

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

ΣΕΙΡΑ ΚΕΙΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

‘Πρόσκληση σε τσάι’: Παιδικές αναμνήσεις, οικογένεια και συναισθηματικοί δεσμοί.

Αθηνά Ανδρουσοπούλου

Τεύχος 2013.1 Αθήνα



ISSN 2241-2638 (print)

ISSN 2441-2778 (on-line)

WORKING PAPERS SERIES

'Invitation to tea': Early recollections, family and attachments.

Athena Androutsopoulou

Issue 2013.1 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

Ευχαριστίες

Η εργασία αυτή παρουσιάστηκε αρχικά στη σειρά Κείμενων Εργασίας του Εργαστηρίου Διερεύνησης Ανθρώπινων Σχέσεων. Πρόκειται δε να εκδοθεί ως κεφάλαιο στο βιβλίο του Μ. Πουρκού (επιμ.) «Οικογένεια και Διαδικασίες Αγωγής και Ανάπτυξης των Παιδιών σε έναν Μεταβαλλόμενο Κόσμο»

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
Εισαγωγή.....	6
Βασικά σημεία της θεωρίας του συναισθηματικού δεσμού.....	8
Συνδέσεις με τη συστημική οπτική.....	11
Παιδικές αναμνήσεις.....	14
Αξιοποίηση των παιδικών αναμνήσεων στη θεραπεία.....	22
Συμπέρασμα.....	28
Βιβλιογραφία.....	28
Abstract.....	33

Περίληψη

Στην εργασία αυτή οι παιδικές αναμνήσεις προσεγγίζονται ως αφηγήσεις που αποκαλύπτουν τον τρόπο με τον οποίο οι ενήλικι που συμμετέχουν σε συστημική ψυχοθεραπεία βίωναν τους συναισθηματικούς δεσμούς με τους γονείς τους ως παιδιά. Αντλώντας από τη θεωρία του Bowlby, υποστηρίζεται μέσω παραδειγμάτων ότι οι αναμνήσεις αποκαλύπτουν το είδος του συναισθηματικού δεσμού με τους γονείς, σε σχέση με την ασφάλεια-ανασφάλεια. Το είδος αυτό του συναισθηματικού δεσμού καθορίζει σε μεγάλο βαθμό όλες τις ενήλικες σχέσεις μας και τείνει να μεταβιβάζεται διαγενεολογικά. Συζητούνται αποτελεσματικότεροι τρόποι θεραπευτικών παρεμβάσεων, κυρίως ως προς τη δημιουργία ασφαλούς θεραπευτικής σχέσης, και δίνονται παραδείγματα αναμνήσεων που ξαναγράφονται μετά από χρόνια ψυχοθεραπευτικής δουλειάς.

Εισαγωγή

Είμαι χαρούμενη γιατί σήμερα θα πάω στο σπίτι της γειτόνισσας, στη Μαιρούλα. Φοράω το καλό μου φόρεμα και χτυπάω το κουδούνι. Η Μαιρούλα (μια κυρία μεγαλύτερη από τη μαμά μου) ανοίγει την πόρτα και με υποδέχεται. Μου λέει ότι το τσάι μου είναι έτοιμο να σερβιριστεί. Τρέχω στο σαλόνι. Εκεί με περιμένει το αγαπημένο μου παιχνίδι. Η Μαιρούλα με βάζει να κάτσω σε ένα μικρό σκαμπό. Μπροστά μου φέρνει ένα μικρό τραπεζάκι. Και αρχίζει η ιεροτελεστία. Ένα όμορφο σερβίτσιο από πορσελάνη με τριαντάφυλλα βρίσκεται εκεί. Η Μαιρούλα φέρνει την τσαγιέρα με το τσάι. Εγώ ανυπομονώ. Και έρχεται το αγαπημένο μου μέρος. Η ώρα που η Μαιρούλα μου προσφέρει τους αγαπημένους μου κύβους από ζάχαρη. Μου αρέσει τόσο να βλέπω τους κύβους να βυθίζονται στο τσάι!

Αυτή είναι μια ανάμνηση της Βίκης, μιας γυναίκας 30 ετών σήμερα που συμμετέχει σε συστημική ψυχοθεραπεία. Στην ανάμνηση είναι επτά ετών. Τι μπορεί να πει μια τέτοια ανάμνηση στο θεραπευτή για την οικογένεια της Βίκης και για το είδος των σχέσεων της Βίκης με τους γονείς της από τότε που ήταν μικρή; Και μπορεί μια παιδική ανάμνηση να βοηθήσει έναν θεραπευτή να κατανοήσει τις δυσκολίες του θεραπευόμενου του στην παρούσα φάση της ζωής του;

Η εκπαίδευσή μου σε ένα συνθετικό μοντέλο συστημικής θεραπείας παρέχει ένα θεωρητικό πλαίσιο για τη σύνθεση στοιχείων όχι μόνο από πολλές και διάφορες σχολές οικογενειακής θεραπείας, αλλά και από διαφορετικές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις (Κατάκη, 1992. Katakis, 1990) (βλ. και Ανδρουτσοπούλου, 2008, Κατάκη & Ανδρουτσοπούλου, 2003). Ούτως ή άλλως η συστημική θεραπεία αποτελεί ένα σύνθετο σύστημα τάσεων και προσεγγίσεων. Από τα μέσα της δεκαετίας του 1950 έχει εξελιχθεί με ραγδαίους ρυθμούς, ενσωματώνοντας και αφομοιώνοντας ρεύματα και τάσεις που την οδηγούν σε συνεχή αναστοχασμό και αυτοκριτική (βλ. Ανδρουτσοπούλου, 2004). Στα πλαίσια αυτής της αυτοκριτικής διατυπώνεται και η θέση ότι τα παραδοσιακά μοντέλα οικογενειακής θεραπείας αλλά και τα πιο σύγχρονα, κυρίως δε τα μοντέλα βραχείας θεραπείας που επικεντρώνονται σε συμπτώματα και 'λύσεις', δεν ενδιαφέρονται ιδιαίτερα για τα αίτια των 'δυσκολιών' και δεν υιοθετούν μια εξελικτική θεώρηση. Μόνο οι διαγενεολογικές προσεγγίσεις στην οικογενειακή θεραπεία, όπως του Bowen και του Boszomenyi-Nagy, οι οποίοι διατήρησαν τις ψυχοδυναμικές επιρροές στον τρόπο σκέψης τους,

μιλούσαν για μια διαγενεολογική μεταβίβαση δυσκολιών (Nichols & Schwartz, 2001). Προκειμένου να καλύψουν αυτήν την έλλειψη εξελικτικής θεώρησης, μεγάλη μερίδα συστημικών θεραπευτών έχει στραφεί την τελευταία δεκαετία προς τη θεωρία του Bowlby, επιχειρώντας συνδέσεις και συνθέσεις σε θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο (βλ. Byng-Hall, 1995. Hughes, 2007. Dallos, 2006).

Αυτή η στροφή έχει επηρεάσει και εμπλουτίσει και τη δική μου ψυχοθεραπευτική δουλειά, όπως την έχει επίσης εμπλουτίσει και η άλλη μεγάλη στροφή που έχει κάνει ο χώρος της συστημικής και οικογενειακής θεραπείας, προς τις αρχές της αφηγηματικής ψυχολογίας (βλ. Hoffman, 2001. White & Epston, 1990). Το βασικό σημείο της αφηγηματικής προσέγγισης είναι ότι οι εμπειρίες μας οργανώνονται μέσα από την αφήγηση. Διαφοροποιήσεις στην αφήγηση ενός γεγονότος σημαίνει και διαφορετική οργάνωση της εμπειρίας.

Καταλήγω έτσι να συνδυάζω τρεις θεωρητικές επιρροές, τη συστημική προσέγγιση, τη θεωρία του συναισθηματικού δεσμού και την αφηγηματική ψυχολογία (βλ. και Dallos, 2006, Dallos & Vetere, 2009). Στα πλαίσια αυτά χρησιμοποιώ εργαλεία και από διάφορες άλλες ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις έχοντας πρώτα φροντίσει να στηρίξω τη χρήση τους σε ένα αφηγηματικό σκεπτικό (βλ. Androutsopoulou, 2001a,b, Androutsopoulou, 2011. Ανδρουτσοπούλου, 2005). Ένα τέτοιο εργαλείο αποτελούν οι παιδικές αναμνήσεις που ο Adler (1931/1958) χρησιμοποιούσε ως προβλητική μέθοδο. Ο Adler τόνιζε ότι οι αναμνήσεις αυτές αποτελούν για τον καθένα μας την ιστορία της ζωής του (“The Story of My Life”). Θα δούμε παρακάτω πώς η ανάμνηση της Βίκης, της «πρόσκλησης σε τσάι», αποτελεί ένα χαρακτηριστικό απόσπασμα της δικής της ζωής.

Συναισθηματικός δεσμός και παιδικές αναμνήσεις

Η θεωρία του συναισθηματικού δεσμού (attachment) του Bowlby (1988) προσφέρει στο συστημικό θεραπευτή μια εξελικτική θεώρηση των ψυχολογικών δυσκολιών ανατρέχοντας στα πρώτα χρόνια της ζωής. Επισημαίνοντας τη διαγενεολογική μεταβίβαση της ποιότητας των συναισθηματικών δεσμών, η θεωρία του συναισθηματικού δεσμού δεν ‘ενοχοποιεί’ τους γονείς, επισημαίνει όμως έντονα την καθοριστική ευθύνη που έχουν από το ρόλο τους. Για τη συστημική προσέγγιση, η

σχέση με τους γονείς στο παρόν δεν διαφέρει πολύ από τη σχέση που υπήρχε στο παρελθόν, έχει τα ίδια ποιοτικά χαρακτηριστικά. Όμως ποικίλοι λόγοι (κυρίως αφοσιώσεις [loyalties] και 'αντιστάσεις') εμποδίζουν τους θεραπευόμενους να δώσουν την πλήρη εικόνα άλλοτε του εδώ και τώρα άλλοτε του εκεί και τότε. Η μεταφορά στο χρόνο, όπου ο θεραπευόμενος εστιάζει άλλοτε στο παρελθόν άλλοτε στο παρόν και άλλοτε στο μέλλον κατά την διάρκεια της ψυχοθεραπείας είναι ιδιαίτερα βοηθητική, ενώ υπογραμμίζει και την έννοια της συνέχειας στην προσωπική εμπειρία.

