

ΤΕΤΡΑΕΤΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΣΤΗΝ ΒΙΩΜΑΤΙΚΗ-ΑΦΗΓΗΜΑΤΙΚΗ ΣΥΣΤΗΜΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Έναρξη μαθημάτων: Νοέμβριος 2016

Το πρόγραμμα εκπαίδευσης ολοκληρώνεται σε τέσσερα έτη (700 ώρες συνολικά). Συμπεριλαμβάνουν 9 Σαββατοκύριακα των 12 ωρών ανά έτος, καθώς και μία δίωρη συνεδρία διδακτικής εμπειρίας ομαδικής ψυχοθεραπείας κάθε βδομάδα για 10 μήνες. Δίνεται έμφαση στην θεραπεία ζεύγους και στο συστημικό ψυχόγραμμα (βλέπε παρακάτω).

Συνυπολογίζονται οι ώρες εκπαίδευσης ή ψυχοθεραπείας που οι εκπαιδευόμενοι παρακολούθησαν ή παρακολουθούν σε άλλα αναγνωρισμένα κέντρα. Οι συνολικές ώρες συμπληρώνονται με παρακολούθηση θεραπειών και εποπτείας. .

Στους αποφοίτους του προγράμματος, δίνεται η **δυνατότητα εγγραφής στην European Family Therapy Association (EFTA), στην Ελληνική Εταιρεία Συμβουλευτικής, στην Εθνική Εταιρεία Ψυχοθεραπείας Ελλάδος και στις Ελληνικές Εταιρίες Συστημικής Ψυχοθεραπείας.** **Προϋποθέσεις εγγραφής:** Το Πρόγραμμα απευθύνεται σε ειδικούς ψυχικής υγείας, όπως Ψυχολόγους, Ψυχιάτρους, Ειδικεύομενους Ψυχιάτρους, Κοινωνικούς Λειτουργούς, Νοσηλευτές με ειδική εκπαίδευση, Συμβούλους Ψυχικής Υγείας κ.τ.λ., καθώς και φοιτητές του κλάδου.

Θεωρία:

1. *Εισαγωγή στις αρχές του συστημικού σκέπτεσθαι.*
2. *Κύκλος ζωής- αναπτυξιακά στάδια οικογένειας*
3. *Πολιτισμικές διαφορές στην οικογενειακή οργάνωση – ποικιλία μοντέλων*
4. *Μοντέλα αλλαγής και ψυχολογικές προσεγγίσεις.*
5. *Σχολές οικογενειακής θεραπείας(βίντεο, προσομοιώσεις)με έμφαση στις βιωματικές και αφηγηματικές προσεγγίσεις.*
6. *Θεραπεία ζεύγους.*
7. *Συστημικό Ψυχόγραμμα.*
8. *Εφαρμογές σε ποικιλία ψυχοπαθολογικών καταστάσεων*
9. *Εφαρμογές σε ομάδες αυτογνωσίας*
10. *Εφαρμογές στην έρευνα*

11. Βιβλιογραφία

Προσωπική θεραπευτική εμπειρία του εκπαιδευόμενου

1. Γενεόγραμμα εκπαιδευόμενο.
2. Αυτοαναφορά σε βιωματικές ασκήσεις και ομάδες εποπτείας.
3. Διδακτική ψυχοθεραπεία ομάδας

Κλινική εμπειρία

1. Συμμετοχή ως μέλος ομάδων θεραπειών
2. Συμμετοχή ως συνθεραπευτής
3. Εποπτεία (ομαδική και ατομική)

Κόστος συμμετοχής:

Σαββατοκύριακα: 1200 € το έτος, συν 10 € ανά δίωρη συνεδρία διδακτικής ομαδικής ψυχοθεραπείας (συχνότητα μία κάθε βδομάδα για 10 μήνες - 80 ώρες ανά έτος). Σε όσους δηλώσουν μέχρι τέλος Σεπτεμβρίου γίνεται έκπτωση 10%.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με αυτό το πρόγραμμα, επικοινωνήστε.....

.....

ΛΙΓΑ ΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΙΚΟ ΨΥΧΟΔΡΑΜΑ

Το συστημικό ψυχοδράμα αποτελεί μέρος μιας ολοκληρωμένης εκπαίδευσης σε μια μορφή βιωματικής – αφηγηματικής συστημικής ψυχοθεραπείας. Εφαρμόζεται με διάφορες παραλλαγές στην θεραπεία όλου σχεδόν του φάσματος των ψυχικών διαταραχών, αλλά και σε ανθρώπους που επιδιώκουν αυτογνωσία και ενημερότητα στην ανθρώπινη επικοινωνία. Χρησιμοποιείται όχι μόνο στα πλαίσια θεραπευτικής ομάδας, αλλά και στην θεραπεία οικογένειας, ζεύγους, δικτύου και ατομικά.

Οι πρώτες εφαρμογές συστημικού ψυχοδράματος στο πλαίσιο των συστημικών ψυχοθεραπειών, έγιναν από την V. Satir (παίξιμο ρόλων, προσομοιώσεις, γλυπτό, «πάρτυ των μερών του εαυτού», οικογενειακή ανακατασκευή,) και συνεχίστηκε από πολυάριθμους θεραπευτές (όπως Chasin, Roth, Bograd, Williams, Farmer, ο Pluymaekers με το «γενεόγραμμα τοπίου» κ.α.)

Όταν το συστημικό σκέπτεσθαι εφαρμόζεται στο κλασσικό ψυχόδραμα του Moreno χρειάζεται να τροποποιηθούν κάποιες τεχνικές, να επαναπροσανατολιστούν οι στόχοι και να αλλάξει ριζικά ο τρόπος κατανόησης των τεκταινομένων. Από το να αναζητούνται ατομικά χαρακτηριστικά, η έμφαση δίνεται στο σχετίζεσθαι σε συγκεκριμένο πλαίσιο. Ενώ ξεκαθαρίζονται τρόποι επικοινωνίας (Bateson) και δομής των σχέσεων (Minuchin, Bowen), συνκατασκευάζονται νέες πλατύτερες αφηγήσεις που συμπεριλαμβάνουν ότι παραλείπεται και κυρίως εξαιρέσεις υγείας και δύναμης (White). Αυτό όμως που προέχει είναι ότι η αλλαγή αναμένεται από το άνοιγμα των διαλόγων (Seikkula), μια και είμαστε οι διάλογοί μας κατά τον Bakhtin. Δημιουργούνται έτσι νέα βιώματα που συν-κινούν τους συμμετέχοντες ώστε να μπορούν να επιλέξουν οι ίδιοι τις κατευθύνσεις που προτιμούν (ηθική αρχή του Fon Foerster).

Το επιστημολογικό υπόβαθρο συμπεριλαμβάνει, εκτός των συστημικών και βασικές αρχές από τον πραγματισμό, τον κονστρουκτιβισμό, τον κοινωνικό κονστρουξιονισμό. Χρησιμοποιούμε ένα ιδιαίτερο είδος θεραπευτικής συνομιλίας, το οποίο έχουμε ονομάσει «συνθετικό διάλογο αναγνώρισης» που αναδεικνύει ευκολότερα τις διαφορές μεταξύ των ανθρώπων ως στοιχεία αμοιβαίου εμπλουτισμού.

Η στάση του θεραπευτή είναι ανοιχτά συνεργατική, (Επικοινωνείται ο θαυμασμός και δημιουργική περιέργεια για τα τεκταινόμενα (Cecchin), θεωρώντας ότι ο καθένας κάνει το καλύτερο που μπορεί σύμφωνα με τις εμπειρίες του. Κατά την διαδικασία ακολουθούνται συνεχώς τα αιτήματα των πελατών για το τι θα διερευνηθεί, αποφεύγοντας όρους παθολογίας, αμυνών και αντιστάσεων. Η μέθοδος δίδει έμφαση στο βίωμα όλων όσων συμμετέχουν στην συνεδρία. Το σώμα χρησιμοποιείται πρωταρχικά για ενημερότητα, παρατηρώντας αισθήσεις και κινήσεις που συνήθως διαλάθουν της προσοχής. Ακολουθείται ενεργά η ροή σωματικών αισθήσεων και συναισθημάτων, για την ευδωση νέων εμπειριών συγκίνησης που προηγούνται της αλλαγής. Δίδεται έμφαση στην σωματική έκφραση, αλλά και στη εικαστική, όπως και σε βίωση διαφορετικών συνειδησιακών καταστάσεων (όνειρα, ύπνωση κ.α.). Παρακάμπτοντας έτσι την ψηφιακή γλώσσα με τις συνακόλουθες εκλογικεύσεις, ευοδώνουμε την προγλωσσική «συναισθηματική εναρμόνιση» (D. Stern).

Θεωρούμε όμως ότι το βίωμα αν αφεθεί χωρίς συζήτηση θα οργανωθεί έτσι κι αλλιώς αυτόματα από τα υπάρχοντα σχήματα σκέπτεσθαι που ενδεχομένως οδηγούν σε δυσλειτουργίες. Γι αυτό μετά τις βιωματικές τεχνικές δίδουμε έμφαση στην συζήτηση για ότι φαίνεται αδιέξοδο, κενό ή αντίφαση, αποφεύγοντας ερμηνείες αλλά παρέχοντας ιδέες (όταν ζητηθεί και με κάθε επιφύλαξη). Επιδιώκουμε να «διαλύουμε» προβλήματα, αντί απλά να τα επιλύουμε (Goolishian), ανοίγοντας αμοιβαία προκαταλήψεις, μοιραζόμενοι τις σκέψεις των θεραπευτών και των γραπτών σημειώσεων τους (White – Epston), ώστε να ανακατασκευάζονται λειτουργικότερα οι αφηγήσεις για τον εαυτό μας και τον κόσμο. Έχουμε αναπτύξει για αυτό το σκοπό ένα ιδιαίτερο τρόπο θεραπευτικής συζήτησης, τους 'συνθετικούς διαλόγους αναγνώρισης (μετάλογος Νο 19).

ΣΥΝΤΟΜΟ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ

ΑΧΙΛΛΕΑ ΠΡΟΚΟΠΙΟΥ

Απόφοιτος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, όπου έλαβε και τον τίτλο του διδάκτορος, εργάστηκε ως ψυχίατρος στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής και στο Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Χανίων, ενώ με την δεύτερη ειδικότητα ως παιδοψυχίατρος διηύθυνε το Κέντρο Ψυχικής Υγείας Χανίων από το 1996 έως το 2005. Έκτοτε διευθύνει μαζί με την ψυχίατρο Μαρία Ντιγριντάκη το Ινστιτούτο Οικογένειας Συστημικής Συμβουλευτικής και Θεραπείας, στα Χανιά., μέλος των εκπαιδευτικών Ινστιτούτων της European Family Therapy Association (EFTA-TIC). Εκτός από τις θεραπείες (οικογένειας, ζεύγους, ατομική συστημική, ομάδας, δικτύου), προγράμματα παρέμβασης στην κοινότητα, από το 1994 (στα πλαίσια του δημοσίου στην αρχή έως και σήμερα ως ιδιώτης) οργανώνει κάθε χρόνο πρόγραμμα πλήρους εκπαίδευσης στην συστημική ψυχοθεραπεία.

Κάτοχος του European Certification of Psychotherapy, μέλος της (EFTA) και ιδρυτικό μέλος των εταιρειών: Ελληνική Εταιρεία Συστημικής Θεραπείας (ΕΛΕΣΥΘ), Ελληνική Εταιρεία Συστημικού Σκέπτεσθαι και Ψυχοθεραπείας Οικογένειας (ΕΕΣΚΕΨΟ), Συστημική Εταιρεία Κρήτης, μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του ΑΚΜΑ (όπου και η κύρια εκπαίδευση του στην ψυχοθεραπεία).

Συνεργάτης του Πανεπιστημίου Κρήτης (τμήμα Ειδικής Προσχολικής Εκπαίδευσης). Επιστημονικά Υπεύθυνος τμήματος Συστημικού Ψυχοδράματος του Κέντρου Εφαρμοσμένης Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής, στην Αθήνα.

ΑΧΙΛΛΕΑΣ ΠΟΚΟΠΙΟΥ¹ & ΜΑΡΙΑ ΝΤΙΓΡΙΝΤΑΚΗ²

Συνθετικοί Διάλογοι Αναγνώρισης

Σε αυτό το άρθρο περιγράφουμε αδρά ορισμένα στοιχεία ενός συνθετικού τρόπου ψυχοθεραπευτικής εργασίας που αποτελεί μόνο μία αφετηρία για την απαρτίωση προσωπικών προσεγγίσεων (αφαιρώντας, προσθέτοντας, τροποποιώντας). Μήτρα αυτού του τρόπου αποτελούν «ομάδες συνεργασίας» στην Κρήτη, από το 1994 μέχρι σήμερα.

1. Πλαίσιο

Ξεκινώντας το 1994 να εργαζόμαστε στην Κρήτη, κληθήκαμε αμέσως να αντιμετωπίσουμε όλο το φάσμα των περιπτώσεων, μια και για χρόνια λειτουργούσαμε το μοναδικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας και τη μοναδική

¹ Παιδοψυχίατρος,, Ινστιτούτο Οικογένειας, Συστημικής Συμβουλευτικής και Θεραπείας, Χανιά.

² Ψυχίατρος, Ινστιτούτο Οικογένειας, Συστημικής Συμβουλευτικής και Θεραπείας, Χανιά.

παιδοψυχιατρική υπηρεσία του δημοσίου στο νησί. Έπρεπε να ασεβήσουμε (Cecchin, Lane & Ray 1992) στην εκπαίδευσή μας για να αντεπεξέλθουμε σε όλη την ποικιλία των περιστατικών. Χρειαζόταν να χρησιμοποιούμε όλα τα διαθέσιμα θεωρητικά και τεχνικά εργαλεία και με τρόπο που να συντομεύει τις παρεμβάσεις μας, για να τα καταφέρουμε όσο γίνεται επαρκέστερα με τον μεγάλο όγκο εργασίας. Όμως ο κίνδυνος της σύγχυσης, του πρόχειρου εκλεκτικισμού μας ήταν πρόδηλος.

Έχει νόημα να ασεβούμε στις θεωρίες και τις τεχνικές μόνο αν με αυτόν τον τρόπο θεωρούμε ότι υπηρετούμε ένα ανώτερο σκοπό, την βοήθεια στον άνθρωπο. Ο Γ. Βασιλείου επαναλάμβανε συχνά την παραίνεση να υπηρετούμε τον άνθρωπο κι όχι τις ερμηνείες μας γι αυτόν. Αλλά πάλι, ποιος και πώς θα ορίσει τι αποτελεί σωστή βοήθεια;

2. Ομάδες συνεργασίας

Καθώς ξεκινήσαμε με πολλές βάσιμες αμφιβολίες για την επάρκεια μας μπροστά σε ένα τέτοιο έργο, προσπαθήσαμε να φτιάξουμε ένα δίκτυο αλληλοσύνδεσης σε όλη την Κρήτη. Ανταποκρίθηκαν αρκετοί ειδικοί ψυχικοί υγείας, με ποικίλους θεωρητικούς προσανατολισμούς (στην πλειοψηφία ψυχοδυναμικούς, γνωσιακούς, Ροτζεριανούς) και διαφορετικό επίπεδο εμπειρίας που ζητούσαν εδώ και τώρα κατευθύνσεις χωρίς να έχουν χρόνο αυτοί, οι υπηρεσίες τους και τα περιστατικά τους να ολοκληρώσουν κάποια εκπαίδευση,

Συνκατασκευάσαμε λοιπόν ένα καταστατικό χάρτη αλληλοεπιοπτείας για τις «ομάδες συνεργασίας» όπως τις ονομάσαμε. Συμφωνήσαμε ότι ο στόχος είναι ο καθένας να παίρνει όσο το δυνατόν περισσότερες ιδέες κι όχι μια αλήθεια, σύμφωνα με την ηθική αρχή “να πολλαπλασιάζεις τις επιλογές” (Fon Foerster H. 1992). Αυτές οι ομάδες συνεχίζουν μέχρι σήμερα, αλλά ανέδειξαν γρήγορα την ανάγκη για την οικοδόμηση κοινής γλώσσας που θα αξιοποιούσε συνθέτοντας την ποικιλία οπτικών ώστε να μειώνουμε την σύγχυση.

