

## Ερευνητική εργασία Research article

### Ψυχίατρος-Ψυχοθεραπευτής: Προβληματισμοί και προτάσεις

Κ. Χαραλαμπίκη,<sup>1,2</sup> Γ. Μιχόπουλος,<sup>3,4</sup> Α. Φιλιππούλου,<sup>3</sup>  
Χ. Καραμανωλάκη<sup>5,6</sup>

<sup>1</sup>Μονάδα Οικογενειακής Θεραπείας, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής,

<sup>2</sup>Ελληνική Εταιρεία Συστημικής Σκέψης και Ψυχοθεραπείας Οικογένειας,

<sup>3</sup>Β΄ Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστημίου Αθηνών, ΠΓΝ «Αττικόν»,

<sup>4</sup>Ελληνική Εταιρεία Γνωσιακών Ψυχοθεραπειών,

<sup>5</sup>Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο,

<sup>6</sup>Ελληνική Εταιρεία Ψυχαναλυτικής Ψυχοθεραπείας, Αθήνα

Ψυχιατρική 2014, 25:129–138

**Μ**ια βασική ψυχοθεραπευτική παιδεία αποτελεί προαπαιτούμενο για τη λήψη του τίτλου της ειδικότητας της Ψυχιατρικής. Η ολοκληρωμένη, όμως, εκπαίδευση στην ψυχοθεραπεία στον ελληνικό χώρο στερείται σχεδιασμού και πιστοποίησης. Πολλά και διάφορα σεμινάρια από διαφορετικές ψυχοθεραπευτικές εταιρείες, άλλοτε άλλου κύρους, αναλαμβάνουν την εκπαίδευση στην ψυχοθεραπεία. Ελάχιστες ήταν μέχρι τώρα οι απόπειρες να αποτυπωθεί η κατάσταση. Ο Κλάδος Ψυχοθεραπείας της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (ΕΨΕ) προσπάθησε να καταγράψει την ταυτότητα των ψυχιάτρων που ασχολούνται με την ψυχοθεραπεία. Η μελέτη είχε ως αποδέκτες όλους τους ειδικευμένους και ειδικευόμενους ψυχιάτρους, μέλη της ΕΨΕ. Συμπληρώθηκαν 210 ερωτηματολόγια από τα μέλη της ΕΨΕ σε δύο χρονικές περιόδους: 2000 και 2009–2011. Οι απαντήσεις δόθηκαν μέσω του ταχυδρομείου ή κατά τη διάρκεια του 21ου συνεδρίου της ΕΨΕ. Όσον αφορά στην ψυχοθεραπευτική εκπαίδευση των ερωτηθέντων, ανέφεραν: 151 (72%) ψυχαναλυτική εκπαίδευση, 90 (42,8%) γνωσιακή, 85 (40,5%) συστημική και 38 (18%) άλλη (διαπροσωπική, δραματοθεραπεία, υπαρξιακή, γνωσιακή-αναλυτική, ύπνωση, άλλου τύπου ομαδική, οργονοθεραπεία, νευροφυτοθεραπεία, Eye Movement Desensitization Reprocessing). Κατ' αντιστοιχία, η μέση διάρκεια εκπαίδευσης σε έτη ήταν: 5,26 (±3,7) για την ψυχαναλυτική, 2,73 (±1,6) για τη γνωσιακή, 3,83 (±2,1) για τη συστημική και 3,08 (±2,5) για αυτούς που είχαν άλλου τύπου εκπαίδευση. Είναι ενδιαφέρον ότι αρκετοί από τους ερωτηθέντες ανέφεραν περισσότερες από μία ψυχοθεραπευτικές εκπαιδεύσεις. Σημαντικό εύρημα, επίσης, αποτελεί το γεγονός ότι το εύρος της εκπαίδευσης στην ψυχοθεραπεία ποικίλει, από την παρακολούθηση ενός μόνο σεμιναρίου μέχρι πολύχρονη εκπαίδευση, κάτι που αποτυπώνει μεγάλες αποκλίσεις για το πώς ορίζεται η εκπαίδευση στην ψυχοθεραπεία. Από τα παραπάνω μπορούν να διατυπωθούν αρκετά ερωτήματα: Ένα πρώτο ερώτημα που αναφέρεται είναι: ανεξάρτητα από τον τίτλο-επάγγελμα του ψυχοθεραπευτή ο ψυχίατρος οφείλει,

κατά τη διάρκεια της ειδικότητάς του, να παίρνει εκπαίδευση στην ψυχοθεραπεία και ποια θα είναι αυτή; Ένα δεύτερο ερώτημα είναι αν η απόκτηση της ειδικότητας του ψυχιάτρου συνεπάγεται, αυτόματα, τη δυνατότητα άσκησης της ψυχοθεραπείας και την απόκτηση του τίτλου του ψυχοθεραπευτή. Ο τίτλος του ψυχοθεραπευτή μπορεί να είναι γενικός ή θα πρέπει να συνοδεύεται από συγκεκριμένη θεωρητική-κλινική κατεύθυνση (π.χ. ψυχαναλυτής, γνωσιακός-συμπεριφοριστής, συστημικός); Ένα ακόμα ερώτημα που ανέδειξε η συζήτηση είναι ποιος φορέας είναι ενδεδειγμένος για την πιστοποίηση της ψυχοθεραπείας: κρατική αρχή ή άλλος, ακόμα και ιδιωτικός φορέας, όπως εταιρείες ή Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις. Τέλος, ένα ακόμα ερώτημα είναι ποιες συγκλίσεις μπορεί να υπάρξουν από την απόδοση του τίτλου του ψυχοθεραπευτή σε επαγγελματίες διαφορετικών κλάδων και ποιες διαφορές θα παραμείνουν διακριτές. Η μελέτη του ψυχοθεραπευτικού χώρου στα πλαίσια της ΕΨΕ, θεωρούμε ότι οδηγεί σε χρήσιμους προβληματισμούς και μπορεί να αποτελέσει τη βάση ενός διαλόγου γύρω από τα θέματα της εκπαίδευσης των ψυχιάτρων στην ψυχοθεραπεία και της απόκτησης τίτλου ψυχοθεραπευτή, αναδεικνύοντας μια σειρά από ερωτήματα αλλά και διλήμματα.

**Λέξεις ευρητηρίου:** Ψυχίατρος, ψυχοθεραπευτής, εκπαίδευση.

## Εισαγωγή

Μια βασική παιδεία των ψυχιάτρων στις ψυχοθεραπείες ανήκει στα προαπαιτούμενα για τη λήψη του τίτλου της ειδικότητας. Παρότι το περιεχόμενο και η διάρκειά της ορίζονται από αντίστοιχη νομική διάταξη,<sup>1</sup> πολύ λίγες (για την ακρίβεια ελάχιστες) είναι οι δομές που μπορούν να παράσχουν μια τέτοια παιδεία. Η «επαφή» του κάθε ψυχιάτρου με τις ψυχοθεραπευτικές σχολές επαφίεται, όπως και πολλά άλλα, στη δική του διάθεση. Ακόμη περισσότερο, οι ψυχιάτροι που επιθυμούν να γίνουν ψυχοθεραπευτές κατά τη διάρκεια της ειδίκευσής τους ή και μετά απ' αυτήν, χρειάζεται να απευθυνθούν σε ιδιωτικά κέντρα για να εκπαιδευθούν σε κάποια ψυχοθεραπευτική σχολή. Πιστοποίηση των φορέων που δίδουν ψυχοθεραπευτική εκπαίδευση δεν υφίσταται. Η οργανική σχέση των φορέων αυτών με ακαδημαϊκές ή κλινικές μονάδες είναι η εξαίρεση και όχι ο κανόνας. Τόσο για τους ψυχιάτρους, όσο και για τους άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας (ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές κ.ά.), ισχύει ο γενικός κανόνας: «ό,τι δηλώσεις, είσαι».

