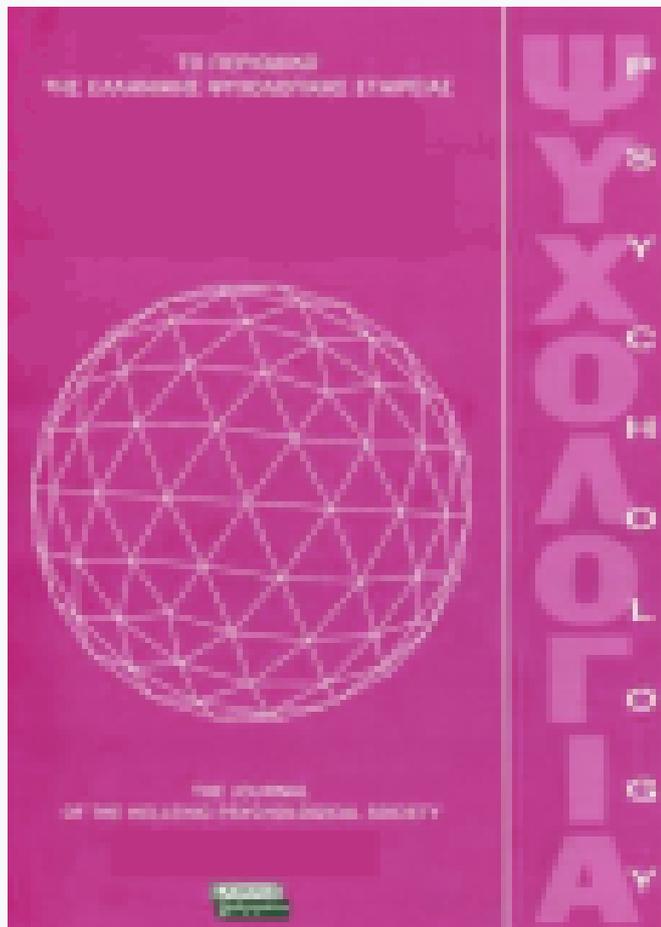


Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society

Vol 5, No 2 (1998)



Research methodology in psychotherapy: Current trends

Ιωάννης Ν. Νέστορος

doi: [10.12681/psy_hps.24239](https://doi.org/10.12681/psy_hps.24239)

Copyright © 2020, Ιωάννης Ν. Νέστορος



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

To cite this article:

N. Νέστορος Ι. (2020). Research methodology in psychotherapy: Current trends. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 5(2), 179–188. https://doi.org/10.12681/psy_hps.24239

Μεθοδολογία έρευνας στην ψυχοθεραπεία: Σύγχρονες τάσεις

ΙΩΑΝΝΗΣ Ν. ΝΕΣΤΟΡΟΣ
Πανεπιστήμιο Κρήτης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το παρόν άρθρο έχει ως στόχο την παρουσίαση των σύγχρονων τάσεων που αφορούν στη μεθοδολογία έρευνας στην ψυχοθεραπεία. Περιγράφονται οι τέσσερις φάσεις εξέλιξης της μεθοδολογίας έρευνας στην ψυχοθεραπεία από το 1927 μέχρι σήμερα και δίνεται έμφαση στο γεγονός ότι κανένας σήμερα δεν αμφισβητεί την αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας. Ως εκ τούτου, η σύγχρονη έρευνα στρέφεται στην αξιολόγηση της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας αυτής καθαυτής με τα κατάλληλα μεθοδολογικά εργαλεία. Επίσης, τονίζεται ότι σήμερα η κατάλληλη μεθοδολογική προσέγγιση ποικίλλει ανάλογα με τον τύπο του ερωτήματος που θέτει ο ερευνητής. Τέλος, παρατίθεται ο Κατάλογος του Ρεθύμνου, αποτελούμενος από τριάντα τρεις βασικές αρχές μεθοδολογίας έρευνας στην ψυχοθεραπεία, που χορηγείται στους μεταπτυχιακούς φοιτητές του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στην Κλινική Ψυχολογία στο Πανεπιστήμιο Κρήτης. Μετά από συζήτηση της επίδρασης της έρευνας στην ψυχοθεραπεία πάνω στον τρόπο άσκησης της ψυχοθεραπείας, συμπεραίνεται ότι οι περισσότερες από τις δεξιότητες ενός καλού θεραπευτή δεν επιτυγχάνονται μέσω της έρευνας, αλλά μέσω της «προσωπικής ανάπτυξης» (συνήθως με ατομική ή ομαδική ψυχοθεραπεία) και μέσω της ανάληψης ψυχοθεραπευτικών περιπτώσεων με καλή εποπτεία.

Λέξεις κλειδιά: Έρευνα, μεθοδολογία, ψυχοθεραπεία.

«... ο τύπος του ερευνητικού ερωτήματος και η πραγματικότητα της πρακτικής κατάστασης που διερευνάται πρέπει να υπαγορεύει τις διερευνητικές μεθόδους που χρησιμοποιούνται» (Elliott, 1995, σ. 54).

