

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΣΕ ΙΑΤΡΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ*

Μαρία Δημοπούλου - Λαγωνίκα

M.S.W., Καθηγήτρια Κοιν. Εργασίας Τ.Ε.Ι. Αθήνας

Το κείμενο που ακολουθεί αναλύει τις εφαρμογές της Συμβουλευτικής στις Ιατροκοινωνικές Υπηρεσίες, αποσαφηνίζοντας τον όρο “συμβουλευτική” σε σχέση με την Κοινωνική Εργασία. Διαφοροποιεί την μεθοδολογία της κοινωνικής εργασίας με άτομα, της συμβουλευτικής και της θεραπείας, όπως εφαρμόζεται από τους κοινωνικούς λειτουργούς, τους ψυχολόγους και τους ψυχιάτρους.

Η συμβουλευτική, όπως πρέπει να διενεργείται από τους κοινωνικούς λειτουργούς στις Ιατροκοινωνικές Υπηρεσίες, καλύπτει ποικιλία εφαρμογών στο ατομικό, οικογενειακό, ομαδικό, επαγγελματικό επίπεδο, με συγκεκριμένη μεθοδολογία και σε ποικιλία Ιατροκοινωνικών Οργανώσεων.

Οι έννοιες της “Κοινωνικής Εργασίας” και της “Συμβουλευτικής” χρειάζεται αρχικά να αποσαφηνιστούν στην ιστορική τους εννοιολογία και στη σημερινή τους επικάλυψη, για να μελετηθούν στη συνέχεια οι εφαρμογές στον Ιατροκοινωνικό χώρο.

Πολύ συχνά, σε παλαιότερα βιβλιογραφικά κείμενα, οι μέθοδοι της Κοινωνικής Εργασίας με άτομα, της Συμβουλευτικής και της Θεραπείας, χρησιμοποιούντο με το ίδιο περίπου εννοιολογικό περιεχόμενο, με τεχνικές προσέγγισης, όχι πάντα σαφώς προσδιορισμένες. Ήταν η εποχή που η Κοινωνική Εργασία είχε επηρεασθεί έντονα από τη Διαγνωστική - Φροϋδική Σχολή στον τρόπο σκέψης και χρησιμοποίησης τεχνικών. Έμφαση τότε δόθηκε στη “συνέντευξη”, την “σκοπίμη συζήτηση” για επίλυση των προβλημάτων του ατόμου, τα οποία αναφέροντο σε θέματα προσαρμογής και σχέσεων. Πολύ συχνά τότε, η βοήθεια που εδίδετο από τους κοινωνικούς λειτουργούς στην εργασία τους με άτομα, αναφέρετο ως συμβουλευτική εργασία και πιο συχνά ως θεραπεία. Με την επίδραση της Λειτουργικής Σχολής, ο όρος “συμβουλευτική” αντικατέστησε τον όρο “θεραπεία” και έμφαση περισσότερη δόθηκε στη διεργασία της σχέσης κοινωνικού λειτουργού και ατόμου. Με τη σύνθεση και ενοποίηση της Διαγνωστικής με τη Λειτουργική Σχολή, η χρησιμοποίηση του όρου “συμβουλευ-

* Εισήγηση στην ημερίδα “Συμβουλευτική έννοια - σκοπός - ειδικές εφαρμογές” που οργάνωσαν στην Αθήνα στις 23 Μαΐου 1992, η Ελληνική Εταιρεία Συμβουλευτικής και Προσανατολισμού (Ε.Λ.Ε.Σ.Υ.Π.) και ο Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος (Σ.Κ.Λ.Ε.)

τική” παρέμεινε στην κοινωνική εργασία και πολύ συχνά μέχρι και σήμερα, στη βιβλιογραφία αναφέρεται σαν ταυτόσημη της διεργασίας της κοινωνικής εργασίας στην παρεμβατική της μορφή, με κάποιες ιδιαιτερότητες στο περιεχόμενο και τη μεθοδολογία, που θα αναλύσουμε στη συνέχεια.