Η ασάφεια και η πολυγλωσσία στον χώρο της ψυχοθεραπείας δεν είναι, όσο κι αν φαίνεται περίεργο, ένα ελληνικό πρόνιο. Παρόμοια κατάσταση επικρατεί και σε πολλές άλλες χώρες με μακρά παράδοση στο χώρο των ψυχοθεραπειών. Όσον αφορά στα ελληνικά πράγματα οι, μέχρι τώρα, προσπάθειες καταγραφής των στοιχείων σχετικά με την άσκηση της ψυχοθεραπείας γενικότερα ήταν ελάχιστες,<sup>2,3</sup> όπως και ειδικότερα η άσκησή της από ψυχιάτρους, μέλη της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (ΕΨΕ).<sup>4,5</sup> Γί- αυ-

τόν τον λόγο, ο Κλάδος Ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ ανέλαβε την πρωτοβουλία να κάνει μία πρώτη σκιαγράφιση του τοπίου και να αποτυπώσει την κατάσταση των ψυχιάτρων που ασκούν την ψυχοθεραπεία στην Ελλάδα.

## Υλικό και μέθοδος

Η μελέτη είχε ως αποδέκτες όλους τους ειδικευμένους και ειδικευόμενους ψυχιάτρους, μέλη της ΕΨΕ, με σκοπό να καταγραφούν όσοι ασχολούνται με την ψυχοθεραπεία. Η ενασχόληση αυτή περιλαμβάνει το ενδιαφέρον για τα ψυχοθεραπευτικά ζητήματα, την ειδική ψυχοθεραπευτική εκπαίδευση ή/και την επαγγελματική απασχόληση ως ψυχοθεραπευτές. Δεδομένης της ανυπαρξίας θεσμικού πλαισίου για την κατοχύρωση της ιδιότητας του ψυχοθεραπευτή (όχι μόνο για τους ψυχιάτρους, αλλά και για όλους τους επαγγελματίες υγείας), η διερεύνηση της «αυτότητας» των ψυχιάτρων βασίστηκε στη δική τους δήλωση για τα στοιχεία που ανέφεραν. Η λήψη των δεδομένων έγινε μέσω ερωτηματολογίων, τα οποία στάλθηκαν σε όλα τα μέλη της ΕΨΕ. Η αποστολή και συλλογή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε σε δύο χρονικές φάσεις, με απόσταση κάποιων ετών, έτσι ώστε να συμπεριληφθούν μέλη της ΕΨΕ από διαδοχικές γενιές. Η πρώτη συλλογή ερωτηματολογίων έγινε μέσω του ταχυδρομείου (Μάιος 2000) και η δεύτερη με δύο τρόπους: μέσω του ταχυδρομείου (Ιούνιος 2009) και με επί τόπου συμπλήρωση κατά το 21ο Πανελλήνιο Συνέδριο της ΕΨΕ στην Αθήνα, τον Μάιο του 2011. Τα ερωτηματολόγια αυτά ζητούσαν από τους ενδιαφερόμενους να δώσουν πληροφορίες

για τα παρακάτω: ονοματεπώνυμο, στοιχεία επικοινωνίας (τηλέφωνο, ηλεκτρονική διεύθυνση), τόπο διαμονής, ψυχοθεραπευτική σχολή στην οποία έχουν εκπαιδευτεί, πόσα χρόνια ήταν η διάρκεια αυτής της εκπαίδευσης, ποιος ήταν ο φορέας της εκπαίδευσης (επιστημονική εταιρεία ψυχοθεραπείας, δημόσιος φορέας, στο εξωτερικό) και, τέλος, το πλαίσιο στο οποίο εργάζονται ψυχοθεραπευτικά (ιδιωτικό, δημόσιο, άλλο). Συμπληρώθηκαν συνολικά 210 ερωτηματολόγια, 80 κατά την πρώτη φάση (2000) και 130 κατά τη δεύτερη φάση (2009–2011).

### Αποτελέσματα

Στο σύνολο 210 συμπληρωμένων ερωτηματολογίων τα 93 (44,3%) ήταν από την Αθήνα, τα 44 (21%) ήταν εκτός Αθηνών και 73 (34,7%) δεν ανέφεραν τόπο διαμονής. Όσον αφορά στην ψυχοθεραπευτική εκπαίδευση των ερωτηθέντων, ανέφεραν: 151 (72%) ψυχαναλυτική εκπαίδευση, 90 (42,8%) γνωσιακή, 85 (40,5%) συστημική και 38 (18%) άλλη. Η ομαδοποίηση σε άλλου τύπου ψυχοθεραπευτική εκπαίδευση, σύμφωνα με όσα δήλωσαν οι ίδιοι οι ερωτώμενοι, έγινε βάσει ενός μικρού αριθμού ερωτηματολογίων και απαρτίζεται από τις εξής κατηγορίες: διαπροσωπική 6 (2,85%), δραματοθεραπεία 6 (2,85%), υπαρξιακή 2 (0,95%), γνωσιακή-αναλυτική 12 (5,7%), ύπνωση 4 (1,9%), άλλου τύπου ομαδική 3 (1,43%), οργονοθεραπεία 4 (1,9%), νευροφυτοθεραπεία 2 (0,95%), EMDR (Eye Movement Desensitization Reprocessing) 5 (2,4%). Τα ποσοστά, αθροιζόμενα, υπερβαίνουν το 100% διότι αρκετοί από τους ερωτηθέντες ανέφεραν περισσότερες από μία, διαφορετικής κατεύθυνσης, ψυχοθεραπευτικές εκπαιδεύσεις. Κατ' αντιστοιχία, η μέση διάρκεια εκπαίδευσης σε έτη ήταν: 5,26 ( $\pm 3,7$ ) για την ψυχαναλυτική, 2,73 ( $\pm 1,6$ ) για τη γνωσιακή, 3,83 ( $\pm 2,1$ ) για τη συστημική και 3,08 ( $\pm 2,5$ ) για αυτούς που είχαν άλλου τύπου εκπαίδευση. Όσον αφορά στον φορέα εκπαίδευσης, οι ερωτηθέντες ανέφεραν: 97 (46,2%) κάποια επιστημονική εταιρεία, 118 (56,2%) έναν δημόσιο φορέα και 67 (31,9%) το εξωτερικό. Τέλος, 144 (68,5%) δήλωσαν ότι ασκούν την ψυχοθεραπεία ιδιωτικά, 106 (50,5%) σε δημόσιο πλαίσιο και 24 (11,4%) σε άλλο φορέα.

### Συζήτηση

Στην παρούσα μελέτη έγινε μια προσπάθεια να αποτυπωθεί η τρέχουσα κατάσταση των ψυχιά-

τρων που ασχολούνται με την ψυχοθεραπεία στην Ελλάδα. Από όσο γνωρίζουμε, αυτό είναι κάτι που γίνεται για πρώτη φορά με τη χρήση ερωτηματολογίων. Οι περισσότεροι από τους ψυχιάτρους που απάντησαν δήλωσαν ότι είχαν ψυχαναλυτική εκπαίδευση (72%) και ότι ασκούσαν την ψυχιατρική ιδιωτικά (68%). Εκείνοι που ανέφεραν ψυχαναλυτική εκπαίδευση είχαν και τη μεγαλύτερη διάρκεια εκπαίδευσης (μέση τιμή: 5,26 έτη).

