

# Από το άσυλο στην κοινότητα:

## Κλινική Συλλογιστική Εργοθεραπευτών σε μετάβαση

ΜΕΡΟΣ Α'

Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

<b>Κουλουμπή Μαρία,</b>	Εργοθεραπεύτρια Γ΄ Πτ.Σ.Υ.Π. Αττικής Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής
<b>Στάβραρης Ίηπαρχος,</b>	Εργοθεραπευτής Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής
<b>Παπανίκα Θυρανία,</b>	Εργοθεραπεύτρια Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής
<b>Susan Ryan,</b>	Professor and Head of the OT Dept, University of Cork, Ireland

Λέξεις - κλειδιά: Κλινική Συλλογιστική, Ψυχική Υγεία, Επαγγελματική Ταυτότητα

### Περίληψη

Μια μελέτη κλινικής συλλογιστικής ποιοτικής μεθοδολογίας που έγινε στο Ψυχιατρικό και στο Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής από εργοθεραπευτές που εργάζονται στο χώρο της ψυχικής υγείας και της εκπαίδευσης, έδωσε την αφορμή να συζητηθούν θέματα της Κλινικής Συλλογιστικής Εργοθεραπευτών σε σχέση με την επαγγελματική τους ταυτότητα.

Στο άρθρο αυτό, που αποτελεί το Α΄ Μέρος της αρχικής μελέτης, γίνεται μια βασική ανασκόπηση στην αγγλόφωνη βιβλιογραφία της Εργοθεραπείας με στόχο να εξηγηθεί την εισαγωγή του αναγνώστη στο πεδίο της Κλινικής Συλλογιστικής Εργοθεραπευτών και την αναφορά και κατανόηση βασικών όρων και εννοιών. Στο Β΄ Μέρος που θα ακολουθήσει, θα γίνει η παρουσίαση της μελέτης (μεθοδολογία, ευρήματα και συζήτηση) και θα επιχειρηθεί η σύνδεση της βιβλιογραφίας με τα ευρήματά της, που στόχο θα έχει τη διερεύνηση διαφορετικών μορφών Κλινικής Συλλογιστικής εργοθεραπευτών στην ψυχική υγεία συγκεκριμένα κατά τη φάση μετάβασής του από την εργασία στο "συλλο" στην εργασία στην "Κοινότητα".

Παρά το γεγονός ότι η Κλινική Συλλογιστική περιγράφεται στην βιβλιογραφία ως κατευθυντήρια δύναμη στην κλινική πράξη, στον ελληνικό χώρο δε φαίνεται ότι υπάρχει η βαθύτερη κατανόηση της φύσης της συλλογιστικής και του κριτικού στοχασμού (reflection) (Spalding, 1998) κατά τη διαδικασία της λήψης κλινικής απόφασης.

Περαιτέρω μελέτη και έρευνες χρειάζεται να γίνουν για να ενισχύσουν θεωρητικό υπόβαθρο της Εργοθεραπείας και να σταθμίσουν τις διαφορετικές προσεγγίσεις της Κλινικής Συλλογιστικής στην Ελλάδα..

## Εισαγωγή

Τα τελευταία 20 χρόνια στην παγκόσμια βιβλιογραφία της Εργοθεραπείας υπάρχουν πολλές μελέτες που επιχειρούν να διερευνήσουν το θέμα της Κλινικής Συλλογιστικής, ενώ, μέσα από τις ευρύτερες συζητήσεις έχει αναπτυχθεί ένα σύνολο όρων (στην αγγλική) που οδηγούν στη δημιουργία μιας νέας γλώσσας επικοινωνίας σχετικά με το συγκεκριμένο γνωστικό αντικείμενο [Rogers και Masagatani, 1982, Mattingly και Fleming, 1994, Roberts, 1996, Unsworth, 2004].

Έχουν δοθεί διάφοροι ορισμοί για την Κλινική Συλλογιστική, η οποία, σε γενικές γραμμές, από όλους θεωρείται ότι είναι κάτι πολύ περισσότερο από την απλή ερμηνεία της θεωρίας σε κλινική πράξη. Η Κλινική Συλλογιστική, επίσης, θεωρείται ότι είναι κάτι περισσότερο από μια απλή διαδικασία σκέψης - είναι ένα ευρύτερο φαινόμενο που περιλαμβάνει ένα πλήθος γνωστικών διαδικασιών που καθοδηγούν την κλινική μας πρακτική (Strong, Gilbert, Cassidy και Bennett, 1995). Σύμφωνα με τον Higgs (1992) Κλινική Συλλογιστική είναι η "διαδικασία κατά την οποία χρησιμοποιούνται η σκέψη, οι διαπροσωπικές και κλινικές δεξιότητες, καθώς και οι γνώσεις του θεραπευτή για την εμπέδωση, αξιολόγηση και κατανόηση ενός πλήθους κλινικών πληροφοριών που παρέχονται κατά την αλληλεπίδρασή του με τους πελάτες, προκειμένου να λάβει, να πραγματοποιήσει και να αξιολογήσει, σε συνεργασία με τον εκάστοτε πελάτη, κλινικές αποφάσεις που είναι σχετικές με την κατάσταση του και το κλινικό του πρόβλημα".

Στην Ελλάδα, η ερευνητική δράση των εργοθεραπευτών στον τομέα αυτό, και γενικά στο χώρο της ψυχικής υγείας, είναι από περιορισμένη ως ανύπαρκτη. Πολλοί λόγοι θα μπορούσαν να καταγραφούν σε μια προσπάθεια να ερμηνεύσουν αυτό το φαινόμενο, κάτι που όμως δεν αποτελεί ευθέως αντικείμενο της μελέτης αυτής.