3. Προσωπικές θεωρίες

Γι αυτό οργανώσαμε ένα εκπαιδευτικό σεμινάριο με πολλά στοιχεία αλληλοδιδασκτικής ώστε να μάθουμε να μαθαίνουμε. Εμπνευστήκαμε από τον φιλόσοφο Ranciere (Ranciere 1987) και τον πανεπιστημιακό δάσκαλο των αρχών του 19^{ου} αιώνα Ζακοντό, που διέδωσε τα πλεονεκτήματα του «αδαή δασκάλου». Ισχυρίζοντε ότι να μαθαίνεις κάτι αρχίζοντας από τα στοιχεία, πχ της άλφα-βήτα, της γραμματικής και ο διδάσκων να σου εξηγεί τις διασυνδέσεις, δηλαδή τον δικό του τρόπο κατανόησης, ναρκώνει τη φυσική δημιουργικότητα των μαθητών. Ο ρόλος του δασκάλου είναι να ενθαρρύνει την εγγενή εφευρετικότητα του καθένα, μη αναφερόμενος από την αρχή στις δικές του εξηγήσεις, ακριβώς όπως μαθαίνει τη γλώσσα ένα παιδί. Χωρίς να του εξηγήσουμε τη γραμματική βρίσκει το καθένα τον δικό του τρόπο να την αφομοιώσει.

Βασιζόμαστε λοιπόν στις γνώσεις που έχει ήδη ο καθένας, θεωρητικές και βιωματικές από όλη του τη ζωή, την ασυνείδητη σύνθεση που έχει κάνει, και τον καλούμε να την κάνει συνειδητή κι έτσι να μπορεί να την απαρτιώσει πληρέστερα. Αναπτύσσει τη δική του ρευστή *προσωπική θεωρία*, την οποία πλέον μπορεί να την τροποποιεί κατά το δοκούν. Προσωπική θεωρία αποτελεί η απαρτίωση των γνώσεων που σου ταιριάζουν και ακολουθούν την

προσωπική σου εξέλιξη. Η προσωπική θεωρία ενδεχομένως μπορεί να εμπνεύσει άλλους, αλλά αποτελεί αναλώσιμο ρούχο που ράβεται για συγκεκριμένο άνθρωπο σε συγκεκριμένο πολιτισμικό, ανθρώπινο και χωροχρονικό πλαίσιο.

Οι κύριοι εκπαιδευτές μας, ο Γιώργος και η Βάσω Βασιλείου, αν δεν έβλεπαν ως εμπόδιο για τη δημιουργικότητα την έμφαση στην θεωρία, όπως ισχυριζόταν ο Carl Whitaker (Whitaker 1976), την έβλεπαν ως ένα δευτερεύον εργαλείο, επιμένοντας ότι κύριο εργαλείο του θεραπευτή είναι ο εαυτός του όπως συνεξελίσσεται με τον πελάτη. Έτσι, αντί οι Βασιλείου να διδάσκουν τις θεωρίες και τις τεχνικές των διαφόρων σχολών της συστημικής και οικογενειακής θεραπείας, επέμεναν στη βιωματική μάθηση (που ακολουθεί τις ανάγκες της ομάδας όπως αυτές αναδύονται κάθε φορά) και στην προσωπική θεραπευτική εμπειρία.

4. Αναγνώριση ως ταξινομητής

.Από τις συζητήσεις μας προέκυπτε ξανά και ξανά ότι οι εκδηλώσεις των συστημάτων γίνονται συνεπέστερα κατανοητές χρησιμοποιώντας την έννοια της «αναγνώρισης» ως ελκυστή που οδηγεί τα συστήματα από το χάος στην τάξη (Briggs, Peat 1989). Επίσης μπορούμε να τη θεωρήσουμε «ταξινομητική». Με αυτόν τον όρο του Haken (Schlippe, Schweitzer 2008) εννοούμε ότι η χρήση της έννοιας της αναγνώρισης ταξινομεί όλα τα δρώμενα σε μια γραμμή συνεννόησης. (πχ. Όταν αίτημα των πελατών είναι η καλύτερη επικοινωνία μεταξύ τους, θεωρούν ότι την πέτυχαν μόνο όταν νιώσουν ότι αναγνωρίστηκε αυτό που θεωρούν εαυτό τους ή προσφορά τους). Ο Axel Honneth (Honneth 2000) στο βιβλίο του «Από την επικοινωνία στην αναγνώριση» δείχνει την κεντρική σημασία αυτής της έννοιας για την κατανόηση των κοινωνικών φαινομένων και του ανθρώπου γενικότερα, αναφερόμενος ιδιαίτερα στη χρήση του ίδιου όρου από αρκετούς διανοητές, με έμφαση στον Hegel και τον Αριστοτέλη.

Ως πρωταρχικά κοινωνικά όντα αναζητούμε πάντα αναγνώριση, διαδραστική έννοια που προϋποθέτει τον άλλο, με το να είναι πάντα αλληλοαναγνώριση. Ο Cecchin αναφέρει πως «...αν δεν έχεις κάποιον να σε βλέπει δεν υπάρχουν! Αυτή είναι μια από τις πιο δυνατές προκαταλήψεις μας.....Όλοι οι άνθρωποι ζουν αυτήν την ιστορία σε όλη τους τη ζωή, προσπαθώντας να αναγνωριστούν, να τους δούνε όλοι οι άλλοι άνθρωποι» (Cecchin 2004 σελ. 102 και 103). Σε αντίθεση με την έννοια της αναζήτησης δύναμης του Jay Haley (Haley J. 1961) και την επιδίωξη αυτοεκτίμησης της Virginia Satir (Satir V. 1964), που αναφέρονται και σε μια εσωτερική ποιότητα, η αναγνώριση όπως την χρησιμοποιούμε δεν μπορεί να υπάρξει χωρίς την ταυτόχρονη αναγνώριση του άλλου (όσο πιο πολύ αναγνωρίζεις τον άλλο, τόσο πιο σημαντική είναι η αναγνώριση που σου παρέχει, ενώ από ανθρώπους που δεν αναγνωρίζουμε δεν μας ενδιαφέρει να την εισπράξουμε).

5. Συμπτώματα

Επομένως, μπορούμε να θεωρήσουμε ότι τα συμπτώματα συντηρούνται και από το ότι η αφήγηση για αυτά συμβάλλει σε διαλόγους αναγνώρισης, οι οποίοι γίνονται σύμφωνα με τους κώδικες (γλώσσα, λοιπά σύμβολα) που κατανοεί ο φέρων τα συμπτώματα, τις αξίες που πρεσβεύει και αφορούν τους ανθρώπους που τον ενδιαφέρουν (φίλους και εχθρούς, ζωντανούς ή

νεκρούς). Το ψυχοθεραπευτικό εγχείρημα θα αποσκοπεί να διερευνήσουμε μαζί με τους πελάτες εναλλακτικούς διαλόγους που να υποστηρίζουν την αλληλοεκτίμηση χωρίς τη συνδρομή των συμπτωμάτων. Η έκφραση «συντηρούνται και» οδηγεί σε μια μετριοπαθή στάση για τις δυνατότητες της πρότασής μας, αφήνοντας ευρύτατο πεδίο για συνεργασία με άλλες προσεγγίσεις, αιτιολογικές ή μη, βιολογικές, ψυχολογικές ή κοινωνικές.

6. Περιοχές αναγνώρισης

Ως αναγνώριση ορίζουμε τη «χρησιμότητα της διαφοροποίησης μου» (γιατί θεωρώ ότι τόσο περισσότερο αναγνωρίζομαι όσο παρέχω κάτι διαφορετικό, όχι κάτι που εύκολα ο καθένας θα το προσέφερε, αλλά και ότι αυτό είναι χρήσιμο για αυτούς που ενδιαφέρομαι (ο Γ. Βασιλείου το διατύπωνε ως συστημική αρχή: «αυτονομείσθαι εν αλληλεξαρτήσει»). Η αναγνώριση συγκροτείται όταν αναδεικνύεται και λεκτικά και εξωλεκτικά και σε πράξεις με συνέχεια. Η αναγνώριση κατά τη συνεδρία δίνεται σε τρεις χρόνους: στιγμή προς στιγμή, όπως στον ανοιχτό διάλογο (Seikkula 2009), σε μικρές ενότητες συνόψισης και στο τέλος όπου επαναπροσδιορίζουμε θετικά την όλη αφήγηση. Για πρακτικούς λόγους δομής των ψυχοθεραπευτικών συνεδριών, ορίζουμε εννέα περιοχές όπου επιδιώκουμε αναγνώριση, τρεις ως πρόσωπο (σωματικές ανάγκες, συναισθηματικές, γνωστικές), αντίστοιχα τρεις ως μέλος ομάδων (ανάγκες για σαφή και ευέλικτη δομή, ξεκάθαρη επικοινωνία, ιεράρχηση αξιών και στόχων) και τρεις ευρύτερα, ως ύπαρξη μέσα στον κόσμο (ανάγκες αποδόμησης και επαναδόμησης σχέσεων/εαυτού σε περιόδους μετάβασης, ανάγκες για αναστοχασμό και μεταεπικοινωνία, ανάγκη συγκρότησης νοήματος). Ταξινομούμε όλες τις διαθέσιμες μεθόδους και τεχνικές από διάφορες σχολές ψυχοθεραπείας βάσει του πόσο συμβάλλουν στην αναγνώριση, στις προαναφερόμενες περιοχές, και τις τροποποιούμε κατάλληλα όπου χρειάζεται.