Ένα σημαντικό εύρημα που προέκυψε είναι ότι πολλοί ψυχιάτροι δήλωσαν ότι έχουν εκπαιδευθεί σε περισσότερες από μία ψυχοθεραπευτικές σχολές. Επίσης, σημαντικό εύρημα αποτελεί το γεγονός ότι το εύρος της εκπαίδευσης στην ψυχοθεραπεία που παρατίθεται ποικίλει, από την παρακολούθηση ενός μόνο σεμιναρίου μέχρι πολύχρονη εκπαίδευση, κάτι που αποτυπώνει μεγάλες αποκλίσεις έως και σύγχυση σχετικά με το πώς ορίζεται η εκπαίδευση στην ψυχοθεραπεία. Η παρούσα μελέτη δημιούργησε τη βάση για την ανάπτυξη ενός διαλόγου γύρω από το θέμα της εκπαίδευσης των ψυχιάτρων στην ψυχοθεραπεία και της απόκτησης τίτλου ψυχοθεραπευτή, αναδεικνύοντας μια σειρά από ερωτήματα αλλά και διλήμματα.

### Ψυχοθεραπεία και ειδικότητα Ψυχιατρικής

Ένα πρώτο ερώτημα που αναφέρεται είναι: ανεξάρτητα από τον τίτλο-επάγγελμα του ψυχοθεραπευτή ο ψυχίατρος οφείλει, κατά τη διάρκεια της ειδικότητάς του, να παίρνει εκπαίδευση στην ψυχοθεραπεία και ποια θα είναι αυτή; Στην ελληνική νομοθεσία σχετικά με τις ιατρικές ειδικότητες ορίζεται, λιτά, ότι για την ειδικότητα της Ψυχιατρικής «από το β' εξάμηνο του 2ου έτους της ειδίκευσης, ο ειδικευόμενος πρέπει να εκπαιδεύεται παράλληλα με τη λοιπή άσκηση του, και στην Ψυχοθεραπεία» (ΦΕΚ Αρ. 236, 29/12/ 1994).<sup>1</sup> Μέχρις εκεί.

Για το ίδιο θέμα η πρόταση της Ευρωπαϊκής Ένωσης των Ειδικευμένων Ιατρών (UEMS/EACCME) σχετικά με την εκπαίδευση για τις ιατρικές ειδικότητες στην Ευρωπαϊκή Ένωση σε ό,τι αφορά στην Ψυχιατρική παραπέμπει, μέσα από ένα εκτενές παράρτημα, στην ψυχοθεραπεία:<sup>6</sup> «Η ψυχοθεραπεία είναι αναπόσπαστο μέρος της εκπαίδευσης στην Ψυχιατρική. Η ψυχοθεραπεία είναι η ψυχολογική κατανόηση και μια μέθοδος αντιμετώπισης των ψυχικών διαταραχών. Είναι ουσιώδης για την εκτίμηση

και θεραπεία όλων των ασθενών με ψυχική διαταραχή».\*

Στη συνέχεια, στο ίδιο παράρτημα, ορίζεται το τι θεωρείται ουσιαστικό για την εκπαίδευση του ειδικευόμενου στην ψυχοθεραπεία, και μάλιστα στα πλαίσια του ωραρίου εργασίας του. Αναλυτικά αναφέρονται: θεωρία, πρακτική εφαρμογή σε αριθμό περιπτώσεων και σε διαφορετικές διαγνωστικές κατηγορίες, συμπεριλαμβανομένης και της ψύχωσης, 100 ώρες εποπτείας, εφαρμογή τουλάχιστον τριών προσεγγίσεων (ψυχοδυναμική, γνωσιακή-συμπεριφορική και συστημική) σε άτομα, οικογένειες και ομάδες, προσωπική θεραπευτική εμπειρία του ίδιου, έρευνα και αξιολόγηση κ.ά.

Επίσης, στις Θέσεις για τη «Βασική Ψυχοθεραπευτική Παιδεία του Ψυχιάτρου» του Κλάδου Ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ<sup>4</sup> καταγράφονται οι βασικές δεξιότητες που πρέπει να διαθέτει ο ψυχίατρος για τις ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις του, όπως: να είναι σε θέση να διαμορφώσει αιτιοπαθογενετικές υποθέσεις σχετικά με την ευαλωτότητα, την έναρξη και τη διατήρηση της διαταραχής, να αναγνωρίζει τις παιδικές διαπροσωπικές σχέσεις και τραυματικές καταστάσεις του ασθενούς, τη λειτουργία των μηχανισμών άμυνας, να μπορεί να διατυπώσει υποθέσεις σχετικά με τον γνω-

\* Και συνεχίζει: «Η ψυχοθεραπεία βασίζεται στη συστηματική θεωρία και καλή κλινική πρακτική. Θα πρέπει να βασίζεται σε θεμελιωμένη θεωρία και να υποστηρίζεται εμπειρικά.

Ο σκοπός της εκπαίδευσης στην ψυχοθεραπεία ως μέρος της εκπαίδευσης στην Ψυχιατρική είναι το να διασφαλίσει ότι ο ειδικευόμενος έχει επαρκή γνώση και εμπειρία ώστε:

- Να εγκαθιδρύει αυθεντική επαφή με τον ασθενή
- Να διατηρεί την επαφή στα πλαίσια της θεραπευτικής σχέσης
- Να εγκαθιδρύει και διατηρεί τη θεραπευτική συμμαχία
- Να θεμελιώνει διάγνωση της ψυχικής διαταραχής και της ψυχοθεραπευτικής εκτίμησης
- Να θεμελιώνει ένα θεραπευτικό πλάνο πιο κατάλληλο για τη διάγνωση και την προσωπικότητα
- Να εκτιμά ποια ψυχοθεραπευτική μέθοδος είναι πιο κατάλληλη
- Να αποκτά εμπειρία σχετικά με τις ψυχολογικές διεργασίες της διαταραχής
- Να αποκτά εμπειρία σχετικά με την ψυχοθεραπευτική διεργασία και ανάπτυξη της αγωγής
- Να αποκτά εμπειρία σχετικά με τον ρόλο της ψυχοθεραπείας ως μέρους μιας ολοκληρωμένης αντιμετώπισης
- Να αξιολογεί το αποτέλεσμα
- Να διατηρεί τα όρια της επαγγελματικής σχέσης σε πλαίσια ηθικής
- Να αποκτά εμπειρία με επίδραση στη δική του σκέψη και συναισθήματα ως μέρος της διαπροσωπικής επαφής με τον ασθενή και πώς αυτό μπορεί να διερευνηθεί και να αξιοποιηθεί θεραπευτικά».

σιακό χάρτη του, και ακόμα: να παρέχει ένα σταθερό πλαίσιο, να «ακούει» τον ασθενή με ενσυναίσθηση, να διερευνά το υλικό των συνεδριών, να αναγνωρίζει τη θεραπευτική σχέση και να στηρίζει τη θεραπευτική συμμαχία, να κατανοεί τη δυναμική της οικογένειας του ασθενούς και να μπορεί να διακρίνει τις φάσεις της θεραπείας. Διαθέτοντας αυτές τις δεξιότητες, ο ψυχίατρος έχει τη δυνατότητα όχι μόνο να ασκεί σωστή κλινική πρακτική, αλλά και να διακρίνει τα δικά του όρια στην αντιμετώπιση του ασθενούς ο οποίος έχει ένδειξη για ψυχοθεραπεία, ώστε να τον παραπέμπει σε ειδικευμένο ψυχίατρο-ψυχοθεραπευτή.

Στο ίδιο κείμενο γίνονται προτάσεις για την οργάνωση της ψυχοθεραπευτικής εκπαίδευσης του ψυχιάτρου (κατά τη διάρκεια της ειδικότητας, αλλά και μέσω συνεχιζόμενης ψυχοθεραπευτικής παιδείας, με ευθύνη της ΕΨΕ).

### **Ψυχιατρική ειδικότητα και τίτλος ψυχοθεραπευτή**

Ένα δεύτερο ερώτημα είναι αν η απόκτηση της ειδικότητας του ψυχιάτρου συνεπάγεται, αυτόματα, τη δυνατότητα άσκησης της ψυχοθεραπείας και την απόκτηση του τίτλου του ψυχοθεραπευτή.

Το ερώτημα αυτό είναι μάλλον καινούργιο για την ελληνική πραγματικότητα καθώς, μέχρι σήμερα, είτε ο τίτλος του ψυχοθεραπευτή χρησιμοποιείτο αυθαίρετα, κατά την κρίση του κάθε ψυχιάτρου (και όχι μόνον), εφόσον τίποτα σχετικό δεν ήταν κρατικά θεσμοθετημένο είτε η αρνητική απάντηση εθεωρείτο αυτονόητη από τους ειδικευμένους ψυχιάτρους-ψυχοθεραπευτές και τις εταιρείες τους. Όμως το τελευταίο διάστημα, και λόγω ανακατατάξεων στον χώρο της Υγείας (όπως η συνταγογράφηση μέσω ΕΟΠΥΥ), η ψυχοθεραπεία συμπεριελήφθη στις ιατρικές πράξεις που χρηματοδοτούν τα ασφαλιστικά ταμεία. Συνέπεια αυτού ήταν να υπάρξουν προτάσεις και να ανοίξει μια συζήτηση σχετικά με το αν θα πρέπει όλοι όσοι τελειώνουν την ειδικότητα της Ψυχιατρικής να λαμβάνουν τον τίτλο ψυχίατρο-ψυχοθεραπευτής. Χρειάζεται να επιστημονοποιήσουμε ότι γενικά στην άσκηση της Ιατρικής, ακόμα και στα πλαίσια μιας συγκεκριμένης ιατρικής ειδικότητας, υπάρχουν περαιτέρω εξειδικεύσεις: για παράδειγμα, ένας καρδιολόγος δεν είναι δυνατόν να κάνει καθετηριασμούς καρδιάς εάν δεν έχει λάβει τη συγκεκριμένη υπο-εξειδίκευση.

Ο Κλάδος Ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ στα κείμενά του<sup>4,5</sup> δεν αναφέρεται, μεν, άμεσα στο ερώτημα (αφού αυτό δεν είχε καν τεθεί), αλλά υποδηλώνει ότι θεωρεί αυτονόητη την αρνητική του απάντηση. Επιστημαίνει ότι υ-

πάρχουν «ειδικές προϋποθέσεις» για την απόκτηση του τίτλου του ψυχοθεραπευτή, ειδική εκπαίδευση, διάκριση προσέγγισης, τρόποι πιστοποίησης. Πρόσφατα, με επιστολή προς το ΔΣ της ΕΨΕ,<sup>7</sup> ο Κλάδος τοποθετείται αρνητικά σε μια τέτοια προοπτική.

Η συζήτηση αυτή έφερε, επίσης, στο προσκήνιο εμπειρίες άλλων χωρών, κυρίως ευρωπαϊκών, σχετικά με το θέμα της πιστοποίησης της ψυχοθεραπείας. Εδώ παρατηρεί κανείς μια μεγάλη ανομοιομορφία στις κρατικές ρυθμίσεις, τόσο σε σχέση με τον χρόνο και τα κριτήρια εκπαίδευσης, όσο και με τον ορισμό του τίτλου του ψυχοθεραπευτή, αλλά και το ποιοι επαγγελματίες δικαιούνται να τον αποκτήσουν.

Πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα υπέρ της άποψης «ψυχίατρος-ψυχοθεραπευτής» είναι εκείνο της Γερμανίας,<sup>8</sup> όπου στην ειδικευση του κάθε ψυχιάτρου περιλαμβάνεται, αναλυτικά, μακροχρόνια και πολύπλευρη εκπαίδευση στην ψυχοθεραπεία (θεωρία, πρακτική, εποπτεία, προσωπική ανάπτυξη) τόσο στους ψυχιατρικούς τομείς των νοσοκομείων όσο και τα Πανεπιστήμια, ώστε να μπορεί ο ψυχίατρος να ονομάζεται, αυτομάτως, και ψυχοθεραπευτής. Υπάρχει, όμως, και στη Γερμανία, μια εξαίρεση, οι ψυχαναλυτές. Η ψυχανάλυση αναφέρεται στον γερμανικό νόμο ως ιδιαίτερος κλάδος, που απαιτεί ξεχωριστή εκπαίδευση και, επομένως, ο κάθε ψυχίατρος δεν μπορεί να ονομάζεται ψυχαναλυτής.

### **Τίτλος ψυχοθεραπευτή γενικός ή σύμφωνος με μια κατεύθυνση;**

Ο τίτλος του ψυχοθεραπευτή μπορεί να είναι γενικός ή θα πρέπει να συνοδεύεται από συγκεκριμένη θεωρητική-κλινική κατεύθυνση (π.χ. ψυχαναλυτής, γνωσιακός-συμπεριφοριστής, συστημικός); Σε αυτό το θέμα ο Κλάδος Ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ όπως και η Ευρωπαϊκή Ένωση Ειδικευμένων Ιατρών έχουν επιλέξει την αναγραφή συγκεκριμένης κατεύθυνσης. Αλλά, στην περίπτωση αυτή, τι θα γίνουν πολλές άλλες προσεγγίσεις, πώς θα ονομάζονται και πώς θα πιστοποιούνται ώστε να ασκούνται νόμιμα;

Επίσης, αν ένας ψυχίατρος (ή άλλος λειτουργός Ψυχικής Υγείας) έχει πλήρη εκπαίδευση σε περισσότερες από μία ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις, θα μπορεί να φέρει τίτλους «πολλαπλού ψυχοθεραπευτή»; Σχετικά με το ερώτημα αυτό δεν υπάρχει ομόφωνη απάντηση ανάμεσα στους ψυχοθεραπευτές.

Η πρώτη άποψη για το θέμα είναι ότι εφόσον ο ψυχίατρος έχει λάβει ολοκληρωμένη εκπαίδευση σε περισσότερες από μία ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις

είναι εύλογο και θεμιτό το να μπορεί να τις αποτυπώνει και στον τίτλο του ψυχοθεραπευτή. Ή ότι θα ήταν άδικο το να μπαίνει περιορισμός στην πιστοποίηση της συνολικής (συχνά πολλαπλής) ψυχοθεραπευτικής του εκπαίδευσης.

Αλλά έχει διατυπωθεί και η αντίθετη άποψη: ότι για τους ψυχιάτρους, όπως και για όλους τους ιατρούς, υπάρχει η παράδοση άσκησης μίας μόνον κύριας ιατρικής ειδικότητας,<sup>9,10</sup> ανεξάρτητα από την εκπαίδευση του ιατρού. Η αρχή αυτή θα μπορούσε να μεταφερθεί και στην άσκηση της ψυχοθεραπείας: ακόμα κι αν ένας ψυχοθεραπευτής έχει περισσότερες από μία εκπαιδεύσεις, ακόμα κι αν στη δουλειά του εμπνέεται από διαφορετικές προσεγγίσεις, είναι σωστό να «συνθέσει» και όχι να «προσθέσει», και, τελικά, να επιλέξει τη βασική ψυχοθεραπευτική του ταυτότητα.