Παρ' όλα αυτά, η απουσία ερευνητικής δράσης είναι κάτι που θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι αποτελεί ένα από τα στοιχεία που συνιστούν την ταυτότητα του επαγγελματία εργοθεραπευτή, ο οποίος φαίνεται να μην θεωρεί απαραίτητη την πρακτική που βασίζεται σε τεκμήρια (evidence based practice) και συνδέεται ευρύτερα με τη συλλογιστική κατά τη λήψη απόφασης στην καθημερινή πρακτική. Οι λόγοι αυτού του φαινομένου ενδέχεται να μπορούν να αναζητηθούν στην προηγούμενη βασική εκπαίδευση των εργοθεραπευτών (τουλάχιστον όσων εργάζονται στο χώρο της Ψυχικής Υγείας κατά την παρούσα χρονική στιγμή). Είναι ενδεικτικό ότι η Κλινική Συλλογιστική ή, ευρύτερα, μεθοδολογίες για τη λήψη κλινικών αποφάσεων, δεν αποτελούν ουσιαστικό και περιγεγραμμένο γνωστικό αντικείμενο στο Πρόγραμμα Σπουδών του Τμήματος Εργοθεραπείας στο Τ.Ε.Ι. Αθηνών.

Όπως είναι αναμενόμενο από τα παραπάνω, δεν υπήρξαν προηγούμενα δεδομένα για την υποστήριξη της παρούσας μελέτης. Αυτή η μελέτη, ουσιαστικά αποτελεί τη κεντρική

μελέτη που ακολούθησε μια πιλοτική μελέτη της πρώτης από τους συγγραφείς κατά τη διάρκεια των μεταπτυχιακών της σπουδών στο Πανεπιστήμιο του East London στο Ηνωμένο Βασίλειο. Επειδή ένα από τα βασικά ευρήματα ήταν το θέμα της επαγγελματικής ταυτότητας των εργοθεραπευτών, θεωρήθηκε σκόπιμο να εμβαθύνουμε τη μελέτη γύρω από το θέμα αυτό και να αναπτύξουμε ένα σοβαρό προβληματισμό για το μέλλον της Εργοθεραπείας, εφόσον η πεποίθησή μας είναι ότι βρισκόμαστε μπροστά σε ευκαιρίες, στον τομέα της Ψυχικής Υγείας, που αν αξιοποιηθούν θα είναι ουσιαστικές για την ανάπτυξη και την εξέλιξη της ταυτότητάς μας του επαγγελματίες μας.

Πέρα από το γεγονός ότι αυτή η μελέτη αποτελούσε μια πρόκληση για τη δική μας συλλογιστική καθώς και για τις δεξιότητές μας, αφορμές που μας οδήγησαν σε αυτή τη μελέτη ήταν:

- Να χρησιμοποιήσουμε ερευνητικές μεθοδολογίες ποιοτικού τύπου και να προκαλέσουμε τις υπάρχουσες διαδικασίες προσέγγισης ερευνητικών μελετών στο χώρο των νοσοκομείων
- Να διερευνήσουμε το κυρίαρχο ιατρικό-κεντρικό σύστημα συλλογιστικής
- Να αποτελέσουμε μια πρόκληση για τη συλλογιστική των θεραπευτών που εργάζονται στο χώρο της ψυχικής υγείας
- Η ευκαιρία να βρεθούμε με τους συναδέλφους και να μιλήσουμε για τον τρόπο που σκεφτόμαστε και ενεργούμε στο χώρο της πρακτικής μας

Ξεκινώντας την παρουσίαση της εργασίας μας, στο Α' μέρος θα επιχειρήσουμε την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στο σχετικά με διαφορετικές προσεγγίσεις σχετικά με την Κλινική Συλλογιστική στην Εργοθεραπεία καθώς και την Επαγγελματική Ταυτότητα των εργοθεραπευτών. Επισημαίνουμε ότι η μετάφραση και η προσαρμογή των όρων στα ελληνικά έγινε κατά ένα μέρος από τους συγγραφείς και κατά ένα άλλο μέρος από την Ομάδα Ορολογίας του Συλλόγου Ελλήνων Εργοθεραπευτών. Και στις δύο περιπτώσεις, για την διευκόλυνση της κατανόησης και ουσιαστικής μελέτης του αναγνώστη, ο αντίστοιχος αγγλικός όρος αναγράφεται σε παρένθεση κατά την πρώτη αναφορά του όρου.

## Ανασκόπηση στη βιβλιογραφία

Σε αυτό το άρθρο, η ανασκόπηση στη βιβλιογραφία επιχειρεί να συνδέσει την Κλινική Συλλογιστική στην Εργοθεραπεία και την Επαγγελματική Ταυτότητα των εργοθεραπευτών.

Για την κωδικοποίηση των θεματικών κατηγοριών και την ανάλυση των ευρημάτων οι συγγραφείς επέλεξαν να χρησιμοποιή-

ήσουν εξαρχής την ιδέα της Συλλογιστικής των Τριών Καναλιών (Three Track Mind Reasoning) (Mattingly και Fleming, 1994), η οποία έχει προκύψει μέσα από έρευνες στον χώρο της Εργοθεραπείας στην Αμερική. Παρ' όλα αυτά και μέσα από τη διαδικασία ανάλυσης των συνεντεύξεων και κριτικού σταχασμού των ερευνητών μια νέα θεματική κατηγορία δημιουργήθηκε που μας άνοιξε το δρόμο για τη μελέτη ενός άλλου τύπου συλλογιστικής, της Πραγματιστικής Συλλογιστικής (Pragmatic Reasoning). Για το λόγο αυτό, στην βιβλιογραφική ανασκόπηση του πεδίου της Κλινικής Συλλογιστικής θεωρήθηκε χρήσιμο να γίνει αναφορά στη Συλλογιστική των Τριών Καναλιών και στην Πραγματιστική Συλλογιστική.

### ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Τα τελευταία χρόνια έχει δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στις δεξιότητες συλλογιστικής των υγείας (Cohn, 1991, Fleming, 1991, Schell και Cervero, 1993, Mattingly και Fleming, 1994, Strong, Gilbert, Cassidy και Bennett, 1995, Higgs και Jones, 2000, Unsworth, 2004). Αυτό, κυρίως, οφειλόταν στην κριτική που είχε δεχθεί το εκπαιδευτικό σύστημα, όσον αφορά στην αδυναμία να παρέχει προγράμματα που να καταφέρνουν να προετοιμάσουν επαρκώς τους επαγγελματίες υγείας "για την ασάφεια και την αβεβαιότητα" που ενέχεται στην κλινική πράξη (Strong, Gilbert, Cassidy και Bennett, 1995).

Στο βιβλίο των Higgs και Jones [2000] "Clinical reasoning in the health professions" ("Κλινική Συλλογιστική στα Επαγγέλματα Υγείας") περιέχεται μια ποικιλία διαφορετικών προσεγγίσεων και θεωριών συλλογιστικής που περιγράφονται από διάφορους επαγγελματίες υγείας. Οι Higgs και Jones [2000] υποστηρίζουν ότι η διαδικασία κλινικής συλλογιστικής είναι ένα βασικό στοιχείο μέσα στο πλαίσιο επαγγελματικής πρακτικής του κλινικού θεραπευτή. Αναφέρουν ότι οι κλινικοί επαγγελματίες λειτουργούν με ένα ξεχωριστό τρόπο μέσα από τα δικά τους επαγγελματικά πλαίσια αναφοράς (professional frameworks). Ο όρος επαγγελματίας υγείας εννοεί και αναφέρεται στο εξειδικευμένο πρόσωπο, εκείνο που παρέχει υπηρεσίες φροντίδας υγείας, και που έχει τη δυνατότητα να επιδειξει επαγγελματική αυτονομία, επάρκεια και υπευθυνότητα. Το επαγγελματικό κύρος των εργοθεραπευτών εμπνέει την υποχρέωση να πάρει μη εποπτευόμενες και υπεύθυνες κλινικές αποφάσεις (Higgs και Jones, 2000).

Πολλοί εργοθεραπευτές από τις ΗΠΑ, τη Σουηδία, την Αυστραλία αλλά, κυρίως το Ηνωμένο Βασίλειο έχουν συνεισφέρει στη μελέτη του συγκεκριμένου πεδίου. Οι πιο πρόσφατες ποιοτικές έρευνες χρησιμοποίησαν τα μοντέλα που πρότειναν οι Mattingly και Fleming της Συλλογιστικής των Τριών Καναλιών (Three Track Mind Reasoning), το οποίο περιγράφει τόσο τις επιστημονικές όσο και τις φαινομενολογικές διστάσεις της Κλινικής Συλλογιστικής. Όμως ταυτόχρονα υπήρξαν και

άλλες μελέτες που επικεντρώθηκαν στην Επιστημονική Συλλογιστική (Scientific Reasoning), στην Διαγνωστική Συλλογιστική (Diagnostic Reasoning), στην υποθετικο-αναγωγική προσέγγιση (hypothetico-deductive approach), στην ανάλυση απόφασης (decision analysis), στην ερμηνευτική (hermeneutics) (Elstein, Shulman και Sprafka, 1978, Rogers και Masagatani, 1982, Rogers, 1983, Rogers και Holm, 1991, Schell και Cervero, 1993, Higgs και Jones, 1995).

### Συλλογιστική των Τριών Καναλιών (Three Track Reasoning)

Αυτή η συγκεκριμένη προσέγγιση της Συλλογιστικής προέκυψε από μια μελέτη δύο ετών που εκπονήθηκε, με την επιχορήγηση του Αμερικάνικου Συλλόγου Εργοθεραπείας (AOTA) και του Αμερικάνικου Ιδρύματος Εργοθεραπείας (AOTF), από την Δρ. Cheryl Mattingly (ανθρωπολόγο - ερευνήτρια) και την Δρ. Maureen Fleming (εργοθεραπεύτρια - ερευνήτρια) με τίτλο "Μελέτη Κλινικής Συλλογιστικής" ("Clinical Reasoning Study"). Οι δύο αυτές ερευνήτριες θεώρησαν ότι, επειδή η συλλογιστική είναι μια νοητική διεργασία μπορεί να διερευνηθεί έμμεσα κάνοντας ερωτήσεις στους θεραπευτές σχετικά με το σκεπτικό τους, ζητώντας από τους θεραπευτές να αφηγηθούν ιστορίες από τη δουλειά τους με τους ασθενείς, παρατηρώντας τις συναντήσεις του θεραπευτικού προσωπικού και τις θεραπευτικές συνεδρίες. Τα αποτελέσματα της μελέτης ήταν πολύ σημαντικά και παρουσιάστηκαν με τη μορφή άρθρων, εργαστηρίων και σεμιναρίων τόσο στην Αμερική, όσο και σε κάποιες χώρες της Ευρώπης (Mattingly και Fleming, 1994). Στο σχετικό βιβλίο των Mattingly και Fleming "Clinical reasoning. Forms of inquiry in a therapeutic practice" ("Κλινική Συλλογιστική. Μορφές διερεύνησης κατά την θεραπευτική πράξη") [1994], μάλιστα, υποστήριξαν ότι η Κλινική Συλλογιστική στην Εργοθεραπεία προσεγγίζει την άποψη του Αριστοτέλη σχετικά με την "πρακτική σκέψη". Η "πρακτική σκέψη" σύμφωνα με τον Αριστοτέλη έχει ως αποτέλεσμα μια μορφή δράσης (μία πράξη). Όμως ο τρόπος που κάποιος "πράττει", ή η διαδικασία της πράξης απαιτεί κάτι περισσότερο από μια "επιτελική" ικανότητα. Παρόμοια, η Κλινική Συλλογιστική των εργοθεραπευτών εμπνέει μια διαδικασία αυθάρτη επιλογής της κατάλληλης δράσης, στην κατάλληλη περίπτωση, με το συγκεκριμένο άτομο, τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή (Mattingly & Fleming, 1994). Πραγματικά, στο Ηθικό-Νικομάχεια, ο Αριστοτέλης πολύ εύστοχα επισημαίνει ότι το να θυμώσεται με κάποιον ή να δώσει χρήματα σε κάποιον είναι πάρα πολύ εύκολο και ο καθένας μπορεί να το κάνει. Δύσκολο είναι να γίνει προς το κατάλληλο πρόσωπο, με τον κατάλληλο τρόπο, στην κατάλληλη ποσότητα, στον κατάλληλο χρόνο, και με το κατάλληλο αποτέλεσμα. Το να γίνει σωστά, δηλαδή, είναι πάρα πολύ δύσκολο και δεν μπορεί να γίνει από

οποιοδήποτε (Αρχαία Ελληνική Γραμματεία "Οι Έλληνες", 1993).

