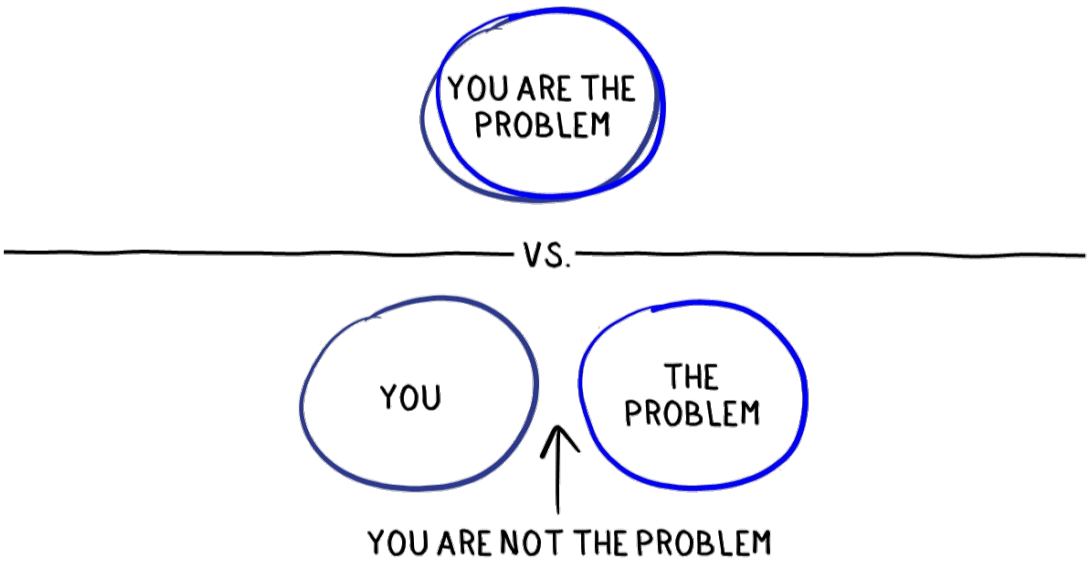
Αδάμ Χαρβάτης, Ψυχολόγος, MSc, Phd

Η «ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΥΣΗ» ΤΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ στην Αφηγηματική Θεραπεία

Επεξεργασία 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"

Θεσσαλονίκη 2012

(με μικρές επεξεργασίες και αργότερα)



Περιεχόμενα

Α. ΘΕΩΡΙΑ 2
Β. ΠΡΑΞΗ 4
1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ 6
2. ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ 11
3. ΟΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ. 11
4. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ 12
5. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ 13
Α. ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΚΑΙ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ 14
Β. ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ - EDITORIALS 14

Σημείωση: Στο κείμενο προτιμάται, αν και όχι πάντα, ο όρος «το πρόσωπο/άτομο που παρέχει θεραπεία» αντί για ο θεραπευτής/τρια, για να είναι πιο συμπεριληπτική η ορολογία και να μπορεί να περιλαμβάνει και τα μη δυαδικά άτομα. Επίσης, χρησιμοποιείται ενίοτε το «οι λειτουργοί της αφηγηματικής θεραπείας», μια και η λέξη λειτουργός/οί είναι και αρσενικού και θηλυκού γένους και άρα καταρχήν ΔΕΝ διαχωρίζει φύλα. Σε ορισμένες περιπτώσεις προτιμάται κάποιο συγκεκριμένο γένος (θεραπευτής ή θεραπεύτρια), όταν μιλάμε για συγκεκριμένο άτομο που ασκεί την αφηγηματική θεραπεία και γνωρίζουμε το φύλο του.

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 / κανονικοποίηση 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 λειτουργοί της αφηγηματικής θεραπείας θεωρούν ότι δεν υπάρχουν λιγότερο και περισσότερο αληθινοί 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 λειτουργοί της αφηγηματικής θεραπείας επιλέγουν να την ορίσουν με τρόπους που επαναφέρουν τη δυνατότητα αυτενέργειας / την ικανότητα επίδρασης (agency) στους 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 (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 λειτουργών αφηγηματικής θεραπείας

βασισμένη ανάμεσα στα άλλα και στην αξιολόγηση ότι ένας τέτοιος ορισμός της ταυτότητας των ανθρώπων επαναφέρει την ικανότητα επίδρασης (agency) τους και μάλιστα κυρίως για αυτούς που στερούνται κοινωνικής δύναμης και εξουσίας.

Ως συνέπεια της κοινωνικοκονστρουξιονιστικής θεωρητικής βάσης της Αφηγηματικής Θεραπείας η προαναφερθείσα θέση (ότι οι άνθρωποι δεν είναι το πρόβλημα αλλά βρίσκονται αντιμέτωποι με προβλήματα) προκύπτει (και πάλι από επιλογή βέβαια) 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 χρησιμοποίει 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, πως βλέπει τη σχέση ανθρώπων και προβλημάτων. Και ενυπάρχει συνολικά στον τρόπο με τον οποίο οι λειτουργοί της αφηγηματικής θεραπείας συζητούν με τα ενδιαφερόμενα άτομα.

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

Β. ΠΡΑΞΗ

Οι λειτουργοί της αφηγηματικής θεραπείας 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 του Προβλήματος. 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

Σε κάθε βήμα αυτού του χάρτη συζήτησης το πρόσωπο, με τη βοήθεια ερωτήσεων από το άτομο που παρέχει θεραπεία ξεχωρίζει όλο και περισσότερο τον/την/το εαυτό του/της/του από το πρόβλημα (ονομάζει το πρόβλημα ως κάτι διαφορετικό από το πρόσωπο, το οποίο αυτό ξεχωριστό πρόβλημα επιδρά στη ζωή του προσώπου, και το ίδιο το πρόσωπο βρίσκεται στη θέση του αξιολογητή/τριας σε σχέση με την επίδραση του προβλήματος, η δε αξιολόγηση αυτή γίνεται σε σχέση με αξίες και όνειρα που θεωρεί το ίδιο το πρόσωπο σημαντικά)

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). Η θέση αυτή δεν είναι πάντα εξ ολοκλήρου αρνητική (ούτε και χρειάζεται να είναι) σε σχέση με το πρόβλημα και τις συνέπειές του, παρόλα αυτά, έτσι και αλλιώς, η παραπάνω διαδικασία συμβάλλει ώστε ο άνθρωπος να πάρει μία απόσταση από αυτό.

Στην πράξη, συχνά εκτός από τα στάδια που δηλώνει ο Χάρτης της Εξωτερίκευσης, ο Michael White διερευνά και άλλα πράγματα σχετικά με το πρόβλημα που συμβάλλουν, ανάμεσα σε άλλα στην εξωτερίκευση του προβλήματος. Κάποια από αυτά τα έχω ονομάσει (Αδάμ Χαρβάτης) ως εξής:

α. Το ιστορικό πλαίσιο (η ιστορία) του προβλήματος. (Η διερεύνηση του πώς εξελίχτηκε στο χρόνο, βοηθά το άτομο να αναγνωρίσει ότι το πρόβλημα συχνά μεγαλώνει ή μικραίνει και γενικότερα έχει αλλάξει μέσα στο χρόνο και άρα το πρόβλημα συχνά έτσι δεν φαίνεται πλέον ως ένα μόνιμο εσωτερικό χαρακτηριστικό)

b. Το «συγχρονικό» πλαίσιο του προβλήματος. (Σε κάθε φάση παρουσίας του προβλήματος στη ζωή του προσώπου, διαφορετικές αλλαγές, συνθήκες, ιδέες και προσδοκίες που μπορεί να υπάρχουν στο περιβάλλον του, μπορεί να επηρεάζουν το πόσο έντονα επηρεάζει τη ζωή του).
c. Η περιγραφή του προβλήματος. (Όταν έχουμε δώσει έναν εξωτερικευτικό ορισμό / όνομα στο πρόβλημα, τότε στο περαιτέρω ξεχώρισμα του προβλήματος από την ταυτότητα του ανθρώπου, μπορεί να περιλαμβάνεται η περιγραφή του ως κάτι ξεχωριστό, το να διερευνησούμε δηλαδή πράγματα όπως:
    - οι τακτικές του προβλήματος, τα κόλπα του, οι μέθοδοί του, ο τρόπος του.
    - τα «σχέδιά» του προβλήματος, οι προθέσεις του για τη ζωή του ενδιαφερόμενου ατόμου.

Ο White σε διάφορα γραπτά του αυτή την πιο συνολική διερεύνηση του προβλήματος την ονομάζει Ξε-πακετάρισμα του προβλήματος. Και παρόλο που δεν ξεκαθαρίζει τις προαναφερθείσες περιοχές, ως περιοχές διερεύνησης κατά το Ξε-πακετάρισμα του Προβλήματος, οι περιοχές αυτές είναι περιοχές που τον ενδιαφέρουν, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι το Ξεπακετάρισμα περιορίζεται σε αυτή μόνο τη Διερεύνηση.

Για λόγους που αφορούν, λοιπόν, την καλύτερη διδασκαλία των διαδικασιών συζήτησης για το πρόβλημα, διαμόρφωσα έναν χάρτη που περιλαμβάνει τόσο τον κλασσικό χάρτη της εξωτερίκευσης του προβλήματος όσο και τη διερεύνηση των παραπάνω περιοχών. Ονόμασα αυτό τον χάρτη, Χάρτη της εξωτερίκευσης και του ξεπακεταρίσματος του προβλήματος. Και κάνοντάς το αυτό, διευκρινίζω και πάλι ότι το Ξεπακετάρισμα του προβλήματος μπορεί να σημαίνει παραπάνω πράγματα από αυτά που περιλαμβάνει ο χάρτης που διαμόρφωσα.

Ο Χάρτης της Εξωτερίκευσης και του Ξεπακεταρίσματος του Προβλήματος, λοιπόν, περιλαμβάνει τις ακόλουθες περιοχές διερεύνησης.

1. Ονομασία του προβλήματος
2. Ιστορικό πλαίσιο του προβλήματος
3. Επίδραση – Αποτελέσματα του Προβλήματος
4. Αξιολόγηση του Προβλήματος
5. Δικαιολόγηση της Αξιολόγησης (των συνεπειών του προβλήματος)

\+ Συγχρονικό πλαίσιο του προβλήματος
\+ Περιγραφή του προβλήματος

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

Ο εξωτερικευτικός ορισμός του προβλήματος γίνεται γιατί ο το πρόσωπο που παρέχει θεραπεία χρησιμοποιεί εξωτερικευτική γλώσσα, όταν μιλά για τα προβλήματα. Εκεί δηλαδή που ο πελάτης λέει «Είμαι διαρκώς *αγχωμένος*», το άτομο που παρέχει θεραπεία ρωτά «Και πώς εκδηλώνεται /επιδρά το *άγχος* επάνω σου;» Αντί για επίθετα και χαρακτηρισμούς το άτομο που παρέχει θεραπεία προτείνει συνήθως ουσιαστικά (ή λέξεις που έχουν τη θέση ονομάτων – ουσιαστικών)

