

ISSN 2241-2638 (print)
ISSN 2441-2778 (on-line)

ΣΕΙΡΑ ΚΕΙΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Κρίσεις πανικού σε περιόδους
κρίσης: Συμμαχώντας με
υποστηρικτικές και
φροντιστικές 'φωνές'.

Αθηνά Ανδρουσοπούλου

Τεύχος 2012.1 Αθήνα



ISSN 2241-2638 (print)

ISSN 2441-2778 (on-line)

WORKING PAPERS SERIES

Panic attacks in times of crisis: Creating an alliance with supportive and caring 'voices'.

Athena Androutsopoulou

Issue 2012.1 Athens



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

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

Αθηνά Ανδρουτσοπούλου, PhD

Γιώργος Καλαρρύτης, MMedSci

Τσαμπίκα Μπαφίτη, MSc, PhD

Στη μνήμη της Peggy Penn (d.2012)

Ευχαριστίες

Η εργασία αυτή παρουσιάστηκε σε μια πιο πρώιμη μορφή της σε Συμπόσιο με τίτλο «Νεότερες προσεγγίσεις στη συμβουλευτική ψυχολογία» στο 4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο του Κλάδου Συμβουλευτικής Ψυχολογίας της ΕΛΨΕ, Θεσσαλονίκη, Νοέμβριος 2012. Πολλές ευχαριστίες για την πρόσκληση συμμετοχής στην Καθηγήτρια κυρία Μ. Μαλικιώση-Λοίζου.

Η Αθηνά Ανδρουτσοπούλου, PhD είναι κλινικός ψυχολόγος και ψυχοθεραπεύτρια, συνιδρύτρια και επιστημονική συνυπεύθυνη του Λόγω Ψυχής-Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική Ψυχοθεραπεία.

Περιεχόμενα

Περίληψη	5
Η συστημική προσέγγιση σήμερα	6
Συστημική οπτική και αφήγηση	7
Η περίπτωση του Στάθη.....	8
Αναγνωρίζοντας τις κυρίαρχες φωνές	11
Δίκτυο υποστηρικτών φωνών	12
Εσωτερικεύοντας τη φωνή του θεραπευτή	17
Επίλογος.....	18
Βιβλιογραφία	19
Abstract.....	21

Περίληψη

Η εργασία αυτή παρουσιάζει το περιστατικό ενός νέου άντρα με κρίσεις πανικού. Η ατομική συστημική παρέμβαση αντλεί από την ιδέα του εαυτού ως συστήματος εσωτερικευμένων φωνών, όπως διατυπώθηκε από την Peggy Penn. Στην περίπτωση του νεαρού άντρα, το σύμπτωμα γίνεται κατανοητό σε σχέση με τα χαρακτηριστικά της οικογένειάς του και κυρίως τους τρόπους με τους οποίους οι γονείς αντιμετωπίζουν το συναίσθημα και διαχειρίζονται κρίσεις και μεταβάσεις στον κύκλο ζωής. Η επιβάρυνση από την ανεργία προστίθεται σε άλλα επιβαρυντικά γεγονότα που συμβαίνουν την ίδια περίοδο. Αυτά πλήττουν την εικόνα του προσώπου και ενεργοποιούν έναν υποτιμητικό εσωτερικό μονόλογο. Τονίζεται η σημασία της αντικατάστασης του εσωτερικού αυτού μονόλογου, με έναν εσωτερικό διάλογο που τονίζει τις υγιείς και λειτουργικές πλευρές ενός προσώπου, και παράλληλα επιτρέπει την έκφραση και αποδοχή όλων των συναισθημάτων, κατανοεί, συμπονά και ενθαρρύνει τον εαυτό. Στην προσπάθεια αυτή συμβάλλει η χαρτογράφηση του υποστηρικτικού κοινωνικού δικτύου, αλλά και ενός υπο-δικτύου που αποτελείται από ‘συμμάχους’ προς τις υγιείς και λειτουργικές πλευρές που ο θεραπευόμενος πασχίζει να αναδείξει.

Λέξεις κλειδιά: κρίση πανικού, εσωτερικός διάλογος, φωνές, υποστηρικτικό δίκτυο.

Η συστημική προσέγγιση σήμερα

Η συστημική προσέγγιση αναπτύχθηκε για πρώτη φορά τη δεκαετία του 1950, αρχικά για να προσφέρει ένα θεωρητικό πλαίσιο στην θεραπεία με οικογένειες. Την εποχή εκείνη η καινοτόμος οπτική της μετατόπισε το κέντρο βάρους από το άτομο στις σχέσεις. Τα συμπτώματα έπαψαν να θεωρούνται «ατομικές υποθέσεις» και άρχισαν να θεωρούνται «υποθέσεις της οικογένειας». Από τότε ως σήμερα η συστημική οπτική αξιοποιήθηκε και αξιοποιείται πολλαπλώς για να συνδυάσει και να συνθέσει ιδέες από άλλες θεωρίες και θεραπευτικές προσεγγίσεις, μετανεοτερικά φιλοσοφικά ρεύματα και σύγχρονα ερευνητικά ευρήματα. Αποτελεί δε ένα εργαλείο για την αντιμετώπιση κάθε είδους ψυχολογικών δυσκολιών και συμπτωμάτων μέσω ατομικών, ομαδικών και οικογενειακών συνεδριών (Ανδρουτσοπούλου, 2003, 2004).

Στο Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική Ψυχοθεραπεία «Λόγω Ψυχής», οι συνάδελφοί μου και εγώ προσεγγίζουμε κάθε περιστατικό από μια εμπλουτισμένη συστημική οπτική που ονομάσαμε *SANE - System Attachment Narrative Encephalon®* και στην οποία εκπαιδεύουμε επαγγελματίες της ψυχικής υγείας. Αυτή η εμπλουτισμένη συστημική οπτική κάνει κατά το δυνατό πράξη τη ρήση «from neurons to neighborhoods» (Cozolino, 2006), εφόσον συνδυάζει με τη βοήθεια διεθνούς βιβλιογραφίας τέσσερις σημαντικές θεωρήσεις με συναρπαστική αλληλοδιαπλοκή.