Η μελέτη αυτή ως κεντρικό στόχο δεν είχε μόνο τη *διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο σκέφτονται οι εργοθεραπευτές κατά τη θεραπευτική παρέμβαση*, αλλά και τη καταγραφή των *σκέψεών τους σχετικά με την πρακτική τους ως θεραπευτική πράξη*. Σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης τους (1994) οι εργοθεραπευτές χρησιμοποιούν τρεις διαφορετικούς τρόπους συλλογιστικής στην καθημερινή πρακτική: την Διαδικαστική Συλλογιστική, την Αλληλεπιδραστική ή Διαπροσωπική Συλλογιστική και την Παραγοντική ή Συναρτώμενη ή Συνδυαστική Συλλογιστική.

Η **Διαδικαστική Συλλογιστική (Procedural Reasoning)** χρησιμοποιείται όταν το σκεπτικό των θεραπειών επικεντρώνεται σε ζητήματα που αφορούν τη διάγνωση ή την κατάσταση αναπηρίας του ατόμου, καθώς και διαδικασίες που σχετίζονται άμεσα με τα παραπάνω. Η Διαδικαστική Συλλογιστική εμπειριέχει τη διαδικασία εντοπισμού του προβλήματος (problem identification), θέση στόχων (goal setting) και σχεδιασμός θεραπείας (treatment planning). Οι θεραπευτές, επίσης χρησιμοποιούν την **Αλληλεπιδραστική ή Διαπροσωπική Συλλογιστική (Interactive Reasoning)** για να περιγράψουν την αντίληψη του ασθενή ή του πελάτη ή του χρήστη της υπηρεσίας ως άτομο με τις δικές τους ανάγκες, τα δικά του ενδιαφέροντα και τις δικές του στάσεις (κατανόηση της εμπειρίας από τον άποψη του χρήστη της υπηρεσίας). Οι θεραπευτές φαίνεται να χρησιμοποιούν την αλληλεπιδραστική συλλογιστική για να κινητοποιήσουν το άτομο κατά τη θεραπευτική συνεδρία, να συνδυάσουν τους θεραπευτικούς στόχους με τα ενδιαφέροντα και τις επιθυμίες του ατόμου, να δημιουργήσουν κοινή γλώσσα επικοινωνίας, να βοηθήσουν το άτομο να απαλλαγεί από την αίσθηση της έντασης και του άγχους και να επικοινωνήσουν σημεία αποδοχής, εμπιστοσύνης και ελπίδας. Τέλος, οι θεραπευτές χρησιμοποιούν την **Παραγοντική ή Συναρτώμενη Συλλογιστική (Conditional Reasoning)** όταν θέλουν να ενσωματώσουν στοιχεία από τη Διαδικαστική και Αλληλεπιδραστική Συλλογιστική σε μια ενιαία εικόνα που αφορά στο μέλλον του ασθενή ή του πελάτη ή του χρήστη της υπηρεσίας, σε συνδυασμό με τα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος που ζει. Αυτή η μορφή συλλογιστική προϋποθέτει ότι ο θεραπευτής και ο πελάτης θα συνεργαστούν για να οικοδομήσουν τη μελλοντική εικόνα του δεύτερου, ενσωματώνοντας στοιχεία από το παρελθόν, το παρόν και το μέλλον του. Στα πλαίσια αυτής της διαδικασίας Συλλογιστικής, ο θεραπευτής θα πρέπει να είναι σε θέση να φανταστεί τον τρόπο με τον οποίο η επιτυχία ή η αποτυχία του είναι συνάρτηση του βαθμού με τον οποίο ο πελάτης συμμετέχει ενεργητικά στην θεραπεία του (Mattingly, 1994, Alnervik και Sviden, 1996, Unsworth, 2004).

Η Mattingly (1991), επίσης, περιγράφει μια άλλη μορφή συλλογιστικής την "αφηγηματική συλλογιστική" (narrative

reasoning) ως τον ακρογωνιαίο λίθο της κατά την Κλινική Συλλογιστική στην Εργοθεραπεία. Εκφράζει την πεποίθηση πως οι θεραπευτές οργανώνουν την κλινική τους σκέψη μέσα από ιστορίες, τις οποίες δημιουργούν και αφηγούνται. Η αφήγηση ιστοριών (story telling) περιγράφει το πώς ο επαγγελματίας κατανοεί τον τρόπο με τον οποίο ο συγκεκριμένος χρήστης υπηρεσιών υγείας αντιμετωπίζει την αναπηρία και τη θεραπευτική διαδικασία. Η δημιουργία ιστοριών ("Story creation") αποτελεί μια διαδικασία *is* φανταστικής ανακατασκευής του μέλλοντος του θεραπευόμενου (Mattingly, 1991; Mattingly and Fleming, 1994). Η αφήγηση ιστοριών πρωταρχικά συνδέεται με την Αλληλεπιδραστική και τη Συναρτώμενη Συλλογιστική και περιλαμβάνει μια φαινομενολογική προσέγγιση της πραγματικότητας (Alnervik και Sviden, 1996).

Η χρήση των αφηγήσεων στην Εργοθεραπεία αποτελούν την τσάπη ενός ευρύτερου κινήματος σε άλλους τομείς, όπως η ιστοριογραφία, η κοινωνιολογία και η εκπαίδευση. Η αφηγηματική προσέγγιση χρησιμοποιεί διάφορες εμπειρικές μεθόδους για την ανακατασκευή και ερμηνεία της καθημερινής ζωής των ανθρώπων (Frank, 1995). Σύμφωνα με τη Mattingly (1991) η αφήγηση των ιστοριών χρησιμοποιείται από εργοθεραπευτές που, κυρίως, ενδιαφέρονται για την εμπειρία των ατόμων που βρίσκονται σε μια κατάσταση αναπηρίας και για το πώς αυτή η κατάσταση επιδρά στη ζωή τους.

### Πραγματιστική Συλλογιστική (Pragmatic Reasoning)

Υπήρξαν διάφοροι συγγραφείς που είχαν κατά καιρούς επιστήμει την επίδραση διαφόρων οργανωτικών, πολιτικών και οικονομικών παραγόντων στην καθημερινή πρακτική των εργοθεραπευτών. Οι Schell και Cervero (1993) περιέγραψαν την Πραγματιστική Συλλογιστική ως κάτι που απορρέει τόσο από προσωπικούς όσο και από παράγοντες του πλαισίου εργασίας. Το πλαίσιο εργασίας του θεραπευτή περιλαμβάνει το οργανωτικό και το πολιτισμικό περιβάλλον καθώς και τις οικονομικές επιδράσεις - που προέρχονται τόσο από τους πόρους, όσο και από τις κρατικές επιχορηγήσεις. Οι Lyons και Crepeau (2001) ονόμασαν αυτό το είδος της Συλλογιστικής "Διοικητική Συλλογιστική" (management reasoning). Οι Schell και Cervero (1993) σε μια προσπάθεια να περιγράψουν τι περιλαμβάνει το "προσωπικό πλαίσιο" του θεραπευτή κατέληξαν στα: κίνητρα, δεξιότητες διαπραγμάτευσης, ευρύτητα θεραπευτικών δεξιοτήτων, ικανότητα κατανόησης της κουλτούρας της κλινικής πράξης, επίσης, αυτό που ο Tornebohm (1991) ως γνώση ζωής και αξιώματα. Σύμφωνα με αυτό, η αποτελεσματικότητα του θεραπευτή μπορεί να θεωρηθεί ότι εξαρτάται από τη σχέση του επαγγελματία θεραπευτή με το θεραπευόμενο. Αυτή η θέση εγείρει διάφορα ερωτήματα σχετικά με τις προσωπικές και θεραπευτικές δεξιότητες καθώς και το προσωπικό

κίνητρα του θεραπευτή. Όμως όπως επισημαίνει η Unsworth (2004) ως τώρα δεν υπάρχουν εμπειρικά δεδομένα που να υποστηρίζουν τη μελέτη του προσωπικού πλαισίου της Πραγματιστικής Συλλογιστικής και έτσι να δώσουν απαντήσεις σε αυτά τα ερωτήματα.

Πιο πρόσφατα, ο Hooper (1997) υποστήριξε την επίδραση του προσωπικού πλαισίου στην κλινική συλλογιστική των θεραπευτών. Επεσήμανε ότι η συλλογιστική τους διαμορφώνεται από την στάση που ο θεραπευτής, ως άτομο, έχει απέναντι στον κόσμο, αυτό που ονόμασε "worldview", και που στα ελληνικά θα μπορούσε να αποδοθεί ως "στάση ζωής", εφόσον στη φιλοσοφία καθορίζεται ως "η σφαιρική άποψη του ατόμου για τη ζωή και για τον κόσμο" (Wolters, 1989). Αν και αυτή η προσέγγιση στη συλλογιστική των εργοθεραπευτών δε φαίνεται να ονοματίζεται στο μοντέλο που ανέπτυξαν οι Mattingly (1991a, 1991b) και Mattingly και Fleming (1994), οι επιρροές τόσο του περιβάλλοντος, όσο και των προσωπικών αξιών και πεποιθήσεων του θεραπευτή περιγράφονται στη Συλλογιστική των Τριών Καναδιών.

Γενικά, φαίνεται αρκετά λογικό οι παράγοντες του πλαισίου να διευκολύνουν ή να παρεμποδίζουν τη θεραπευτική διαδικασία και να επηρεάζουν την κλινική συλλογιστική των θεραπευτών. Ενδεικτικό είναι, σε μια μελέτη ψυχοκοινωνικών εργοθεραπευτών (Barris, 1987) ότι στοιχεία όπως ο πληθυσμός των χρηστών, το περιβάλλον του νοσοκομείου, η κοιλότητα του προσωπικού, οι τυπικές διαδικασίες (π.χ. φόρμες αξιολόγησης) φάνηκε να σημειώνουν μεγαλύτερη επίδραση στη συλλογιστική των θεραπευτών από τις προσωπικές τους πεποιθήσεις και αξίες.

## ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ

Η Mosey (1996), σε μια εξαιρετικά ενδιαφέρουσα ιστορική αναδρομή σε θέματα της επαγγελματικής υπόστασης και της επαγγελματικής ταυτότητας των εργοθεραπευτών στην ψυχική υγεία, σχολιάζει ότι στην εξέλιξη των επαγγελματικών μοντέλων, ένα επάγγελμα δεν μπορεί να υπάρξει χωρίς κάποιο βαθμό αποδοχής και αναγνώρισης από την κοινωνία. Επισημαίνει ότι κάθε κοινωνία ενδιαφέρεται να είναι ενήμερη με ποιον τρόπο το κάθε επάγγελμα προσφέρει στην ποιότητα ζωής των μελών της. Για να τύχει της υποστήριξης της κοινωνίας το επάγγελμα οφείλει να αποδείξει τη μοναδικότητά όπως διαφαίνεται μέσα από τη συλλογιστική που διαμορφώνει, τους στόχους του και τα μέσα που χρησιμοποιεί. Ένας σημαντικός παράγοντας στη διαδικασία της διαμόρφωσης ενός επαγγελματικού μοντέλου είναι η ανάγκη των επαγγελματιών να αναπτύξουν και να καθορίσουν τη δική τους επαγγελματική ταυτότητα. Η Mosey (1996) προτείνει ότι "αυτή η ανάγκη είναι ίδια με τις ανάγκες ενός ατόμου. Όλοι μας, προκειμένου να βιώσουμε ως μια ξεχωριστή και μοναδική ύπαρξη, χρειαζόμαστε

να έχουμε την αίσθηση του ποιος είμαι, τι κάνουμε και γιατί είμαστε αυτοί που είμαστε". Χωρίς την αίσθηση της ταυτότητας το άτομο βιώνει αμηχανία και δυσκολία να σχετίζεται με τους άλλους. Κάτι παρόμοιο ισχύει για όλα τα επαγγέλματα, καθώς και για το επάγγελμα της Εργοθεραπείας.

Σύμφωνα με την Parham (1987) η επαγγελματική σκέψη συνδέεται με την ικανότητα του επαγγελματία να αναλύει ξεκάθαρα και με τρόπο κριτικό τους λόγους λήψης μιας απόφασης και των ενεργειών που αναλαμβάνει. Η μοναδικότητα ενός επαγγέλματος εκφράζεται μέσα από την ικανότητα να επικοινωνούμε τις θεωρίες μας πίσω από αυτό που κάνουμε. Αυτό είναι πολύ σημαντικό, αν θέλουμε να κάνουμε τα απαραίτητα βήματα για την ανάπτυξη της γνωστικής μας βάσης και να πείσουμε τους άλλους ότι αυτό που κάνουμε είναι υψηλού επαγγελματικού κύρους. Οι θεωρίες μας και η μοναδική θεωρητική μας βάση προσφέρονται για συστηματική έρευνα και για την ανάπτυξη προγραμμάτων υψηλής ποιότητας, μέσα από την εφαρμογή των βασικών αρχών του έργου με τρόπο δημιουργικό και εποικοδομητικό για το άτομο. Αυτό μας επιτρέπει να παρουσιαστούμε ως επαγγελματίες με μοναδική συνεισφορά, η οποία απορρέει από τον ιδιαίτερο τρόπο αντίληψης των ανθρώπινων προβλημάτων και της ανεύρεσης λύσεων γι' αυτά. Επίσης, κάτι πολύ σημαντικό που υποστηρίζει είναι ότι η περιορισμένη αυτονομία του επαγγέλματος σχετίζεται με την αδυναμία μας να αναλάβουμε ευευθυνότητες. Και αν αυτό είναι κάτι που η Parham το υποστηρίζει στην Αμερική το 1987, θα πρέπει η ομοιότητα του τότε με την ελληνική πραγματικότητα του τώρα να μας είναι κάτι πολύ τρομακτικό. Πραγματικά, οι εργοθεραπευτές στο χώρο της ψυχικής υγείας δεν έχουμε αναλάβει την ευθύνη μας να αναπτύξουμε και να δοκιμάσουμε τις ιδέες μας σχέση με το Έργο και την Υγεία, να αξιολογήσουμε τις θεραπευτικές μας μεθόδους, να συμμετέχουμε στο σχεδιασμό πολιτικών υγείας ή να επιδείξουμε στάσεις και δεξιότητες υψηλού επιπέδου επαγγελματισμού.

Οι Lloyd και Smith (1994) επεσήμαναν ότι, σε αντίθεση με τα άλλα επαγγέλματα υγείας, οι επαγγελματίες εργοθεραπευτές βρίσκονται σε μια συνεχή προσπάθεια να καθορίσουν την ταυτότητά τους και να κατανοήσουν το ρόλο τους. Σε μια μελέτη διερεύνησης της αντίληψης που είχαν οι χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας καθώς και το προσωπικό για την Εργοθεραπεία, οι Harries and Caan (1994) εντόπισαν ότι δεν υπάρχει συμφωνία σχετικά με το σκοπό και την αξία της Εργοθεραπείας. Υπήρχαν περιπτώσεις που τόσο οι χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας όσο και οι άλλοι επαγγελματίες είχαν μια ευρύτερη άποψη σχετικά με τους σκοπούς της Εργοθεραπείας, οι οποίοι συμπεριλάμβαναν τόσο την εργασιακή αποκατάσταση, όσο και τη φυσική ευεξία του ατόμου. Οι Jenkins και Brotherton (1995), επίσης, παρουσίασαν στοιχεία που πιστοποιούν την ευρύτητα των απόψεων σχετικά με τον ορισμό της Εργοθεραπείας, τόσο σε εργοθεραπευτές όσο και σε άλλους

επαγγελματίες υγείας.

Σχετικά το ίδιο θέμα, πέντε χρόνια αργότερα, η Mosey [1996] γράφει ότι το επάγγελμα της Εργοθεραπείας έχει τελικά κατορθώσει να έχει επίγνωση της ανάγκης του για αυτό-καθορισμό, για περιγραφή της μοναδικότητάς του και να επικοινωνήσει τη γενική θεωρία σε διάφορους τομείς πρακτικής από τα τέλη της δεκαετίας του '60. Οι εργοθεραπευτές στον τομέα της Ψυχικής Υγείας άρχισαν από τότε να κατανοούν ότι το περιεχόμενο του ιατρικού μοντέλου δεν ήταν κατάλληλο για την Εργοθεραπεία και κατέβαλλαν ιδιαίτερες προσπάθειες να καθορίσουν το πεδίο δράσης, να αναπτύξουν ηλίσσια αναφοράς και να οργανώσουν τις θεωρητικές βάσεις του επαγγέλματος. Αυτό αφορά στη βιβλιογραφία της Δύσης και είναι κάτι που δεν έχει ακόμα επιτευχθεί από τους Έλληνες εργοθεραπευτές.