### **Φορέας πιστοποίησης της ψυχοθεραπείας**

Ένα ακόμα ερώτημα που ανέδειξε η συζήτηση είναι ποιος φορέας είναι ενδεδειγμένος για την πιστοποίηση της ψυχοθεραπείας: κρατική αρχή ή άλλος, ακόμα και ιδιωτικός φορέας, όπως εταιρείες ή Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ);<sup>11</sup> Ο Κλάδος Ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ,<sup>4,5,7</sup> καθώς και πολλές επιστημονικές εταιρείες ψυχοθεραπείας συμφωνούν ότι η πιστοποίηση της ψυχοθεραπείας θα πρέπει να γίνεται από ανεξάρτητη κρατική αρχή, αν μη τι άλλο διότι αυτή μπορεί να είναι «έστω λίγο» (και δυνητικά περισσότερο) έγκυρη και με δυνατότητες να ελέγξει και να προστατεύσει την άσκηση της ψυχοθεραπείας από τον κίνδυνο της εμπορευματοποίησης. Φυσικά, στο ξεκίνημά της, μια τέτοιας δικαιοδοσίας κρατική αρχή θα πρέπει να βρίσκεται σε συνεργασία με τις αντίστοιχες, έγκυρες, στη χώρα μας εταιρείες ψυχοθεραπείας. Και, οπωσδήποτε, η θέσπιση, προσαρμογή και αναπροσαρμογή των κριτηρίων να αποτελεί εξελικτική διαδικασία, καθώς χρειάζεται τα κριτήρια αυτά να ανταποκρίνονται στην ίδια την εξέλιξη της πραγματικότητας (προσεγγίσεων και θεσμών) της ψυχοθεραπείας στον διεθνή και ελλαδικό χώρο.

Τα πολλά διαφορετικά κριτήρια που οι διάφορες σχολές ψυχοθεραπείας θέτουν για την εκπαίδευση και απόκτηση του τίτλου του ψυχοθεραπευτή είναι προφανές ότι θα δημιουργήσουν δυσκολίες στον ορισμό κοινών κριτηρίων. Υπάρχει, για παράδειγμα, αμφισβήτηση από κάποιους για την αναγκαιότητα της προσωπικής θεραπείας του εκπαιδευόμενου στην ψυχοθεραπεία. Ως συμβιβαστική λύση έχει

προταθεί η έννοια της «προσωπικής ανάπτυξης» του ψυχοθεραπευτή.

### **Ψυχοθεραπεία από άλλους επαγγελματικούς κλάδους**

Όπως είναι φυσικό, η απόκτηση του τίτλου του ψυχοθεραπευτή και από άλλους επαγγελματίες του χώρου της ψυχικής υγείας (π.χ. ψυχολόγους) παρεμβαίνει στη διαμόρφωση των σχέσεων μεταξύ των διαφορετικών κλάδων, δημιουργώντας είτε μη συμβατό εξισωτισμό που συνεπάγεται εξομοίωση των κλάδων του ψυχιάτρου και ψυχολόγου (σχετικά με αυτό υπάρχει αρνητική απόφαση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου),<sup>12,13</sup> είτε περιοδικές ταλαντεύσεις ανάμεσα στη συνεργασιμότητα και τον ανταγωνισμό.

Το ερώτημα είναι ποιες συγκλίσεις μπορεί να υπάρξουν από την απόδοση του τίτλου του ψυχοθεραπευτή σε επαγγελματίες διαφορετικών κλάδων και ποιες διαφορές θα παραμείνουν διακριτές.<sup>14,15,17</sup> Ας μην ξεχνάμε πως, ακόμα, στην κοινή γνώμη, ο ψυχολόγος είναι «ψυχοθεραπευτής» για «συνήθεις περιπτώσεις», ενώ ο ψυχίατρος χορηγός ψυχοφαρμάκων «για τρελούς». Αυτός, άλλωστε, είναι ένας από τους λόγους που πολλοί ψυχίατροι προτείνουν να μπορούν, μαζί με τον τίτλο του ψυχιάτρου, να αποκτούν και τον τίτλο του ψυχοθεραπευτή.

Η δυσκολία έγκειται στο ότι εμπλέκονται ταυτόχρονα δύο διαφορετικά, και μάλλον αντιθετικά, επίπεδα προσέγγισης του θέματος: από τη μία η κατοχύρωση των επαγγελματικών δικαιωμάτων των ασκούντων την ψυχοθεραπεία και η προστασία των ασθενών τους, και από την άλλη τα, συχνά συγκρουόμενα, επαγγελματικά συμφέροντα των προερχόμενων από διαφορετικούς επιστημονικούς κλάδους ψυχοθεραπευτών, κυρίως ψυχιάτρων και ψυχολόγων.

Αλλά και παραπέρα: Η απόκτηση τίτλου ψυχοθεραπευτή συνδέεται αποκλειστικά με κάποια επαγγέλματα υγείας, όπως Ψυχιατρική, Ψυχολογία, Κοινωνική Εργασία, Νοσηλευτική ή μπορεί να είναι ανεξάρτητη από αυτά; Σχετικά με το θέμα αυτό μια μεγάλη συζήτηση έχει ανοίξει, η οποία όμως δεν είναι του παρόντος άρθρου. Ας σημειωθεί, μόνον, ότι στις Θέσεις του Κλάδου Ψυχοθεραπείας<sup>5</sup> αναφέρεται πως το επάγγελμα του ψυχοθεραπευτή δεν συνδέεται αποκλειστικά με κάποιο επάγγελμα υγείας ούτε όμως και είναι δυνατόν να είναι ανεξάρτητο από αυτά, αφού αφορά ασθενείς. Στο ίδιο κείμενο ορίζεται ότι επιστήμονες που εκπαιδεύονται στην ψυχοθεραπεία θα

πρέπει να έχουν μεταπτυχιακή εμπειρία δύο ετών σε ψυχιατρική υπηρεσία υπό την εποπτεία ψυχιάτρου.

Ενδιαφέρον έχει να σημειώσουμε ένα ακόμα από τα παράδοξα της ελληνικής πραγματικότητας: οι μοναδικά κρατικά κατοχυρωμένοι, εξ' όσων γνωρίζουμε, τίτλοι στην Ελλάδα είναι οι «σύμβουλοι ψυχικής υγείας» ή οι ασκούντες «κοινωνική μέριμνα για την καθοδήγηση ατόμων με πρόβλημα» οι οποίοι δεν είναι, κατ' ανάγκη, λειτουργοί ψυχικής υγείας και οι οποίοι συχνά ασκούν άτυπα (και ανεξέλεγκτα) ψυχοθεραπεία στον ιδιωτικό τομέα όπως και οι «ειδικό θεραπευτές» σε κάποιες υπηρεσίες του δημοσίου.

Σε κάθε περίπτωση, το πιο σημαντικό δεοντολογικό ζήτημα είναι πώς θα προστατευτούν οι ασθενείς από αμφίβολου επιστημονικότητας και εκπαίδευσης επνομαζόμενους «ψυχοθεραπευτές» στερουμένων έγκυρης εκπαίδευσης και κλινικής εμπειρίας, αλλά και από τον «τσαρλατανισμό» (π.χ. αστρολόγος-ψυχοθεραπευτής). Αυτό, άλλωστε, είναι και το πνεύμα της διαμόρφωσης κριτηρίων και της κρατικής πιστοποίησης

### **Συμπέρασμα**

Παρά τις προσπάθειες του Κλάδου Ψυχοθεραπείας όλα αυτά τα χρόνια για την απονομή του τίτλου του ψυχοθεραπευτή από ανεξάρτητη κρατική αρχή βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων, κάτι τέτοιο δεν έχει γίνει ακόμα πραγματικότητα. Σε αυτήν την κατεύθυνση, πρωτοβουλίες όπως αυτή της μελέτης και σκιαγράφησης του ψυχοθεραπευτικού χώρου από την Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία, συμβάλλει σε ένα γόνιμο προβληματισμό, ενισχύοντας τη γενικότερη προσπάθεια για τη θεσμική, πλέον, κατοχύρωση της ψυχοθεραπείας και του ψυχοθεραπευτή στην Ελλάδα.

*Σημείωση:* Ακολουθεί το παράρτημα με τις τρεις επιστολές με τις θέσεις του Κλάδου Ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ, που αναφέρονται στη βιβλιογραφία του άρθρου.<sup>4,5,7</sup>

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

### **1η Επιστολή**

*Αθήνα, Οκτώβριος 1999*

#### **Θέμα: Βασική Ψυχοθεραπευτική Παιδεία του Ψυχιάτρου**

1. Στόχοι της απόκτησης της βασικής ψυχοθεραπευτικής παιδείας κατά τη διάρκεια της ειδικότητας στην ψυχιατρική

A. Χαρακτηρίζοντάς την ως παιδεία και όχι ως εκπαίδευση ή εξειδίκευση εννοούμε ότι ο ψυχίατρος έχει

αποκτήσει ορισμένες ψυχοθεραπευτικές δεξιότητες απαραίτητες στην άσκηση του επαγγέλματός του, και όχι ότι είναι ψυχοθεραπευτής. Μόνον η ειδική εκπαίδευση στην ψυχοθεραπεία οδηγεί στην απόκτηση της ιδιότητας του ψυχοθεραπευτού (ψυχαναλυτής, οικογενειακός θεραπευτής, αναλυτής ομάδας κ.λπ.).

Β. Τις δεξιότητες που πρέπει να έχει ο ψυχίατρος και τις ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις που μπορεί να εφαρμόσει στην ψυχιατρική του πρακτική τις αποκτά κυρίως κατά τη διάρκεια της ειδικότητας.

Ο ψυχίατρος πρέπει:

β<sub>1</sub>. Να είναι σε θέση να διαμορφώνει αιτιοπαθογενετικές υποθέσεις λαμβάνοντας υπόψη του τη διάσταση του χρόνου αναφορικά με την *ευαλωτότητα*, την *έναρξη* και τη *διατήρηση* μιας διαταραχής.

Σε αυτά τα πλαίσια αναγνωρίζει τη σημασία των καθοριστικών διαπροσωπικών σχέσεων, των (παιδικών) *τραυματικών καταστάσεων*, τη λειτουργία *μηχανισμών άμυνας* και την ύπαρξη *ασυνείδητης* ψυχικής λειτουργίας στον ασθενή του. Επίσης πρέπει να είναι σε θέση να διατυπώσει υπόθεση για τον *γνωστικό χάρτη* του ασθενούς.

β<sub>2</sub>

- Να παρέχει ένα σταθερό πλαίσιο και να «ακούει» τον ασθενή του.
- Να είναι διακριτικός και να αναπτύσσει ενσυναίσθηση.
- Να διερευνά και να διευκρινίζει τα υλικά των συνεδριών.
- Να αναγνωρίζει τη σημασία και την ποιότητα της συναισθηματικής σχέσης του ασθενούς μαζί του, και να αναγνωρίζει και να ελέγχει τα δικά του συναισθήματα προς τον ασθενή του.
- Να παρέχει επιβεβαίωση όπου χρειάζεται και να αναπτύσσει τη θεραπευτική συμμαχία.
- Να είναι σε θέση να εκτιμά πότε θα χρειαστεί ψυχοθεραπευτική εργασία μεταξύ των συνεδριών.
- Να είναι σε θέση να διακρίνει τις φάσεις της θεραπείας (έναρξη-διατήρηση σχέσης-τερματισμός).
- Να κατανοεί τη δυναμική της οικογένειας του ασθενούς και να έχει δεξιότητες συναλλαγής με την οικογένεια ως «όλον» και με κάθε μέλος χωριστά.

β<sub>3</sub>

- Να είναι σε θέση να εντάσσει τη γνώση (πέραν των φαινομένων) που αποκτά για τον ασθενή του στην ψυχιατρική διαχείριση της περίπτωσης.

Γ. Ο ψυχίατρος πρέπει να είναι σε θέση να διακρίνει τα δικά του όρια στην αντιμετώπιση του ασθενούς που έχει ένδειξη για ειδική ψυχοθεραπεία, και να τον παραπέμπει σε ειδικευμένο ψυχίατρο-ψυχοθεραπευτή.

2. Πώς αποκτάται η βασική ψυχοθεραπευτική παιδεία

A. Κυρίως στη διάρκεια της ειδικότητας:

- a<sub>1</sub>. Παρακολούθηση θεωρητικών σεμιναρίων
- a<sub>2</sub>. Ανάλυση περιπτώσεων ψυχοθεραπείας
- a<sub>3</sub>. Εποπτεία (ατομική και ομαδική).

Βρίσκουμε επαρκή και σύμφωνη με τα διεθνή standards την πρόταση του ΔΣ της ΕΨΕ για τις ώρες και το πρόγραμμα. Για τον λόγο αυτόν δεν επεκτεινόμαστε στο θέμα.

Β. Η βασική ψυχοθεραπευτική παιδεία δεν αποκτάται μόνο σε μια χρονική στιγμή καθώς απαιτείται να υπάρχει συνεχής ενημέρωση, κλινική συζήτηση και άσκηση του ψυχιάτρου στην ψυχοθεραπευτική του λειτουργία.

Η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία διαμορφώνει πρόγραμμα συνεχιζόμενης ψυχοθεραπευτικής παιδείας που απευθύνεται σε ψυχιάτρους. Το έργο αυτό ανατίθεται στον Κλάδο Ψυχοθεραπείας.

3. Πώς οργανώνεται η βασική ψυχοθεραπευτική παιδεία

Σημαντικά θέματα για την οργάνωση της βψπ στα πλαίσια της ειδικότητας είναι τα εξής:

A. Ύπαρξη *υπεύθυνου εκπαίδευσης στην ψυχοθεραπεία* ανά εκπαιδευτικό κέντρο. Δυνατότητα μετάκλησης από άλλον Τομέα, αν δεν υπάρχει ψυχίατρος με πιστοποιημένα προσόντα.

B. Δυνατότητα για συνεργασία με εκπαιδευτές εκτός του προσωπικού του Τομέα.

Γ. Διαχωρισμός εκπαιδευτών ψυχαναλυτικής, γνωστικής-συμπεριφορικής και συστημικής κατεύθυνσης.

Δ. Οι ατομικές εποπτείες γίνονται από εκπαιδευτές με πιστοποιημένα προσόντα που έχουν δώσει ατομική εποπτεία για τουλάχιστον δύο (2) χρόνια.

E. Δημιουργία *συντονιστικής εκπαιδευτικής επιτροπής* σε πανελλαδική κλίμακα με ευθύνη της ΕΨΕ. Η επιτροπή θα απαρτίζεται από τους υπεύθυνους εκπαίδευσης στην ψυχοθεραπεία.

4. Τελικό σχόλιο

Κάθε ψυχίατρος μπορεί (και πρέπει) να αντιμετωπίζει ψυχοθεραπευτικά τον ασθενή του. Αυτή η λει-

τουργία του καθορίζεται αυστηρά μέσα στα όρια της παιδείας που έχει αποκτήσει. Πρόκειται, δηλαδή, για την απόκτηση γνώσεων και την ανάπτυξη ψυχοθεραπευτικών δεξιοτήτων. Αν θέλει να εξειδικευτεί σε μια ειδική ψυχοθεραπεία (ψυχανάλυση, γνωσιακή-συμπεριφορική, συστημική) πρέπει να αναζητήσει και την ανάλογη εκπαίδευση.

*Κλάδος Ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ*

## 2η Επιστολή

*Αθήνα, 19/10/2004*

### **Θέμα: Το επάγγελμα και ο τίτλος του ψυχοθεραπευτή**

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Γνωρίζετε το ενδιαφέρον μας για το θέμα της επαγγελματικής κατοχύρωσης της ψυχοθεραπείας και το θέμα του τίτλου του ψυχοθεραπευτή. Το πρόβλημα είναι σημαντικό γιατί αφορά στην ποιότητα στην παροχή υπηρεσιών προς τους ασθενείς μας.

Γνωρίζετε επίσης την πρωτοβουλία μας να αρχίσει ο διάλογος ανάμεσα στους άμεσα ενδιαφερόμενους, δηλαδή τους ψυχοθεραπευτές που ανήκουν σε έγκυρες εταιρείες και πασχίζουν για τη σωστή εκπαίδευση στις ψυχοθεραπείες.

Σε δύο συναντήσεις που έγιναν στα γραφεία της ΕΨΕ διαπιστώσαμε ότι υπάρχουν σημαντικά σημεία στα οποία διαφορετικής κατεύθυνσης ψυχοθεραπευτές (που συμμετείχαν ως εκπρόσωποι εταιρειών) συμπύκνουν.

Α. Το επάγγελμα του ψυχοθεραπευτή δεν συνδέεται αποκλειστικά με κάποιο επάγγελμα υγείας (Ψυχιατρική, Ψυχολογία, Νοσηλευτική κ.λπ.) ούτε όμως είναι δυνατόν να είναι ανεξάρτητο από αυτά αφού αφορά ασθενείς.

Στο σημείο αυτό ο Κλάδος Ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ έχει διατυπώσει μια σαφή και ρεαλιστική πρόταση. Οι «εκπαιδευτικές εταιρείες και τα εκπαιδευτικά κέντρα» να δίνουν δυνατότητα εκπαίδευσης σε επιστήμονες:

- Ανώτατης εκπαίδευσης σε κλινικό αντικείμενο, κατά προτίμηση σε ψυχιάτρους, παιδοψυχιάτρους, κλινικούς ψυχολόγους, και κατά περίπτωση σε ψυχιατρικούς κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές κ.λπ., και
- Που έχουν μετεκπαιδευτική εμπειρία δύο ετών σε ψυχιατρική υπηρεσία υπό την εποπτεία ψυχιάτρου.

Β. Όταν φθάσει η στιγμή να πιστοποιηθεί η εκπαίδευση να είναι *διακριτή η ιδιαίτερη ψυχοθεραπευτική τους κατεύθυνση (π.χ. ομαδικός ψυχοθεραπευτής, γνωσιακός ψυχοθεραπευτής κ.λπ.) στον τίτλο.*

Γ. Στο θέμα της πιστοποίησης υπάρχει πρόταση για να κρίνεται τελικά ο τίτλος του ψυχοθεραπευτή από ανεξάρτητη διοικητική αρχή.

Στο θέμα αυτό ο Κλάδος Ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ συμφωνεί, απαιτείται όμως η συμφωνία των εταιρειών καθώς και η νομική και πολιτική διερεύνηση του θέματος.

Συμφωνήθηκε, τέλος, η κατά ψυχοθεραπευτική κατεύθυνση συζήτηση των θεμάτων της επιλογής των κριτηρίων, της διάρκειας της εκπαίδευσης, του περιεχομένου της εκπαίδευσης κ.ά.

Με αυτά τα δεδομένα σας καλούμε να προσέλθετε σε αυτόν τον διάλογο και να διατυπώσετε τις θέσεις της εταιρείας σας με σκοπό να διαμορφωθεί αρχικά μια συμφωνία βασικών αρχών κατά ψυχοθεραπευτική κατεύθυνση.

Τα γεγονότα στον ευρωπαϊκό και ελληνικό χώρο τρέχουν. Είναι προς το συμφέρον των ασθενών αλλά και των εκπαιδευμένων ψυχοθεραπευτών να διατυπώσουμε τις θέσεις μας.

*Η Συντονιστική Επιτροπή του Κλάδου  
ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ*

*Γ. Βασιλαματζής, Ν. Βαϊδάκης, Βλ. Τομαράς*

## 3η Επιστολή

*Αθήνα 4/12/2012*

### **Προς τον Πρόεδρο και το Διοικητικό Συμβούλιο της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας**

Αγαπητοί/ές συνάδελφοι,

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε για τις θέσεις του Κλάδου Ψυχοθεραπείας ως προς το θέμα του τίτλου του ψυχοθεραπευτή.

Ο Κλάδος από την ίδρυσή του ασχολήθηκε με το θέμα και έχει έως τώρα υπάρξει σε βάθος μελέτη της κατάστασης που υπάρχει στον ελληνικό χώρο, αλλά και των όσων ισχύουν στον ευρωπαϊκό. Οι βασικές αρχές μας είναι:

- Η ψυχοθεραπεία αποτελεί κλινική πράξη αφού αφορά ασθενείς, άρα παρότι δεν συνδέεται αποκλειστικά με κάποιο επάγγελμα υγείας, δεν μπορεί να ασκείται από μη κλινικούς.



- Στον τίτλο του ψυχοθεραπευτή θα πρέπει να είναι διακριτή η ιδιαίτερη ψυχοθεραπευτική κατεύθυνση (π.χ. γνωσιακός ψυχοθεραπευτής).
- Η πιστοποίηση θα πρέπει να γίνεται από ανεξάρτητη διοικητική αρχή.

Ταυτόχρονα θεωρούμε απαραίτητο κάθε ψυχίατρος στη διάρκεια της εκπαίδευσής του να αποκτά μια βασική ψυχοθεραπευτική παιδεία, όπως ορίζει τόσο η νομοθεσία (εφημερίδα της κυβέρνησης, αρ. φ. 236, 29/12/1994), όσο και το UEMS (European Board of Psychiatry, last revision 11/10/2003). Δυστυχώς στον ελληνικό χώρο μόνον οι Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κλινικές\*\* έχουν τη δυνατότητα παροχής μιας τέτοιας παιδείας, και

αυτό θεωρούμε ότι είναι ένα σοβαρό θέμα που μας αφορά ως Εταιρεία.

Όμως, παρότι η παιδεία στην ψυχοθεραπεία είναι απαραίτητη για την άσκηση του επαγγέλματος του ψυχιάτρου, η πάγια θέση μας είναι ότι μόνον η ειδική (συνήθως μακροχρόνια) εκπαίδευση στην ψυχοθεραπεία οδηγεί στην απόκτηση της ιδιότητας του ψυχοθεραπευτή.

Εκτιμούμε ιδιαίτερα το ενδιαφέρον του ΔΣ της ΕΨΕ για το σημαντικό και πολυσύνθετο αυτό θέμα και παραμένουμε στη διάθεσή σας για τη συνέχεια.