Πρώτη θεώρηση, το οικογενειακό σύστημα, που το εξετάζουμε ως και τρεις γενιές πίσω. Στη μετανεοτερική εποχή, έτσι όπως είθισται να ονομάζεται, μεγάλη σημασία δίνεται στις επιρροές του κοινωνικού περιβάλλοντος και της κουλτούρας ως καθοριστικούς παράγοντες κατασκευής νοημάτων άρα και προβλημάτων, όπως είναι τα οικογενειακά. Δεύτερη θεώρηση, η αναπτυξιακή πορεία και τα παιδικά βιώματα, με κύριο εργαλείο κατανόησης τη θεωρία του πρώιμου συναισθηματικού δεσμού (attachment) και το πώς αυτός αναπαράγεται και επηρεάζει τις ενήλικες σχέσεις. Τρίτη θεώρηση, η υιοθέτηση της άποψης ότι οι άνθρωποι κατασκευάζουν τις αλήθειες τους μέσα από τη γλώσσα και ότι προσπαθούν να δώσουν νόημα στις εμπειρίες τους μέσα από τις αφηγήσεις τους. Για το λόγο αυτό ακούμε πολύ προσεκτικά τόσο το τι λένε οι άνθρωποι ή τι δεν λένε (το περιεχόμενο της αφήγησης) όσο και το πώς μιλούν για αυτό που τους απασχολεί (τη μορφή της αφήγησης). Τέταρτη θεώρηση, τα σύγχρονα ευρήματα της κοινωνικής νευροβιολογίας που

αφορούν κυρίως τον εγκέφαλο. Μια επιφανειακή και μόνο γνώση ορισμένων τέτοιων ευρημάτων αλλάζει τον τρόπο, π.χ. την υπομονή με την οποία κανείς προσεγγίζει ένα περιστατικό.

Συστημική οπτική και αφήγηση

Στην παρουσίαση αυτή θα εστιάσω σε δύο μόνο από τις τέσσερις θεωρήσεις (1, 3) από τις οποίες προσεγγίζουμε ένα περιστατικό, στη σύνδεση της συστημικής προσέγγισης με τη λεγόμενη «αφηγηματική στροφή». Το ενδιαφέρον των ψυχολόγων για την αφήγηση ως τον τρόπο μέσω του οποίου οι άνθρωποι οργανώνουν την εμπειρία τους (Bruner, 1990. Monteagudo, 2011. Sarbin, 1986), έχει επηρεάσει έντονα το χώρο της συστημικής και οικογενειακής θεραπείας από τα τέλη της δεκαετίας του 1980 (βλ. Ανδρουτσοπούλου, 2004, Σαββίδου, 2002) .

Από την αφηγηματική οπτική ο εαυτός δεν είναι μια οντότητα υπαρκτή, είναι μια αυτοβιογραφία σε εξέλιξη, γράφεται και αναθεωρείται από εμάς διαρκώς. Όταν το εύρος των αφηγηματοποιημένων εμπειριών σε αυτήν την αυτοβιογραφία είναι αναλογικά πολύ μικρό και περιοριστικό, οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν συναισθηματικές δυσκολίες και συμπτώματα. Έχοντας την αίσθηση (ψευδαίσθηση) ότι αποτελούνται από ένα μόνο και όχι από πολλά διαφορετικά κομμάτια, οδηγούνται σε έναν αδιέξοδο εσωτερικό μονόλογο από μια ίδια πάντοτε, κυρίαρχη, επικριτική, απαιτητική, απόλυτη φωνή, που δεν τους βοηθά να αντιμετωπίζουν δυσκολίες, δεν τους προσφέρει εναλλακτικές οπτικές, και συντηρεί μια αρνητική εικόνα εαυτού (Ανδρουτσοπούλου, 2003).

Αντίθετα, όταν το εύρος των αφηγηματοποιημένων εμπειριών στην αυτοβιογραφία μας είναι αναλογικά μεγάλο («είμαι και αυτό και το άλλο») και συνοδεύεται από ένα αντίστοιχα μεγάλο εύρος βιωμένων, επεξεργασμένων και επιτρεπτών συναισθημάτων («αισθάνομαι και έτσι και αλλιώς»), η αίσθηση της ύπαρξης πολλών, ακόμα και αντιφατικών κομματιών εαυτού οδηγεί σε εσωτερικό διάλογο («πολλές φωνές»). Η διαδικασία αυτή είναι δημιουργική εφόσον επιτρέπει να επικρατεί εκείνη η φωνή μέσα μας που οδηγεί κάθε φορά στην πιο προστατευτική για τον εαυτό οπτική, στην πιο λειτουργική και ευέλικτη λύση, και συντηρεί μια θετική

αλλά ταυτόχρονα ρεαλιστική εικόνα εαυτού (Ανδρουτσοπούλου, 2003). Πρόκειται για μια δυναμική και συνεχή, εφόρου ζωής διαδικασία.

Η ιδέα ενός συστήματος εσωτερικών ‘φωνών’, και η σημασία του εσωτερικού μονόλογου και διάλογου, προέρχεται κυρίως από τη θεραπευτική δουλειά της Peggy Penn (Penn, 1998, 2004. Penn και Frankfurt, 1994) η οποία διετέλεσε διευθύντρια εκπαίδευσης στο Ινστιτούτο Ackerman στη Νέα Υόρκη. Βασίζεται δε αυτή η ιδέα των εσωτερικών φωνών σε φιλοσοφικές μετανεοτερικές απόψεις που έχουν επηρεάσει το χώρο της συστημικής προσέγγισης σχετικά με τη σημασία της γλώσσας και βλέπουν τον εαυτό ως σχεσιακό αλλά και διαλογικό (Bakhtin, 1986. Bernstein, 1983). Η δουλειά της Penn επικεντρώνεται στην ανάσυρση πιο θετικών εσωτερικών φωνών που έμεναν προηγουμένως σιωπηλές. Αν αυτές οι φωνές εντοπισθούν και καλλιεργηθούν, μπορούν να πάρουν μέρος σε έναν εσωτερικό διάλογο που θα αντικαταστήσει τον μονόλογο. Υιοθετώντας τις βασικές θέσεις της Penn, διατυπώνουμε την άποψη πως η ύπαρξη μιας αρνητικής κυρίαρχης φωνής συνδέεται με την εσωτερικευμένη επικριτική ή απαισιόδοξη φωνή ενός ή και των δύο γονιών (Ανδρουτσοπούλου, 2003, Androutsopoulou, 2012). Ο εσωτερικός γονιός είναι ένα δίκτυο από σωματικές και συναισθηματικές μνήμες από τις πρώιμες εμπειρίες μας με τον πραγματικό μας γονιό. Αυτές οι μη συνειδητές μνήμες αποτελούν τον πυρήνα της αυτοεκτίμησής μας, τη δυνατότητά μας να καθησυχάζουμε ή όχι τον εαυτό μας και επηρεάζουν στο μέγιστο βαθμό τη φύση και την ποιότητα των ενήλικων σχέσεων μας (Cozolino, 2006). Ορισμένες φορές υγιείς φωνές αντίλογου απέναντι στην κυρίαρχη φωνή (μέσω της εσωτερίκευσης φωνών άλλων προσώπων στη ζωή του θεραπευόμενου), υπάρχουν αλλά είναι συγκριτικά αδύναμες.