Σε ένα πρόσφατο άρθρο που δημοσιεύτηκε από κοινού στο Archives of General Psychiatry και στο Journal of Consulting and Clinical Psychology (βλ. Beutler & Barchas, 1996), οι Russell και Orlinsky (1996) παρουσιάζουν, από ιστορικής απόψεως, τη σύγχρονη έρευνα στην ψυχοθεραπεία και την εμπλοκή της στην πολιτική

ψυχικής υγείας, δίνοντας έμφαση σε μεθοδολογικές καινοτομίες. Οι Russell και Orlinsky (1996) διαιρούν την ιστορική εξέλιξη της έρευνας στην ψυχοθεραπεία σε τέσσερις φάσεις:

Φάση 1η. Από το 1927 μέχρι το 1954

Εγκαθίδρυση της επιστημονικής έρευνας, με δημοσιεύσεις μελετών περίπτωσης καθώς και των πρώτων μελετών για την αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας που περιείχαν πίνακες στατιστικών δεδομένων. Στην πρώτη αυτή φάση, η προσπάθεια των ερευνητών εστιάστηκε στο να

αποδειχθεί η αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας. Μοναδική εξαίρεση, όσον αφορά στη διερεύνηση της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας, αυτής καθαυτής, αποτελεί η ανάλυση μαγνητοφωνημένων συνεδριών πελατοκεντρικής θεραπείας (Rogers, 1942).

Το τέλος της φάσεως αυτής οριοθετείται από τη δημοσίευση τριών συγγραμμάτων για την έρευνα στην ψυχοθεραπεία (Mowrer, 1953. Rogers & Dymond, 1954. Wolf & Precker, 1952), καθώς και από την κλασική δημοσίευση του Eysenck (1952), ο οποίος αμφισβήτησε την αποτελεσματικότητα των ψυχοδυναμικών προσεγγίσεων, και τις αντιδράσεις που αυτή προκάλεσε (Luborsky, 1954. Rosenzweig, 1954), μεταξύ των οποίων ήταν και οι μελέτες, στην επόμενη φάση, οι οποίες έκαναν σύγκριση μεταξύ διαφορετικών ψυχοθεραπευτικών σχολών.

Φάση 2η: Από το 1955 μέχρι το 1969: Διερεύνηση για αυστηρά επιστημονικά κριτήρια

Αυτή η φάση χαρακτηρίζεται κυρίως από τα ακόλουθα (Russell & Orlinsky, 1996): (α) Ένα μοντέλο έρευνας «λογικού θετικισμού ή εμπειρισμού», σύμφωνα με το οποίο «μόνο οι φυσικά μετρήσιμες διαστάσεις των παρατηρούμενων γεγονότων μπορούν να είναι αντικείμενα επιστημονικής μελέτης. Επομένως, τα προτιμώμενα ερευνητικά δεδομένα αποτέλεσαν οι μετρήσεις των φανερά μετρούμενων (και μηχανικά αναπαραγόμενων) συμπεριφορών του ασθενή και του θεραπευτή κατά τη διάρκεια των θεραπευτικών συνεδριών και οι βαθμολογήσεις στα πειραματικά έργα, στις δοκιμασίες ή στις μορφές της συμπεριφοράς που παρατηρήθηκαν πριν και μετά τη θεραπεία» (σ. 709). (β) «Υπήρχε μια γενική εμπιστοσύνη σε σχεδιασμούς που αποσκοπούσαν στην αναζήτηση γενικών γνωρισμάτων ή νόμων και στη σχετική στατιστική μεθοδολογία του Fisher (κυρίως στο T-τεστ και στην Ανάλυση διακύμανσης, στη Συσχέτιση κατά Pearson, και στα Μη-Παραμετρικά ανάλογα». (γ) «Στις μελέτες των ψυχοθεραπευτικών διαδικασιών οι ερευνητές εστίασαν την προσοχή τους στη λεκτική συμπεριφορά που θα μπορούσε εύκολα να εκτιμηθεί ποσοτικά από τις ηχογραφημένες συνεδρίες» (σ.

710). (δ) Διαμόρφωση του ερωτήματος «ποια θεραπεία, από ποιον, είναι η πιο απόδοτική για το συγκεκριμένο άτομο με το συγκεκριμένο πρόβλημα, και κάτω από ποιο συνδυασμό συνθηκών» (Paul, 1967, σ. 111).

Φάση 3η: Από το 1970 μέχρι το 1983: Διεύρυνση και οργάνωση

Αυτή η φάση χαρακτηρίζεται σύμφωνα με τους Russell και Orlinsky (1996) από τα ακόλουθα: (α) Τη δημοσίευση εγχειριδίων πειραματικών και ημι-πειραματικών σχεδιασμών (Cambell & Stanley, 1966. Cook & Cambell, 1979). (β) Η ψυχοθεραπευτική διαδικασία και το ψυχοθεραπευτικό αποτέλεσμα θεωρούνταν ως ανεξάρτητα μεταξύ τους (Kiesler, 1973. Waskow & Parloff, 1975). (γ) Μια υποβόσκουσα τάση για φαινομενολογικά προσανατολισμένη έρευνα στη θεραπευτική διαδικασία άρχισε να κερδίζει αναγνώριση (Barrett-Lenard, 1986. Orlinsky & Howard, 1975). (δ) Οι συγκριτικές μελέτες για την αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας φθάνουν σε υψηλό επιστημονικό επίπεδο, έγιναν συστηματικές ανασκοπήσεις και άρχισε να λαμβάνεται υπόψη η ψυχοκοινωνική και η φαρμακολογική παρέμβαση. (ε) Οι θεραπείες που δίνονταν στους ασθενείς ήταν εξειδικευμένες, ελεγχόμενες και διαφοροποιήθηκαν με την ανάπτυξη τυπικών «θεραπευτικών οδηγιών» και τυπικών «εκτιμήσεων της διαδικασίας». (στ) Η κίνηση για τη σύνθεση των ψυχοθεραπευτικών μοντέλων κερδίζει έδαφος. (ζ) Εισαγωγή της μετα-ανάλυσης.

