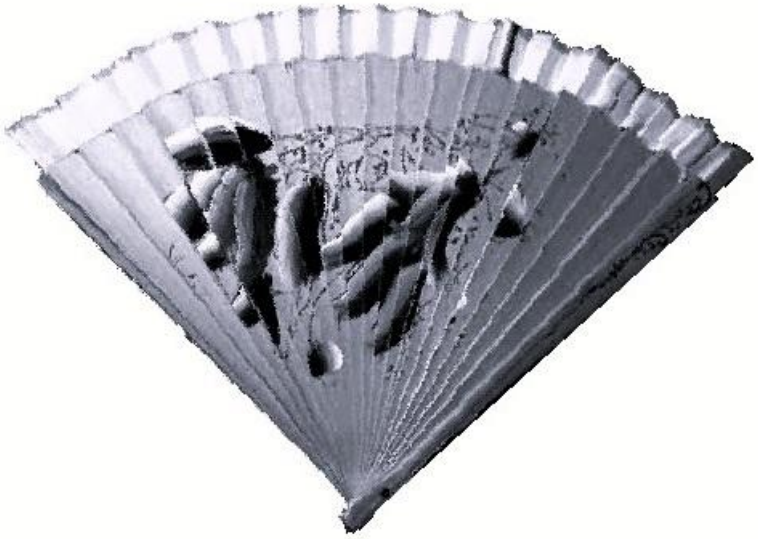
FA.G.E. Family Genogram of Emotions: Δημιουργία ενός εργαλείου εργασίας με τα συναισθήματα στην συστημική θεραπεία[1]

NICOLETTA CITTERIO e VALENTINA IORI

mail: nicoletta.citterio@centropantarei.it; valentina.iori@centropantarei.it

Μετάφραση από τα Ιταλικά: **Αλέξανδρος Καλπάκης**



ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Συχνά συμβαίνει να βρισκόμαστε σε αδιέξοδο κατά τη διάρκεια μιας θεραπείας και να συνειδητοποιούμε ότι δεν καταφέρνουμε να «προχωρήσουμε παραπέρα», να σπάσουμε τα μοτίβα της συνεδρίας, που φαίνονται να επαναλαμβάνονται απαράλλακτα στον χρόνο ή να διαπιστώνουμε ότι δυσκολευόμαστε να προσεγγίσουμε ορισμένες θεματικές. Ο θεραπευτής καλείται τότε να επιχειρήσει ένα γνωστικό άλμα, προκειμένου να κατανοήσει τι συμβαίνει στον ίδιο, στον ασθενή, στη μεταξύ τους σχέση και σε αυτό που συν-διαμορφώνουν τη δεδομένη στιγμή. Οι συγγραφείς του παρόντος χρειάστηκαν να επιστρατεύσουν την περιέργεια και την αυτο-αναστοχαστικότητά τους, ακριβώς σε ένα τέτοιο σημείο αδιεξόδου σε μια θεραπεία: όταν δεν κατέστη δυνατό να βιωθεί και να διερευνηθεί το θέμα των συναισθημάτων σε ένα ζευγάρι. Έτσι γεννήθηκε το εργαλείο FA.G.E., το οποίο επινόησαν, χρησιμοποίησαν και διδάσκουν εδώ και χρόνια ως μέθοδο εργασίας με τα συναισθήματα στην ψυχοθεραπεία. Το παρόν

[1] Το άρθρο είναι αναδημοσίευση του άρθρου που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό Quaderni SIRTS
DOI:10.48299/QS6-2025-003-047
ISSN: 2705 – 0300, Τεύχος 6, Έτος 2025

κείμενο παρουσιάζει το πώς σχεδιάστηκε και αναπτύχθηκε το εργαλείο, τις θεωρητικές και επιστημολογικές παραδοχές, καθώς και τους κλινικούς χάρτες, που καθοδήγησαν τις συγγραφείς στη διαμόρφωσή του, και στη συνέχεια το πώς εφαρμόστηκε στην πράξη, αναλόγως τις διάφορες κλινικές περιπτώσεις. Ο αναγνώστης μπορεί να παρακολουθήσει βήμα προς βήμα τον διάλογο μεταξύ των δύο θεραπευτριών που ενεργοποίησε τον μεταξύ τους αναστοχασμό και να δει πώς κατέληξαν στην επινόηση αυτού του εργαλείου. Παράλληλα, καθοδηγείται στην κατανόηση του τρόπου πρακτικής χορήγησης του εργαλείου, των τύπων θεραπευτικού πλαισίου στους οποίους μπορεί να εφαρμοστεί, καθώς και της ανατροφοδότησης που παρήγαγε στους ασθενείς που το χρησιμοποίησαν.

ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ: Συστημική Θεραπεία – Συναισθήματα – Περιέργεια – Σχέσεις – Συνδέσεις – Altravisione – Αδιέξοδο

«Κατά διαστήματα συμβαίνει να ξεχνά κανείς μια συγκεκριμένη λέξη για αρκετό χρονικό διάστημα, ακόμη και για εβδομάδες, και να μην καταφέρνει να την ανακαλέσει όταν τη χρειάζεται. Σε αυτές τις περιπτώσεις βιώνει κανείς μια χαρακτηριστική απογοήτευση, που δεν μοιάζει με καμία άλλη, και αρχίζει να αναζητά ένα συνώνυμο, το οποίο συνήθως αφήνει μια αίσθηση ανικανοποίητου. Σε εμένα, πρόσφατα, συνέβη με τη λέξη "αποθαρρυμένος". Δεν υπήρχε τρόπος να την ανακαλέσω. Την αντικαθιστούσα με λέξεις όπως "χωρίς κίνητρο" ή "αδιάφορος", αλλά δεν ήταν το ίδιο. Ήθελα το "αποθαρρυμένος", όμως δε μου ερχόταν. Ώσπου ξαφνικά, μια μέρα εκείνη η λέξη επιστρέφει: επιτέλους τη θυμάσαι και είσαι πεπεισμένος ότι από εκείνη τη στιγμή και μετά δεν θα την ξεχάσεις ποτέ πια.»

(De Silva, σ. 54, 2011)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το ζευγάρι προσέρχεται στη συνεδρία με συνέπεια, όπως πάντα, χαιρετά ευγενικά, κινείται πλέον με άνεση μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο, που του είναι οικείο από προηγούμενες συναντήσεις και σε εμάς αφήνει «τις συνηθισμένες θέσεις μας».

Αυτή είναι η αρχική αίσθηση των θεραπευτριών, μια αίσθηση που επαναλαμβάνεται εδώ και αρκετές συνεδρίες: «οι συνήθεις θέσεις μας». Από καιρό οι θεραπεύτριες έχουν σαφή εικόνα του μοτίβου που θα εκτυλιχτεί σε κάθε συνεδρία: μετά τους χαιρετισμούς, μια σύντομη αφήγηση για το πώς κύλησε ο χρόνος ανάμεσα στις συνεδρίες και στη συνέχεια η αναφορά στις εργασίες που είχαν ανατεθεί στο τέλος της προηγούμενης συνάντησης. Ένα «υπάκουο» ζευγάρι, το είχαν χαρακτηρίσει κάποτε οι θεραπεύτριες: πάντα έφερναν σε πέρας τις

αναθέσεις, εντάσσοντας συνεχώς τη δική τους δημιουργικότητα και καινοτομία. Ένα ζευγάρι που εργάζεται πολύ μεταξύ των συνεδριών, ένα ζευγάρι που θα έπρεπε να καθιστά τις θεραπεύτριες ιδιαιτέρως ικανοποιημένες και ευχαριστημένες για τη δουλειά που γίνεται. Κι όμως, όταν η συζήτηση στρέφεται στη διερεύνηση των συναισθημάτων, όταν εισάγεται το θέμα «συναισθήματα», το ζευγάρι παγώνει, πάντα πέφτει μια σιωπή. Στις τελευταίες συνεδρίες, οι θεραπεύτριες αντιλαμβάνονται αυτή την «άνετη ακινησία του ζευγαριού στην καρέκλα του». Πρόκειται, βεβαίως, για ένα ζευγάρι παρόν, ενεργό: σκέφτεται, συλλογίζεται, δρα. Όμως, αισθάνεται; Και πώς μπορεί κανείς να αντιληφθεί, αν ο άλλος δεν νιώθει συναισθήματα; Σήμερα, ωστόσο, οι θεραπεύτριες είναι αποφασισμένες: επιθυμούν να κατανοήσουν το μοτίβο που αναδύεται μεταξύ των δύο μελών του ζευγαριού, καθώς και μεταξύ του ζευγαριού και των θεραπευτριών, το μοτίβο που γεννά αυτή την εμπλοκή, την ώρα που όλα φαίνονται να λειτουργούν, όλα να γίνονται κατανοητά, όλα να εξελίσσονται, αλλά μάλλον, χωρίς να μπορεί να βιωθεί κανένα συναίσθημα. Με αυτά ως αφετηρία, προκύπτει μια συζήτηση πίσω από τον καθρέφτη μεταξύ των θεραπευτριών, που θα τις οδηγήσει σε νέους δρόμους, χρησιμοποιώντας ως χάρτες και πυξίδες παλαιότερες γνώσεις και τα προσωπικά τους επαγγελματικά στυλ, μέχρι να καταλήξουν στην επινόηση του FA.G.E., προσαρμόζοντας την ιδέα του οικογενειακού γενεογράμματος (με ανθρώπους) στην ιδέα ενός οικογενειακού γενεογράμματος συναισθημάτων. Στην παρούσα μελέτη θα παρουσιαστούν, μέσα από τη χρήση του εργαλείου, οι κλινικοί χάρτες, οι θεωρητικές και επιστημολογικές παραδοχές που βρίσκονται στη βάση της κατασκευής του FA.G.E. Θα ακολουθήσει περιγραφή του εργαλείου, της δομής του, της λειτουργίας του, καθώς και του ακριβούς τρόπου χορήγησης και εφαρμογής του. Στο τέλος, θα αναφερθούν τα θεραπευτικά πλαίσια στα οποία μπορεί να χρησιμοποιηθεί και θα παρατεθούν ορισμένες ανατροφοδοτήσεις από ασθενείς στους οποίους εφαρμόστηκε. Για λόγους απλότητας και σαφήνειας, δεν θα χρησιμοποιηθεί η αρχική περίπτωση θεραπείας ζεύγους που αναφέρθηκε στην εισαγωγή, αντ' αυτής, η παρουσίαση θα βασιστεί σε μια περίπτωση ατομικής θεραπείας.