ΤΟ ΟΝΟΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Α. Ο ορισμός της κατάλληλης λέξης για το πρόβλημα βέβαια είναι και αυτός προϊόν μίας πορείας συζήτησης. Συνήθως επιδιώκουμε να καταλήξει το συμβουλευόμενο άτομο σε ένα ΟΝΟΜΑ για το πρόβλημα το οποίο κάθε φορά συζητά. Για παράδειγμα, το πρόσωπο που παρέχει θεραπεία μπορεί να ρωτήσει στο τέλος αυτής της πορείας, όπου έχουν ακουστεί διάφορες λέξεις από το συμβουλευόμενο άτομο: «Πιο όνομα σου ταιριάζει τελικά για αυτό το πρόβλημα: Έλλειψη διάθεσης, Κόπωση, Παραίτηση ή κάτι άλλο;». Όμως ο White σε περιπτώσεις έχει αφήσει χωρίς συγκεκριμένη ονομασία το πρόβλημα. Απλά αναφέρονταν σε αυτό ως «Το Πρόβλημα». Και φυσικά μπορούμε να κάνουμε και εμείς αυτό λέγοντας «Το Πρόβλημα» ή «Όλο αυτό που ταλαιπωρεί τη ζωή σου» ή «Αυτό που δυσκολεύει τη ζωή σου» ή…

Β. 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).

Η ΠΟΡΕΙΑ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Καθώς το άτομο που παρέχει θεραπεία συζητά με το συμβουλευόμενο άτομο, αυτό που ορίζεται ως πρόβλημα μπορεί να αλλάζει.

Α) Μπορεί να αλλάζει **το περιεχόμενο του προβλήματος**. Έτσι μετά την ενασχόληση με *μία πρώτη δυσκολία* στην οποία αναφέρεται το

πρόσωπο, μπορούμε να συζητήσουμε ως πρόβλημα κάποια *επίπτωση* αυτής της αρχικής δυσκολίας ή να συζητήσουμε ως πρόβλημα κάποια *κατάσταση που συμβάλλει στην αρχική δυσκολία* και να θεματοποιήσουμε κυρίως κάτι από αυτά τα δύο τελευταία (πάντα βέβαια σε συνεργασία και με την αποδοχή του συμβουλευόμενου ατόμου). Επίσης το πρόβλημα μπορεί να αλλάξει περιεχόμενο *καθώς ο άνθρωπος το περιγράφει με πιο πυκνό τρόπο* και άρα το κατανοεί καλύτερα.

Κάποιοι από τους τρόπους αλλαγής του περιεχομένου του προβλήματος είναι: α) το πρόβλημα μπορεί να ορίζεται ως *πιο γενικό* από το αρχικά δηλωθέν ή β) μπορεί να αποκαλύπτεται ότι το πρόβλημα έχει και *φιλαράκια ή συμμάχους ή γ*) το πρόβλημα σε μία οικογένεια (ή ένα ζευγάρι) μπορεί στην αρχή να ορίζεται διαφορετικά από το κάθε μέλος και στην πορεία να καταλήγουν στον *ορισμό ενός κοινά αποδεκτού προβλήματος.*

Β) Καθώς ο άνθρωπος βελτιώνει τη ζωή του, μετά από κάποιες συνεδρίες, το πρόβλημα μπορεί να αλλάζει αυθόρμητα το **όνομα**, μια και αλλάζει η ένταση με την οποία βιώνει το ίδιο πρόβλημα ή μπορεί να αλλάζουν λεπτές ποιοτικές αποχρώσεις του πώς βιώνει το πρόβλημα. Έτσι, μπορεί να ξεκίνησε συζητώντας για το Φόβο και σε κάποια επόμενη συνεδρία μπορεί να αναφέρεται αυθόρμητα στο ίδιο θέμα αυτή τη φορά όμως ως Ανησυχία, μια και έχει αλλάξει η ένταση του βιώματός του σε σχέση με το θέμα που τον απασχολούσε.

Ας εξηγήσουμε παρακάτω με κάπως περισσότερη λεπτομέρεια κάποια από τα προαναφερθέντα.

Η «ΑΡΧΙΚΗ ΔΥΣΚΟΛΙΑ» ΩΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Ο ορισμός του προβλήματος συχνά είναι κάτι το οποίο κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής συνομιλίας το πρόσωπο το παρουσιάζει ως αρχική δυσκολία. Αυτό συχνά αρκεί ως ορισμός του προβλήματος.