Κάτι πολύ ενδιαφέρον, που θα μπορούσε να σχετιστεί με την πραγματικότητα στον ελληνικό χώρο, είναι αυτό που αποκαλύπτει και η Fortune [2000] στη μελέτη της σχετικά με την κλινική συλλογιστική των εργοθεραπευτών στην ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων στο Ηνωμένο Βασίλειο. Συγκεκριμένα, επισημαίνει την ανάγκη για την απόδειξη της ταυτότητας των εργοθεραπευτών, η οποία φαίνεται ξεκάθαρα στον τρόπο που οι εργοθεραπευτές πασχίζουν να "καλύψουν τα κενά" στην εφαρμογή προγραμμάτων και στην επιθυμία τους να αναλάβουν αρμοδιότητες, οι οποίες μπορεί να είναι σχετικές με την Εργοθεραπεία ή όχι. Συνεχίζοντας, υποστηρίζει ότι αυτή "η κάλυψη των κενών" είτε ως ένα πρακτικό ή μεταφορικό θέμα αναδεικνύει την ανάγκη των εργοθεραπευτών να αποκτήσουν ταυτότητα, είτε προσωπική είτε επαγγελματική. Αυτό φαίνεται ακόμα πιο έντονα στην περίπτωση εργοθεραπευτών που εργάζονται μόνιμα τους και οι οποίοι προσπαθούν να αποκτήσουν μια μοναδική ταυτότητα με περιορισμένη όμως επιτυχία (Fortune, 2000).

Μέσα από τη βιβλιογραφία επίσης αποκαλύπτεται πώς η έλλειψη ισχυρής ταυτότητας έχει επιπτώσεις στο κύρος και την αυτονομία του επαγγέλματος (Parham, 1987, Lloyd-Smith, 1994, Mosey, 1996, Wilcock, 1998). Οι Irvine και Graham [1994] σημειώνουν ότι η αδυναμία των χρηστών υπηρεσιών υγείας και των άλλων επαγγελματιών υγείας να εκτιμήσουν τους στόχους και την προσφορά της Εργοθεραπείας δεν μπορεί να συνδυαστεί με την αντίληψη ενός επαγγέλματος με υψηλό κύρος. Το χαμηλό κύρος του επαγγέλματος, επίσης, συνδέεται με το χαμηλό επίπεδο οικονομικών απολαβών (Irvine and Graham, 1994).

## Επίλογος

Σε πολλά επαγγέλματα υπάρχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον σχετικά με το χάσμα μεταξύ έρευνας και πρακτικής, και τη διχοτόμηση μεταξύ της "hard" επιστημονικής γνώσης και της "soft" τέχνης

της κλινικής πράξης (Alnervik και Sviden, 1996). Πολλοί ερευνητές και, κυρίως εργοθεραπευτές, έχουν επιλέξει την αφηγηματική προσέγγιση ή την αφήγηση ιστοριών (story telling) ως το πιο βασικό εργαλείο για να κατορθώσουμε να επικοινωνήσουμε μεταξύ μας τη σημασία της εμπειρίας μας και τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβανόμαστε τις καταστάσεις στο χώρο εργασίας μας, καθώς και να κάνουμε προβλέψεις για μελλοντικές καταστάσεις που ενδέχεται να προκύψουν (Mattingly, 1991b, Mattingly και Fleming, 1994, Alnervik και Sviden, 1996).

Είναι πολύ σημαντικό να κατανοήσουμε πως τα τελευταία 6 χρόνια βρισκόμαστε σε μεγάλες αλλαγές στο χώρο της ψυχικής υγείας: η εφαρμογή της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης με το κλείσιμο των μεγάλων Ψυχιατρικών Νοσοκομείων και τη δημιουργία δικτύου υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην κοινότητα, οι προσπάθειες για την εφαρμογή της Τομεοποίησης, η ανάπτυξη του κινήματος των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, η δημιουργία δικτύων υπηρεσιών και επαγγελματιών, οι δράσεις των ιδιωτικών εταιρειών και η αναγκαιότητα της συμβολής της τοπικής αυτοδιοίκησης στην ανάπτυξη υπηρεσιών, η ανάπτυξη επικοινωνιακής πολιτικής για τον αποστιγματισμό και την υποστήριξη των δικαιωμάτων τα αιτήματα των ατόμων που λαμβάνουν τις υπηρεσίες μας για ουσιαστική κοινωνική ένταξη και συμμετοχή, σημαίνει την ανάγκη για δημιουργία ενός νέου προφίλ επαγγελματιών ψυχικής υγείας.

Βασισμένοι σε παρόμοιες μελέτες συναδέλφων από το εξωτερικό, στα ηλίσσια της δικής μας εργασίας έγινε μια προσπάθεια να αξιοποιήσουμε προηγούμενες έρευνες αφηγηματικής προσέγγισης και να σχεδιάσουμε κάτι που θα μπορούσε να είναι εφικτό και να ανταποκρίνεται στα δεδομένα της ελληνικής πραγματικότητας. Στη δική μας μελέτη σκοπός μας ήταν να συγκεντρώσουμε αφηγήσεις εργοθεραπευτών που εργάζονται στο χώρο της Ψυχικής Υγείας σε μια περίοδο έντονων αλλαγών και να μιλήσουμε μαζί τους σχετικά με ζητήματα της καθημερινής πρακτικής [επικεντρωμένο σε συγκεκριμένες καταστάσεις και προβλήματα]. Αρχικός μας στόχος μας ήταν να διερευνήσουμε και να καταγράψουμε στοιχεία από την καθημερινή συλλογιστική των εργοθεραπευτών και να συγκεντρώσουμε απόψεις σχετικά με το ρόλο και τη θέση του εργοθεραπευτή στο χώρο της Ψυχικής Υγείας στην Ελλάδα. Επιπλέον, θεωρήσαμε σημαντικό να διερευνήσουμε αν οι πληροφορίες που προέκυψαν από τις συνεντεύξεις έχουν ομοιότητες με τα ποιοτικά χαρακτηριστικά που έχουν καταγραφεί από τις Mattingly και Fleming [1994]. Στο δεύτερο μέρος του άρθρου θα περιγραφεί η μεθοδολογία που ακολουθήσαμε και τα πρώτα μας ευρήματα.

