

Αδάμ Χαρβάτης, Ψυχολόγος, MSc, PhD

ΤΑ ΜΥΣΤΙΚΑ ΤΗΣ «ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΥΣΗΣ» στην Αφηγηματική Θεραπεία

Ελεξεργασία των σχετικών ιδεών και πρακτικών της Αφηγηματικής Θεραπείας, στηριγμένη και εμπνευσμένη από τα βιβλία των Michael White: “Maps of Narrative Therapy” και των Michael White και David Epston “Narrative Means to therapeutic ends”

Α. ΘΕΩΡΙΑ

Η Αφηγηματική Θεραπεία παίρνει μία θέση απέναντι στον τρόπο με τον οποίο μπορούμε να δούμε τα προβλήματα των ανθρώπων, μία θέση που βρίσκεται πέρα από τον κυρίαρχο κοινωνικό και ψυχολογικό λόγο.

Αυτός ο κυρίαρχος λόγος ορίζει συνήθως τα προβλήματα των ανθρώπων ως χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς τους, ως εγγενή, εσωτερικά τους στοιχεία λίγο ως πολύ μάλιστα μόνιμα. Στη βάση αυτών των προβλημάτων συχνά οι άνθρωποι χαρακτηρίζονται, κατηγοριοποιούνται και προβλέπεται η συμπεριφορά τους. Η διαδικασία αυτή είναι συχνά μία μορφή κοινωνικού ελέγχου που στόχο έχει την νορμαλοποίηση των ανθρώπων και στην οποία εμπλέκονται διαφορές κοινωνικής δύναμης και εξουσίας.

Για την Αφηγηματική Θεραπεία οι άνθρωποι δεν είναι το πρόβλημα. Οι άνθρωποι βρίσκονται αντιμέτωποι με προβλήματα, τα οποία επιδρούν σε αυτούς αλλά και τα οποία γίνονται αντικείμενο της επιρροής των ανθρώπων.

Αυτή η θέση από τη μια είναι επιλογή και από την άλλη είναι κατά κάποιο τρόπο αναπόφευκτη συνέπεια της κονστρουξιονιστικής θεωρητικής βάσης της Αφηγηματικής Θεραπείας.

Ως επιλογή αυτή η θέση προκύπτει ως εξής.

Οι Αφηγηματικοί Θεραπευτές θεωρούν ότι δεν υπάρχουν λιγότερο και περισσότερο αληθινά τρόποι για να οριστεί η ταυτότητα των ανθρώπων. Υπάρχουν απλά διαφορετικοί τρόποι με τους οποίους αυτό γίνεται, διαφορετικοί τρόποι οι οποίοι κατασκευάζονται κοινωνικά. Μια και αυτοί οι ορισμοί είναι κατασκευές, οι οποίες ορίζονται κοινωνικά ανάλογα με τη συγκεκριμένη εποχή και κοινωνία (αλλά και τους εσωτερικούς της διαχωρισμούς), το κριτήριο της αλήθειας δεν είναι ένα κριτήριο πάνω στο οποίο μπορούμε να βασιστούμε. Είναι ένα άκρως επισφαλές κριτήριο κοινωνικά κατασκευασμένο και αυτό.

Είναι στο χέρι μας λοιπόν το πώς θα ορίσουμε την ταυτότητα των ανθρώπων, είναι μία επιλογή. Οι αφηγηματικοί θεραπευτές επιλέγουν να την ορίσουν με τρόπους