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», το πρόσωπο που παρέχει θεραπεία 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 -ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΩΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Αλλά επίσης <u>οι ίδιες οι επιδράσεις</u> των προβλημάτων μπορούν να αποτελέσουν <u>το νέο πρόβλημα</u> που θα αξίζει να θεωρηθεί ως το πιο κατάλληλο για επεξεργασία.

Ας δούμε ένα παράδειγμα από το «Narrative Means to therapeutic ends» (σελ 54):

> *John and Wendy made an appointment with the intention of addressing concerns that they had about their son's* ***"irresponsibility."*** *Joe, 16 years of age, had, somewhat reluctantly, conformed to their wishes for him to accompany them. However, he did not agree that his parents had good reason to be concerned about him. In fact, Wendy and John's decision to make the appointment had confirmed for him what he believed to be the problem all along— his parents' excessive "nagging" and "hassling" ofhim.*
>
> *Attempting to sidestep this unproductive dispute over how the problem was to be defined, I asked John and Wendy what they thought might happen if things did not change. In response, they talked at some length about how* ***anxious*** *they felt about the likely quality ofJoe's future. I then asked how this anxiety was organizing them around Joe's life. It was encouraging them to* ***watch over him more closely and, in various other ways, had them centering their lives around Joe's.***
>
> *"What effect was this anxiety having on Joe's life?" Joe soon joined into the spirit of this inquiry. He identified that this anxiety about his future was* ***crowding him and making it difficult for him to have his own life****.*
>
> *Was this a problem to him? Yes, it was. Didn't being watched over appeal to him? No, it didn't. Would he be interested in joining his parents to undermine this anxiety and its effects in their relationships? Yes, he would. Establishing a mutually acceptable definition of an external problem had set the scene for a cooperative endeavor.*
>
> *Wendy, John, and Joe worked together to identify more fully the effect of the anxiety in their lives and relationships; as they mapped their influence in the "face of this anxiety," various unique outcomes were located. One of these included a recent step that Joe had taken to undermine his parents' insecurity about his future. A performance of meaning around unique outcomes was initiated, and Joe, John, and Wendy began to explore new options for intervening in their lives and relationships.*
>
> (οι έντονες γραφές στο κείμενο είναι δικές μου)

Στο παραπάνω παράδειγμα, το πρόσωπο που παρέχει θεραπεία ακούει καταρχήν για αυτό που περιγράφουν οι John και Wendy ως «Ανευθυνότητα» του γιού τους. Μαθαίνει ότι όλο αυτό τους δημιουργεί Άγχος και συζητά μαζί τους (και με το γιο τους) τα αποτελέσματα αυτού του άγχους στη ζωή τους. Το Άγχος γίνεται πλέον το βασικό πρόβλημα για το οποίο συζητάν από εκεί και πέρα. Φυσικά το παράδειγμα αυτό περιλαμβάνει και περαιτέρω πληροφορίες για τον τρόπο συζήτησης των προβλημάτων στην αφηγηματική θεραπεία (για το πώς, για παράδειγμα, μπορεί να επιδιωχτεί και να διατυπωθεί ένα κοινά ορισμένο πρόβλημα σε οικογένειες που μπορεί να υπάρχουν

έντονες συγκρούσεις – βλ. και σχετική συζήτηση παρακάτω).

ΟΙ «ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΥΜΒΑΛΛΟΥΝ» ΩΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Ο ορισμός του προβλήματος γίνεται επίσης σε ορισμένες περιπτώσεις καθώς ο πελάτης συζητά απλές ερμηνείες για τα προβλήματά του, καθώς δηλαδή ο πελάτης συζητά για αυτά που πιθανά συμβάλλουν στα προβλήματά του και τις πιθανές συσχετίσεις άλλων καταστάσεων με αυτά. 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 ατόμου που παρέχει θεραπεία.