ΔΙΑΛΟΓΟΣ ΣΕ ΕΝΑ ΣΗΜΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΑΔΙΕΞΟΔΟΥ

Η Αδελαΐδα προσέρχεται στη θεραπεία δηλώνοντας ότι ζει μια μονότονη ζωή, όπου τίποτα δεν πάει καλά αλλά και τίποτα δεν πάει άσχημα. «Δεν έχω κάτι συγκεκριμένο να παραπονεθώ», αναφέρει, «κι όμως δεν αισθάνομαι ικανοποιημένη», χωρίς να γνωρίζει ακριβώς ούτε από τι ούτε γιατί. Έχουμε πλέον φτάσει στην τέταρτη συνεδρία και το «σενάριο» μοιάζει να επαναλαμβάνεται απαράλλακτο.

Τ: «Καλημέρα».

Α: «Καλημέρα, γιατρέ».

Τ: «Πώς πάτε; Πώς είστε σήμερα;»

Α: «Ε, τα ίδια όπως πάντα... Δεν καταλαβαίνω... Δεν μπορώ να δώσω μια απάντηση. Είμαι συνεχώς πεσμένη, βαρύθυμη, δεν έχω διάθεση να κάνω τίποτα, δεν ξέρω... Σκέφτηκα όσα είπαμε, προσπάθησα να ακούσω λίγο τον εαυτό μου, να νιώσω κάτι... αλλά δεν κατάλαβα και πολλά. Δεν μπορώ να νιώσω, να καταλάβω τι συμβαίνει μέσα μου... Δεν ξέρω, γιατρέ. Τίποτα δεν πάει άσχημα, όλα είναι καλά... αλλά...»

Έχουν περάσει μόλις λίγα λεπτά από την έναρξη της συνεδρίας και να το πάλι μπροστά μου: το επαναλαμβανόμενο μοτίβο. Μέχρι να καθίσουμε και να ανταλλάξουμε δυο φράσεις, ήδη αναπαράγουμε οι τρεις μας (εγώ, εκείνη και αυτό το δωμάτιο) το γνώριμο σχήμα. Βρισκόμαστε ξανά στο ίδιο σημείο. Νιώθω αδύναμη με αυτή την ασθενή, παγιδευμένη. Έχω δοκιμάσει τα πάντα: να αλλάξω θέση εγώ, να αλλάξει εκείνη, να επανανοηματοδοτήσω, να συν-αφηγηθώ νέες ιστορίες, να κινηθούμε μπρος-πίσω ανάμεσα σε παρελθόν και μέλλον. Τίποτα. Το μοτίβο βρίσκεται πάντα εδώ ανάμεσά μας. Κάτι σίγουρα μου διαφεύγει, κάτι δεν καταφέρνω να δω. Αποφασίζω να διακόψω τη συνεδρία και να περάσω πίσω από τον καθρέφτη, να ζητήσω βοήθεια από τη συν-θεραπεύτρια. Ίσως από τη δική της θέση να έχει αντιληφθεί αυτό που χάνω.

Citterio: «Τι αισθάνεσαι; Πώς ήταν η συνεδρία μαζί της;»

Iori: «Τα συνεχόμενα “δεν ξέρω” της και η αδυναμία της να ονομάσει αυτό που νιώθει ή βιώνει μου προκαλούν πλήξη, θυμό, ματαίωση και αίσθηση ανημποριάς. Και αναρωτιέμαι πώς μπορώ να συμβάλω σε μια αλλαγή και να τη βοηθήσω; Πώς μπορώ να ενεργοποιήσω τα συναισθήματά της και να αποκτήσω πρόσβαση σε αυτά; Πώς να ανοίξω άλλους δρόμους; Ποια εργαλεία μπορώ να χρησιμοποιήσω για να βγούμε από αυτό το, δικό μου και δικό της, αδιέξοδο, ενεργοποιώντας την περιέργειά μου; Νιώθω ότι μονάχα με το λεκτικό επίπεδο δεν τα καταφέρνω, δεν μπορώ να βραχυκυκλώσω το σύνηθες μοτίβο που μας εγκλωβίζει».

Citterio: «Ίσως χρειάζεται να σκεφτούμε ένα εργαλείο που να καθιστά τα συναισθήματα της ασθενούς πιο ορατά και προσβάσιμα, κάτι που να τη βοηθά να στοχαστεί πάνω στον συναισθηματικό της κόσμο και να δει τις συνδέσεις μεταξύ των συναισθημάτων της. Που ταυτόχρονα να διεγείρει και τη δική σου περιέργεια, ώστε να βγεις από το εμπλοκή που βιώνεις. Για παράδειγμα, θα μπορούσαμε να φανταστούμε κάτι με τη δομή ενός οικογενειακού γενεογράμματος: θα επέτρεπε να δουλέψετε πάνω στις συνδέσεις, στους δεσμούς, στις σχέσεις μεταξύ των συναισθημάτων. Το συναίσθημα δεν γεννιέται από το μηδέν και, μέσω μιας γραφικής παρουσίασης του γενεογράμματος, θα μπορούσε να φανεί από πού προέρχεται, ποιες είναι οι σχέσεις του και τι παράγει. Στη συνέχεια, με τις

κατάλληλες ερωτήσεις θα αναδυθεί το συναισθηματικό σύστημα της ασθενούς, και θα αποκαλυφθούν πιθανές προκαταλήψεις και στερεότυπα».

Iori: «Μου αρέσει, νομίζω έχει πολύ νόημα. Θα μπορούσαμε, λοιπόν, να ξεκινήσουμε από το συναίσθημα που η ασθενής φέρνει συστηματικά ή που είναι ιδιαίτερα σημαντικό τώρα γι' αυτή, και από εκεί να αναπτύξουμε τουλάχιστον τρεις γενιές. Θα μπορούσε έπειτα να δώσει ένα όνομα στο συναίσθημα, ίσως ακόμη και να επιλέξει φύλο, και να ορίσει σε ποια σχέση βρίσκεται με τα υπόλοιπα συναισθήματα. Αφού το κατασκευάσουμε, πώς προχωράμε; Πώς διαμορφώνουμε ερωτήσεις που να δημιουργούν συνδέσεις, να προσδίδουν νόημα και αξία σε κάθε συναίσθημα που καταγράφεται και να συν-οικοδομήσουμε με την ασθενή μια νέα αφήγηση;»

ΑΠΟ ΠΟΙΟΝ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΖΗΤΗΣΟΥΜΕ ΒΟΗΘΕΙΑ;

Στραφήκαμε έτσι στην αναζήτηση των εσωτερικών μας φωνών προκειμένου να διερευνήσουμε αν η ιδέα μας, διέθετε τόσο πρακτικό όσο και λογικό νόημα και αν στηριζόταν σε θεωρητικές και επιστημολογικές βάσεις.

Πρώτο βήμα: αλλάζουμε κανάλι. Μετακινούμαστε από τον αμιγώς λεκτικό λόγο στην ανάθεση μιας δράσης στην ασθενή, ώστε να διαρραγεί το μοτίβο που ενεργοποιείται ήδη από τα πρώτα κιόλας λεπτά, ανάμεσα στη θεραπεύτρια και την ασθενή. Επιχειρούμε τη μετάβαση σε άλλες μορφές διεξαγωγής της συνεδρίας, με στόχο την ανάδυση ενός καινούργιου σκεπτόμενου νου. Ο Bateson μας υπενθυμίζει ότι αποτελούμε ένα αδιάσπαστο όλον: «Ο ατομικός νους είναι εγγενής (immanente), αλλά όχι μόνο στο σώμα, είναι επίσης εγγενής σε κανάλια και μηνύματα έξω από το σώμα. Υπάρχει δε ένας ευρύτερος νους, του οποίου ο ατομικός νους αποτελεί υποσύστημα». «Η προσπάθεια διαχωρισμού της διάνοιας από το συναίσθημα είναι τερατώδης και κατά τη γνώμη μου εξίσου τερατώδης και επικίνδυνη είναι η απόπειρα διαχωρισμού του εξωτερικού από τον εσωτερικό νου ή του νου από το σώμα». Και επίσης: «Μπορούμε να πούμε ότι ο νους είναι εγγενής στα εγκεφαλικά κυκλώματα που περιέχονται εξ ολοκλήρου στον εγκέφαλο. Ή στα κυκλώματα που περιλαμβάνουν εγκέφαλο συν σώμα. Ή, τέλος, στο ευρύτερο σύστημα άνθρωπος και περιβάλλον» (G. Bateson, σ. 365-366, 1972). Στον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβανόμαστε την κλινική πράξη, η θεραπεία δεν είναι μόνο γλώσσα και διάλογος, αλλά επίσης σώμα, δράση και συναίσθημα.