Ο Η. Artekhar στη δεκαετία του 1960 επιχειρεί μια διαφοροποίηση μεταξύ των εννοιών της Κοινωνικής Εργασίας με Άτομα, της Συμβουλευτικής και της Θεραπείας (Artekhar 107-112). Επειδή αυτή η διαφοροποίηση εμπεριέχει πολλά στοιχεία που εξακολουθούν να ισχύουν μέχρι και σήμερα, θα αναφερθώ σύντομα στις έννοιες αυτές, για να επεκταθώ στην ανάλυση του όρου “συμβουλευτική” όπως χρησιμοποιείται τώρα σε κλινικά πλαίσια.

Η κοινωνική εργασία λοιπόν ορίζεται σαν μια διεργασία επίλυσης προβλημάτων στο ατομικό, ομαδικό και κοινοτικό επίπεδο που συνεπάγεται ειδικές γνώσεις και δεξιότητες από μέρους του κοινωνικού λειτουργού. Χαρακτηριστικό γνώρισμα είναι η εφαρμογή της σε κοινωνικές οργανώσεις οι οποίες παρέχουν υπηρεσίες σε άτομα/ομάδες. Ο κοινωνικός λειτουργός χρησιμοποιεί ιδιαίτερες γνώσεις και δεξιότητες όχι μόνο στην ατομική / ομαδική επικοινωνία αλλά και στη διαδικασία παροχής υπηρεσιών. Η ιδιαιτερότητα λοιπόν αυτών των γνώσεων και δεξιοτήτων μέσα από τις οργανωτικές δομές, προσδίδουν στον κοινωνικό λειτουργό την επαγγελματική του ταυτότητα.

