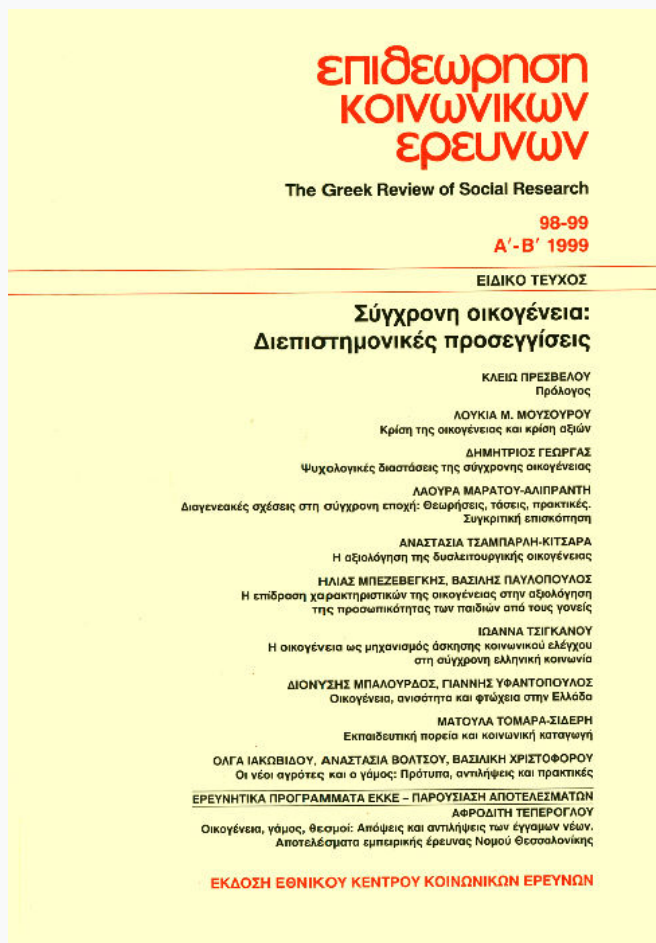


The Greek Review of Social Research

Vol 98 (1999)

98-99 A'-B': Ειδικό τεύχος: Σύγχρονη οικογένεια: Διεπιστημονικές προσεγγίσεις



Η αξιολόγηση της δυσλειτουργικής οικογένειας

Αναστασία Τσαμπαρλή-Κιτσαρά

doi: [10.12681/grsr.743](https://doi.org/10.12681/grsr.743)

Copyright © 1999, Αναστασία Τσαμπαρλή-Κιτσαρά



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

To cite this article:

Τσαμπαρλή-Κιτσαρά Α. (1999). Η αξιολόγηση της δυσλειτουργικής οικογένειας. *The Greek Review of Social Research*, 98, 77–97. <https://doi.org/10.12681/grsr.743>

*Αναστασία Τσαμπαρλή-Κιτσαρά**

Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η αξιολόγηση της οικογένειας, από την πλευρά της οικογενειακής θεραπείας, διαχωρίζεται από την κλασική ψυχιατρική διάγνωση ως προς την προσέγγιση της συμπτωματολογίας αλλά και την κοινωνική τοποθέτηση του ασθενούς. Το γεγονός αυτό οφείλεται στην υιοθέτηση διαφορετικών επιστημονικών υποδειγμάτων. Η μεν κλασική ψυχιατρική διάγνωση βασίζεται στο μοντέλο του αντιδιαλεκτικού αναλυτισμού που υιοθετεί ένα γραμμικό τρόπο σκέψης, ενώ η οικογενειακή θεραπεία υιοθετεί τον συστημικό, ο οποίος ανιχνεύει αμφίδρομες σχέσεις που προσεγγίζονται μέσα από έναν κυκλικό τρόπο σκέψης. Στο άρθρο περιγράφονται οι διαφορετικοί τρόποι αξιολόγησης των κύριων σχολών οικογενειακής θεραπείας και, τέλος, επιχειρείται η αξιολόγηση μιας συγκεκριμένης οικογένειας.

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΕΡΓΟ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Το να αξιολογηθούν οι λειτουργίες της οικογένειας είναι μια εργώδης προσπάθεια, που μας οδηγεί αναγκαστικά, λόγω της συνθήκης της αξιολόγησης, στο να διαφοροποιηθούμε ριζικά από την κλασική ψυχιατρική προσέγγιση, τόσο ως προς τη συμπτωματολογία όσο και ως προς την κοινωνική τοποθέτηση του ασθενούς. Σε ό,τι αφορά τον ίδιο τον ασθενή, στα πλαίσια της κλασικής ψυχιατρικής προσέγγισης, δεν αποφεύγονται ούτε η «ετικετοποίηση» που τον περιθωριοποιεί και λει-

* Επίκουρος καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Αιγαίου.

τουργεί σαν μια νέα ταυτότητα γι' αυτόν ούτε η «τριγωνοποίηση» στις σχέσεις του με τους άλλους, λόγω της ενίσχυσης της προβολής του προβλήματος στον άρρωστο, καθώς και της αντίληψης σύμφωνα με την οποία ο ασθενής είναι ο μόνος που δυσλειτουργεί.