Φάση 4η: Από το 1984 μέχρι σήμερα: Παγίωση και αναδιαμόρφωση

Η παρούσα φάση της έρευνας στην ψυχοθεραπεία χαρακτηρίζεται σύμφωνα με τους Russell και Orlinsky (1996) από τα ακόλουθα: (α) Νέες τάσεις που διαμορφώνονται είτε με την «επανεργμηνεία» κάποιων παραδοσιακών προσεγγίσεων και την ανάπτυξη νέων μεθόδων που τις ακολουθούν είτε από «κριτικές συζητήσεις που αντιπαραθέτουν διαφορετικές φιλοσοφίες της επιστήμης» (σ. 711). (β) Δημιουργία νέων ή βελτίωση παλαιών ποσοτικών και ποιοτικών μεθόδων. (γ)

Ανάπτυξη σκεπτικισμού όσον αφορά στις τυχαίες κλινικές δοκιμές ως το προτιμώμενο ή αποκλειστικό μοντέλο έρευνας στην ψυχοθεραπεία. (δ) Αναφορά στο ότι τα αποτελέσματα της ψυχοθεραπείας τώρα μετρούνται, όχι μόνο σε ένα ή δύο σημεία, αλλά σε πολλά σημεία. (ε) Δημιουργία μεθόδων για τη μελέτη σύνθετων ποιοτικών και ποσοτικών αλλαγών με το πέρασμα του χρόνου (τέτοιων όπως Ανάλυση Ακολουθίας ή Ανάλυση Markov, Δυναμική παραγοντική ανάλυση, Ανάλυση των καμπυλών ανάπτυξης και Πολυμεταβλητή ανάλυση χρονοσειράς). (στ) Τάση να μην περιορίζεται ο ερευνητής σε διάγνωση τύπου DSM ούτε σε θεραπευτικά σχήματα που μπορούν να κατηγοριοποιηθούν αυστηρά με τους παραδοσιακούς όρους. (ζ) Αμφισβήτηση του «μεταθετικιστικού» διερευνητικού μοντέλου και εμφάνιση της έρευνας που δίνει έμφαση «στην ανακάλυψη περισσότερο παρά στην επιβεβαίωση» (σ. 712).

Σύγχρονες τάσεις

Σήμερα κανένας δεν αμφισβητεί την αξία της ψυχοθεραπείας, η οποία μάλιστα θεωρείται ως η πλέον αποδεδειγμένα αποτελεσματική παρέμβαση στην ιστορία της ιατρικής, γεγονός που επιβεβαιώνεται από περισσότερες από 500 μελέτες (Howard, Orlinsky, & Lueger, 1995, σ. 3 και 4). Οι σύγχρονες τάσεις στη μεθοδολογία έρευνας στην ψυχοθεραπεία αντιπροσωπεύονται κατά κύριο λόγο από τα επτά σημεία που κατά τους Russel και Orlinsky (1996) χαρακτηρίζουν την 4η φάση εξέλιξης της έρευνας της ψυχοθεραπείας, όπως αναφέρθηκαν πιο πάνω. Πάντως, αφού πλέον σχεδόν κανένας δεν αμφισβητεί την αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας, η προσπάθεια των ερευνητών στρέφεται στο να ερευνηθεί η ψυχοθεραπευτική διαδικασία αυτή καθαυτή με την ανάπτυξη κατάλληλης μεθοδολογίας και εργαλείων αξιολόγησης. Μερικά από τα εργαλεία αυτά παρουσιάζονται εντελώς ενδεικτικά στον Πίνακα 1. Λεπτομερέστερος σχετικός πίνακας είναι υπό έκδοση (βλέπε Nestoros, in press).

Είναι βέβαια αυτονόητο ότι πρέπει να σέβεται κανείς τα όρια των μεθοδολογικών εργαλείων

του, αφού κάθε εργαλείο έχει μια συγκεκριμένη αξιοπιστία και εγκυρότητα. Παρ' όλα αυτά, την ίδια στιγμή, καλείται ο ερευνητής να αποκρυπτογραφήσει το αληθινό νόημα ή τη φύση της ψυχοθεραπείας, αφού ουδέποτε θα πάψει να διερευνάται το παλιό ερώτημα του Paul (1967, σ. 111) που ήδη αναφέρθηκε, δηλαδή «ποια θεραπεία, από ποιον, είναι η πιο αποτελεσματική, για αυτό το συγκεκριμένο άτομο, με εκείνο το συγκεκριμένο πρόβλημα, και κάτω από ποιες συγκεκριμένες συνθήκες».