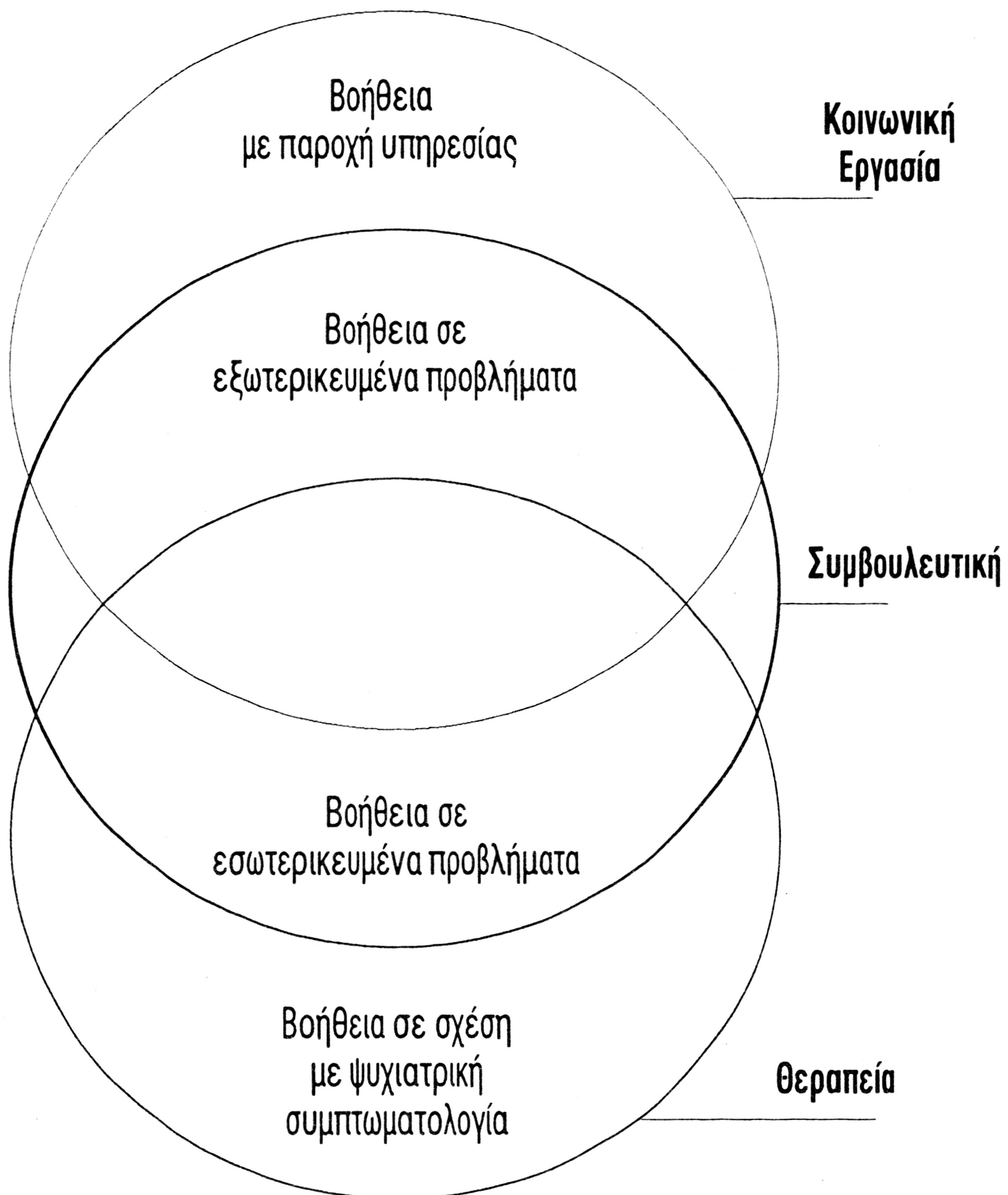
Στη Συμβουλευτική, η κατεύθυνση είναι προς την επίλυση ενός προβλήματος, τη συνειδητή καθοδήγηση του ατόμου που έχει ανάγκη από βοήθεια σε ένα συγκεκριμένο τομέα και όχι στην παροχή υπηρεσιών. Οι κύριοι παράγοντες της συμβουλευτικής είναι το άτομο που επιζητά βοήθεια, με στόχο τη βελτίωση της λειτουργικότητάς του σε έναν τομέα (π.χ. συμβουλευτική γάμου, εργασίας, εκπαίδευσης) και ο ειδικός που κατέχει αυτές τις εξειδικευμένες γνώσεις που θα τον βοηθήσουν στην πραγμάτωση των στόχων του. Ο σύμβουλος συνήθως εστιάζεται προς το συγκεκριμένο θέμα που επιζητά το άτομο (π.χ. συμβουλευτική για επαγγελματικό προσανατολισμό) και δεν αναφέρεται στην σφαιρικότητα των ψυχοκοινωνικών του προβλημάτων. Η Συμβουλευτική είναι κυρίως μια “διανοητική, εκπαιδευτική” διαδικασία, που περιλαμβάνει σίγουρα συναισθηματική εμπλοκή, δεν χαρακτηρίζεται όμως από αυτή. Αποσκοπεί στην εγκεφαλική κατανόηση του προβλήματος από το άτομο, στη διασαφήνιση των συγκρούσεών του σε σχέση με την πραγματικότητα, στην παράλληλη εκτόνωση των συναισθημάτων του και στη σταδιακή βελτίωση της λειτουργικότητάς του (Hamilton: 251). Ο ειδικός χρησιμοποιεί κυρίως τις συνειδητές πλευρές της προσωπικότητας του ατόμου, εργάζεται με τις δυνάμεις του εγώ, ενώ παράλληλα είναι δέκτης μηνυμάτων των “εσωτερικευμένων” προβλημάτων του, όπως εκδηλώνονται στη συνέντευξη. Με αυτή την έννοια η Κοινωνική Εργασία περιλαμβάνει εν μέρει τη συμβουλευτική, αλλά επεκτείνεται και πέρα από αυτήν, στην παροχή υπηρεσιών μέσα από τις Κοινωνικές Οργανώσεις. Η συμβουλευτική όμως δεν είναι απαραίτητο να διενεργείται μόνο σε οργανώσεις σαν ξεχωριστή μέθοδος, αλλά, εφ’ όσον αποσκοπεί στην επίλυση συγκεκριμένων προβλημάτων του ατόμου/ομάδων μέσω της συνέντευξης, είναι δυνατόν να λειτουργεί και ιδιωτικά, αλλά και σε άλλους κοινοτικούς χώρους, πέρα από τις Κοινωνικές Οργανώσεις.