7. Γλώσσα, ροή, στάση αναγνώρισης.

Χρησιμοποιούμε δε, μία «γλώσσα αναγνώρισης» που αποτελεί συνόψιση ήδη πολλών γνωστών τρόπων συνομιλίας, από την ιστορία της συστημικής (πχ. όχι απόλυτες εκφράσεις, στη θέση του «είναι» νομίζω ή φαίνεται), αναφορά σε σχέσεις και ρόλους, όχι σε άτομα και χαρακτήρες, δεν υπάρχουν αντιστάσεις στη θεραπεία αλλά προσωπικές πορείες, εξωτερίκευση (Friedman, Combs 1996), αναζήτηση δυνάμεων, εξαιρέσεων από το πρόβλημα, αναπλαισιώσεις, θετική επανιστόρηση κα.

Χαρακτηριστικό αυτής της μεθόδου είναι ο τρόπος που ακολουθείται η ροή της ενσώματης συζήτησης, ώστε στιγμή προς στιγμή να αναδεικνύεται η αναγνώριση. Χωρίς προετοιμασία σχεδίου ή υπόθεσης (όπως σε μεθόδους δομικές, εστιασμού στη λύση, αφηγηματικές κα), για να παραμείνουμε διαλογικοί (Lowe 2005) ακολουθούμε ενεργά τη διεργασία της συνεδρίας. Το «ενεργά» σημαίνει ότι αποφεύγονται ατέρμονες συζητήσεις (όπως σε κάποιες μορφές συζητησιακής θεραπείας) εστιάζοντας οι θεραπευτές τις ερωτήσεις τους στο σημείο που τους φαίνεται ότι ενέχει το πιο έντονο συναίσθημα.

Θεωρούμε ότι κάθε τι που παρουσιάζεται είναι το καλύτερο που μπορούσε να γίνει, συνηγορώντας με αυτό το πνεύμα με τον Cecchin ότι «κάθε σύστημα είναι τέλειο» (Cecchin 2004, σελ. 108), υιοθετώντας τη στάση

«θαυμασμού» του τελευταίου ως την βασική ατμόσφαιρα της προσέγγισής μας

8. Ερωτήσεις αναγνώρισης

Εδώ πρέπει να επισημάνουμε πως η τόσο διαδεδομένη επιδοκιμασία των πελατών με γενικό τρόπο όπως «είστε μια καταπληκτική οικογένεια» κλπ, έστω κι αν αποτελεί πρόλογο πιο συγκεκριμένων επισημάνσεων, νομίζουμε ότι συχνά δεν συμβάλει στην αναγνώριση. Ενίοτε αυξάνει την επιφυλακτικότητα των πελατών διότι μπορεί να οδηγήσει σε σκέψεις ότι οι θεραπευτές τους καλοπιάνουν προσπαθώντας ίσως να καλύψουν με αυτόν τον τρόπο την ανεπάρκειά τους. Επίσης «καλές» εκφράσεις που δεν αποτελούν μέρος του συνηθισμένου κώδικά τους μπορεί να ξενίζουν και να εγείρουν φόβους χειρισμού τους, ότι οι θεραπευτές επιδιώκουν να τους κατευθύνουν σε απόψεις που ενδεχομένως δεν τους ταιριάζουν.

Γι αυτό είναι προτιμότερο να επιδιώκουμε την αναγνώριση μέσω της στάσης μας και των «ερωτήσεων αναγνώρισης». Αυτές είναι συστηματικές ερωτήσεις που (ενώ στη μορφή τους είναι κυρίως κυκλικές και αναστοχαστικές, συχνά όμως και γραμμικές ή στρατηγικές σύμφωνα με την κατάταξη του Tomm (Tomm 1987) έχουν ως αφετηρία μία θεώρηση θετικής αναπλαισίωσης.

Μερικά παραδείγματα: Όταν κάποιος δηλώνει πως δεν ήθελε να έρθει στη συνάντηση, ερωτάται συνήθως αμέσως: «Το να θέλατε να έρθετε θα ήταν ίσως καλό, αλλά το να μη θέλετε και να έρχεστε δεν το κάνει σημαντικότερο; Σε ποιόν κάνετε το χατίρι; Του κάνετε πάντα το χατίρι; Τι σας οδήγησε να του το κάνετε αυτή τη φορά;». Σε δηλώσεις απελπισίας προηγούνται ερωτήσεις αναγνώρισης, όπως: «Τι σας δίνει, λοιπόν, την δύναμη να συνεχίζετε, ή να έρθετε εδώ;» Σε διαμάχες, προτού στραφούμε σε ερωτήσεις για τις συνθήκες ή τα συναισθήματα, προηγούνται ερωτήσεις αναγνώρισης του τύπου: «Ωστε δεν βρίσκετε πιο αποτελεσματικό και λιγότερο επώδυνο τρόπο να νοιάζεστε;» Όταν επανοριστεί η αφήγησή τους από «είμαστε λάθος εμείς ή αυτός ή όλοι» στο ότι το θέμα είναι το ότι όλοι νοιάζονται χωρίς όμως να γνωρίζουν αποτελεσματικό τρόπο, συνεχίζουμε ευκολότερα. Όπως βλέπουμε, όλες οι ερωτήσεις αναγνώρισης είναι γνωστές από την παράδοση της ψυχοθεραπείας, αλλά αυτό που ξεχωρίζει αυτή τη διαδικασία είναι η έμφαση που τους δίνουμε, η προτεραιότητα και η συστηματικότητα με την οποία δουλεύουμε με αυτές.

Συγκεκριμένο παράδειγμα:

Μια οικογένεια προσέρχεται για τους πονοκεφάλους του δεκάχρονου αγοριού (μοναχοπαίδι) και με τις πρώτες συστάσεις, όπου απλά είχαν προλάβει να πουν τα ονόματα τους, το γιος αναφέρει ότι ο μπαμπάς τον δέρνει.

Ο θεραπευτής αρχίζει λοιπόν με ένα επείγον δίλημμα. Ανοίγονται διάφορες προοπτικές.

Πρώτον, θα μπορούσε να ξεκινήσει διερευνώντας αυτό που λέει το παιδί, για παράδειγμα παροτρύνοντάς τον: «πες μου λοιπόν» ή «τι εννοείς;» Αλλά βέβαια τότε ενδέχεται να δυναμιτιστεί μια συζήτηση προτού ακόμη μπουν τα στοιχειώδη θεμέλια για μια γνωριμία με την οικογένεια, πόσο μάλλον για μια σύνδεση μαζί της.

Αν όμως το παραβλέψει προσωρινά επιλέγοντας να πει πχ.: «θα συζητήσουμε ότι θες σε λίγο, πρώτα να γνωριστούμε, ας δούμε τι θέλουν

όλοι» ενδεχομένως δίνει αμέσως-αμέσως μια πρώτη εντύπωση ότι υπάρχει δυσκολία να συζητιούνται επώδυνες καταστάσεις, ο θεραπευτής μπαίνει γρήγορα σε εμφανή ρόλο τροχονόμου της συζήτησης και η γνωριμία θα επιβαρυνόταν με κλίμα επιφυλακτικότητας.

Ίσως κάποιοι θεραπευτές, εμπνεόμενοι από την βιωματική σχολή κυρίως, να επιλέγανε μία παραλλαγή του πρώτου τρόπου, δεχόμενοι την πρόκληση να ανταποκριθούν άμεσα ευοδώνοντας τη αποσταθεροποίηση του συστήματος από την αρχή. Άλλοι, πιο δομικά προσανατολισμένοι ίσως επιλέγανε τον δεύτερο τρόπο, καλοδεχόμενοι την ευκαιρία να θέσουν σαφή όρια εξ' αρχής, προσπαθώντας να κερδίσουν «τη μάχη με την οικογένεια».