που ενδυναμώνουν τους ανθρώπους και τους τοποθετούν εκτός των κατηγοριοποιήσεων, των χαρακτηρισμών και των νορμών παντός τύπου, νορμών που συχνά παράγονται από διαφορές κοινωνικής δύναμης. Αυτή είναι μία πολιτική θέση και για αυτό η Αφηγηματική Θεραπεία έχει επηρεαστεί από τις πιο «πολιτικές» Θεραπείες, όπως τη φεμινιστική Θεραπεία ή τη «δίκαιη» Θεραπεία (αλλά και έχει επηρεάσει τη φεμινιστική). Αυτή η πολιτική θέση ορίζει την ταυτότητα των ανθρώπων όχι ως σύνολο χαρακτηριστικών που υπάρχουν σε μικρότερες ή μεγαλύτερες ποσότητες αλλά ως αξιακές προτιμήσεις που επιδιώκονται χρησιμοποιώντας ικανότητες και γνώσεις. Στο πλαίσιο αυτό τα προβλήματα είναι εμπόδια στις αξιακές επιδιώξεις των ανθρώπων, τα οποία οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν. Αυτή η θέση είναι μία επιλογή των αφηγηματικών Θεραπευτών βασισμένη ανάμεσα στα άλλα και στην αξιολόγηση ότι ένας τέτοιος ορισμός της ταυτότητας των ανθρώπων είναι πιο ενδυναμωτικός και μάλιστα κυρίως για αυτούς που στερούνται κοινωνικής δύναμης και εξουσίας.

Ως «αναπόφευκτη» συνέπεια της κοινωνικοκονστρουξιονιστικής Θεωρητικής βάσης της Αφηγηματικής Θεραπείας η προαναφερθείσα θέση (ότι οι άνθρωποι δεν είναι το πρόβλημα αλλά βρίσκονται αντιμέτωποι με προβλήματα) προκύπτει ως εξής.

Ο κοινωνικός κονστρουξιονισμός ορίζει ότι οι τρόποι αντίληψης των εαυτών μας και του κόσμου κατασκευάζονται κοινωνικά στον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι συζητούν μεταξύ τους. Κατά κάποιο τρόπο ο χώρος στον οποίο δημιουργούνται οι ιδέες για τον εαυτό μας και για τον κόσμο δεν είναι το κεφάλι μας αλλά οι κοινωνικοί χώροι μέσα στους οποίους συνδιαλεγόμαστε-συζητούμε. Για παράδειγμα, η αντίληψη ότι μία μητέρα πρέπει να γίνεται θυσία για το παιδί της (και η αναπόφευκτη ενοχή που αυτή παράγει) δεν είναι μία αντίληψη που παρήγαγε από μόνη της μια συγκεκριμένη μητέρα (η πελάτισσά μας πιθανά) αλλά είναι μία ιδέα η οποία συζητιέται κοινωνικά συνέχεια. Η πελάτισσά μας, η συγκεκριμένη μητέρα απλά επηρεάζεται λιγότερο ή περισσότερο από αυτή την ιδέα και από την ενοχή που αυτή φέρει.

Από τη στιγμή λοιπόν που οι ιδέες, τα συναισθήματα, οι διαθέσεις, οι επιθυμίες και οι συμπεριφορές παράγονται κοινωνικά στους χώρους συζητήσεων αναμεταξύ μας, αναπόφευκτη συνέπεια είναι ότι όλα αυτά δεν είναι καταρχήν εσωτερικές μας δημιουργίες αλλά κοινωνικές «δημιουργίες». Αυτές οι κοινωνικές «δημιουργίες» μας επηρεάζουν στις συμπεριφορές και τις επιλογές μας αλλά σε καμία περίπτωση δεν είμαστε εμείς. Όταν μάλιστα αυτές τις ιδέες, συναισθήματα, διαθέσεις, επιθυμίες ή συμπεριφορές τις ορίζουμε ως πρόβλημα, τότε σίγουρα τις ορίζουμε σαν κάτι διαφορετικό από τον εαυτό μας. Απλά ο κυρίαρχος κανονικιστικός λόγος μας υποχρεώνει να ορίσουμε ως κάτι δικό μας, ως κάτι του εαυτού μας αυτό που βιώνουμε ως ξένο, αυτό που ήδη όταν το δηλώνουμε ως πρόβλημα στην πραγματικότητα το δηλώνουμε ως αλλότριο.

Με αυτή την έννοια η Αφηγηματική Θεραπεία έρχεται να επαναφέρει τον ορισμό των προβλημάτων, ως αυτό που «πράγματι» είναι, δηλαδή προβλήματα: πράγματα που δεν μας αρέσουν, δεν τα θέλουμε για εμάς, δεν είναι ο εαυτός μας.

