)