Σύμφωνα με τον κοινωνικό κονστρουξιονισμό, έργο του θεραπευτή γίνεται όχι τόσο η επίλυση των διλημάτων, αλλά κυρίως η ανάδειξή τους και η συζήτηση των σημασιών που δίνουν αυτοί που ενέχονται σε αυτά. Έτσι ο θεραπευτής με αυτόν τον προσανατολισμό μπορεί να έλεγε στην οικογένεια: «Να ένα πρόβλημα. Προτού καν γνωριστούμε μεταξύ μας, ένας από μας βάζει ένα σημαντικό θέμα, επιθυμώντας προφανώς να συζητηθεί επειγόντως. Τι λέτε να κάνουμε;» Αν διαπιστώσει δυσφορία ή διστακτικότητα μπορεί να συνεχίσει προτείνοντας χωρίς να πιέζει: «Μια ιδέα θα ήταν πρώτα να γνωριστούμε κι έπειτα να το συζητήσουμε, αν θέλετε σε προτεραιότητα». Λαμβάνει υπ' όψη όλους όσους ενέχονται, παρέχοντας χώρο και χρόνο για την ανάπτυξη όλων των αφηγήσεων. Όμως με αυτόν τον τρόπο υπάρχει κίνδυνος να υποβιβαστεί η συναισθηματική φόρτιση της συγκεκριμένης στιγμής, καθώς απαιτείται πιο μακρόχρονη και αναγκαστικά πιο εγκεφαλική συζήτηση, συχνά και με τη συμμετοχή των υπολοίπων μελών της ομάδας.

Βέβαια, στα πλαίσια οποιασδήποτε σχολής, πολλοί άλλοι τρόποι ανταπόκρισης του θεραπευτή είναι διαθέσιμοι. Όπως πχ. στη δήλωση «με δέρνει ο πατέρας μου» ο θεραπευτής θα μπορούσε να εστιάσει προσωρινά μόνο στο δεύτερο σκέλος ρωτώντας: «και ποιος είναι αλήθεια ο πατέρας σου;» ή «τι άλλο κάνει ο πατέρας σου;». Παρακάμπτοντας την άμεση απάντηση, αφήνει έτσι να αιωρείται η απειλή/ευκαιρία που έθεσε η πρωτοβουλία του παιδιού, ώστε να δώσει χρόνο στο να εκδηλωθούν ευκρινέστερα οι προθέσεις των μελών της οικογένειας. Αυτός ο τρόπος θα μπορούσε να υιοθετηθεί από θεραπευτές που υιοθετούν ποικίλες θεωρητικές κατευθύνσεις. Επίσης πολλοί διαφορετικοί τρόποι απάντησης θα μπορούσαν να αποδοθούν στη μεγάλη ποικιλία συνθετικών θεωρητικών μοντέλων που υπάρχουν.

Το ερώτημα των θεραπευτών θα μπορούσε να διατυπωθεί έτσι: *Πώς να αξιοποιήσουμε τη συναισθηματική ένταση άμεσα, στρέφοντάς την κατάλληλα ώστε να δώσει ο θεραπευτής το μήνυμα ότι και επιτρέπεται να μιλήσουμε για τον πόνο και αυτό θα γίνει σε μη ενοχοποιητική ατμόσφαιρα, εστιάζοντας στις σχέσεις και όχι σε ατομικούς χαρακτηρισμούς;*

Ο θεραπευτής εδώ διάλεξε την ακόλουθη παρέμβαση: Χαμογελώντας στο αγόρι συγκρατημένα λέει: «πως και είσαι τόσο γενναίος;» και εκμεταλλεζόμενος τη μικρή σιωπή αμηχανίας που φέρνει αυτή η ερώτησή, προσθέτει σκύβοντας ελαφρά και μιλώντας πιο αργά: «τι ή ποιος σε κάνει τόσο θαρραλέο, να μιλάς πρώτος ενώ άλλα παιδιά διστάζουν και να αναφέρεις κάτι που πονάει, με τόση εμπιστοσύνη;»

Θα μπορούσε κανείς να υποστηρίξει πως αυτή η απάντηση είναι σύμφωνη με τη συστημική, μια και αναφέρεται σε συνδέσεις σε συγκεκριμένο πλαίσιο σχέσεων, με τη βιωματική σχολή μια και ακολουθεί το πιο έντονο συναίσθημα

που εμφανίζεται, και συνάδει με την αφηγηματική γιατί δίνει χώρο στην εκδίπλωση των αφηγήσεων όλων σε κλίμα σεβασμού και δημιουργικής περιέργειας, επιλέγοντας ένα θέμα που επιτρέπει να αναδειχθεί η δύναμη και η συνοχή των μελών της οικογένειας.

Στη συνέχεια, αναρωτηθήκαμε πώς αντέχει ο πατέρας την αποξένωση από το γιο του επιμένοντας να νοιάζεται με ένα τόσο επώδυνο για όλους και εν τέλει αναποτελεσματικό τρόπο. Διακρίνει ο ίδιος και οι άλλοι την αυτοτιμωρία του; Απάντησε ότι είναι το μόνο που ξέρει κι ότι ο πατέρας του ήταν χειρότερος. Έτσι σιγά – σιγά ξεδιπλώθηκε μια συζήτηση που άλλαξε την οικογένεια αλλάζοντας τους διαλόγους της, από το ποιος φταίει, στο ότι όλοι είναι θύματα της βίας, που είναι ο κοινός εχθρός. Στην αντοχή αυτής της κατάστασης διακρίναμε δύναμη και φιλότιμο. (Βέβαια τον όρο ότι, για να συνεχίζονται οι συνεδρίες πρέπει να σταματήσει η βία, τον θεωρούμε απαραίτητο). Επομένως η αναγνώριση συνίσταται όχι στην συμφωνία με τους τρόπους τους (αυτοί αποτελούσαν το καλύτερο δυνατό που μπορούσαν να κάνουν για να αναγνωρίζονται σύμφωνα με όσα ήδη ήξεραν από τα βιώματά τους), αλλά με τα κίνητρα και τις δυνάμεις τους.

9. Διάλογοι αναγνώρισης - «σύνθεση αλληλουχίας νοημάτων»

Παρά την ελπιδοφόρα χρησιμοποίηση από τη θεραπευτική ομάδα μας αυτών οι ερωτήσεις, σε κλίμα θαυμασμού, χρησιμοποιώντας τη γλώσσα που προαναφέραμε, και εστιάζοντας στις περιοχές αναγνώρισης, καταγράφαμε και απογοητεύσεις όταν δεν συνθέταμε τις πολλές ιδέες που προσφερόντουσαν κατά τη διαδικασία. Επιθυμώντας λοιπόν, να εκτιμήσουμε ακριβέστερα τα αποτελέσματα της δουλειάς μας, ακολουθήσαμε τη σύσταση του Mahrer (1982) να μελετήσουμε στη διαδικασία αυτά που ονόμασε “in-therapy outcomes”, τι ευοδώνει την έκφραση των συναισθημάτων, τι βοηθά το άνοιγμα της επικοινωνίας κλπ. Επίσης εξετάσαμε τις απαντήσεις των πελατών μας στο τι τους βοηθάει και τι τους δυσκολεύει κατά τις συναντήσεις μας. Συμπεράναμε ότι οι παρεμβάσεις που οι πελάτες βρίσκουν πιο βοηθητικές είναι αυτές που συνδέουν παρά αυτές που προκαλούν. Φτάσαμε έτσι σε ανάλογο συμπέρασμα με αυτό της μελέτης των Fraggeri & Matteini (Fraggeri, Matteini 1991), όπου κατέληξαν πως οι πιο σημαντικές αλλαγές στις συζητήσεις κατά τις συνεδρίες συμβαίνουν σε απάντηση μιας παρέμβασης του θεραπευτή που συνδέει τις πολλαπλές περιγραφές, εξηγήσεις, συνεισφορές που προσφέρουν οι πελάτες κατά τη συζήτηση. Δεν αρκεί να προσφέρεις πολλές εναλλακτικές θεωρήσεις της κατάστασης, αλλά να βοηθάς την οικογένεια να τις συνδέσει.