Δεύτερο βήμα: προτείνουμε μια φαινομενικά παράδοξη πράξη, δηλαδή ζητάμε από ένα άτομο να δουλέψει πάνω σε ένα συναίσθημα γράφοντάς το σε ένα φύλλο χαρτί, και μάλιστα ένα συναίσθημα που το άτομο δυσκολεύεται να διαχειριστεί. Γιατί αυτή η παραδοξότητα; Όπως αποδεικνύεται από τις νευροεπιστήμες, «ούτε τα ζώα ούτε οι άνθρωποι γεννιούνται με προεγκατεστημένο, έμφυτο τρόπο, τον

φόβο για την αρκούδα. Γεννιόμαστε με την προδιάθεση να αποκρινόμαστε συναισθηματικά, με προ-οργανωμένο τρόπο, όταν αντιλαμβανόμαστε κάποια ερεθίσματα από τον εξωτερικό κόσμο ή από το σώμα μας.» (A. R. Damasio, σ.192, 1995). «Τα ερεθίσματα αυτά, μεμονωμένα ή σε συνδυασμό, υφίστανται επεξεργασία και οδηγούν σε μια σωματική κατάσταση που είναι τυπική για το τάδε συναίσθημα. Αυτή η κατάσταση με τη σειρά της τροποποιεί τη γνωστική επεξεργασία, έτσι ώστε να εναρμονίζεται με τη συναισθηματική κατάσταση που βιώνουμε». (A. R. Damasio, ό.π., 1995) Με άλλα λόγια, είμαστε έτσι σχεδιασμένοι ώστε τα συναισθήματα μέσα μας, να εκκινούνται πρωτίστως από το σώμα, από το μη-λεκτικό επίπεδο και μόνο εκ των υστέρων να συνδέονται με γνωστικές κατηγοριοποιήσεις. Λειτουργούμε ακριβώς όπως και η ασθενής μας: αισθάνεται κάτι, χωρίς να μπορεί να το ονοματίσει, ή δεν ξέρει ποιο είναι το σωστό όνομα, ή δεν μπορεί να εντοπίσει την προέλευσή του, κι όμως αυτό υπάρχει. Ξεκινάμε λοιπόν ακριβώς από εκείνο το συναίσθημα, ναι, το πιο «δύσκολο», εκείνο που ακόμη δεν έχει μπει σε λέξεις και ζητάμε από το άτομο να το μετασχηματίσει σε ένα «συγκεκριμένο αντικείμενο έξω από τον εαυτό του», γράφοντάς το στη μέση ενός φύλλου χαρτιού. Το γράφουμε εκεί με την ονομασία που θα του δοθεί εκείνη τη δεδομένη στιγμή: πράγματι, οι θεραπευτές μιλούν για συναισθήματα, όμως οι ασθενείς δεν είναι εξοικειωμένοι με την βιβλιογραφία ψυχολογίας και μπορεί να αποκαλέσουν συναίσθημα το οτιδήποτε. Έτσι, έχουν υπάρξει FA.G.E. που ξεκίνησαν από λέξεις όπως «οσφυαλγία», «ερωτισμός», «μέλλον», «στομαχόπονος», κι εμείς αποδεχόμαστε τα πάντα. Το επόμενο βήμα μετά τη συναισθηματική αντίδραση είναι, όπως μας διδάσκουν οι νευροεπιστήμες, η βίωση του συναισθήματος σε σύνδεση με αυτό που το προκάλεσε. Βέβαια, η ικανότητα να βιώνονται αυτές οι συναισθηματικές αντιδράσεις, εξαρτάται από την προσωπική ιστορία και τις εμπειρίες του κάθε ατόμου: «εφόσον τα συναισθήματα εκκινούνται από αναπαραστάσεις που προσλαμβάνονται μέσα από την εμπειρία και δεν προκύπτουν από ένα έμφυτο σύστημα, τότε είναι μοναδικές. Μπορεί να είναι λιγότερο ή περισσότερο διαφορετικές από εκείνες άλλων ανθρώπων, αλλά πάντοτε ανήκουν στο ίδιο το υποκείμενο» (ό.π.). Επομένως, εμείς αποδεχόμαστε ακόμα και «συναισθήματα» που δεν ορίζονται κατ’ ανάγκην ως τέτοια στα βιβλία ψυχολογίας. Με αυτόν τον τρόπο, ενεργοποιείται η περιέργειά μας και στη φάση της συνέντευξης ζητάμε από το άτομο να μας μιλήσει για κάθε επιμέρους συναίσθημα που έχει γράψει, να μας το εξηγήσει και να προσπαθήσουμε μαζί του να κατανοήσουμε πώς η εμπειρία του συνδέθηκε με αυτό που ένιωσε, και στη συνέχεια πήρε το όνομα του συγκεκριμένου συναισθήματος για το οποίο μιλάμε. Οι νευροεπιστήμες προχωρούν ακόμη περισσότερο, λέγοντας ότι «η νευρωνική βάση του εαυτού έγκειται σε μια συνεχή επανενεργοποίηση τουλάχιστον δύο συνόλων αναπαραστάσεων. Το πρώτο αφορά τις αναπαραστάσεις βασικών στοιχείων της αυτοβιογραφίας ενός ατόμου, στη βάση των οποίων μπορεί να ανακατασκευάζεται επανειλημμένα μια αντίληψη ταυτότητας, μέσω της μερικής

ενεργοποίησης σε τοπογραφικά οργανωμένους αισθητηριακούς χάρτες. Το σύνολο των διαθεσιακών αναπαραστάσεων που περιγράφουν οποιαδήποτε από τις αυτοβιογραφίες μας, αφορά έναν μεγάλο αριθμό κατηγοριοποιημένων γεγονότων που ορίζουν το άτομό μας: τι κάνουμε, ποιοι είμαστε και τι μας αρέσει, ποια είδη αντικειμένων χρησιμοποιούμε, ποια μέρη επισκεπτόμαστε και ποιες πράξεις πραγματοποιούμε συχνότερα. Πέρα από αυτές τις κατηγοριοποιήσεις, υπάρχουν και τα μοναδικά γεγονότα του παρελθόντος μας, που ενεργοποιούνται διαρκώς ως αναπαραστάσεις προβαλλόμενες πάνω σε χάρτες: πού ζούμε και εργαζόμαστε, τι δουλειά κάνουμε, ποιο είναι το όνομά μας και ποια τα ονόματα των φίλων μας και των στενότερων συγγενών μας, της πόλης μας, της χώρας μας... Τελικά, στην πρόσφατη διαθεσιακή μνήμη υπάρχει ένα σύνολο γεγονότων που γειτνιάζουν χρονικά, συν την κατά προσέγγιση χρονική τους προβολή, καθώς και ένα σύνολο σχεδίων μαζί με ένα αριθμό φαντασιακών γεγονότων που σκοπεύουμε να πραγματοποιήσουμε ή αναμένουμε να συμβούν. Η αδιάκοπη επανενεργοποίηση επικαιροποιημένων εικόνων που αφορούν την ταυτότητά μας (ένας συνδυασμός αναμνήσεων του παρελθόντος και σχεδιασμένου μέλλοντος) αποτελεί σημαντικό μέρος της κατάστασης του εαυτού. Το δεύτερο σύνολο αναπαραστάσεων αποτελείται από τις πρωταρχικές αναπαραστάσεις του σώματος ενός ατόμου: όχι μόνο από το πώς ήταν το σώμα γενικά, αλλά και από το πώς ήταν πρόσφατα, ακριβώς πριν από τη διαδικασία που οδήγησε στην αντίληψη του αντικειμένου x. Αυτό περιλαμβάνει κατ' ανάγκην τις υποκείμενες καταστάσεις του σώματος αλλά και τις συναισθηματικές καταστάσεις. (A. R. Damasio, 1995, ό.π.). Και όλα αυτά θα αποτελέσουν αντικείμενο διερεύνησης κατά τη φάση της συνέντευξης. Ο Van der Kolk, τέλος, μπορεί να μας εξηγήσει αυτό το συνεχές «δεν ξέρω» της ασθενούς, το οποίο μας κάνει να αισθανόμαστε τόσο ανήμποροι και χωρίς εργαλεία. Από τα συναισθήματα (emotions) αναδύονται υποκείμενα αισθήματα (background feelings) που δεν είναι ούτε υπερβολικά θετικά ούτε υπερβολικά αρνητικά, παρότι μπορεί να γίνονται αντιληπτά ως εξαιρετικά ευχάριστα ή δυσάρεστα, και μπορεί να αντιστοιχούν στα αισθήματα τις καθημερινότητας: «Για τα υποκείμενα αισθήματα έχουμε μόνο λεπτή επίγνωση. Αντιστοιχούν στη σωματική κατάσταση που κυριαρχεί ανάμεσα σε ένα συναίσθημα κι ένα άλλο, είναι η εικόνα που έχουμε για το τοπίο του σώματος όταν αυτό δεν διαταράσσεται από συναισθήματα. Όταν το υποκείμενο αίσθημα παραμένει στον ίδιο τύπο για ώρες και ημέρες και δεν μεταβάλλεται μέσα στην εισροή και την εκροή των περιεχομένων της σκέψης, τότε συμβάλλει στη διαμόρφωση μιας διάθεσης: καλής, κακής, αδιάφορης. Χωρίς υποκείμενα αισθήματα, ο ίδιος ο πυρήνας της αναπαράστασης του εαυτού θα διαλυόταν». (B. Van der Kolk, 2015).