Κατά τη διάρκεια της μεταφοράς στο παρελθόν, το μεγαλύτερο ίσως μέρος των παιδικών αναμνήσεων που αναφέρουν οι άνθρωποι στην ψυχοθεραπεία έχουν μια άμεση ή έμμεση αναφορά στην οικογένειά τους και κυρίως στους γονείς. Αλλά και εκείνες οι αναμνήσεις, όπως η ανάμνηση της Βίκης, όπου οι γονείς απουσιάζουν μπορούν να πουν πολλά για τη σχέση μαζί τους, όπως αυτή βιώθηκε από ένα παιδί. Παρόλο που η ενασχόληση με τις παιδικές αναμνήσεις ως εργαλείο αξιολόγησης συνδέεται, όπως ειπώθηκε, στην ιστορία της ψυχοθεραπείας με τον Alfred Adler και η πλειοψηφία των δημοσιευμένων εργασιών για το ζήτημα αυτό ανήκει στην Αντλεριανή παράδοση (βλ. Mosak & Di Pietro, 2006), η ενασχόληση αυτή μπορεί να έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τους ψυχοθεραπευτές και άλλων προσεγγίσεων (βλ. Clark, 2002), και βέβαια για τους συστημικού και οικογενειακού θεραπευτές.

Στο κείμενο αυτό θα συνδέσουμε το περιεχόμενο της αφήγησης παιδικών αναμνήσεων με τους τύπους συναισθηματικής ασφάλειας-ανασφάλειας, όπως αυτοί περιγράφονται από τη θεωρία του Bowlby για το συναισθηματικό δεσμό. Θα υποστηρίξουμε ότι ακόμα και μια ανάμνηση μπορεί να πει πολλά στο θεραπευτή για το κλίμα συναισθηματικής ασφάλειας στην γονεϊκή οικογένεια, όπως τη βίωσε ο θεραπευόμενος ως παιδί, αλλά και για τα γνωστικά σχήματα μέσα από τα οποία κατανοούνται οι σχέσεις με τους άλλους στην ενήλικη ζωή.

Βασικά σημεία της θεωρίας του συναισθηματικού δεσμού

Ο Bowlby (1979) είχε παρατηρήσει πως τα παιδιά που αναπτύσσουν ασφαλείς δεσμούς με τους γονείς τους φαίνεται να έχουν:

- Μεγαλύτερη δυνατότητα εξερεύνησης του εξωτερικού περιβάλλοντος (π.χ. κοινωνικότητα, σχέσεις με συνομηλίκους κλπ)
- Μεγαλύτερη δυνατότητα εξερεύνησης του εσωτερικού περιβάλλοντος (καλή μνήμη για προσωπικές εμπειρίες του παρελθόντος, έκφραση και εκδήλωση ευρείας γκάμας συναισθημάτων)
- Καλύτερη γνωστική και συναισθηματική ανάπτυξη
- Μεγαλύτερο ρεαλισμό στην αντιμετώπιση της ζωής και κατοχή ενός «λεπτομερούς χάρτη ζωής».

Το αντίθετο συμβαίνει με τα παιδιά που αναπτύσσουν ανασφαλείς δεσμούς.

Ο Bowlby υποστήριξε πως η σχέση του βρέφους, και αργότερα του νηπίου, με το γονιό δημιουργεί ένα «εσωτερικό μοντέλο εργασίας», ένα βασικό νοητικό σχήμα, μέσα από το οποίο κατανοεί, προσδιορίζει και προβλέπει τις σχέσεις του με τον έξω κόσμο αλλά και με τον εαυτό του σε όλη του τη ζωή. Το μοντέλο αυτό αφορά πιο συγκεκριμένα την εμπιστοσύνη, τις προσδοκίες ότι οι άλλοι έχουν καλές ή κακές προθέσεις, την ικανότητα να διαχειρίζεται το άγχος. Αφορά επίσης τη συμπεριφορά, όπως τη διάθεσή του να εκδηλώνει συναισθήματα, να ζητά υποστήριξη, να επιλύει προβλήματα με τρόπο ενεργό (βλ. και Mikulincer, Shaver, & Pereg, 2003).

Ας δούμε ποιά είναι τα μοτίβα ασφαλούς ή ανασφαλούς συναισθηματικού δεσμού των παιδιών έτσι όπως πειραματικά τεκμηριώθηκαν από την Mary Ainsworth και τους συνεργάτες της (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978) μέσω ενός πολύ γνωστού πειράματος. Στο πείραμα αυτό (Strange Situation) το νήπιο μένει για λίγα μόλις λεπτά στο δωμάτιο μόνο του με μια άγνωστη γυναίκα, ενώ πιο πριν έπαιζε με το γονιό του. Πώς αντιδρά όταν ο γονιός φεύγει και το αφήνει και πώς αντιδρά όταν ο γονιός επιστρέφει είναι αυτά που κυρίως ενδιέφεραν τους ερευνητές. Τα ασφαλή παιδιά (κατηγορία B) έδειχναν δυσαρέσκεια, συχνά έκλαιγαν, όταν ο γονιός έφευγε αλλά γρήγορα ανακουφίζονταν όταν τον έβλεπαν ξανά και τον αγκάλιαζαν, συχνά και με δική τους πρωτοβουλία, όταν επέστρεφε. Είχαν μάθει από την ως τότε εμπειρία τους ότι μπορούν ελεύθερα να εκφράσουν το συναίσθημά τους, προσδοκώντας ταυτόχρονα ότι η παρουσία του γονιού θα τους ανακουφίσει. Οι γονείς με ασφαλή παιδιά φαίνεται να είναι συντονισμένοι με τις ανάγκες των παιδιών τους, ανταποκρίνονται άμεσα σε αυτές, είναι τρυφεροί χωρίς να είναι παραβιαστικοί.

Τα παιδιά με ανασφάλεια αποφευκτικού τύπου (κατηγορία Α) δεν έκλαιγαν στον αποχωρισμό και έμοιαζαν να αγνοούν το γονιό όταν επέστρεφε. Η αντίδρασή τους φαινόταν να μην είναι συναισθηματική, ενώ επικέντρωναν την προσοχή τους σε ένα παιχνίδι ή σε κάποιο αντικείμενο στο περιβάλλον. Από τα πειράματα του Kobak (1999) γνωρίζουμε πως τα παιδιά αυτά βρίσκονται σε οργανική υπερδιέγερση, αλλά από τόσο νωρίς έχουν μάθει να μην περιμένουν ανακούφιση από το γονιό και να ελέγχουν την έκφραση των συναισθημάτων τους. Οι γονείς με παιδιά αυτής της κατηγορίας φαίνεται να μην ανταποκρίνονται άμεσα, να δυσαρεστούνται ή να είναι επικριτικοί όταν τα παιδιά τους εκφράζουν έντονα συναισθήματα και να αντιδρούν με θυμό ή και τιμωρία.

Τα παιδιά με ανασφάλεια αμφιθυμικού τύπου (κατηγορία C) έμοιαζαν ανήσυχα και πριν τον αποχωρισμό. Βρίσκονταν σε απόγνωση και έκλαιγαν συνεχώς κατά την απουσία του γονιού, ενώ δεν ηρεμούσαν όταν επέστρεφε και έδειχναν θυμωμένα ή παθητικά. Είχαν ήδη την εμπειρία ενός γονιού που δίνει την προσοχή του κατά τρόπο μη προβλέψιμο, και πάντα με την προϋπόθεση έντονης έκφρασης συναισθημάτων από την πλευρά του παιδιού. Τα παιδιά αγωνίζονται να αποσπάσουν με τον τρόπο αυτό την προσοχή του.

Τέλος τα παιδιά με ανασφάλεια αποδιοργανωτικού τύπου (D), έδειχναν να έχουν αποδιοργανωμένη συμπεριφορά κατά την παρουσία του γονιού, κάποιες φορές έμοιαζαν να παγώνουν ή να είναι εντελώς αφηρημένα, να σηκώνονται όταν επέστρεφε ο γονιός και μετά να ξαναπέφτουν στο πάτωμα, αβέβια για το τι να κάνουν, ή αλλιώς να γραπώνονται πάνω στο γονιό αλλά στρέφοντας το βλέμμα αλλού. Για τα παιδιά αυτά ο γονιός αποτελεί ταυτόχρονα πηγή ανακούφισης και πηγή φόβου, συχνά πρόκειται για παιδιά τραυματισμένα από εγκατάλειψη ή κακοποίηση. Ορισμένες φορές παρουσίαζαν χαρακτηριστικά που ανήκαν στην κατηγορία Α και άλλοτε χαρακτηριστικά που ανήκαν στην κατηγορία C.

Αυτό πάντως που φαίνεται να είναι το πιο σημαντικό όσο αφορά τη γονική ανταπόκριση, και δημιουργεί ένα γνωστικό σχήμα ικανό να αναπτύξει την ασφάλεια, είναι η δυνατότητα επανορθωτικής εμπειρίας, η επανασύνδεση με το γονιό μετά τη ρήξη, η εγγύτητα μετά την αγωνία του αποχωρισμού (Cassidy et al, 2005. Siegel, 1997). Έχει μεγάλη σημασία η αίσθηση που δημιουργείται στο παιδί από τον κύκλο εγγύτητας-αποχωρισμού-εγγύτητας πως για το γονιό του είναι σημαντικό, αξίζει και

είναι, παρά τις συγκρούσεις ή τις αποστάσεις, αποδεκτό και αγαπητό. Η αίσθηση αυτή είναι που εσωτερικεύεται και δημιουργεί την αυτοεκτίμηση και τον αυτοσεβασμό, την ασφάλεια στη σχέση με τον εαυτό και τους άλλους. Φυσικά δεν υπάρχει απόλυτη ασφάλεια, η αναζήτηση της οποίας είναι μάλλον ουτοπική. Καθένας από εμάς τοποθετείται σε ένα σημείο ενός συνεχούς όπου στη μια του άκρη βρίσκεται ένας από τους τρεις τύπους ανασφαλούς δεσμού και στην άλλη του άκρη ο ασφαλής δεσμός (βλ. και Holmes, 1992). Το σημείο που τοποθετούμαστε μπορεί να μετακινείται ως ένα βαθμό ανάλογα με τα γεγονότα του κύκλου της ζωής μας (π.χ. η αίσθηση ανασφάλειας μπορεί να αυξάνει ως αποτέλεσμα ενός χωρισμού, ή του θανάτου ενός γονιού).

Είναι τέλος αξιοσημείωτο ότι τα ευρήματα των ερευνών γύρω από τον ασφαλή δεσμό δεν διαφέρουν ανάλογα με το πολιτισμικό πλαίσιο.