Η διεπιστημονική συνεργασία είναι απαραίτητη στην συμβουλευτική και εφ’ όσον το άτομο κατά τη συνεργασία του δώσει μηνύματα ή υπάρξει ανάγκη για θεραπευτικού τύπου εργασία, τότε ο σύμβουλος μπορεί να τον παραπέμψει στον ειδικό. Με την ευρεία έννοια, η βοήθεια που δίδεται μέσω της κοινωνικής εργασίας και της συμβουλευτικής, είναι θεραπευτική. Στη θεραπεία όμως επιδιώκεται

η “δομική” αλλαγή στην προσωπικότητα του ατόμου και η τροποποίηση των προσαρμοστικών του ικανοτήτων, με στόχο την βελτιωμένη λειτουργικότητά του.

Η συμβουλευτική λοιπόν επικαλύπτεται με την κοινωνική εργασία και με την θεραπεία. Το παρακάτω σχεδιάγραμμα είναι βοηθητικό (Aptekar: 120).

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



Κατά συνέπεια, αυτές οι τρεις μέθοδοι δεν έχουν ξεκάθαρα όρια, ούτε απόλυτη αντιστοιχία με την επαγγελματική ιδιότητα των ειδικών. Οι κοινωνικοί λειτουργοί εφαρμόζουν τεχνικές και δεξιότητες κοινωνικής εργασίας αλλά και συμβουλευτικής ανάλογα με το πλαίσιο και τις πληθυσμιακές ομάδες αναφοράς (target groups), ενώ οι κλινικοί κοινωνικοί λειτουργοί έχουν τη δυνατότητα να προχωρήσουν και σε ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις. Οι ψυχολόγοι εφαρμόζουν τη συμβουλευτική, μπορεί να

επισημάνουν την κοινωνική διάσταση των προβλημάτων του ατόμου και να προχωρήσουν και σε ψυχοθεραπευτικού τύπου εργασία. Οι ψυχίατροι, βάσει της διαφορικής (differential) διάγνωσης ατόμου/ομάδας, δυνατόν να εφαρμόσουν τη συμβουλευτική σαν την ενδεικνυόμενη θεραπευτική μέθοδο επιλογής.

Έχουμε λοιπόν πλησιάσει στη σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα με την πολυπλοκότητα των προβλημάτων της, τη συνεχή ροή στην αλληλοδιαπλοκή τους και την αυξανόμενη συνειδητοποίηση από όλες τις ειδικότητες που ασχολούνται με την ανθρώπινη συμπεριφορά, ότι η αιτιολογία των ανθρωπίνων προβλημάτων είναι πολυδιάστατη και βρίσκεται σε άμεση αλληλεπίδραση με το στενό και ευρύτερο κοινωνικό και οικολογικό περιβάλλον. Ποικίλες θεραπευτικές προσεγγίσεις αναδύονται και δοκιμάζονται, σε μια προσπάθεια έντονης ενεργοποίησης του ατόμου, των ομάδων και των κοινοτήτων για αλλαγή, ακόμη και συμμετοχή στην παρεμβατική - θεραπευτική διαδικασία. Σε όλους τους χώρους, έμφαση δίδεται στην πρωτογενή πρόληψη, ενώ όλο και περισσότερο διευρύνεται ο κύκλος των ειδικοτήτων που ασχολούνται με την ανθρώπινη ευημερία, με διαχωριστικά όρια λιγότερο ορατά.

Το πρόβλημα δεν έγκειται λοιπόν τόσο στα όρια της κάθε επιστήμης - πχ. ψυχιατρική - ψυχολογία - κοινωνική εργασία - που στοχεύουν στην βελτίωση της λειτουργικότητας των ατόμων / ομάδων, αλλά στο συνεργατικό ή μη κλίμα - επικοινωνία, που επικρατεί στα μέλη της κάθε μιας ξεχωριστά διεπαγγελματικής ομάδας και στη βαθειά γνώση του αντικείμενου στόχου εργασίας από τους ειδικούς.