Με εκτίμηση,

Η Επιτροπή του Κλάδου Ψυχοθεραπείας  
Χ. Καραμανωλάκη, Κ. Χαραλαμπίκη Γ. Μιχόπουλος

\*\*Σημ. της επ: Όπως και κάποιες Ειδικές Μονάδες του Δημοσίου

## Psychiatrist-Psychotherapist: Thoughts and suggestions

K. Charalabaki,<sup>1,2</sup> I. Michopoulos,<sup>3,4</sup> A. Filippopoulou,<sup>3</sup>  
H. Karamanolaki<sup>5,6</sup>

<sup>1</sup>Family Therapy Unit, Psychiatric Hospital of Attica,

<sup>2</sup>Hellenic Systemic Thinking and Family Therapy Association,

<sup>3</sup>2nd Department of Psychiatry, Medical School, University of Athens, "Attikon" University Hospital,

<sup>4</sup>Hellenic Association of Cognitive Psychotherapies,

<sup>5</sup>1st Department of Psychiatry, Medical School, University of Athens, Eginition Hospital,

<sup>6</sup>Hellenic Society of Psychoanalytic Psychotherapy, Athens, Greece

Psychiatriki 2014, 25:129–138

A basic training in psychotherapy is a necessary requirement for the speciality of psychiatry. Nevertheless, any thorough training in psychotherapy in Greece lacks planning and a credible certification system. Training is carried out by different psychotherapeutic societies of varying prestige, through a number of programs. There have been very few attempts until now to map this field. The Section of Psychotherapy of the Hellenic Psychiatric Association (HPA) has tried to document the characteristics of the psychiatrists practicing psychotherapy. The study aimed at all of the trainee and trained psychiatrists, members of HPA. 210 questionnaires were filled in by members of HPA in 2000 and 2009–2011. Most of them were returned by post to the Section of Psychotherapy, while some were filled in during the 21st HPA congress. With regard to psychotherapeutic training 151 (72%) reported some kind of psychoanalytic training, 90 (42.8%) cognitive, 85 (40.5%) systemic and 38 (18%) other (interpersonal, drama therapy, existentialist, cognitive-analytic, hypnosis, group therapy of another kind, orgonotherapy, vegetotherapy, Eye Movement Desensitization Reprocessing). The average duration of the training in years was 5.26 (±3.7) for the psychoanalytic one, 2.73 (±1.6) for the cognitive, 3.83 (±2.1) for

the systemic and 3.08 ( $\pm 2.5$ ) for the psychiatrists with a different type of training. Interestingly, many of the participants reported more than one types of psychotherapeutic training. Another important finding is the fact that the range of training varies from a single seminar to many years, something which underlines the considerable divergence with regard to what is considered psychotherapeutic training. Several questions arise from the above findings: A first one is if a psychiatrist should, during his/her training, also be trained in psychotherapy and what kind of training this should be. A second question is if being a trained psychiatrist entails the capacity to practice psychotherapy and to be called a psychotherapist. Should the title of psychotherapist be a general one or should a specific theoretical-clinical approach be mentioned in the title (psychoanalyst, cognitive-behavioral, systemic, etc.). One more question is which institution is appropriate for the certification of a psychotherapist: a state authority or another, possibly private, institution such as scientific societies or Non-Governmental Organizations? A final question is where professionals from different fields certified as psychotherapists could converge and how their differences could be specified. The mapping and study of the field of psychotherapy within HPA can create the basis for a fruitful discussion on the issue of the psychiatrists' training and certification in psychotherapy, thus outlining a number of questions and dilemmas

**Key words:** Psychiatrist, psychotherapist, training.

## Βιβλιογραφία

1. Χρόνος ειδικείωσης για την απόκτηση της ειδικότητας της Ψυχιατρικής, ΦΕΚ (Αρ. Φύλλου 236, 29/12/1994)
2. Avdi E. Psychotherapy training in Greece. *Eur Psychother* Vol. 2011, 10:1
3. Tseliou E. Systemic Family Therapy in Greece: Polyphony and Diversity. *Contemp Fam Ther* 2013, 3:1
4. Κλάδος Ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ. *Βασική Ψυχοθεραπευτική Παιδεία του Ψυχιάτρου*. ΕΨΕ, Αθήνα, 1999
5. Βασλαματζής Γ, Βαϊδάκης Ν, Τομαράς Β. *Το επάγγελμα και ο τίτλος του ψυχοθεραπευτή*. Κλάδος Ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ. ΕΨΕ, Αθήνα, 2004
6. Union Europeene des Medecins Specialistes. Section for Psychiatry European Board of Psychiatry. Requirements for the Speciality of Psychiatry, approved: Strasbourg, 15.04.2000, Last Revision Approved: Berlin, 11.10.2003
7. Καραμανωλάκη Χ, Χαραλαμπίκη Κ, Μιχόπουλος Γ. *Επιστολή του Κλάδου Ψυχοθεραπείας της ΕΨΕ προς το ΔΣ της ΕΨΕ, σχετικά με τον τίτλο του ψυχιάτρου ψυχοθεραπευτή*, 2012
8. Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie, Gebiet Kinder - und Jugendpsychiatrie und - psychotherapie, Psychoanalyse. Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Wurttemberg, WBO, 2006
9. Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών. *Συλλογή Νομοθεσίας για την Άσκηση του Ιατρικού Επαγγέλματος και το Νομικό καθεστώς στην Ελλάδα*. Αθήνα, 1997
10. Ιατρική Δεοντολογία, Τμήμα Α', Καθήκοντα και Υποχρεώσεις του Ιατρού, Εκ του ΑΝ 1565/1939 περί Κώδικος ασκήσεως του Ιατρικού Επαγγέλματος (άρθρα 13-27)
11. Εθνική Εταιρεία Ψυχοθεραπείας Ελλάδας. *Η Εκπαίδευση του Ψυχοθεραπευτού*, Αθήνα, 2005
12. Χουρδάκης Ν. Η κατοχύρωση του επαγγέλματος του ψυχοθεραπευτή σε χώρες της ΕΕ και η περίπτωση της Ελλάδας, Αθήνα, 2003
13. Χουρδάκης Ν. Περὶ του Ψυχοθεραπευτικού επαγγέλματος: Ο γερμανικός νόμος για ψυχολόγους-ψυχοθεραπευτές και ψυχοθεραπευτές παιδιών και εφήβων, Αθήνα, 2005
14. Πρόταση της Επιτροπής Ψυχολόγων σχετικά με την πιστοποίηση των Ψυχολόγων-Ψυχοθεραπευτών, Εισήγηση προς την Εκτελεστική Επιτροπή του ΚΕΣΥ: 31-12-2003
15. Τελική Πρόταση της Επιτροπής Ψυχολόγων βάσει των προτάσεων της Υποεπιτροπής Ψυχοθεραπείας σχετικά με την πιστοποίηση των Ψυχολόγων-Ψυχοθεραπευτών
16. European Association for Psychotherapy (EAP). *Proposal for a Common Platform for Psychotherapy*. Directive on the Recognition of Professional Qualifications. 7th September 2005 (2005/36/EC)
17. Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων, Κώδικες Δεοντολογίας για τους Ψυχολόγους στην Ελλάδα και την Ευρώπη, Αθήνα, 1997

Αλληλογραφία: Κ. Χαραλαμπίκη, Ψυχίατρος, Μονάδα Οικογενειακής Θεραπείας, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, Ελλανικού 3, 116 35 Παγκράτι, Αθήνα, Τηλ: (+30) 210-72 32 213, Fax: (+30) 210-72 12 646 e-mail: katiacharalabaki@hotmail.com