

ISSN 2241-2638 (print)

ISSN 2441-2778 (on-line)

ΣΕΙΡΑ ΚΕΙΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Το εργαλείο αξιολόγησης
Qualitative Criteria for
Coherence in Narratives
(QCCN): Εφαρμογές στην
ψυχοθεραπεία.

Αθηνά Ανδρουτσοπούλου

Τσαμπίκα Μπαφίτη

Τεύχος 2015.3 Αθήνα



Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική Ψυχοθεραπεία

ISSN 2241-2638 (print)

ISSN 2441-2778 (on-line)

WORKING PAPERS SERIES

Qualitative Criteria for Coherence in Narratives (QCCN) as an assessment and therapy guiding tool

Athena Androutsopoulou

Tsabika Bafiti

Issue 2015.3 Athens



Training and Research Institute for Systemic Psychotherapy

ΤΙΤΛΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΣΕΙΡΑΣ: Σειρά Κειμένων Εργασίας του ‘Λόγω Ψυχής’

ΕΚΔΟΤΗΣ: Λόγω Ψυχής ΕΠΕ- Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική Ψυχοθεραπεία

ΤΟΠΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ: Αθήνα

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ: Ιούλιος 2011

TITLE OF SERIES: Working Paper Series of Logo Psychis

EDITOR: Logo Psychis LTD- Training and Research Institute for Systemic Psychotherapy

PLACE OF PUBLICATION: Athens

DATE OF FIRST PUBLICATION: July 2011

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

Αθηνά Ανδρουτσοπούλου, PhD

Γιώργος Καλαρρύτης, MMedSci

Τσαμπίκα Μπαφίτη, MSc, PhD

EDITORIAL BOARD:

Athena Androutsopoulou, PhD

George Kalarritis, MMedSci

Tsabika Bafiti, MSc, PhD

Αθηνά Ανδρουτσοπούλου, PhD- Athena Androutsopoulou, PhD
Τσαμπίκα Μπαφίτη, MSc, PhD- Tsabika Bafiti, MSc, PhD

Η Αθηνά Ανδρουτσοπούλου, είναι κλινική ψυχολόγος και ψυχοθεραπεύτρια. Είναι συν-ιδρύτρια του Λόγω Ψυχής- Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική Θεραπεία.

Η Τσαμπίκα Μπαφίτη, κλινική και σχολική ψυχολόγος και ψυχοθεραπεύτρια. Είναι συν-ιδρύτρια του Λόγω Ψυχής- Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική Θεραπεία.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη.....	5
Αφηγηματική στροφή και ψυχοθεραπεία.....	6
Το εργαλείο αξιολόγησης QCCN	10
Αξιοποίηση στην ψυχοθεραπεία	24
Περίληψη βασικών σημείων για την αξιοποίηση στην ψυχοθεραπεία.....	33
Βιβλιογραφία.....	34

Πίνακας Α. Κριτήρια αξιολόγησης αφηγηματικής συνοχής (QCCN) -

Σύστημα 1.....11

Πίνακας Β. Συναισθηματική αξιολόγηση /Γλωσσικές στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος-

Σύστημα 2.....12

Διάγραμμα. Οι αλυσίδες της συνοχής και μη συνοχής.....13

Περίληψη

Το εργαλείο αξιολόγησης της αφηγηματικής συνοχής Qualitative Criteria for Coherence in Narratives (QCCN) είναι απόρροια ποιοτικής έρευνας που ακολούθησε τη μέθοδο της αφηγηματικής ανάλυσης μορφής αυτοβιογραφικών συνεντεύξεων. Το εργαλείο αποτελείται από δύο συστήματα: Ένα σύστημα τεσσάρων κριτηρίων: (Α) αναγνώριση και αποδοχή αντιφάσεων, (Β) σχεσιακός τρόπος σκέψης, (Γ) επαφή με τα συναισθήματα, και (Δ) αναγνώριση αναγκών ακροατή, και ένα σύστημα επεξήγησης του κριτηρίου (Γ) που αποτελείται είκοσι (20) από γλωσσικές στρατηγικές. Υιοθετώντας την οπτική ότι οι θεραπευτές ως συν-επιμελητές προσωπικών αυτοβιογραφιών βοηθούν ώστε οι θεραπευόμενοι τους να αφηγούνται τις ιστορίες τους με περισσότερη συνοχή, οι εφαρμογές του εργαλείου QCCN περιλαμβάνουν: (i) τον εντοπισμό μικρο-αλλαγών στην αφήγηση σε διάφορα στάδια της θεραπείας, καθώς και (ii) τη στοχευμένη επιλογή αφηγηματικών μικρο-διεργασιών ή αλλιώς βασικών θεραπευτικών δεξιοτήτων. Το εργαλείο μπορεί να χρησιμοποιηθεί τόσο από ειδικευμένους όσο και από πιο έμπειρους θεραπευτές για την από κοινού με τους θεραπευόμενους τους αξιολόγηση της θεραπευτικής πορείας.

Αφηγηματική στροφή και ψυχοθεραπεία

Από τα τέλη της δεκαετίας του 1980, ένας μεγάλος αριθμός θεραπευτών διαφόρων ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων έκαναν μια «αφηγηματική στροφή», συγκλίνοντας στην άποψη ότι οι άνθρωποι οργανώνουν την εμπειρία τους με τη μορφή ιστοριών (McLeod, 1997; McLeod, 2006). Στο πεδίο των συστημικών προσεγγίσεων και οικογενειακής θεραπείας, οι White & Epston (1990) υπήρξαν από τους πρωτοπόρους στην αφηγηματική στροφή (βλ. Ανδρουτσοπούλου, 2004. Σαββίδου, 2002. Schwartz, 1999). Όμως η ποικιλία των προσεγγίσεων που υιοθετούν τη σημασία της αφήγησης, και την αξιοποιούν στην πρακτική της ψυχοθεραπείας είναι μεγάλη, και καταγράφεται εύληπτα στα εγχειρίδια των McLeod (1997) και Angus & McLeod (2004). Πάντως, το ευρύ πεδίο της αφηγηματικής έρευνας μόλις πρόσφατα άρχισε να αξιοποιείται τις μεθόδους της για να δείξει τρόπους με τους οποίους οι αλλαγές στην αφήγηση αντανακλούν πρόοδο στην ψυχοθεραπεία.

Ο θεραπευτής ως συν-επιμελητής αυτοβιογραφίας

Σύμφωνα με την αφηγηματική οπτική, έτσι όπως στην ψυχολογία εκφράστηκε κυρίως από τους Bruner (1990, 2004), Sarbin (1986) και Mishler (1986) ο εαυτός μας δεν *είναι* αλλά κατασκευάζεται συνεχώς (όχι μόνο κατά την παιδική ηλικία, αλλά ως το τέλος της ζωής) με μέλημα του «κατασκευαστή» του την διατήρηση μιας αίσθησης συνέχειας, νοήματος και σκοπού. Η κατασκευή της αυτοβιογραφίας μας *είναι* ο εαυτός μας. Ακόμα και παλιά «κεφάλαια» ή «επεισόδια» (γεγονότα και εμπειρίες του παρελθόντος) βρίσκονται σε συνεχή αναθεώρηση και τροποποίηση έτσι ώστε να ταιριάζουν κάθε φορά με τον τρόπο που η αυτοβιογραφία εξελίσσεται (Androutsopoulou, 2013).

Από μια αφηγηματική οπτική ο θεραπευτής έχει το ρόλο του *συν-επιμελητή* της αυτοβιογραφίας του θεραπευόμενου με βασικό στόχο να τον βοηθήσει να κατασκευάζει εναλλακτικές αυτοβιογραφικές αφηγήσεις με περισσότερο προσωπικό νόημα. Οι εναλλακτικές αφηγήσεις αφορούν τόσο το μακρο-επίπεδο (ιστορία της ζωής) όσο και το μικρο-επίπεδο (μια επιμέρους ιστορία) (Hardke & Angus, 2004) και απελευθερώνουν από περιορισμούς στην αφήγηση, που δημιουργούνται από την εξυπηρέτηση κυρίαρχων/ κεντρικών θεμάτων ζωής (restricting dominant/central life themes) (Androutsopoulou 2005, 2011, 2013).

Καθεμιά από τις εναλλακτικές αφηγήσεις χρειάζεται ένα βαθμό εσωτερικής συνοχής. Η δημιουργία μιας αυτοβιογραφίας με συνοχή θεωρείται σημαντικό έργο, μια που η αφηγηματική συνοχή φαίνεται να έχει τόσο εσωτερικά οφέλη (αίσθηση συνέχειας, σκοπού, νοήματος) όσο και διαπροσωπικά (συντελεί ουσιαστικά στην κατανόηση του αφηγητή από το ακροατήριο). Τα οφέλη αφορούν επίσης τόσο την ψυχική (βλ. Baerger, & McAdams, 1999) όσο και την σωματική υγεία (Pennebaker, 1997) (βλ. και Ανδρουτσοπούλου, 2005; Habermas & Paha, 2001) και συνδέονται με τα αντίστοιχα οφέλη της εσωτερικής συγκρότησης, όπως έχει ορισθεί και διερευνηθεί σε αντίστοιχες εργασίες (βλ. Μπαφίτη, 1999, 2000, 2001)

Η έννοια της αφηγηματικής συνοχής

Ειπώθηκε πως η δυνατότητα των θεραπευόμενων να αφηγούνται με συνοχή τις ιστορίες τους έχει ιδιαίτερη βαρύτητα λόγω της στροφής που έκαναν διάφορες θεραπευτικές προσεγγίσεις προς τη σημασία της αφήγησης για την οργάνωση και τη νοηματοδότηση της εμπειρίας, αλλά και του οφέλους που προκύπτει από την εξιστόρηση ιστοριών με συνοχή, όπως δείχνουν εμπειρικές έρευνες.

Δεν λείπει όμως και η κριτική απέναντι στην έννοια της αφηγηματικής συνοχής (βλ. Hyvarinen et al, 2010). Αυτή επισημαίνει, και δικαίως, πως θεραπευτές και ερευνητές θα πρέπει να έχουν στο νου τους ότι ο εαυτός δεν είναι μια συγκεκριμένη οντότητα, αλλά μια ολόκληρη κοινότητα εαυτών, όπου η ταυτότητά συνεχώς διαμορφώνεται στα πλαίσια μιας εξελισσόμενης συγκατασκευής (βλ. Freeman, 2010, για ένα ολοκληρωμένο σχολιασμό της κριτικής γύρω από την έννοια της αφηγηματικής συνοχής και του τρόπου ενσωμάτωσης της κριτικής αυτής σε μια ασύγχρονη θεωρία για την αφηγηματική συνοχή). Η δική μας οπτική συμφωνεί με την άποψη πως ένας θεραπευόμενος δεν μπορεί ποτέ να αφηγείται μια και μόνο εκδοχή της αυτοβιογραφίας του. Δίνουμε σημασία στη δυνατότητα των θεραπευόμενων να μπορούν κάθε φορά - ανάλογα με το πλαίσιο και το ακροατήριο - να αφηγούνται ιστορίες που η μορφή τους να έχει συνοχή, ακόμα και αν οι εκδοχές των ιστοριών τους έχουν κάθε φορά διαφοροποιήσεις στο περιεχόμενο. Η διαφοροποίηση αυτή στο περιεχόμενο θεωρείται δεδομένη, γιατί το περιεχόμενο πλάθεται ανάλογα με τις συνθήκες αφήγησης (π.χ. διάθεση και στόχος αφηγητή, σχέση με το ακροατήριο).

Επίσης, ο ορισμός της συνοχής έχει υπάρξει αντικείμενο πολλών αντεγκλήσεων. Οι συνεκτικές ιστορίες συχνά ταυτίζονται με τις καλώς δομημένες ιστορίες. Έτσι ορισμένοι ερευνητές (π.χ. Burke, 1966; Labov and Waletzky, 1967) έχουν προτείνει κριτήρια για την αξιολόγηση της συνοχής που υιοθετούν φιλολογικούς ορισμούς της

‘καλής ιστορίας’ (π.χ. πλοκή, σκηνικό, πρωταγωνιστές, σκοπός) (βλ. και Baerger and McAdams, 1999; Habermas and Paha, 2001). Ο Gergen (1994) θεωρεί πως αυτοί οι ορισμοί συμπίπτουν με τις προτιμήσεις της κουλτούρα μας, όπου οι ‘καλές’ ιστορίες, εκείνες δηλαδή που θεωρούνται κατανοητές (intelligible), έχουν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά δομής (π.χ. την εξυπηρέτηση ενός τελικού σκοπού, την επιλογή σχετικών επεισοδίων, την τοποθέτηση γεγονότων σε σειρά, τη σταθερότητα των χαρακτήρων, την παροχή αιτίων).

Σε μια εναλλακτική κατεύθυνση ορισμών, μακριά από την έμφαση στη δομή, η Main (1991) υιοθέτησε τη γενική αρχή του Grice για την αξιολόγηση της συζήτησης με συνοχή, δηλαδή την αρχή της συνεργασίας (πόσο συνεργάσιμος είναι ο ομιλητής). Οι τέσσερις υπο-κατηγορίες της βασικής αρχής αποτέλεσαν τη βάση για τη δημιουργία του συστήματος ανάλυσης της δομημένης συνέντευξης Adult Attachment Interview, που αξιολογεί τον ασφαλή ή μη ασφαλή συναισθηματικό δεσμό των ενηλίκων, ο οποίος επηρεάζει με τη σειρά τον ασφαλή ή μη δεσμό των παιδιών τους. Οι υποκατηγορίες της βασικής αρχής είναι: (i) η ποιότητα (π.χ. όχι αντιφατικές απαντήσεις), (ii) η ποσότητα (π.χ. συνοπτικές και στοχευμένες απαντήσεις), (iii) η σχετικότητα (σχετικές με την ερώτηση απαντήσεις), και (iv) ο τρόπος (π.χ. όχι ημιτελείς φράσεις). Επιπρόσθετα κριτήρια αποτέλεσαν για την ανάλυση α) η παροχή ρεαλιστικών αιτίων, β) η δυνατότητα αναστοχασμού για τα κίνητρα των άλλων (Fonagy et al., 1991), γ) η δυνατότητα συζήτησης γύρω από θέματα της παιδικής ηλικίας διατηρώντας μια απόσταση από τα συναισθήματα που δεν είναι ούτε πολύ κοντινή ούτε πολύ μακρινή (βλ. και Byng-Hall, 1999). Η έρευνα της Main, βασίστηκε σε ποσοτική μεθοδολογία, όπως άλλωστε και η έρευνα των Fiese and Wamboldt (2003) η οποία χρησιμοποίησε τέσσερις κλίμακες για την αξιολόγηση της αφηγηματικής συνοχής: (i) την εσωτερική συγκρότηση (π.χ. όχι αντιφάσεις), (ii) την ολοκληρωμένη οργάνωση (όχι αποσπασματική), (iii) την ευελιξία (ενσωμάτωση πολλών οπτικών), και (iv) το συναίσθημα που χρειάζεται να είναι ανάλογο με το περιεχόμενο της ιστορίας.

Όπως θα δούμε παρακάτω, στη δική μας έρευνα ορίσαμε την αφηγηματική συνοχή με βάση την αρχή της κατανόησης (intelligibility) (Gergen, 1994) και με τις δύο έννοιες του όρου: (i) αντίληψη /νοητική κατανόηση, (ii) συναίσθηση της θέσης του άλλου /συναισθηματική κατανόηση (Μπαμπινιώτης, 2002). Προσπαθήσαμε κατόπιν να καθορίσουμε τι διαφοροποιεί τις περισσότερο από τις λιγότερο συνεκτικές ιστορίες εφαρμόζοντας αφηγηματική ανάλυση μορφής σύμφωνα με το μοντέλο των Lieblich et al (1998) (βλ. και Riessman, 2008).

Αλλαγή στην αφήγηση ως θεραπευτική αλλαγή

Λόγω της αφηγηματικής στροφής, σημαντικό ρόλο στην αξιολόγηση της θεραπευτικής αλλαγής έχει αποκτήσει η αξιολόγηση της αφήγησης, και το ενδιαφέρον έχει όλο και περισσότερο στραφεί στη δημιουργία κατάλληλων μεθόδων αξιολόγησης (βλ. π.χ. Sluzki, 1992). Ένα από τα βασικά ερωτήματα που μπορεί να απασχολήσουν έναν ερευνητή/θεραπευτή που ενδιαφέρεται για την αξιολόγηση της αφήγησης είναι το ερώτημα «σε ποιο βαθμό μπορεί η πρόοδος στη θεραπεία να αντικατοπτρίζεται στην αφήγηση και στον τρόπο που αυτή εξελίσσεται στην πορεία της θεραπείας;» (McLeod, 1997; βλ. και Adler, 2012; Androusoyroulou, 2015). Οι αλλαγές μπορεί να αφορούν είτε το περιεχόμενο είτε τη μορφή της αφήγησης, μπορεί να αφορούν παράλληλα τις μακρο-αφηγήσεις (ιστορίες ζωής) ή/και τις μικρο-αφηγήσεις (επιμέρους ιστορίες), τις μακρο-αλλαγές (π.χ. αλλαγές στα κυρίαρχα θέματα ζωής) ή/ και μικρο-αλλαγές (π.χ. επιμέρους αλλαγές στην συνοχή της αφήγησης).

Ένα παράδειγμα πρακτικού εργαλείου για την αξιολόγηση μακρο-αφηγήσεων και μακρο-αλλαγών αποτελεί το Narrative Assessment Interview (NAI) των Hardke & Angus (2004). Τρεις βασικές ερωτήσεις συνιστούν τη συνέντευξη: (1) «Πώς θα περιγράφατε τον εαυτό σας;», (2) «Πώς θα σας περιέγραφε κάποιος που σας γνωρίζει πολύ καλά;», (3) «Αν αλλάζατε κάτι στον εαυτό σας τι θα θέλατε να είναι αυτό;» Η ποιοτική αξιολόγηση των συνεντεύξεων λαμβάνει κυρίως υπόψη της (i) την έκφραση και διαφοροποίηση του συναισθήματος, (ii) τη δημιουργία αναστοχαστικών αφηγήσεων για τον εαυτό και τους άλλους, καθώς και (iii) τη συνολική δυνατότητα αφήγησης ιστοριών με συνοχή και νόημα. Η συνέντευξη επαναλαμβάνεται στη διάρκεια και στο τέλος της θεραπευτικής πορείας, και δίνεται στον κάθε θεραπευόμενο η δυνατότητα να μελετήσει και ο ίδιος ομοιότητες και διαφορές στις αφηγήσεις του με τη μορφή περιλήψεων των βασικών σημείων των δύο συνεντεύξεων.

Το δικό μας ενδιαφέρον εστιάστηκε στη δημιουργία ενός πρακτικού εργαλείου αξιολόγησης των μικρο-αλλαγών στη μορφή τόσο των μακρο-αφηγήσεων (ιστοριών ζωής) όσο και των μικρο-αφηγήσεων (επιμέρους ιστοριών) που οι ιστορίες ζωής εμπεριέχουν. Μας ενδιέφερε η δημιουργία ενός εργαλείου που να είναι αξιοποιήσιμο τόσο στην έρευνα όσο και στην ψυχοθεραπευτική πρακτική.

Το εργαλείο αξιολόγησης (QCCN)

Το πρακτικό εργαλείο αξιολόγησης της αφηγηματικής συνοχής Qualitative Criteria for Coherence in Narratives (QCCN) είναι απόρροια ποιοτικής έρευνας που ακολούθησε την μέθοδο της αφηγηματικής ανάλυσης μορφής (Androusoyroulou, Thanopoulou,

Economou, Bafiti, 2001, 2004). Όπως αναφέρθηκε, το εργαλείο δίνει τη δυνατότητα αποτύπωσης των μικρο-αλλαγών στην αφήγηση ιστοριών ζωής, αλλά και επιμέρους ιστοριών, αλλαγές που μπορούν να αποδοθούν στη θεραπεία.

Η συγκεκριμένη έρευνα ξεκίνησε στα πλαίσια μιας ευρύτερης προσπάθειας συλλογής δεδομένων για τις εμπειρίες θεραπευόμενων που ξεκινούν και άλλων που έχουν ολοκληρώσει μακρόχρονο θεραπευτικό πρόγραμμα σε ομάδα συστημικής προσέγγισης, και οι οποίοι είχαν διαφορετικά μεταξύ τους αιτήματα ή και συμπτώματα. Συζητήσαμε κατ' ιδίαν με 30 θεραπευόμενους για τη ζωή τους (καθημερινές δραστηριότητες, επικοινωνία, ρόλοι στην οικογένεια, προσωπικές/οικογενειακές αξίες, αντίληψη νοήματος ζωής) καθώς και για τη θεραπευτική τους εμπειρία, στα πλαίσια μιας ημι-δομημένης συνέντευξης. Στο παρόν άρθρο, στόχος μας είναι η παρουσίαση του πρακτικού εργαλείου που προέκυψε ως αποτέλεσμα της ανάλυσης των συνεντεύξεων, καθώς και ορισμένων εφαρμογών του στην ψυχοθεραπεία.

Περιγραφή του εργαλείου

Το εργαλείο αξιολόγησης αποτελείται από δύο συστήματα.

Σύστημα 1: Τέσσερα (4) κριτήρια αφηγηματικής συνοχής που αφορούν, όπως πιο πάνω αναφέρθηκε, την *κατανόηση* (intelligibility) και με τις δύο έννοιες του όρου (βλ. Πίνακα 1):

- (i) αντίληψη /νοητική κατανόηση (κριτήρια Α και Β)
- (ii) συναίσθηση της θέσης του άλλου /συναισθηματική κατανόηση (κριτήρια Γ και Δ).

Σύστημα 2: Καθοριστικός παράγοντας για την αφηγηματική συνοχή, σύμφωνα με τις παρατηρήσεις, ήταν το συναίσθημα (βλ. Διάγραμμα), για αυτό και το δεύτερο σύστημα που δημιουργήσαμε επεξηγεί το κριτήριο (Γ), παραθέτοντας είκοσι (20) γλωσσικές στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος (Σύστημα 2). (Βλ. Πίνακα 2). Και τα δύο συστήματα μαζί χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση της συνοχής μιας αφήγησης.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 Σύστημα - Κριτήρια Αξιολόγησης Αφηγηματικής Συνοχής (QCCN)

- A Αναγνώριση και αποδοχή αντιφάσεων ως κάτι φυσιολογικό (συμπεριφορών, σκέψεων, συναισθημάτων).
 - B. Σχεσιακός τρόπος σκέψης (αποφυγή δογματισμού, απολυτότητας, γραμμικής αιτιολόγησης, σχέσεις ως φαινόμενα δυναμικά και πολυσύνθετα).
 - Γ. Επαφή με (ευχάριστα και δυσάρεστα) συναισθήματα (όχι ως αποφόρτιση αλλά ως έκφραση που επιτρέπει τη σύνδεση με το νοητικό. [Αξιολόγηση βάσει 20 γλωσσικών στρατηγικών].
 - Δ. Επαφή με τις ανάγκες του ακροατή (παροχή αυθόρμητων διευκρινήσεων, επεξηγήσεων, απάντηση σε συγκεκριμένη ερώτηση).
-

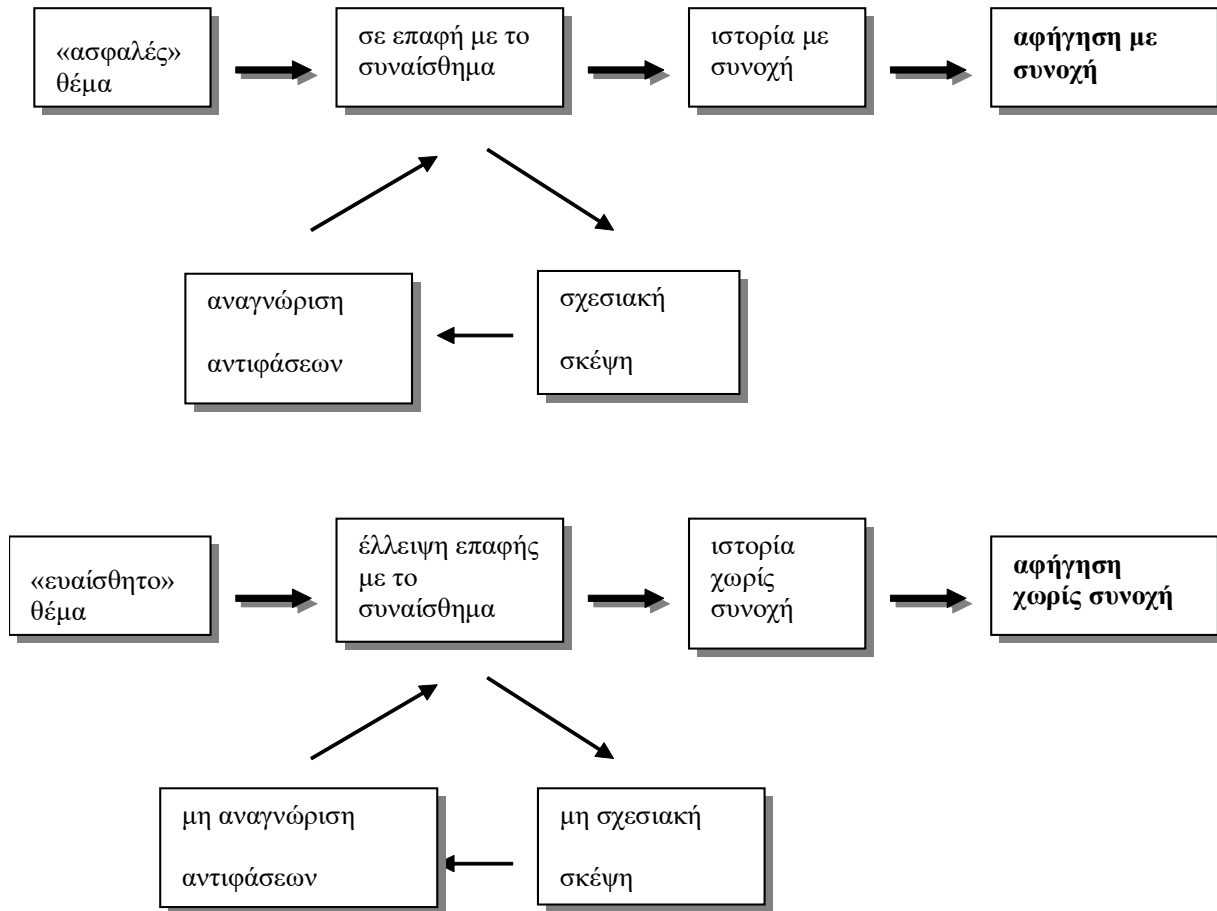
ΠΙΝΑΚΑΣ 2 Σύστημα 2. Γλωσσικές στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος
(Επεξήγηση κριτηρίου (Γ))

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ I. Αποφυγή άμεσης αναφοράς στο συναίσθημα

- (i) Αποφυγή άμεσης αναφοράς σε συναίσθημα/ Αδυναμία ονομασίας συναισθήματος
- (ii) Συναίσθημα που αποδίδεται σε 'ανώδυνα'/ 'ασφαλή'/ δευτερογενή αίτια.
- (iii) Συναίσθημα ως 'αδικαιολόγητο'/ παράλογο/ παθολογικό
- (iv) Αναφορές σε συναισθήματα ακολουθούνται από αντίθετα μη λεκτικά μηνύματα
- (v) Αναφορές σε συναισθήματα ακολουθούνται από άλλα λεκτικά μηνύματα που αναιρούν/ μειώνουν τη σημασία τους

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ II. Αποστασιοποίηση - ρύθμιση συναισθήματος

- (i) Φράσεις/λέξεις που ενισχύουν ή αποδυναμώνουν το νόημα
- (ii) Αποφυγή ενεργητικής /χρήση παθητικής φωνής ή γενικής αόριστης αναφοράς.
- (iii) Αποφυγή α' ενικού προσώπου ή/και αλλαγή φύλου
- (iv) Χρήση ευθέος (αντί πλάγιου) λόγου
- (v) Ενδείξεις τόπου και χρόνου που δεν μοιάζουν απαραίτητες/χρήσιμες
- (vi) Περασμένα γεγονότα σε ενεστώτα ή τωρινά σε παρελθόντα χρόνο
- (vii) 'Νοητικά' ρήματα
- (viii) Σπάσιμο αφηγηματικής ακολουθίας (αλλαγή θέματος, μεγάλες παρενθέσεις)
- (ix) Μηχανική επανάληψη λέξεων, φράσεων, ιδεών
- (x) Λεπτομερείς περιγραφές γεγονότων (με διορθώσεις, προσθήκες, αρνήσεις)
- (xi) Ημιτελείς φράσεις ή/και μεγάλες παύσεις
- (xii) Ρητορικές ερωτήσεις/έκκληση προς ακροατήριο
- (xiii) Χρήση συναισθηματικά ουδέτερων ή ξενόγλωσσων λέξεων
- (xiv) «Γλώσσα λανθάνουσα» / «χέρι λανθάνον» (ακατάλληλη στίξη, διαγραφές κλπ)
- (xv) Χρήση 'συμμάχου' (θεραπευτής, συγγενής, φίλος, βιβλίο)



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ. Οι αλυσίδες της συνοχής και μη συνοχής

Πρακτικές οδηγίες για την χρήση του QCCN

Οι οδηγίες αφορούν τη χρήση του QCCN για την αξιολόγηση της συνοχής για πρακτικούς ψυχοθεραπευτικούς λόγους, αλλά και για ερευνητικούς. Στην πρώτη περίπτωση η εξάσκηση με το εργαλείο βοηθά την οργάνωση των διαισθητικών παρατηρήσεων του θεραπευτή κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής συνεδρίας. Στη δεύτερη περίπτωση το εργαλείο δίνει τη δυνατότητα αξιολόγησης των όποιων θεραπευτικών παρεμβάσεων βάσει των αλλαγών στην αφήγηση του θεραπευόμενου, σε διάφορες φάσεις της θεραπείας

1. Η αφήγηση ενός θεραπευόμενου (αυτοβιογραφική συνέντευξη ή θεραπευτική συνεδρία) απομαγνητοφωνείται και κατόπιν χωρίζεται σε επιμέρους ιστορίες.
2. Ορισμένες ιστορίες μέσα στην ίδια αφήγηση έχουν συνήθως περισσότερη συνοχή από άλλες:
 - i. Μια ιστορία θεωρείται πως έχει λιγότερη συνοχή όσα λιγότερα κριτήρια ικανοποιούνται και το αντίστροφο.
 - ii. Μια ιστορία θεωρείται πως έχει λιγότερη συνοχή όσα πιο πολλά παραδείγματα γλωσσικών στρατηγικών αποφυγής του συναισθήματος υπάρχουν σε αυτή. Η συχνή χρήση έστω και μιας στρατηγικής είναι περισσότερο ενδεικτική της έλλειψης συνοχής από τη σποραδική χρήση ακόμα και όλης της γκάμας των στρατηγικών.
 - iii. Σε μια και μόνο φράση είναι δυνατό να εμφανίζονται πολλές γλωσσικές στρατηγικές, γεγονός που καταδεικνύει τη μεγάλη προσπάθεια συναισθηματικής αποστασιοποίησης ή ρύθμισης του συναισθήματος που καταβάλλει ο αφηγητής (πολύ «ευαίσθητο» θέμα).
3. Η κάθε ιστορία τοποθετείται σε ένα συνεχές αφηγηματικής συνοχής με τέσσερα ενδεικτικά τμήματα (κατώτατο, κατώτερο, ανώτερο, ανώτατο).
4. Όσες πιο πολλές ιστορίες με λίγη συνοχή υπάρχουν σε μια αφήγηση, τόσο λιγότερη συνοχή εμφανίζει η όλη αφήγηση και το αντίστροφο.
5. Η όλη αφήγηση τοποθετείται τελικά σε ένα συνεχές αφηγηματικής συνοχής με τέσσερα ενδεικτικά τμήματα (κατώτατο, κατώτερο, ανώτερο, ανώτατο).

Παραδείγματα αξιολόγησης με βάση το QCCN

Τα παρακάτω δύο παραδείγματα προέρχονται από αποσπάσματα συνεντεύξεων της αρχικής μας έρευνας και αξιολογήθηκαν ως αφηγήσεις στο κατώτερο τμήμα του συνεχούς. Ο αναγνώστης μπορεί να βρει στο άρθρο των Androutsopoulou, Thanopoulou, Economou, Bafit (2004) ένα παράδειγμα αφήγησης που τοποθετείται στο ανώτατο τμήμα και ένα δεύτερο παράδειγμα αφήγησης που τοποθετείται στο κατώτατο τμήμα του συνεχούς.

Σύστημα 1

Η 'Μαίρη', στην αρχή της θεραπευτικής της πορείας περιγράφει τη ζωή με τη μητέρα της μετά το χωρισμό της από τον άντρα της, αλλά και τους λόγους αυτού του χωρισμού.

A. Έλλειψη συνέπειας μεταξύ νοημάτων και αντιφάσεις που δεν αναγνωρίζονται και δεν σχολιάζονται στη ροή της αφήγησης.

Ας δούμε πώς μιλά η Μαίρη για τα συναισθήματα προς τη μητέρα της και για το κατά πόσο τη θέλει ή όχι κοντά της. Παρατηρήστε τις αντιφάσεις που δεν αναγνωρίζονται σε κάθε χωριστό απόσπασμα, αλλά και μεταξύ των αποσπασμάτων. Τυχόν αναγνώριση θα σηματοδοτούταν υποθετικά από φράσεις- νοηματικές γέφυρες όπως: «από τη μια νιώθω... και από την άλλη νιώθω...» ή «ξέρω ότι είπα προηγουμένως ότι Παρόλα αυτά νιώθω και πως...»

(α) [...] Δεν είχα, δεν ένιωθα ποτέ την αγάπη της, δεν ένιωσα να με χαϊδέψει, να μου πει μπράβο παιδί μου ήταν καλό αυτό που έκανες. Ήταν πάντα..., την φοβόμουν. Ένιωθα ένα φόβο μέσα μου για αυτή τη γυναίκα πάντα,..... χωρίς να παύω να την αγαπάω βαθιά μέσα μου.....τη φοβόμουν.

(β) [...] μου κάνει πόλεμο νεύρων, γιατί μου λέει συνέχεια ότι δεν την αγαπάω, ότι δεν τη λογαριάζω, ότι δεν τη θέλω, και της λέω «καλά, αν δε σε ήθελα θα ήσουνα ακόμα εδώ; Δε θα σε είχα βάλει σ' έναν οίκο ευγηρίας να 'χω και 'γω το σπίτι μου; Δεν το καταλαβαίνει και αυτό με πειράζει.

(γ) [...] Έρχονται στιγμές που λέω «δεν πεθαίνει να ησυχάσουμε πια;». Τώρα τα παιδιά θέλουν να φύγουν από το σπίτι. «Δεν μπορούμε» μου λέει, ειδικά η μικρή δεν μπορεί πια, «δεν μπορώ μαμά να την ακούω, δεν την αντέχω πια». Προχθές της είπα «μαμά, να πάρεις τη γκαρσονιέρα, να καθίσουμε εμείς εδώ, γιατί έφυγε ο [άντρας μου], να φύγουν και τα παιδιά μου δεν το αντέχω, δεν μπορώ άλλο».

(δ) [...] η μαμά μου είναι και μεγάλη, είναι 90, δεν είναι και καλά, είναι άρρωστη γυναίκα, έχει κάτι κύστες εδώ, δεν σηκώνεται όρθια [...] δεν μπορούσα να την έχω στο

χωλ [...] και της έδωσα το δωμάτιο που κοιμόμουν εγώ. [...] πάω το βράδυ να κοιμηθώ και λέω, «μου άξιζε να μην έχω ούτε ένα δωμάτιο να κοιμηθώ;»

B. Έλλειψη σχεσιακού τρόπου σκέψης

Τα αποσπάσματα δείχνουν πώς εξηγεί η Μαίρη τη φυγή του άντρα της από το σπίτι. Οι λόγοι που προβάλλει, πέρα του ότι έχουν αντιφάσεις που δεν αναγνωρίζονται, αντιμετωπίζονται ως μοναδικά και μεμονωμένα αίτια και δεν συνδέονται μεταξύ τους. Η Μαίρη, άλλοτε θεωρεί ότι φταίει η μητέρα της, άλλοτε η «άλλη» γυναίκα, και άλλοτε ο άντρας της. Αποφεύγει να πάρει η ίδια προσωπική ευθύνη για την εξέλιξη της σχέσης της. Αποκτά έτσι το ρόλο κομπάρσου στην ιστορία της, αντί να έχει τον πρωταγωνιστικό ρόλο.

(α) [...] Πιστεύω ότι αν δεν είχα τη μητέρα μου μαζί, για να κουραστεί εκείνος πια, ότι δεν πρέπει να είχαμε χωρίσει, ότι πρέπει να ‘μασταν μαζί. [...] Κατά κάποιο τρόπο τον δικαιολογώ που έφυγε. Βέβαια δεν τον δικαιολογώ που φέρθηκε έτσι σε μένα, γιατί δεν το άξιζα να μου φερθεί έτσι... ότι βρήκε δηλαδή μια άλλη και ότι χάλασε το σπίτι του.

(β) [Μετά] απ’ όλη την περιπέτεια της υγείας του [...] μου’ πε, «εγώ θα φύγω από το σπίτι, θες να’ρθεις μαζί με τα παιδιά; [...] Του λέω «βέβαια θα’ ρθω μαζί σου» κι έτσι άφησα πίσω τη μαμά μου και [μετακομίσαμε]. [Το καλοκαίρι] εγώ έφευγα, πήγαινα με τα παιδιά εξοχή για να είναι και η μαμά μαζί μου [...] και τότε τον βρήκε έτοιμο η άλλη.

(γ) [...] Είναι πολύ σίγουρος για μένα, και ίσως αυτό έφταιγε που έφτασε στο σημείο, ας πούμε, να κάνει ότι έκανε, και ακόμα πιστεύει ότι και κάποια στιγμή να θέλει να γυρίσει θα μπορεί να γυρίσει.

Γ. Δυσκολίες στην επαφή με το συναίσθημα.

Το παρακάτω παράδειγμα δείχνει πώς εκφράζει έμμεσα αλλά και αναιρεί κατόπιν το θυμό της με διάφορους τρόπους, χρησιμοποιώντας στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος (βλ. Σύστημα 2): παρεμβάλλοντας την άποψη του άντρα της ως συμμάχου της μιας πλευράς του εαυτού της (II,ix) και κάνοντας χρήση ευθέως λόγου (II,iv), επαναλαμβάνοντας μηχανικά τη φράση «δεν ξέρω» (II,ix), και θέτοντας «ρητορικά» ερωτήματα (II, xii). Σε αντίθεση με το λεκτικό μήνυμά της (θυμός), το μη λεκτικό ήταν θλίψη (I, iv).

[...] Θέλω οι άλλοι γύρω μου να είναι γελαστοί, να είναι ευτυχισμένοι και προσπαθώ να το πετύχω καταργώντας τον εαυτό μου πολλές φορές, και αυτό το έκανα πάντα [...]. **Δεν ξέρω, δεν ξέρω** αν θα ‘μουν ευτυχισμένη αν το άλλαζα πάντως, **δεν ξέρω**. Λέω

καμιά φορά ότι αν γεννιόμουν ξανά θα ήθελα να ήμουν κακιά, να κοιτάω μόνο τον εαυτό μου, αλλά... [συγκινείται], **το είχα πει και στον άντρα μου** αυτό μια φορά **και μου λέει, «μα δε θα ήσουν η Μαίρη τότε, θα ‘σουν μια άλλη»**. Μπορεί να ήμουν ευτυχισμένη αν ήμουν αλλιώτικη, δηλαδή να είμαι πιο σκληρή, πιο ρεαλίστρια, να κοιτάω τον εαυτό μου [...] έρχονται στιγμές, έτσι όπως είμαι τώρα πια, θα το ‘θελα να είμαι διαφορετική, αλλά δε γίνεται [...] είμαι διχασμένη, **δεν ξέρω. Θα ήμουν ευτυχισμένη αν ήμουν αλλιώτικη, κακιά, αυστηρή με τον κόσμο;** Αλλά μπορεί και να ήμουνα, **δεν ξέρω**, να είχα βρει τον εαυτό μου έτσι, **δεν ξέρω...**

Δ. Δυσκολίες στην αναγνώριση αναγκών του ακροατηρίου

Συνεντευκτής: Και τελικά για ποιούς λόγους θα έλεγες ότι συνεχίζεις να μένεις με τη μητέρα σου;

Μαίρη: Θα σου πω. Λοιπόν εκείνο το καλοκαίρι εγώ έφευγα, πήγαινα με τα παιδιά εξοχή για να είναι και η μαμά μαζί μου [...] και τότε τον βρήκε έτοιμο η άλλη. [Πολύ αργότερα εξηγεί ότι η μητέρα της είναι μεγάλης ηλικίας και άρρωστη, χωρίς όμως να συνδέει την απάντηση αυτή με την ερώτηση του συνεντευκτή που είχε προηγηθεί κατά πολύ χρονικά].

Σύστημα 2

Η ‘Ζωή’ μιλά για την πορεία της ζωής της με άξονα την πρόσφατη έναρξη της θεραπείας της. Αναφέρεται σε πολλά ψυχοσωματικά συμπτώματα και σε ένα φλερτ που είχε στη δουλειά της και τη συγκλόνησε. Σχολιάζει το ρόλο της στη συζυγική της σχέση και στην οικογενειακή της ζωή ως κάτι που συνειδητοποιεί πως την καταπιέζει. Στην αφήγησή της συχνά χάνεται η αίσθηση πως πρωταγωνίστρια της ζωής της είναι η ίδια, καθώς χρησιμοποιεί (i) πολλούς συμμάχους, (ii) δεύτερο ή τρίτο πρόσωπο ενικού αντί για το πρώτο και αλλαγή φύλου, (iii) χρήση παθητικής φωνής. Όπως θα δούμε πιο κάτω, ο θεραπευτής ως συν-επιμελητής μπορεί να βοηθήσει στον προσδιορισμό του πρωταγωνιστή των ιστοριών σε μια αφήγηση, που χάνεται λόγω της μεγάλης «ευαισθησίας» των θεμάτων που εξιστορούνται.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Ι. Αποφυγή άμεσης αναφοράς στο συναίσθημα

- (i) Αποφυγή άμεσης αναφοράς σε συναίσθημα/ Αδυναμία ονομασίας
 «Δεν μπορώ να σου πω πώς νιώθω»
 [με αυτή την αλλαγή που συνέβη]
 .
- (ii) Συναίσθημα που αποδίδεται σε ‘ανώδυνα’/ ‘ασφαλή’/δευτερογενή αίτια.
 «Αυτός δε μου μιλούσε μέσα στη δουλειά κι εγώ στενοχωριόμουν [...] που καταλάβαιναν τα αφεντικά [...] ότι κάποια διαφωνία υπήρχε και φτάσανε τα πράγματα εκεί που φτάσανε, επαγγελματική σίγουρα δεν θα υπήρχε οπότε θα κατάλαβαν σίγουρα τι άλλο θα υπήρχε» [εννοεί φλερτ].
- (iii) Συναίσθημα ως ‘αδικαιολόγητο’/παράλογο/παθολογικό
 «Τον είχα ερωτευτεί τρελά [τον άντρα μου], τον αγαπάω, γιατί ο έρωτας δεν ήταν, δεν είναι λογικό...».
- (iv) Αναφορές σε συναισθήματα ακολουθούνται από αντίθετα μη λεκτικά μηνύματα
 «Ήμουνα μια γυναίκα που πρόσφερα τα πάντα και δε ζητούσα τίποτα. Σας αρέσει αυτό εσάς τους άντρες» [γελάει].
- (v) Αναφορές σε συναισθήματα ακολουθούνται από άλλα λεκτικά μηνύματα που αναιρούν/μειώνουν τη σημασία τους
 «Δηλαδή εκείνος [ο άντρας μου] δε σκέφτηκε ότι εγώ ήθελα να

κοιμηθώ ποτέ το πρωί [...]. Και ο άντρας μου είναι καλός [...] απλά, σου είπα, δεν ήξερε από ζωή τίποτα. Ήταν ορφανός [...].» **[εκφράζει και αμέσως αναιρεί τα παράπονά της].**

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ II. Υφολογικά-γλωσσικά

- (i) Φράσεις/λέξεις που ενισχύουν ή αποδυναμώνουν το νόημα
- «Θέλω να είμαι...δεν ξέρω τι θα κάνω, θέλω να αλλάξω. **Κι αυτό το λέω και το πιστεύω.** [...]».
- «**Ποτέ** δεν ήμουνα πλεονέκτρα [...] δεν είμαι της εμφάνισης και του λούσου...μες στο σπίτι **τουλάχιστον**»
- «**Απλά**, σου είπα, δεν ήξερε από ζωή τίποτα».
- (ii) Αποφυγή ενεργητικής /χρήση παθητικής φωνής ή γενικής αόριστης αναφοράς.
- «Περάσαμε δύσκολες καταστάσεις με **πιέσεις από πεθερά και από μάνα**».
- (iii) Αποφυγή α' προσώπου ενικού ή/και αλλαγή φύλου
- «**Όταν παντρεύεσαι μικρός** δεν ξέρεις πώς [να] αντιμετωπίζεις ορισμένα πράγματα».

- (iv) Χρήση ευθέος (αντί πλάγιου) λόγου.

«[...] και **τι ζωή είναι αυτή που κάνεις** [...] και παράτα τον και σήκω φύγε» [μου έλεγαν].

«Είπα δυο πράγματα και εξήγησε [ο νευρολόγος] στον άντρα μου ότι, **δεν μπορείς να καταλάβεις τη γυναίκα σου, [του] λέει**».

- (v) Ενδείξεις τόπου και χρόνου που δεν μοιάζουν απαραίτητες/χρήσιμες

«**Εκείνη την Κυριακή** που έριξα ακουαφόρτε στα μάρμαρα [...]».

- (vi) Περασμένα γεγονότα σε ενεστώτα ή τωρινά σε παρελθόντα χρόνο.

«Είχα αρχίσει **πάλι τα ίδια, να με καίει ο αυχένας, να με πιάνουν τρεμούλες, να έχω το σφίξιμο εδώ. Παίρνω τηλέφωνο** στο νευρολόγο **πάλι** και επειδή έφευγε για διακοπές [...]»

«[...] Βέβαια ακόμα σηκώνομαι, θα του κάνω καφέ, θα του ετοιμάσω το πρωινό [...]. Τα **έκανα επειδή τα ήθελα**, όχι επειδή τα ήθελε εκείνος, αλλά του άρεσε να τον έχω έτσι».

- (vii) ‘Νοητικά’ ρήματα

«Εγώ δεν έχω από τη ζωή έτσι να φτιάξω, να δημιουργήσω, να πω ότι είναι να ζήσεις, όχι. Εγώ που ξυπνάω το πρωί και ακούω την καρδερίνα, αυτό **νομίζω** ότι είναι ζωή».

- (viii) Σπάσιμο αφηγηματικής ακολουθίας (αλλαγή θέματος, μεγάλες παρενθέσεις)

«Ε: Πώς είναι η σχέση με τα παιδιά σου;»

«Α: Ωραία. Έχω καλά παιδιά»

«Ε: Είσαι ευχαριστημένη;»

«Α: Όταν σκέφτομαι το παρελθόν όχι [...] Γιατί ήθελα και εγώ να μην πάρω δανεικό πάρκο, έτσι; [παραπονιέται για το ότι δανειζόταν από άλλους].

- (ix) Μηχανική επανάληψη λέξεων, φράσεων, ιδεών.

«Όχι, έχω καλά παιδιά, έχω καλά παιδιά. Και ο άντρας μου είναι καλός, είναι καλό παιδί»

- (x) Λεπτομερείς περιγραφές γεγονότων (με διορθώσεις, προσθήκες, αρνήσεις).

«Λοιπόν, ήμουν μέσα σε όλα στη δουλειά, μέσα σε όλα στο σπίτι, ε, κάπου δεν άντεξα [...]»

«Ε: Επομένως, τι ήταν αυτό που σε παρακίνησε να ξεκινήσεις τη θεραπεία;»

«Α: Θα σου πω τώρα. Εγώ στο σπίτι είμαι λίγο υποχόνδρια. Θέλω να υπάρχει καθαριότητα. Λοιπόν, μια μέρα έβαλα ακουαφόρτε και χλωρίνη και... είχα όμως και κάτι φοβίες [περιγράφει με πολλές λεπτομέρειες] «[...] έριξα ακουαφόρτε στα μάρμαρα για να

ασπρίσουν και γύρω γύρω χαμηλά στα ντουλάπια έριξα χλωρίνη για να ασπρίσουν τα πλαστικά [...]. **[Περιγράφει κατόπιν πώς ζαλίστηκε, και πώς κατέληξε να επισκεφτεί με τη σειρά γιατρούς, μέντιουμ και τελικά την ψυχοθεραπεύτριά της]**

(xi) Ημιτελείς φράσεις ή/και μεγάλες παύσεις

«Και ο άντρας μου είναι καλός, είναι καλό παιδί. Ντόμπρος άνθρωπος, **δεν είναι... ούτε να φεύγει, ούτε...** Απλά, σου είπα, δε ήξερε από ζωή τίποτα».

(xii) Ρητορικές ερωτήσεις/έκκληση προς ακροατήριο

«Λοιπόν, ήμουν μέσα σε όλα στη δουλειά, μέσα σε όλα στο σπίτι, ε, κάπου δεν άντεξα. **Ε, η αφορμή τι ήτανε; Μέσες άκρες κατάλαβες** τώρα τι ήταν η ζωή μου».

(xiii) Χρήση συναισθηματικά ουδέτερων ή ξενόγλωσσων λέξεων

«Από τότε που έπιασα δουλειά ενδιαφέρθηκαν πάρα πολλοί άνθρωποι για μένα, **αρσενικού γένους**».

- (xiv) «Γλώσσα λανθάνουσα» / «χέρι λανθάνον» (π.χ. ακατάλληλη στίξη, διαγραφές)

«Και μου είπε η [θεραπεύτρια], καιρός να **αγκιστρωθείς** πια από τους άντρες, να κοιτάξεις και λίγο τον εαυτό σου» [εννοεί «απαγκιστρωθείς»]

- (xv) Χρήση ‘συμμάχου’ (θεραπευτής, συγγενής, φίλος, βιβλίο)

«**Απ’ ό,τι συζητήσαμε τώρα με τη [θεραπεύτρια]**, είμαι πολύ πιο χαλαρή [...] Κατ’ αρχήν, **απ’ ό,τι μου λέει ο νευρολόγος μου**, μου λέει ότι είμαι υπερευαίσθητος άνθρωπος»

Αξιοποίηση στην ψυχοθεραπεία

Εντοπισμός μικρο-αλλαγών στην αφήγηση

Με βάση το QCCN, οι θεραπευτές μπορούν να εντοπίζουν μικρο-αλλαγές στην αφήγηση των θεραπευόμενων τους σε διάφορα φάσεις ή στάδια (για τα στάδια στην ψυχοθεραπευτική μας πρακτική βλ. Androutsopoulou, Bafiti, Kalarritis, 2014). Εστιάζοντας σε συγκριμένες ιστορίες, το εργαλείο δίνει τη δυνατότητα παρακολούθησης μικρο-αλλαγών μεταξύ συνεδριών με χρονική απόσταση (π.χ. τρία χρόνια μετά), μεταξύ αλληπάλλληλων συνεδριών (από τη μια συνεδρία στην επόμενη) ή και μέσα σε μια μόνο συνεδρία. Σε ένα παράδειγμα έρευνας που μια ομάδα ειδικευόμενων διεξήγαγε στο Ινστιτούτο μας υπό την εποπτεία μας, επιλέχτηκε μια ιστορία από την αφήγηση μιας θεραπευόμενης, της Τζίνης, η ιστορία γύρω από τη προσωπική νοηματοδότηση των συμπτωμάτων της διπολικής της διαταραχής (βλ. Andriopoulou, Bingou, Giannoukakou, Koutsaftiki, Papadaki, 2015). Για την τωρινή παρουσίαση του εργαλείου, επιλέξαμε μια δεύτερη ιστορία από τις αφηγήσεις της Τζίνης, εκείνη της σχέσης με τη μητέρα της. Παρακολουθήσαμε την εξέλιξή της ιστορίας αυτής με βάση το QCCN μεταξύ μιας συνεδρίας και μιας επόμενης που έγινε τρία χρόνια μετά, αλλά και στα χρονικά πλαίσια μιας μόνο συνεδρίας. Δείτε παρακάτω χαρακτηριστικά αποσπάσματα διαλόγων με τη χρονική σειρά που έλαβαν χώρα, και που αφορούσαν τη συγκεκριμένη ιστορία, καθώς και σχόλια με βάση τα κριτήρια του QCCN.

Το περαστικό

Η Τζίνη, 29 ετών, είχε διάγνωση διπολικής διαταραχής. Συμμετείχε σε διαδικασία μακρόχρονης συστημικής θεραπείας, πρώτα σε ατομικές συνεδρίες για 2 χρόνια, και κατόπιν σε συνεδρίες ομαδικής θεραπείας για 5 χρόνια, ενώ έγινε και ένας μικρός αριθμός οικογενειακών συνεδριών στο ενδιάμεσο ως συμπληρωματικές στον κύριο κορμό της θεραπείας της. Η Τζίνη ζούσε με τη μητέρα της στην πρώτη αρχική συνεδρία, σύντομο απόσπασμα της οποίας παρουσιάζουμε, ενώ τρία χρόνια μετά είχε μετακομίσει σε δικό της σπίτι.

Αρχική συνεδρία

Η Τζίνη νιώθει άχρηστη και βαριά, αλλά ρίχνει όλο το βάρος της ευθύνης στον εαυτό της. Δε συνδέει το βάρος με τον τρόπο που σχετίζονται οι άλλοι μαζί της, και ειδικά η μητέρα της (Κριτήριο Β). Η ιστορία της σχέσης με τη μητέρα της είναι μια συναισθηματικά φορτισμένη ιστορία, ένα «ευαίσθητο θέμα», όπως φαίνεται από τη χρήση τριών στρατηγικών για τη ρύθμιση του συναισθήματος, δηλαδή τη λεπτομερή περιγραφή, τη χρήση ευθύ λόγου και την επανάληψη λέξης (ίδιας και συνώνυμης) στο παρακάτω απόσπασμα (Κριτήριο Γ).

Απόσπασμα #1

Τζίνη: Είχα πάει στο χωριό το σαββατοκύριακο. Εγώ με τη μητέρα μου. Άρχισε να πέφτει πολύ η διάθεσή μου. [...] **Η ζωή είναι μαύρη. Κι εγώ νιώθω άχρηστη.** [...]

Πιστεύω ότι **μου αρέσει να σιγοψήνομαι** και θέλω αυτό να αλλάξει.

[...]

Θεραπεύτρια: Αναρωτιέμαι, αν όταν ήσουν μικρή υπήρχαν κάποια πράγματα για τα οποία σε επαινούσαν. Που σου έλεγαν μπράβο.

Τζίνη: Θυμάμαι ένα περιστατικό που έγινε **όταν πήγαινα στο Λύκειο και η μητέρα μάς είπε να πάμε και εμείς μια Κυριακή να μαζέψουμε πατάτες στο χωράφι.** Ήταν τόσο κουραστικό που εξουθενώθηκα. Η μάνα μου όμως μου έλεγε «**μάζεψε**». Παρόλο που οι άλλες γυναίκες την ήξεραν τη δουλειά και ήταν γυμνασμένες, εγώ με πολύ πόνο δεν έμενα πίσω. **Ένα «μπράβο»** βέβαια δεν άκουσα απ' τη μάνα μου. Τη άλλη μέρα έπρεπε να πάω σχολείο και δεν μπορούσα να κουνηθώ. Άλλα **ένα «μπράβο»** και **ένα «αξίζεις»** δεν άκουσα από εκείνους ποτέ.

Θεραπεύτρια: Πολύ στενάχωρο...

Τζίνη: Για το μόνο που με καμάρωνε όταν ήμουν μεγάλη πια, ήταν που όλοι της έλεγαν τι όμορφη κόρη που έχει.

Αποσπάσματα κατοπινής συνεδρίας

Τρία χρόνια μετά η Τζίνη επικεντρώνεται στην απαξίωση του εαυτού της («άχρηστη»), την οποία συνδέει με τις αντιδράσεις της μητέρας της (Κριτήριο Β).

Στο πρώτο απόσπασμα περιγράφει μια σκηνή όπου αντιδρά με πολύ διαφορετικό τρόπο από εκείνον της υποταγής που είχε ως παιδί και ως έφηβη, όπως στο περιστατικό με τις πατάτες. «Παίζει με τα νεύρα» της μητέρας της μην κάνοντας τίποτα, αντί να τη βοηθά. Η μητέρα της το ανταποδίδει με τρόπο πιο προσβλητικό από το παλιό «μάζεψε». Η Τζίνη δεν αναγνωρίζει τη δική της αντίδραση ως θυμό και προτιμά να το αποκαλεί αρχικά «νεύρα» και αμέσως μετά «παράπονο». Αυτό το θέμα

είναι ευαίσθητο και η Τζίνη χρησιμοποιεί στρατηγικές για να ρυθμίσει το συναίσθημα του θυμού (χρήση ενεστώτα για γεγονότα του παρελθόντος, ευθύ λόγο, χρήση ουδέτερων φράσεων) (Κριτήριο Γ).

Απόσπασμα #1

Τζίνη: Αυτό με τη μάνα μου, που **είναι** με τη σκούπα στο χέρι και δεν έχει καθίσει ποτέ να μιλήσουμε, αυτό [με στενοχωρεί]. Είχα πάει τα Χριστούγεννα στο χωριό και εγώ ήμουν διακοσμητικό στοιχείο κι έβλεπα τηλεόραση. Πέρα-δώθε η μάνα μου και να **είναι** και μες τα νεύρα γιατί εγώ καθόμουν και δεν σηκώνόμουν να κάνω κάτι. Εγώ το έκανα επίτηδες να της σπάσω τα νεύρα και δεν έλεγα τίποτα. **Μου λέει** κάποια στιγμή, **«πήγαινε να πάρεις ψωμί, μουλάρι»**, εγώ τίποτα. Νευρίασε αυτή, νευρίασα κι εγώ, δεν είπαμε τίποτα, και μετά **μου λέει «μου κρατάς και μούτρα;»**

Θεραπεύτρια: Θύμωσες.

Τζίνι: Πιο πολύ παράπονο είναι.

Θεραπεύτρια: Παράπονο προς τι; [συγκινείται]

Τζίνι: Στο ότι δεν έχω στήριγμα στον **ψυχολογικό τομέα**.

Και στο επόμενο απόσπασμα χρησιμοποιεί επίσης στρατηγικές ρύθμισης του θυμού (χρήση πληθυντικού για να μιλήσει για τη μητέρα της, αποφυγή χρήση δεύτερου ενικού προσώπου για τον εαυτό της, ρητορικές ερωτήσεις) (Κριτήριο Γ). Επίσης, η Τζίνη αντιδρά στην πρόταση της θεραπεύτριας να προσκαλέσει τη μητέρα της σε μια οικογενειακή συνεδρία και προσπαθεί να το αποφύγει: αντιφάσκει χωρίς να το αντιλαμβάνεται (Κριτήριο Α), και χρησιμοποιεί στρατηγικές ρύθμισης του συναίσθηματος (ημιτελείς φράσεις, επανάληψη λέξης, κάνει έκκληση στη θεραπεύτρια, αλλάζει θέμα) (Κριτήριο Γ).

Απόσπασμα #2

Τζίνη: [Μιλώντας για τη μητέρα της]. **Με κάνουν** να νιώθω [ψυχικά] άρρωστη, **τι να τους πω δηλαδή; Δεν αναγνωρίζουν** τίποτα από αυτά που **έχεις καταφέρει, δεν σε ρωτάνε** ποτέ για τις δυσκολίες **σου** και πώς τις **ξεπερνάς**. **Αν αντιληφθούν** κάποια δυσκολία **σου** την **διεκπεραιώνουν** για **σένα** με αποτέλεσμα να **σε κάνουν** να νιώθεις ακόμα πιο άχρηστη. Μόλις **κάνεις** άλλα πράγματα από αυτά που **έχουν** στο μυαλό τους ή με άλλους ανθρώπους **θυμώνουν** και σε **απορρίπτουν**.

Θεραπεύτρια: [προτείνει οικογενειακή συνεδρία] Η μητέρα σου δεν σε ξέρει και ίσως η συνάντησή αυτή να είναι μια ευκαιρία να σε γνωρίσει.

Τζίνη: **Ξέρει περισσότερα πράγματα...** Μπορεί όχι πολλά, **αλλά καταλαβαίνει...**

Θεραπεύτρια: Όταν θα είσαι έτοιμη...

Τζίνι: Τι εννοείς «**όταν θα είμαι έτοιμη**», και τώρα είμαι **έτοιμη**.

Θεραπεύτρια: Εννοώ όταν είσαι συναισθηματικά έτοιμη. Όταν θα έχεις αρκετά...

Τζίνι: **[Διακόπτει] Δεν ξέρω** από πού να αρχίσω. Βασικά **δεν ξέρω** τι θέλω. **Να πο και κάτι για τη δουλειά μου [...]**

Προς το τέλος της ίδιας αυτής συνεδρίας αναγνωρίζει το θυμό της προς τη μητέρα, αν και χρησιμοποιεί πάλι την πιο ήπια για εκείνη έκφραση «νευριασμένη». Αναγνωρίζει επίσης ότι της είναι δύσκολο να τον εκφράσει, καθώς και το ότι αντί αυτού εκφράζει παράπονο. Αυτό αποτελεί μια μικρο-αλλαγή όσο αφορά το Κριτήριο Γ, στο σύντομο χρονικό περιθώριο μιας μόνο συνεδρίας.

Απόσπασμα συνεδρίας #3

Θεραπεύτρια: Μοιάζει να είναι πιο εύκολο να θυμώνεις με τους συναδέλφους στη δουλειά παρά με τη μητέρα σου. Όταν μιλάς για κείνη αναφέρεσαι μόνο σε παράπονο.

Τζίνι: Είμαι πολύ νευριασμένη μέσα μου, αλλά βγαίνει παράπονο.

Επιλογή αφηγηματικών μικρο-διεργασιών (θεραπευτικών δεξιοτήτων)

Η χρήση του εργαλείου QCCN μπορεί να δώσει στους ειδικευόμενους αλλά και στους πιο έμπειρους θεραπευτές συγκεκριμένες ιδέες για το είδος των βασικών θεραπευτικών δεξιοτήτων που μπορούν να χρησιμοποιήσουν σε μια συνεδρία, ώστε σταδιακά και με σεβασμό στην αφήγηση του θεραπευόμενου να τον βοηθήσουν στην επιμέλεια της αφήγησης αυτής (McLeod, 1997).

Αν και οι βασικές θεραπευτικές δεξιότητες είναι κοινές σε όλες τις θεραπευτικές προσεγγίσεις, η χρήση που εδώ προτείνεται εξυπηρετεί συγκεκριμένα την αποκατάσταση της αφηγηματικής συνοχής. Όπως έχουν υποστηρίξει οι De Jong et al (2013) και McGee, et al (2005) και οι δεξιότητες όπως η παράφραση, οι ερωτήσεις, αλλά και ο επιλογές λέξεων που χρησιμοποιούν οι θεραπευτές αποτελούν αναπόφευκτα επιλογές που ασκούν επιρροή στη θεραπευτική συζήτηση και όχι απλές ενδείξεις ότι ο θεραπευτής ακούει με προσοχή. Οι θεραπευτές ηθελημένα ή μη εισάγουν θεωρητικές έννοιες και προάγουν στόχους ακόμα και όταν μοιάζει να θέτουν ανοιχτές, διερευνητικές ερωτήσεις ή να παραφράζουν κάτι που είπε ο θεραπευόμενος. Η χρήση λοιπόν των βασικών θεραπευτικών δεξιοτήτων δεν είναι μια θεωρητικά ουδέτερη διαδικασία, αλλά εξυπηρετεί ορισμένους στόχους (βλ. για παράδειγμα Omer

& Alon, 1997), που εδώ συνδέονται με την αφηγηματική συνοχή στην αφήγηση προσωπικών ιστοριών, βάσει των κριτηρίων του QCCN.

Ο McLeod (1997) έχει επαναπροσδιορίσει το νόημα των βασικών θεραπευτικών δεξιοτήτων, κοινών σε όλες τις συμβουλευτικές και ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις, περιγράφοντάς τις ως αφηγηματικές μικρο-διεργασίες (narrative micro-processes). Οι κυριότερες είναι οι εξής:

- i. *Παροχή οδηγίας ή συμβουλής*: ένας τρόπος βοήθειας του θεραπευτή για την καλύτερη οργάνωση της αφήγησης του θεραπευόμενου.
- ii. *Κλειστές ερωτήσεις*: μια διαδικασία συμπλήρωσης μιας ιστορίας.
- iii. *Ανοιχτές ερωτήσεις*: μια πρόσκληση να ειπωθεί η ιστορία και να διερευνηθεί το νόημα ορισμένων μερών της.
- iv. *Παράφραση και αντανάκλαση*: ο τρόπος του θεραπευτή να δείξει ότι έχει ακούσει την ιστορία ή/και να επικεντρώσει την προσοχή αυτού σε μια πλευρά της ιστορίας.
- v. *Συνδέσεις*: οι εναλλακτικές οπτικές που εισάγονται διστακτικά (αναρωτιέμαι μήπως..., θα μπορούσε να...), καθώς και η βοήθεια που δίνει ο θεραπευτής ώστε να ειπωθεί η ιστορία με εναλλακτικούς τρόπους.
- vi. *Εντοπισμός αντιφάσεων*: η ευκαιρία να εκτονωθεί η ένταση μεταξύ διαφορετικών εκδοχών μιας ιστορίας που μπορεί να υποστηρίζονται από διαφορετικά κομμάτια του εαυτού που συγκρούονται αντί να συνυπάρχουν αρμονικά.
- vii. *Αυτό-αποκάλυψη*: η αφήγηση προσωπικών ιστοριών.

Υιοθετώντας αυτόν τον επαναπροσδιορισμό των βασικών θεραπευτικών δεξιοτήτων ως αφηγηματικών μικρο-διεργασιών, δίνουμε τα παρακάτω παραδείγματα. Οι θεραπευτικές παρεμβάσεις αξιοποιούν το QCCN και την ιδέα της συν-επιμέλειας προς μια αφήγηση με περισσότερη συνοχή.

Παραδείγματα

Παροχή οδηγίας ή συμβουλής

Θεραπευόμενος: [μιλά με πολλές παρενθέσεις και λεπτομέρειες που μπερδεύουν τον ακροατή].

Θεραπευτής: Τι θα έλεγες να εστιάσουμε στο πρώτο θέμα σήμερα... [ενθάρρυνση επαφής με τις ανάγκες του ακροατή].

Θεραπευόμενος: [η χρονική ακολουθία της ιστορίας είναι μπερδεμένη].

Θεραπευτής: Προτείνω να ξεκινήσεις την ιστορία από την αρχή... [ενθάρρυνση επαφής με τις ανάγκες του ακροατή].

Θεραπευόμενος: [δεν έχει απαντήσει σε μια ερώτηση που του τέθηκε ούτε έχει αναφερθεί στη δυσκολία του να την απαντήσει].

Θεραπευτής: Ας ξαναγυρίσουμε στην ερώτησή μου... [ενθάρρυνση επαφής με τις ανάγκες του ακροατή].

Κλειστές ερωτήσεις

Θεραπευόμενος: [Αναφέρεται σε διάφορα συναισθήματα και κατόπιν τα αναιρεί λεκτικά ή μη λεκτικά].

Θεραπευτής: Θα μπορούσες να έχεις πολλά συναισθήματα αντί για ένα; [ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα].

Θεραπευόμενος: [δεν έχει απαντήσει σε μια ερώτηση που του τέθηκε ούτε έχει αναφερθεί στη δυσκολία του να την απαντήσει].

Θεραπευτής: Έχω την εντύπωση ότι δε μου απάντησες στην προηγούμενη ερώτησή μου. Αναρωτιέμαι... σε δυσκολεύει αυτό το θέμα; [ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα].

Ανοιχτές ερωτήσεις

Θεραπευόμενος: [αναφέρεται μόνο σε ένα λόγο που συνέβαλε στο χωρισμό του].

Θεραπευτής: Σκέπτεσαι κάποιους συμπληρωματικούς λόγους που μπορεί να συνέβαλαν στο χωρισμό; [ενθάρρυνση σχεσιακού τρόπου σκέψης].

Θεραπευόμενος: [Δεν συνδέει μεταξύ τους τους διαφορετικούς λόγους για το χωρισμό του, αν και τους αναφέρει]

Θεραπευτής: Ποιοι είναι τελικά οι λόγοι που όλοι μαζί συνέβαλαν σε αυτό το χωρισμό; [ενθάρρυνση σχεσιακού τρόπου σκέψης].

Θεραπευόμενος: Όπως λέει και η μητέρα μου, είμαι κακός άνθρωπος [χρήση συμμάχου]

Θεραπευτής: «Εσύ τι πιστεύεις;» [προσδιορισμός πρωταγωνιστή/ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα]

Αντανάκλαση συναισθήματος

Θεραπευόμενος: [επιχειρεί πολύ λεπτομερείς περιγραφές]

Θεραπευτής: Φαίνεσαι ακόμα πολύ πληγωμένος από αυτή την ιστορία [ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα].

Θεραπευόμενος: Αισθάνομαι πάρα πολύ καλά, πάρα πολύ καλά [μηχανική επανάληψη λέξεων/φράσεων].

Θεραπευτής: Αισθάνεσαι καλά λοιπόν [παραλείπεται το «πολύ»] [ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα].

Θεραπευόμενος: Όπως λέει και η κόρη μου, ταλαιπωρούμαι πάρα πολύ [χρήση συμμάχου].

Θεραπευτής: Ναι, αυτό λες. Αισθάνεσαι ταλαιπωρημένη... [προσδιορισμός πρωταγωνιστή, ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα]

Παράφραση περιεχομένου

Θεραπευτής: «Λες και επίσης λες...» [σύνδεση αντιφάσεων].

Θεραπευτής: Φαίνεται πως νιώθεις αλλά ταυτόχρονα νιώθεις και..... [ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα].

Θεραπευόμενος: Όταν παντρεύεσαι μικρός η ζωή δεν είναι εύκολη [αποφυγή χρήσης α' ενικού προσώπου ή/και αλλαγή φύλου].

Θεραπευτής: Λες λοιπόν ότι σε δυσκόλεψε το ότι παντρεύτηκες τόσο μικρή [προσδιορισμός πρωταγωνιστή /ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα].

Θεραπευόμενος: Όπως διάβασα και σε ένα βιβλίο, είναι καλό να λες τα συναισθήματά σου [χρήση συμμάχου, αποφυγή χρήσης α' προσώπου ενικού].

Θεραπευτής: «Είναι θετικό το ότι πια αρχίζεις και εσύ να το πιστεύεις» [προσδιορισμός πρωταγωνιστή/ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα].

Θεραπευόμενος: Προέκυψε και η δουλειά τελικά... [χρήση παθητικής φωνής ή γενικής αόριστης αναφοράς].

Θεραπευτής: Α! Μπράβο. Πήρες τελικά τη δουλειά για την οποία προσπαθούσες τόσο [προσδιορισμός πρωταγωνιστή/ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα].

Συνδέσεις

Θεραπευτής: Λες λοιπόν ότι αναρωτιέμαι όμως μήπως θα μπορούσε και να είναι και ότι.... [ενθάρρυνση σχεσιακού τρόπου σκέψης].

Θεραπευτής: Αναρωτιέμαι μήπως υπάρχει κάποιο μοτίβο σε αυτές σου τις επιλογές...[ενθάρρυνση σχεσιακού τρόπου σκέψης].

Θεραπευτής: Φαίνεται πως ο τρόπος (η σκέψη, η συμπεριφορά, η στάση, η αντίληψη κλπ) αυτός σε έχει βοηθήσει πολύ ως τώρα στο να ίσως όμως δε σε βοηθάει από δω και πέρα στο να [ενθάρρυνση σχεσιακού τρόπου σκέψης].

Θεραπευτής: Το να μην εκφράζεις πώς νιώθεις μοιάζει να ήταν πολύ απαραίτητο τότε για τη συναισθηματική σου επιβίωση, αναρωτιέμαι όμως σε τι σε βοηθάει αυτό σήμερα ... [ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα]

Εντοπισμός λεκτικών ή/και μη λεκτικών αντιφάσεων

Θεραπευόμενος: Αισθάνομαι πάρα πολύ καλά, πάρα πολύ καλά [σημ. φαίνεται πολύ στενοχωρημένος] [έκφραση συναισθήματος αναιρείται από αντίθετο μη λεκτικό μήνυμα].

Θεραπευτής: Αισθάνεσαι καλά [παραλείπεται το «πολύ»]. Αναρωτιέμαι όμως αν υπάρχει και ένα κομμάτι σου που στενοχωριέται λίγο... [ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα].

Αυτό-αποκάλυψη

Θεραπευτής: Για όλους μπορεί να είναι δύσκολο να εκφράζουν αρνητικά συναισθήματα, το ίδιο είναι και για μένα πολλές φορές [ενθάρρυνση επαφής με το συναίσθημα].

Θεραπευτής: Ορισμένες φορές, όπως τώρα, δυσκολεύομαι να καταλάβω τι εννοείς. Θα ήθελες να μου το επαναλάβεις; [ενθάρρυνση επαφής με τις ανάγκες του ακροατηρίου]

Περίληψη βασικών σημείων για την αξιοποίηση στην ψυχοθεραπεία

Το εργαλείο αξιολόγησης της αφηγηματικής συνοχής QCCN προσφέρει ένα μέσο διαφανούς αποτύπωσης της ακουστικής διεργασίας, κατά την οποία ο θεραπευτής ακούει με τρόπο προσεκτικό και κριτικό τη μορφή των αφηγήσεων (“a critical process in clinical listening”) (Bamberg, 1991; Spence, 1986) και παρακολουθεί την εξέλιξή τους.

Αναλυτικότερα, το εργαλείο μπορεί να αξιοποιηθεί στην ψυχοθεραπεία με τους παρακάτω τρόπους, βοηθώντας τους θεραπευτές:

1. Να εντοπίζουν ευαίσθητα» θέματα που οι θεραπευόμενοι θα ήθελαν πιθανόν να αναγνωρίσουν και να επεξεργαστούν κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής τους πορείας.
2. Να θέτουν στόχους σχετικούς με την αφηγηματική συνοχή και να επιλέγουν συγκεκριμένες αφηγηματικές μικρο-διεργασίες (θεραπευτικές δεξιότητες) με βάση αυτούς.
3. Να αξιολογούν βήμα-βήμα την επίτευξη των στόχων των σχετικών με την αφηγηματική συνοχή και να θέτουν νέους.
4. Να μελετούν μαζί με τους θεραπευόμενους τον τρόπο με τον οποίο οι αυτοβιογραφικές αφηγήσεις μεταβάλλονται ή μεταβλήθηκαν σε σχέση με το παρελθόν, ώστε να αναγνωρίζουν οι ίδιοι οι θεραπευόμενοι ορισμένες αλλαγές που επιτεύχθηκαν στη θεραπευτική τους πορεία.
5. Να προετοιμάζουν τους θεραπευόμενους που «αποφοιτούν» για τα θέματα που φαίνεται να παραμένουν συναισθηματικά φορτισμένα και που θα συνεχίσουν να επεξεργάζονται στο μέλλον είτε ως θεραπευτές του εαυτού τους είτε λαμβάνοντας περισσότερη θεραπευτική βοήθεια.
6. Να ενημερώνουν τους θεραπευόμενους που διακόπτουν για τα ευαίσθητα εκείνα θέματα που πιθανόν να θελήσουν να επεξεργαστούν στο μέλλον.

Είναι φανερό ότι, η αξιολόγηση της αφηγηματικής συνοχής με βάση το QCCN βοηθά σημαντικά τη συνεργασία μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου στη λήψη αποφάσεων από κοινού. Μια τέτοια σημαντική απόφαση αφορά την ολοκλήρωση της συμβουλευτικής ή ψυχοθεραπευτικής πορείας. Η απόφαση αυτή βασίζεται όχι μόνο στο περιεχόμενο, δηλαδή στο «τι» λέει ο θεραπευόμενος, αλλά- με τη βοήθεια του QCCN - βασίζεται σε μεγάλο βαθμό και στη μορφή, δηλαδή στο «πώς» το λέει.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

- Ανδρουτσοπούλου, Α. (2004). Συστημική και οικογενειακή θεραπεία: Κριτική ανασκόπηση των μετανεωτερικών εξελίξεων. *ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ: Το Περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας*, 11, 512-528.
- Ανδρουτσοπούλου, Α. (2005). Όταν οι ιστορίες γιατρεύουν: Σωματικό σύμπτωμα και συγκρότηση αφήγησης. Στο βιβλίο των Γ. Καλαρρύτη και Τ. Μπαφίτη (επιμ.) *Σώμα υγιές σε νου υγιή*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μπαμπινιώτης, Γ. (2002). *Λεξικό της νέας ελληνικής γλώσσας*. Αθήνα: Κέντρο Λεξικολογίας.
- Μπαφίτη, Τ., (2001). Η λειτουργία της οικογένειας ως συστήματος και η εσωτερική συγκρότηση του ατόμου ως παράγοντας ψυχικής και σωματικής υγείας. *ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ: Το Περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας*, 8 (2), 249-266.
- Μπαφίτη, Τ. (2000). Λειτουργία της οικογένειας, εσωτερική συγκρότηση και ψυχοσωματική υγεία. Στο Α. Καλαντζή- Αζίζι και Η. Γ. Μπεζεβέγκη (Επιμ.), *Θέματα επιμόρφωσης ευαισθητοποίησης στελεχών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων* (σ. 277-284). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μπαφίτη, Τ., (1999). Διαπροσωπικές σχέσεις στην οικογένεια και ψυχοσωματική υγεία: Μια συστημική προσέγγιση. Αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Τομέας Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Σαββίδου, Ι. (2002). Αφήγηση για μια αλλαγή στο χώρο της συστημικής σκέψης. *Μετάλογος*, 2, 18-38.

Ξενόγλωσση

- Adler, J.M. (2012). Living into the story: Agency and coherence in a longitudinal study of narrative identity development and mental health over the course of psychotherapy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102, 367–389.
- Andriosopoulou, E., Bingou, N., Giannoukakou, F., Koutsaftiki, K., Papadaki E. (2015). Assessing therapy micro-changes using the QCCN (Qualitative Criteria for Coherence in Narratives) tool: A case example. Poster presented at the 15th National Congress of Psychological Research of the Hellenic Psychological Association, Nicosia, Cyprus, 27-31 May.

- Androutsopoulou, A. (2015). Moments of meaning. Identifying inner voices in the autobiographical texts of 'Mark'. *Qualitative Psychology*, 2, 130-146.
- Androutsopoulou, A. (2013). The use of early recollections as a narrative aid in psychotherapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 3-4, 313-329.
- Androutsopoulou, A. (2011). Red Balloon: Approaching dreams as self-narratives. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37, 479-490.
- Androutsopoulou, A. (2005). Themes in nested stories: A case in family-oriented synthetic therapy. *Journal of Systemic Therapies*, 24, 43-59.
- Androutsopoulou, A., Bafiti, T., & Kalarritis, G. (2014). The enriched systemic perspective SANE-System Attachment Narrative Encephalon: Selected training guidelines for clinical practice. *Human Systems. The Journal of Therapy, Consultation and Training*, 25, 161 - 176.
- Androutsopoulou, A., Thanopoulou, K., Economou, E., Bafiti, T. (2004). Forming criteria for assessing the coherence of clients' life stories: A narrative study. *Journal of Family Therapy* 26, 383-405.
- Androutsopoulou, A., Thanopoulou, K. Economou, E. Bafiti, T. (2001, June). Form analysis of clients' oral and written self-narratives: Approaching stories as outcome measures. Paper presented at the IVth (EFTA) European Family Therapy Association Conference, Budapest, Hungary.
- Angus, L.E. & McLeod, J. (Eds) (2004). *The handbook of narrative and psychotherapy*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Baerger, D.R. & McAdams, D.P. (1999). Life story coherence and its relation to psychological well-being. *Narrative Inquiry*, 9, 69-96.
- Bamberg, M. (1991). Narrative activity as perspective taking: The role of emotionals, negations, and voice in the construction of the story realm. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 5, 275-290.
- Bruner, J.S. (2004). The narrative creation of self. In L.A. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy* (pp. 3-14). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Bruner, J.S. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Burke, K. (1966). *Language as symbolic action*. Berkeley, CA: University of California Press.

- Byng-Hall, J. (1999). Creating a coherent story in family therapy In: G. Roberts & J. Holmes (eds) *Healing stories: Narrative in psychiatry and psychotherapy* (pp. 131-151). New York: Oxford University Press.
- De Jong, P., Bavelas, J.B., & Korman, H. (2013). An introduction to using microanalysis to observe co-construction in psychotherapy. *Journal of Systemic Therapies*, 32, 17-30.
- Fiese, B.H. & Wamboldt, F.S. (2003). Coherent accounts of coping with a chronic illness: Convergences and divergences in family measurement using a narrative analysis. *Family Process*, 42, 439-451.
- Fonagy, P., Steele, H., Moran, G.S. and Higgitt, A.C. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self/parent in mother and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12, 201-218.
- Freeman, M. (2010). Afterword. 'Even admist': Rethinking narrative coherence. In Hyvarian, M. et al's (Eds), *Beyond narrative coherence* (pp. 167-186). Amsterdam: John Benjamins Pub.
- Gergen, K.J. (1994). *Realities and relationships: Soundings in social construction*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Habermas, T. & Paha, C. (2001). The development of coherence in adolescents' life narratives. *Narrative Inquiry*, 11, 35-54.
- Hardke, K.K. & Angus, L. (2004). The Narrative Assessment Interview: Assessing self-change in psychotherapy. In L.E. Angus & J. McLeod (Eds), *The handbook of narrative and psychotherapy* (pp. 247-282). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hyvarinen, M., Hyden, L-C., Saarenheimo, M., Tamboulou, M. (2010). An introduction. In Hyvarian, M. et al's (Eds), *Beyond narrative coherence* (pp. 1-16). Amsterdam: John Benjamins Pub.
- Labov, W. & Waletzky, J. (1967). Narrative analysis: Oral versions of personal experience. In J. Helm (ed.) *Essays on the verbal and visual arts* (pp. 12-44).. Seattle, WA: University of Washington Press.
- Lieblich, A., Tuval-Maschiach, R., & Zilber, T. (1998) *Narrative research: Reading, analysis and interpretation*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Main, M. (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) vs. multiple (incoherent) model of attachment: Findings and directions for future research. In C.M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (eds) *Attachment across the life cycle* (pp. 127-159). London: Routledge.

- McGee, D., Del Vento, A. & Bavelas, J.B. (2005). An interactional model of questions as therapeutic interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31, 371-384
- McLeod, J. (2006). Narrative thinking and the emergence of postpsychological therapies. *Narrative Inquiry*, 16, 201-210.
- McLeod, J. (1997). *Narrative and psychotherapy*. London: Sage.
- Mishler, E.G. (1986). The analysis of interview-narratives In T.R. Sarbin (Ed.) *Narrative psychology: The storied nature of human conduct* (pp. 233-255). New York: Praeger.
- Omer, H. & Alon, N. (1997). *Constructing therapeutic narratives*. London: Jason Aronson.
- Pennebaker, J.W. (1997). *Opening up: The healing power of expressing emotions*. New York: The Guilford Press.
- Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Sarbin, T. R. (1986). The narrative as a root metaphor for psychology In T. R. Sarbin (Ed.), *Narrative psychology: The storied nature of human conduct* (pp. 1-37). New York, N.Y: Praeger.
- Schwartz, R.C. (1999). Narrative therapy expands and contracts family therapy's horizons. *Journal of Marital and Family Therapy*, 25, 263-267.
- Sluzki, C.E. (1992). Transformations: A blueprint for narrative changes in therapy. *Family Process*, 31, 217-230.
- Spence, D.P. (1986). Narrative smoothing and clinical wisdom. In T. R. Sarbin (Ed.), *Narrative psychology: The storied nature of human conduct* (pp. 211-232). New York, N.Y: Praeger.
- White, M. & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Sage.