Συνδέσεις με τη συστημική οπτική

Ρόλοι στην οικογένεια

Η συστημική οπτική σε συνδυασμό με τη θεωρία του συναισθηματικού δεσμού μάς βοηθά να δούμε πώς τα παιδιά με ανασφαλείς δεσμούς τείνουν να παίρνουν δύο ρόλους: είτε του «πρώιμου ενήλικου» που πάντα φροντίζει (γονεοποιημένο παιδί, παιδί-σύντροφος κλπ) είτε του «αιώνιου» παιδιού που πάντα ζητά φροντίδα. Αυτοί οι ρόλοι διατηρούν τις ισορροπίες εξασφαλίζοντας για το παιδί μια αίσθηση «ψευδοασφάλειας» (βλ. και Byng-Hall, 2002)

Το παιδί «πρώιμος ενήλικος» φτιάχνει γύρω του μια τεχνητή ασφάλεια που δεν επιτρέπει να φανούν οι αδυναμίες των γονιών στο να το φροντίσουν. Όταν αποτελεί ταυτόχρονα και το ‘μαύρο πρόβατο’ («δύσκολο παιδί» κλπ), η αδυναμία να το φροντίσουν είναι πιο εμφανής και με αυτόν τον τρόπο οι γονείς καθησυχάζουν («δε φταίμε εμείς, είναι δύσκολο παιδί»). Από την άλλη, το «αιώνιο παιδί» δε μεγαλώνει κι έτσι διατηρώντας πάντα το γονιό του σε ένα βάθρο αισθάνεται μια ψευδαίσθηση ασφάλειας. Αν αποτελεί και το ‘μαύρο πρόβατο’, η αδυναμία να το φροντίσουν είναι πιο εμφανής και ο γονιός γίνεται πιο παρεμβατικός, οπότε συντηρείται ακόμα μεγαλύτερη η ψευδαίσθηση της φροντίδας.

Η αποφευκτική προσκόλληση φαίνεται να συνδέεται με την υπερβολική χρήση της λογικής και 'χρησιμοποιείται' από όσους υπήρξαν ως παιδιά «πρώιμοι ενήλικοι». Κρατούν μεγάλη απόσταση από το συναίσθημά τους και από τον ακροατή. Μοιάζουν υπερβολικά αυτόνομοι και αυτόνομοι, φαίνεται σαν να προσφέρουν στους άλλους συνεχώς, αλλά εις βάρος της ουσιαστικής συναισθηματικής εγγύτητας στις σχέσεις τους. Η αρνητική κρίση των άλλων μοιάζει να μην τους ενδιαφέρει ιδιαίτερα αλλά αυτό είναι αποτέλεσμα της απόστασης που παίρνουν από τα δυσάρεστα συναισθήματα και δεν αντιπροσωπεύει αυτό που πραγματικά αισθάνονται.

Η αμφιθυμική προσκόλληση συνδέεται με το υπερβολικό και ευμετάβλητο συναίσθημα και με όσους ήταν στο ρόλο του «αιώνιου παιδιού». Κρατούν πολύ λίγη απόσταση από το συναίσθημα και από τον ακροατή. Μοιάζει σαν να «κρέμονται» από τους άλλους, φαίνεται συνέχεια να ζητούν, και όλο αυτό εις βάρος της αίσθησης αυτόνομιας και αυτονομίας τους. Η αρνητική κρίση των άλλων τους κάνει να υποφέρουν.

Η κατάλληλη απόσταση από το συναίσθημα (Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2002). που χαρακτηρίζει τα άτομα με ασφαλή προσκόλληση, λείπει από άτομα με ανασφαλή προσκόλληση και αποτελεί θεραπευτικό στόχο. Το άτομο που νιώθει ασφαλές έχει υψηλή αυτοεκτίμηση. Συνυπολογίζει αλλά δεν εξαρτά τη γνώμη για τον εαυτό του από τη γνώμη των άλλων. Δίνει και παίρνει φροντίδα και ενδιαφέρον ισότιμα στις συντροφικές και φιλικές του σχέσεις, οι οποίες αποτελούν βασική πηγή ικανοποίησης (Holmes, 2001).

Συντροφική σχέση

Η αναζήτηση επανορθωτικών εμπειριών είναι ένας πολύ υγιής μηχανισμός που οι άνθρωποι φαίνεται να διαθέτουν. Εκεί βασίζεται τελικά και η όποια αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας. Φιγούρες που δημιουργούν εμπιστοσύνη και που 'βλέπουν' σε ένα παιδί, αλλά και σε έναν ενήλικο αργότερα, πλευρές του που μπορούν να αναπτυχθούν μπορούν να παίξουν σημαντικό ρόλο (δάσκαλος, φίλος, προϊστάμενος, θεραπευτής κλπ).

Η συντροφική σχέση ξεκινά ως μια εμπειρία αναζήτησης φροντίδας και ασφάλειας και από τις δυο πλευρές, μεταφέροντας βέβαια συνήθως τους ρόλους που κανείς είχε στη γονεϊκή οικογένεια. Από τη μια είναι έντονη η αναζήτηση επανορθωτικής εμπειρίας, από την άλλη όμως είναι έντονη και η τάση αναβίωσης του συναισθήματος της απογοήτευσης, έτσι ώστε η σχέση στην πορεία να πλάθεται μέσα από τις δυο αυτές αντίρροπες δυνάμεις. Η σχέση με το σύντροφο βάσει ενός τέτοιου συμβολαίου μπορεί πάντως να λειτουργήσει όσο κανείς από τους δύο δεν αλλάζει ή μέχρι να υπάρξει ένα προσκολλητικό τραύμα (attachment injury) (Johnson & Makinen, 2001) όπου ο ένας σύντροφος αντιλαμβάνεται τη στάση του άλλου ως προδοσία του αρχικού τους 'συμβολαίου'. Τέτοια τραύματα αφορούν λόγου χάριν εξωσυζυγικές σχέσεις ή έλλειψη υποστήριξης σε κρίσιμη στιγμή στον κύκλο ζωής (θάνατος, εγκυμοσύνη ή γέννηση, αποβολή/έκτρωση, αρρώστια, αποφάσεις που αφορούν προσωπική εξέλιξη κλπ).

Τα άτομα με ασφαλή προσκόλληση κάνουν πιο 'ενήλικες', ισότιμες σχέσεις με τους συντρόφους τους και μεταφέρουν στα παιδιά τους μια αίσθηση ασφάλειας, η οποία εσωτερικεύεται και μετατρέπεται σε μια αίσθηση θετικής εικόνας για τον εαυτό. Επίσης, ένα ζευγάρι με δυσκολίες, που όμως μαζί βρίσκει ισορροπίες και ασφάλεια μπορεί να μειώσει τον αντίκτυπο της συναισθηματικής ανασφάλειας που καθένας «κληρονόμησε» από τους γονείς του. Όταν αυτό δε συμβαίνει, το επιβαρημένο συναισθηματικό κλίμα χειροτερεύει τα πράγματα. Τα βιώματα με τους γονείς μεταφέρονται στα παιδιά ιδίως όταν η συντροφική σχέση έχει αποτύχει στο να φέρει κάποια συναισθηματική πληρότητα. Έτσι τα παιδιά αναλαμβάνουν το ρόλο της βασικής επανορθωτικής φιγούρας στη ζωή των γονιών είτε με το ρόλο του πρώιμου ενήλικου είτε με το ρόλο του αιώνιου παιδιού. Πάντως, ένα παιδί μπορεί να έχει μια πιο ασφαλή προσκόλληση με ένα γονιό παρά με έναν άλλο (Byng-Hall, 1995).

Η σχέση με τα παιδιά διαμορφώνεται έτσι μέσα από πολλές «προβολές», όπου βασική αρχή είναι ότι ο γονιός με στερημένα συναισθηματικά κομμάτια προσπαθεί να βρει συναισθηματική ασφάλεια στα παιδιά του αντί να την προσφέρει. Τα παιδιά την προσφέρουν ('προστατεύουν') γιατί έτσι δημιουργείται – όπως είπαμε – μια ψευδοασφάλεια για τα ίδια, εφόσον έστω και με αυτόν τον τρόπο ο γονιός παραμένει εκεί για αυτά. Η έλλειψη πραγματικής ασφάλειας «εσωτερικεύεται» ως βασική

ανασφάλεια με τον εαυτό και τη σχέση με τους άλλους, ακόμα και αν κάποτε μασκαρεύεται ως υπερβολική αυτοπεποίθηση.

Παιδικές αναμνήσεις

Παιδικές αναμνήσεις και συναισθηματική ασφάλεια

Στον Clark (2002) βρίσκουμε μια ανασκόπηση παλαιότερων ερευνών που έχουν γίνει με συμμετέχοντες φοιτητές, στους οποίους χορηγήθηκε το τεστ του Maslow για την ασφάλεια - ανασφάλεια. Ο Maslow (1942) συνδέει την ανασφάλεια με συναισθήματα όπως απόρριψη, απομόνωση, απειλή, έλλειψη εμπιστοσύνης, και την ασφάλεια με συναισθήματα αποδοχής, αίσθηση του ανήκειν, ευτυχία. Έρευνα του Ansbacher (1953) έδειξε ότι τα πιο ανασφαλή άτομα ανέφεραν παιδικές αναμνήσεις όπου είτε παρουσιάζονταν αποκομμένοι από την ομάδα, είτε διακυβεύονταν η αξία τους, είτε είχαν κάνει κάτι κακό είτε θυμόνταν άλλους να εισπράττουν καλοσύνη ή προσοχή, είτε κάποιος τους έβλαπτε ή εκείνοι έβλαπταν κάποιον ή παρατηρούσαν κάποιον άλλον να βλάπτεται. Αντίθετα, τα πιο ασφαλή άτομα ανέφεραν αναμνήσεις όπου συμμετείχαν σε ομαδικές δραστηριότητες, ήταν γενικά πιο ενεργητικοί, εισέπρατταν καλοσύνη από άλλους (π.χ. δώρα από τους γονείς).

Οι παραπάνω έρευνες επικεντρώνονταν στο περιεχόμενο συγκεκριμένων παιδικών αναμνήσεων, ενώ όπως θα δούμε παρακάτω, οι ερευνητές που βασίζονται στη θεωρία του Bowlby, ενδιαφέρονται κυρίως για τη μορφή της αφήγησης γενικότερων αναφορών γύρω από την παιδική ηλικία. Ένα από τα πιο ενδιαφέροντα ευρήματα αποτελεί η αντιστοιχία μεταξύ των μοτίβων ασφάλειας (B) -ανασφάλειας (A, C, D) και του τρόπου που ο ενήλικος αφηγείται τις εμπειρίες της παιδικής του ηλικίας, στη μορφή δηλαδή της αφήγησης. Οι ερευνητές (Main, 1991), με τη βοήθεια μιας ειδικά σχεδιασμένης συνέντευξης (Adult Attachment Interview), μπορούσαν σε μεγάλο ποσοστό να προβλέψουν τον τύπο συναισθηματικού δεσμού που θα ανέπτυξε ο γονιός με το παιδί του, ακόμα και πριν αυτό γεννηθεί, μελετώντας κυρίως τη μορφή της αφήγησής του γύρω από το θέμα της σχέσης με τους δικούς του γονείς στην παιδική του ηλικία. Η μορφή της αφήγησης και όχι το περιεχόμενο τους ενδιέφερε περισσότερο, γιατί ενώ ένας συμμετέχων στην έρευνα μπορεί να περιέγραφε, λόγω χάριν, με τα καλύτερα λόγια τους γονείς του, τα παραδείγματα που έδινε για να στηρίξει τις περιγραφές μπορεί να φαίνονταν πολύ αντιφατικά.