Τρίτο βήμα: Κατασκευάζουμε ένα οικογενειακό γενεόγραμμα αυτού του συναισθήματος και, στη συνέχεια, ζητάμε από το άτομο να το συσχετίσει με άλλα

συναισθήματα, δημιουργώντας έτσι ένα συναισθηματικό σύστημα. Ο Bertrando, στο βιβλίο του του 2014, μας διδάσκει ότι ακόμη και στη συστημική κλινική πρακτική, τα τελευταία χρόνια, άρχισε να γίνεται λόγος για τα συναισθήματα ως συναισθηματικό σύστημα: κάθε στιγμή κατά την οποία βρίσκομαι μαζί με (τουλάχιστον) ένα ακόμη άτομο, δημιουργείται ένα σύστημα σχέσεων, το οποίο έχει επίσης συναισθηματικά χαρακτηριστικά. Και επιπλέον, ακόμη και όταν βρίσκομαι μόνος μου, εξακολουθώ να ζω σε σχέση με σκέψεις, φαντασιώσεις και προσδοκίες, οι οποίες με συνδέουν με άλλους ανθρώπους και οι οποίες έχουν συναισθηματικές αποχρώσεις. Μπορώ επομένως να πω ότι κάθε ανθρώπινο σύστημα είναι (επίσης) ένα συναισθηματικό σύστημα.

Ωστόσο, δεν μπορούμε να θεωρούμε δεδομένη τη σύνδεση ανάμεσα στο συναισθηματικό σύστημα και την επικοινωνία, λεκτική και μη λεκτική, αφού η έκφραση των συναισθημάτων δεν είναι το ίδιο πράγμα με το να τα αισθανόμαστε. Γενικά, ζω μέσα σε μια ροή γεγονότων, είμαι βυθισμένος σε αυτό που κάνω και δεν προσέχω πάντοτε αυτό που αισθάνομαι, τα συναισθήματα είναι τρόποι με τους οποίους συντονίζομαι με τους άλλους, αυτόματοι και ασυνείδητοι. Αν στη συνέχεια αποκτήσω επίγνωση αυτών και, κατά το δυνατόν, τα κατανοήσω, δεν θα είμαι, όπως ίσως θα έλεγε ο Αριστοτέλης, κυριευμένος από τα πάθη. (P. Bertrando, 2014).

Πώς θα συνδεθούν αυτά τα συναισθήματα μεταξύ τους στο FA.G.E., ποιους συνδέσμους, σχέσεις και συνδέσεις θα δημιουργήσουν, δεν είναι δυνατόν να το γνωρίζουμε εκ των προτέρων ούτε εμείς και πολύ συχνά ούτε η ίδια η ασθενής, η οποία ανακαλύπτει σταδιακά, καθώς καταγράφει, τον τρόπο που συνδέονται μεταξύ τους τα συναισθήματα μέσα της. Ο Tomkins, σχετικά με αυτό, το 1979 υποστήριζε ότι τα συναισθήματα συνδυάζονται πάντοτε μεταξύ τους: δεν υπάρχει κανένας αναγκαίος δεσμός ανάμεσα σε ένα συναίσθημα και σε ένα άλλο. Κάθε συναίσθημα μπορεί να προκαλέσει οποιοδήποτε άλλο, ανάλογα με την προσωπικότητα των εμπλεκόμενων προσώπων, την ιστορία τους, τον τρόπο με τον οποίο κάθε συναίσθημα είναι κυρίαρχο ή σιωπηρό για τον καθένα, αλλά και ανάλογα με τα κυρίαρχα ή σιωπηρά συναισθήματα που αναδύθηκαν κατά την αλληλεπίδραση.

Και λοιπόν, φτάνοντας εδώ, υπερβαίνουμε το αδιέξοδο, αφού έχει ενεργοποιηθεί μέσα μας η περιέργεια να ανακαλύψουμε και να διερευνήσουμε κάθε λέξη που έχει καταγραφεί: ποιο ειδικό νόημα έχει για το άτομο, ποια ιστορία εμπεριέχει, ποιους δεσμούς κουβαλά μαζί της, γιατί του συγκεκριμένους δεσμούς και τις συγκεκριμένες συνδέσεις ανάμεσα σε αυτά τα συναισθήματα. Το κεφάλι αρχίζει να γεμίζει με χίλιες ερωτήσεις, το μυαλό του θεραπευτή έχει επανενεργοποιηθεί, βγαίνοντας από το αδιέξοδο του επαναλαμβανόμενου μοτίβου. Ακριβώς όπως είπε ο Gianfranco Cecchin (1988), η περιέργεια μάς βοηθά να συνεχίζουμε να

αναζητούμε διαφορετικές περιγραφές και εξηγήσεις, ακόμη και όταν εμείς δεν είμαστε σε θέση να φανταστούμε άλλες.

Τέταρτο βήμα: Εμείς ως θεραπεύτριες αισθανθήκαμε την επιτυχία αυτού του εργαλείου, στο να ενεργοποιεί την περιέργειά μας και να μας τοποθετεί σε μια νέα θέση. Αλλά τι γίνεται με την ασθενή; Θα είναι χρήσιμο για εκείνη; Ως θεραπευτές καλούμαστε να κρατήσουμε μια στάση που διευκολύνει τη δημιουργία πρακτικών, οι οποίες βοηθούν εμάς και τους ασθενείς να βιώσουν καινούργιες δυνατότητες, τόσο ως προς τις ιδέες όσο και ως προς τις συμπεριφορές. Σκοπός της θεραπευτικής συνάντησης δεν είναι να αλλάξει το άτομο ή τη συμπεριφορά του, αλλά να οικοδομήσουμε από κοινού συγκεκριμένες δυνατότητες ανάληψης του καινούργιου, το οποίο θα πλαισιώσει και θα επικοινωνήσει με το ήδη γνωστό, και θα τροποποιηθεί μαζί του.

Όπως η περιέργεια, έτσι και η altravisione[2] (Caruso, 2015) μας βοηθά να αναζητούμε εναλλακτικές εξηγήσεις και περιγραφές εκεί που δεν φαίνονται δυνατές, με την altravisione δημιουργούνται δράσεις που προσφέρουν τη δυνατότητα στον θεραπευτή και στον ασθενή να τοποθετηθούν σε μια άλλη θέση σε σχέση με τον χρόνο, τους ρόλους, τον πολιτισμό, τις πεποιθήσεις, τα συναισθήματα και τα συμπτώματα. Όπως η περιέργεια, η altravisione μας βοηθά να αναζητήσουμε διαφορετικές εξηγήσεις και περιγραφές εκεί που αυτές δεν φαίνονται δυνατές. Επομένως, ως διαχειριστές της επαγγελματικής σχέσης, καλούμαστε να αναλάβουμε μια θέση που διευκολύνει τη διάκριση, την ενθάρρυνση και τη δημιουργία πρακτικών που βοηθούν εμάς και τους πελάτες μας να βιώσουν το «καινούργιο», τόσο ως σημασιολογική θέση (νέες ιδέες) όσο και ως οργανωτική (νέες συμπεριφορές).

ΕΙΝΑΙ ΑΡΑΓΕ ΤΟ ΣΩΣΤΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ;

Αποφασίζουμε να χρησιμοποιήσουμε το εργαλείο στη συνεδρία. Πώς λοιπόν το προτείνουμε στην ασθενή; Πώς το εξηγούμε και ποιες οδηγίες δίνουμε;

Θ: «Σήμερα σκεφτήκαμε να δουλέψουμε με ένα καινούργιο εργαλείο. Για να μπορέσουμε να ξεκινήσουμε, θα ήθελα να σας ρωτήσω για τη διάθεσή σας, για την οποία μιλάτε συχνά στη συνεδρία και την οποία φέρατε μαζί σας και σήμερα, ήδη από τις πρώτες στιγμές της συνεδρίας… όταν μιλάτε γι' αυτήν στον εαυτό σας ή την περιγράφετε σε άλλους ανθρώπους, πώς την αποκαλείτε;»

Α: «Απάθεια».

[2] Σ.τ.Μ.: Κυριολεκτικά η «εναλλακτική θέαση». Ο Caruso εισήγαγε τον όρο για να τον αντιδιαστείλει από την κλασική «supervisione» (εποπτεία), που υποδηλώνει μια ιεραρχική σχέση (κάποιος ειδικός κοιτάζει «από ψηλά»).

Θ: «Σας προτείνω τώρα να κατασκευάσουμε ένα γενεόγραμμα, το οικογενειακό δέντρο της Απάθειας. Θα χρησιμοποιήσουμε τον πίνακα. Θέλετε να γράψετε εσείς;»

Α: «Ναι, θα γράψω εγώ».

Θ: «Εντάξει, εδώ υπάρχουν μαρκαδόροι. Διαλέξτε αυτόν που προτιμάτε ως προς το χρώμα και σας ζητώ να γράψετε στο κέντρο του χαρτιού: Απάθεια».

Θ: «Ξέρω ότι αυτή η ερώτηση μπορεί να σας φανεί λίγο παράξενη: αυτό το συναίσθημα το αισθάνεστε ως αρσενικό ή ως θηλυκό;»

Α: «Με ποια έννοια; Πρέπει να του δώσω φύλο;»

Θ: «Προσπαθήστε να σκεφτείτε το συναίσθημα όταν το αισθάνεστε και, αυθόρμητα, να ακούσετε αν το αισθάνεστε αρσενικό ή θηλυκό. Το αισθάνομαι αρσενικό ή το αισθάνομαι θηλυκό αυτό το συναίσθημα;»

Α: «Θηλυκό… θηλυκό… είμαι εγώ».