Η συμβουλευτική λοιπόν όπως χρησιμοποιείται σήμερα, εφαρμόζεται σαν χωριστή μέθοδος από διάφορες ειδικότητες με τους ίδιους στόχους. Ο Βρετανικός Σύλλογος Συμβουλευτικής (V. Coulsher: 44, Membership notes, 1990), ορίζει τον σύμβουλο... "σαν το άτομο που αφιερώνει σκόπιμο χρόνο, προσοχή και σεβασμό σε ένα άλλο άτομο ή άτομα που προσωρινά βρίσκονται στο ρόλο του βοηθούμενου. Ο στόχος του συμβούλου είναι να δώσει στο άτομο την ευκαιρία να διερευνήσει, να ανακαλύψει και να επισημάνει βελτιωμένους τρόπους στη λειτουργικότητά του". Αυτή η ευρύτητα του σύγχρονου ορισμού, επιτρέπει σε διάφορες σχολές - την μηχανεβιοριστική, την ψυχοδυναμική, την ανθρωπιστική (Rogers 1980, Egan 1981 κ.ά.) να ακολουθήσουν τη δική τους μεθοδολογία, με τους ίδιους στόχους. Ο σύμβουλος πρέπει να διαθέτει τα παρακάτω προσόντα (Coulshed: 45):

1. Συναισθηματική προβλητική ταύτιση (empathy) και κατανόηση.
2. Σεβασμός στην ικανότητα του άλλου ότι μπορεί να χειριστεί το πρόβλημά του.
3. Συνέπεια και ακρίβεια στη λεκτική του επικοινωνία ώστε ο συμβουλευόμενος να μπορέσει να κατανοήσει τα νοήματά του.
4. Γνησιότητα στη σχέση.
5. Αρμονία της λεκτικής με την εξω-λεκτική επικοινωνία.
6. Αμεσότητα σε σχέση με αυτό που συμβαίνει στη διάρκεια της συμβουλευτικής, σαν ένα δείγμα της καθημερινής ζωής του ατόμου.

Η συμβουλευτική λοιπόν όπως εφαρμόζεται σήμερα, είναι μια προσπάθεια να βοηθηθούν τα άτομα και οι ομάδες να λύσουν ένα πρόβλημα για τη βελτίωση της λειτουργικότητάς τους σε κάποιους τομείς, στο επίπεδο του συνειδητού, με ταυτόχρονη μείωση της διάρκειας του προβλήματος και με παράλληλη τροποποίηση του περιβάλλοντος (κοινωνικού, συναισθηματικού). Ο σύμβουλος δεν έχει εξαρτημένη

σχέση με το άτομο πρέπει όμως να γνωρίζει τις ενδοψυχικές διαδικασίες του συμβουλευόμενου... και τις διαπροσωπικές διεργασίες των ομάδων. Βασική συμβουλευτική τεχνική είναι εκείνη που στοχεύει στην αλλαγή και βασίζεται: (Μαδιανός: 214)

- (1) στην ανάπτυξη της ανάγκης για αλλαγή.
- (2) στη δημιουργία μιας σχέσης για αλλαγή.
- (3) στην διευκρίνιση της διάγνωσης της φύσης του προβλήματος.
- (4) στην εξέταση εναλλακτικών λύσεων και προθέσεων.
- (5) στην μετατροπή των προθέσεων σε προσπάθειες για πραγματική αλλαγή.
- (6) στην σταθεροποίηση της αλλαγής.

Η συμβουλευτική λοιπόν παρέχεται άμεσα σε άτομα/ομάδες ή έμμεσα σε υπηρεσίες της κοινότητας. Έχει έντονο προληπτικό χαρακτήρα και μπορεί να εφαρμοσθεί σε όλες τις καταστάσεις παροχής υπηρεσιών στο επίπεδο της πρωτογενούς αλλά και δευτερογενούς πρόληψης. Εφαρμόζεται επίσης σε περιστατικά κρίσης όπου το άγχος είναι υψηλό και το άτομο / ομάδες κινητοποιούν δυνάμεις για άμεση λύση του προβλήματος.