Η κατηγορία Β (ασφαλής) αντιστοιχεί έτσι στην κατηγορία των ασφαλών-αυτόνομων ενηλίκων (F) που περιγράφουν τις εμπειρίες της παιδικής ηλικίας με τρόπο που έχει συγκρότηση και συνοχή. Περιγράφουν τη σχέση με τους γονείς με τρόπο που μοιάζει ρεαλιστικός και τα παραδείγματα που δίνουν ταιριάζουν με τα επίθετα που επιλέγουν για να τους περιγράψουν. Η κατηγορία Α (ανασφαλής-αποφευκτική) αντιστοιχεί με την κατηγορία των «απορριπτικών» (dismissing) ενηλίκων (Ds). Η αφήγηση δεν έχει συνοχή και είναι συνήθως πολύ λακωνική. Οι γονείς εξιδανικεύονται («εξαιρετική μητέρα») ενώ τα παραδείγματα («με έδειρε αλύπητα») δεν συνάδουν με τα επίθετα που χρησιμοποιούν για να τους περιγράψουν. Η κατηγορία C αντιστοιχεί με την κατηγορία των «απορροφημένων»(preoccupied) ενηλίκων (E), αυτών που οι συναισθηματικές εκκρεμότητες του παρελθόντος αποτελούν την κύρια τους ενασχόληση. Η αφήγησή τους είναι μη συγκροτημένη και συχνά μακροσκελής, με πολλές παρενθέσεις και ασάφειες, όπου διαφαίνεται θυμός, παθητικότητα ή φόβος. Και τέλος οι αποδιοργανωμένοι ενήλικοι (unresolved/disorganized) (κατηγορία U), φαίνεται να αποσυντονίζονται όταν η συζήτηση στρέφεται σε θέματα που αφορούν απώλεια ή τραύμα, καταφεύγοντας λόγου χάριν σε μαγική σκέψη («όταν ήμουν παιδί σκέφτηκα ότι ήθελα να πεθάνει αυτός και πέθανε»). Μεγάλα διαστήματα σιωπής ή ευχολόγιο χαρακτηρίζουν την αφήγηση. Ορισμένες πάντως φορές παρουσίαζαν χαρακτηριστικά που ανήκαν στην κατηγορία Α και άλλοτε χαρακτηριστικά που ανήκαν στην κατηγορία C.

Μια σημαντική παρατήρηση της Main ήταν ότι από μόνο του ένα τραύμα (π.χ. μη διαθεσιμότητα γονιού κλπ) δεν καθόριζε το βαθμό συγκρότησης της αφήγησης ούτε επομένως και την ασφάλεια του παιδιού του «τραυματισμένου» ενήλικα. Αν ο ενήλικας αυτός μπορούσε να μιλά με συνοχή για τις εμπειρίες του, τότε και το παιδί του ένιωθε ασφάλεια. Αυτό σημαίνει πως η διαφοροποίηση στην οργάνωση της εμπειρίας μέσω της αφήγησης μπορεί να έχει επανορθωτικά αποτελέσματα και για το ίδιο το άτομο και για τα παιδιά του και να σπάσει τη διαγενεολογική μεταβίβαση.

Στην ψυχοθεραπευτική μας δουλειά αξιολογούμε τόσο τη μορφή όσο και το περιεχόμενο των αφηγήσεων. Η αξιολόγηση της μορφής είναι περισσότερο χρήσιμη για τις αναφορές γύρω από την παιδική ηλικία, οι οποίες αφορούν συνήθως επαναλαμβανόμενα γεγονότα («κάθε Κυριακή τρώγαμε με συγγενείς»), είναι πιο γενικές και ασαφείς, και συχνά εμπεριέχουν κρίσεις των θεραπευόμενων για

πρόσωπα και γεγονότα.¹ Η αξιολόγηση του περιεχομένου, στην οποία θα αναφερθούμε εδώ, είναι περισσότερο χρήσιμη για συγκεκριμένες παιδικές αναμνήσεις ως την ηλικία των οχτώ ετών. Αυτές δεν περιέχουν αξιολογήσεις ή αναστοχασμούς των θεραπευόμενων, καθώς λέγονται ή γράφονται σε ενεστώτα και πρώτο πρόσωπο, σαν να αναβιώνονται δηλαδή στο παρόν.

Παιδικές αναμνήσεις, απαρχές της αυτοβιογραφίας μας

Ο Adler (1931/1958) υποστήριξε ότι δεν υπάρχουν «τυχαίες αναμνήσεις» και πως από όλες τις αμέτρητες εντυπώσεις που αποκτούμε, επιλέγουμε να θυμόμαστε εκείνες που τις νιώθουμε πιο αντιπροσωπευτικές για την κατάστασή μας στο σήμερα. Οι αναμνήσεις μας αποτελούν για τον Adler την «ιστορία της ζωής μας», την οποία επαναλαμβάνουμε στον εαυτό μας με στόχο την προειδοποίηση ή την ανακούφιση, αλλά και για τον προσδιορισμό μελλοντικών στόχων με βάση τις προηγούμενες εμπειρίες. Από τη σκοπιά της θεωρίας του συναισθηματικού δεσμού ο Holmes (2001) διατυπώνει ανάλογη άποψη, τονίζοντας πως παρά την δύναμη απεριόριστη δυνατότητα της μνήμης μας, οι περισσότεροι άνθρωποι έχουμε ένα μικρό αριθμό πρωτοτυπικών παιδικών αναμνήσεων. Αυτές αποτελούν την επιτομή των βασικών σχέσεών μας με τους άλλους και τον κόσμο. Μπορεί να είναι πραγματικές ή φανταστικές, δεν έχει πολλή σημασία. Καθένας μας αντιλαμβάνεται αυτές τις αναμνήσεις σαν να έχουν ένα συγκεκριμένο νόημα, το οποίο λειτουργεί ως ένας άξονας γύρω από τον οποίο οργανώνουμε την καθημερινή εμπειρία μας.

Η δυνατότητα ανάκλησης συγκεκριμένων αναμνήσεων αφορά τη λειτουργία της μνήμης επεισοδίων (episodic memory), και απαιτεί τη σύνθεση γνωστικού και

¹ Το ζήτημα της μορφής της αφήγησης μας απασχόλησε σε μια ποιοτική έρευνα (Androutsopoulou et al, 2004), όπου μεταξύ άλλων, διαπιστώσαμε ότι τα συναισθηματικά φορτισμένα θέματα των θεραπευόμενων, που αφορούσαν όχι μόνο το παρελθόν και τις παιδικές εμπειρίες αλλά και το παρόν και τις ενήλικες σχέσεις, διατυπώνονταν ως ιστορίες με χαμηλό βαθμό συγκρότησης. Το αντίθετο συνέβαινε με τα θέματα που ήταν ασφαλή. Εκεί οι ιστορίες ήταν περισσότερο συγκροτημένες. Μια αφήγηση μπορεί να εμπειρεί ταυτόχρονα περισσότερο συγκροτημένες ιστορίες και λιγότερο συγκροτημένες. Οι θεραπευόμενοι με σοβαρές ψυχολογικές δυσκολίες είχαν ελάχιστες ως καθόλου συγκροτημένες ιστορίες μέσα στην αφήγησή τους. Μέσω της έρευνας φάνηκε ότι η αφήγηση γύρω από τη σχέση με τους γονείς στο παρόν- όχι μόνο στο παρελθόν- μπορεί να είναι εξίσου ελλιπής ως προς τη συγκρότηση, προφανώς επειδή εξακολουθεί να είναι συναισθηματικά φορτισμένη. Τα κριτήρια αξιολόγησης για τη συγκρότηση της αφήγησης που διατυπώσαμε μέσα από αυτή την έρευνα έχουν πολλά κοινά με το σύστημα αξιολόγησης του Adult Attachment Interview, ενώ είναι προσβάσιμα και αξιοποιήσιμα από τους επαγγελματίες, ακόμα και όσους δεν έχουν ιδιαίτερη εκπαίδευση στην αξιολόγηση.

συγκινησιακού έτσι ώστε οι αναμνήσεις να μπορούν να διατυπωθούν ως ιστορίες, κάτι που δεν επιτυγχάνεται πριν το τρίτο ή τέταρτο έτος της ηλικίας. Σπάνια οι θεραπευόμενοι δηλώνουν ότι ήταν μικρότεροι των τριών ετών στις αναμνήσεις που αφηγούνται, ενώ ακόμα και εκείνες όπου δεν είναι σίγουροι αν ήταν οχτώ ετών ή παραπάνω γίνονται δεκτές στα πλαίσια της ψυχοθεραπείας. Ο Clark (2002) μας παροτρύνει να συλλέγουμε ως τρεις αναμνήσεις, εκτός και αν οι ίδιοι οι θεραπευόμενοι νιώσουν την ανάγκη να πουν ή να γράψουν παραπάνω.

Στην ψυχοθεραπευτική μου δουλειά, η συλλογή παιδικών αναμνήσεων γίνεται στα πλαίσια μιας γενικότερης συλλογής προφορικού και γραπτού αυτοβιογραφικού υλικού μέσα από τη χρήση μιας σειράς αφηγηματικών εργαλείων, όπως περιγραφές εαυτού και οικογένειας στο παρόν και στο μέλλον (Androutsopoulou, 2001a), ανάπτυξη ενός αγαπημένου έργου από τη λογοτεχνία, το θέατρο ή τον κινηματογράφο (Androutsopoulou, 2001β), αλλά και καταγραφής ονείρων τα οποία προσεγγίζονται ως αυτοβιογραφικές αφηγήσεις σε εξέλιξη (Ανδρουτσοπούλου, 2005. Androutsopoulou, 2011) (βλ. Androutsopoulou, 2013).

Οι αναμνήσεις συλλέγονται είτε ως υλικό που αυθόρμητα αναφέρεται στις συνεδρίες και καταγράφεται εκ των υστέρων από το θεραπευτή είτε –κατά προτίμηση- ως υλικό που γράφεται στο σπίτι μετά από οδηγία που επίσης δίνεται γραπτώς από το θεραπευτή. Το πλεονέκτημα του να γράφεται στο σπίτι είναι ότι ο θεραπευόμενος λειτουργεί πιο ανεξάρτητα (βλ. και Bruhn, 1995), ενώ η εμπειρία μας δείχνει ότι αυτό τον βοηθά να θυμηθεί λεπτομέρειες που χάνονται στην προφορική προσπάθεια. Πάντως, μια έρευνα των Allers, Katrin, & White (1997) έδειξε πως το περιεχόμενο των παιδικών αναμνήσεων δεν επηρεάζεται ιδιαίτερα από την επιλογή γραπτού ή προφορικού λόγου.