Ας δούμε ένα παράδειγμα από το «Narrative Means to therapeutic ends» (σελ 50):

> *Marjorie, a sole parent with two children, aged 10 and 11 years, sought therapy for what she described as* ***tantrums*** *in the family. When asked to clarify this, she stated that she thought that every-one, including herself, took frustrations out in the form of tantrums. When asked about what she perceived to be the effects of these tantrums on her life, Marjorie said that they encouraged her* ***to avoid conflict with the children****.*
>
> *When asked about the effect of avoiding conflict in her relationships with her children, she suddenly identified the fact that this was forcing her* ***to abdicate her rights****. Did this mean that she often felt* ***taken for granted****? "Yes!" Marjorie exclaimed.*
>
> *When asked what Marjorie thought could be making her vul- nerable to the invitations of others to be a taken-for-granted person, "****guilt"*** *emerged as a likely culprit. The effect of guilt in her life was then more fully explored. Thus, guilt was a new external definition of the problem that struck a chord for her, one that encompassed vital aspects ofher lived experience.*
>
> *Aspects of Marjorie's influence in the life of guilt were then identified. Marjorie was encouraged to perform meaning in rela- tion to these unique outcomes. She took steps to extend her own influence by protesting the effects of guilt and announcing her resignation from it. For the children, it was discovered that this guilt had been successful, to an extent, in its invitations for them to take Marjorie for granted. However, several occasions upon which the children had successfully declined these invitations were identified. This mother and her children quickly repossessed their lives and relationships.*
>
> (οι υπογραμμίσεις και έντονες γραφές στο κείμενο είναι δικές μου)

Στο παραπάνω παράδειγμα από το Narrative Means for Therapeutic Ends, έχουμε τη Μάρτζορι, η οποία συζητά καταρχήν ως πρόβλημα τα tantrums στην οικογένειά της. Συζητά τα αποτελέσματα των ξεσπασμάτων – εκρήξεων θυμού (tantrums) που είναι το να αποφεύγει τη σύγκρουση με τα παιδιά (avoid conflict with the children) και το αποτέλεσμα αυτού, το να θεωρείται δεδομένη (taken for granted). Στη συνέχεια ο White τη ρωτά τι νομίζει ότι την κάνει ευάλωτη στο να την θεωρούν δεδομένη (της ζητά δηλαδή μία απλή ερμηνεία για την «δεδομενικότητα» της) και αυτή λέει ότι είναι η Ενοχή. Η Ενοχή γίνεται το βασικό πρόβλημα το οποίο δουλεύουν από εκεί και πέρα.

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΑΛΛΑΖΕΙ ΚΑΘΩΣ ΤΟ ΠΕΡΙΓΡΑΦΟΥΜΕ

Καθώς περιγράφουμε με περισσότερες λεπτομέρειες πώς λειτουργεί το πρόβλημα, τότε μπορεί να αλλάζει και το περιεχόμενο του προβλήματος. Ένα τέτοιο παράδειγμα αναφέρεται σε επόμενο κείμενο του σεμιναρίου (βλ. Περίπτωση εργασίας με «Κική»)

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΠΙΟ ΓΕΝΙΚΟ

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»).

ΑΠΟ ΤΑ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΣΕ ΕΝΑ ΚΟΙΝΑ ΑΠΟΔΕΚΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΑΠΟ ΟΛΟΥΣ

Συχνά μπορεί να είναι σημαντικό (αν και όχι πάντα), όταν δουλεύει κανείς π.χ. με μια οικογένεια, να καταλήξει σε έναν κοινά αποδεκτό – για τα μέλη της οικογένειας- ορισμό του προβλήματος. Ένα τέτοιο

παράδειγμα περιγράφεται παραπάνω (βλ. το παράδειγμα των *John and Wendy και του γιου τους Joe)* Παρόλα αυτά υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι εργασίας από τα άτομα που παρέχουν αφηγηματική θεραπεία στις περιπτώσεις οικογενειών Στη δουλειά με ζευγάρια για παράδειγμα κάποιοι/ες/α λειτουργοί αφηγηματικής θεραπείας επιδιώκουν έναν κοινό ορισμό του προβλήματος που επηρεάζει τη σχέση ενώ άλλοι/ες/α άλλα **δεν** το κρίνουν απαραίτητο.