Με αυτό το περιεχόμενο η συμβουλευτική στις Ιατροκοινωνικές Υπηρεσίες επεκτείνεται και εφαρμόζεται σε ποικίλους τομείς δράσης. Οι Ιατροκοινωνικές Υπηρεσίες που περιλαμβάνουν όλες τις δομές σωματικής και ψυχικής υγείας στο προληπτικό και θεραπευτικό επίπεδο - Νοσοκομεία, Κέντρα, Υγείας, Εξωτερικά Ιατρεία, Συμβουλευτικά κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού, κλειστά ψυχιατρεία, κοινοτικά Κέντρα Ψυχικής Υγείας με όλες τις ενδιαμέσες δομές κοινοτικής ψυχιατρικής - πέρα από τους παραδοσιακούς χώρους παροχής υπηρεσιών, διαγνωστικής εκτίμησης και παρέμβασης - θεραπείας, εφαρμόζουν συνεχώς νεά προγράμματα για να αγγίξουν άτομα / ομάδες στην επίλυση των προβλημάτων τους.

Η αγωγή υγείας σαν μέθοδος προαγωγής της σωματικής και ψυχικής υγείας της κοινότητας σε επίπεδο πρωτογενούς πρόληψης, περιλαμβάνει στις μεθόδους επικοινωνίας της με το κοινό, τη μαζική επικοινωνία, την ομαδική και την ατομική (Μαδιανός: 83-85). Στο ατομικό και ομαδικό επίπεδο η συμβουλευτική από τη διεπιστημονική ομάδα είναι η ενδεικνυόμενη μέθοδος επιλογής. Σ' αυτή την διεπιστημονική ομάδα, ο κοινωνικός λειτουργός βρίσκει το ρόλο του στην επικοινωνία με ευπαθείς πληθυσμιακές ομάδες όπως μαθητές - φοιτητές, εκπαιδευτικούς, συλλόγους ή και ομάδες γονέων. Θέματα αναφοράς μπορεί να είναι η διαπαιδαγώγηση των παιδιών και εφήβων, τα αναπτυξιακά τους προβλήματα, προβλήματα εθισμού από ουσίες (ναρκωτικά - αλκοόλ - κάπνισμα), ενημέρωση για το Α.Ι.Δ.Σ. κ.ά.

Στους χώρους της αγωγής υγείας και της πρωτογενούς πρόληψης οι δραστηριότητες των Ιατροκοινωνικών Οργανώσεων επικαλύπτονται με αυτές των Κοινωνικοπρονοιακών σε ένα συνεχιζόμενο επίπεδο δραστηριοτήτων. Σ' αυτό το πεδίο λοιπόν ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να παρέμβει σε οικογένειες για οικογενειακή συμβουλευτική, αλλά και σε ευρύτερες ομάδες της κοινότητας. Η οικογενειακή συμβουλευτική μπορεί να πάρει τη μορφή συμβουλευτικής γάμου για θέματα σχέσεων ή ακόμη και συμβουλευτικής οικογενειακού προγραμματισμού. Η βοήθεια σε ευρύτερες ομάδες της κοινότητας αποσκοπεί στην κινητοποίησή τους προς ένα ορισμένο στόχο π.χ. οργάνωση ενός παιδικού σταθμού, δημιουργία ψυχαγωγικών προγραμμάτων, δημιουργία ομάδων ηλικιωμένων μέσα από

δραστηριότητες ανοικτής περιθάλψης, δημιουργία ομάδων αλληλοδαπών για επίλυση άμεσων προβλημάτων επιβίωσης και προσαρμογής.