Τ: «Η Απάθεια γεννιέται από δύο γονείς. Το γενεόγραμμά μας μπορεί να περιέχει οποιοδήποτε είδος οικογένειας: δύο γονείς του ίδιου φύλου, έναν μόνο γονέα, περισσότερους από δύο γονείς… Νιώστε ελεύθερη να γράψετε όλα τα συναισθήματα που αισθάνεστε ότι είναι γονείς, που γεννούν την Απάθεια. Από ποια συναισθήματα αισθάνεστε ότι γεννιέται η Απάθεια;»

Α: «Μπορώ να χρησιμοποιήσω και όρους που δεν είναι αυστηρά συναισθήματα;»

Θ: «Βεβαίως».

Α: «Τότε… βέβαια… Φόβος».

Θ: «Σας ρωτώ πάντα αν τον Φόβο τον αισθάνεστε ως αρσενικό ή ως θηλυκό».

Α: «Θηλυκό. Μετά… ο άλλος γονέας… δεν ξέρω πώς να τον ορίσω… κάπως ένα αίσθημα κενού. Γράφω Κενό… και αυτό είναι αρσενικό».

Θ: «Ο Φόβος και το Κενό γεννούν μόνο την Απάθεια; Η Απάθεια έχει αδέλφια;»

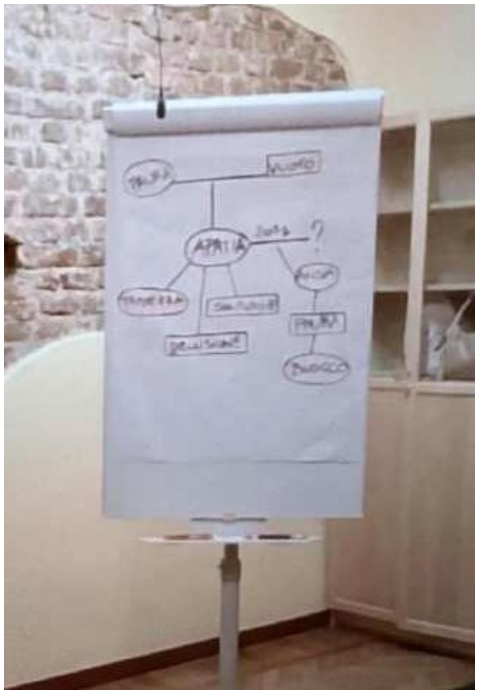
Α: «Όχι, όχι».

Θ: «Η Απάθεια είναι παντρεμένη με κάποιον;»

Α: «Ναι, αλλά δεν ξέρω τι να γράψω, δεν ξέρω καλά τι είναι».

Θ: «Αν θέλετε, μπορείτε να γράψετε ένα ερωτηματικό. Η Απάθεια, παντρεμένη με το Ερωτηματικό, γεννά κάτι; Έχουν παιδιά; Και θα μπορούσατε να βάλετε ίσως και ημερομηνίες γέννησης;»

Α: «Ε, δεν ξέρω… ξέρω ότι η Απάθεια με το Ερωτηματικό γεννούν το Άγχος, που είναι θηλυκό, το 2021. Από μόνη της στη συνέχεια γεννά τη Θλίψη, που είναι θηλυκή, την Απογοήτευση που είναι αρσενική και τη Μοναξιά που είναι επίσης αρσενική. Το Άγχος μόνο του γεννά τον Φόβο, αρσενικό, και ο Φόβος μόνος του γεννά το Μπλοκάρισμα, που είναι θηλυκό. Νομίζω πως αυτά είναι».



Σχήμα 1: Πρώτο FA.G.E.

Η ασθενής ολοκληρώνει το FA.G.E. της στο χαρτί και η θεραπεύτρια μέχρι εκείνη τη στιγμή διαδραματίζει μονάχα βοηθητικό ρόλο στη χρήση του εργαλείου, χωρίς ποτέ να παρεμβαίνει στην κατασκευή, χωρίς να υποδεικνύει συναισθήματα, χωρίς να κάνει ερωτήσεις σχετικά με όσα παράγονται, και περιορίζεται στο να διευκολύνει την ασθενή στην κατασκευή, αν χρειαστεί, ή περιμένει σιωπηλά την αυτόνομη κατασκευή του FA.G.E. από την ίδια. Στη συνέχεια αναλαμβάνει και πάλι ενεργό ρόλο και περνά στη φάση της συνέντευξης, όπου αξιοποιεί όλη της την περιέργεια προκειμένου να δημιουργήσει altravisione μέσα της και μέσα στην ασθενή.

Θ: «Νιώθετε ότι είναι εντάξει έτσι; Ότι είναι ολοκληρωμένο;»

Α: «Ναι, αυτό είναι που αισθάνομαι πάντα και συχνά. Μάλλον τώρα μου έρχεται στο μυαλό το κομμάτι που δεν ξέρω να διαχειριστώ, μπορεί επειδή είναι πρόσφατο, παντρεύτηκαν το 2023».

Θ: «Αν θέλετε, μπορείτε να επιστρέψετε στη θέση σας, στραμμένη προς τον πίνακα, και σας ζητώ τώρα να κοιτάξετε το έργο σας. Τι εντύπωση σας κάνει τώρα, καθώς το κοιτάτε από εδώ;»

Α: «Ότι είναι όλα αρνητικά! Χωρίς διέξοδο, ότι είμαι μπλοκαρισμένη, δεν υπάρχει τίποτα όμορφο».

Θ: «Έχετε γράψει το 2023. Γιατί; Τι αντιπροσωπεύει;»

Α: «Τώρα που το σκέφτομαι, καταλαβαίνω πως υπάρχει κάτι καινούργιο περίπου μέσα στον τελευταίο χρόνο».

Θ: «Με την έννοια ότι το Ερωτηματικό, το Άγχος, το Μπλοκάρισμα είναι καινούργια;»

Το πιο δύσκολο καθήκον στη φάση της συνέντευξης για τον θεραπευτή που χρησιμοποιεί το FA.G.E. είναι να καταφέρει να παραμείνει περίεργος, σύμφωνα με την οδηγία του Cecchin για την περιέργεια, εστιάζοντας μόνο στο περιεχόμενο του εργαλείου. Καθώς ο θεραπευτής θέτει ερωτήσεις, ανοίγονται χίλιοι δρόμοι που μπορεί να ακολουθήσει, στο μυαλό του επανασυνδέονται γεγονότα, έννοιες, πληροφορίες που ήδη κατέχει από προηγούμενες συνεδρίες με τον ασθενή. Καθώς προχωρά η συνέντευξη, οι συστημικές υποθέσεις του θεραπευτή σχετικά με τον ασθενή, το σχεσιακό και σημαντικό για εκείνον σύστημα, αρχίζουν να ενεργοποιούνται, να συνδέονται, να ανακινούν εκ νέου περιέργεια. Αυτό, από τη μία πλευρά είναι καλό, καθώς παρασύρει έξω από το αδιέξοδο: ο νους του θεραπευτή επανενεργοποιείται, επανεκκινείται, επιστρέφει στο να έχει περιέργεια για τον ασθενή του, για την ιστορία του, για το σύστημά του. Από την άλλη όμως, γίνεται ένα, κάποιες φορές, ανυπέρβλητο εμπόδιο, κυρίως για τον θεραπευτή που θέλει να αξιοποιήσει πλήρως τη δύναμη ενός εργαλείου, το οποίο δεν περιορίζεται μόνο στο να σπάσει μια στιγμή αδιεξόδου, αλλά, εάν χρησιμοποιηθεί σωστά μέχρι το τέλος της συνεδρίας, μπορεί να δημιουργήσει σε πραγματικό χρόνο στον ίδιο τον ασθενή εναλλακτικές θεάσεις (altravisioni), νέες τοποθετήσεις απέναντι στον εαυτό του και απέναντι στην ιστορία του. Γίνεται επομένως θεμελιώδες να μην υποκύψει κανείς στον πειρασμό να παρέμβει όπως σε μια «κανονική συνεδρία», να μην προτείνει υποθέσεις, να μην επεκταθεί στην ιστορία του ασθενούς, σε αυτό που εκείνος μας προσφέρει ως καινούργιο, αλλά είναι σημαντικό ο θεραπευτής να παραμένει πάντοτε στο εδώ και τώρα της συνεδρίας, στο εργαλείο, στο να μιλά για όσα αναδύονται και βρίσκονται σε διαδικασία ανάδυσης μέσα από το εργαλείο. Ο ασθενής με τις απαντήσεις του, προσφέρει ένα σωρό σημεία πρόσβασης, αλλά ο θεραπευτής, σε αυτή την «παράξενη συνεδρία», πρέπει να καταφέρει να τα αφήσει να ξεγλιστρήσουν και μπορεί πάντοτε να επανέλθει σε αυτά, αν είναι τόσο σημαντικά, σε επόμενες συνεδρίες. Αλλά όχι τώρα, τώρα χρειάζεται να είμαστε περίεργοι για την κάθε λεπτομέρεια των αναφερθέντων του ασθενούς στο FA.G.E., πρέπει με σχολαστική περιέργεια, να διερευνήσουμε κάθε λεπτομέρεια που παρατηρείται, κάθε επαναληπτικότητα και κάθε διαφορά, κάθε δεσμό. Έτσι, ακόμη κι αν κάποιοι θεραπευτές νιώθουν ότι «δεν κάνουν τίποτα», περιοριζόμενοι στο να κάνουν απλές

ερωτήσεις από περιέργεια, στην πραγματικότητα εργάζονται πάνω στην αυτοαναστοχαστικότητα του ασθενούς, τον ενθαρρύνουν να θέσει στον εαυτό του ερωτήματα που ίσως δεν είχε θέσει ποτέ ή που κανείς δεν του είχε θέσει προηγουμένως. Ή ακόμα κι αν τέτοια ερωτήματα είχαν αναδυθεί και στο παρελθόν, τώρα κάποιος του τα θέτει εκ νέου, προσφέροντάς του τη δυνατότητα να σταθεί, να ακούσει τον εαυτό του και να καταλάβει αν έχει ήδη απαντήσει στα ίδια ερωτήματα στο παρελθόν, αν σήμερα δίνει ή θα έδινε την ίδια απάντηση ή όχι, αν τα πράγματα έχουν αλλάξει, αν οι δεσμοί και οι συνδέσεις που κάνει τώρα είναι διαφορετικοί.