Οδηγούμαστε, λοιπόν, σ' ένα διαφορετικό τρόπο αξιολόγησης απομακρυνόμενοι από τον αντιδιαλεκτικό αναλυτισμό της κλασικής φαινομενολογικής διάγνωσης, αναλυτισμό ο οποίος προσεγγίζει την παθολογική συμπεριφορά μέσα από ένα γραμμικό σκεπτικό (linear thinking), επομένως αδυνατεί να συνδέσει τις διεργασίες μεταξύ παθολογίας και περιγύρου και εστιάζει σε μονόδρομες αιτιοκρατικές σχέσεις. Στη δεκαετία του '60, που ιστορικά κάνει την εμφάνισή της η οικογενειακή θεραπεία, κυριάρχησε η τάση είτε να αποφεύγεται εντελώς η διάγνωση είτε να συμπεριλαμβάνεται σ' αυτήν όλη η οικογένεια. Αντίθετα, η αξιολόγηση της οικογένειας που μας ενδιαφέρει εδώ αναφέρεται στην αλληλεπίδραση των μελών της στον παρόντα χρόνο και όχι αποκλειστικά στο άτομο ως φορέα του συμπτώματος. Οι οικογενειακές σχέσεις προσεγγίζονται ως διεργασίες, δηλαδή ως αλληλουχίες αλληλεπιδράσεων, που ακολουθούν επαναλαμβανόμενα πρότυπα συμπεριφοράς και εξελίσσονται διαρκώς μέσα στο χρόνο. Η κατανόησή τους γίνεται με βάση τον κυκλικό τρόπο σκέψης (circular thinking), διότι παρέχει τη δυνατότητα κατανόησης του συνεχούς γίνεσθαι των αμφίδρομων σχέσεων. Επομένως, ο οικογενειακός θεραπευτής, παρ' όλο που ανιχνεύει τις ίδιες συμπεριφορές με αυτόν που ασχολείται με την ατομική θεραπεία, δεν προσεγγίζει το σύμπτωμα ως μια δυσλειτουργία του ατόμου, αλλά της οικογένειας ως μονάδας. Ο «αναγορευμένος» ασθενής (identified patient) λειτουργεί ως αντιπρόσωπος της συλλογικής οικογενειακής παθολογίας. Το ζητούμενο εδώ είναι ο τρόπος με τον οποίο το σύμπτωμα εμπλέκεται στο πλέγμα των διαπροσωπικών σχέσεων του ατόμου με τον άμεσο οικογενειακό αλλά και ευρύτερο περίγυρό του. Στο πλαίσιο αυτού του σκεπτικού, το σύμπτωμα αντιμετωπίζεται μέσα από διαφορετικά επίπεδα ανάλυσης.

♦ Κατά την Gerson, ένα σύμπτωμα ενέχει θέση μεταφοράς «ενός προτύπου διατλεκόμενων σχέσεων στις οποίες υπόκειται όλη η οικογένεια. Η συστημική προοπτική δύναται να συμπεριλάβει τη διάσταση αυτής της μεταφοράς στο επίπεδο του ατόμου, παρ' όλο που δεν περιορίζεται μόνο σ' αυτό» (Gerson M.J., 1966, σ. 134)

♦ Σύμφωνα με τις συστημικές σχολές (Palo Alto, Milan), το σύμπτωμα αποτελεί πηγή πληροφόρησης σε ό,τι αφορά το πώς οργανώνεται η επικοινωνία ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας.

♦ Κατά τον Minutchin, το σύμπτωμα είναι απόρροια της δυσλειτουργίας της οικογενειακής δομής [όρια, ιεραρχία, συμμαχίες (alliances), επιμαχίες (coalitions)].

♦ Ο Framo υποστηρίζει ότι τα συμπτώματα αποτελούν συχνά τον μόνο δυνατό τρόπο ενεργοποίησης με νέα, ζωτικά στοιχεία μιας «παγωμένης, νεκρής οικογένειας, είτε ενδείξεις ύπαρξης υπερβολικού άγχους, είτε αποτρεπτικές τακτικές, παιχνίδια, χειρισμούς, δωροδοκίες, προσπάθειες προσέγγισης ή απομάκρυνσης, είτε οποιονδήποτε συνδυασμό διαπροσωπικών στρατηγικών των σχέσεων» (Framo J., 1972, σ. 297).

Ο αξιολογητής της δυσλειτουργικής οικογένειας οφείλει να οργανώσει έναν τεράστιο όγκο πληροφοριών σε ένα διπλό άξονα: την οικογενειακή δομή και τη δυναμική της. Κατά τον Bowen (1972), οι πληροφορίες αυτές είναι ένα πλέγμα επικοινωνίας, που μπορεί να κατανοηθεί τόσο ως προς το περιεχόμενο όσο και ως προς την οργάνωσή της.

Όμως η οργάνωση του όγκου των πληροφοριών αποδεικνύεται ακόμα πιο δύσκολη ως εγχείρημα λόγω του ότι:

α) Η οικογένεια παρουσιάζει την ασυνείδητη τάση να «ενσωματώνει» τον θεραπευτή στο συναισθηματικό πλέγμα που τη στηρίζει (Bowen, 1992, σ. 282). Ο Minutchin περιγράφει την ίδια διεργασία με τα λόγια: «τον θεραπευτή τον ρουφάει το σύστημα». Τα αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα του θεραπευτή αποτελούν συχνά απάντηση στην προβληματική ταύτιση της οικογένειας, διεργασία την οποία επίσης η οικογένεια χρησιμοποιεί στα μέλη της που με τη σειρά τους παρουσιάζουν την αντίστοιχη συμπεριφορά. