

Η ενσυναίσθηση και η επικοινωνία στην εργοθεραπευτική διαδικασία

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:

ενσυναίσθηση, συμπάθεια, θετικό κλίμα, ενσυναισθητικές στάσεις/ αντιδράσεις/ δεξιότητες, θεραπευτική σχέση, θεραπευτική συμμαχία, επικοινωνία.

ΜΕΡΟΣ Α

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ενσυναίσθηση είναι η ικανότητα να μπορείς να βλέπεις τον κόσμο με τα μάτια του άλλου, χωρίς καμία διάθεση κριτικής. Η ενσυναίσθηση εντοπίζεται τόσο μέσα στις διαπροσωπικές και κοινωνικές σχέσεις, όσο και μέσα στη θεραπευτική σχέση, και η οποία ωστόσο δεν πρέπει να συγχέεται με την έννοια της 'συμπάθειας'. Η ενσυναίσθηση επηρεάζει άμεσα ή και έμμεσα όλα εκείνα τα απαραίτητα συστατικά για τη δημιουργία μιας θεραπευτικής σχέσης. Αποτελεί βασικό εργαλείο του εργοθεραπευτή για τη δημιουργία θετικού κλίματος αλλά και ασφάλειας για μία μεγαλύτερη εμπλοκή του θεραπευόμενου. Για τη δημιουργία μίας ενσυναισθηματικής σχέσης, η παρουσία συγκεκριμένων στάσεων, αντιδράσεων, αλλά και δεξιοτήτων κρίνεται ως απαραίτητη. Τέλος, πέραν μίας έννοιας, μίας στάσης, η ενσυναίσθηση αποτελεί και μία τεχνική, μία διαδικασία, η οποία εντοπίζεται σε όλα τα στάδια της εργοθεραπευτικής παρέμβασης.

ΜΠΑΙΝΟΝΤΑΣ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ ΤΗΣ ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗΣ

Ο όρος «empathy» προέρχεται από την ελληνική λέξη «εμπάθεια». Ωστόσο, πολλές σκέψεις έχουν διατυπωθεί ως προς την απόδοση του όρου, όχι μόνο στην ελληνική αλλά και στην αγγλική γλώσσα. Στην αρχαία ελληνική γλώσσα η λέξη «εμπάθεια» σήμαινε πάθος, έντονη συγκίνηση, ενώ στα νεότερα χρόνια η λέξη εμπάθεια εκφράζει μίσος, μοχθηρία. Επομένως, η αγγλική λέξη empathy, που χρησιμοποιείται για να δηλώσει συναισθηματική συμμετοχή στην κατάσταση του άλλου, είναι μάλλον ατυχής. Αντίθετα, η ελληνική λέξη ενσυναίσθηση, πιστεύεται ότι αποδίδει ορθότερα το νόημα που θέλησαν να της προσδώσουν οι εμπνευστές της (Ζγαντζούρη & Πούρκος, 1997).

Η ενσυναίσθηση είναι η ικανότητα να μπορείς να αντιλαμβάνεσαι με βιωματικό τρόπο τα προβλήματα των άλλων ακόμα και αν εκ πρώτης όψεως δε σε αγγίζουν ούτε σε αφορούν. Η ενσυναίσθηση δεν είναι μία υπόθεση «όλα ή τίποτα» και ενδεχομένως να υπάρχει σε κάθε άτομο. Μέσω αυτής, μπορείς

να βλέπεις τον κόσμο με τα μάτια του άλλου, όπου σε αυτό το σημείο υπονοείται ότι πρόκειται απλά για την ανάπτυξη της ικανότητας να φαντάζεσαι αυτό που κάποιος σκέφτεται και νιώθει σε μία δεδομένη στιγμή, χωρίς καμία διάθεση κριτικής. Αν αναλογιστούμε λίγο τις καθημερινές στιγμές των διαπροσωπικών σχέσεων (φιλικών, ερωτικών, οικογενειακών) που παίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή μας, σίγουρα η παρουσία της ενσυναίσθησης είναι δυναμική και καθοριστική, δίνοντάς τους νόημα. Για παράδειγμα, ένα από τα χαρακτηριστικά του ιδανικού συντρόφου είναι αυτός που-χωρίς 'λογοκρισία'- μπορεί να καταλάβει τι αισθάνεσαι και να μην νιώθεις μόνος. Ή άλλο παράδειγμα, αν αναλογιστούμε τον τρόπο που τα μέλη μίας οικογένειας συνδέονται, στον οποίο σίγουρα υπάρχει η ενσυναισθητική κατανόηση.

Η ενσυναίσθηση είναι η ικανότητα να μπορείς να αντιλαμβάνεσαι με βιωματικό τρόπο τα προβλήματα των άλλων ακόμα και αν εκ πρώτης όψεως δε σε αγγίζουν ούτε σε αφορούν.

Η ενσυναίσθηση είναι μία ζωντανή αξία, που μέσα σε έναν υλιστικό κόσμο, δε στοχεύει στην ποσότητα, όσο στην ποιότητα. Αυτή η ποιοτική διάσταση είναι που εξασφαλίζει αντίστοιχα και την ποιότητα της ίδιας της σχέσης. Είναι το στοιχείο αυτό που γεφυρώνει ουσιαστικά διαφορετικές προσωπικότητες, διαφορετικές ολότητες, δημιουργώντας ένα ισχυρό δεσμό και το οποίο γρήγορα οδηγεί στην εμπιστοσύνη (Singer, 2001). Επιπλέον, υπάρχει και μία αναλογική σχέση. Όσο περισσότερη ενσυναίσθηση δίνεις τόσο πιο άμεσο feedback μπορείς να δεχτείς από το άλλο πρόσωπο για το τρόπο που επικοινωνεί αυτή την ενσυναίσθηση.

Η αξία της ενσυναίσθησης, ουσιαστικά, δεν πηγάζει από την κατανόηση των συναισθημάτων του άλλου, αλλά από το τι κάνεις σαν αποτέλεσμα αυτού (<http://www.psychfamily.gr/eL/content>).

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, στις όποιου είδους σχέσεις

μπορεί να εντοπιστεί η αξία της ενσυναίσθησης. Έτσι και σε μία θεραπευτική σχέση αποτελεί έναν από τους βασικότερους παράγοντες διαμόρφωσής της.

Η ενσυναίσθηση έχει αποτελέσει αντικείμενο μελέτης για πολλούς επιστήμονες. Τρεις από τους σημαντικότερους μελετητές στο χώρο της ψυχοθεραπείας Kohut, Field, Carl Rogers υπήρξαν οι πρωτοπόροι στις έρευνες που αφορούσαν στην ενσυναίσθηση και επέκτειναν την έρευνα για τη φύση της. Πιο συγκεκριμένα, Ο Carl Rogers (1959), ο εμπνευστής της πελατοκεντρικής θεωρίας (αργότερα πρόσωπο-κεντρικής) ασχολήθηκε σε βάθος με την έννοια της ενσυναίσθησης, την οποία ορίζει ως τη δυνατότητα να «αντιλαμβάνεται κανείς το εσωτερικό πλαίσιο αναφοράς κάποιου άλλου με ακρίβεια, με τα συναισθηματικά στοιχεία και νοήματα που ενυπάρχουν σε αυτό, σαν να ήταν εκείνος ο άλλος άνθρωπος, χωρίς όμως να ξεχάσει ποτέ τον όρο 'σαν να'» (Μαλικιώση-Λοϊζου, 2003 σ.301).

Λίγοι είναι οι θεραπευτές που δεν αναγνωρίζουν τη σπουδαιότητα της μέσα στη θεραπευτική διαδικασία και ειδικότερα στο χτίσιμο της θεραπευτικής συμμαχίας. Γίνεται αναφορά στην ενσυναίσθηση ως ένας παράγοντας διευκόλυνσης μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο, μέσα στο οποίο το άτομο μπορεί να μάθει μία επιδεξιότητα (Jordan, 2000). Με άλλα λόγια αποτελεί ένα άμεσο θεραπευτικό εργαλείο το οποίο συνεισφέρει στη θετική έκβαση του αποτελέσματος της θεραπείας ` βοηθώντας τον πελάτη να αισθανθεί κατανοητός, βελτιώνοντας τη θεραπευτική σχέση, βοηθώντας τον πελάτη να αισθανθεί ασφαλής και άνετος, να ανοιχτεί και να δουλέψει δύσκολα ζητήματα, μειώνοντας την πιθανότητα της πρόωρης λήξης της θεραπείας, προωθώντας μία θετική συναισθηματική εμπειρία, ενισχύοντας μία γνωσιο-συναισθηματική διαδικασία, και υποστηρίζοντας την προσπάθεια του για να βελτιώσει την κατάστασή του.

«empathy-sympathy»
Ετυμολογικά είναι δυο λέξεις που βρίσκονται πολύ κοντά. Ωστόσο, είναι δύο όροι/λέξεις που τόσο στην καθημερινή μας ζωή όσο και στην επιστημονική ορολογία δημιουργούν σύγχυση και για αυτό το λόγο κρίνεται απαραίτητο να διευκρινιστεί η σημασιολογική διαφορετικότητά τους. Η σύγχυση αυτή έγκειται στο γεγονός ότι, όπως η ικανότητα να αισθάνεται κανείς συμπάθεια, έτσι και η ικανότητα της ενσυναισθητικής κατανόησης είναι ένδειξη ανθρωπιάς.

Πρώτα από όλα, έχει υποστηριχθεί ότι η ενσυναίσθηση είναι περισσότερο ένα πνευματικό χαρακτηριστικό (να ξέρει καλύτερα τι απασχολεί τον άλλο), τη στιγμή που η συμπάθεια είναι μία συναισθηματική κατάσταση του μυαλού (να αισθάνεται καλύτερα τα συναισθήματα του άλλου). Επίσης, βιώνοντας την ενσυναίσθηση είσαι σε θέση να ξεκαθαρίζεις τα συναισθήματά σου από του άλλου, ενώ βιώνοντας τη συμπάθεια υπάρχει δυσκολία να διατηρήσεις την αίσθηση ποιό αίσθημα ανήκει σε ποιόν (Rochester, 1983).

Η συμπάθεια, γενικά, επικεντρώνεται στο να μοιράζεσαι τα αγχώδη συναισθήματα του άλλου. Τη στιγμή που η ενσυναίσθηση επικεντρώνεται σε κάποιο συγκεκριμένο συναίσθημα, άσχετα αν είναι λύπη, για παράδειγμα, ή αγάπη. Η συμπάθεια μπορεί επίσης να συμπεριλαμβάνει το να συμφωνείς με τα συναισθήματα, τα πιστεύω του ατόμου ενώ η ενσυναίσθηση σχετίζεται με την κατανόηση όλων αυτών, χωρίς να ενδιαφέρεται αν θα συμφωνεί ή όχι (Wispe, 1986). Ωστόσο, και στις δύο έννοιες εμπεριέχεται το «μοιράζουν».

Σε θεραπευτικό επίπεδο, τα χαρακτηριστικά των εννοιών και εδώ δημιουργούν δυσκολίες στην κατανόηση τους. Κατά τη διάρκεια μίας θεραπείας, η ενσυναίσθηση τυπικά εμπεριέχει τη θεραπευτική πρόοδο, τη στιγμή που η συμπάθεια προκαλεί εμπόδια, παρασύροντας τον θεραπευτή να απομακρυνθεί από την απαιτούμενη αντικειμενικότητα. Στόχος της ενσυναίσθησης είναι η κατανόηση του ατόμου ενώ η συμπάθεια είναι η ευμερία του (Clark, 2007).



Σε πρακτικό επίπεδο, αν ένας πελάτης εκδηλώσει έντονα συναισθήματα, ο θεραπευτής, ο οποίος διατηρεί μία ενσυναισθητική στάση, προσπαθεί να καταλάβει τον τρόπο που λειτουργεί το άτομο αυτό, αλλά προσπαθεί και να καλύψει την όποια ενδεχόμενη συναισθηματική αντίδρασή του προς αυτό που αισθάνεται ο πελάτης. Αντίθετα, αν ένα θεραπευτής ανταποκρίνεται συμπάσχοντας σε μία αγχώδη κατάσταση του πελάτη, θα επιχειρήσει να απαλύνει αυτή τη δύσκολη θέση στην οποία βρίσκεται (Clark, 2007).

Για παράδειγμα: σε μία συνεδρία κατά την οποία μία νεαρή πελάτισσα ξεσπά σε κλάματα για την ανικανότητά της να διατηρήσει κάποια σοβαρή σχέση στη ζωή της, ξαφνικά δηλώνει «δε θέλω να μιλάω άλλο για αυτό το θέμα!». Σε μία ανταπόκριση με ενσυναίσθηση, ο θεραπευτής θα έλεγε «είναι δύσκολο να συζητάς για κάτι που πονά τόσο πολύ». Από την άλλη, σε μία στάση συμπάθειας, ο θεραπευτής θα αποφάσιζε να αλλάζε θέμα συζήτησης, προκειμένου να ανακουφίσει τον πελάτη (Neumann et al., 2009).

Συνοψίζοντας, οι εκδηλώσεις συμπάθειας εμπεριέχουν την αίσθηση της ταύτισης με τα συναισθήματα και τις καταστάσεις που βιώνει ο πελάτης, τη στιγμή που η ενσυναίσθηση διατηρεί μία στάση αποστασιοποίησης και διαχωρισμού. Και όσο λογική και αποδεκτή και αν είναι η έννοια της συμπάθειας στην καθημερινή μας ζωή, μπορεί να επιφέρει μη ενθαρρυντικά αποτελέσματα στη θεραπευτική διαδικασία, δημιουργώντας μία φιλική σχέση ουσιαστικά και περνώντας τη διαχωριστική γραμμή που απαιτείται για τη θεραπευτική σχέση (Rogers & Sherer, 1980).

Εφαρμόζοντας την ενσυναίσθηση στην εργοθεραπευτική παρέμβαση

Γενικά

Οι Bohart και Greenberg κάνουν λόγο για τη λειτουργία της ενσυναίσθησης μέσα στη θεραπευτική διαδικασία αλλά και το ρόλο της σε σχέση με τον πελάτη. Η σπουδαιότητα της έννοιας αναδεικνύεται μέσα από πολλές συνισταμένες. Δεν είναι ήσσονος σημασίας το γεγονός ότι η ενσυναίσθηση είναι ένας από τους παράγοντες που επηρεάζουν άμεσα και έμμεσα όλα εκείνα τα συστατικά, τα οποία κρίνονται ως απαραίτητα για την επίτευξη μίας επιτυχημένης θεραπευτικής σχέσης εργοθεραπευτή-πελάτη (Bohart & Greenberg, 1997).

Ξεκινώντας με το λειτουργικό ρόλο της ενσυναίσθησης μέσα στην εργοθεραπευτική παρέμβαση, θα αναφερθούμε στη συμβολή της στη δημιουργία θετικού κλίματος. Η ενσυναίσθηση είναι εκείνο το εργαλείο που έχει στα χέρια του ο εργοθεραπευτής ώστε να κάνει τον πελάτη να αισθανθεί ασφάλεια και να αποκαλύψει τον εαυτό του. Ο ασθενής μειώνει τις όποιες αντιστάσεις ή φοβίες, χαλαρώνει και αρχίζει να θεμελιώνει τη βάση για την ανάπτυξη της εμπιστοσύνης μεταξύ των δύο συμμετεχόντων στην παρέμβαση. Μέσα από την ενσυναισθητική διαδικασία ο πελάτης αντιλαμβάνεται ότι γίνεται κατανοητός

και ότι στην πορεία για την επίλυση του προβλήματός του θα υπάρχει και συνοδοιπόρος, ο εργοθεραπευτής του.

Επιπλέον, η ενσυναίσθηση είναι παρούσα και σε ένα επόμενο επίπεδο. Οι Σταλίκας και Χαμοδράκα (2004) αναφέρουν ότι: «η ενσυναίσθηση βοηθά στην επίλυση των όποιων παρεξηγήσεων ενδεχομένως να προκύψουν» Σταλίκας και Χαμοδράκα (2004). Η δημιουργία ενός θετικού κλίματος είναι αυτό που δημιουργεί με τη σειρά του κίνητρα στον πελάτη, για μία πιο ενεργητική συμμετοχή του. Επίσης η δημιουργία κινήτρων μειώνει τις πιθανότητες εγκατάλειψης και λήξης των εργοθεραπευτικών συνεδριών (Σταλίκας & Χαμοδράκα, 2004).

Όπως γίνεται αντιληπτό, τα θετικά οφέλη που προσφέρει η ενσυναίσθηση στη σχέση εργοθεραπευτή-θεραπευόμενου είναι πολλά και κομβικά. Η έννοια της ενσυναίσθησης είναι συνδεδεμένη με τις έννοιες της 'αποτελεσματικότητας', της 'θεραπευτικής αλλαγής', της 'θεραπευτικής συμμαχίας'. Άλλωστε δεν είναι λίγες οι έρευνες που έχουν επικεντρωθεί στη μελέτη όλων αυτών των εννοιών και πώς αυτές συσχετίζονται στα πλαίσια της επίτευξης ενός θετικού αποτελέσματος. Μία τέτοια πρόσφατη έρευνα, είναι αυτή του Joan DeGeorge (2008), η οποία διεξήχθη στο τμήμα ψυχολογίας του πανεπιστημίου της Μασαχουσέτης, κατά την οποία διαπιστώνεται ότι οι θεραπευτικές σχέσεις μπορούν να χειροτερεύουν ή να βελτιώνονται ανάλογα με την παρουσία της ενσυναίσθησης (DeGeorge, 2008).

Επιπλέον, οι Rogers, Gendlin, Kiesler και Traux βρήκαν ότι οι ασθενείς που έλαβαν τα ανώτατα επίπεδα ενσυναίσθησης, επέδειξαν τη μεγαλύτερη μείωση των συμπτωμάτων (Layton & Wykle, 1990). Οι Traux και Carkhuff (1967) αναφέρουν μία σειρά ερευνών πάνω στη σχέση 'ενσυναίσθησης-αποτελέσματος'. Σε αυτές εντοπίστηκε το επίπεδο ενσυναίσθησης σημαντικά υψηλότερο σε μία αποτελεσματική θεραπευτική σχέση, συγκρίνοντάς το με μία σχέση, κατά την οποία δεν εντοπίστηκαν ενσυναισθητικές εφαρμογές. Η αποτελεσματικότητα είναι ανάλογη, λοιπόν, με την εδραίωση μίας θετικής θεραπευτικής σχέσης και επιπλέον αντιστρόφως ανάλογη με μία μη-ενσυναισθητική στάση του εργοθεραπευτή, με την τυπικότητα και τη ψυχρότητα να είναι τα χαρακτηριστικά μίας τέτοιας στάσης (Traux, Et al. 1967).

Τελικά, η ενσυναίσθηση ενισχύει την ποιότητα της σχέσης εργοθεραπευτή-θεραπευόμενου και κατ' επέκταση της θεραπευτικής συμμαχίας.

Η ενσυναίσθηση ως λειτουργία για τον πελάτη.

Η ενσυναίσθηση συνδέεται με τη διευκόλυνση της όλης θεραπευτικής διαδικασίας η οποία καταλήγει στη θεραπευτική αλλαγή. Στα πλαίσια αυτού του ρόλου ο εργοθεραπευτής προσπαθεί να αντιληφθεί τι ακριβώς αισθάνεται ο θεραπευόμενος, τι 'κρύβεται' πίσω από κάποιες συμπεριφορές του. Ουσιαστικά, η ενσυναίσθηση 'προβλέπει' τόσο τα πράγματα, που ενδεχομένως να επηρεάσουν τους ασθενείς όσο και το εργοθεραπευτικό αποτέλεσμα. Αυτές οι 'προβλέψεις' χτίζονται

πάνω στην έννοια αυτή αλλά και στη γνώση των αναγκών του πελάτη (Jordan, 2000). Ο Rogers αναφέρει ότι ο θεραπευτής οφείλει να τηρήσει τρεις διαφορετικές στάσεις συμπεριφοράς σαν στοιχεία τα οποία θα γίνουν αντιληπτά από τον πελάτη και θα οικοδομήσουν μια ποιοτική θεραπευτική σχέση. Αυτές οι στάσεις συμπεριφοράς είναι η αυθεντικότητα, η αποδοχή του πελάτη δίχως όρους και η ενσυναίσθηση (Rogers, 1951).

Η ενσυναίσθηση επιτρέπει στον πελάτη τη λεκτική και τη μη λεκτική περιγραφή του όποιου βιώματος, το οποίο αντανακλάται στον εργοθεραπευτή.

Ο πελάτης, λοιπόν, με αυτοδιερεύνηση, έρχεται αντιμέτωπος με το ίδιο του το πρόβλημα και αυτό αν και είναι μία διαδικασία 'επίπονη', μέσω της ενσυναίσθησης βιώνεται σαν μια θετική, συναισθηματική διαδικασία. Με αυτό τον τρόπο, βγαίνει από την απομόνωση και την αποδιοργάνωση που το πρόβλημά του τον έχει οδηγήσει, και αρχίζει να δημιουργεί πιο ειλικρινείς επαφές και με τον εαυτό του αλλά και με τους άλλους (Schnur & Montgomery, 2009).

Έτσι, όταν επικρατούν συνθήκες ενσυναίσθησης, εφαρμοσμένες από τον εργοθεραπευτή, δημιουργείται θεραπευτική συμμαχία αλλά και κλίμα προσωπικής κινητοποίησης θεραπευτή και θεραπευόμενου (Singer, 2001).

Η ενσυναίσθηση τελικά δεν αποτελεί, μόνο μία θεωρητική έννοια αλλά και μία 'τεχνική' -κατά τις συνεδρίες- συγκέντρωσης πληροφοριών σχετικών με τον πελάτη, βάζοντας πάντα στην άκρη προσωπικές αξίες και κρίσεις. Αυτές οι πληροφορίες είναι το 'όπλο' στα χέρια του εργοθεραπευτή για τη μεγαλύτερη εμπλοκή του πελάτη στη θεραπευτική διαδικασία και το οποίο είναι δείγμα ποιοτικής/ αποτελεσματικής δουλειάς (Undung & De Guzman, 2009). Επομένως, δε μιλάμε μόνο για μία στάση αλλά και για μία διαδικασία, η οποία αναπτύσσεται μέσα στο χρόνο, το πλαίσιο αλλά και τις ανάγκες του εκάστοτε πελάτη. Η συνεισφορά της ενσυναίσθησης μέσα στην εργοθεραπευτική παρέμβαση συνοψίζεται στα κάτωθι:

- Ενδυναμώνει και ενισχύει τη θεραπευτική σχέση.
- Βοηθά τους ασθενείς να αισθάνονται κατανοητοί.
- Εδραιώνουν και διατηρούν τη θεραπευτική συμμαχία.
- Δημιουργεί ένα πιο κατάλληλο θεραπευτικό κλίμα ασφάλειας.
- Κάνει τους ασθενείς να αισθάνονται άνετα να αυτο-αποκαλυφθούν' και να αντιμετωπίζουν τα όποια προβλήματα.
- Μειώνει τις πιθανότητες εγκατάλειψης της θεραπείας.
- Παρέχει μια θετική συναισθηματική εμπειρία.
- Προωθεί γνωστικές και συναισθηματικές διαδικασίες.
- Υποστηρίζει την 'αυτο-ίαση' του πελάτη (Nichols, 1995)



Από τη θεωρία στην πράξη

Σε ένα πιο πρακτικό επίπεδο, ακολουθεί παρακάτω η εφαρμογή της ενσυναίσθησης σε κάθε στάδιο της εργοθεραπευτικής παρέμβασης, ξεχωριστά.

Στάδιο 1ο: Αξιολόγηση

Το θεμέλιο της εργοθεραπευτικής διαδικασίας είναι η πρώτη συνάντηση με τον πελάτη που γίνεται και η αξιολόγησή του. Ο εργοθεραπευτής σε αυτό το στάδιο είναι σημαντικό να κερδίσει την εμπιστοσύνη του πελάτη, να εξασφαλίσει την άνεσή του, να τον κάνει να αισθανθεί χαλαρωμένος και ελεύθερος ώστε να μπορέσει να συνεργαστεί και να μιλήσει για το θέμα που τον απασχολεί. Πέρα από αυτό ο εργοθεραπευτής συλλέγει, οργανώνει και ερμηνεύει τις πληροφορίες εκείνες που του είναι απαραίτητες για τον καθορισμό των ικανοτήτων και των αδυναμιών του πελάτη. Έχοντας ανεπτυγμένη την ενσυναίσθηση, ο εργοθεραπευτής θα καταφέρει να ενισχύσει το ενδιαφέρον του πελάτη, θα τον προσεγγίσει ευκολότερα και θα 'εκμαιεύσει ανώδυνα' τις πληροφορίες για την αξιολόγηση. Συγχρόνως πρέπει να τονίζει τις ικανότητές του και να δείχνει κατανόηση στο πρόβλημά του. Απαραίτητα στοιχεία της ενσυναίσθησης στην αξιολόγηση είναι το 'ζεστό κλίμα' και η θετική αντιμετώπιση από τον θεραπευτή, η γνησιότητα και η ειλικρίνεια, η κατανόηση, η αποδοχή και τέλος η θεμελίωση της θεραπευτικής σχέσης με στόχο τη θεραπευτική συνεργασία. Ο εργοθεραπευτής αρχικά έχει να αντιμετωπίσει την πρόκληση να αισθανθεί ο πελάτης ότι τον ακούει προσεκτικά, χωρίς προσδοκίες ή κριτική. Είναι σημαντικό για τον πελάτη να νιώσει ότι ο θεραπευτής τον αποδέχεται, προκειμένου να αισθανθεί ασφάλεια και να αφεθεί να συμμετάσχει στην θεραπευτική διαδικασία (Rogers, 1951).

Στην αξιολόγηση και ειδικά στις τεχνικές συνέντευξης ο εργοθεραπευτής μπορεί να δείξει την ενσυναίσθητική του κατανόηση, λεκτικά ή μη λεκτικά. Χαρακτηριστικά όπως η οπτική επαφή, η σωματική γλώσσα, το φωνητικό ύφος, η λεκτική ακολουθία και η χρήση ερωτήσεων είναι απαραίτητες δεξιότητες που πρέπει να έχει ένας καλός θεραπευτής προκειμένου να ενισχύσει και να χρησιμοποιήσει σωστά την ενσυναίσθηση (Μαλικιώση-Λοϊζου, 1999, Creek, 2002).

Στάδιο 2ο: Καθορισμός σκοπού και στόχων

Αφού ολοκληρωθεί η αξιολόγηση ο θεραπευτής θα πρέπει να θέσει τους στόχους για τον εκάστοτε θεραπευόμενο. Ο εργοθεραπευτής έχοντας κατανοήσει, ακούσει, καταλάβει και αξιολογήσει με ενσυναίσθηση τις προσδοκίες του πελάτη του, και έχοντας υπόψη του τις ικανότητές του, του προτείνει έναν εφικτό και πραγματοποιήσιμο σκοπό ο οποίος σκοπός θα κατευθύνει την όλη εργοθεραπευτική διαδικασία. Σε αυτό το στάδιο η εφαρμογή της ενσυναίσθησης από τον εργοθεραπευτή είναι πολύ σημαντική. Ο εργοθεραπευτής πρέπει να καταφέρει να μπει στη θέση του πελάτη του, να κατανοήσει το πρόβλημά του, να αισθανθεί τις πραγματικές ανάγκες του και να αντιληφθεί τι είναι πιο σημαντικό για τον πελάτη στην παρούσα φάση της ζωής του (Creek, 2002).

Στάδιο 3ο: Σχεδιασμός εργοθεραπευτικής παρέμβασης

Περνώντας στο 3ο στάδιο και στο σχεδιασμό της εργοθεραπευτικής παρέμβασης, ο θεραπευτής πρέπει να λάβει υπόψη του, τους στόχους που έχει βάλει για τον πελάτη του και να επιλέξει το κατάλληλο και πιο αποτελεσματικό εργοθεραπευτικό πρόγραμμα για αυτόν.

Υπολογίζοντας λοιπόν τα αξιολογητικά στοιχεία που συνέλεξε στο πρώτο στάδιο και έχοντας σαν κεντρική ιδέα τους στόχους που έχουν τεθεί επιλέγει τη μέθοδο που θα χρησιμοποιήσει και προχωρά στην εφαρμογή της εργοθεραπευτικής παρέμβασης.

Για να είναι όσο το δυνατόν πιο υλοποιήσιμο και βοηθητικό για τον ασθενή το σχέδιο της εργοθεραπευτικής παρέμβασης πρέπει να έχει κάποια χαρακτηριστικά:

- Να είναι ρεαλιστικό: Δηλαδή να βασίζεται στην πλήρη ενσυναίσθητική κατανόηση (ενσυναίσθηση) τόσο των αδυναμιών, όσο και των ικανοτήτων του πελάτη ώστε να μην επέρχεται η ματαίωση.
- Να είναι δυναμικό και ευέλικτο: Το πρόγραμμα μπορεί να χρειαστεί αναπροσαρμογή ανάλογα με την εξέλιξη του πελάτη και την πορεία της υγείας του.
- Να είναι ολοκληρωμένο: Το σχέδιο εργοθεραπευτικής παρέμβασης πρέπει να καλύπτει όλες τις ανάγκες του πελάτη σε όλους τους τομείς. Για να το καταφέρει αυτό ο θεραπευτής πρέπει να έχει μια ολοκληρωμένη εικόνα της κατάστασης του πελάτη, κατανόηση των κύριων αναγκών του καθώς και την ψυχολογική κατάσταση του ασθενή (ενσυναίσθηση).
- Να είναι ελπιδοφόρο: Ο σχεδιασμός πρέπει να προσφέρει ελπίδα και υποστήριξη στον θεραπευόμενο. Θα πρέπει δηλαδή να ενσταλλάξει την ελπίδα της αποκατάστασης και της επίτευξης των θεραπευτικών στόχων. Ο εργοθεραπευτής θα συνεργαστεί και θα συμμαχήσει με τον πελάτη για την διεκπεραίωση του προγράμματος ώστε ο τελευταίος να αποβάλλει την αβεβαιότητά του και να αποφευχθεί το ενδεχόμενο διακοπής της θεραπείας (Λύκουρας & Τσόγια, 2009, Μαλικιώση-Λοϊζου, 2001).

Από τα ανωτέρω γίνεται σαφές ότι ο εργοθεραπευτής χρησιμοποιεί και σε αυτό το στάδιο την ενσυναίσθηση ως τρόπο προσέγγισης του θεραπευόμενου προκειμένου να του προσφέρει το βέλτιστο σχέδιο εργοθεραπευτικής παρέμβασης με την ελπίδα ότι θα τον βοηθήσει και θα μειώσει το αίσθημα απογοήτευσης και ματαίωσής του (Clark, 2007, Creek, 2002).

Στάδιο 4ο: Εργοθεραπευτική παρέμβαση

Αφού προ-επιλεγεί και αποφασιστεί το σχέδιο της

παρέμβασης, το επόμενο στάδιο είναι η εφαρμογή του. Ο εργοθεραπευτής παρεμβαίνει στον πελάτη ενώ ταυτόχρονα προχωρά στη συλλογή νέων στοιχείων και εμπλουτίζει την παρέμβαση με νέες τεχνικές και μεθόδους που απορρέουν από την εκτίμηση των νέων στοιχείων.

Με τη χρήση της ενσυναίσθησης και σε αυτό το στάδιο ο εργοθεραπευτής αντιλαμβάνεται τις αντιδράσεις εκείνες του πελάτη που του είναι απαραίτητες για τη συνέχιση ή για την αλλαγή του σχεδίου παρέμβασης.

Αυτές οι αντανακλαστικές αντιδράσεις μπορεί να είναι κόπωση, δυσάρεσκεια, ικανοποίηση, στρες, θυμός, και μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να προβλέψουμε την αντίδραση του πελάτη σε νέα ερεθίσματα.

Επίσης μέσω της ενσυναισθητικής κατανόησης, ο εργοθεραπευτής προσπαθεί να εντοπίσει τα συναισθήματα και τις προσωπικές έννοιες που ένας πελάτης βιώνει από στιγμή σε στιγμή στη διαδικασία της θεραπείας (Clark, 2007, Rogers, 1959).

Στάδιο 5ο: Επαναξιολόγηση

Η επαναξιολόγηση βοηθά τον εργοθεραπευτή να επιβεβαιώσει την πρόοδο του

πελάτη, αν οι στόχοι επιτεύχθηκαν, τα θετικά και τα αρνητικά στοιχεία του σχεδίου παρέμβασης, καθώς και την εφαρμογή ενός νέου πιο απαιτητικού προγράμματος παρέμβασης. Ο εργοθεραπευτής λοιπόν σε αυτό το τελευταίο στάδιο αξιοποιεί την ενσυναίσθηση σαν μια επιπλέον μέθοδο παρατήρησης θέλοντας να αφουγκραστεί το κατά πόσο ικανοποιήθηκαν οι ανάγκες του πελάτη (Clark, 2007).

Εν κατακλείδι, ο ρόλος της ενσυναίσθησης είναι ιδιαίτερα σημαντικός σε κάθε στάδιο της εργοθεραπευτικής διαδικασίας, έχοντας σημαντική επίδραση στην ανάπτυξη της θεραπευτικής σχέσης, στην εφαρμογή και την πορεία της θεραπείας.

Η ικανότητα της χρήσης της ενσυναίσθησης επιφέρει μια ολοκληρωμένη κατανόηση της εσωτερικής κατάστασης όσο και της εξωτερικής πραγματικότητας του ασθενή, μια κατανόηση του εσωτερικού πλαισίου αναφοράς του ασθενή (Λύκουρας, 2009, Creek, 2002). Έτσι ο εργοθεραπευτής μπορεί να είναι περισσότερο αποτελεσματικός στην παροχή της κατάλληλης εργοθεραπευτικής υποστήριξης και στην εξατομίκευση του σχεδίου παρέμβασης που θα δοθεί στον ασθενή (Λύκουρας, 2009).



Στάσεις του ενσυναισθητικού εργοθεραπευτή

Είναι πολύ βασικό ο επαγγελματίας εργοθεραπευτής να είναι σε θέση να διαχειρίζεται την όλη συμπεριφορά του κατά τη συνεδρία, ώστε να επικοινωνεί με ενσυναίσθηση. Πράγμα για το οποίο απαιτούνται πέραν των ειδικών αυτών χειρισμών, δεξιότητες αλλά και στρατηγικές επικοινωνίας/κατανόησης (Clark, 2007).

Στάδια που διέρχεται η ενσυναισθητική στάση του θεραπευτή Για τον Rogers υπάρχουν δύο βασικά στάδια: α) ο θεραπευτής ζει προσωρινά μέσα στη ζωή του πελάτη, β) μεταβιβάζει στον πελάτη τις αισθήσεις αυτής της ζωής.

Ο Stewart (1956) κάνει λόγο για: α) την ακατέργαστη ταύτιση, β) την ηθελημένη ταύτιση, γ) την αντίσταση, και δ) την ηθελημένη επαναταύτιση. Σύμφωνα με τη θεωρία του ο Barrett-Lennard (1981) δίνει τα δικά του στάδια και αναγνωρίζει: α) την ενσυναισθητική κατάσταση (ο πελάτης αποκαλύπτει -λεκτικά ή μη λεκτικά- στοιχεία της εμπειρίας του, β) την ενσυναισθητική αντίληψη (ο εργοθεραπευτής προσπαθεί να 'δει' τον εσωτερικό κόσμο του), γ) την εκφρασμένη ενσυναίσθηση (εκφράζεται από τον εργοθεραπευτή η κατανόηση ή η όποια εκτίμηση σχετικά με ό,τι εξέφρασε ο πελάτης), δ) την αποδεχόμενη ενσυναίσθηση (ο πελάτης αξιολογεί τις απαντήσεις του εργοθεραπευτή), και ε) την ανάδραση (ο εργοθεραπευτής αξιολογεί τον τρόπο σκέψης του πελάτη αλλά και ό,τι αισθάνεται (Barrett-Lennard 1981). Επίσης, ο Ryback το 2001 προτείνει και αυτός παρόμοια στάδια (Ryback, 2001).

Τέλος, ο Marshall και οι συνεργάτες του (1995) προτείνουν ένα μοντέλο ενσυναίσθησης, μέσα στο οποίο είναι ενταγμένη μία ακολουθία σταδίων, τα οποία είναι: α) αναγνώριση συναισθήματος, β) υιοθέτηση προοπτικής, γ) αναπαραγωγή συναισθήματος, δ) απόφαση για απάντηση (Σταλίκας & Χαμοδράκα, 2004).

Αντιδράσεις που επιτυγχάνουν τη δημιουργία κλίματος ενσυναίσθησης

Το ζήτημα των ενσυναισθητικών αντιδράσεων έχει απασχολήσει και εξακολουθεί να απασχολεί τους μελετητές. Όταν μιλάμε για 'ενσυναισθητικές αντιδράσεις' εννοούμε τις στάσεις, τις συμπεριφορές αλλά ακόμα τις εκφράσεις τις οποίες θα πρέπει να έχει ένας θεραπευτής προκειμένου να δημιουργήσει κλίμα ενσυναίσθησης. Γνωρίζοντας ότι ο εργοθεραπευτής είναι σε συχνή καθημερινή και ίσως πολύωρη επαφή με τον ασθενή, αξίζει να δούμε και τις ενσυναισθητικές αντιδράσεις μέσα από το πρίσμα του Bozarth.

Οι Σταλίκας και Χαμοδράκα αναφέρουν ότι ο Bozarth (1997) κάνει λόγο για τέσσερα είδη ενσυναισθητικών αντιδράσεων (Σταλίκας και Χαμοδράκα, 2004 σ.54):

I. ενσυναισθητικές απαντήσεις: συνιστούν ουσιαστικά ένα τρόπο μεταβίβασης της ενσυναίσθησης στον πελάτη. Αυτό το είδος αφορά λεκτικές και μη-λεκτικές στάσεις, οι οποίες προσπαθούν να αναπαραστήσουν το εσωτερικό πλαίσιο του πελάτη. Μέσω των απαντήσεων αυτών, ο θεραπευτής προσπαθεί να ακολουθήσει τον πελάτη σε κάθε του βήμα και επιπλέον,

προσπαθεί να λάβει κάποια 'μηνύματα' επιβεβαίωσης (Σταλίκας και Χαμοδράκα, 2004).

II. απαντήσεις σε ερωτήματα και αιτήματα του πελάτη: πολλές φορές ο θεραπευτής έρχεται αντιμέτωπος με ευθεία ερωτήματα, τα οποία απαιτούν και ευθείς απαντήσεις. Ο θεραπευτής εδώ οφείλει να είναι ειλικρινής και αυθεντικός σε αυτές τις ερωτήσεις που του θέτονται αλλά παράλληλα να έχει σεβασμό προς το πρόσωπο του πελάτη. Μιλάμε, δηλαδή, όπως θα το έθεταν και οι πελατοκεντρικοί υποστηρικτές, για μία προσαρμογή στον κόσμο του ασθενούς.

III. απάντηση ενσυναισθητικής κατανόησης: η απάντηση αυτή μπορεί να θεωρηθεί «μία εφαρμογή της αποδεκτικής ενσυναισθητικής στάσης του θεραπευτή» (Σταλίκας και Χαμοδράκα, 2004 σ. 56).

IV. ενσυναισθητικές αντιδράσεις: κατά τις αντιδράσεις αυτές «ο θεραπευτής χρειάζεται να απορροφήσει με βιωματικό και ολιστικό τρόπο την εμπειρία του πελάτη, χωρίς να ανησυχεί για τη διατύπωση συγκεκριμένων ενσυναισθητικών απαντήσεων» (Σταλίκας και Χαμοδράκα, 2004 σ. 56).

Αν ο θεραπευτής είναι απόλυτα επικεντρωμένος στην κατανόηση και την αποδοχή της ολότητας και των βιωμάτων του πελάτη, τότε θα είναι σε θέση να αποδώσει τις παραπάνω αντιδράσεις με επιτυχή τρόπο αλλά και να βοηθήσει στην επίτευξη του στόχου της ενσυναισθητικής διαδικασίας (Σταλίκας και Χαμοδράκα, 2004).

Απαραίτητα χαρακτηριστικά της ενσυναισθητικής σχέσης- δεξιότητες

Η ενσυναίσθηση δεν είναι ένα φαινόμενο το οποίο απλά συμβαίνει, αλλά είναι μία ενεργητική προσπάθεια που απαιτεί επιστημονική γνώση, εξάσκηση και κυρίως αυτογνωσία από τον εκπαιδευμένο εργοθεραπευτή. Περιλαμβάνει προσωπικά χαρακτηριστικά, εμπειρίες και απαλλαγή από εξωτερικούς παράγοντες, οι οποίοι αναστέλλουν την παροχή ενσυναίσθησης.

Η Pike (1990) συνοπτικά, αναφέρει ότι η ενσυναίσθηση απαιτεί:

- Αυτο-αποκάλυψη'
- Απόλυτη προσοχή
- Αυθεντικότητα
- Ειλικρίνεια
- Αλήθεια
- Μν- κριτική προσέγγιση.
- Αυθορμητισμό και ευελιξία
- Αυτοπεποίθηση
- Ικανότητα εγκατάλειψης του εαυτού κατά τη διάρκεια της θεραπείας
- Το να μπορείς να ακούς
- Ωριμότητα
- Εμπειρία (προσωπική και επαγγελματική)
- Υγιή και ισορροπημένο ψυχικό κόσμο
- Αυτογνωσία
- Γνώση για την εκάστοτε διαγνωστική κατηγορία
- Ενθάρρυνση
- Οριοθετημένη οικειότητα (Pike, 1990)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

● ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Clark, A. (2007). *Empathy in Counseling and Psychotherapy: perspective and practices*. New Jersey: Lawrence.
- Creek, J. (2002). *Occupational Therapy and Mental Health*. Third Edition. London: Churchill Livingstone.
- Nichols, M.P. (1995). *The lost art of listening: How to learning to listen can improve relationships*. New York: The Guilford Press. pp 9-36, 125-146.
- Petrie, P. (1997). *Communication with children and adults: International skills for early years and play work*. Second edition. London: Arnold.
- Rogers, C. (1951). *A theory of personality and behavior*. London: Constable.
- Rogers, C. (1959). *A theory of therapy, personality and interpersonal relationship as developed in the client-centered frame work*. London: Constable

● ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ζγαντζούρη, Κ. & Πούρκος, Μ. (1997). Ο ρόλος της εκπαίδευσης στην καλλιέργεια της ενσυναίσθησης. Στο Πούρκος Μ. Α. (Επιμ. Εκδ.) *Ατομικές διαφορές μαθητών και εναλλακτικές ψυχοπαιδαγωγικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Gutenberg. σσ 259-273
- Λύκουρας Λ., Σολδάτος Κ., Ζέρβας Γ. (2009). Διασυνδεδετική ψυχιατρική. Αθήνα: Βήτα. σσ 503-525.
- Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (1999). *Συμβουλευτική Ψυχολογία*. Ε' έκδοση. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (2001). *Η συμβουλευτική ψυχολογία στην εκπαίδευση. Από τη θεωρία στην πράξη*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Σταλίκας, Α. & Χαμοδράκα, Μ. (2004). *Η Ενσυναίσθηση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

● ΑΡΘΡΑ

- Barrett-Lennard, G.T. (1981). *The Empathy cycle: Refinement of a nuclear concept*. *Journal of Counselling Psychology*, 28, pp 91-100.
- Bohart, A.C. & Greenberg, L.S. (Eds.) (1997). *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy*. Washington: American Psychological Association.
- Jordan, J. V. (2000). *The role of Mutual Empathy in Relational/Cultural Therapy*. *NY: Psychotherapy in Practice*, 56 (8), pp 1005-1016.
- Layton, J. M. & Wykle, M. H. (1990). *A Validity Study of Four Empathy Instruments*. *Research in Nursing and Health*, 13, pp 319- 325.
- Neumann, M. Et al. (2009). *Analyzing the 'Nature' and 'Specific Effectiveness' of Clinical Empathy : a theoretical overview and contribution towards a theory-based research agenda*. *Patient education and counselling* 74, pp 339-346.

Pike, A. W. (1990). *On the nature and the Place of Empathy in Clinical Nursing Practice*. *Journal of Professional Nursing*, 6 (4), pp 235-241.

Rochester, U. (1983). *Understanding Empathy: integrating, counselling, development and social psychology*. *Journal of Counselling Psychology*, 30 (4), pp 467-482.

Rogers, R. W. & Sherer, M. (1980). *Effects of Therapist's non-verbal communication on Rated Skill and Effectiveness*. *Journal of Clinical Psychology*, 36 (3), pp 696-700.

Ryback, D. (2001). *Mutual affect therapy and the emergence of transformational empathy*. *Journal of Humanistic Psychology*, 41, pp 75-94.

Schnur, J. B. & Montgomery, G. H. (2009). *A systematic review of therapeutic alliance, group cohesion, empathy and goal consensus/collaboration in psychotherapeutic interventions in cancer: uncommon factors? Clinical psychology review*.

Singer, O. (2001). *The role of empathy in quality therapeutic engagement for increasing motivation for change in schizophrenia*. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 6, pp 45-50.

Traux, C. B. Et al. (1967). *Therapy Empathy, genuineness and warmth and patient- therapeutic outcome*. *Journal of counselling Psychology*, 30 (5), pp 395-401.

Undung, Y. & De Guzman, A. B. (2009). *Understanding the elements of empathy as a component of care-driven leadership*. *Phoenix: Journal of Leadership Studies*, 3 (1), pp 19-20.

Werngren-Elgstrom, M. (1997). *Strategies for understanding. A case study of occupational therapists' communication behavior*. *Occupational Therapy International*. Sweden. 4(4), pp 317-338.

Wispe, L. (1986). *The distinction between sympathy and empathy: To call forth a concept, a word is needed*. *Journal of personality and social psychology*, 50 (2), pp 314-321.

Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (2003). *Μία κριτική ματιά στην ενσυναίσθηση*. Αθήνα: Ψυχολογία, 10 (1), Ελληνικά Γράμματα.

● ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

<http://www.psychfamily.gr/el/content>

● ΕΡΓΑΣΙΕΣ

DeGeorge, J. (2008). *Empathy and The Therapeutic Alliance: their relationship to each other and to outcome in cognitive-behavioral therapy for generalized anxiety disorder*. Massachusetts: University of Massachusetts.

Το άρθρο αυτό στην αρχική του μορφή αποτέλεσε μέρος της πτυχιακής εργασίας των 2 πρώτων συγγραφέων, με εισηγήτρια την 3η συγγραφέα, στο τμήμα Εργοθεραπείας, Σ.Ε.Υ.Π., Τ.Ε.Ι. Αθήνας.