Στην περίπτωση επιλογής του γραπτού, δίνεται η εξής οδηγία: «Γράψε τρεις αναμνήσεις που έχεις από την παιδική σου ηλικία ως οχτώ ετών. Γράψε τις αναμνήσεις σε πρώτο πρόσωπο και στον ενεστώτα. Γράψε πώς αισθανόσουν ή πώς φαντάζεσαι να αισθανόσουν και σε ποια ηλικία περίπου ήσουν τότε.» Όταν οι αναμνήσεις λέγονται προφορικά, η οδηγία προσαρμόζεται αναλόγως.

Και στις δύο περιπτώσεις ακολουθεί προφορική επεξεργασία με ερωτήσεις του τύπου: «Θυμάσαι κάτι άλλο γύρω από αυτήν την ανάμνηση;», «Ποιο σημείο της

ανάμνησης είναι πιο έντονο;» «Τι συναισθήματα είχες σε αυτό το σημείο;» «Ποιόν τίτλο θα έδινες σε αυτήν την ανάμνηση;»

Πρόσκληση σε τσάι

Ας θυμηθούμε πάλι την ανάμνηση της Βίκης, στην οποία δόθηκε από κοινού ο τίτλος «πρόσκληση σε τσάι». Ήταν η μοναδική ανάμνηση που η Βίκη μπόρεσε να θυμηθεί στην αρχή της θεραπείας της. Η Βίκη έχει ενσωματώσει στην αφήγηση πληροφορίες για τα συναισθήματα (*«Είμαι χαρούμενη γιατί σήμερα θα πάω στο σπίτι της γειτόνισσας, στη Μαιρούλα»*) και για το πιο έντονο σημείο της ανάμνησης (*«Και έρχεται το αγαπημένο μου μέρος. Η ώρα που η Μαιρούλα μου προσφέρει τους αγαπημένους μου κύβους από ζάχαρη. Μου αρέσει τόσο να βλέπω τους κύβους να βυθίζονται στο τσάι!»*).

Στην ανάμνηση αυτή το μικρό κορίτσι προσβλέπει με χαρά στην «ιεροτελεστία» του τσαγιού. Οι γονείς δεν παρουσιάζονται στην ανάμνηση (*«Φοράω το καλό μου φόρεμα και χτυπάω το κουδούνι»*). Η Μαιρούλα παίζει το ρόλο της μητρική φιγούρας (*«μια κυρία μεγαλύτερη από τη μαμά μου»*) που φροντίζει να της παρέχει το αγαπημένο της παιχνίδι. Το κορίτσι όμως επικεντρώνεται κυρίως στα αντικείμενα του περιβάλλοντος παρά στη Μαιρούλα. Άλλωστε η χαρά της στην αφήγηση αυτή προσδιορίζεται σε σχέση με το παιχνίδι και όχι με την παρουσία της γειτόνισσας. Η επικέντρωση στα αντικείμενα μοιάζει με εκείνη του νηπίου με αποφευκτικού τύπου δεσμό στο πείραμα της Ainsworth, αντικείμενα τα οποία η Βίκη περιβάλλει με ένα πολύ θετικό συναίσθημα (*«Ένα όμορφο σερβίτσιο από πορσελάνη με τριαντάφυλλα», «Της αρέσει τόσο να βλέπει τους κύβους να βυθίζονται στο τσάι!»*). Η γειτόνισσα έχει φροντίσει τα έπιπλα να είναι στα μέτρα του κοριτσιού (*«Η Μαιρούλα με βάζει να κάτσω σε ένα μικρό σκαμπό. Μπροστά μου φέρνει ένα μικρό τραπεζάκι»*), και εκείνη ως «μικρή κυρία», με το καλό της φόρεμα, συμμετέχει σε μια ενήλικη διαδικασία με το αληθινό σερβίτσιο του τσαγιού. Μια ιεροτελεστία που η επανάληψή της την γεμίζει χαρά. Τι κάνει άραγε τόσο ανακουφιστική αυτή τη διαδικασία;

Η θεραπευόμενη που ανέφερε αυτήν την ανάμνηση υπήρξε ένας «πρώιμος ενήλικος». Στο δικό της σπίτι υπήρχαν συγκρούσεις πολύ έντονες και η μητέρα είχε σοβαρές ψυχολογικές δυσκολίες που άφηναν συναισθηματικά αφρόντιστη τη μικρή. Τα γλυκά

εξακολουθούν και στην ενήλικη ζωή της να είναι μια μεγάλη παρηγοριά σε αντίθεση με τις στενές σχέσεις της. Στην ανάμνηση είναι παρατηρήτρια μιας διαδικασίας, στάση πολύ χαρακτηριστική για τις παιδικές αναμνήσεις ανθρώπων με στοιχεία ανασφάλειας αποφευκτικού τύπου. Στην ανάμνηση αυτή, η ασφάλεια βρίσκεται εκτός του σπιτιού της, σε ένα γειτονικό σπίτι, στα αντικείμενα. Οι δυσκολίες στο δικό της σπίτι δεν αναφέρονται, όπως φειδωλά αναφερόταν και εκείνη σε αυτές στην αρχή της θεραπείας της. Είχε μάθει να εστιάζει μόνο σε θετικά συναισθήματα αγνοώντας τα αρνητικά, ή παρουσιάζοντάς τα με τρόπο ουδέτερο, σε βάρος όμως τελικά της δικής της ψυχικής ισορροπίας, αφού κατά διαστήματα κατακλυζόταν από καταθλιπτική διάθεση.

Παραδείγματα παιδικών αναμνήσεων και συναισθηματική ασφάλεια

Παρακάτω δίνονται παραδείγματα παιδικών αναμνήσεων και συνδέονται με τύπους συναισθηματικού δεσμού (προσκόλλησης). Προέρχονται από κλινικό υλικό το οποίο βρίσκεται στη φάση της ανάλυσης στα πλαίσια μιας ποιοτικής έρευνας σε εξέλιξη.

Ας δούμε δύο παραδείγματα συναισθηματικού δεσμού με στοιχεία αποφευκτικού τύπου. Στο πρώτο, το μικρό αγόρι παίζει μόνο του χαρούμενο, κρύβει όμως μαζί με τα στρατιωτάκια και τη χαρά του, από το φόβο της αυστηρότητας του πατέρα. Η προσπάθειά του είναι επιτυχής και τον προστατεύει. Στο δεύτερο, το μικρό κορίτσι δυσκολεύεται να παίζει με τα άλλα παιδιά, προτιμά να είναι μόνο του και δεν μοιράζεται τη δυσαρέσκειά του. Η μητέρα δεν την βοηθά, ούτε εκείνη επιδιώκει την προσοχή της.

Είμαι στο σπίτι μου και παίζω με τα στρατιωτάκια μου. Ακούω των πόρτα να ανοίγει, έχει επιστρέψει ο πατέρας μου. Κρύβω τα παιχνίδια μου για να μην δει κανένα χαλασμένο στρατιωτάκι και με μαλώσει. Σταματάω το παιχνίδι. Αισθάνομαι φόβο για τον πατέρα και ανακούφιση που κατάφερα να τα κρύψω. (Γ. Μ. 6 ετών)

Είναι το πάρτι για τα γενέθλιά μου. Γίνεται στο εξοχικό που έχει μεγάλο κήπο. Έχουν έρθει όλα τα παιδιά και παίζουν έξω. Εγώ κάθομαι μέσα, στο σκαλοπάτι μιας εσωτερικής σκάλας και νιώθω άβολα. Τα παιχνίδια αυτά δε με ευχαριστούν. Η μητέρα μου με έχει δει αλλά δεν μου λέει τίποτα που κάθομαι μόνη μου. (Β.Β. 7 ετών)

Άς δούμε τώρα δύο παραδείγματα από αναμνήσεις θεραπευόμενων με στοιχεία αμφιθυμικού συναισθηματικού δεσμού. Και στα δύο παραδείγματα τα μικρά κορίτσια επιζητούν την προσοχή των γονιών. Η αυτοεκτίμηση μοιάζει πλήρως εξαρτώμενη από την προσοχή αυτή. Στο πρώτο παράδειγμα η μητέρα είναι διαθέσιμη αλλά αυτό μοιάζει να είναι συνδεδεμένο με την ανημποριά του παιδιού. Παρά την αρρώστια του το παιδί είναι χαρούμενο που έχει την προσοχή της μητέρας. Στο δεύτερο παράδειγμα, το μικρό κορίτσι παρατηρεί να επαινούν ένα άλλο το οποίο έχει την προσοχή όλων παρόλο που δεν την επιδιώκει φανερά.

Είμαι πολύ άρρωστη και ψήνομαι στον πυρετό. Η μητέρα μου είναι από πάνω μου. Πολύ ανήσυχη για μένα. Πολύ περιποιητική. Αισθάνομαι χαρά που έχω την προσοχή της. (Κ. Ν. 8 ετών).

Είμαστε καλεσμένοι στο σπίτι των γειτόνων. Η κόρη τους είναι χωμένη κάτω από το τραπέζι με ένα βιβλίο και διαβάζει χωρίς να μιλά σε κανέναν. Οι γονείς της λένε στους δικούς μου γονείς πόσο καλή μαθήτρια είναι και οι γονείς μου συμφωνούν. Νιώθω πως είμαι αόρατη και ποτέ κανείς δε λέει σε μένα τίποτα καλό. (Β.Η 8 ετών)

Τέλος, τρία παραδείγματα από αναμνήσεις θεραπευόμενων με στοιχεία αποδιοργανωμένου δεσμού. Στην πρώτη, τη μεγάλη χαρά διαδέχεται μια καταστροφή. Δεν αναφέρεται παρέμβαση γονιού. Στη δεύτερη, τη χαρά διαδέχεται και πάλι καταστροφή. Η παρέμβαση της μητέρας για βοήθεια αποτελεί πηγή άγχους, ενώ διαφοροποιείται η συναισθηματική σχέση με τον πατέρα. Στην τρίτη, τη δυνάμει χαρούμενη στιγμή διαδέχεται το επικριτικό, καταστροφικό σχόλιο της μητέρας.

Είμαι πολύ χαρούμενη γιατί μου έκαναν δώρο μια κούκλα. Μόλις την ακουμπάω η κούκλα διαλύεται. Μεγάλη στενοχώρια και ενοχές (Δ. Χ. 6 ετών).

Πηδάμε μαζί με άλλα παιδιά πάνω από κάγκελα. Αισθάνομαι χαρούμενη. Βρισκόμαστε σε ένα ύψωμα και κάτω έχει μντερούς θάμνους. Μου φωνάζουν να πηδήξω και εγώ αλλά φοβάμαι. Τελικά χτυπάω το πόδι μου. Δεν λέω τίποτα στη μητέρα μου από το φόβο μου. Εκείνη το καταλαβαίνει και προσπαθεί να δει. Δεν θέλω να το δει γιατί είναι άγαρμψη και απότομη. Εκείνη θυμώνει πολύ. Αρχίζω να κλαίω και να φωνάζω. Ο πατέρας μου είναι πιο καλός και με ρωτάει τι συμβαίνει. Αισθάνομαι καλύτερα και του δείχνω πού χτύπησα. (Ν.Α. 7 ετών).