(ΥΛΕΞΕ Α' ΜΕΡΟΥΣ - ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ)

## Βιβλιογραφία

- Αρχαία Ελληνική Γραμματεία "Οι Έλληνες" (1993) Αριστοτέλης: ΄παντα - Ηθικά Νικομάχεια, Τόμος 7, μετάφραση: μεταφραστική ομάδα Κάκτου. Αθήνα: Εκδόσεις Κάκτος.
- Alnervik, A. and Sviden, G. (1996) On clinical reasoning: Patterns of reflection on practice. *The Occupational Therapy Journal of Research*, 16(2), 98-110.
- Barris, R. (1987) Clinical Reasoning in psychosocial occupational therapy: the evaluation process. *Occupational Therapy Journal of Research*, 7, 147-162.
- Cohn, E.S. (1991) Clinical Reasoning: Explicating Complexity. *American Journal of Occupational Therapy*, 45(1), 969-971.
- Elstein, A.S., Shulman, L.S. & Sprafka, S.A. (1978) *Medical problem solving: an analysis of clinical reasoning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Fortune, T. (2000) Occupational therapists: is our therapy truly occupational or are merely filling gaps? *British Journal of Occupational Therapy*. 63:5, 225-230.
- Frank, G. (1995) Life histories in occupational therapy clinical practice. *American Journal of Occupational Therapy*. 50:4, 251-263.
- Harries, P. & Caan, A.W. (1994) What do psychiatric inpatients and ward staff think about occupational therapy? *British Journal of Occupational Therapy*. 57:6, 219-223.
- Higgs, J. (1992) Developing clinical reasoning competencies. *Physiotherapy*, 78, 575-581.
- Higgs, J. & Jones, M. (2000) Clinical reasoning in the health professions. In J.Higgs & M.Jones (eds.) *Clinical reasoning in the health professions*. 2nd edition. Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Hooper, B. (1997) The relationship between pretheoretical assumptions and clinical reasoning. *American Journal of Occupational Therapy*, 51(5), 328-338.
- Irvine, R. & Graham, J. (1994) Deconstructing the concept of profession: a prerequisite to carving a niche in a changing world. *Australian Occupational Therapy Journal*. 41, 9-18.
- Lloyd-Smith, W. (1994) Misplaced trust? Occupational therapy and NHS Trusts. *British Journal of Occupational Therapy*. 57:2, 40-44.
- Locke, S. (1998) Qualitative research and data analysis. *British Journal of Therapy and Rehabilitation*, 5 (7), 357-361.
- Mattingly, C. (1991a) Clinical reasoning in medicine in comparison with clinical reasoning in occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*. 45:11, 988-996.
- Mattingly, C. (1991b) The narrative nature of clinical reasoning. *American Journal of Occupational Therapy*. 45:11, 998-1005.
- Mattingly, C. (1991c) What is clinical reasoning? *American Journal of Occupational Therapy*. 45:11, 979-986.
- Mattingly, C. & Fleming, M.H. (1994) *Clinical reasoning. Forms of inquiry in a therapeutic practice*. Philadelphia: FA Davis.
- Mosey, A.C. (1996) *Psychosocial components of occupational therapy*. New York: Lippincott-Raven.
- Parham, D. (1987) Nationally speaking. Toward professionalism. The reflective therapist. *American Journal of Occupational*

Therapy, 41, 555-561.

Reed, K.L. and Sanderson, S.N. (2001) *Concepts of Occupational Therapy*, 4rd edd. London: Williams and Wilkins.

Roberts, E. (1996) Clinical Reasoning in Occupational Therapy: Idiosyncrasies in Content and Process, *British Journal of Occupational Therapy*, 59(8), 372-376.

Rogers, J.C. & Holm, M.B. (1983) Occupational Therapy Diagnostic Reasoning: a Component of Clinical Reasoning. *American Journal of Occupational Therapy*, 45(11), 1045-1053.

Rogers, J.C. (1983) Eleanor Clarke Slagle Lectureship - Clinical reasoning: the ethics, science, and art. *American Journal of Occupational Therapy*, 37, 601-616.

Rogers, J.C. & Masagatani, G. (1982) Clinical reasoning of occupational therapists during the initial assessment of physically disabled patients. *Occupational Therapy Journal of Research*, 2, 195-219.

Schell, B.A. & Cervero, R.M. (1993) Clinical Reasoning in Occupational Therapy: an integrative review. *American Journal of Occupational Therapy*, 47, 605-610.

Spalding, N.J. (1998) Reflection in professional development: a personal experience. *British Journal of Therapy and Rehabilitation*, 5 (7), 379-382.

Strong, J., Gilbert, S., Cassidy, S. & Bennett, S. (1995) Expert Clinicians' and students' views on clinical reasoning in occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 58(3), 119-123.

Tornebohm, H. (1991) What is worth knowing in Occupational Therapy? *American Journal of Occupational Therapy*, 45, 451-454.

Unsworth, C.A. (2004) Clinical Reasoning: How do Pragmatic Reasoning, Worldview and Client-Centredness Fit? *British Journal of Occupational Therapy*, 67(1), 10-19.

Wilcock, A.A. (1998) *An occupational perspective of health*. Thorofare: Slack.

Wolters, A.M. (1989) On the idea of worldview and its relationship to philosophy. In: P.A. Marshall, S.Griffioen, R.Mouw, eds: *Stained glass: worldviews and social science*. New York: University Press of America, 14-26.

Κουζουμπή, Μ., Στάβουρας, Γ., Παπανίκα, Θ. & Ryan, S. (2004)

Από το Άουτο στην Κοινότητα: Κλινική Συλλογιστική σε Μετάβαση