Α: «Ναι, πριν δεν είχα Άγχος».

Θ: «Άρα, πριν από το 2023 υπήρχε μόνο η Απάθεια, η οποία γεννά τη Θλίψη, τη Μοναξιά και την Απογοήτευση;»

Α: «Ναι, αισθάνομαι ότι τώρα αρχίζουν να κινούνται κάποια πράγματα, αισθάνομαι ότι υπάρχει και Ενθουσιασμός».

Θ: «Θέλετε να τον προσθέσετε;»

Α: «Ναι, τον γράφω εδώ ως άλλο παιδί του Άγχους και του Ερωτηματικού».

Θ: «Ο Ενθουσιασμός γεννά κάτι;»

Α: «Ε, γεννά αυτό εδώ, τον Φόβο».

Θ: «Γεννά εκείνον τον Φόβο που έχετε γράψει ή έναν διαφορετικό Φόβο;»

Α: «Ο Ενθουσιασμός μου δημιουργεί την επιθυμία να κάνω πράγματα, αλλά μετά μου έρχεται ο Φόβος και έτσι δεν τα κάνω και μπλοκάρω. Να, τώρα που μιλάμε κατάλαβα τί είναι το Ερωτηματικό! Είναι που αναρωτιέμαι, “να το κάνω ή να μην το κάνω;”. Μπορώ να γράψω “Κάνω” στη θέση του ερωτηματικού και θα το έβαζα αρσενικό».

Θ: «Άρα γράφοντάς το έτσι, έχουμε την Απάθεια μαζί με το Κάνω που γεννά τον Ενθουσιασμό και το Άγχος. Το Άγχος με τη σειρά του γεννά τον Φόβο, ο οποίος με τη σειρά του γεννά το Μπλοκάρισμα. Σας φαίνεται σωστό έτσι;»

Α: «Ναι».

Θ: «Τώρα αισθάνεστε ότι είναι ολοκληρωμένο;»

Α: «Ναι».

Θ: «Θέλετε να μου αφηγηθείτε, να μου εξηγήσετε το έργο σας, τα διάφορα συναισθήματα;»

Α: «Ναι. Από πού να ξεκινήσω;»

Θ: «Εσείς επιλέξτε από πού προτιμάτε».

Α: «Ο κύκλος της Απάθειας, που από μόνη της γεννά Θλίψη, Μοναξιά και Απογοήτευση είναι παρελθοντικός, τον γνωρίζω από πάντα, ξέρω πώς λειτουργεί, ξέρω από πού προέρχεται και ότι εγώ κάπως έτσι λειτουργώ. Είναι κυκλικός, μερικές φορές επιστρέφει, μπορώ να τον αναγνωρίσω και γνωρίζω σε τι οφείλεται. Δεν με ανησυχεί. Αυτό που με ανησυχεί και με κάνει να αισθάνομαι άσχημα είναι ο κύκλος όπου η Απάθεια ενώνεται με το Κάνω και αυτό που δημιούργησαν από το 2023 και μετά».

Θ: «Γι' αυτό ήρθατε τώρα σε θεραπεία και όχι νωρίτερα;»

Α: «Ναι, και συζητώντας συνειδητοποιώ ότι τώρα είναι πάρα πολλές οι απαιτήσεις να κάνω πράγματα, παλαιότερα ήταν πολύ λιγότερες και άρα αυτό το κομμάτι δεν υπήρχε. Τώρα όμως, λίγο ο σύζυγος, λίγο ο γιος, λίγο η δουλειά… οι απαιτήσεις είναι πολύ περισσότερες…»

Για ορισμένους θεραπευτές που βιάζονται να φτάσουν στο ζητούμενο, αυτό το εργαλείο μπορεί να φανεί βαρετό, μακροσκελές: στη συνεδρία ο θεραπευτής καλείται να μπει στην άκρη, να μην επινοεί έναν σωρό ερωτήσεις ή να αναζητά θησαυρούς, του ζητείται «μόνο» να είναι περίεργος, να μη θεωρεί τίποτα δεδομένο. Ακόμη κι αν μοιραζόμαστε με τον ασθενή την ίδια κουλτούρα και την ίδια γλώσσα, καλούμαστε να μη θεωρούμε ως δεδομένο ότι, αν ο ασθενής λέει «χαρά», εμείς γνωρίζουμε ακριβώς τι εννοεί με τη λέξη «χαρά», αλλά να τοποθετούμαστε στη θέση ενός εξωγήινου που δεν γνωρίζει τι σημαίνει «χαρά» και να το ρωτά με αθωότητα και ειλικρινή περιέργεια. Δεν γνωρίζουμε τον εσωτερικό κόσμο των συναισθημάτων και των νοημάτων του άλλου. Μπορούμε μόνο να ρωτήσουμε και να του ζητήσουμε να μας τον αφηγηθεί. Ακόμη κι αν χρησιμοποιούμε ίδιους όρους, που στο λεξικό φέρουν τον ίδιο ορισμό, μπορεί να αναφέρονται σε διαφορετικά πράγματα.

Θ: «Έχετε βάλει δύο Φόβους, έναν θηλυκό και έναν αρσενικό».

Α: «Ναι, ναι, αυτός που έρχεται από την Απάθεια μαζί με το Κάνω είναι αρσενικός, επειδή τον βλέπω πιο δύσκολο για μένα, τον αισθάνομαι πιο δυνατό. Ο Φόβος-μητέρα της Απάθειας, είναι θηλυκός, επειδή είναι ένας πιο συνεχής φόβος στο υπόβαθρο, ενώ αυτός εδώ ο Φόβος, όταν εμφανίζεται, είναι πιο δυνατός, με μπλοκάρει περισσότερο, με συγκρατεί περισσότερο και είναι ένας καινούργιος φόβος, δεν είναι αυτός εδώ ο συνηθισμένος».

Θ: «Λέτε ότι αυτό το κομμάτι υπήρχε πάντοτε στη ζωή σας. Από πότε ξεκινά αυτό το "πάντοτε"; Πότε αρχίζει;»

Α: «Ε, στο πανεπιστήμιο, πριν περίπου δεκαπέντε χρόνια».

Θ: «Άρα, πριν από τα δεκαπέντε χρόνια θα είχατε γράψει μόνο εκείνο το κομμάτι. Πριν από εκείνα τα χρόνια, θα το είχατε βάλει;»

Α: «Όχι, δεν νομίζω. Τότε δεν ήξερα ποιο πανεπιστήμιο να επιλέξω, μετά το άλλαξα, άφησα τον εαυτό μου να παρασυρθεί… και με τις φιλίες επίσης, τις άλλαξα πολλές φορές, δεν βρήκα ποτέ κάποιον σημαντικό άνθρωπο… οπότε ναι, έκανα πράγματα, αλλά αισθανόμουν ότι ήθελα να κάνω κάτι άλλο, όμως ήταν σαν να συγκρατούσα τον εαυτό μου και έτσι έμενα στην επάρκεια, δεν είχα διάθεση να κάνω μεγάλα πράγματα, όλα κυλούσαν έτσι, ομαλά».

Θ: «Το Άγχος και τον Ενθουσιασμό τα βάλατε θηλυκά. Γιατί;»

Α: «Τα βλέπω συνδεδεμένα με γυναικείες μορφές. Το Άγχος με την αδελφή μου, η οποία έχει πάντα άγχος, αλλά, σε αντίθεση με εμένα, δεν την μπλοκάρει, την οδηγεί στο να κάνει πράγματα κι έρχεται και μου λέει "έλα, κάντο". Εκείνη είναι πάντα δραστήρια και όσο περισσότερο μου λέει να κάνω πράγματα, τόσο περισσότερο εγώ μπλοκάρω».

Τ: «Τι είναι το Μπλοκάρισμα;»

Α: «Ότι σταματάω, δεν κάνω πράγματα, κάνω πίσω».

Θ: «Το Μπλοκάρισμα γεννά κάτι ή τελειώνει εκεί;»

Α: «Μα… αν το σκεφτώ… ναι, γεννά ενοχές μέσα μου και μετά ότι οι άλλοι, ύστερα από λίγο, με βαριούνται».