Σ' όλες αυτές τις περιπτώσεις κοινά σημεία αναφοράς από τη μεθοδολογική σκοπιά είναι η προσέγγιση των ατόμων / ομάδων στο επίπεδο του συνειδητού, η "διανοητική" κατανόηση - και όχι μόνο αυτή - η ανάπτυξη της ανάγκης για αλλαγή, η δημιουργία μιας σχέσης για αλλαγή, και η "εκπαιδευτική" διαδικασία με ενημέρωση και παροχές πληροφοριών.

Οι Οργανώσεις Υγείας και ιδιαίτερα οι κλειστές δομές, χαρακτηρίζονται από το διάχυτο άγχος που κατακλύζει τους ασθενείς, την οικογένεια αλλά και το προσωπικό. Οι παράγοντες που μπορεί να συνδέονται με την επικράτηση του άγχους στους χώρους αυτούς μπορεί να είναι:

- α- Η επίδραση των ιατρικών και νοσηλευτικών συνθηκών.
- β- Εμπειρίες αποχωρισμού και απώλειας (loss).
- γ- Η έκταση της αβεβαιότητας και του κινδύνου συμπεριλαμβανομένης και της κρίσης.
- δ- Η οργανωτική πολυπλοκότητα με τους ιδιαίτερους και όχι πάντα ευέλικτους τύπους διεπιστημονικής συνεργασίας. (Brearly: 14)

Η αναγκαιότητα λοιπόν για παρέμβαση υπάρχει και στα τρία επίπεδα, στους ασθενείς, στην οικογένεια και στο προσωπικό. Οι κοινωνικοί λειτουργοί στα Γενικά Νοσοκομεία, εξαιτίας μιας συχνά άκαμπτης οργανωτικής δομής, καλούνται αρκετές φορές να περιοριστούν στην παροχή υπηρεσιών μόνο, εξυπηρετώντας περιστατικά άμεσου ανάγκης. Αυτός ο ρόλος όμως θα χαρακτηρίζετο μονοδιάστατος και ατελής. Οι ευκαιρίες για συμβουλευτική εργασία στο χώρο του Νοσοκομείου από τον κοινωνικό λειτουργό είναι απεριόριστες, αρκεί να υπάρχουν οι πρακτικές και οργανωτικές δυνατότητες - π.χ. επαρκής αναλογία κοινωνικών λειτουργών και ασθενών - και η συντονισμένη προσπάθεια και επιμονή για εφαρμογή προγραμμάτων ατομικής και ομαδικής συμβουλευτικής.

Γνωρίζοντας λοιπόν ο κοινωνικός λειτουργός το αυξημένο επίπεδο άγχους που διαπερνά τους ασθενείς, τις οικογένειές τους και το προσωπικό καθώς και τη δυναμική της θεωρίας της κρίσης, (Larry Smith: 145), μπορεί να επιλέξει ειδικές πληθυσμιακές ομάδες (target groups) για συμβουλευτική παρέμβαση.

- α- Προετοιμάζει τον ασθενή-ενήλικα ή παιδί για χειρουργική επέμβαση.
- β- Σε συνεργασία με τον ιατρό ο οποίος ενημερώνει και επεξηγεί ερωτήματα του ασθενή σχετικά με την πορεία της νόσου, ο κοινωνικός λειτουργός εισπράττει, δέχεται και συζητά τις συναισθηματικές αντιδράσεις του ασθενή για τη μείωση του άγχους του. Σε καταστάσεις κρίσης, οι χειρισμοί ανάγονται στο συνειδητό επίπεδο και ενώ δίδεται υποστήριξη, το άγχος μειώνεται και το άτομο σταδιακά δέχεται ευκολότερα τη συμβουλευτική με τη μορφή καθοδήγησης για "προσαρμογή" στην αρρώστεια και τη σταδιακή ανάρρωση.
- γ- Σε σοβαρές ασθένειες ή και ατυχήματα, που απειλείται η ακεραιότητα ή ακόμη και η ζωή του ατόμου, ο κοινωνικός λειτουργός επιλέγει μεθόδους προσέγγισης που περιλαμβάνουν και τη συμβουλευτική, στο πλαίσιο μιας συνολικής ψυχοκοινωνικής αντιμετώπισης (επαναπροσαρμογή μετά από ακρωτηριασμό, αναπηρία που προκύπτει από ατύχημα ή αρρώστεια, προσαρμογή σε μηχανήμα τεχνητού νεφρού, προσαρμογή στις μεταγγίσεις για άτομα με μεσογειακή αναιμία και άλλες αιματολογικές παθήσεις).

