

ΣΕΙΡΑ: ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

# ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Μοντέλα παρέμβασης, Νέοι τύποι οικογένειας,  
Οικογένεια και εργασία

Καλλιόπη Ε. Κουνενού



ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΑΠΑΖΗΣΗ  
ΑΘΗΝΑ 2010

## Νεώτερες Θεωρητικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις της οικογένειας

Στο κεφάλαιο αυτό περιγράφονται οι πιο πρόσφατες θεωρητικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις στην οικογένεια. Με εξαίρεση την αφηγηματική προσέγγιση, όλες οι άλλες προσεγγίσεις υποδηλώνουν ότι η ανάπτυξη νέων θεραπευτικών προσεγγίσεων της οικογένειας στις μέρες μας κινείται σε δύο άξονες ως ακολούθως:

I. Συνδυαστικός άξονας: Οι θεραπευτές συνδυάζουν θεωρητικές αρχές και τεχνικές παρέμβασης που προέρχονται από προηγούμενες θεωρίες, προσθέτοντας σε κάποιες περιπτώσεις και νέες αρχές, ανάλογα με το κυρίαρχο θεωρητικό τους υπόβαθρο.

II. Εστιασμένος άξονας: Οι θεραπευτές επιχειρούν να επιτύχουν την αποτελεσματική επίλυση συγκεκριμένων προβλημάτων των οικογενειών.

### **Η αφηγηματική προσέγγιση της οικογένειας**

Η αφήγηση ως έννοια και ως πράξη είναι μία σημαντική αρχή της ψυχολογίας και των άλλων επιστημών του ανθρώπου. Η αφηγηματική

## Συμβουλευτική και Θεραπεία Οικογένειας

ψυχολογία (narrative psychology) αντιμετωπίζει την αφήγηση ως ένα οργανωμένο πλαίσιο της ανθρώπινης πράξης. Οι άνθρωποι δημιουργούν κοινωνικά αφηγήματα για τη ροή της εμπειρίας τους και, συνεπώς, είναι οι συγγραφείς και συνάμα οι εκφραστές των αυτο-αφηγημάτων που αποτελούν κατ' ουσίαν το προσωπικό τους δράμα.

Τα αφηγήματα παρέχουν στα άτομα το πλαίσιο για την κατασκευή και περιγραφή της εμπειρίας τους. Όπως διατυπώνει ο Concalves (1995), η ζωή είναι ένα αφήγημα, χωρίς αρχή και τέλος. Τα κεφάλαια αυτού του αφηγήματος είναι απατηλά, ενώ οι χαρακτήρες είναι ελάχιστα ξεκάθαροι. Η θεωρία της αφήγησης εξετάζει τον τρόπο με τον οποίο επιτυγχάνεται η κατανόηση του κόσμου, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο δομείται η κοινωνική πραγματικότητα η οποία λαμβάνει χώρα μέσα σε «...κοινωνίες αλληλεπίδρασης, μέσα σε συγκεκριμένες πολιτισμικές και ιστορικές περιοχές» (Kogan και Gale, 2000, σ. 211). Η θεωρία της αφήγησης εστιάζει στην κατασκευή της πραγματικότητας, τόσο «μεταξύ» των ανθρώπων όσο και «μέσα» σε αυτούς (Sawicki, 1991).

Η αντίληψη της θεραπείας ως ενός αφηγήματος υποστηρίχθηκε έμμεσα και από τον Γάλλο ψυχαναλυτή Lacan (1977), με τη ρήση ότι «το ασυνείδητο είναι δομημένο όπως μία γλώσσα». Ο Lacan αντιμετώπισε το κλινικό φαινόμενο ως ένα κείμενο το οποίο ακολουθεί κανόνες μιας δομικής αλληλεπίδρασης σημαίνοντων και σημαινομένων. Η ψυχανάλυση κρίνεται ως ένα πολύ καλό σενάριο, στο οποίο οι ασθενείς αναγνωρίζουν τους εαυτούς τους σαν σε καθρέπτη, έχοντας γίνει οι ίδιοι υποκείμενα και αντικείμενα (Concalves, 1995). Ο ασθενής μετατρέπεται σε αφηγητή που μπορεί είτε να γίνει ο ίδιος η ιστορία του, είτε να πει την ιστορία, αλλά ακόμη και να κάνει αντανάκλαση στην ιστορία και να την επαναδομήσει.

Ιστορικά, μπορεί να ειπωθεί ότι η αφηγηματική σκέψη ξεκίνησε να επηρεάζει την οικογενειακή θεραπεία στα τέλη της δεκαετίας του 1980. Η επιρροή αυτή κορυφώθηκε στη δεκαετία του 1990, σε βαθμό τέτοιο, ώστε το μοντέλο της αφήγησης να θεωρείται ως το τρίτο ρεύμα μέσα στην οικογενειακή θεραπεία (O' Hanlon, 1994). Αυτό συνέβη με την ανάπτυξη του κοινωνικού κονστρουκτιβισμού. Ο κοινωνικός κονστρουκτιβισμός προσέφερε μια διαφορετική φιλοσοφική βάση από αυτήν του κονστρουκτιβισμού. Διατηρώντας τη μη αντικειμενική θέση, ο κοινωνικός κονστρουκτιβισμός επεσήμανε τη σπουδαιότητα της κοινωνικής μήτρας μέσα στην οποία λαμβάνει χώρα η κατασκευή της πραγματικότη-

## Νεώτερες Θεωρητικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις

τας, εστιάζει περισσότερο στη χρήση της γλώσσας και την αλληλεπίδραση και ασκεί έντονη κριτική στη γνωσιακή επιστήμη.

Ως προς την προσέγγιση της οικογένειας, το αφηγηματικό μοντέλο εστιάζει, όπως και τα άλλα, στην αλληλεπίδραση, ενώ βλέπει τα προβλήματα ως συστήματα που έχουν γεννηθεί (Anderson και Goolishian, 1988). Σύμφωνα με τη θεωρία της αφήγησης δεν είναι η δομή της οικογένειας που ενθαρρύνει τα μέλη να αντιδρούν με τους συγκεκριμένους τρόπους, αλλά τα μέλη είναι εκείνα που ευθύνονται για το πώς είναι η οικογένειά τους, επειδή τα ίδια επιλέγουν το αφήγημα με το οποίο θα ζήσουν (White, 2005). Οι θεραπευτικοί χειρισμοί σύμφωνα με αυτήν την κατεύθυνση καθορίζονται από την αίσθηση του σεβασμού για το δικαίωμα του άλλου ή των άλλων –όταν πρόκειται για οικογένεια– να είναι οι συγγραφείς της ζωής τους και να καθορίζουν τη δική τους προσωπική αλήθεια.

Οι Tietze και Stein (1988) χρησιμοποιούν μεθόδους –κυρίως ψυχαναλυτικές–, προκειμένου να φέρουν στην επιφάνεια το αφήγημα μιας οικογένειας, την ιστορία δηλαδή που βρίσκεται κάτω από το νόημα της πολυ-συμπτωματολογίας που αυτή παρουσιάζει. Επισημαίνουν την αξία της ακρόασης του κλινικού υλικού στο επίπεδο της αναζήτησης μιας οργανωμένης ιστορίας, στην οποία τα συμπτώματα αναδεικνύονται ως κεφάλαια στο οικογενειακό αφήγημα. Αυτή η διαδικασία της αποκάλυψης της γραμμής στην ιστορία της οικογένειας μαζί με την ίδια την οικογένεια συνιστά αφ' εαυτής μια θεραπεία.

Τα προβλήματα θεωρούνται ως ρευστά τμήματα μιας «θέσης», της διαδικασίας των μηνυμάτων, με την οποία έχουν κατασκευασθεί (Kogan και Gale, 2000). Η «θέση» αποτελεί μια πολύ σημαντική αρχή του μοντέλου της αφήγησης για την κατανόηση της οικογένειας. Με τον όρο «θέση» εννοείται το εδώ και τώρα, το ακριβώς εδώ, η αμεσότητα, η διαδικασία πρόσωπο με πρόσωπο. Ενώ όλα τα προηγούμενα μοντέλα υποστηρίζουν ότι οι άνθρωποι κινούνται είτε από κοινωνικούς παράγοντες είτε από ορμές, για την προσέγγιση αυτήν το νόημα δεν προϋπάρχει, αναμένοντας κάποιον να το ανακαλύψει, αλλά, αντίθετα, το ίδιο δημιουργείται στη διάρκεια της θεραπείας.