Θ: «Παρατηρώ ότι μέχρι τώρα μιλήσαμε για τα συναισθήματα που βάλατε ως θηλυκά. Και για εκείνα που βάλατε ως αρσενικά; Τι θα λέγατε γι' αυτά;»

Α: «Το Κάνω είναι αρσενικό, επειδή συνδέεται με τη δουλειά, που είναι ένα ανδρικό περιβάλλον, και με τον σύζυγό μου που είναι άνδρας, και εκείνοι που απαιτούν πράγματα από μένα και να αναλάβω ευθύνες είναι κυρίως άνδρες. Το Κενό, η Μοναξιά και η Απογοήτευση είναι αρσενικά, επειδή δημιουργούνται στις σχέσεις με το ανδρικό στοιχείο, με άνδρες φίλους, με τον σύζυγό μου. Τα θηλυκά τα συνδέω περισσότερο με το θηλυκό στοιχείο της οικογένειας καταγωγής μου, ενώ τα αρσενικά δημιουργούνται με τους άνδρες εκτός οικογένειας».

Θ: «Η Απάθεια, για εσάς, τι σημαίνει;»

Α: «Να μην αισθάνομαι ποτέ συναισθήματα, σίγουρα όχι τα θετικά».

Θ: «Ποιο είναι αυτό που σας ενοχλεί περισσότερο στην Απάθεια;»

Α: «Το ότι δεν αισθάνομαι θετικά πράγματα».

Θ: «Ενώ τα αρνητικά πράγματα τα αισθάνεστε;»

Α: «Ναι! Και γεννούν το "Δεν κάνω"».

Θ: «Το "Δεν κάνω" είναι το ίδιο "Δεν κάνω" με το Μπλοκάρισμα;»

Α: «Όχι. Το "Δεν κάνω" της Απάθειας από μόνη της, συνδέεται με εμένα και είναι εντάξει, όσοι είναι κοντά μου το γνωρίζουν, ξέρουν ότι έτσι λειτουργώ και μπορούν να το αποδεχθούν, κι εγώ ξέρω ότι μετά από λίγο περνάει, δεν είναι σταθερό. Ενώ το "Δεν κάνω" της Απάθειας μαζί με το Κάνω, συνδέεται με το εξωτερικό, με τους άλλους που έχουν απαιτήσεις, μου επιρρίπτουν ευθύνες, και αυτό φαίνεται. Τώρα, όπως είναι γραμμένο, είναι ξεκάθαρο ακόμη και σε μένα: ενεργοποιείται όλη εκείνη η διαδικασία των τέκνων που οδηγεί στις ενοχές. Ναι, έτσι είναι!»

Θ: «Και αν βάζαμε αυτές τις ενοχές να μιλήσουν, τι θα έλεγαν;»

Α: «Τι στο καλό, θα μπορούσες να προσπαθήσεις να το κάνεις, δεν υπάρχει λόγος να φοβάσαι τόσο πολύ! Ναι, ναι... στην πραγματικότητα, σε αυτόν τον κύκλο είναι ο Φόβος που είναι υπερβολικά δυνατός. Θα έπρεπε να μπορέσω να τον χαμηλώσω λίγο».

Θ: «Ποιος θα μπορούσε να ενωθεί με τις ενοχές για να τις βοηθήσει να χαμηλώσει τον Φόβο;»

Α: «Η Επιτυχία. Θα πρέπει να μου έρθει η αίσθηση ότι έχω κάνει θετικά πράγματα, αλλά όχι για τους άλλους, για τον εαυτό μου, ναι, επιτυχία για τον εαυτό μου. Αν η Επιτυχία ενωνόταν με τις ενοχές, από εκεί θα γεννιόταν το Κάνω».

Θ: «Έχετε κάτι άλλο να προσθέσετε; Υπάρχουν πράγματα που δεν σας ρώτησα;»

Α: «Σκέφτομαι την Επιτυχία. Μπορώ να την προσθέσω; Ακόμη κι αν δεν υπάρχει ακόμη, μπορώ να την προσθέσω εδώ, κοντά στις ενοχές;»

Θ: «Ναι».

Α: «Και θα την βάλω θηλυκή, επειδή θα ήταν η δική μου επιτυχία, και από την ένωση με τις ενοχές θα γεννιόταν το Κάνω, και θα το βάλω αρσενικό, επειδή είναι το αρσενικό Κάνω».

Θ: «Κοιτάζοντας τώρα το έργο σας, πώς σας φαίνεται;»

Α: «Λίγο καλύτερο! Λίγο πιο θετικό. Ίσως εντόπισα τί πρέπει να κάνω, ίσως πρέπει να βοηθήσω την Επιτυχία να εμφανιστεί μέσα μου. Μόνο που σήμερα αισθάνομαι ακόμη πολύ μακριά από αυτό».

Θ: «Έχετε ιδέες για το πώς θα μπορούσε να εμφανιστεί η Επιτυχία;»

Α: «Όχι».

Θ: «Σας έχει συμβεί ποτέ στη ζωή σας να αισθανθείτε Επιτυχία;»

Α: «Ναι, θα πρέπει να βρω τον τρόπο να ξαναδοκιμάσω εκείνη την επιτυχία για τον εαυτό μου, ακολουθώντας τον εαυτό μου».



Σχήμα 2: Δεύτερο FA.G.E.

Η συνέντευξη ολοκληρώνεται όταν ο θεραπευτής έχει εξαντλήσει όλη του την περιέργεια, όταν αισθάνεται ότι έχει διερευνήσει και την παραμικρή λεπτομέρεια, ότι έχει κοιτάξει σε κάθε γωνιά του FA.G.E. του ασθενούς. Μερικές φορές συμβαίνει, όπως σε αυτή την περίπτωση, το ίδιο το άτομο να βρει τη «λύση», άλλες φορές οι ίδιοι οι ασθενείς θέτουν μόνοι τους εργασίες στον εαυτό τους, προτείνοντας στον εαυτό τους να δοκιμάσουν να κάνουν κάποια πράγματα μέχρι την επόμενη συνεδρία, άλλες φορές λαμβάνουν χώρα περισσότερο συναισθηματικά συμβάντα, αναδύονται βιώματα ή δημιουργούνται έντονες συναισθηματικές καταστάσεις, και τέλος, κάποιες φορές πάλι δεν συμβαίνει απολύτως τίποτα: έχουμε την αίσθηση ότι ο ασθενής εργάστηκε στη συνεδρία, αλλά ότι όλη αυτή η εργασία εξακολουθεί να βρίσκεται εκεί και γυρίζει, στροβιλίζεται στο μυαλό του ατόμου. Όπως κι αν εξελιχθεί, η συνεδρία πρέπει πάντοτε να ολοκληρώνεται, όπως διδάσκουν οι δάσκαλοί μας, είτε με μια ανατροφοδότηση που παραμένει σε όσα συνέβησαν στη συνεδρία είτε με μια εργασία που σχετίζεται πάντοτε με όσα αναδύθηκαν στο εδώ και τώρα της συνεδρίας.

ΟΙ ΦΑΣΕΙΣ ΤΟΥ FA.G.E., ΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΚΑΙ ΟΙ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

Το εργαλείο FA.G.E. αναπτύσσεται σε τρεις φάσεις:

1. Κατασκευή: Χρειάζεται να επιλεγεί ένα συναίσθημα από το οποίο θα ξεκινήσουμε, ακολουθώντας μια συστημική υπόθεση (το συναίσθημα μπορεί να είναι εκείνο που ο ασθενής φέρνει διαρκώς, εκείνο που είναι ισχυρό για τον ασθενή αυτή τη στιγμή ή το συναίσθημα που, για παράδειγμα, έχει ενεργοποιήσει μια εργασία). Στη συνέχεια πραγματοποιείται η γραφική κατασκευή του γενεογράμματος του συναισθήματος (γονείς, παππούδες, ενδεχόμενοι σύντροφοι, παιδιά, οι σχέσεις μεταξύ τους, γάμοι, πένθη, χωρισμοί κ.λπ) σε βάθος τουλάχιστον τριών γενεών, και στη συνέχεια αποδίδονται ένα φύλο και ένα όνομα στο συναίσθημα, με βάση την εμπειρία που έχει ο ασθενής από αυτό.

2. Συνέντευξη: Ο θεραπευτής βοηθά, μέσω ερωτήσεων, να συμπληρωθούν τα κενά, να δημιουργηθούν συνδέσεις ανάμεσα στα συναισθήματα, να ανακατασκευαστούν οι ιστορίες αυτών των συναισθημάτων και οι αξίες που αποδίδονται σε καθένα από αυτά. Δεν προχωρά στην ερμηνεία του έργου του ασθενούς με βάση τα δικά του βιώματα και πρέπει να προσέχει να θέτει υπό αμφισβήτηση τις δικές του τέλειες ιδέες, να μην ερωτεύεται τη δική του υπόθεση, έχοντας κατά νου τις δικές του προκαταλήψεις. Κατά τη διατύπωση των ερωτήσεων ακολουθούνται οι έξι κατευθυντήριες γραμμές για τη διεξαγωγή μιας συστημικής συνέντευξης: διατύπωση υποθέσεων, κυκλικότητα, ουδετερότητα, περιέργεια, στρατηγικός σχεδιασμός (strategizing) και εναλλακτική θέαση (altravisione). Ο θεραπευτής ακολουθεί το σκεπτικό του ασθενούς, επανασυνδέοντάς το με τις σκέψεις του στο παρόν, χωρίς να παρασύρεται από την παρελθοντική του ιστορία, και χρησιμοποιώντας τις πιθανές πληροφορίες που αναδύονται σχετικά με το παρελθόν, για να διερευνήσει τον τρόπο με τον οποίο αυτές παρεμβαίνουν στο σημερινό συναισθηματικό σύστημα.