Προσπαθώντας να ανταποκριθούμε στην απαίτηση για σύνθεση, αναπτύξαμε μία μέθοδο συνομιλίας που την αποκαλούμε «συνκατασκευή αλληλουχίας νοημάτων». Βασίζεται στην «ανάλυση της θεματικής ακολουθίας» (Πολέμη-Τοδούλου Μ, Βασιλείου Β., Βασιλείου Γ. 2003) που αναπτύχθηκε από την Βάσω Βασιλείου και τους συνεργάτες της στο Αθηναϊκό Κέντρο Μελέτης του Ανθρώπου (Α.Κ.Μ.Α.). Ανάλογη είναι και η «λογική ακολουθία απόψεων» που έχει χρησιμοποιηθεί για την παρακολούθηση της διεργασίας ομάδων (Heron 1989). Υπακούει στη συστημική επιταγή του «και...και» (το και της σύνθεσης όχι της πρόσθεσης) αντί του γραμμικού «ή...ή» (το πρώτο προσιδιάζει καλύτερα σε ανθρώπινες σχέσεις, το δεύτερο σε διαχείριση πραγμάτων, ενώ το «ούτε...ούτε» σε

προσωπικές αισθητικές επιλογές ζωής). Μπορεί να θεωρηθεί ως εφαρμογή της «απαγωγής» (abduction - Bateson 1972)., όπου αναζητείται «το πρότυπο που συνδέει», περιγραφές φαινομενικά άσχετων κατά τα άλλα γεγονότων ή πραγμάτων. Την απαγωγή μαζί με την μεταφορά θεωρούσε ο Bateson βασικά συστατικά της αναλογικής γλώσσας, που προσιδιάζει καλύτερα στην περιγραφή της λειτουργίας του έμβιου κόσμου από ότι οι γραμμικές – αναλυτικές μορφές της γλώσσας.

10. Χαρακτηριστικά της συνκατασκευής αλληλουχίας νοημάτων

Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της «συνκατασκευής αλληλουχίας νοημάτων» είναι: α) Αποτελεί μία μορφή διαλόγου στο εδώ και τώρα της συνάντησης και όχι εκ των υστέρων ανάλυση. β) Ο θεραπευτής αναφέρεται στις εντυπώσεις του για το νόημα των διαδραματιζόμενων και δεν αναζητά κάποια αλήθεια είτε βάσει κάποιας ερμηνευτικής θεωρίας, είτε κάποιας φαινομενολογικής παραδοχής. γ) Προτείνονται διάφορες συνθέσεις και υιοθετούνται μόνον όσες αποδέχονται οι πελάτες ως βοηθητικές (παράβαλε το: «να έχεις στο νου σου 24 υποθέσεις, 50 ιστορίες και χρησιμοποίησε τη μία που θα σου έρθει στο μυαλό όταν μιλάς με την οικογένεια» (Cecchin 1992, σελ. 94).

Ο θεραπευτής επισημαίνοντας την αλληλουχία με τρόπο που να εκδηλώνει εκτίμηση για τον καθένα, αποσκοπεί τόσο στο σύνδεσμο με όλους, όσο και στην μύηση σε ένα τρόπο αντίληψης, όπου κάθε σκέψη, συναίσθημα, συμπεριφορά, αντί να καταχωρείται σε κατηγορίες σωστού – λάθους, να προσεγγίζεται με σεβασμό, αναγνωρίζοντας τη διαφορά του καθένα ως εμπλουτισμό όλων. Αποτελεί μία μορφή άσκησης στη συμπληρωματικότητα (Minuchin & Fishman 1981).

Η «συνκατασκευή αλληλουχίας νοημάτων» μπορεί να χρησιμοποιηθεί ανά πάσα στιγμή, παρέχοντας έτσι μια γενική εικόνα της συνάντησης. Όταν ολοκληρώνεται μια φάση της συζήτησης ή ένα θέμα, στη σύνθεση των λεγομένων της αναστοχαστικής ομάδας των θεραπευτών, ενώ ιδιαίτερα χρήσιμη αποβαίνει όταν «κολλήσει» η συζήτηση. Συχνά είναι χρήσιμη και στην αρχή, με τα πρώτα λόγια της συνάντησης, για να εισαγάγει το κλίμα του συνθετικού τρόπου εργασίας.

Παράδειγμα από μία περίπτωση με έφηβη που παρουσίαζε συμπτώματα νευρογενούς ανορεξίας:

Όταν ο θεραπευτής ρώτησε «πώς θα ήθελε ο καθένας να αξιοποιήσει αυτήν την συνάντηση», τα λεγόμενα της μητέρας συνοψίστηκαν στο «να τρώει για να μην πάθει κακό», του πατέρα «να μας ακούει και να καταλάβει ότι θέλουμε το καλό της», και της κόρης «να μην με πιέζουν». Ο θεραπευτής συνόπισε ρωτώντας «θα ήσασταν λοιπόν όλοι ικανοποιημένοι αν χωρίς πίεση υπήρχε αλληλοκατανόηση και υγιής συμπεριφορά;» Συγκατένευσαν, θέτοντας τη βάση για μία πρώτη αλλαγή του τρόπου που βλέπουν το πρόβλημα, από το «να πάρει βάρος» στο «να μην φοβούνται μήπως χαθεί ο έλεγχος (του βάρους, της αλληλοκατανόησης, της υγείας, των συναισθημάτων, των όποιων αλλαγών)».

11. Διαδικασία

Οι θεραπευτές, με την συνδρομή αναστοχαστικής ομάδας (Andersen 1995), ακολουθούν την ροή των «εντυπώσεων» τους Δεν χρησιμοποιούμε τον όρο «υπόθεση» (Cecchin G. 1987), που παραπέμπει σε μια επιστημονική – αντικειμενική θέση και εξυπακούει μια επιστημολογία που

ξεχωρίζει τον παρατηρητή από το παρατηρούμενο, οδηγεί σε «μονολογικό διάλογο». Ο ίδιος ο Cecchin είχε αντικαταστήσει την υπόθεση με τον όρο «φαντασία» (Cecchin G. 2004). Οι εντυπώσεις μπορεί να αφορούν τη σωματική έκφραση (σωματική διάπλαση, ντύσιμο, ύψος, χειρονομίες) όλων των μελών του θεραπευτικού συστήματος, τη θέση του καθένα σε σχέση με τους άλλους, τις ιδιοδεκτικές αισθήσεις του θεραπευτή. Αφορούν κατά προτεραιότητα τα συναισθήματα και ιδιαίτερα τις αλλαγές του συναισθηματικού κλίματος κατά τη διαδικασία. Ο Bruner (Bruner 1997) υποστηρίζει τη θέση του Bartlett ότι ο συναισθηματικός προηγείται της ανάμνησης, και προσδιορίζει το γνωστικό σχήμα που η ανάμνηση παίρνει. Βρήκαμε πολύ βοηθητική την αντίληψη ότι τα συναισθήματα δεν αντιπαρατίθενται στη λογική, όπως θέλει το κύριο ρεύμα της Δυτικής φιλοσοφικής παράδοσης, και για παράδειγμα διαποτίζει έντονα το έργο του Murray Bowen (Bowen 1978), αλλά λογίζονται ως αδιάρετη ενότητα. Ο Bateson αναφέρει σχετικά: «Είναι αυτή η απόπειρα να διαχωρίσουμε τη νόηση από το συναισθηματικό που είναι τερατώδης» (Bateson 1972, σελ. 464). Τα συναισθήματα λογίζονται ως η αξία που δίνουμε στα πράγματα, ενώ η λογική αποτελεί τον τρόπο αξιοποίησής τους. Επομένως ο θεραπευτής σταματά κάθε φορά που νιώθει μια αλλαγή στο συναισθηματικό κλίμα της συνάντησης, και καλεί σε σχολιασμό.

12. Στάδια

Εφ' όσον ορίζουμε την αναγνώριση ως τη χρησιμότητα της διαφοροποίησης, έπεται ότι σε κάθε τι που λέγεται, στόχος είναι πρώτα η ανάδειξη της διαφοροποίησης του καθένα και μόνο κατόπιν η αναζήτηση της αλληλοσυμπλήρωσης.