Για να το κάνει αυτό η Αφηγηματική Θεραπεία χρησιμοποιεί τη διαδικασία της εξωτερίκευσης (των προβλημάτων). Όπως όμως γίνεται φανερό από τα προηγούμενα, αυτή η διαδικασία δεν είναι απλά μία τεχνική (άλλωστε ως τεχνική, επιμέρους δηλαδή δυνατότητα παρέμβασης, χρησιμοποιείται και από άλλες θεραπευτικές σχολές). Είναι μία κεντρική επιλογή της Αφηγηματικής Θεραπείας για το πώς βλέπει τα προβλήματα, πώς βλέπει τον άνθρωπο, πώς βλέπει τη σχέση ανθρώπων και προβλημάτων. Και ενυπάρχει συνολικά στον τρόπο με τον οποίο οι Αφηγηματικοί Θεραπευτές συζητούν με τους ενδιαφερόμενους.

Και η επιλογή αυτή λέει: «**Τα προβλήματα είναι τα προβλήματα και οι άνθρωποι είναι οι άνθρωποι**» (Michael White).

B. ΠΡΑΞΗ

Οι αφηγηματικοί θεραπευτές έχουν περιγράψει διαδικασίες με τις οποίες μπορούμε να βοηθήσουμε ώστε να μιλήσει κανείς για τα προβλήματά του ως κάτι χωριστό από τον εαυτό του και άρα να μπορέσει να τα αντιμετωπίσει καλύτερα. Η πιο γνωστή από αυτές έχει ονομαστεί Χάρτης της Εξωτερίκευσης. Η απλή περιγραφή του χάρτη (όπως συνήθως διατυπώνεται στα εγχειρίδια Αφηγηματικής Θεραπείας) περιλαμβάνει 4 στάδια:

1. Ονομασία του προβλήματος
2. Επίδραση του προβλήματος
3. Αξιολόγηση της επίδρασης
4. Δικαιολόγηση της αξιολόγησης

Ο χάρτης αυτός είναι γνωστός και ως Χάρτης της Δήλωσης Θέσης 1 (γιατί βοηθά τον ενδιαφερόμενο να δηλώσει τη θέση του σε σχέση με το πρόβλημα και τις συνέπειές του στη ζωή του).

Παρακάτω περιγράφω το χάρτη αυτό λίγο πιο επεξεργασμένα (και με περισσότερες λεπτομέρειες) αναφέροντας 4+2 βασικά σημεία στον τρόπο δουλειάς με αυτόν.

1. Ορισμός του προβλήματος
2. Επίδραση του προβλήματος
3. Αξιολόγηση της επίδρασης
4. Δικαιολόγηση της αξιολόγησης

και

A. Περαιτέρω περιγραφή του προβλήματος

B. Ανακεφαλαίωση

Φυσικά η παρακάτω περιγραφή είναι απλά ένα γενικό περίγραμμα μίας διαδικασίας, η οποία δε συμβαίνει πάντα με τον ίδιο τρόπο, ούτε με την ίδια σειρά, ούτε τόσο ξεκάθαρα όσο παρουσιάζεται εδώ.

Η διαδικασία αυτή, λοιπόν, μπορεί να περιλαμβάνει τα εξής στάδια:

1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ.

Ο ορισμός του προβλήματος γίνεται με τους εξής τρόπους.

Η «ΓΛΩΣΣΑ»
ΓΙΑ ΤΟ
ΠΡΟΒΛΗΜΑ

A. Ο εξωτερικευτικός ορισμός του προβλήματος γίνεται γιατί ο θεραπευτής χρησιμοποιεί εξωτερικευτική γλώσσα, όταν μιλά για τα προβλήματα. Εκεί δηλαδή που ο πελάτης λέει «Είμαι διαρκώς αγχωμένος», ο θεραπευτής ρωτά «Και πώς εκδηλώνεται /επιδρά το άγχος επάνω σου;»

Η ΠΟΡΕΙΑ
ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ
ΤΟΥ
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

ΤΟ ΣΥΜΠΤΩΜΑ ΩΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

A. Ο ορισμός του προβλήματος συχνά είναι το ίδιο το σύμπτωμα για τη θεραπεία του οποίου έρχεται ο πελάτης στο θεραπευτή. Αυτό συχνά αρκεί ως ορισμός του προβλήματος.