3. Ανατροφοδότηση: Ο θεραπευτής μπορεί να προσφέρει μια λεκτική ανατροφοδότηση σχετικά με όσα συνέβησαν στη συνεδρία ή μπορεί να χορηγήσει μια εργασία συνδεδεμένη με όσα συνέβησαν. Η επιλογή εξαρτάται, πρώτα απ' όλα, από το αν στο μεταξύ τροποποιήθηκε η υπόθεση που έχει ο θεραπευτής σχετικά με την περίπτωση και, δεύτερον, από το θεραπευτικό στιλ, το κλίμα και τον βαθμό συμμαχίας που νιώθει ο θεραπευτής εκείνη τη στιγμή.

Το εργαλείο μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε ατομικά, οικογενειακά και σε πλαίσια ζεύγους. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί με παιδιά, με τις κατάλληλες τροποποιήσεις, και με ανθρώπους κάθε ηλικίας και πολιτισμού, ανεξαρτήτως κοινωνικής προέλευσης. Δεν είναι απαραίτητο το άτομο να είναι εξοικειωμένο με τα συναισθήματα για να το χρησιμοποιήσει, δημιουργήθηκε ακριβώς για να καταστεί δυνατή η εργασία με ανθρώπους που έχουν δύσκολη πρόσβαση στα συναισθήματα και/ή στη λεκτική τους έκφραση και δεν απαιτεί ιδιαίτερες γραφιστικές ούτε λεκτικές ικανότητες. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί με οποιαδήποτε διαταραχή ή παθολογία, έχει εφαρμοστεί ακόμα και σε ασθενείς με σχιζοφρένεια που βρίσκονται σε φαρμακευτική ρύθμιση. Όσον αφορά άλλες επισημάνσεις, υπογραμμίζουμε ότι κάθε επαγγελματίας που επιλέγει να χρησιμοποιήσει αυτό το εργαλείο πρέπει να γνωρίζει ότι ενδέχεται να παρουσιαστούν αντενδείξεις ή δυσκολίες που θα πρέπει να αντιμετωπιστούν. Είναι ένα εργαλείο που πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο κατόπιν διατύπωσης υπόθεσης: προκειμένου η χρήση του εργαλείου να αποδειχθεί χρήσιμη, είναι απαραίτητη μια συστημική υπόθεση που να εξηγεί γιατί μπορεί να έχει νόημα να χρησιμοποιηθεί τη συγκεκριμένη στιγμή της θεραπείας και με το συγκεκριμένο σύστημα που βρίσκεται σε θεραπεία. Αυτή η υπόθεση πρέπει να δύναται να περιγράψει το σύστημα των ασθενών, το σύστημα του θεραπευτή, το σύστημα ασθενή-θεραπευτή και τα ευρύτερα συστήματα και πλαίσια. Δεν πρέπει επίσης να ξεχνάμε τη ταυτόχρονη συνύπαρξη του συναισθηματικού και του πολιτισμικού συστήματος: ο ασθενής, η οικογένεια, το ζευγάρι που έχω απέναντί μου δεν είναι ποτέ ακριβώς εκείνο το άτομο, εκείνη η οικογένεια, εκείνο το ζευγάρι όπως είναι στην αλληλεπίδρασή του μαζί μου, τον θεραπευτή. Πρέπει να καταλάβω ποια είναι η δική μου συμβολή στο να αναδυθούν ακριβώς εκείνα τα συναισθήματα και όχι άλλα: κάθε συναίσθημα που μου φαίνεται ότι ανακαλύπτω στη θεραπεία είναι κατ' ανάγκην δική μου υπόθεση και, ως τέτοια, προσωρινή. (Bertrando, Toffanetti, 2003). Επιπλέον, πρέπει επίσης να θυμόμαστε τον πολιτισμικό παράγοντα: οι πολιτισμοί δεν είναι σταθεροί και αμετάβλητοι μέσα στα χρόνια, αλλά αλλάζουν και εξελίσσονται. Είναι επομένως θεμελιώδης η μελέτη των συναισθηματικών λέξεων-κλειδιών και της αλλαγής τους μέσα στους διαφορετικούς πολιτισμούς: τα συναισθήματα που περιγράφονται με διαφορετικές λέξεις αποκτούν διαφορετικές σημασιολογικές αποχρώσεις, σαν να ήταν διακριτές μορφές ζωής. (Geertz, 2000).

Για περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με αυτό παραπέμπουμε στην ανάγνωση του βιβλίου: Citterio, N., Iori, V. (2020). FA.G.E. Family Genogram of Emotions – Un nuovo strumento per lavorare con le emozioni in terapia. Milano: Mimesis.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: ΟΡΙΣΜΕΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Για τους θεραπευτές που είναι «περίεργοι μέχρι τέρμα», παραθέτουμε ορισμένες ανατροφοδοτήσεις των ασθενών μας μετά τη χρήση αυτού του εργαλείου στη θεραπεία μαζί τους:

- «Δεν πίστευα ότι θα κατάφερνα να γράψω τόσα πολλά συναισθήματα, είμαι έκπληκτος! Ο θυμός, ο έλεγχος και οι δικαιολογίες τώρα έχουν περισσότερο νόημα για μένα και μπορώ να τα ξεχωρίζω. Προηγουμένως όλα ήταν νευρικότητα, στην οποία δεν μπορούσα να δώσω ούτε όνομα ούτε νόημα».
- «Είναι αλήθεια, φοβάμαι, γερνάω, τώρα είμαι εγώ εκείνη που χρειάζεται τους άλλους. Κοιτάζω γύρω μου και είμαι μόνη, αυτό μου δημιουργεί άγχος... το λέω για πρώτη φορά σε εσάς και αισθάνομαι έναν μεγάλο πόνο στο στομάχι».
- «Αυτά τα πράγματα που έγραψα εκεί κανείς δεν μου τα είχε ζητήσει ποτέ. Ίσως τώρα μπορώ να αρχίσω να σκέφτομαι τις επιθυμίες και τα σχέδιά μου».
- «Με εξέπληξε το γεγονός ότι έβαλα κάποια σωματικά συμπτώματα και ότι τα συνέδεσα με τέτοιον τρόπο ώστε τώρα να έχουν νόημα για μένα».
- «Εκπλαγήκαμε βλέποντας τον δεσμό που δημιούργησε ο γιος μας ανάμεσα στον φόβο και στον θυμό. Πιστεύαμε ότι ο θυμός ήταν απλώς μια εφηβική εκδήλωση, χωρίς να βλέπουμε ότι θα μπορούσε να κρύβει έναν φόβο».
- «Η θλίψη μου, στην πραγματικότητα, είναι το μοναδικό συναίσθημα που παράγει κάτι άλλο, δεν είναι και τόσο αρνητική... ίσως μπορεί να γεννήσει κάτι άλλο... ναι, πράγματι, τώρα που τη βλέπω γραμμένη, βλέπω ότι επιτρέπει να φτάσει κανείς στο θάρρος περνώντας μέσα από τον θυμό. Ίσως συναισθήματα που πάντοτε έβλεπα μόνο ως αρνητικά να είναι στην πραγματικότητα χρήσιμα για να φτάσει κανείς στη δράση».
- «Ίσως θα έπρεπε να είμαι πιο θαρραλέα και να κάνω ερωτήσεις στη μαμά και στον μπαμπά, να ανησυχώ λιγότερο για εκείνους».
- «Αυτή τη στιγμή ίσως μπορώ να αφήσω όλο το άγχος μου να βγει, όλα αυτά τα συναισθήματα μπορούν τώρα να αναδυθούν, δεν χρειάζεται πλέον να τα καταπιέζω».
- «Όλα είναι τόσο ξεκάθαρα και απλά... αισθάνομαι ότι κινείται ξανά μέσα μου η νεαρή Άννα που ήταν δυνατή, θαρραλέα, που αγωνιζόταν. Δεν θέλω πλέον να παραιτηθώ από αυτό που είμαι».

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Bateson, G. (1976). Verso un' ecologia della mente. Milano: Adelphi.

Bertrando, P. (2014). Il terapeuta e le emozioni. Un modello sistemico-dialogico. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Bertrando, P., Toffanetti, D. (2000). Storia della terapia familiare. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Boscolo, L., Bertrando, P. (1996). Terapia sistemica individuale. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Caruso, A. (2002). Altravisione: una posizione nella conversazione terapeutica fra teoria sistemica e teoria socio-costruzionista. In Connessioni, n.11. Milano: Centro Milanese di Terapia della Famiglia.

Cecchin, G. (1988). Revisione dei concetti di ipotizzazione, circolarità, neutralità: un invito alla curiosità". In Ecologia della Mente.

Cecchin, G., Apolloni, T. (2003). Idee perfette. Roma: Franco Angeli.

Cecchin G., Lane G., Ray, W.A. (1997). Verità e pregiudizi. Un approccio sistemico alla psicoterapia. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Citterio, N., Iori, V. (2020). FA.G.E. Family Genogram of Emotions - Un nuovo strumento per lavorare con le emozioni in terapia. Milano: Mimesis.

Damasio, A.R. (1995). L'errore di Cartesio. Milano: Adelphi.

Damasio, A.R. (2000).Emozione e coscienza. Milano: Adelphi.

De Silva, D. (2011). Sono contrario alle emozioni. Torino: Einaudi.

Geertz, C. (2000). Available Light: anthropological reflections on philosophical topics. New Jersey: Princeton University Press.

Tomkins, S. (1979). Script Theory: Differential Magnification of Affects. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.

Van der Kolk, B. (2015). Il corpo accusa il colpo. Mente, corpo, cervello nella elaborazione delle memorie traumatiche. Milano: Raffaello Cortina Editore.