I. Διαφοροποίηση

Ια. Ανάδειξη διαφορών: Ο θεραπευτής και η αναστοχαστική ομάδα βοηθούν στην ανάδειξη οποιασδήποτε διαφοροποίησης, δημιουργώντας συχνά έτσι μια προσωρινή αποσταθεροποίηση που αυξάνει το άγχος για λίγο, αλλά είναι απαραίτητη για να προκύψουν νέες πληροφορίες που αλλάζουν τις αφηγήσεις (εφ' όσον σύμφωνα με τον Bateson η πληροφορία ορίζεται ως διαφορά που προκαλεί διαφορά). Ακολουθώντας τον Andersen (Andersen 1993), ο πελάτης δεν ρωτάται μόνο για ότι προηγείται ή έπεται από αυτό που διηγείται, αλλά, κατά προτεραιότητα, τι είναι μέσα στο εκφραζόμενο, μέσα στη λέξη, μέσα στα συναισθήματα, μέσα στις κινήσεις του ηθελημένες ή αθέλητες, με ερωτήσεις όπως: «τι βλέπεις μέσα σε αυτήν τη λέξη;», «ποιες άλλες λέξεις θα ήταν κατάλληλες;», «αν αυτός ο θυμός είχε φωνή τι θα έλεγε;», «με τι θα παρομοίαζες αυτήν την κατάσταση» κλπ.

Ιβ. Συνοψίσεις διαφοροποιημένων θέσεων: Ο θεραπευτής βοηθά τον αφηγητή να συνοψίσει το νόημα της διήγησής του, ακολουθώντας τα 4 αξιώματα του Grice (Grice 1989): ειλικρίνεια, σχετικότητα, σαφήνεια και συντομία. Οι θεραπευτές προτείνουν ρωτώντας αναστοχαστικά, κάποιες σύντομες θετικές επαναδιατυπώσεις και αναπλαισιώσεις. Μόνο όμως ο πελάτης μπορεί να αποφασίσει για το τι τον εκφράζει.

II. Σύνθεση

IIα. Αλληλουχία συνοψίσεων: Στη συνέχεια όλες οι συνοψίσεις τίθενται στη σειρά με την οποία μίλησαν οι αφηγούμενοι, σχηματίζοντας έτσι μια ενιαία αφήγηση που ανήκει στο όλο σύστημα. Η Jean Mandler (Mandler 1984) έδειξε πως μόνον ότι εντάσσεται σε μια συνολική αφήγηση αντέχει στο χρόνο.

Και η κατανόηση μιας πρότασης, κατά το Luria (1963), ευοδώνεται από την ένταξή της σε μια συνολικότερη ιστορία. Εξ' άλλου, όπως έχει δείχθει πλέον και πειραματικά (Western & Gabbard 2002), οι μνήμες δεν καταχωρούνται ξεχωριστά στον εγκέφαλο αλλά σε διαδικαστικά και συνειρμικά δίκτυα νευρώνων που λειτουργούν παράλληλα, ώστε η ενεργοποίηση οποιουδήποτε κρίκου του δικτύου, ενεργοποιεί και ολόκληρη αλληλουχία συνειρμού από αισθήσεις, συναισθήματα, εικόνες, ιδέες, κίνητρα, νοήματα.

Η ένωση των φράσεων γίνεται με τρόπο που να αλλάζει κατά το δυνατόν λιγότερο τις συνοψίσεις που προηγήθηκαν, χρησιμοποιώντας απλές συνδετικές λέξεις ανάμεσά τους, όπως «και», «ενώ», «οπότε». Το αποτέλεσμα υιοθετείται μόνον αν συμφωνούν όλα τα μέλη και πάλι με επιφύλαξη, απλώς ως μια ιδέα για το τι θα μπορούσε να λέει το σύστημα που απαρτίζουν «αν είχε φωνή ως ένας άνθρωπος». Επιμένουμε ότι σε κάθε περίπτωση αυτό αποτελεί μια κατασκευή, μια επινόηση, και όχι την ανακάλυψη κάποιας κρυμμένης αλήθειας (Checchin, Lane & Ray 1994)

ΙΙβ. Σύνθεση συνοψίσεων: Ακολούθως προτείνονται από την αναστοχαστική ομάδα συνθέσεις που σκοπό έχουν να κατασκευάσουν ένα κεντρικό νόημα της αλληλουχίας των συνοψίσεων, ώστε να συμφωνούν όλοι. Συνήθως προτείνεται μία σύνθεση για μία αλληλουχία, αλλά μπορεί να προταθούν και παραπάνω, αν κάποιοι (είτε πελάτες είτε μέλη της θεραπευτικής ομάδας) δεν συμφωνούν. (Αναπόφευκτα η όποια αφήγηση και μετα-αφήγηση αποτελεί μια ερμηνεία, αποσκοπεί στη δικαιολόγηση, είναι κανονιστική και υπονοεί μία ηθική - Bruner 1997).

13. Ολοκλήρωση συνεδριών

Τέλος, βοηθείται ο καθένας να διερευνήσει στην πράξη τις συνθέσεις, για τις επιπτώσεις που έχουν στην αυτοεικόνα του και στους ρόλους που αναλαμβάνει. Η αυτοεικόνα εξαρτάται από ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα χρήσεων του «Εαυτού» (Bruner 1997). Έτσι, μπορεί να προταθούν δοκιμές μέσα στη συνεδρία, πχ με αλλαγή στάσης κάτω από το φως της σύνθεσης των συνοψίσεων, κατά το enactment (Minuchin & Fishman 1981), ή προτείνονται βιωματικές τεχνικές όπως εικαστική δημιουργία, γλυπτό κ.α., που ευοδώνουν την συν-κίνηση του συστήματος (Satir & Baldwin 1984). Εφαρμόζουμε ιδιαίτερα μία μέθοδο συστημικού ψυχοδράματος που αξιοποιεί την «προλεκτική επικοινωνία» (Stern 1985) όπως αναδεικνύεται στη ροή της στιγμής προς στιγμή ενσώματης εμπειρίας (Seikkula 2009 σελ. 64) των διαλόγων αναγνώρισης. Επίσης, μπορεί να προταθούν δοκιμές στα μεσοδιαστήματα μεταξύ των συνεδριών, αξιοποιώντας διάφορες τεχνικές από την ιστορία της συστημικής θεραπείας, πάντα όμως σε ατμόσφαιρα ανοικτής, ειλικρινούς συνεργασίας όπου συζητούνται και εξηγούνται τα υπέρ και τα κατά κάθε πρόταση.

14. Αντενδείξεις της συνκατασκευής αλληλουχίας νοημάτων

Καθίσταται απαραίτητο να αναφέρουμε και ορισμένες αντενδείξεις για τη χρησιμοποίηση της «συνκατασκευής αλληλουχίας νοημάτων», όπως η διακοπή ροής συζήτησης. Γι αυτό ο θεραπευτής πρέπει να χρησιμοποιεί αυτή τη μέθοδο μόνο όταν «κολλήσει» η συζήτηση ή όταν ολοκληρώνεται ένα θέμα. Άλλος κίνδυνος είναι να δημιουργηθεί ένα πρόωρα θετικό κλίμα, που να εμποδίζει τα άτομα να εκφράσουν τις διαφορές τους. Από συνεργατική η

θεραπεία γίνεται τότε κατευθυντική, *μονολογική*. Αυτό έχουν επισημάνει αρκετοί ερευνητές αναφερόμενοι σε θεραπείες που εστιάζουν γρήγορα στα θετικά του πελάτη (Lipchik 1997). Γι αυτό χρειάζεται να δοθεί επαρκής χρόνος για να εκφράσει ο καθένας αυτά που τον πονάνε ή τον θυμώνουν (Butler & Powers 1996). Επιπλέον, ακόμη και όταν συμφωνούν όλοι, ο θεραπευτής παραμένει επιφυλακτικός, όχι ως μία τεχνική “down position” (Waszlawick 1974) αλλά ως πεποίθηση. Αφήνει έτσι ανοικτή την πιθανότητα να επαναδιατυπωθεί αργότερα η κατάσταση με καταλληλότερο τρόπο.

15. Αποτελέσματα

Όπως έδειξε η εμπειρία μας με αυτή τη μέθοδο, η «συνκατασκευή αλληλουχίας νοημάτων» ακόμη και όταν δεν εφαρμόζεται ολοκληρωμένα, δημιουργεί ένα κλίμα σεβασμού για ότι αναδύεται, αναπτύσσοντας την συνεργατικότητα και μόνο με την πρόθεση εφαρμογής της. Συμφωνώντας με τον Cecchin (Cecchin 2004 σελ. 106) θεωρούμε ότι στόχος της θεραπευτικής διαδικασίας είναι το να εμπλέξουμε τους ανθρώπους σε μια συζήτηση που δεν έχουν ξανακάνει. Τα ποιοτικά χαρακτηριστικά αυτής της εργασίας θα γινόταν περισσότερο σαφή εάν είχαμε χώρο σε αυτό το άρθρο να παραθέσουμε πιο εκτεταμένα παραδείγματα από διαλόγους σε συνεδρίες.

Ποσοτικά, μπορούμε να αναφέρουμε πως αυτή η μέθοδος μείωσε τη διάρκεια της θεραπείας και έτσι έγινε αποδεκτή με ενθαρρυντικά αποτελέσματα από χιλιάδες περιστατικά από το 1994 έως σήμερα (σε περιπτώσεις από όλο το φάσμα των ψυχικών διαταραχών, σε συνεδρίες οικογενειακές, ζεύγους, ατομικές, ομάδας και δικτύων στην κοινότητα). Πιο σημαντικό μάλλον είναι ότι παρόλο που επί σειρά ετών είχαμε τη μοναδική παιδοψυχιατρική υπηρεσία του δημοσίου στο νησί, κι επομένως με ελάχιστη δυνατότητα παραπομπών, αντιμετωπίζοντας όλο το φάσμα των διαταραχών, τα ποσοστά αναγκαίας φαρμακευτικής αγωγής έπεσαν στο 2 – 3% των περιπτώσεων. Χαρακτηριστικά, στην πλειοψηφία των περιπτώσεων διαγνωσμένης Διαταραχής Προσοχής με Υπερκινητικότητα, γρήγορα γινόταν φανερό το αγχωτικό υπόβαθρο που σχετιζόταν άμεσα με τη διαταραχή στις σχέσεις της οικογένειας και όχι με βιολογικά χαρακτηριστικά των παιδιών.

16. Συμπέρασμα

Συγκριτική έρευνα με άλλες μορφές θεραπείας δεν έχει γίνει, αλλά το πιθανότερο είναι αυτή η μέθοδος ψυχοθεραπείας να έχει περίπου ίδια ποσοστά επιτυχίας με άλλες, μια και οι έρευνες δείχνουν πως η επιτυχία εξαρτάται στο μεγαλύτερο ποσοστό της από την προσωπικότητα του θεραπευτή και στοιχεία του πλαισίου. Άλλωστε, κανένα επιμέρους στοιχείο της βιωματικής-διαλογικής μεθόδου που αναφέραμε δεν είναι πρωτότυπο, η σύνθεση τους όμως δεν μπορεί παρά να ενέχει την προσωπική σφραγίδα κι ευθύνη του συνθέτη τους. Παραμένει δε, ευτυχώς, ανολοκλήρωτη, με αρκετά σημεία που χρειάζονται εκτεταμένη διευκρίνιση και ελπίζουμε να εγείρει διαφωνίες ώστε να αποφεύγουμε την αναζήτηση μιας μοναδικής και απρόσωπης αλήθειας, όπως συμβαίνει στον μονολογικό κόσμο (Bakhtin 1980). Η αξία της λοιπόν έγκειται μόνο στο κατά πόσο μπορεί να εμπνεύσει θεραπευτές να αναπτύξουν τις διαφορετικές προσωπικές τους προσεγγίσεις, μια και όλοι συνθέτουμε, ακόμη και όταν δεν το παραδεχόμαστε.

Βιβλιογραφία

- Andersen, T. (1993). See and hear, and be seen and heard. In S. Friedman (ed.) *The new language of change: Constructive collaboration in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Andersen, T. (1995). Reflecting Processes; Acts of informing and forming. In *The reflecting team in action* Friedman S. New York: Guilford Press.
- Bakhtin, M (1980). *Προβλήματα λογοτεχνίας και αισθητικής*. Αθήνα, Πλέθρον.
- Baldwin M. & Satir V. (1987). *Use of self in therapy*. New York: Haworth.
- Bateson G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine.
- Bowen M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Briggs J., Peat F. D. (1989). *Turbulent Mirror*. Harper & Row.
- Bruner J. (1997). Πράξεις νοήματος. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Butler W. & Powers K. (1996). Solution focused grief therapy. In: *Handbook of Solution focused brief therapy*. S. Miller, M. Hubble and B. Dunkan, eds. San Francisco: Jossey-Bass.
- Cecchin G. (1987). *Hypothesizing, circulating, and neutrality revisited: an invitation to curiosity*. Family Process, 26.
- Cecchin G. (1992). Constructing Therapeutic Possibilities. in: *Therapy as social construction*. McNamee S. & Gergen J. K. London: SAGE pub.,.
- Cecchin G., Lane G. & Ray A. W. (1992). *Irreverence. A Strategy for Therapists' Survival*. London: Karnac.
- Cecchin G., Lane G. & Ray A. W. (1994). *The cybernetics of prejudices in the practice of psychotherapy*. London: Karnac.
- Cecchin G (2004). *Η Τελευταία Ομιλία του Gianfranco Cecchin στη Θεσσαλονίκη*. Μετάλογος, τ. 5. σ. 101-118.
- Grice P. (1989). *Studies in the way of Words*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Fon Foerster H. (1992) *Ethics and Second-order Cybernetics. Cybernetics and Human Knowing*, Vol. 1, no. 1.
- Friedman J. & Combs G. (1996). *Narrative Therapy*. New York: Norton.
- Fruggeri L. (1991). *Servizi sociali e famiglie: dalla risposta al bisogno alla costruzione delle competenze*. Oikos, 4: 175-190.
- Fruggeri L. & Matteini M. (1991). *La struttura della narrazione terapeutica*. In V. Ugazio (ed), *Soggetto, emozioni, sistema*. Milan: Vita e Pensiero. Pp 67 – 83.
- Haley J. (1961). Control in brief psychotherapy. Archives of General Psychiatry. 4:1 39-153.
- Heron J. (1989). *The Facilitator's Handbook*. London: Kogan Page.
- Honneth A. (2000). *Από την επικοινωνία στην αναγνώριση*. Αθήνα: Πόλις.
- Lipchik E. (1997). *My story about solution focused brief therapist/client relationships*. Journal o Systemic Therapies. 16: 159-172.
- Lowe R. (2005). *Structured methods and striking moments: using question sequences in "living" ways*. Family Process, 44: 65 – 75.
- Luria A. R. (1961). *The Role of Speech in the Regulation of Normal and Abnormal Behavior*. New York: Liveright.,.
- Mahrer A. R. (1982). *Experiential psychotherapy: Basic practices*. New York: Bruner/Mazel.
- Mandler J. (1984). *Stories, Scripts and Scenes: Aspects of Schema Theory*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.,.

- Minuchin S. & Fishman H. C. (1981). *Family Therapy Techniques*. Massachusetts: Harvard University Press.,
- Πολέμη-Τοδούλου Μ, Βασιλείου Β., Βασιλείου Γ. (2003). *Η Διεργασία της Ομάδας δια μέσου της Πολιτισμικής Αλλαγής*. Μετάλογος, τ. 4. σ. 82-100.
- Ranciere J. (1987). *Le maitre ighorant*. Paris: Librairie Arthème Fayard.
- Satir V. (1964). *Conjoint Family Therapy*. Palo Alto. CA: Science and Behavior Books.
- Satir V. & Baldwin M. (1984). *Satir step by step: a guide to creating change in families*. Palo Alto: Science and Behavior Books.
- Schlippe v A., Schweitzer J. (2008). *Εγχειρίδιο της Συστημικής Θεραπείας και Συμβουλευτικής*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Seikkula J. (2009). *Εσωτερικές και Εξωτερικές Φωνές στην Παρούσα Στιγμή στη Θεραπεία Οικογένειας και Δικτύου*. Μετάλογος, τ. 16, σ. 63-77, Θεσσαλονίκη
- Stern D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. London: Karnac.
- Tomm K. (1987). *Interventive interviewing*. Family Process 26: part I: 3-13 & part II: 167-184.
- Watzlawick P., Weakland J. and Fish R. (1974). *Change: Principles of problem formation and problem resolution*. New York: Norton.
- Western D. & Gabbard GO. (2002). *Developments in Cognitive Neuroscience*. J. Am. Psychoanal. Assoc., 50: 54-134.
- Whitacker C. A. (1976). The hindrance of theory in clinical work. In: *Family Therapy: Theory and practice*. P. J. Guerin, ed. New York: Gardner Press