δ- Στις χρόνιες (terminal) ασθένειες, καρκίνους κ.ά. όπου το άγχος είναι υψηλό και ανάμεικτο με τον φόβο ή και την αναμονή θανάτου, ο κοινωνικός λειτουργός σε συνεργασία με τη διεπιστημονική ομάδα χειρίζεται τα συναισθήματα άγχους, απώλειας (loss) και πένθους (mourning) σε συνδυασμό με το σύνολο των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων που συνυπάρχουν στην οικογένεια του ασθενή. Χρησιμοποιεί σκόπιμα τεχνικές συμβουλευτικής αντικατοπτρισμού (reflective counselling) ή μη κατευθυνόμενη συμβουλευτική (non-directive) κατά την οποία οι ασθενείς ενθαρρύνονται να εκφράσουν και να εξετάσουν τα συναισθήματά τους σε σχέση με τον κίνδυνο που τους απειλεί ενώ παράλληλα τους δίδεται υποστήριξη και επιβεβαίωση. Οι ψυχιατρικές υπηρεσίες - κλειστές και μεταβατικές δομές - είναι ο χώρος όπου η συμβουλευτική κατ' εξοχή χρησιμοποιείται από μέλη της διεπιστημονικής ομάδας ανάλογα με τη διαγνωστική εκτίμηση του περιστατικού.

Εδώ δεν θα προχωρήσουμε σε κατηγοριοποίηση των περιστατικών στα οποία ενδείκνυται η συμβουλευτική διότι μια τέτοια προσπάθεια θα μας οδηγούσε σε μια ανάλυση της δυναμικής των περιστατικών που περνούν από τις οργανώσεις ψυχικής υγείας - και δεν είναι αυτός ο στόχος μας στη σημερινή παρουσίαση.

Θα ήθελα μόνο να προσθέσω συνοψίζοντας - και η Κα Λουμίδη θα συνεχίσει και θα συμπληρώσει - ότι η Συμβουλευτική είναι μία μόνο από τις θεραπευτικές - με την ευρεία έννοια - μεθόδους επίλυσης των ανθρωπίνων προβλημάτων που εφαρμόζεται επιλεκτικά και σύμφωνα με ορισμένα κριτήρια από τις διάφορες ειδικότητες της διεπιστημονικής ομάδας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Aptekar H., "The Dynamics Casework and Counseling", Houghton M. Company N. York 1955
2. Barclay, Peter: "Social Workers: their role and Tasks", Report of a working Party, National Institute for Social work, Bedford Square. Press, London, 1989.
3. Brearly Judith, "Το άγχος και η αντιμετώπισή του σε Οργανώσεις Υγείας: Δυνατότητες για την Κοινωνική Εργασία", ΕΚΛΟΓΗ, τεύχος 88, 1991.
4. Callias Maria, "Συμβουλευτική Εργασία με γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες", Κεφ. 8. Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής, 3ος τόμος, επιμέλεια Γ. Τσιάντης - Ε. Μανωλόπουλος. Εκδόσεις Καστανιώτη, 1989.
5. Coulshed Veronica, "Social work Practice" MacMillan, C.B.A.s.w. 1991.
6. Hamilton Q. "Theory and Practice of Social Casework", Columbia University Press, N. York 1961.
7. Μ. Μαδιανός, "Κοινωνία και Ψυχική Υγεία", 2ος τόμος -τεύχος Α - εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα, 1989.
8. Smith, Larry, "Αναδρομή στη θεωρία της παρέμβασης σε περιόδους κρίσης" ΕΚΛΟΓΗ, τεύχος 65, 1984.
9. Γ. Τσιάντης "Παιδοψυχιατρική Περίθαλψη" ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ 23, 290-301, Αθήνα 1986.