B. Ο ορισμός του προβλήματος γίνεται καθώς ο θεραπευτής συζητά για τις επιδράσεις των προβλημάτων στους ανθρώπους (βλ. σημείο 2).

Για παράδειγμα εκεί που ο πελάτης λέει «Είμαι διαρκώς πεσμένος και δεν θέλω να κάνω τίποτα, ούτε να βγω έξω, ούτε να μιλήσω σε κανέναν», ο θεραπευτής μπορεί να πει: «Μου λες ότι αυτή η πεσμένη διάθεσή σου σε επηρεάζει ώστε να μη θέλεις να βγαίνεις έξω και να μην έχεις διάθεση να μιλήσεις σε κανέναν;».

ΟΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΩΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Γ. Αλλά επίσης οι ίδιες οι επιδράσεις των προβλημάτων μπορούν να αποτελέσουν το νέο πρόβλημα που θα αξίζει να θεωρηθεί ως το πιο κατάλληλο για επεξεργασία. Για παράδειγμα, βλ. σελ. 50 και 54, στο «Narrative means for therapeutic ends».

ΟΙ «ΑΙΤΙΕΣ» ΩΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Γ. Ο ορισμός του προβλήματος γίνεται επίσης σε ορισμένες περιπτώσεις καθώς ο πελάτης συζητά απλώς¹ ερμηνείες για τα προβλήματά του, καθώς δηλαδή ο πελάτης συζητά για τις πιθανές αιτίες και συσχετίσεις των προβλημάτων του. Οι ερμηνείες για τις οποίες μιλάμε είναι απλές καθημερινές ερμηνείες που κάνουν οι

άνθρωποι και δεν αποτελούν προϊόν της ψυχαναλυτικής ή συστημικής ή άλλης δεινότητας του θεραπευτή.

Για παράδειγμα καθώς η πελάτισσα λέει: «Κάθε φορά που προσπαθώ να βάλω όρια στα παιδιά μου, νιώθω ένοχη και αυτά αποθρασύνονται, κάνουν ζημιές και δεν ανταποκρίνονται στις υποχρεώσεις τους» ο θεραπευτής έχει δύο δυνατότητες. Μπορεί από τη μια να εξωτερικεύσει το αρχικό πρόβλημα, δηλαδή τη «δυσκολία στο να βάζει όρια» η πελάτισσα και να ρωτήσει κάτι σαν: «Μου λες δηλαδή ότι αυτή η δυσκολία στα όρια επηρεάζει τη συμπεριφορά των παιδιών σου και έχει σαν αποτέλεσμα να κάνουν ζημιές και να μην ανταποκρίνονται στις υποχρεώσεις τους;». Από την άλλη μπορεί να εξωτερικεύσει αυτό που η πελάτισσα παρουσιάζει να προηγείται αυτού που είχε ορίσει καταρχήν ως πρόβλημα. Στην προκειμένη περίπτωση η πελάτισσα μιλά για τις ενοχές που προηγούνται της έλλειψης επιβολής ορίων. Ο θεραπευτής μπορεί λοιπόν να ρωτήσει: «Μου λες δηλαδή ότι η ενοχή σε κάνει να μην τοποθετείς όρια στα παιδιά και τα αποτελέσματα σε αυτά είναι αποθράσυνση, ζημιές και μη ανταπόκριση στις υποχρεώσεις τους;». Η επιλογή αυτή βέβαια γίνεται με βασικό κριτήριο τι είναι αυτό που θα βοηθήσει καλύτερα τον πελάτη να μιλήσει με τρόπο που θα τον διευκολύνει στο να περιγράψει καλύτερα τα προβλήματα του και να πάρει μία θέση που θα διαχωρίζει τον εαυτό του από τα αυτά.