Σύμφωνα με τον Tomm (1987), η ομιλία σε μια σχέση αλληλεπίδρασης είναι από μόνη της μία παρέμβαση. Το πώς οι άνθρωποι μιλούν, ο τρόπος με τον οποίο εφαρμόζεται το νόημα μέσα από τη γλώσσα δημιουργεί το «τι» της κάθε περίπτωσης, καθώς και το νόημα των πράξεων και των ταυτοτήτων των ατόμων. Το νόημα δομείται μέσα από τον λόγο/την ομι-

## Συμβουλευτική και Θεραπεία Οικογένειας

λία (discourse). Μάλιστα, τούτο αποτελεί τη δεύτερη βασική αρχή αυτού του μοντέλου. Η ομιλία διαμορφώνει την ικανότητα του ατόμου να κατανοεί τον κόσμο, είτε έχει επίγνωσή του είτε όχι.

Μέσα στην οικογένεια κάποιοι λόγοι είναι κυρίαρχοι και κάποιοι άλλοι περισσότερο περιθωριοποιημένοι. Αυτό καθορίζεται από τις νόρμες και τις κοινωνικές θέσεις που συμβάλλουν στο ποιο νόημα θεωρείται το πιο κατάλληλο κάθε φορά. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη θεραπευτική παρέμβαση μέσα στην οικογένεια είναι να εντοπισθεί ο ρόλος που παίζουν οι λόγοι στη δόμηση του προβλήματος (ταυτότητας) ή της συνθήκης. Η ταυτότητα είναι διαρκώς σε μια κίνηση, σε μια διαδικασία, και στην οικογένεια παρατηρείται μία κοινή αίσθηση ταυτότητας. Το νόημα βρίσκεται σε κίνηση και σχετίζεται άμεσα με την αλληλεπίδραση. Συνεπώς, όταν κάποιες μορφές συμπεριφοράς και κάποιες ιδέες φαίνονται άκαμπτες και δύσκολο να αλλάξουν, μία προσπάθεια ανάγνωσης της αποδόμησης της κατάστασης μπορεί να φωτίσει τον τρόπο με τον οποίο παράγεται αυτή η ακαμψία. Στόχος βέβαια δεν είναι να βρεθεί ένας προτιμητέος τρόπος σκέψης ή δράσης, αλλά η αύξηση των πιθανοτήτων για διαφορετικούς τρόπους ορισμού του εαυτού και των συνακόλουθων τρόπων ζωής. Στο επίπεδο της παρέμβασης στην οικογένεια, ο σύμβουλος/θεραπευτής χρειάζεται να ακούει προσεκτικά τον λόγο των μελών, να γίνεται «γενναιόδωρος ακροατής» (generous listener), χρησιμοποιώντας ερωτήσεις, παραφράσεις και προτροπές για διευκρίνιση του νοήματος, προκειμένου να φθάσουν τα μέλη να αποδίδουν ίδιο νόημα στις ίδιες λέξεις (Shawver, 1998).

Ο σύμβουλος/θεραπευτής αναζητά μέσα από τον λόγο των μελών τις λέξεις που αυτά χρησιμοποιούν περισσότερο συχνά, καθώς και το θέμα το οποίο τα ίδια διαπραγματεύονται. Συχνά η διασαφήνιση αυτών των θεμάτων αποτελεί από μόνη της μια παρέμβαση που ανακουφίζει την οικογένεια. Τα θέματα που οργανώνουν τον τρόπο αντίληψης των οικογενειών συνήθως αναφέρονται στα εξής: καλό ή κακό, αποτυχία ή επιτυχία, άνδρας ή γυναίκα, νέος ή γέρος (παλιός), ελκυστικό ή απωθητικό (Bird, 2000). Από τη στιγμή που θα αναγνωρισθούν αυτά τα θέματα, πρέπει να εξετασθούν και να συζητηθούν νέες προοπτικές και εναλλακτικοί τρόποι θέασης των πραγμάτων.

Για να μπορέσει ο θεραπευτής/σύμβουλος να συλλάβει το νόημα που εκφράζει ο λόγος, χρειάζεται να «εισέλθει μέσα στον κόσμο της εμπειρίας των μελών» (entering their experiential world). Η επικοινωνο-

## Νεώτερες Θεωρητικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις

νία μέσα στο συμβουλευτικό/θεραπευτικό πλαίσιο δεν κινείται μόνον στο επίπεδο των αφηρημένων εννοιών. Αντίθετα, ο σύμβουλος/θεραπευτής προσπαθεί να συλλέξει όσο το δυνατό πιο συγκεκριμένες πληροφορίες που θα επιτρέψουν σε όλα τα εμπλεκόμενα μέλη να δουν το σχεσιακό πλαίσιο μέσα στο οποίο βρίσκεται το πρόβλημα. Οι πληροφορίες αυτές έχουν σχέση και με τον χρόνο, τη γλώσσα, τον πολιτισμό, αλλά και με τις οικονομικές συνθήκες. Μία ερώτηση που συχνά αποκαλύπτει τέτοιου τύπου πληροφορίες χρησιμοποιείται συχνά από τους Siegel και Walker (1996, σ. 32): «Έχει αυτή η συμπεριφορά διαφορετικό νόημα για εσάς, σύμφωνα με τη δική σας εμπειρία, από ό,τι θα είχε για μένα;».

Άλλοι (Roberts, 1994. Stenberg, 1999) εξετάζουν περισσότερο τον τρόπο αφήγησης παρά το περιεχόμενό της. Οι διαφορετικοί τρόποι αφήγησης στο πλαίσιο της οικογένειας μπορούν να συνοψισθούν στους εξής:

- αλληλοεπικαλυπτόμενες ιστορίες: τα μέλη λένε τις ιστορίες τους ως απάντηση ή επέκταση των ιστοριών των άλλων,
- διακριτές, ξεχωριστές ιστορίες που εμφανίζονται ως παράλληλα, αλλά ασύνδετα, διλήμματα,
- διακοπτόμενες ιστορίες που δεν μπορούν να συσχετισθούν με κάποια άλλη ιστορία,
- μυστικές ιστορίες που δεν μπαίνουν σε λέξεις,
- άκαμπτες, παγωμένες ιστορίες που δεν επιτρέπουν ερμηνεία, και
- εξελισσόμενες ιστορίες που μπορεί να χρησιμοποιηθούν σε διαφορετικούς χρόνους και δείχνουν τις αλλαγές στο νόημα της αφήγησης της οικογένειας.

### **Παρέμβαση**

Οι τρόποι παρέμβασης,<sup>30</sup> με βάση αυτήν την προσέγγιση, χαρακτηρίζονται από τα εξής στοιχεία: τη διαφάνεια, τη συνεργασία και τον σεβασμό στη σχέση συμβούλου-οικογένειας, καθώς και τις διαφορετι-

30 Αν και οι ίδιοι οι αφηγηματικοί σύμβουλοι/θεραπευτές θα απέρριπταν τη λέξη «παρέμβαση», γιατί υπονοεί τη δύναμη που αποδίδεται στον επαγγελματία, η λέξη χρησιμοποιείται για λόγους ομοιομορφίας του κειμένου.

## Συμβουλευτική και Θεραπεία Οικογένειας

κές φωνές. Ο σύμβουλος/θεραπευτής δεν στοχεύει στην επίτευξη μιας συμφωνίας ως προς έναν κοινό λόγο ή μια κοινώς αποδεκτή ερμηνεία του. Αντίθετα, εργάζεται προς την κατεύθυνση της αύξησης της ποικιλίας της γλώσσας, που θα έχει εφεξής στη διάθεσή της η οικογένεια. Στο πλαίσιο αυτό, μπορεί να χρησιμοποιηθούν άλλες ομάδες οικογενειών, προκειμένου τα μέλη της οικογένειας να βοηθηθούν να επεκτείνουν τον τρόπο απόδοσης νοήματος στην αλληλεπίδραση, ενώ στη διάρκεια των συνεδριών μπορούν να χρησιμοποιηθούν και βιντεοσκοπημένα/ηχογραφημένα αρχεία για να μπορέσουν τα μέλη να επανερμηνεύσουν την εμπειρία τους.

Όπως επισημαίνει η Σαββίδου (2002), «ο αφηγηματικός τρόπος θεραπείας στοχεύει στην απαλλαγή τόσο του θεραπευτή όσο και του πελάτη από το κανονιστικό μοντέλο καταγραφής/διάγνωσης/συνταγής μέσω τυπικών κειμένων» (σ. 33). Ο θεραπευτής/σύμβουλος, στη διάρκεια της παρέμβασής του, μπορεί να χρησιμοποιήσει οιονδήποτε γραπτό υλικό, προκειμένου να βοηθήσει την οικογένεια να ξαναγράψει την ιστορία της (προσκλητήρια, πιστοποιητικά, επιστολές, κ.λπ.). Μάλιστα, ο ίδιος ο White (1995) παρότρυνε τους πελάτες του να κρατούν και εκείνοι σημειώσεις για ό,τι θεωρούσαν σημαντικό, και στη συνέχεια αυτό το υλικό συσχετιζόταν με αυτό του θεραπευτή, συγκατασκευάζοντας από κοινού μια νέα ιστορία.

Στη διάρκεια της παρέμβασης αυτής, ο θεραπευτής/σύμβουλος επιχειρεί να συνδέσει συγκεκριμένα αποτελέσματα με γεγονότα του παρελθόντος ή του μέλλοντος, προκειμένου να διαμορφώσει ένα εναλλακτικό και πιο προτιμητέο αυτο-αφήγημα στο οποίο ο εαυτός του αφηγητή είναι πιο δυνατός από το ίδιο το πρόβλημα. Τέτοιου τύπου συνδέσεις μπορεί να επιτευχθούν μέσα από συγκεκριμένες ερωτήσεις, όπως «Εάν σε παρακολουθούσα νωρίτερα στη ζωή σου, τι νομίζεις ότι θα έβλεπα το οποίο θα με βοηθούσε να καταλάβω με ποιο τρόπο κατάφερες να πετύχεις σε...;», ή «Εάν μπορούσες να διατηρήσεις για λίγο αυτές τις ιδέες, πώς πιστεύεις ότι θα επιδρούσαν στη ζωή σου;». Το κέντρο της θεραπείας μετατοπίζεται από τη σκέψη του θεραπευτή σε αυτό που ο ίδιος ο πελάτης σκέπτεται για τα λεγόμενά του. Παρέχεται ο χώρος, για να ακουσθεί και το παραμικρό που μπορεί αργότερα να αποτελέσει σημαντικό σημείο στη θεραπεία (Σαββίδου, 2002).

Αν και οι ίδιοι οι αφηγηματικοί θεραπευτές/σύμβουλοι οικογένειας αισθάνονται πολύ άβολα με τον όρο τεχνικές, ωστόσο χρησιμοποιούν

## Νεώτερες Θεωρητικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις

συγκεκριμένες μορφές παρέμβασης που εστιάζουν την προσοχή τους στην κυρίαρχη ιστορία που αποτελείται από το νόημα που οι άνθρωποι δίνουν στα προβλήματά τους. Αυτή η ιστορία εσωτερικεύεται, οδηγεί σε αρνητική θέαση των άλλων και του εαυτού, και οι άνθρωποι επανέρχονται ξανά και ξανά στο ίδιο πρόβλημα, χωρίς να μπορούν να δοκιμάσουν νέες λύσεις (Zimmerman και Dickerson, 1996). Τα άτομα καλούνται να ξαναγράψουν την ιστορία τους, και ο σύμβουλος/θεραπευτής αναζητά τρόπους με τους οποίους στο παρελθόν τα άτομα αυτά επέλυσαν αποτελεσματικά τα προβλήματά τους· προτείνει λοιπόν αυτούς τους τρόπους ως διεξόδους που θα ενθαρρύνουν τα άτομα να δοκιμάσουν νέες εναλλακτικές οδούς.

Μέσα σε μια οικογένεια, το κάθε μέλος έχει τη δική του αφηγηματική φωνή η οποία πρέπει να ακουσθεί. Οι Dickerson και Zimmerman (1993) ζητούν από τον καθένα να πει τη δική του ιστορία, χωρίς διακοπές και παρεμβάσεις από τα άλλα μέλη, ενώ οι Freedman και Combs (2002a) ζητούν από ένα μέλος να πει την ιστορία του, ενώ ένα άλλο γίνεται ο μάρτυρας αυτής της ιστορίας, ο οποίος καλείται στη συνέχεια να μιλήσει πάνω σε αυτά που άκουσε. Η τελευταία τεχνική αφήνει να διαφανεί ο «κυρίαρχος» λόγος ο οποίος μπορεί να μην επιτρέπει σε μια οικογένεια να εξελιχθεί και να προοδεύσει.

Η τεχνική «εξωτερίκευση του προβλήματος» (White και Epston, 1990) στηρίζεται στην ιδέα ότι οι πελάτες/ασθενείς αποθαρρύνονται, λόγω της ταύτισης με το πρόβλημά τους, π.χ., «έχω κατάθλιψη». Η αλλαγή στις λέξεις μειώνει την ταύτιση, και τα άτομα καλούνται να δώσουν ένα όνομα στο πρόβλημα και να δημιουργήσουν ένα αφήγημα γύρω από αυτό. Στο αφήγημα αυτό το πρόβλημα θα είναι ο εχθρός, και εκείνοι καταφέρνουν να τον νικήσουν. Λένε ξανά και ξανά αυτή την ιστορία, μέχρι που αυτή η εκδοχή να γίνει τόσο δυνατή όσο και η εκδοχή της αποτυχίας που κυριαρχούσε στη σκέψη τους, πριν από την παρέμβαση.

Η Bird (2000) δίνει μια νέα διάσταση σε αυτήν την τεχνική, εστιάζοντας στις στρατηγικές λήψης απόφασης μέσα στο πλαίσιο των σχέσεων που δημιούργησαν και διατήρησαν το πρόβλημα. Προτείνει τη διερεύνηση της λέξης ή του νοήματος σε σχέση με τις εμπειρίες του ατόμου σε θέματα επιθυμίας, μη ευαισθησίας, αγγίγματος, επιτυχίας, ενοχής και φύλου. Πιο συγκεκριμένα θέτει τους εξής άξονες για τον σύμβουλο/θεραπευτή:



## Συμβουλευτική και Θεραπεία Οικογένειας

«ακρόαση των συναισθημάτων που υποστηρίζουν τις λέξεις, διαπραγμάτευση του νοήματος των λέξεων, το οποίο δεν θεωρείται ως δεδομένο, ο σύμβουλος εισέρχεται σε κατάσταση εγρήγορσης, σε σχέση με το περιβάλλον που πλαισιώνει την οικογένεια» (σ. 74).

Άλλη τεχνική έχει σχέση με τη συμπλήρωση ημιτελών ιστοριών (Russell και Carey, 2002), εξαιτίας της απουσίας μιας φωνής ή ενός προσώπου. Τα μέλη της οικογένειας μοιράζονται τις εμπειρίες τους, σε μια ατμόσφαιρα γεναιόδωρης ακρόασης. Αυτή η τεχνική έχει εφαρμοσθεί με επιτυχία σε καταστάσεις αντιμετώπισης του πένθους (Hedke και Winslade, 2004).

Η ερμηνευτική (hermeneutics) ως μία μέθοδος ερμηνείας της αφήγησης ασχολείται με τη διαδικασία της κατανόησης και, από αυτήν την άποψη, είναι συγγενής με την ψυχολογία. Σύμφωνα με την ερμηνευτική, η αλλαγή συνίσταται στην προβολή μιας άλλης ιστορίας μέσα από την κατανόηση της δυναμικής ανάμεσα σε αυτό που έχει γραφθεί ως αφήγημα και στον συγγραφέα του. Συνεπώς, η ερμηνευτική μπορεί να αποτελέσει ένα βασικό εργαλείο για την αντίληψη της θεραπευτικής αφήγησης (Concalves, 1995).

Συνήθως οι παρεμβάσεις με βάση την αφηγηματική προσέγγιση είναι βραχύχρονες, καθώς ακόμη και μία έως δύο συναντήσεις μπορεί να φέρουν ανακούφιση στην οικογένεια. Δεν είναι σπάνιο οι οικογένειες να φεύγουν και να επιστρέφουν αρκετές φορές, προκειμένου –σε μια έως δύο συνεδρίες– να εργασθούν πάνω σε νέα γεγονότα της ιστορίας τους.

### **Εξατομικευμένες τάσεις στη θεωρητική και θεραπευτική προσέγγιση της οικογένειας**

#### ***Η εφαρμογή της θεωρίας του δεσμού (attachment) στην οικογένεια***

Η προσέγγιση αυτή στηρίζεται στην έννοια του δεσμού (attachment), όπως την ανέπτυξε ο Bowlby (1973, 1980, 1988). Ο όρος δεσμός χρησιμοποιείται αντί για τον όρο προσκόλληση, κυρίως, γιατί έχει αρνητική υποδήλωση, υπονοώντας την εξάρτηση, ενώ, αντίθετα, ο όρος δεσμός

## Νεώτερες Θεωρητικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις

έχει θετική σημασία (Καφέτσιος, 2008) και, όπως θα φανεί παρακάτω, είναι ιδιαίτερα σημαντική για την υγιή ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου. Σύμφωνα με τη θεωρία του Bowlby, το βρέφος από την ηλικία των έξι μηνών εμφανίζει τη γενετικά προκαθορισμένη συμπεριφορά δεσμού απέναντι στο πρόσωπο που το φροντίζει. Αυτή η συμπεριφορά εξελίσσεται σταδιακά και διαρκεί έως την ηλικία των τριών ετών. Άλλες πλευρές της συμπεριφοράς δεσμού είναι το άγχος αποχωρισμού και ο φόβος απέναντι στους ξένους. Το βρέφος μέσα από τη συμπεριφορά προσκόλλησης ζητά από την τροφή του εγγύτητα και ασφάλεια, και εκείνη με τη σειρά της καλείται να ανταποκριθεί σε αυτές του τις απαιτήσεις. Οι εμπειρίες που έχει το παιδί από αυτήν την πρώτη σχέση δεσμού εσωτερικεύονται, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της προσωπικότητάς του και αποτελούν ένα αρχέτυπο που αναβιώνεται στις επόμενες σχέσεις τού ατόμου.

Ανάλογα με την ανταπόκριση της τροφού στα αιτήματα του βρέφους, οι συμπεριφορές δεσμού μπρορούν να διακριθούν σε τέσσερις τύπους: α) ασφαλής δεσμός, β) αγχώδης δεσμός, γ) δεσμός αποφυγής, και δ) αποδιοργανωμένος δεσμός.

Ο Byng-Hall (1995), εφαρμόζοντας τη θεωρία του δεσμού στη θεωρητική και πρακτική του εργασία με την οικογένεια, θεωρεί ότι αυτοί οι τέσσερις τύποι δεσμού αντιπροσωπεύουν και ισάριθμους τύπους οργάνωσης της οικογένειας ως ακολούθως:

**I. Οικογένειες με ασφαλή δεσμό.** Οι γονείς, σε αυτόν τον τύπο οικογένειας ως παιδιά, είχαν με ασφάλεια προσκολληθεί στην τροφή τους και με τον ίδιο τρόπο ανταποκρίνονται στις ανάγκες των δικών τους παιδιών. Η οικογένεια είναι μία σταθερή βάση από την οποία τα μέλη μπορούν να εξερευνήσουν τον υπόλοιπο κόσμο. Η δυναμική της οικογένειας χαρακτηρίζεται από την ικανότητα προσαρμογής στις αλλαγές και προάγει την αυτονομία των μελών της.

**II. Οικογένειες με αγχώδη δεσμό.** Όπως τα παιδιά με αγχώδη δεσμό που αναζητούν κλαίγοντας τη μητέρα τους, αλλά, όταν εκείνη επιστρέφει, αδυνατούν να αισθανθούν άνετα στη σχέση μαζί της, κατά τον ίδιο τρόπο και οι σύζυγοι σε αυτήν την οικογένεια έχουν στενές σχέσεις, αλλά δεν είναι ικανοποιημένοι από τη σχέση τους. Η οικογένεια χαρακτηρίζεται από συναισθηματικά περιπλεγμένες σχέσεις, χωρίς ξεκάθαρα όρια ανάμεσα στα υποσυστήματά της.

## Συμβουλευτική και Θεραπεία Οικογένειας

III. *Οικογένειες με δεσμό αποφυγής.* Τα παιδιά που έχουν αναπτύξει τέτοιο δεσμό αποφεύγουν την τροφό και αδιαφορούν για την παρουσία της. Κατά τον ίδιο τρόπο, οι σύζυγοι σε μια οικογένεια με τέτοια δυναμική είναι αποστασιοποιημένοι ο ένας από τον άλλον και δυσαρεστημένοι από τη σχέση τους. Οι σχέσεις μέσα στην οικογένεια χαρακτηρίζονται από έλλειψη σύνδεσης, και τα υποσυστήματα διακρίνονται μεταξύ τους από πολύ άκαμπτα όρια.

IV. *Οικογένειες αποδιοργανωμένες.* Τα παιδιά με δεσμό αυτού του τύπου εμφανίζουν και συμπεριφορά άγχους και συμπεριφορά αποφυγής. Συχνά εμφανίζεται σε παιδιά που έχουν κακοποιηθεί ή παραμεληθεί. Οι σχέσεις στην οικογένεια αυτού του τύπου χαρακτηρίζονται από έντονες συγκρούσεις. Τα μέλη έρχονται σε επαφή κατά τη διάρκεια των συγκρούσεων και στη συνέχεια αποφεύγουν ο ένας τον άλλον. Χάνουν τον προσανατολισμό τους.

Η θεωρία του δεσμού δεν έχει εφαρμοσθεί ευρέως ακόμη στη θεραπεία της οικογένειας (L' Abate, 2009). Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μία προσπάθεια των ειδικών να ερμηνεύσουν τη δυναμική οικογενειών με δύσκολα ψυχικά προβλήματα και να παρέμβουν θεραπευτικά σε αυτήν με όρους της θεωρίας του δεσμού. Τα προβλήματα αυτά έχουν σχέση με ψυχώσεις και εφηβική κατάθλιψη.

Στην περίπτωση της εφηβικής κατάθλιψης, οι Diamond, Siqueland και Diamond (2003) εφαρμόζουν στη θεραπευτική τους εργασία με τις οικογένειες τη θεωρία του δεσμού, στην προσπάθειά τους να βοηθήσουν τους εφήβους να οικοδομήσουν εκ νέου υγιείς σχέσεις με τους γονείς τους. Το μοντέλο αυτό διαχωρίζει την κατάσταση του γονέα από αυτήν του εφήβου. Η κατάσταση του γονέα χαρακτηρίζεται από κριτική, έντονη δυσφορία και ανεπαρκή γονική ικανότητα. Η κατάσταση του εφήβου χαρακτηρίζεται από έλλειψη κινήτρων, αρνητική αυτο-εικόνα και ανεπαρκή ρύθμιση του συναισθήματος. Αυτές οι δύο καταστάσεις επηρεάζουν την αλληλεπίδραση των δύο πλευρών και οδηγούν σε μια σταδιακή αποσύνδεση.

Η παρέμβαση ακολουθεί την εξής πορεία: α) επαναπλαισίωση της σχέσης, β) δημιουργία συμμαχίας ανάμεσα στον έφηβο και στον θεραπευτή και, στη συνέχεια, του εφήβου με τους γονείς του, γ) αποκατάσταση της σχέσης δεσμού, και δ) ανάπτυξη της ικανότητας της οικογένειας να αντεπεξέρχεται στις δυσκολίες και τις αλλαγές.

### **Το «συγκροτημένο» και εστιασμένο στο πρόβλημα μοντέλο**

Το «συγκροτημένο» και εστιασμένο στο πρόβλημα μοντέλο (Integrative problem-centred approach) αναπτύχθηκε από τον William Pinsof, κατά τη δεκαετία 1995-2005. Ο σκοπός αυτού του μετα-μοντέλου (Pinsof, 2005) έγκειται στην ενσωμάτωση ενός εύρους προσεγγίσεων που συνδυάζουν οικογενειακές, ατομικές και βιολογικές συνιστώσες. Θεωρείται ότι μία τέτοιου τύπου προσέγγιση θα είναι αποτελεσματική σε εξαιρετικά δύσκολες περιπτώσεις οικογενειών οι οποίες δεν ανταποκρίνονται στις άλλες θεραπευτικές παρεμβάσεις. Ο σύμβουλος/θεραπευτής θεωρεί ότι το σύστημα που νοσεί περιλαμβάνει όλους εκείνους που συμβάλλουν στη διατήρηση του προβλήματος, αλλά και εκείνους που δυνητικά θα μπορούσαν να συμβάλουν στην επίλυσή του. Το σύστημα συμβουλευτικής/θεραπευτικής παρέμβασης περιλαμβάνει όλους εκείνους που παρέχουν θεραπεία: θεραπευτή/σύμβουλο, συναδέλφους, επόπτες και όλους όσους εμπλέκονται θεραπευτικά με τον ασθενή/πελάτη. Βεβαίως, δεν έχει με όλους πρόσωπο με πρόσωπο επαφή.

### **Παρέμβαση**

Η παρέμβαση κινείται σε δύο άξονες: αφενός στη δημιουργία συμμαχιών ανάμεσα σε αυτά τα δύο συστήματα και αφετέρου στην κατανόηση από την πλευρά της οικογένειας των συνδέσεων που υπάρχουν ανάμεσα στα παρόντα προβλήματα και σε αυτά που δεν φαίνονται, αλλά που συμβάλλουν στη διατήρηση των πρώτων.

Τα μέλη της οικογένειας καλούνται να περιγράψουν μια κατάλληλη λύση του προβλήματος και καθοδηγούνται στην εφαρμογή αυτής της λύσης. Η επιτυχής ή ανεπιτυχής εφαρμογή της λύσης εξαρτάται από τις δομές που συμβάλλουν στη διατήρηση του προβλήματος και συνιστούν εμπόδια επίλυσης των προβλημάτων. Αυτά τα εμπόδια οργανώνονται σε έξι επίπεδα που είναι τα ακόλουθα: α) οργανωσιακοί παράγοντες, π.χ., οικογενειακοί κανόνες, β) βιολογικοί παράγοντες, όπως ασθένειες, αναπηρίες, γ) νοήματα, όπως δυσλειτουργικά συστήματα πεποιθήσεων, δ) διαγενεαλογικοί παράγοντες, ε) αντικειμενικότητες σχέσεις, όπως δυσλειτουργικές εσωτερικές αναπαραστάσεις του εαυτού και των σημαντικών άλλων προσώπων στα οποία τα άτομα έχουν

## Συμβουλευτική και Θεραπεία Οικογένειας

προσκολληθεί, και στ) εμπόδια προερχόμενα από τον εαυτό, τα οποία προκύπτουν από την αποτυχία των προσώπων με τα οποία το παιδί είχε συνάψει σχέσεις δεσμού (attachment) να ανταποκριθούν στις ανάγκες των ατόμων νωρίτερα στη ζωή τους. Ο θεραπευτής/σύμβουλος βοηθά την οικογένεια να αποκτήσει επίγνωση όλων αυτών και ταυτόχρονα να εφαρμόσει τις λύσεις που θα σημαίνουν και αυτόματα άρση των εμποδίων.

Υπό αυτήν την οπτική, για αυτό το μετα-μοντέλο, αξιολόγηση και παρέμβαση είναι δύο αλληλοσυνδεόμενες διαδικασίες που λαμβάνουν χώρα ταυτόχρονα. Αυτά τα έξι επίπεδα προέρχονται και από διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις ως ακολούθως: α) συμπεριφοριστική, β) βιοσυμπεριφοριστική, γ) υπαρξιστική, δ) οικογένεια προέλευσης/διαγενεαλογική, ε) ψυχοδυναμική, και στ) ψυχολογία του εαυτού. Οι παρεμβάσεις γίνονται σε τρία επίπεδα ως εξής: α) ατόμου, β) ζεύγους, και γ) οικογένειας ή κοινότητας. Τα τρία επίπεδα παρέμβασης και τα έξι επίπεδα προσανατολισμού συνιστούν μια μήτρα 3 επί 6, όπως φαίνεται από το ακόλουθο σχήμα.

**Σχήμα 2:** Μήτρα Επιλογής Παρέμβασης

Παρέμβαση	Πεδίο εφαρμογής		
	Οικογένεια/Κοινότητα	Ζευγάρι	Άτομο
Συμπεριφοριστική			
Βιοσυμπεριφοριστική			
Υπαρξιστική			
Διαγενεαλογική			
Ψυχοδυναμική			
Ψυχολογία του Εαυτού			

Πηγή: Προσαρμογή από το Pinsof (2005). Στο J. Norcross και M. Goldfried (2005), *Handbook of Psychotherapy Integration* (σ. 282-402).

## Νεώτερες Θεωρητικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις

Η μήτρα αυτή επιτρέπει στον θεραπευτή/σύμβουλο να γνωρίζει ποια παρέμβαση να χρησιμοποιήσει, στην περίπτωση που εκείνη που ο ίδιος έχει χρησιμοποιήσει μέχρι τότε δεν έφερε το επιθυμητό αποτέλεσμα, μετακινούμενος προς τα κάτω και δεξιά. Για παράδειγμα, εάν οι παρεμβάσεις συμπεριφοριστικού προσανατολισμού στο επίπεδο της οικογένειας δεν φέρνουν αποτέλεσμα, μπορεί να επιχειρήσει να εφαρμόσει υπαρκτιστική παρέμβαση στο επίπεδο του ζεύγους. Εάν δεν λειτουργήσει και αυτή, μπορεί να δοκιμάσει τη διαγενεαλογική ή την ψυχοδυναμική.

Μία βασική αρχή και προϋπόθεση για την αλλαγή είναι η θεραπευτική συμμαχία η οποία περιλαμβάνει έργα προς επιτέλεση, στόχους και δεσμούς. Αυτού του τύπου οι συμμαχίες προκύπτουν μέσα από τις συνδέσεις με τα άτομα, τα υποσυστήματα της οικογένειας και την οικογένεια ως σύνολο. Οι τεχνικές και στρατηγικές παρέμβασης που χρησιμοποιεί αυτό το υπόδειγμα προέρχονται από τις προαναφερθείσες θεωρητικές προσεγγίσεις.

### **Η εφαρμογή της θετικής ψυχολογίας στη θεραπεία της οικογένειας**

Η προσέγγιση της «θετικής ψυχολογίας» (positive psychology) στη θεραπεία της οικογένειας προέρχεται από τον συνδυασμό της συστημικής θεωρίας και των βασικών αρχών της θετικής ψυχολογίας.

Η ίδια η θετική ψυχολογία έχει τις ρίζες της τόσο στον χώρο της ψυχολογίας της προσωπικότητας όσο και σε αυτόν της κοινωνικής ψυχολογίας. Συνοπτικά «...είναι η μελέτη των συνθηκών και των διαδικασιών που συμβάλλουν στην άνθηση ή την ομαλή λειτουργία ανθρώπων, ομάδων και οργανισμών» (Gable και Haidt, 2005, σ. 104). Η έρευνα στον χώρο της θετικής ψυχολογίας κινείται προς την κατεύθυνση της εκτίμησης παραμέτρων που συνδέονται με την υποκειμενική εμπειρία: ευημερία, αίσθηση πληρότητας και ικανοποίηση (για το παρελθόν), ελπίδα και αισιοδοξία (για το μέλλον). Σε ατομικό επίπεδο, αναζητά τα θετικά χαρακτηριστικά του ατόμου, δηλαδή την ικανότητά του να αγαπά και να ενθαρρύνει, τις διαπροσωπικές του δεξιότητες, την ικανότητά του να συγχωρεί, την αυθεντικότητά του, την επιμονή, την πνευματικότητα, το ταλέντο και τη σοφία του. Σε επίπεδο ομάδας, εστιάζει στα χαρακτηρι-

## Συμβουλευτική και Θεραπεία Οικογένειας

στικά των κοινοτήτων, που οδηγούν τα άτομα στο να γίνουν καλύτεροι πολίτες: υπευθυνότητα, φροντίδα, αλτρουισμός, ηθική, μετριοπάθεια και ενδιαφέρον για τα κοινά (Seligman και Csikszentmihalyi, 2000).

Για τη θετική ψυχολογία, η ψυχική υγεία δεν είναι απλώς η απουσία της ψυχικής ασθένειας. Προχωρά πιο πέρα, καθώς διερευνά τα μονοπάτια που οδηγούν στην ευτυχία, την εκπλήρωση και την άνθηση. Η βίωση των θετικών συναισθημάτων δεν είναι μόνον δείκτης ψυχικής υγείας ή αποκατάστασης της συναισθηματικής ισορροπίας των ατόμων που βρίσκονται σε θεραπεία. Τα θετικά συναισθήματα είναι μέσον θεραπευτικής αλλαγής, και, για τούτο, είναι πολύ σημαντική η κατανόηση του δρόμου που οδηγεί σε αυτά. «Η βίωση θετικών συναισθημάτων εμπλέκεται σε έναν γενεσιουργό ρόλο κατά τη διαδικασία της αλλαγής» (Σταλίκας, Μπούτρη, Δημητριάδου, Σεργιάννη και Μερτίκα, 2007, σ. 81). Όπως έχει παρατηρηθεί στη διάρκεια θεραπευτικών διαδικασιών, θεραπευόμενοι που ξεκινούσαν τη συνεδρία με θετική διάθεση βίωναν μια χρήσιμη συνεδρία, και, μάλιστα, τα θετικά συναισθήματα συνεχίζονταν σε μεγαλύτερη ένταση και στην επόμενη συνεδρία (Mertika, Seryianni, Fitzpatrick και Stalikas, 2005).

Το μοντέλο της εφαρμογής της θετικής ψυχολογίας στη θεραπεία της οικογένειας των Conoley και Conoley (2009) βασίζεται σε όλες τις βασικές αρχές της συστημικής θεωρίας, όπως αυτές παρουσιάστηκαν σε αυτό και στα προηγούμενα κεφάλαια του βιβλίου. Οι κυριότερες έννοιες της συστημικής θεωρίας,<sup>31</sup> αλλά και άλλων προσεγγίσεων που παρουσιάστηκαν σε αυτό το βιβλίο και χρησιμοποιούνται ως βάση για το νέο μοντέλο, συνοψίζονται παρακάτω και αναφέρονται με τον τρόπο με τον οποίο αυτή η θεωρία τις αντιλαμβάνεται και τις πραγματεύεται.

Βασική έννοια είναι το *σύστημα της οικογένειας*, μέλη του οποίου λογίζονται όσοι ασκούν επίδραση στην εξέλιξη του ατόμου, ανεξάρτητα από τον τρόπο που αυτά σχετίζονται και συνδέονται μαζί του. Το μοντέλο λαμβάνει υπόψη μια ποικιλία μορφών και σχηματισμών του οικογενειακού συστήματος, από την παραδοσιακή οικογένεια με τους γονείς σε πρωτεύουσα θέση, τη μονογονεϊκή οικογένεια στην οποία την πρωτεύουσα θέση μπορεί να έχει ένα παιδί και τους νεώτερους τύπους οικογένειας, στους οποίους την πρωτεύουσα θέση μπορεί να έχουν οι πα-

31 Όπως φαίνεται από την παρουσίαση των θεμελιακών εννοιών αυτού του μοντέλου, οι βασικές έννοιες της συστημικής θεωρίας γίνονται αντιληπτές και ερμηνεύονται με τους όρους της θετικής ψυχολογίας.

## Νεώτερες Θεωρητικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις

πούδες που ανατρέφουν τα παιδιά των παιδιών τους. Αν και η ιδιοσυγκρασία των ατόμων είναι αυτή που κυρίως θα καθορίσει το πρόσωπο που θα ασκεί τη μεγαλύτερη εξουσία μέσα στην οικογένεια, δεν είναι και ο μοναδικός παράγοντας.

Οι δεξιότητες που κατέχει ένα μέλος μπορεί να παίξουν καθοριστικό ρόλο στο ποιος θα αναλάβει την εξουσία. Αυτό είναι πολύ εμφανές στις οικογένειες μεταναστών, στις οποίες τα παιδιά που μιλούν τη γλώσσα της χώρας υποδοχής αναλαμβάνουν τον ρόλο μεταφραστών των γονέων τους και γίνονται η γέφυρά τους με τη νέα πολιτισμική πραγματικότητα, και τελικά ασκούν και τη μεγαλύτερη επίδραση στην οικογένεια. Ακόμη και μέλη που δεν κατοικούν με την οικογένεια, αλλά των οποίων η γνώμη λαμβάνεται υπόψη στις σημαντικές αποφάσεις της οικογένειας, αποτελούν μέλη του συστήματος της οικογένειας και, μάλιστα, του κυρίαρχου υποσυστήματος.<sup>32</sup>

Τα όρια είναι εκείνα που θα καθορίσουν ποιος θα είναι μέλος του συστήματος και ποιος όχι, εφόσον αυτά αντανακλούν την ποιότητα της αλληλεπίδρασης των υποσυστημάτων μεταξύ τους και του συστήματος της οικογένειας με τα συστήματα έξω από αυτήν (π.χ., σχολείο). Τα όρια μπορεί να είναι διαπερατά, επιτρέποντας τη διάχυση της πληροφορίας και του συναισθήματος, ή, αντίθετα, μη διαπερατά (π.χ., απόμακρος γονέας, μυστικά μεταξύ των μελών), μειώνοντας την ανθεκτικότητα του συστήματος ή του ανθρώπου στο στρες.

Η προσέγγιση της οικογένειας βάσει της θετικής ψυχολογίας δεν στηρίζεται στη *σχέση αιτίου-αιτιατού*, καθώς θεωρεί ότι η εξακρίβωση της αιτίας που οδηγεί στο πρόβλημα μπορεί μόνον σε κάποιες περιπτώσεις να οδηγήσει στη θεραπεία. Αντίθετα, η συγκεκριμένη προσέγγιση υποστηρίζει ότι η θετική αλλαγή στον άνθρωπο και στα ανθρώπινα συστήματα, γενικότερα, μπορεί να επέλθει, ακόμη και όταν η αιτία των προβλημάτων παραμένει άγνωστη.

Από τον *δομικό ντετερμινισμό* (structural determinism) η παραπάνω προσέγγιση υιοθετεί την αρχή ότι, εάν το σύστημα της οικογένειας δεν είναι συμβατό με τον τρόπο με τον οποίο ο θεραπευτής προωθεί την αλλαγή, τότε η οικογένεια θα την απορρίψει. Η επίδραση της αλλαγής καθορίζεται από το ίδιο το σύστημα, και όχι από τη θεραπευτική παρέμ-

32 Οι θεραπευτές που ακολουθούν αυτήν την κατεύθυνση καλούν στις συνεδρίες και αυτά τα μέλη. Αν δεν είναι δυνατόν να παρευρεθούν, τότε ζητούν από τα παρόντα μέλη να μιλήσουν εξ'ονομάτός τους («Τι θα έλεγε για αυτό ο/η...»).



## Συμβουλευτική και Θεραπεία Οικογένειας

βαση (Maturana, 1976). Αντίθετα, μία παρέμβαση που εστιάζει στις δυνατότητες που έχει μία οικογένεια (ικανότητες, στάσεις), και που κτίζει πάνω σε αυτές, μπορεί να οδηγήσει στη θετική αλλαγή πιο άμεσα και πιο γρήγορα (de Shazer et al., 2007).

Από τις θέσεις του *κοινωνικού κονστρουκτιβισμού* οι θεραπευτές οικογένειας με κατεύθυνση τη θετική ψυχολογία έχουν υιοθετήσει τη βασική αρχή, ότι ο άνθρωπος έχει την ικανότητα εσωτερικών και αυτόνομων αναπαραστάσεων του εαυτού του και των άλλων. Αυτές οι αναπαραστάσεις βασίζονται στην ιστορία, στις αντιλήψεις, στις προσωπικές ικανότητες και στις αλληλεπιδράσεις. Οι άνθρωποι δομούν το προσωπικό τους νόημα βάσει των ιστοριών που έχουν κατασκευάσει από κοινού με άλλους.

Δίδουν ιδιαίτερη έμφαση στην *επικοινωνία* και αποδέχονται τα δύο βασικά αξιώματα της θεωρίας της επικοινωνίας: «Δεν μπορούμε παρά να επικοινωνούμε», και «Δεν μπορούμε να πάρουμε πίσω αυτό που διαβιάσαμε». Η μη λεκτική συμπεριφορά του μέλους αποτελεί μια πρόταση, ακόμη και όταν αυτή δεν συνοδεύεται από λεκτικές εκφράσεις, ενώ η χρήση σκληρής γλώσσας ή στάσης κάποιου μέλους απέναντι σε ένα άλλο τραυματίζει τις σχέσεις με τρόπο που συχνά δεν μπορεί να αποκατασταθεί, και οι σχέσεις δεν μπορούν να επιστρέψουν στην πρότερη κατάσταση.

Το μοντέλο της εφαρμογής της θετικής ψυχολογίας στην οικογένεια στηρίζεται κυρίως στην πεποίθηση ότι πρέπει να αναγνωρισθούν και να αναδειχθούν οι παράγοντες εκείνοι που συμβάλλουν στην ομαλή λειτουργία και την άνθηση της οικογένειας, επειδή η οικογένεια είναι η μόνη που μπορεί να βοηθήσει το άτομο να εκφράσει την ικανότητά του για συγχώρεση, αγάπη, αφοσίωση, και, εν γένει, τα θετικά χαρακτηριστικά που τό διακρίνουν.

Οι βασικές αρχές της θετικής ψυχολογίας, όπως αυτές έχουν προκύψει από την έρευνα και εφαρμόζονται στη συμβουλευτική/θεραπεία της οικογένειας, παρουσιάζονται παρακάτω.

Η *επικέντρωση στον θετικό στόχο* αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο της θεραπείας, σε αντιδιαστολή με την επικέντρωση στο πρόβλημα, η οποία μπορεί να αυξήσει την πιθανότητα εμφάνισης συμπεριφοράς αποφυγής. Η επικέντρωση στον θετικό στόχο επιτρέπει να αναδειχθούν οι θετικές πλευρές της προσωπικότητας του κάθε μέλους, δημιουργώντας ένα περιβάλλον ανοικτό σε καλά συναισθήματα.