Η περίπτωση του Στάθη¹

Ο Στάθης, είναι ένας άνδρας 33 ετών πρόσχαρος, με καλή ψυχολογική σκέψη και χωρίς εμφανή στοιχεία διαταραχής προσωπικότητας. Αντιμετώπιζε κρίσεις πανικού τον τελευταίο ενάμισι χρόνο πριν απευθυνθεί σε μένα για βοήθεια. Αποφασίσαμε να συναντηθούμε δέκα φορές και κατόπιν να κρίνουμε για τη συνέχιση ή όχι της συνεργασίας μας. Εννιά μήνες πριν εκδηλωθούν οι κρίσεις ο Στάθης είχε αφήσει την

¹ Στο περιστατικό αυτό προφυλάσσεται η ανωνυμία μέσω χρήσης ψευδωνύμου και αλλαγής ορισμένων χαρακτηριστικών στοιχείων που ίσως να το έκαναν αναγνωρίσιμο.

Οδοντιατρική Σχολή πριν ολοκληρώσει το τελευταίο έτος και είχε πιάσει δουλειά στην επαρχιακή πόλη όπου είχε μεγαλώσει. Η σύμβασή του ήταν εξάμηνη και έκτοτε είναι άνεργος. Το ίδιο διάστημα απογοητεύτηκε πολύ από τη συμπεριφορά δύο πολύ στενών του φίλων που είχε βοηθήσει και στηρίζει, και από μια κοπέλα που τον απέρριψε. Αρρώστησε και παρέμεινε άρρωστος για τρεις μήνες με συμπτώματα βαριάς ίωσης που δεν υποχωρούσαν. Ακολούθησαν οι κρίσεις πανικού.

Η εικόνα του Στάθη είχε πληγεί απέναντι στον εαυτό του, τους φίλους του και τους γονείς του. Στη δεύτερη συνάντησή μας μου έφερε μια περιγραφή εαυτού (σύντομη αυτοβιογραφία) που σύμφωνα με την οδηγία που του έδωσα χρειαζόταν να γραφτεί σε τρίτο πρόσωπο από την οπτική ενός φίλου που τον ξέρει καλά και τον συμπαθεί πολύ (Androutsopoulou, 2001). Σε αυτήν έγραψε:

«Ο Στάθης ήταν παλιά ένας άφοβος και ατρόμητο νέος, που δεν αρρώσταινε ποτέ, που ήταν ο πιο αγαπητός στις παρέες. Αποφεύγοντας τις συγκρούσεις με γονείς και φίλους κατόρθωνε να διατηρεί πάντα την καλή του διάθεση. Τώρα νιώθει συνέχεια μια χαζομελαγχολία και φοβάται ακόμα και τη σκιά του. Είναι ένα τίποτα, ένας άχρηστος τριαντάρης. Παράτησε λίγο πριν το τέλος τις σπουδές του και ακόμα δεν έχει καταλάβει γιατί. Λόγω των υπερβολικών του φόβων δεν μπορεί να ψάξει για άλλη δουλειά, να κάνει σχέση, να βγει για ένα ποτό με τους φίλους του, να πάει στο γυμναστήριο. Πάντα ήταν γεμάτος στο σώμα, αλλά τώρα έχει παχύνει πολύ και ούτε μια σκάλα δεν μπορεί να ανέβει. Φοβάται ότι θα τον πιάσει ξαφνικά ζαλάδα και έτσι μένει κλεισμένος στο σπίτι. Πάντα ήταν νευρικό παιδί αλλά τώρα τρώγεται κυριολεκτικά με τα ρούχα του».

Ο Στάθης έχει έναν αδελφό, ο οποίος χώρισε πρόσφατα από τη γυναίκα του, και είναι επίσης σε μελαγχολική διάθεση. Οι δυο τους όμως έχουν πολύ καλή επικοινωνία και ο Στάθης συζητούσε μαζί του ό,τι καταλάβαινε από τις συνεδρίες μας, χτίζοντας μαζί του μια γερή συμμαχία. Ο πατέρας του Στάθη είναι συνταξιούχος υπάλληλος και κτηνοτρόφος, η μητέρα του ασχολείται με το σπίτι. Στην πορεία των συναντήσεων έγινε σαφές ότι οι γονείς του ήταν πάντα υπερβολικά αυστηροί και πιεστικοί και με τα δύο τους παιδιά. Το οικογενειακό κλίμα χαρακτηριζόταν από υπερβολική ρύθμιση του συναισθήματος και αποστασιοποίηση από αυτό. Οι γονείς είχαν πάντα από το Στάθη και τον αδερφό του ενήλικες προσδοκίες. Ταυτόχρονα όμως και ως σήμερα τους αντιμετώπιζαν ως μικρά παιδιά, και δεν άλλαζαν τους

κανόνες και το βαθμό παρεμβατικότητας στη ζωή τους όπως θα άρμοζε στην ηλικία τους και στη φάση του κύκλου ζωής τους, δεν ενθάρρυναν όσο θα έπρεπε την αυτονομία τους (Frey & Oppenheimer, 1990. Oppenheimer & Frey, 1993). Όταν ο Στάθης σπούδαζε, η μητέρα του, με πολύ παρεμβατικούς τρόπους, μάθαινε τα πάντα για τη ζωή του και τα μαθήματά του, τον έπαιρνε κάθε μέρα τηλέφωνο να τον ξυπνήσει, τονίζοντας του συνεχώς να μην κάνει καμιά βλακεία και τα παρατήσει όπως άλλα άχρηστα παιδιά. Αργότερα δεν αντιλαμβανόταν τη σημασία των κρίσεων πανικού και πίεζε συνεχώς το Στάθη να βρει τουλάχιστον μια δουλειά αντί να τεμπελιάζει, να βρει κοπέλα, να παντρευτεί και να την κάνει να αισθανθεί και εκείνη περήφανη στα μάτια του κοινωνικού της περιβάλλοντος.