Ο θεραπευτής μπορεί επίσης να διευκολύνει τη διαδικασία της πελάτισσας για μια πιο περιεκτική περιγραφή των προβλημάτων (ακόμη και αν η ίδια δεν έχει αναφερθεί στην ενοχή) ρωτώντας την για παράδειγμα «Τι νομίζεις ότι μπορεί να είναι αυτό που σε κάνει ευάλωτη στο να μη βάζεις όρια; Ποια σκέψη;». (βλ. σελ. 50, στο «Narrative means for therapeutic ends»)

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΑΛΛΑΖΕΙ (ΠΙΟ ΓΕΝΙΚΟ, ΠΙΟ ΓΕΝΙΚΑ ΑΠΟΔΕΚΤΟ Κ.Τ.Λ.)

Δ. Όπως γίνεται φανερό από τα προηγούμενα στην πορεία της συζήτησης μπορεί να αλλάξει το περιεχόμενο του προβλήματος, το ποιο είναι το πρόβλημα. Στο παράδειγμα με την μητέρα που δε βάζει όρια, μέχρι να καταλήξουμε σε ένα πρόβλημα που «αγγίζει» τη μητέρα, μπορούμε να περάσουμε από τη συζήτηση της «Δυσκολίας για όρια» στη συζήτηση για την «Αποφυγή των συγκρούσεων» και από εκεί να περάσουμε στη συζήτηση για την «Ενοχή».

Ε. Στα πλαίσια αυτής της πορείας συζήτησης μπορεί το πρόβλημα να οριστεί με πιο γενικό τρόπο από ότι στην αρχή. Για παράδειγμα, οι γονείς της Μαίρης ήρθαν για το «πρόβλημα ύπνου» της κόρης τους,

που τους έκανε να στέκονται πολλή ώρα δίπλα στο κρεβάτι της, κρατώντας της το χέρι και καθησυχάζοντάς την. Ο θεραπευτής ρώτησε τους γονείς της: «Μια και το πρόβλημα της Μαίρης την κάνει να εξαρτάται από τους καθησυχασμούς των γονιών της τι αποτέλεσμα νομίζετε ότι αυτό μπορεί να έχει στη ζωή της πιο γενικά;» Μετά από κάποια συζήτηση, η «Ανασφάλεια» αναδείχτηκε ως ένας πιο γενικός εξωτερικευτικός ορισμός του προβλήματος. Ο θεραπευτής άρχισε λοιπόν να διερευνά τι άλλες επιδράσεις έχει αυτή η Ανασφάλεια στη ζωή της Μαίρης. (Το συγκεκριμένο παράδειγμα περιγράφεται στη [σελίδα 51](#), στο «Narrative means for therapeutic ends»).

Z. Συχνά μπορεί να είναι σημαντικό (αν και όχι πάντα), όταν δουλεύει κανείς π.χ. με μια οικογένεια, να καταλήξει σε έναν κοινό αποδεκτό -για τα μέλη της οικογένειας- ορισμό του προβλήματος. Για παράδειγμα, [βλ. σελ. 54](#), στο «Narrative means for therapeutic ends»

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΕΧΕΙ ΣΥΜΜΑΧΟΥΣ

H. Ένα πρόβλημα συχνά δεν εμφανίζεται μόνο του. Αλλά έχει συνεργάτες και «φιλαράκια» άλλα προβλήματα (βλ. σημείο A στην παρούσα παρουσίαση). Αυτά μπορεί να είναι ιδέες, σκέψεις, πεποιθήσεις που συνοδεύουν την εμφάνισή του (ιδέες που συχνά παράγονται μέσα στο κοινωνικό πλαίσιο της ζωής του ατόμου, κοινωνικές ιδέες).