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΕΧΕΙ ΣΥΜΜΑΧΟΥΣ

Η. Ένα πρόβλημα συχνά δεν εμφανίζεται μόνο του. Αλλά έχει συνεργάτες και «φιλαράκια» άλλα προβλήματα (βλ. σημείο Α 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).

2. ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ.

Πότε πρωτοεμφανίστηκε το πρόβλημα; Ποια ήταν η πορεία της εξέλιξής του; Πότε στην ιστορία του ανθρώπου ήταν μεγαλύτερο ή μικρότερο, περισσότερο δυνατό και πότε λιγότερο δυνατό; Τι συνέβαινε τότε;

Τέτοιου τύπου ερωτήσεις συμβάλλουν και αυτές στην περαιτέρω εξωτερίκευση του προβλήματος.

3. 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 εκπαιδεύτριες τις. Η κατηγοριοποίηση των πιθανών ερωτήσεων έγινε από τον γράφοντα. Δεν είναι απαραίτητο βέβαια από το πρόσωπο που παρέχει θεραπεία να ερωτηθούν όλες αυτές οι ερωτήσεις και οι κατηγορίες. Είναι απλά ιδέες για πιθανές ερωτήσεις.

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. Σεμινάριο των Yael Gershoni και Saviona Cramer: Παραδείγματα πιθανών ερωτήσεων 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 *τρόπο* που μιλάτε, το πώς περνάτε τον *χρόνο* 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 αποδοτικότητά 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)

4.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 το πρόσωπο που παρέχει θεραπεία 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)

5. 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; Σχετίζονται <αυτά που ονόμασες προηγουμένως ως σημαντικά> με κάποιες ελπίδες ή όνειρά σου για το πώς θέλεις να είναι η ζωή σου;»

«Εάν επρόκειτο να ήταν αυτές οι επιδράσεις μοίρα για εσένα, θα είχες καμία αντίρρηση;» (Αυτό μπορεί να λεχθεί, όταν κάποιος στέκεται εντελώς ουδέτερος απέναντι σε επιδράσεις που μας φαίνονται φανερά αρνητικές 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.

Α. ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΚΑΙ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ.

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 εμφανίζεται το πρόβλημα πιο συχνά;
- 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;)

- Οι τακτικές του προβλήματος, τα κόλπα του, οι μέθοδοί του, ο τρόπος του.
- Τα «σχέδιά» του, οι προθέσεις του για τη ζωή του πελάτη.

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 το πρόσωπο που παρέχει θεραπεία μπορεί να επιλέξει να διευκολύνει μία διαδικασία προσωποποίησης του προβλήματος με ερωτήσεις του τύπου: «Αν ήταν άνθρωπος, τι τύπος ανθρώπου θα έλεγες ότι είναι»

Β. ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ - EDITORIALS

Σε διάφορα σημεία της συζήτησης 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 συχνά την εισαγωγή (**editorials**) για να προχωρήσει το πρόσωπο που παρέχει θεραπεία στις ερωτήσεις των επόμενων σημείων. Οι ανακεφαλαιώσεις αυτές λέγονται editorials και για άλλους λόγους που θα εξηγήσουμε αργότερα.

Από τη στιγμή που θα έχουν συζητηθεί τα σημεία 1, 2, 3 και 4 μπορεί το πρόσωπο που παρέχει θεραπεία να εισάγει (εάν θέλει και πριν από το σημείο 5 αλλά όχι απαραίτητα) τη συζήτηση για τις «μοναδικές εκβάσεις» 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;»