Τι συνέβη ξαφνικά και ο Στάθης πάθαινε κρίσεις; Αυτό αναρωτιόταν και ο ίδιος. Διάφορα σημαντικά γεγονότα που συνέπεσαν (εγκατάλειψη της σχολής του, ανεργία, αίσθηση προδοσίας από φίλους, απόρριψη από μια κοπέλα, σωματική ασθένεια) έπληξαν την εικόνα του ατρόμητου και άτρωτου νέου και ίσως τον έφεραν σε επαφή με παιδικούς φόβους γύρω από την αυτονομία αλλά και την απόρριψη από τους οποίους ο ίδιος, λόγω του περιβάλλοντος στο οποίο είχε μεγαλώσει, είχε φροντίσει να αποστασιοποιηθεί χωρίς όμως να τους έχει επεξεργαστεί. Αυτή είναι και η γενικότερη εξήγηση για την έναρξη των κρίσεων πανικού την οποία συζητούμε στα πλαίσια των συνεδριών: δηλαδή η πυροδότηση ανεπεξέργαστων φόβων με αφορμή γεγονότα/ερεθίσματα (Cozolino, 2006), κυρίως σε κρίσιμες φάσεις μετάβασης στον κύκλο ζωής, που φέρνουν το άτομο σε επαφή με αυτά τα «ξεχασμένα» συναισθήματα φόβου αυτονόμησης ή/ και απόρριψης.

Όπως ο Στάθης, έτσι και οι γονείς του έδιναν μεγάλη σημασία στην εικόνα τους. Ο Στάθης όμως δεν είχε συνειδητοποιήσει πόσο πειστικό ήταν αυτό και πόσο συνέβαλε στις κρίσεις πανικού. Μετά την πρώτη κρίση πανικού, κάθε φορά που φοβόταν για την εικόνα του και για την απόρριψη ασυνείδητα προέτασσε το φόβο του για μια δεύτερη κρίση. Όταν επρόκειτο να πάει σε μια συνέντευξη στην πραγματικότητα φοβόταν μήπως τον ρωτήσουν για το μισοτελειωμένο πτυχίο. Αντί να εκφράσει το φόβο της κριτικής και της απόρριψης έλεγε «φοβάμαι ότι πάλι θα με πιάσει ζαλάδα» και ορισμένες φορές τον έπιανε πράγματι. Το ίδιο και όταν ήταν καλεσμένος σε ένα πάρτι όπου φοβόταν πως θα συναντήσει την κοπέλα που τον απέρριψε, ή με τους φίλους στην πλατεία που θα τον ρωτούσαν αν βρήκε δουλειά κλπ. Ο Στάθης έμαθε στις συνεδρίες μας να αναρωτιέται «τι είναι αυτό που φοβάμαι

στα αλήθεια;» Ακόμα και αν εκείνη τη στιγμή δεν μπορούσε να απαντήσει στην ερώτηση αυτή, και μόνο η συναισθηματική απόσταση που έπαιρνε και η αίσθηση πως τα συμπτώματα δεν «χτυπούν ξαφνικά» αλλά «έχουν τη δική τους λογική» του έδινε την πολυπόθητη αίσθηση ελέγχου στη ζωή του που νόμιζε πως είχε οριστικά χάσει.

Μετά από αυτή τη βασική κατανόηση της λειτουργίας του συμπτώματος, που συνοπτικά και γενικά αφορά (i) την πυροδότηση ανεπεξέργαστων συναισθημάτων φόβου, (ii) τον καθοριστικό παράγοντα της οικογένειας στη μη επεξεργασία των συναισθημάτων και (iii) το φόβο για την κρίση ως αποφυγή επεξεργασίας πραγματικών φόβων, ακολούθησε στις συνεδρίες μας η διερεύνηση της ταυτότητας των εσωτερικών φωνών. Αυτές επαναλάμβαναν στο Στάθη ότι είναι ένας άχρηστος, και αδυνατούσαν να τον ηρεμήσουν και να τον φροντίσουν. Άρχισε να συνειδητοποιεί πως «άχρηστος» είναι ο χαρακτηρισμός που ακούει από τους γονείς του και πως τον άκουγε πάντα αν και ποτέ δεν πίστευε ότι όλα αυτά τον άγγιζαν συναισθηματικά. Από μικρός, όσο τον άκουγε, τόσο προσπαθούσε να τους αποδείξει πως δεν είναι άχρηστος με το να δουλεύει στα χωράφια αδιαμαρτύρητα, να τους φροντίζει ψυχολογικά λύνοντας τις μεταξύ τους συγκρούσεις, γινόμενος εκείνος γονιός των γονιών του. Από την εγκατάλειψη της σχολής του και μετά, η εικόνα του καλού, πάντα βοηθητικού και άφοβου παιδιού που είχε χτίσει για τον εαυτό του άρχισε σταδιακά να καταρρέει.

Αναγνωρίζοντας τις κυρίαρχες φωνές

Προκειμένου να αναγνωρίσουν και να απελευθερωθούν από καταπιεστικές φωνές, ο θεραπευτής και ο θεραπευόμενος μπορούν να κινούνται σε τρία επίπεδα, άτομο - οικογένεια - κοινωνία (Schwartz, 1999). Έτσι μπορούν να (μετα)κινηθούν στο κοινωνικο-πολιτισμικό επίπεδο και να διερευνήσουν συλλογικές πεποιθήσεις («συλλογικές κατασκευές»), π.χ. για τη σχέση γονιού - παιδιού στην ελληνική κοινωνία, που παίρνουν τη μορφή ρητών, γνωμικών ή στερεότυπων φράσεων (π.χ. «οι γονείς θέλουν πάντα το καλό σου», «καμιά αγάπη δεν είναι σαν της μάνας» κ.λπ.). Κατόπιν μπορούν να δουν πώς οι συλλογικές αυτές κατασκευές συμβάλλουν ή επιβάλλουν τη λογοκρισία κάποιων άλλων εναλλακτικών φωνών μέσα τους.

Οι θεραπευόμενοι είναι πολύ συχνά σε θέση να διακρίνουν αυθόρμητα την ταυτότητα της κυρίαρχης φωνής, όπως συνέβη με το Στάθη. Μιμούμενοι τις ερωτήσεις του θεραπευτή «ποιος μιλάει τώρα;», «ποια είναι αυτή η φωνή;», μαθαίνουν να θέτουν σταδιακά και στον εαυτό τους το ίδιο ερώτημα. Η συνειδητοποίηση της συχνότητας με την οποία μιλάμε με «φωνές άλλων» φαντάζει αρχικά στους θεραπευόμενους σαν μια συγκλονιστική αποκάλυψη. Πιο δύσκολα είναι τα πράγματα για τους θεραπευόμενους οι οποίοι 'προστατεύουν' έντονα την εικόνα σημαντικών προσώπων στα μάτια του θεραπευτή και κυρίως στα δικά τους μάτια. Υποστηρίζουν ότι η κυρίαρχη φωνή προέρχεται άμεσα από τις δικές τους εμπειρίες, οι οποίες «αποδεικνύουν» σαφέστατα την ανεπάρκεια τους. Η αμφισβήτηση των γονεϊκών φωνών δημιουργεί έντονα συναισθήματα προδοσίας και ανατροπής ισορροπιών. Παραδόξως, θεραπευόμενοι με γονείς που υπήρξαν ακόμα και κακοποιητικοί, δυσκολεύονται να αποδεχτούν την αποδυνάμωση της κυρίαρχης φωνής, σαν να είναι αυτή η φωνή η μόνη επαφή που αισθάνονται να έχουν με τους γονείς τους, η μόνη 'κληρονομιά' που τους άφησαν οι δικοί τους.

Η αναγνώριση της ταυτότητας της κυρίαρχης φωνής οδηγεί στα επόμενα στάδια: στον εντοπισμό εναλλακτικών φωνών για την πρόκληση εσωτερικού διαλόγου.

Δίκτυο υποστηρικτών φωνών

Είναι φανερό ότι οι εναλλακτικές φωνές έχουν ή μπορούν να αποκτήσουν και αυτές 'πρόσωπο'. Μπορεί να ανήκουν στον άλλον γονιό, σε σημαντικό πρόσωπο όπως συγγενή, δάσκαλο, φίλο, σύντροφο. Είναι οι φωνές με τις οποίες ο θεραπευτής συμμαχεί ανοιχτά: «τι θα απαντούσε σε αυτό ο αδερφός σου;»

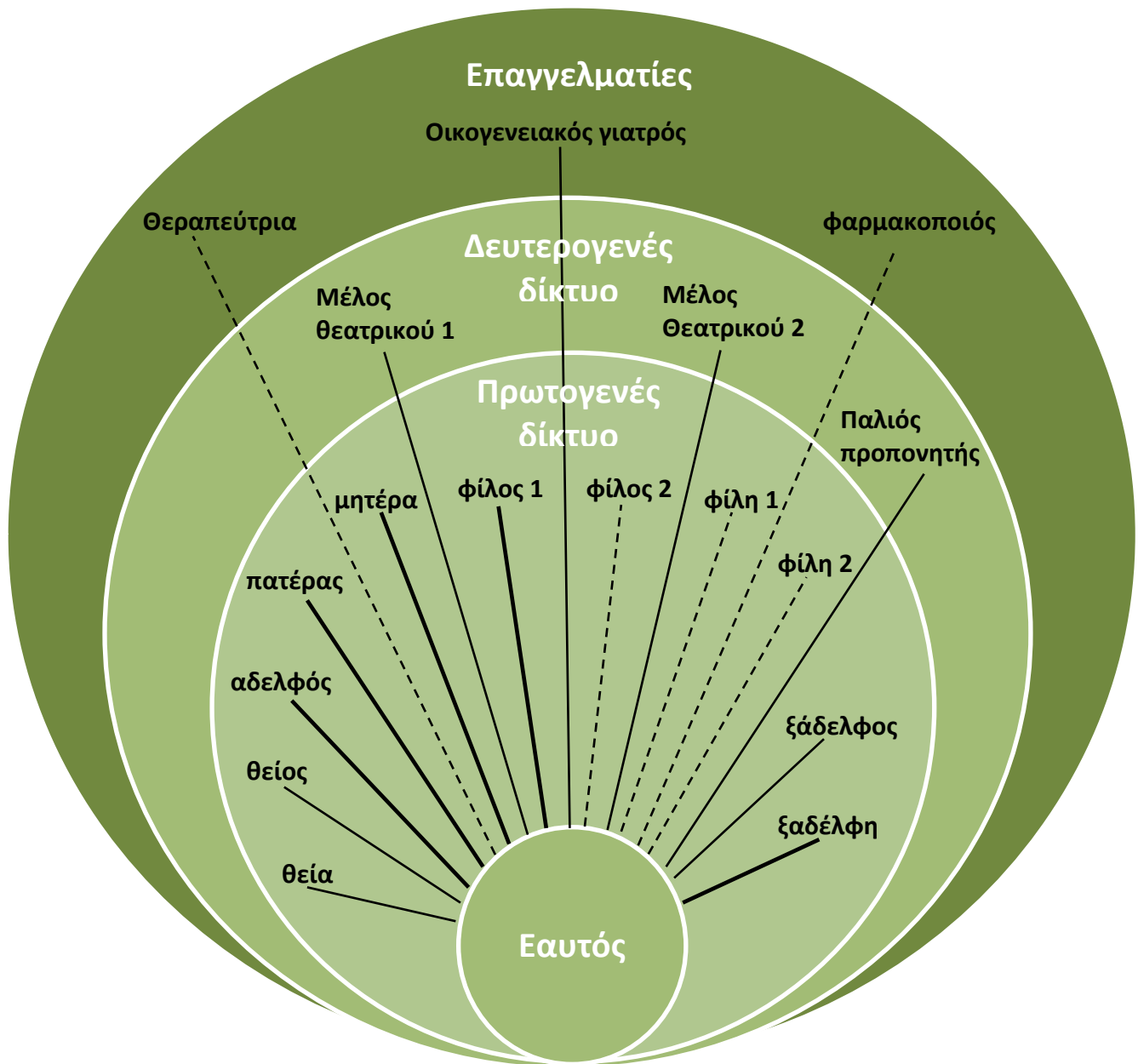
Η κατασκευή ενός χάρτη κοινωνικού δικτύου υποστήριξης αναφέρεται ως μια συνήθης τακτική στη συμβουλευτική εργασία (Velleman & Aris, 2010). Ο σύμβουλος χαρτογραφεί το δίκτυο, εξηγεί πώς μπορεί να αξιοποιηθεί αλλά και να αναπτυχθεί. Το σχεδιάγραμμα του δικτύου αποτελείται από 4 ομόκεντρους κύκλους. Ο πρώτος πλησιέστερα στο κέντρο είναι ο *εαυτός*, ο επόμενος είναι το *πρωτογενές δίκτυο* (*primary support network*) (μέλη οικογένειας, άλλοι συγγενείς, φίλοι, συνάδελφοι, γείτονες), κατόπιν το *δευτερογενές δίκτυο* (*informal support network*) (μέλη ομάδων π.χ. σε οποιαδήποτε οργάνωση (εθελοντική, θρησκευτική, πολιτική, σε

αθλητικό κλαμπ, σε καλλιτεχνική ομάδα κλπ, αλλά και τα μέλη ομάδας σε συμβουλευτική/ψυχοθεραπεία) και ο επόμενος ο κύκλος των *επαγγελματιών υποστηρικτών* (*formal support network*) (κοινωνικές υπηρεσίες, ιατρικές υπηρεσίες, νομική υποστήριξη, εκπαιδευτές, δάσκαλοι, σύμβουλοι/ψυχοθεραπευτές). Αν και το **μέγεθος** του δικτύου (πόσα άτομα το απαρτίζουν) είναι σημαντικό, η **ποιότητα** είναι πιο σημαντική και αφορά την **ένταση** των δεσμών αλλά και την **πυκνότητα**, δηλαδή την αλληλεπίδραση των μελών.

Στο σχεδιάγραμμα μπορεί να καταγραφεί η υποκειμενική **ένταση** του δεσμών χρησιμοποιώντας γραμμές που ενώνουν ένα άτομο του δικτύου με τον εαυτό: χοντρή ή διπλή γραμμή (στενός δεσμός), λεπτή ή μονή γραμμή (μέτριος δεσμός), πολύ λεπτή ή διακεκομμένη (χαλαρός δεσμός). Επίσης με διαφορετικό χρώμα και απλή γραμμή μπορούν να συνδεθούν μεταξύ τους τα άτομα του δικτύου που γνωρίζονται (**πυκνότητα** του δικτύου).

Εδώ (σχεδιάγραμμα 1) βλέπουμε το υποστηρικτικό δίκτυο του Στάθη με τη συμβατική έννοια του όρου.

Σχεδιάγραμμα 1:
Κοινωνικό δίκτυο υποστήριξης



Απεικονίζονται

- Μέγεθος δικτύου ✓
- Ποιότητα
 - i. ένταση ✓
 - ii. πυκνότητα ✗

Γραμμές σχέσεων

- Στενός δεσμός
- Μεσαίος δεσμός
- - - - Μέτριος δεσμός

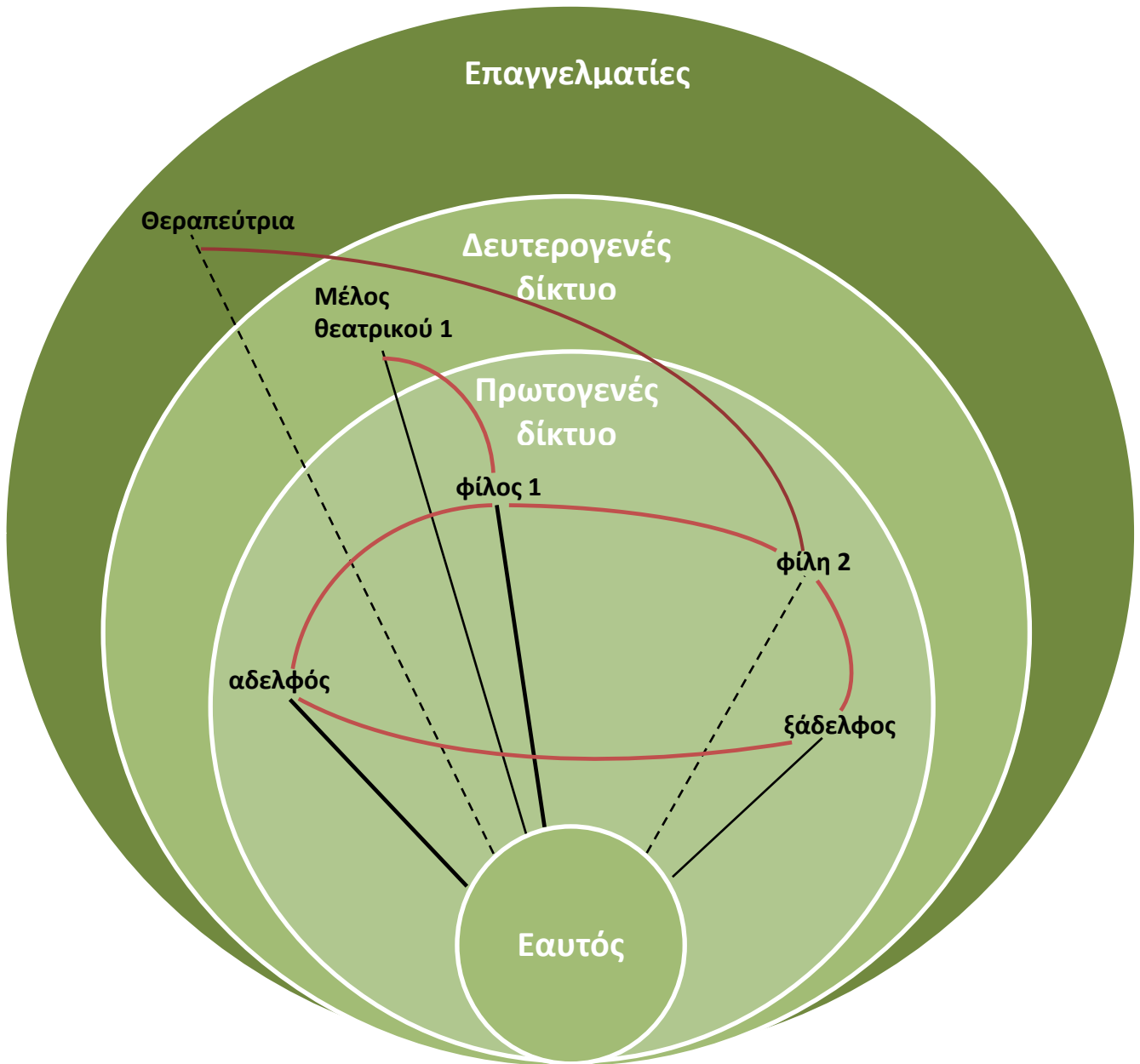
Κατόπιν (σχεδιάγραμμα 2) σε εναλλακτικό σχεδιάγραμμα καταγράφονται όσοι αποτελούν το δίκτυο υποστηρικτικών φωνών, που για το στόχο της συμβουλευτικής/θεραπευτικής δουλειάς είναι πιο ουσιαστικό, και αυτό το απαρτίζουν άτομα που ο ερωτώμενος απαντά ότι:

- με κάνουν να νιώθω ότι αξίζω και με διαβεβαιώνουν για αυτό με τα λόγια αλλά και με έμπρακτους τρόπους (με εμπιστεύονται).
- Νιώθω ότι μπορώ να τους μιλήσω για ό,τι με απασχολεί και ότι θα με ακούσουν προσεκτικά χωρίς να με επικρίνουν

Αφού καταγραφεί το δίκτυο αυτό, εξετάζεται η δυνατότητα να αναπτυχθεί είτε εξασκώντας οικείους στο να μιλούν με υποστηρικτικές φωνές είτε/και επιλέγοντας φίλους με καινούρια κριτήρια, είτε/και προγραμματίζοντας την είσοδο σε μια υποστηρικτική/συμβουλευτική/θεραπευτική ομάδα.

Σχεδιάγραμμα 2:

Δίκτυο υποστηρικτικών «φωνών»



Απεικονίζονται

- Μέγεθος δικτύου ✓
- Ποιότητα
 - iii. ένταση ✓
 - iv. πυκνότητα ✓

Γραμμές σχέσεων

- Στενός δεσμός
- Μεσαίος δεσμός
- - - - Μέτριος δεσμός
- Γνωρίζονται

Εσωτερικεύοντας τη φωνή του θεραπευτή

Όταν ο θεραπευόμενος δυσκολεύεται να ανασύρει από μέσα του ή να εντοπίσει στο δίκτυό του εναλλακτικές, πιο θετικές και λειτουργικές φωνές, ο ίδιος ο θεραπευτής ή και τα μέλη μιας θεραπευτικής ομάδας του δανείζουν προσωρινά τη φωνή τους.

Η φωνή του θεραπευτή απαντά στην κυρίαρχη φωνή, όχι μόνο κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής συνεδρίας αλλά και εκτός. Ο Στάθης μου ανέφερε συχνά: «είχα τη δική σου φωνή στο νου μου, και έλεγα στον εαυτό μου *δεν είσαι άχρηστος, πολλοί άνθρωποι είναι άνεργοι την εποχή αυτή*», «ήταν σαν να σε ακούω να μου λες, *τι εννοείς ότι είσαι νευρικός Στάθη, μάλλον εννοείς ότι είσαι δραστήριος*. Νευρικό, σκεφτόμουν, με λένε οι γονείς μου». Αναπτύσσεται έτσι ένας διάλογος μεταξύ φωνών του εαυτού με στόχο την επικράτηση μιας υποστηρικτικής αν και ρεαλιστικής φωνής που μπορεί να καθησυχάζει, να ηρεμεί, να ενθαρρύνει, να συμπονά και γενικά να φροντίζει τον εαυτό ως μια εσωτερικευμένη φωνή ενός ιδανικού γονιού.

Στην τελευταία μας συμφωνημένη συνάντηση ο Στάθης έφερε μια νέα περιγραφή εαυτού βάσει της ίδιας οδηγίας και μετά από δικό μου και πάλι αίτημα. Σε αυτήν την νέα σύντομη αυτοβιογραφία εμπεριείχε μια περισσότερο σύνθετη κατανόηση της κρίσης πανικού. Έγραφε επίσης για τον εαυτό του με περισσότερο χιούμορ αλλά και τρυφερότητα, κάνοντας σαφές ότι στον εσωτερικό διάλογο που είχε αρχίσει να αναπτύσσεται μια άλλη, πιο φροντιστική φωνή είχε αρχίσει να ακούγεται περισσότερο (βλ. και Sluzki, 1992 για την αξιολόγηση της θεραπευτικής αλλαγής βάσει της αφήγησης):

«Ο Στάθης είναι ένας νέος ψηλός. Δεν είναι παχύς, απλώς μεγαλόσωμος σαν τον Οβελίξ! Είναι καλοσυνάτος και ευαίσθητος και ποτέ δεν ήθελε να χαλάσει χατίρι σε κανέναν. Έπαθε τυχαία; δεν νομίζω... το σύνδρομο της χαμηλής αυτοεκτίμησης και τώρα βρίσκεται σε ενδοσκόπηση και επαναπροσδιορισμό. Αγαπάει την οικογένειά του αλλά χρειάζεται να πάρει αποστάσεις από αυτή γιατί χωρίς να το συνειδητοποιούν του μπλόκαραν τη ζωή. Ο Στάθης στενοχωριέται εύκολα, πληγώνεται εύκολα και τον νοιάζει τι θα πουν οι άλλοι για αυτόν. Είναι όμως ένας άνθρωπος δραστήριος και μαχητής που από μικρός δούλευε σε χωράφια, που διάβασε πολύ και μπήκε στην Οδοντιατρική σχολή, την οποία ψιλοπαράτησε τελευταία ... Αν είχε αφηθεί να κάνει το όνειρό του πραγματικότητα θα είχε γίνει ηθοποιός. Λατρεύει το θέατρο και όταν ασχολείται με αυτό νιώθει χαρούμενος και ζωντανός. Σε γενικές γραμμές ο Στάθης

είναι ένας άνθρωπος που θα μπορούσες να εμπιστευθείς σαν αδερφό σου, μόνο που τώρα κατάλαβε ότι έχει και αυτός ανάγκη όταν πνίγεται και φοβάται να μπορεί να μιλάει σε κάποιον που να τον καταλαβαίνει και να μην τον κρίνει αυστηρά.»