Η μητέρα μου με έχει ντύσει όπως πάντα με τα πιο όμορφα ρούχα, σαν αληθινή κούκλα. Μου λέει, «πώς είσαι έτσι, είσαι πολύ αδύνατη» και μου τραβάει πιο κάτω το φόρεμα για να μην φαίνονται τα πόδια μου». Νιώθω άσχημα, ντρέπομαι. (Ζ.Π. 5 ετών).

Η σειρά με την οποία λέγονται ή γράφονται οι (τρεις) αναμνήσεις έχει σημασία από μια αφηγηματική οπτική που τις βλέπει ως επεισόδια μιας ιστορίας με αρχή, κορύφωση, τέλος (βλ. και Ανδρουτσοπούλου, 2005).

Ας δούμε δύο παραδείγματα αντλώντας από δύο περιστατικά, της Ν.Α και Β.Β.

Να η σειρά των αναμνήσεων της Ν.Α. Και στις τρεις αναμνήσεις υπάρχει η ίδια δράση. Η μικρή τρέχει και πηδά. Όταν είναι με συνομηλίκους είναι ευάλωτη και χτυπά. Φοβάται να πηδήξει και φοβάται τη μαμά της. Όταν είναι μόνη χρησιμοποιεί τη φαντασία της για να νιώθει άτρωτη. Φοβάται μήπως προσγειωθεί στην πραγματικότητα. Ενώ στην πρώτη προσπαθεί να αποφύγει την προσοχή της μητέρας, στην τελευταία προσπαθεί με αυτοκαταστροφικό τρόπο να τους αποσπάσει την προσοχή. Ο πατέρας εμφανίζεται «πιο καλός» στην πρώτη ανάμνηση, στην τελευταία όμως ανάμνηση φτάνει να «χτυπιέται» μόνη της στο πάτωμα χωρίς να αναφέρεται παρηγοριά από κανέναν. Η εξέλιξη των επεισοδίων από το πρώτο ως το τρίτο είναι αρνητική.

Πηδάμε μαζί με άλλα παιδιά πάνω από κάγκελα. Αισθάνομαι χαρούμενη. Βρισκόμαστε σε ένα ύψωμα και κάτω έχει μυτερούς θάμνους. Μου φωνάζουν να πηδήξω και εγώ αλλά φοβάμαι. Τελικά χτυπάω το πόδι μου. Δεν λέω τίποτα στη μητέρα μου από το φόβο μου. Εκείνη το καταλαβαίνει και προσπαθεί να δει. Δεν θέλω να το δει γιατί είναι άγαρμπη και απότομη. Εκείνη θυμώνει πολύ. Αρχίζω να κλαίω και να φωνάζω. Ο πατέρας μου είναι πιο καλός και με ρωτάει τι συμβαίνει. Αισθάνομαι καλύτερα και του δείχνω πού χτύπησα. (7 ετών).

Είναι απόκριες και έχω ντυθεί cat-woman. Είμαι πολύ χαρούμενη. Αισθάνομαι δυνατή και ελεύθερη σαν να έχω υπερφυσικές δυνάμεις. Νομίζω ότι μπορώ να κάνω τα πάντα. Τρέχω και πηδάω πάνω από κάγκελα. Νιώθω υπέροχα αλλά φοβάμαι και λίγο, πως δεν έχω χτυπήσει ακόμα (7 ετών).

Είμαι σπίτι. Οι γονείς μου μαλώνουν και φωνάζουν πολύ. Κρατάω δυο καπάκια από κατσαρόλες και τα χτυπάω δυνατά για να παίξω τρέχοντας πάνω κάτω και

χοροπηδώντας. Μετά από λίγο θυμάμαι να βρίσκομαι στο πάτωμα, να ουρλιάζω και να χτυπάω χέρια και πόδια χωρίς να μπορώ να σταματήσω. Θέλω να σταματήσουν να μαλώνουν και να φωνάζουν. Αισθάνομαι μεγάλη στενοχώρια. (4 ετών).

Να η σειρά των τριών αναμνήσεων της Β.Β. Και στις τρεις αναμνήσεις η μικρή κάθετα. Στην πρώτη και στην τελευταία κάθετα στην ίδια βεράντα. Στην πρώτη είναι μόνη χωρίς συναίσθημα και η μητέρα δεν είναι παρούσα. Κατόπιν περιτριγυρισμένη από ανθρώπους αλλά πάλι μόνη, με σαφές το συναίσθημα της στενοχώριας. Η μητέρα είναι παρούσα αλλά όχι βοηθητική. Στην τελευταία βρίσκεται με την οικογένειά της με πολύ ευχάριστο συναίσθημα. Ο πατέρας είναι παρών όπως και η μητέρα. Η φροντίδα της μητέρας αφορά μια ιδιαίτερη περιποίηση, ένα γλυκό. Δεν αφορά την υποστήριξη σε κάποια δυσκολία, αλλά αρκεί για να κάνει την μικρή χαρούμενη. Στις αναμνήσεις υπάρχει έτσι μια θετική εξέλιξη.

Κάθομαι στη βεράντα του σπιτιού και περιμένω τη μητέρα μου να έρθει από τη δουλειά της. Έχω χάσει το σχολικό και θα με πάει εκείνη. Δεν θυμάμαι να νιώθω κάτι. (5 ετών)

Είναι το πάρτι για τα γενέθλιά μου. Γίνεται στο εξοχικό που έχει μεγάλο κήπο. Έχουν έρθει όλα τα παιδιά και παίζουν έξω. Εγώ κάθομαι μέσα στο σκαλοπάτι μιας εσωτερικής σκάλας και νιώθω άβολα. Τα παιχνίδια αυτά δε με ευχαριστούν. Η μητέρα μου με έχει δει αλλά δεν μου λέει τίποτα που κάθομαι μόνη μου. (7 ετών).

Ο πατέρας μου πήγε εμένα και την αδελφή μου στο λούνα παρκ. Αυτό είναι κάτι σπάνιο. Θυμάμαι να έχουμε γυρίσει σπίτι και να τρώμε στο τραπέζι της βεράντας ένα γλυκό που έφτιαξε η μητέρα μου. Και αυτό είναι κάτι που δεν συνέβαινε συχνά. Είμαι πολύ χαρούμενη (8 ετών).

Αξιοποίηση των παιδικών αναμνήσεων στη θεραπεία

Σε μια συστημική πρακτική που αξιοποιεί τη θεωρία του συναισθηματικού δεσμού, η δουλειά με τις γονεϊκές φιγούρες και τη διαγενεολογική μεταβίβαση αποκτά μεγάλη σημασία. Η αξιοποίηση των παιδικών αναμνήσεων φέρνουν θεραπευτή και θεραπευόμενο πολύ γρήγορα σε επαφή με το είδος της ασφάλειας που είχε αναπτύξει ο θεραπευόμενος με τους γονείς του, ενώ συνδέσεις γίνονται και με τον τρόπο που το μοτίβο αυτό (το εσωτερικό μοντέλο εργασίας ή γνωστικό σχήμα) επαναλαμβάνεται στις ενήλικες σχέσεις.

Στο ψυχοθεραπευτικό πλαίσιο αυτό που ενδιαφέρει δεν είναι η ολοκληρωμένη διερεύνηση και επεξεργασία μιας ανάμνησης ως αυτοσκοπός. Το υλικό που προκύπτει, όπως σε οποιαδήποτε άλλη αφήγηση γραπτή ή προφορική, χρησιμοποιείται για να υποστηρίξει μια θεραπευτική παρέμβαση που ήδη βρίσκεται σε εξέλιξη και δεν επιβάλλει από μόνο του νέες θεραπευτικές παρεμβάσεις, αν και μπορεί να δώσει ιδέες για παρεμβάσεις μελλοντικές. Παραφράζοντας τη φράση του Yalom (2001) για τα όνειρα, ο θεραπευτής χρειάζεται να «ληηλατήσει» την ανάμνηση, για να πάρει εκείνα τα στοιχεία μόνο που θα βοηθήσουν τη συγκεκριμένη στιγμή την εξέλιξη της θεραπείας. Τα στοιχεία που έμειναν αναξιοποίητα θα τα κρατήσει στο νου του, για να τα χρησιμοποιήσει αργότερα, προκειμένου οι συνδέσεις που κάνει στη διάρκεια της θεραπείας ή οι οπτικές που προσφέρει να μη φαντάζουν αυθαίρετες, αλλά να δείχνουν πως υποστηρίζονται από την ίδια την αφήγηση της ανάμνησης. Αυτό είναι χρήσιμο ιδιαίτερα σε στιγμές αντιστάσεων (βλ. Butler & Bird, 2000).

Καθώς η θεραπεία προχωρά ο θεραπευόμενος αντιλαμβάνεται πόσα συναισθήματα και συμπεριφορές ‘κατευθύνονται’ από εμπειρίες του παρελθόντος και κυρίως εμπειρίες από την οικογένεια. Ο Holmes (2001) το ονομάζει επαφή με τα φαντάσματα μας. Είναι μια επώδυνη διαδικασία καθώς οι εμπειρίες είναι ‘γραμμένες’ ακόμα και στο σώμα μας! (σωματικά συμπτώματα). Κατόπιν ο θεραπευόμενος νιώθει θυμό για την αντιμετώπιση του από τους γονείς σε συγκεκριμένα θέματα, τις απώλειες, τα τραύματα. Συγχρόνως ελπίζει σε ένα ‘καινούριο’ εαυτό και σε προσωπική εξέλιξη και ανάπτυξη. Η διάθεση εδώ είναι να εξοντώσουμε τα φαντάσματα. Στη συνέχεια, ο θεραπευόμενος ‘συγχωρεί’ σε μεγάλο βαθμό ή έστω αναγνωρίζει ότι οι γονείς του υπήρξαν η συνέχεια άλλων γονιών και συμπάσχει συχνά για όσα και κείνοι χρειάστηκε να αντιμετωπίσουν. Επέρχεται μια βαθύτερη συμφιλίωση με τα φαντάσματα. Διατηρείται η ελευθερία διακίνησης συναισθημάτων, και συχνά ο κύκλος επαναλαμβάνεται με σύντομες διαδικασίες όταν νέα ζητήματα προκύπτουν ή έρχονται στη μνήμη. Οι συνειδητοποιήσεις αυτές οδηγούν συχνά και σε μετακινήσεις από την πλευρά των γονιών ανάλογα με το βαθμό ευκαμψίας τους, ενώ άλλοτε μπορεί η ‘διαφορετική’ αυτή σχέση να παραμείνει σε επίπεδο συμβολικό (σε περιπτώσεις γονιών που έχουν πεθάνει, που είναι πολύ άκαμπτοι, με ψυχοπαθολογικά χαρακτηριστικά κλπ).

Η σειρά αντιμετώπισης των «φαντασμάτων» που περιγράφεται παραπάνω είναι σημαντική. Πρώιμη «συγχώρηση» αποκλείει συναισθήματα θλίψης για τη βαθιά απώλεια, όπως και ο πρώιμος θυμός συχνά αποκλείει τη σε βάθος συνειδητοποίηση του εύρους των εμπειριών που ‘κατευθύνονται’ από το παρελθόν.

Μέσα από πολλές συζητήσεις για τις παιδικές αναμνήσεις που γίνονται σε διαφορετικές χρονικές στιγμές, ο θεραπευόμενος συνειδητοποιεί πόσες εμπειρίες του μοιάζουν με το βασικό γνωστικό σχήμα (εσωτερικό μοντέλο εργασίας) των αναμνήσεων του. Ειπώθηκε ότι ο βαθμός αλλά και το μοτίβο ασφάλειας ή ανασφάλειας που αναπτύσσουμε στην παιδική ηλικία, και κατ’ επέκταση ο τρόπος που σχετιζόμαστε, μας ακολουθεί στην ενήλικη ζωή και στις ενήλικες σχέσεις. Μας ακολουθεί βέβαια και στη σχέση με έναν θεραπευτή, που μπορεί σε κάποια φάση να μας προκαλέσει παρόμοια συναισθήματα με αυτά που έχουμε για τους γονείς μας. Δημιουργώντας ως θεραπευτές ασφάλεια στη θεραπευτική σχέση -λειτουργώντας δηλαδή επανορθωτικά- είναι δυνατό να ανατρέψουμε σε μεγάλο βαθμό μοτίβα μη ικανοποιητικών ενήλικων σχέσεων. Ακόμα πιο σημαντικό είναι ότι έτσι μπορούμε να σπάσουμε το φαύλο κύκλο της διαγενεολογικής μεταβίβασης ανασφαλών σχέσεων. Γνωρίζοντας τι έχει βιώσει ο ενήλικος στη σχέση με το γονιό του, βοηθά το θεραπευτή να δώσει στο θεραπευόμενό του την ευκαιρία να γίνει καλύτερος γονιός ή καλύτερος παππούς και σίγουρα καλύτερος εσωτερικός γονιός για τον ενήλικο εαυτό του, αξιοποιώντας τη θεραπευτική σχέση ως μοχλό.

Ο θεραπευτής μπορεί να λειτουργήσει ως επανορθωτική «γονεϊκή» φιγούρα όταν προσφέρει:

- Ένα συγκεκριμένο και ασφαλές πλαίσιο
- Συνέπεια και σταθερότητα στην παρουσία του
- Ξεκάθαρους ρόλους (ποιος φροντίζει ποιον)
- Επιτρέπει την έκφραση δυσάρεστων συναισθημάτων, ακόμα και παράπονα για τον ίδιο χωρίς να απειλείται σε προσωπικό επίπεδο
- Ακούει προσεκτικά και είναι διαθέσιμος μακροχρόνια για τις ανάγκες του θεραπευόμενου. Η πολιτική της «ανοικτής πόρτας» και μετά το τέλος της θεραπείας συμβάλλει στην αίσθηση διαθεσιμότητας.
- Επιτρέπει το «μεγάλωμα» αλλάζοντας το στυλ, από περισσότερο παρεμβατικό σε λιγότερο, ανάλογα με την εξέλιξη του θεραπευόμενου

- Προσφέρει πρότυπα σχέσης και μέσα από τη σχέση με το συνθεραπευτή του στις ομαδικές συνεδρίες (διαφορετικές οπτικές που όμως συντίθενται σε ένα κοινό μέτωπο) αλλά και το μοίρασμα της προσοχής του στα μέλη μιας ομάδας ανάλογα με τις ανάγκες που προκύπτουν και όχι με αγωνία για τη «δίκαιη» μεταχείριση.
- Αναγνωρίζει την πιθανότητα να έχει κάνει λιγότερο επιτυχημένους χειρισμούς και αναλαμβάνει την ευθύνη χωρίς να χάνει τα όρια του ρόλου του.
- Φροντίζει όσο μπορεί ώστε η ολοκλήρωση του θεραπευτικού συμβολαίου, ο αποχωρισμός, να αποτελεί και αυτός μια επανορθωτική εμπειρία ως προς την απώλεια. (βλ. και Androutsopoulou, 2005)

Παιδικές αναμνήσεις και ψυχοθεραπεία. Τι αλλάζει;

Σε αντίθεση με άλλους θεραπευτές, όσους λόγου χάριν βλέπουν τις παιδικές αναμνήσεις ως ένα προβλητικό τεστ (π.χ. Mosak & Di Pietro, 2006), δεν έχω ποτέ καταγράψει αναμνήσεις όπου μετά από χρόνια θεραπείας τα γεγονότα να αλλάζουν. Φυσικά γνωρίζουμε πως η μνήμη δεν είναι κάτι στατικό. Κάθε φορά που θυμόμαστε κάτι και το αφηγούμαστε στον εαυτό μας ή στους άλλους, πλάθουμε την ανάμνηση. Θα ήμουν όμως πολύ ανήσυχη για την πρόοδο της θεραπείας αν εκτός από προσθήκη ή αφαίρεση στοιχείων ή και λεπτομερειών, άλλαζε ουσιαστικά το νόημα της ανάμνησης και τα συνοδά συναισθήματα, αν λόγου χάριν οι γονείς παρουσιάζονταν να έχουν διαφορετική συμπεριφορά (π.χ. να είναι υποστηρικτικοί εκεί που πριν ήταν επικριτικοί ή απόντες). Ακόμα και αν η συμπεριφορά τους είναι διαφορετική στο παρόν, η ανάμνηση-εφόσον επιλεγεί και πάλι σε μεταγενέστερο χρόνο-παρουσιάζει τα βασικά γεγονότα όπως θυμάται να τα βίωσε ο θεραπευόμενος στο παρελθόν. Πρόοδος στη θεραπεία δεν είναι κατά τη γνώμη μου η υιοθέτηση θετικών αναπλαισιώσεων για τις δυσάρεστες εμπειρίες όπως η έλλειψη ουσιαστικής φροντίδας από τους γονείς, αλλά αντίθετα η επαφή με τα δυσάρεστα συναισθήματα και η επεξεργασία τους, ακόμα και αν αυτό σημαίνει θυμό προς το οικογενειακό περιβάλλον.

Τι είναι αυτό που ρεαλιστικά μπορεί να περιμένει ένας θεραπευτής συγκρίνοντας αναμνήσεις στην αρχή ενός μακρόχρονου θεραπευτικού συμβολαίου και κατόπιν

μετά από ένα διάστημα τουλάχιστον δύο ετών; Ας δούμε πώς περιγράφει η Βίκη την ανάμνηση της «πρόσκλησης σε τσάι» μετά από τρία χρόνια στη θεραπευτική διαδικασία:

Είναι μεσημέρι και ανυπομονώ να έρθει το απόγευμα να πάω στη Μαιρούλα. Και η ώρα έφτασε και είμαι έτοιμη, έχω βάλει το αγαπημένο μου άσπρο φόρεμα με το βολάν για να πάω για το αγαπημένο μου παιχνίδι. Ανοίγω την εξώπορτα μας, διασχίζω το διάδρομο και χτυπάω το κουδούνι της Μαιρούλας και του κυρίου Σταύρου, των γειτόνων μας. Η Μαιρούλα ανοίγει την πόρτα και όπως πάντα με υποδέχεται με μεγάλη χαρά και ενθουσιασμό! Με παίρνει αγκαλιά και της δίνω ένα φιλί. Όπως τη φιλάω βλέπω από πίσω ότι έχει ήδη στρώσει το τραπεζάκι μου. Η Μαιρούλα έχει στο όμορφο κλασικό σαλόνι της κάποια μικρά τραπεζάκια με μια μικρή καρέκλα και ένα σερβίτσιο τσαγιού πάλι μικρό. Τρέχω στο τραπεζάκι και κάθομαι. Η Μαιρούλα μου σερβίρει τσάι να πιω σαν μικρές κυρίες και κάθεται μαζί μου. Νιώθω πολύ ευτυχισμένη! Ειδικά όταν βάζω τον κύβο ζάχαρης και λιώνει. Περνάω πολύ όμορφα στο σπίτι της Μαιρούλας. Με καλοδέχεται πάντα με το χαμόγελο και με πολλή ζεστασιά. Με κάνει να νιώθω όμορφα, με περιποιείται, με φροντίζει και νιώθω σημαντική!

Στην δεύτερη αυτή αφήγηση προστίθενται ορισμένες λεπτομέρειες (π.χ. άσπρο φόρεμα με βολάν) ενώ άλλες αφαιρούνται (όμορφο από πορσελάνη σερβίτσιο με τριαντάφυλλα). Όμως τα βασικά γεγονότα παραμένουν τα ίδια. Η πιο σημαντική διαφορά βρίσκεται στη σημασία που δίνει η Βίκη στην σχέση της με τη Μαιρούλα. Αν κάποιος σκηνοθετούσε θεατρικά την ανάμνηση αυτή θα έδινε στη Μαιρούλα ρόλο συμπρωταγωνίστριας, ενώ στην αρχική ανάμνηση ο ρόλος της ήταν δευτερεύων. Αλλά και στη σκηνή του σερβιρίσματος θα δινόταν λιγότερη βαρύτητα σε σχέση με την τρυφερή σκηνή της υποδοχής και το συναίσθημα πως είναι σημαντική. Αυτή η διαφορά συνδέεται με την ψυχοθεραπευτική σχέση ως επανορθωτική εμπειρία και τις επιτυχημένες προσπάθειες της να προσεγγίσει τη μητέρα της. Στη δεύτερη αφήγηση, η Βίκη εστιάζει στη σχέση με τη γειτόνισσα κατανοώντας πώς η χαρά που αισθανόταν τότε συνδεόταν περισσότερο με την φροντιστική παρουσία της Μαιρούλας παρά με το συγκεκριμένο παιχνίδι. Αυτή η νέα ερμηνεία, μαζί με τη συνειδητοποίηση πως ένας τουλάχιστον άνθρωπος στη ζωή της την έχει φροντίσει με τον τρόπο που είχε ανάγκη, τροποποιεί το βασικό γνωστικό της σχήμα που απέκλειε την πιθανότητα να εισπράξει στις σχέσεις της με τους άλλους τη φροντίδα αυτή.