ΤΟ ΟΝΟΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Θ. Ο ορισμός της κατάλληλης λέξης για το πρόβλημα βέβαια είναι και αυτός προϊόν μίας πορείας συζήτησης, όπου μέχρι να βρεθεί αυτή η λέξη πειραματιζόμαστε με διάφορες ονομασίες του. Είναι σημαντικό πάντως να καταλήξει ο συμβουλευόμενος σε ένα ΟΝΟΜΑ για το πρόβλημα το οποίο κάθε φορά συζητά. Για παράδειγμα, ο θεραπευτής μπορεί να ρωτήσει στο τέλος αυτής της πορείας «Τι όνομα σου ταιριάζει τελικά για αυτό το πρόβλημα: Έλλειψη διάθεσης ή Τεμπελιά ή κάτι άλλο;».

I.. Όταν τα προβλήματα ορίζονται με εξωτερικευμένο τρόπο σημαντικό είναι να ορίζονται:

- Στη βάση της εμπειρίας του πελάτη και με τα λόγια του πελάτη
- Με συγκεκριμένο και ιδιαίτερο τρόπο για τον κάθε πελάτη
- Με όρους που συχνά προχωρούν μακριά από τις διαγνωστικές κατηγορίες της ψυχιατρικής (με τις οποίες μπορεί να έρχονται φορτωμένοι οι πελάτες μας).

2. ΟΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ.

Α. Σημαντικό στοιχείο για να επιτευχθεί η εξωτερίκευση είναι η συζήτηση των επιδράσεων που έχει το πρόβλημα στη ζωή και τα όνειρα / ελπίδες των ανθρώπων. «Πώς επιδρά; Πως επηρεάζει; Τι επιπτώσεις έχει; Τι αποτελέσματα φέρνει;» σε μία σειρά περιοχών της ζωής, στην αίσθηση του «ποιος είμαι» και στα όνειρα, τις ελπίδες για το μέλλον.

Β. Οι ερωτήσεις για τις επιδράσεις μπορεί να είναι γενικές «Πως επιδρά πάνω σου ή στη ζωή σου το πρόβλημα;» ή μπορεί να είναι και πολύ συγκεκριμένες και ειδικές. Ως παράδειγμα τέτοιων ειδικών ερωτήσεων παραθέτω στον πίνακα παρακάτω τις ερωτήσεις που παρήγαγε η ομάδα των εκπαιδευόμενων σε σεμινάριο που έγινε στη Θεσσαλονίκη το 2009 με θέμα τα ζευγάρια και εκπαιδύτριες τις Yael Gershoni και Saviona Cramer. Η κατηγοριοποίηση των πιθανών ερωτήσεων έγινε από τον γράφοντα.

Γ. Ρωτάμε για τις επιδράσεις του προβλήματος πάνω τους και στα υπόλοιπα παρόντα μέλη μιας οικογένειας και όχι μόνον αυτόν που «έχει» το πρόβλημα.

Πίνακας 1. Πιθανές ερωτήσεις για τις επιπτώσεις των προβλημάτων σε.....

Στα «εσωτερικά» σου	Σκέψεις, Συναισθήματα, Διάθεση, Τρόπους δράσης-συμπεριφοράς
	Αυτοεικόνα σου, αυτοεκτίμηση, αισθήματα σου για τον εαυτό σου Την εικόνα σου για τον εαυτό σου ως άνδρα, γυναίκα, γονέα
Στο «διαπροσωπικό» σας	Τον <i>τρόπο</i> που μιλάτε, το πώς περνάτε τον <i>χρόνο</i> σας σα ζευγάρι >>> το πόσο κοντά έρχεστε, νιώθετε
	Την εικόνα που έχεις για τον άλλο / τους άλλους ή τη σχέση
Τους διάφορους τομείς της ζωής σου	Τις σχέσεις με την οικογένεια καταγωγής Τις σχέσεις με τους φίλους Τη σεξουαλική σου ζωή Την αποδοτικότητα σου στη δουλειά Τον ελεύθερο χρόνο σου χωριστά από το σύντροφο
Την κατανομή του χρόνου σου	«Το πώς ξυπνάς, το πρωινό σου, το πώς γυρνάς στο σπίτι, τα απογεύματά σου»

Το πώς φαντάζεσαι το μέλλον σου	Τις φιλοδοξίες σου, Τις ελπίδες σου, τα όνειρά σου, τις προσδοκίες σου Τον τρόπο που φαντάζεσαι τη σχέση σας σα ζευγάρι στο μέλλον
	Τις πρωτοβουλίες που παίρνεις Τις αποφάσεις που παίρνεις (για τη σχέση, για την αγορά σπιτιού- αυτοκινήτου, για τη γέννηση παιδιού)

3. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ

«Αυτές τις επιδράσεις τις ορίζεις ως καλές, κακές ή ουδέτερες; Είσαι εντάξει με αυτές; Σου αρέσουν που βρίσκονται στη ζωή σου ή όχι ή ούτε κρύο ούτε ζέστη;» «Πώς νιώθεις για αυτές τις επιδράσεις;» «Πώς τις βιώνεις;»

(Στην Ελλάδα η συγκεκριμένη προαναφερθείσα διατύπωση «Αυτές τις επιδράσεις τις ορίζεις ως καλές ή κακές;» χρειάζεται προσοχή. Κάποιες φορές μπορεί να κάνει τους πελάτες να νιώθουν ότι τους ζητείται μία «ηθική» αξιολόγηση για τα αποτελέσματα των προβλημάτων τους. Τους ακούγεται ίσως σαν τη χειριστική ερώτηση ενός θυμωμένου γονέα: «Ορίστε σου αρέσουν τώρα τα αποτελέσματα των πράξεών σου;». Για αυτό μπορεί να δυσκολευτούν να απαντήσουν ή ακόμη και να αντιδράσουν αρνητικά στη ίδια την ερώτηση. Χρειάζεται σε αυτή την περίπτωση ο θεραπευτής να διευκρινίσει ότι η ερώτηση αφορά την προσωπική τους αξιολόγηση, το προσωπικό τους βίωμα, το πόσο νιώθουν καλά οι ίδιοι και όχι το πόσο είναι «σωστά» και «ηθικά» τα αποτελέσματα των προβλημάτων τους)

4. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

«Γιατί ορίζεις αυτές τις επιδράσεις ως κακές; Τι σημαντικό σου στερούν; Ποιο πολύτιμο πράγμα στη ζωή σου χάνεις και θα ήθελες να το διατηρήσεις;»

«Εάν επρόκειτο να ήταν αυτές οι επιδράσεις μοίρα για εσένα, θα είχες καμία αντίρρηση;» (Αυτό λέγεται όταν κάποιος στέκεται εντελώς ουδέτερος απέναντι σε φανερά αρνητικές επιδράσεις ή συζητά μόνο τις τυχόν θετικές επιδράσεις που μπορεί να έχει ένα πρόβλημα).

Επειδή αυτές τις τελευταίες ερωτήσεις συχνά δεν τις καταλαβαίνουν οι πελάτες ή τις καταλαβαίνουν εντελώς ανάποδα (νομίζουν ότι τους ρωτάς «γιατί έχουν το πρόβλημα;») και απαντούν αναλόγως, μπορούμε να τους διευκολύνουμε με κάποιον από τους παρακάτω τρόπους.

- «Θα σου πω πώς απαντούν άλλοι πελάτες σε αυτή την ερώτηση και ίσως σε διευκολύνει. Άλλοι πελάτες μου όταν τους ρωτώ γιατί δεν τους αρέσει η καταπίεση από τα παιδιά τους μου έχουν απαντήσει ότι δεν τους αρέσει, γιατί

σημαντική για αυτούς είναι η ελευθερία. Μπορεί να είναι το ίδιο και για εσένα ή μπορεί να είναι κάτι διαφορετικό»

- «Μπορείς να μου πεις μία ιστορία από τη ζωή σου που θα μου δώσει να καταλάβω καλύτερα γιατί δεν σου αρέσουν καθόλου αυτά τα αποτελέσματα στη ζωή σου;» (Από αυτό το σημείο εισαγόμαστε στην ουσία σε μια συζήτηση για «Μοναδικά αποτελέσματα»)

Τέλος, για να μπορέσει να απαντήσει στις ερωτήσεις δικαιολόγησης ο πελάτης μπορεί να χρειάζεται να επανέλθουμε πρώτα πίσω στα σημεία 1, 2, 3 (και 5) και να επεκταθούμε περαιτέρω σε σχέση με τον ορισμό / ονομασία του προβλήματος, τις επιδράσεις του και την αξιολόγηση αυτών των επιδράσεων.