Η ψυχοθεραπεία είναι μια «αλληλεπίδραση»

Οι σύγχρονες τάσεις στη μελέτη της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας αυτής καθαυτής έχουν ως βασικό γνώμονα τη διαπίστωση ότι η ψυχοθεραπεία είναι μια «αλληλεπίδραση» μεταξύ ενός ή περισσότερων θεραπευομένων και ενός ή περισσότερων θεραπευτών. Αυτή η αλληλεπίδραση λαμβάνει χώρα μέσα στο πλαίσιο «μιας επαγγελματικής σχέσης» και έχει ως στόχο να «αλλάξει» τον/τη θεραπευόμενο/η (ή τους θεραπευομένους) προς το καλύτερο, αν και, παράλληλα, εμφανίζονται, επίσης, αλλαγές στο θεραπευτή (ή στους θεραπευτές). Τα χαρακτηριστικά αυτής της αλληλεπίδρασης έχουν προσδιοριστεί ως ένα βαθμό (βλ. Hawkins & Nestoros, in press, και Νέστορος & Βαλλιανάτου, 1990), αφού έχουν εντοπιστεί «κοινοί θεραπευτικοί παράγοντες» που εμφανίζονται σε όλες τις ψυχοθεραπείες ανεξάρτητα από θεωρητική προσέγγιση. Οι κοινοί αυτοί θεραπευτικοί παράγοντες είναι η θεραπευτική σχέση, η μείωση του άγχους και η συναισθηματική υποστήριξη, η προσφορά ενός νέου γνωστικού πλαισίου που ερμηνεύει τη συμπεριφορά του θεραπευομένου και των άλλων, οι θετικές προσδοκίες από την ψυχοθεραπευτική διαδικασία, η αντιμετώπιση του προβλήματος, η απόκτηση αυτοελέγχου και αυτονομίας, και η απόκτηση και εξάσκηση σε νέες συμπεριφορές (Νέστορος & Βαλλιανάτου, 1990. Nestoros, Lampropoulos, & Vallianatou, in press). Φυσικά, ο ρόλος της μελλοντικής έρευνας είναι να μας δώσει περισσότερες πληροφορίες για αυτή την αλληλεπίδραση. Όταν κάποιος μελετά αυτή την αλλη-

Πίνακας 1

Παραδείγματα Εργαλείων Αξιολόγησης της Ψυχοθεραπευτικής Διαδικασίας (Nestoros, 1997)

Κατηγορικά Συστήματα Λεκτικών Αντιδράσεων του Πελάτη κατά τη Hill	Hill, 1986
Κατηγορικά Συστήματα Λεκτικών Αντιδράσεων του Συμβούλου κατά τη Hill	Hill, 1986
Ανάκληση Διαπροσωπικής Διεργασίας	Elliott, 1986
Βιωματική Κλίμακα Ασθενούς	Klein, Mathieu, Gendlin, & Kiesler, 1969
Αξιολόγησης της Θεραπευτικής Συμμαχίας με τη Μέθοδο Πενσυλβάνια	Alexander & Luborsky, 1986
Αξιολόγηση των Ενδείξεων των Διευκολυντικών Συμπεριφορών εκ μέρους του Θεραπευτή με τη Μέθοδο Πενσυλβάνια	Alexander & Luborsky, 1986
Κλίμακες Αξιολόγησης της Ψυχοθεραπευτικής Διαδικασίας	Raskin, 1961. Auerbach & Luborsky, 1968
Βιωματική Κλίμακα του Θεραπευτή	Klein, Mathieu-Coughlan, & Kiesler, 1986
Καταγραφή Εργασιακής Συμμαχίας	Horvath & Greenberg, 1986
Σύστημα Αξιολόγησης της Θεραπευτικής Συμμαχίας	Marmar, Horowitz, Weiss, & Marziali, 1986
Αναφορές Θεραπευτικών Συνεδριών	Orlinsky & Howard, 1986
Κλίμακα Ψυχοθεραπευτικής Διαδικασίας κατά Vanderbilt	O' Malley, Suh, & Strupp, 1983
Δομική Ανάλυση της Κοινωνικής Συμπεριφοράς	Henry, 1996

ληλεπίδραση μπορεί να εστιαστεί στα ακόλουθα: 1) στο/στη θεραπευόμενο/η, 2) στο/στη θεραπευτή/τρια, 3) στη σχέση μεταξύ θεραπευτή και θεραπευομένου, 4) στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία αυτή καθαυτή, και 5) στο αποτέλεσμα.

Κάθε μια από τις πέντε προαναφερθείσες παραμέτρους της ψυχοθεραπευτικής αλληλεπίδρασης μπορεί να διερευνηθεί με μια ποικιλία τρόπων (βλέπε και Greenberg & Pinsof, 1986). Για παράδειγμα, ο Elliott (1991, 1995), βασισμένος

σε προηγούμενες εργασίες των Kiesler (1973), Russell και Stiles (1975), και Schaffer (1982), περιέγραψε ένα εννοιολογικό μοντέλο για την ψυχοθεραπευτική διαδικασία, το οποίο προτείνει τον ακόλουθο κατάλογο πέντε παραμέτρων:

(1) *Η προοπτική της παρατήρησης*: Ποιο είναι το άτομο που κάνει τις μετρήσεις; Πού βασίζονται οι παρατηρήσεις της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας; Δηλαδή, τις κάνει ο θεραπευόμενος, ο θεραπευτής ή ο ερευνητής;

(2) *Ατομο/Εστίαση*: Ποιο στοιχείο ή στοιχεία του συστήματος που δημιουργείται από το θεραπευόμενο και το θεραπευτή μελετάται; Παραδείγματος χάρη: Ο ασθενής/οι ασθενείς; Ο θεραπευτής/οι θεραπευτές; Η δυάδα/οι δυάδες - το σύστημα/τα συστήματα, όπως η θεραπευτική συμμαχία, δηλαδή η θετική σχέση μεταξύ θεραπευτή και θεραπευομένου που στοχεύει στη βελτίωση του δευτέρου, κ.τ.λ.;

(3) *Πτυχή της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας*: Ποιο είδος ή πτυχή των χαρακτηριστικών της επικοινωνίας ή της μεταβλητής διερευνάται; Είναι το περιεχόμενο, π.χ., τι λέγεται ή εννοείται με όρους προτάσεων, θεμάτων, κ.τ.λ.; Είναι η δράση, π.χ., τι γίνεται με όρους λόγου, προθέσεως, έργου, τρόπου απάντησης, κ.τ.λ.; Είναι ο τρόπος/κατάσταση, π.χ., πώς τα πράγματα γίνονται ή λέγονται, τι αποκαλύπτεται σχετικά με τα συναισθήματα και τις στάσεις του συμμετέχοντος, κ.τ.λ.; Τέλος, είναι η ποιότητα που μελετάται, π.χ. πόσο καλά λέγονται ή γίνονται τα πράγματα με όρους των δεξιοτήτων του θεραπευτή, συνεργασίας του πελάτη, κ.τ.λ.;

(4) *Μονάδα μέτρησης*: Σε ποιο επίπεδο ή σειρά ιεραρχίας ή «λύσης» μελετάται η ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Παραδείγματος χάρη, είναι η μονάδα που επιλέγεται μια πρόταση/ιδέα, μια ατάκα, ένα επεισόδιο, μια συνεδρία ή ολόκληρη η θεραπεία;

(5) *Η διαδοχή των φάσεων*: Ποιος είναι ο χρονικός προσανατολισμός ή στόχος στη μελέτη της μονάδας της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας με όρους του περιεχομένου, της διαδικασίας ή των αποτελεσμάτων;

Η κατάλληλη μεθοδολογία

Σήμερα πιστεύουμε πως δεν υπάρχει μόνο μια ιδανική μεθοδολογική προσέγγιση στην ψυχοθεραπεία. Η «κατάλληλη» μεθοδολογία επιλέγεται βάσει του ερωτήματος που θέτει ο ερευνητής. Ο Elliott (1995) προτείνει έναν κατάλογο κατάλληλων μεθοδολογιών που μπορούν να εφαρμοστούν για να μελετηθούν «τα είδη της έρευνας στις ψυχοθεραπευτικές διαδικασίες». Ο κατάλογος αυτός δίνεται στον Πίνακα 2.

Ο Κατάλογος του Ρέθυμνου (Κ.Ρ.)

Ο ακόλουθος κατάλογος οδηγιών, που βασίζεται στη βιβλιογραφία και στην ερευνητική εμπειρία του γράφοντος, χορηγείται στους μεταπτυχιακούς φοιτητές του Οργανωμένου Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στην Κλινική Ψυχολογία, του Πανεπιστημίου Κρήτης, στο Ρέθυμνο, στοχεύοντας να συνοψίσει τις σύγχρονες τάσεις στην ψυχοθεραπεία και να τους βοηθήσει να οργανώσουν τις ερευνητικές τους δραστηριότητες στον τομέα της ψυχοθεραπείας.

1. Η ψυχοθεραπεία μπορεί και πρέπει να ερευνηθεί με επιστημονική μέθοδο (π.χ., την ποσοτική ανάλυση του περιεχομένου των συνεδριών).

2. Η ψυχοθεραπεία είναι κατά βάση μια «αλληλεπίδραση».

3. Δεν υπάρχει μόνο μια ιδανική μεθοδολογική προσέγγιση. Η «κατάλληλη» μεθοδολογία επιλέγεται βάσει του ερωτήματος που θέτει ο ερευνητής.

4. Κάθε μεθοδολογικός σχεδιασμός έχει τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτημάτα του. Προσπαθήστε να επιτύχετε μια ανεκτή για σας ισορροπία μεταξύ πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων.

5. Υπάρχει συχνά διαφορά μεταξύ του πώς φαίνονται τα πράγματα και πώς είναι πραγματικά (διαφορά του «είναι» και του «φαίνεσθαι»).

6. Εργαστείτε μέσα στα όρια των μεθοδολογικών εργαλείων σας, αλλά, την ίδια στιγμή, προσπαθήστε να προσεγγίσετε την πραγματικότητα και την αλήθεια των ψυχοθεραπευτικών φαινομένων.

7. Σεβαστείτε το υπάρχον επιστημονικό παράδειγμα αλλά ψάξτε και για ένα νέο παράδειγμα.

Πίνακας 2

«Κατάλληλες μεθοδολογικές προσεγγίσεις» που προφέρονται για τη διερεύνηση των ψυχοθεραπευτικών διαδικασιών (σύμφωνα με τον Elliott, 1995)

Ανάλογα με τον τύπο του ερωτήματος που τίθεται, ο ερευνητής μπορεί να χρησιμοποιήσει μια ή περισσότερες από τις ακόλουθες μεθόδους:

Ανάλυση Ακολουθίας
 Ανάλυση Διαδρομών
 Ασαφώς Καθορισμένες Κατηγορίες
 Διμεταβλητές Μέθοδοι Συσχέτισης
 Ενδοσκόπηση Εαυτού
 Ενοιολογική Ανάλυση
 Επαγωγική Στατιστική
 Έρευνα Πρόβλεψης
 Έρευνα Συμμετοχικής Δράσης
 Μετά-ανάλυση Ερευνών Συσχέτισης
 Μετά-ανάλυση Συγκρίσεων
 Νατουραλιστική Ποιοτική Έρευνα:
 Ανάλυση κατά Συστάδες
 Εθνογραφία
 Ανάλυση Αλληλεπίδρασης
 Ποσοτική Ανάλυση Περιεχομένου
 Περιγραφικές Ποσοτικές Μέθοδοι:
 Κατηγορικά Συστήματα
 Περιγραφική Στατιστική
 Κλίμακες Αξιολόγησης
 Δημοσκοπήσεις
 Πολυμεταβλητές Μέθοδοι Συσχέτισης
 Ποσοτικοί Ημι-πειραματικοί Σχεδιασμοί
 Ποσοτικοί Πειραματικοί Σχεδιασμοί
 Σύθεση και Συγκόλληση
 Συστηματική Ανάλυση και Κριτική Τυπικής Πρακτικής
 Φαινομενολογική Έρευνα:
 Ηθογενής Έρευνα
 Θεωρία της Θεμελιώσεως (κάποιοι τύποι)
 Στρουκτουραλισμός
 Φεμινιστική Έρευνα
 Ψυχομετρική ή Έρευνα Ανάπτυξης Εργαλείων Αξιολόγησης

8. Έχετε γνώση της βιβλιογραφίας αλλά μην περιορίζεστε από αυτή.

9. Χρησιμοποιήστε την έμπνευσή σας αλλά ταυτοχρόνως χρειάζεται να κάνετε και προσγειωμένη σκληρή εργασία.

10. Προσπαθήστε να επιτύχετε μια ισορροπία μεταξύ της «προσανατολισμένης στη διερεύνηση» έρευνας και της έρευνας «ελέγχου μιας υπόθεσης».

11. Λάβετε υπόψη σας τόσο τη θεωρητική

αξία όσο και την κλινική ή πρακτική σημασία της έρευνάς σας.

12. Ο σχεδιασμός της έρευνάς σας θα πρέπει να είναι αρκετά σύνθετος, ώστε να απευθύνεται σε περισσότερες από μια πλευρές του φαινομένου της ψυχοθεραπείας και αρκετά απλός, ώστε να είναι εφικτός.

13. Ακολουθήστε ένα σχεδιασμό που καταγράφει τόσο τα «προβλέψιμα» όσο και τα «μη αναμενόμενα» γεγονότα ή φαινόμενα.

14. Λάβετε υπόψη σας τόσο αφηρημένες μεταβλητές (δηλαδή θεωρητικές έννοιες, όπως, π.χ., το Οιδιπόδειο σύμπλεγμα) όσο και συγκεκριμένες (δηλαδή, επακριβώς μετρήσιμες) μεταβλητές (π.χ., η γαλβανική αντίδραση του δέρματος).

15. Οι λεπτομέρειες είναι συχνά πολύ σημαντικές, αλλά μη χάνετε το δάσος για το δέντρο.

16. Αποφασίστε προσεκτικά πότε να εφαρμόσετε σύνθετες και πότε απλές μετρήσεις (εργαλεία, προσεγγίσεις).

17. Εξετάστε τόσο τις μικρές όσο και τις μεγάλες μονάδες (ή παραμέτρους) αλληλεπίδρασης.

18. Μετρήστε τόσο τη λεκτική όσο και τη μη λεκτική πλευρά της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας.

19. Ψάξτε τόσο για εμφανείς όσο και για μη εμφανείς επιδράσεις ή φαινόμενα.

20. Μετρήστε τόσο τις βραχύχρονες όσο και τις μακρόχρονες επιδράσεις.

21. Λάβετε υπόψη σας τόσο τις «παλιές» όσο και τις «νέες» προσεγγίσεις στο ερευνητικό σας πρόβλημα.

22. Στοχεύετε σε σημαντικά γεγονότα αλλαγής του θεραπευμένου, τόσο εντός όσο και εκτός της ψυχοθεραπευτικής συνεδρίας.

23. Υιοθετήστε αξιολογήσεις από εξωτερικούς κριτές, καθώς επίσης και τις υποκειμενικές αξιολογήσεις του θεραπευτή και του θεραπευμένου (δηλαδή των συμμετεχόντων στη θεραπεία).

24. Μελετήστε τόσο τον/τη θεραπευόμενο/η όσο και άλλα σημαντικά στη ζωή του πρόσωπα (συγγενείς, κ.λπ.).

25. Συνδυάστε τη μεθοδολογία έρευνας της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας με αυτή του ψυχοθεραπευτικού αποτελέσματος.

26. Λάβετε υπόψη σας άλλους παράγοντες που επηρεάζουν την πορεία της ψυχοθεραπείας (για παράδειγμα, τη φαρμακοθεραπεία).

27. Σχεδιάστε την έρευνά σας με κάθε λεπτομέρεια με έναν γραφειοκρατικό τρόπο, αλλά να είστε έτοιμοι, όταν χρειάζεται, να αναλάβετε δράση πέρα από ήδη εγκαθιδρυμένες διεργασίες.

28. Προσπαθήστε πάντοτε να καταγράφετε και να αξιολογείτε οτιδήποτε θα κάνετε, αλλά θυμηθείτε πως στην ψυχοθεραπεία υπάρχει συχνά χώρος για «δράση χάριν της δράσης».

29. Χρησιμοποιήστε τόσο πειραματικούς όσο και ημι-πειραματικούς σχεδιασμούς.

30. Αναλύστε τα δεδομένα σας με πολλούς διαφορετικούς τρόπους: Π.χ., Ανάλυση ακολουθίας, καθώς και Διαδικασίες συνάθροισης δεδομένων.

31. Εφαρμόστε τόσο τους ομαδικούς σχεδιασμούς όσο και τους σχεδιασμούς μιας περίπτωσης.

32. Η ερμηνεία των δεδομένων σας είναι τόσο σημαντική όσο και τα ίδια τα δεδομένα.

33. Έχετε υπόψη σας πως έρευνα σημαίνει να ψάχνεις για νέα πληροφορία με έναν επιστημονικό τρόπο (δηλαδή, που να μπορεί να επαναληφθεί και από κάποιον άλλο).

Συζήτηση και συμπέρασμα

Οι οδηγίες του καταλόγου του Ρεθύμνου κατ' ουδέν λόγον δεν μπορούν να θεωρηθούν ότι από μόνες τους εξασφαλίζουν την ποιότητα μιας έρευνας. Ούτε θεωρούμε ότι είναι δυνατόν κάποιος μεταπτυχιακός φοιτητής να σχεδιάσει και να οργανώσει κάποια αξιολογη έρευνα χωρίς τη στήριξη επίβλεψη κάποιου έμπειρου ερευνητή στον τομέα αυτό. Επιπλέον, ένα καλό ερευνητικό πρωτόκολλο στην ψυχοθεραπεία, σύμφωνα με τη σύγχρονη βιβλιογραφία (για περισσότερες λεπτομέρειες βλέπε Nestoros, in press), πρέπει να επιτυγχάνει τη «χρυσή τομή» ανάμεσα σε ποικίλους και συχνά αντικρουόμενους στόχους, οι οποίοι να καθιστούν ανέφικτη την εφαρμογή όλων των οδηγιών του Καταλόγου του Ρεθύμνου σε μια συγκεκριμένη μελέτη. Πάντως, σε αντίθε-

ση με παλαιότερες αξιολογήσεις του Strupp (1960), ότι η έρευνα δεν έχει επηρεάσει τον τρόπο άσκησης της ψυχοθεραπείας, πολλοί από εμάς ελπίζουμε το αντίθετο. Ωστόσο, ακόμη, οι περισσότερες από τις δεξιότητες ενός καλού ψυχοθεραπευτή δεν επιτυγχάνονται μέσω της έρευνας, αλλά μέσω της «προσωπικής ανάπτυξης» (που γίνεται συνήθως μέσω ατομικής ή ομαδικής ψυχοθεραπείας) και μέσω της ανάληψης ψυχοθεραπευτικών περιπτώσεων με καλή εποπτεία. Αρκετά από τα πιο σημαντικά θέματα που αφορούν στην ψυχοθεραπεία δεν έχουν απαντηθεί με κατάλληλη επιστημονική έρευνα. Αυτό όμως φαίνεται, σύμφωνα και με τα παραπάνω, ότι δε θα καθυστερήσει.

Βιβλιογραφία

- Alexander, L. B., & Luborsky, L. (1986). The Penn Helping Alliance Scales. In L. S. Greenberg, & W. M. Pinsof (Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook* (pp. 325-366). New York: Guilford.
- Auerbach, A., & Luborsky, L. (1968). Accuracy of judgements of psychotherapy and the nature of the "good hour". In J. Schlien (Ed.), *Research in psychotherapy* (Vol. 1, pp. 155-168). Washington, DC: American Psychological Association.
- Barrett-Lennard, G. T. (1986). The Relationship Inventory now: Issues and advances in theory, method and use. In L. S. Greenberg & W. M. Pinsof (Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook* (pp. 439 - 476). New York: Guilford.
- Beutler, L. E., & Barchas, J. D. (1996). Editorial: The contribution of psychotherapy and pharmacotherapy research to National Mental Health Care. *Archives of General Psychiatry*, 53, 670-672.
- Cambell, D. T., & Stanley, J. C. (1966). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Skokie, IL: Rand-McNally.
- Cook, T. D., & Cambell, D. T. (1979). *Quasi-experimentation: Design and analysis issues for field settings*. Boston MA: Houghton Mifflin.
- Elliott, R. (1986). Interpersonal Process Recall (IPR) as a psychotherapy process research method. In L. S. Greenberg & W. M. Pinsof (Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook* (pp. 503-527). New York: Guilford.
- Elliott, R. (1991). Five dimensions of therapy process. *Psychotherapy Research*, 1, 92-103.
- Elliott, R. (1995). Therapy process research and clinical practice: Practical strategies. In M. Aveline & D. A. Shapiro (Eds.), *Research foundations for psychotherapy practice* (pp. 49-72). Chichester, U.K.: Wiley.
- Greenberg, L. S., & Pinsof, W. M., (Eds.) (1986). *The psychotherapeutic process: A research handbook*. New York: Guilford.
- Hawkins, P. J., & Nestoros, J. N. (in press). Beyond the dogmas of conventional treatment: The integration movement (Chapter 1). In P. J. Hawkins & J. N. Nestoros (Eds.), *Psychotherapy: Recent progress in theory, practice and research*. Athens: Ellinika Grammata.
- Henry, W. P. (1996). Structural analysis of social behavior as a common metric for programmatic psychopathology and psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, (6), 1263-1275.
- Hill, C. E. (1986). An overview of the Hill counselor and client verbal response modes category systems. In L. S. Greenberg & W. M. Pinsof (Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook* (pp. 131-159). New York: Guilford.
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (1986). The development of the Working Alliance Inventory. In L. S. Greenberg & W. H. Pinsof (Eds.), *The psychotherapeutic process: A Research Handbook* (pp. 529-556). New York: Guilford.
- Howard, K. I., Orlinsky, D. E., & Lueger, R. J. (1995). The design of clinically relevant outcome research: Some considerations and an example. In M. Aveline & D. A. Shapiro (Eds.), *Research foundations for psychotherapy practice* (pp. 3-47).

- Chichester, U.K.: Wiley.
- Kiesler, D. J. (1973). *The process of psychotherapy: Empirical foundations and systems of analysis*. Chicago: Aldine.
- Klein, M. H., Mathieu, P. L., Gendlin, E. T., & Kiesler, D. J. (1969). *The experiencing scale: A research and training manual* (Vol. 1). Madison, WI: University of Wisconsin Extension Bureau of Audiovisual Instruction.
- Klein, M. H., Mathieu-Coughlan, P., & Kiesler, D. J. (1986). The experiencing scales. In L. S. Greenberg & W. M. Pincus (Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook* (pp. 21-71). New York: Guilford.
- Luborsky, L. (1954). A note on Eysenck's article *The effects of psychotherapy: An evaluation*. *British Journal of Psychology*, 45, 129-131.
- Marmar, C. R., Horowitz, M. J., Weiss, D. S., & Marziali, E. (1986). The development of the therapeutic alliance rating system. In L. S. Greenberg & W. M. Pincus (Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook* (pp. 367-390). New York: Guilford.
- Mowrer, O. H. (Ed.) (1953). *Psychotherapy: Theory and research*. New York: Ronald.
- Νέστορος, Ι. Ν., & Βαλλιαντάου, Ν. Γ. (1990). *Συνθετική ψυχοθεραπεία (Με στοιχεία ψυχοπαθολογίας)*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Nestoros, J. N. (in press). Methodology of individual psychotherapy research: The case of schizophrenia as a paradigm. In P. J. Hawkins & J. N. Nestoros (Eds.), *Psychotherapy: Recent progress in theory, practice and research*. Athens: Ellinika Grammata.
- Nestoros, J. N., Lampropoulos, G. K., & Vallianatou, N. G. (in press). Synthetiki psychotherapia: A greek approach to psychotherapy integration. *Archives of the Association of Psychology and Psychiatry for Adults and Children*.
- O'Maley, S. S., Suh, C. S., & Strupp, H. H. (1983). The Vanderbilt Psychotherapy Process Scale: A report on the scale development and a process-outcome study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 581-586.
- Orlinsky, D. E., & Howard, K. I. (1975). *Varieties of psychotherapeutic experience*. New York: Teachers College Press.
- Orlinsky, D. E., & Howard, K. I. (1986). The psychological interior of psychotherapy: Explorations with therapy session reports. In L. S. Greenberg & W. M. Pincus (Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook* (pp. 477-501). New York: The Guilford.
- Paul, G. L. (1967). Insight vs. desensitization in psychotherapy two years after termination. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 31, 333-348.
- Raskin, A. (1961). Factors therapists associate with motivation to enter therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 17, 62-65.
- Rogers, C. R. (1942). The use of electrically recorded interviews in improving psychotherapeutic techniques. *American Journal of Orthopsychiatry*, 12, 429-434.
- Rogers, C. R., & Dymond, R. F. (Eds.) (1954). *Psychotherapy and personality change*. Chicago: University of Chicago Press.
- Rosenzweig, S. (1954). A transvaluation of psychotherapy - a reply to Hans Eysenck. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 49, 298-304.
- Russell, R. L., & Orlinsky, D. E. (1996). Psychotherapy research in historical perspective: Implications for mental health policy. *Archives of General Psychiatry*, 53, 708-715.
- Russell, R. L., & Stiles, W. B. (1975). Categories for classifying language in psychotherapy. *Psychological Bulletin*, 86, 404-419.
- Schaffer, N. D. (1982). Multidimensional measures of therapist behaviour as predictors of outcome. *Psychological Bulletin*, 3, 670-681.
- Strupp, H. H. (1960). Some comments on the future of research in psychotherapy. *Behavioral Science*, 5, 60-71.
- Waskow, I. E., & Parloff, M. B. (Eds.) (1975). *Psychotherapy change measures*. Rockville, MD: National Institute of Mental Health.
- Wolf, W., & Precker, J. A. (Eds.) (1952). *Success in psychotherapy*. New York: Guilford.

Research methodology in psychotherapy: Current trends

IOANNIS N. NESTOROS
University of Crete, Greece

ABSTRACT

The current trends concerning research methodology in psychotherapy are discussed. Initially, the four phases in the history of research methodology in psychotherapy from 1927 to present are summarized. Special emphasis is given to the evidence that psychotherapy is one of the best documented therapies in medical history. It is natural therefore that today's trend is to focus on the psychotherapeutic process itself as well as on the tools and procedures devised to study it. Moreover, the appropriate research methodologies employed vary from study to study depending on the research question asked. Finally, the Rethymnon List is provided, consisting of thirty three basic principles of research methodology in psychotherapy, which are given to the postgraduate students in Clinical Psychology at the University of Crete. Taking into account the finding that research results have not yet influenced the way psychotherapy is practiced, it is concluded that still most of the skills of a good psychotherapist are not obtained by research experience, but through «personal development» (usually by individual or group psychotherapy) and through carrying psychotherapy cases under good supervision.

Key words: Methodology, psychotherapy, research.

Address: Ioannis N. Nestoros, Department of Psychology, University of Crete, Perivolia 741 00 Rethimnon, Crete, Greece. Tel./Fax *30-831-54014, E-mail: nestoros@fortezza.cc.ucre.gr