Τι γίνεται όταν έχουμε στα χέρια μας περισσότερες αναμνήσεις, τουλάχιστον τρεις-σύμφωνα με την οδηγία; Αυτό που ρεαλιστικά και πάλι θα πρέπει να αναμένει ένας θεραπευτής είναι η επιλογή αναμνήσεων (ως επεισόδια σε μια ιστορία) που από την πρώτη ως την τρίτη δείχνουν μια θετική εξέλιξη στα γεγονότα ή τα συναισθήματα. Σε μεταγενέστερα στάδια της θεραπείας τους (βλ. Kataki, 1990. Androutsopoulou, 2005) οι θεραπευόμενοι άλλοτε επιλέγουν να μην αναφερθούν καν στις ίδιες αναμνήσεις και άλλοτε αλλάζουν τη σειρά ή προσθέτουν και αφαιρούν αναμνήσεις ώστε να καταλήγουν τελικά σε μια τελευταία ανάμνηση πιο αισιόδοξη. Σε περιπτώσεις που οι θεραπευόμενοι έχουν αρκετά στοιχεία ασφάλειας στις σχέσεις τους, η σειρά με το αισιόδοξο τέλος μπορεί να υπάρχει από την αρχή. Η διαφορά μετά από αρκετό διάστημα θεραπείας μπορεί να βρίσκεται στο χρωμάτισμα της αφήγησης με περισσότερα συναισθήματα, θετικά και αρνητικά, καθώς και στην προσθήκη σκέψεων για το παρόν και το μέλλον, συχνά πολύ θετικών και θεραπευτικών.

Έτσι, στο παράδειγμα της Β.Β. η σειρά των αναμνήσεων ήταν η ίδια από την αρχή. Όμως η πρώτη ανάμνηση άλλαξε καθώς ενσωμάτωσε συναισθήματα που η θεραπευόμενη δεν φοβόταν πλέον να αγγίξει. Να τι έγραψε πέντε χρόνια μετά τις αρχικές αναμνήσεις:

Έχω χάσει το σχολικό και κάθομαι στη βεράντα. Περιμένω τη μαμά μου να με πάει στο σχολείο και νιώθω πολύ μόνη μου. Που είναι όλοι οι άλλοι; Που είναι η αδερφή μου; Θα με μαλώσει η μαμά που έχασα το σχολικό; Δεν θυμάμαι τι έγινε μετά.

Στη δεύτερη και στην τρίτη η θεραπευόμενη επεμβαίνει στην ανάμνηση από την ενήλικη θέση της ως εσωτερικός γονιός, ως θεραπευτής εαυτός :

Είναι το πάρτι των γενεθλίων μου. Τα παιδιά παίζουν στον κήπο, αλλά εγώ κάθομαι μόνη μου μέσα, σε μια μεγάλη σκάλα που ήταν το αγαπημένο μου μέρος. Μάλλον δε νιώθω παιδί, για αυτό δεν μπορώ να συμμετέχω. Θα ήθελα να έπαιρνα τον εαυτό μου από το χέρι και να τον πήγαινα έξω, να του μάθαινα πώς να παίζει και να χαίρεται.

Η τρίτη άλλαξε ως εξής:

Θυμάμαι να τρώω ένα σοκολατένιο γλυκό που είχε φτιάξει η μαμά μου και που πάντα μου άρεσε. Είχαμε μόλις γυρίσει από μια έξοδο με τον πατέρα και την αδελφή μου και ήμουν πολύ χαρούμενη που είχαμε περάσει χρόνο με τον μπαμπά αλλά και που ήμασταν

όλοι μαζί και η μαμά ήταν εκεί και μας φρόντιζε. Αν μπορούσα να γυρίσω το χρόνο πίσω θα ξεστόμιζα ότι αυτό μου έλειπε και ότι θα ήθελα να γίνεται πιο συχνά.

Συμπέρασμα

Μελετώντας τις παιδικές αναμνήσεις των θεραπευόμενων μπορούμε να σχηματίσουμε μια εικόνα για το είδος του συναισθηματικού δεσμού (τύπο προσκόλλησης) με τους γονείς τους. Το βασικό γνωστικό σχήμα ή εσωτερικό μοντέλο εργασίας που αναπτύσσει ένα παιδί καθορίζει τις σχέσεις του και κατά την ενήλικη ζωή του. Η αυτοεκτίμηση συνδέεται άμεσα με την αίσθηση που έχει εσωτερικεύσει ένα παιδί σε σχέση με το πόσο σημαντικό ήταν για τους γονείς του, δηλαδή με την ασφάλεια ή ανασφάλεια που ένιωθε στη σχέση μαζί τους. Λειτουργώντας ως θεραπευτές επανορθωτικά μπορούμε να συμβάλουμε καθοριστικά στο σπάσιμο των διαγενεολογικών μοτίβων μεταβίβασης μη ασφαλών μορφών συναισθηματικού δεσμού και στο μεγάλωμα παιδιών με συναισθηματική ασφάλεια και αυτοεκτίμηση. Μπορούμε ακόμα να βοηθήσουμε στη δημιουργία ενός εσωτερικού γονιού που χτίζει έστω και εκ των υστέρων, στην ενήλικη ζωή, ασφάλεια στη σχέση με τον εαυτό και τους άλλους. Η συστημική οπτική βοηθά δε να αντιληφθούμε τη σημασία που έχει η αλλαγή τέτοιου είδους ακόμα και σε ένα άτομο μιας οικογένειας, καθώς φέρνει αλυσιδωτές αλλαγές και στα υπόλοιπα μέλη σε επίπεδο συμπεριφορών και ρόλων.

Βιβλιογραφία

Adler, A. (1931/1958). *What life should mean to you*. (A. Porter, Ed.). New York: Capricorn Books.

Adler, A. (1937). Significance of early recollections. *International Journal of Individual Psychology*, 3, 283-287.

Ainsworth, M.D., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillside, NK: Lawrence Erlbaum.

Allers, C.T., Katrin, S.E., & White, J.F. (1997). Comparison of tape-recorded and hand-written early recollections: Investigating the assumption of equivalence. *Individual Psychology: The Journal of Adlerian Theory, Research and Practice*, 53, 342-346.

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). *Η αθάνατη γλώσσα των ονείρων μας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ανδρουτσοπούλου, Α. (2008). Το συστημικό-συνθετικό μοντέλο: Τα θεραπευτικά 'συν' του μαγικού 'και'. Στο βιβλίο των Τ. Μπαφίτη & Γ. Καλαρρύτη (Επιμ.), *Συστημική προσέγγιση: Θεωρήσεις και εφαρμογές*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

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

Androutsopoulou, A. (2001b). Fiction as an aid to therapy: A narrative and family rationale for practice. *Journal of Family Therapy*, 23, 278-295.

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

Androutsopoulou, A. (2011). Red balloon: Approaching dreams as self-narratives. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37, 479-490.

Androutsopoulou, A. (2013). The use of early recollections as a narrative aid in psychotherapy. Manuscript submitted for publication.

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.

Ansbacher, H.L. (1953). Purcell's "memory and psychological security" and Adlerian theory. *Journal of Abnormal Psychology*, 48, 596-597.

Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Routledge.

Bowlby, J. (1988). *A secure base*. New York: Basic Books.

Bruhn, A.R. (1995). Early memories in personality assessment. In J.N. Butcher (Ed.), *Clinical personality assessment: Practical approaches*. New York: Oxford University Press.

Butler, M.H. & Bird, M.H. (2000). Narrative and interactional process for preventing harmful struggle in therapy: An integrative empirical model. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26, 123-142.

Byng-Hall, J. (2002). Relieving parentified children's burdens in families with insecure attachment patterns. *Family Process*, 41, 375-388.

Byng-Hall, J. (1995). Creating a secure family base: Some implications of attachment theory for family therapy. *Family Process*, 34, 45-58.

Cassidy, J., Woodhouse, S.S., Cooper, G., Hoffman, K., Powell, B. & Rodenberg, M. (2005). Examination of the precursors of infant attachment security. In L.J. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson & M.T. Greenberg (Eds), *Enhancing early attachment*. Basingstoke: Taylor-Francis.

Clark, A.J. (2002). *Early recollections: Theory and practice in counseling and psychotherapy*. New York: Bruner-Routledge.

Dallos, R. (2006). *Attachment narrative therapy: Integrating narrative, systemic and attachment therapies*. Berkshire: Open University Press.

Dallos, R. & Vetere, A. (2009). *Systemic therapy and attachment narratives*. London: Routledge.

Fonagy, P., Gergely, Jurist, E., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press.

Hoffman, L. (2002). *Family therapy: An intimate history*. New York: Norton.

Holmes, J. (2001). *The search for the secure base: Attachment theory and psychotherapy*. East Sussex: Brunner-Routledge

Hughes, D.A. (2007). *Attachment-focused family therapy*. New York: Norton

Johnson, S.M. & Makinen, J.A. (2001). Attachment injuries in couple relationships: A new perspective on impasses in couples therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 145-155.

Katakis, C. (1990). Stages of long-term psychotherapy: Progressive reconceptualizations as a self-organizing process. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 26, 484-493

Κατάκη, Χ. (1992). Τα στάδια της ψυχοθεραπείας: Διαδοχικές αναθεωρήσεις ως διεργασία αυτοοργάνωσης. *Ψυχολογικά Θέματα*, 5, 61-77.

Κατάκη, Χ. & Ανδρουτσοπούλου, Α. (2003). Το Συστημικό Συνθετικό Μοντέλο Ψυχοθεραπείας. Στο βιβλίο των Χ. Κατάκη και Α. Ανδρουτσοπούλου (Επιμ.), *Με γόμα και καθρέφτη: Εννιά Ιστορίες Συστημικής Ψυχοθεραπείας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Kobak, R. (1999). The emotional dynamics of disruptions in attachment relationships: implications for theory, research, and clinical applications, in J. Cassidy and P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment*. London: Guilford Press.

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*. London: Routledge.

Maslow, A.H. (1942). The dynamics of psychological security-insecurity. *Character and Personality*, 10, 331-344.

Mikulincer, M. Shaver, P.R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamic, development, and cognitive consequences of attachment related strategies. *Motivation and Emotion*, 27, 77-102.

Mosak, H.H. & Di Pietro, R. (2006). *Early recollections: Interpretative method and application*. New York: Routledge.

Nichols, M.P. and Schwartz, R.C. (2001). *Family therapy: Concepts and methods*. Boston: Allyn and Bacon.

Siegel, D.J. (1997). *The developing mind*. New York: The Guilford Press.

White, M. and Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.

Yalom, I. (2001). *The gift of therapy: Reflections on being a therapist*. London: Piatkus.

Abstract

In this paper early recollections are approached as narratives that reveal the way in which adult clients in systemic therapy experience emotional ties with their parents. Drawing from Bowlby's theory, we support through the use of examples that these recollections reflect the type of secure-insecure attachment. To large extent the type of attachment determines the ability to create secure adult relationships and is transgenerationally transmitted. We discuss ways of effective interventions, especially in regards to developing a safe therapeutic relationship, and we give examples of recollections that are re-written after years of therapeutic work.