Σε περιπτώσεις όπως του Στάθη τα συμπτώματα υποχωρούν ή χάνουν την οξεία φύση τους μέσα σε δέκα συναντήσεις (ενδεικτικός αριθμός). Την υποχώρηση των συμπτωμάτων ακολουθεί συνήθως μια επίπονη συνειδητοποίηση όλων των συναισθημάτων που βρίσκονταν ως τότε παγωμένα και ανεπεξέργαστα, όχι πια μόνο του φόβου, αλλά και του θυμού, της στενοχώριας, της χαράς. Οι θεραπευόμενοι εξετάζουν μαζί με το θεραπευτή την πιθανότητα να συνεχίσουν μαζί την επεξεργασία αυτών των συναισθημάτων και άρα τον επαναπροσδιορισμό του εαυτού τους σε πιο μακρόχρονη βάση και συνήθως στα πλαίσια μιας θεραπευτικής ομάδας. Επιπρόσθετες δυσκολίες, συνδεδεμένες κυρίως με το πρώιμο διαπροσωπικό τραύμα σε οικογένειες όπου υπήρξε συναισθηματική ή σωματική κακοποίηση ή παραμέληση κάνουν όχι απλώς χρήσιμη αλλά σχεδόν επιτακτική την επέκταση του θεραπευτικού συμβολαίου.

Επίλογος

Σε περιόδους κρίσεων, προσωπικών/κοινωνικών, οι παλιές κυρίαρχες εσωτερικές φωνές βρίσκουν ευκαιρία να κατακτήσουν λίγο από το χαμένο τους έδαφος και να αμφισβητήσουν τη δυνατότητα των ανθρώπων να τα βγάλουν πέρα και να επιτυγχάνουν αλλαγές. Ο Στάθης, όπως και όλοι οι θεραπευόμενοι, μαθαίνουν να μειώνουν την έντασή των φωνών αυτών μέσα από ένα συνεχή φροντιστικό εσωτερικό διάλογο. Αποδέχονται πως αποτελούν και αυτές οι φωνές κομμάτια δικά τους με τα οποία θα βρίσκονται σε συνεχή διάλογο, αντί να απογοητεύονται με την κατά καιρούς επανεμφάνιση και πιθανόν παροδική επικράτησή τους. Με άλλα λόγια, μαθαίνουν να ζουν με αυτές τις φωνές, αλλά χωρίς να υποτάσσονται σε αυτές, αντίθετα να τις αξιοποιούν ώστε να κάνουν μικρές ή μεγάλες προσωπικές επαναστάσεις.

Βιβλιογραφία

Androutsopoulou, A. (2012). Early recollections as stories: Recognizing themes, developing caring dialogues. Article submitted for publication.

Androutsopoulou, A. (2005). Themes in nested stories: A case in family-oriented synthetic therapy. *Journal of Systemic Therapies*, **24**: 43-59.

Androutsopoulou, A. (2001). The self-characterization as a narrative tool: Applications in therapy with individuals and families. *Family Process*, **40**: 79-94.

Ανδρουτσοπούλου, Α. (2004). Συστημική και οικογενειακή θεραπεία: Κριτική ανασκόπηση των μετανεωτερικών εξελίξεων. *ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ: Το Περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας*, **11**: 512-528.

Ανδρουτσοπούλου, Α. (2003). Ποιος μιλάει τώρα; Η αναγνώριση των εσωτερικών μας φωνών και η θεραπευτική πρόσκληση σε διάλογο. *Μετάλογος-Συστημικές Προσεγγίσεις και Ψυχοθεραπεία*, **3**:61-77.

Bakhtin, M. (1986). *Speech, genre and other late essays* (W. McGee, Trans.). Austin: University of Texas Press.

Bernstein, R. (1983). *Beyond objectivism and relativism: Science, hermeneutics, and praxis*. Philadelphia: University of Philadelphia Press.

Bruner, J. (1990). *Acts of Meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Cozolino, L. (2006). *The neuroscience of human relationships: Attachment and the developing social brain*. New York: Norton.

Monteagudo, J.G. (2011). Jerome Bruner and the challenges of the narrative turn: Then and now. *Narrative Inquiry*, **21**: 295-302.

Oppenheimer, K & Frey, J.,III. (1993). Family transitions and developmental processes in panic-disordered patients. *Family Process*, **32**: 341-352.

Frey, J., III & Oppenheimer, K (1990). Family dynamics and anxiety disorders. *Family Systems Medicine*, **8**: 28-37.

- Penn, P. (1998). Rape flashbacks: Constructing a therapeutic narrative. *Family Process*, **37**: 299-310
- Penn, P. (2001). Chronic illness: Trauma, language, and writing. *Family Process*, **40**: 33-52.
- Penn, P. & Frankfurt, M. (1994). Creating a participant text: Writing, multiple voices, narrative multiplicity. *Family Process*, **33**: 217-231.
- Schwartz, R.C. (1999): Narrative therapy expands and contracts family therapy's horizons, *Journal of Marital and Family Therapy*, **25**: 263-267.
- Sarbin, T. R. (1986) The narrative as a root metaphor for psychology (pp. 1-37). In: T. R. Sarbin (ed) *Narrative Psychology: The Storied Nature of Human Conduct*. New York: Preager.
- Σαββίδου, Ι. (2002). Αφήγηση για μια αλλαγή στο χώρο της συστημικής σκέψης. *Μετάλογος*, **2**: 18-38.
- Sluzki, C. (1992). Transformations: A blueprint for narrative changes in therapy. *Family Process*, **31**: 217-230.
- Velleman, R. & Aris, S. (2010). *Counselling and helping*. West Sussex, UK: BPS-Blackwell.
-

Abstract

This paper presents the case of a young man with panic attacks. The individual systemic intervention draws from the idea of self as a 'system' of internalized voices, as described by Peggy Penn. The symptom is understood in terms of the family characteristics, and in specific, the way that parents deal with emotions, crises and life cycle transitions. The burden of unemployment is added to other burdening events occurring at the same period, which have traumatized the person's self-image and have activated an inner monologue that is strict and diminishing. This monologue needs to be substituted by a dialogue that is caring and that emphasizes the healthy and functional parts of the person. This inner dialogue allows for the expression and acceptance of all emotions, promoting an empathic and encouraging voice. In this effort, creating a social network map is helpful. Another such map may depict those persons in the social network that function as allies to the inner caring voices.

Key words: panic attacks, inner dialogue, caring voices, supportive social network