## Νεώτερες Θεωρητικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις

Η εμπειρία του θετικού συναισθήματος είναι ένας συνολικός δείκτης της ευημερίας του ατόμου. Το μοντέλο αυτό εστιάζει στα θετικά συναισθήματα, όχι μόνον ως επιθυμητό θεραπευτικό αποτέλεσμα, αλλά και ως διαδικασία. Ο εστιασμός στα θετικά συναισθήματα αποτελεί μια βασική διαφορά του μοντέλου αυτού από τα άλλα που εστιάζουν κυρίως στα αρνητικά. Η σπουδαιότητα του θετικού συναισθήματος ως βασικού μοχλού για την αλλαγή των ανθρώπων και την επίτευξη θετικού στόχου που είναι η δημιουργία νέων θετικών συναισθημάτων αφορά όλα τα μέρη του συστήματος της οικογένειας. Οι έρευνες που έχουν γίνει μέχρι τώρα δείχνουν ότι οι ευτυχισμένοι άνθρωποι προσελκύουν περισσότερο τους άλλους, έχουν περισσότερους φίλους και είναι πιο πιθανό να λάβουν βοήθεια και όταν τήν χρειάζονται (Kashdan και Roberts, 2004. Salovey, Rothman, Detweiler και Steward, 2000). Στη φιλία και τον γάμο, η ευτυχία κάνει τους ανθρώπους να σχετίζονται με μεγαλύτερη επιτυχία. Μάλιστα, εμφανίζεται μία κυκλική αιτιότητα η οποία μπορεί να συνοψισθεί ως εξής: Ο καλός γάμος και οι φίλοι κάνουν τους ανθρώπους ευτυχισμένους, και οι ευτυχισμένοι άνθρωποι κάνουν καλούς γάμους και καλούς φίλους.

Τα θετικά συναισθήματα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη σχέση γονέα-παιδιού. Μία μητέρα που εκφράζει το θετικό της συναίσθημα διευκολύνει αντίστοιχα και τη θετική έκφραση του συναισθήματος από το μωρό της. Το μωρό χαμογελάει, οδηγώντας με τη σειρά του τη μητέρα του στην έκφραση περισσότερων θετικών συναισθημάτων προς το ίδιο.

### **Παρέμβαση και τεχνικές**

Ένα θετικό συναίσθημα που θεωρείται ιδιαίτερα σημαντικό για τη θετική ψυχολογία είναι η ελπίδα, καθώς αυτή ενισχύει την ψυχική υγεία των ανθρώπων, τους βοηθά στην αντιμετώπιση δύσκολων και επώδυνων καταστάσεων και τους οδηγεί σε μεγαλύτερα επιτεύγματα (Park, Peterson και Seligman, 2006).

Η θεραπεία της οικογένειας πρέπει να ενισχύσει την ελπίδα στα μέλη, στηρίζοντας την πεποίθηση ότι ο κάθε άνθρωπος μπορεί να επιτύχει τον στόχο του. Όταν ο θεραπευτής, επιστρατεύοντας το χιούμορ του και την καλή του διάθεση, διαβιβάσει στα μέλη τη θετική εικόνα που έχει για την οικογένειά τους, τότε συμβάλλει στη γέννηση θετικών συναισθημά-

## Συμβουλευτική και Θεραπεία Οικογένειας

των. Τα μέλη αρχίζουν να αποκτούν σταδιακά εμπιστοσύνη στην ικανότητά τους, να αναπτύσσουν κοινές στρατηγικές και να επιτυγχάνουν τους στόχους τους. Η απόγνωση δίνει τη θέση της στην ελπίδα. Ο θεραπευτής μπορεί να ζητήσει από την οικογένεια να διηγηθούν τα μέλη της μια καλή στιγμή που είχαν όλοι μαζί. Καθώς τα μέλη διηγούνται, ο θεραπευτής καλεί κάθε μέλος να πει αυτό που εκείνο βίωσε ως θετικό και να αυξήσει τον βαθμό ανάμειξης του κάθε μέλους σε αυτήν την εμπειρία, αυξάνοντας παράλληλα την εμφάνιση των θετικών συναισθημάτων που με τη σειρά τους ενισχύουν την ελπίδα.

Βεβαίως η παρέμβαση δεν σταματά σε αυτό το σημείο. Ο θεραπευτής προσπαθεί να βοηθήσει τα μέλη να κατανοήσουν τον βαθμό συμβολής τους στη δημιουργία της ευχάριστης αυτής περιστασης, και να ενισχύσει την αίσθησή τους ότι μπορούν να ξαναδημιουργήσουν τέτοιες ευχάριστες στιγμές.

Συνοπτικά, η παρέμβαση σε επίπεδο συστήματος οδηγεί στα παρακάτω οφέλη:

βοηθά τα μέλη να ανακαλύψουν ποικίλους τρόπους με τους οποίους μπορούν να επιτύχουν τους στόχους τους, επειδή έχει αναδειχθεί η συμβολή του κάθε μέλους,  
παρέχει στον θεραπευτή πολλές ευκαιρίες να υπενθυμίσει στην οικογένεια τη σημαντικότητα των στόχων και τον τρόπο με τον οποίο οι πράξεις που λαμβάνουν χώρα σε αυτήν συνδέονται με τους στόχους, και  
παρέχει στον θεραπευτή την ευκαιρία να επισημάνει στα μέλη τον τρόπο με τον οποίο τα ίδια έχουν επιτύχει θετικούς στόχους στο παρελθόν.

Οι τεχνικές που χρησιμοποιούν οι θεραπευτές οικογένειας, με κατεύθυνση τη θετική ψυχολογία, προέρχονται τόσο από την ίδια τη θεωρία όσο και από όλες εκείνες στις οποίες έχει βασισθεί το συγκεκριμένο μοντέλο για να δομήσει το συστημικό προφίλ του: κυρίως στη στρατηγική προσέγγιση και στην προσέγγιση, εστιασμένη στη λύση. Οι τεχνικές αυτές στοχεύουν να βοηθήσουν το κάθε μέλος να δομήσει μια νέα πραγματικότητα για την οικογένειά του και να αισθανθεί υπεύθυνο για αυτήν τη νέα οικογένεια. Σε επίπεδο συστήματος, αυτές οι τεχνικές επιχειρούν να αποσαφηνίσουν τις αξίες και τους στόχους της οικογένειας ως συνό-

## Νεώτερες Θεωρητικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις

λου και παράλληλα να κτίσουν νέα επιτεύγματα, στη βάση των δυνατών σημείων της οικογένειας. Οι τεχνικές παρέμβασης εστιάζουν όχι στο τι θέλουν τα άτομα και η οικογένεια ως σύνολο να σταματήσουν, αλλά και στο τι θέλουν να είχε συμβεί. Ακριβώς επειδή ο στόχος δεν είναι η εξαφάνιση του συμπτώματος, η αλλαγή που επέρχεται διατηρείται, καθώς η οικογένεια συνεχίζει την πορεία της για την επίτευξη νέων στόχων.

Οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται από αυτήν την προσέγγιση είναι οι εξής:

**Παρέμβαση σε αιτήματα της οικογένειας (*Family's problematic issues*):** Το μέλος της οικογένειας που πήρε την πρωτοβουλία να έλθει η οικογένεια για συμβουλευτική/θεραπεία αναλαμβάνει τον ρόλο του «ειδικού» μέσα στην οικογένεια και εκ μέρους των υπόλοιπων μελών μιλά για το βασικό αίτημα-πρόβλημα που έφερε την οικογένεια στη συνεδρία. Η τεχνική αυτή στοχεύει στο να βοηθήσει την επίτευξη συνεργασίας ανάμεσα στον θεραπευτή και την οικογένεια.

**Κυκλικές ερωτήσεις (*Circular questions*)** των Boscolo και συνεργατών (1987): Με τις ερωτήσεις αυτές ο θεραπευτής αντλεί πληροφορίες για την οικογένεια, τις οποίες στη συνέχεια διαβιβάζει στην οικογένεια, προκειμένου να αντλήσει και άλλες πληροφορίες που θα τις μοιρασθεί και αυτές με την οικογένεια. Αυτή η επικοινωνία στοχεύει στη δημιουργία νέων λύσεων και προοπτικών και ως τεχνική είναι πολύ χρήσιμη και κατά τη φάση της αξιολόγησης.

**Επαναπλαισίωση (*Reframing*):** Η τεχνική αυτή έχει ήδη παρουσιασθεί σε προηγούμενο κεφάλαιο (βλ. σ. 47). Η θεραπεία της οικογένειας με κατεύθυνση τη θετική ψυχολογία χρησιμοποιείται κατά κύριο λόγο κατά τη φάση στην οποία η οικογένεια διαμορφώνει τους στόχους που η ίδια επιθυμεί να επιτύχει.

**Μαγική ερώτηση (*Miracle question*):** Η τεχνική αυτή προέρχεται από την «προσέγγιση της οικογένειας, εστιασμένη στη λύση» και περιγράφεται σε άλλο σημείο στο παρόν βιβλίο (σ. 118). Η θετική προσέγγιση της οικογένειας την χρησιμοποιεί κατά τον ίδιο τρόπο.