Ακόμη η διαδικασία εξωτερίκευσης που περιγράψαμε παραπάνω μπορεί να περιλαμβάνει και τα ακόλουθα στοιχεία.

A. ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ.

Η περαιτέρω περιγραφή του προβλήματος μπορεί να συμβεί σε οποιαδήποτε στιγμή κατά τη διάρκεια των σημείων 1, 2, 3, 4. Μπορεί να περιλαμβάνει ερωτήσεις πολλά στοιχεία του προβλήματος. Βασικές όμως μπορεί να είναι ερωτήσεις για τα ακόλουθα.

- Πότε εμφανίζεται το πρόβλημα πιο συχνά; Σε ποιο πλαίσιο; Οι τακτικές του προβλήματος, τα κόλπα του, οι μέθοδοί του, ο τρόπος του.
- Η ιστορία του: Πώς μπήκε στη ζωή του πελάτη;
- Τα «σχέδιά» του, οι προθέσεις του για τη ζωή του πελάτη.
- Ποιοι είναι οι φίλοι του, οι σύμμαχοί του; Υπάρχουν σκέψεις, ιδέες, πεποιθήσεις που το βοηθούν; (Σε ποιο κοινωνικό πλαίσιο έχουν παραχθεί αυτές οι σκέψεις και ιδέες;)

Αυτή η περαιτέρω περιγραφή του προβλήματος μπορεί να καταλήγει στην «Προσωποποίηση» του προβλήματος. Κάποιες φορές οι πελάτες αυθόρμητα δίνουν στο πρόβλημα ένα προσωπικό όνομα π.χ. ο Δαίμονας. Άλλες φορές ο θεραπευτής μπορεί να επιλέξει να διευκολύνει μία διαδικασία προσωποποίησης του προβλήματος με ερωτήσεις του τύπου: «Αν ήταν άνθρωπος, τι τύπος ανθρώπου θα έλεγες ότι είναι»

B. ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Ανάμεσα στα σημεία 1, 2, 3, 4, 5 κάνουμε συχνά ανακεφαλαιώσεις όλων όσων έχουν προηγουμένως συζητηθεί. Οι ανακεφαλαιώσεις αυτές είναι σημαντικές για να μπορέσει ο πελάτης να αντιληφθεί την κουβέντα ως σύνολο. Οι ανακεφαλαιώσεις των προηγούμενων σημείων αποτελούν την εισαγωγή για να προχωρήσει ο θεραπευτής στις ερωτήσεις των επόμενων σημείων.

Από τη στιγμή που θα έχουν συζητηθεί τα σημεία 1, 2 και 3 μπορεί ο θεραπευτής να εισάγει (εάν θέλει πριν από το σημείο 4 αλλά όχι απαραίτητα) τη συζήτηση για τα

«μοναδικά αποτελέσματα» σε σχέση με το πρόβλημα. Αφού δηλαδή έχουν συζητηθεί οι επιδράσεις του προβλήματος στον πελάτη, έρχεται εντελώς φυσιολογικά η συζήτηση για τις επιδράσεις του πελάτη στο πρόβλημα. Π.χ. «Και όλα αυτά που περιγράψαμε παραπάνω συμβαίνουν συνέχεια; Δεν υπάρχει καμία φορά που το πρόβλημα είναι μικρότερο ή που εμφανίζεται αλλά κατορθώνεις να το ελέγξεις έστω και ελάχιστα;» Και αν δυσκολεύεται ο πελάτης να απαντήσει και σε αυτήν την ερώτηση τότε μπορούμε να ρωτήσουμε: «Φαίνεται πώς έχεις να αντιμετωπίσεις μία πολύ δύσκολη κατάσταση... Πώς τα καταφέρνεις και το πρόβλημα δεν έχει χειροτερεύσει;»