**Δημιουργία διαπροσωπικού γεγονότος (*Enactment*):** Η τεχνική αυτή έχει παρουσιασθεί σε προηγούμενο κεφάλαιο (βλ. σ. 76). Η θεραπεία της οικογένειας με κατεύθυνση τη θετική ψυχολογία χρησιμοποιεί αυτήν την τεχνική προκειμένου τα μέλη να πειραματισθούν κατά τη διάρκεια της συνεδρίας με νέες μορφές συμπεριφοράς και να διαπιστώσουν

## Συμβουλευτική και Θεραπεία Οικογένειας

τις δυσκολίες που έχουν στο να υιοθετήσουν αυτές τις μορφές συμπεριφοράς οι οποίες θα τους βοηθήσουν στην επίτευξη του στόχου τους.

**Εντοπισμός εξαιρέσεων (Finding exceptions):** Ο θεραπευτής καλεί τα μέλη να ανασύρουν από τη μνήμη τους στιγμές ή καταστάσεις κατά τις οποίες το πρόβλημα ή τα προβλήματα δεν υπήρχαν. Με αυτόν τον τρόπο εξερευνούν από κοινού τα δυνατά σημεία της οικογένειας, στη βάση των οποίων θα δομηθεί ή νέα οικογένεια. Η τεχνική αυτή προέρχεται από την προσέγγιση, εστιασμένη στη λύση.

**Ερωτήσεις διαβάθμισης (Scaling questions):** Αυτή η τεχνική θεωρείται ότι επιτρέπει στα μέλη να διαβιβάσουν μεταξύ τους πολύπλοκα θέματα (de Shazer et al., 2007). Ο θεραπευτής ζητά από τα μέλη να αξιολογήσουν, σε μια κλίμακα διαβάθμισης από το ένα έως το δέκα, συγκεκριμένα χαρακτηριστικά ή συμπεριφορές που αφορούν τα ίδια και έχουν σχέση με τη θεραπεία. Για παράδειγμα, αξιολογούν το πόσο κινητοποιημένα είναι τα μέλη προς τον στόχο, πόσο πιστεύουν ότι είναι τα ίδια σε θέση να επιτύχουν τον στόχο τους, πόσο πιστεύουν ότι μπορούν να συμβάλουν, προκειμένου να ολοκληρωθεί η θεραπεία.

Εκτός από τις τεχνικές που χρησιμοποιούν οι θεραπευτές κατά τη διάρκεια των θεραπευτικών συνεδριών, οι ίδιοι ζητούν από τις οικογένειες να προβούν σε συγκεκριμένες «εργασίες στο σπίτι» (homework), μέσα στο διάστημα μεταξύ των συνεδριών. Οι εργασίες στο σπίτι αναμένεται να ενισχύσουν τις δεξιότητες της οικογένειας για μια ευτυχισμένη ζωή. Τέτοιου είδους εργασίες είναι οι εξής:

**Τύπος έργου της πρώτης συνεδρίας (Formula first session task):** Τα μέλη στο διάστημα που μεσολαβεί πρέπει να σκεφθούν και να φέρουν προς συζήτηση στην επόμενη συνεδρία αυτό που συμβαίνει στην οικογένειά τους, και το οποίο θέλουν τα ίδια να συνεχίσει να συμβαίνει (Conoley et al., 2003. de Shazer, 1985).

**Τελετουργικά της οικογένειας (Family rituals):** Οι πληροφορίες που αφορούν τα τελετουργικά χαρακτηριστικά της αλληλεπίδρασης των μελών μιας οικογένειας (εορτασμούς γενεθλίων, επετείων, κυριακάτικα γεύματα, κ.ο.κ.) δίδουν πολύτιμες πληροφορίες για την ταυτότητά της. Παράλληλα όμως ενισχύουν με πολλούς τρόπους την ψυχική υγεία των μελών και το θετικό κλίμα μέσα στην οικογένεια (Fiese et al., 2002).

## Νεώτερες Θεωρητικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις

**Ενίσχυση της ευγνωμοσύνης (*Increasing gratitude*):** Η έκφραση της ευχαρίστησης και της ευγνωμοσύνης αποτελεί μια μεταστρατηγική που συντελεί στην επίτευξη της ευτυχίας (Lyubomirsky, 2008), καθώς τα μέλη αποκτούν μια καλύτερη εικόνα για το καθένα τους.

**Δημιουργία συναισθηματικής εγγύτητας (*Creating closeness*):** Τα μέλη μοιράζονται με τους άλλους θετικά γεγονότα που τα αφορούν (π.χ., προαγωγή στην εργασία, επιτυχία στους βαθμούς) και συμμετέχουν στον εορτασμό των επιτυχιών των άλλων. Τα θετικά συναισθήματα που συνοδεύουν μιαν επιτυχία πολλαπλασιάζονται, όταν την επιτυχία αυτήν τήν μοιραζόμαστε μαζί με άλλους (Gable et al., 2004).

**Ανάπτυξη της συναισθηματικής νοημοσύνης των μελών (*Building emotional intelligence*):** Η ανάπτυξη αυτή στηρίζεται στα ακόλουθα:

α) Στην ενίσχυση της αυτο-επίγνωσης των μελών, μέσω της διερεύνησης των συναισθημάτων και της έκφρασής τους. Για παράδειγμα, οι γονείς βοηθούν τα παιδιά να ονομάσουν τα συναισθήματά τους και προχωρούν σε αναλύσεις που έχουν σχέση με γεγονότα της καθημερινότητας, ακόμη και με σκηνές από ταινίες,

β) Στην ενίσχυση της αυτο-διαχείρισης/ρύθμισης του συναισθήματος (Eisenberg, Fabes, Guthrie και Reiser, 2000). Τα μέλη αναγνωρίζουν το ένα στο άλλο το δικαίωμα να αισθάνεται όπως το ίδιο επιθυμεί, ενώ παράλληλα θέτουν όρια ως προς την έκφραση του συναισθήματος που μπορεί να είναι τραυματική για τους άλλους,

γ) Στην ενίσχυση της κοινωνικής επίγνωσης, η οποία αναφέρεται κυρίως στην κατανόηση της δυναμικής μιας ομάδας, των απόψεων και των συναισθημάτων των άλλων ατόμων,

δ) Στον «Έπαινο προς τον άλλον όταν αυτός γίνεται καλός» (*catching the other being good*). Συνήθως οι γονείς δεν αλληλεπιδρούν με τα παιδιά, όταν αυτά επιδεικνύουν καλή συμπεριφορά· αντίθετα, αλληλεπιδρούν μαζί τους όταν είναι να τα μαλώσουν και να τα επιπλήξουν για την απρεπή συμπεριφορά τους. Ο θεραπευτής με αυτήν την τεχνική ζητά από τα μέλη –γονείς και παιδιά– να παρατηρούν τη θετική πλευρά της συμπεριφοράς των άλλων και να την επαινούν.

Οι τεχνικές που υιοθετεί ή αναπτύσσει αυτή η προσέγγιση έχουν ως κύριο στόχο την ενδυνάμωση της πίστης της οικογένειας ότι τα μέλη της είναι ικανά να γίνουν ευτυχισμένα και να περνούν ευτυχισμένες στιγμές

## Συμβουλευτική και Θεραπεία Οικογένειας

μαζί. Πρόκειται για τεχνικές που έχουν ήδη ερευνηθεί σε ατομικό επίπεδο, τόσο από τη θετική ψυχολογία όσο και από τις άλλες θεωρητικές και θεραπευτικές προσεγγίσεις της οικογένειας. Καθώς αυτό το μοντέλο για την οικογένεια είναι αρκετά πρόσφατο, δεν υπάρχουν ακόμη επαρκή ερευνητικά δεδομένα για τη μακροπρόθεσμη αποτελεσματικότητα αυτών των τεχνικών στο πλαίσιο της οικογενειακής θεραπείας υπό το πρίσμα της θετικής ψυχολογίας.

Η θεραπεία της οικογένειας με κατεύθυνση τη θετική ψυχολογία είναι μία πολύ νέα προσέγγιση και βρίσκεται ακόμη στη φάση της διερεύνησης ως προς την ικανότητά της να εσωματώνει, με τρόπο επαρκή και αποτελεσματικό, διαφορετικές αρχές και τεχνικές, προερχόμενες τόσο από τη θετική ψυχολογία όσο και από άλλες θεωρητικές προσεγγίσεις. Ωστόσο, όπως και οι ίδιοι οι θετικοί θεραπευτές δηλώνουν, ακόμη και το να χαμογελάμε πολλές φορές είναι θεραπευτικό.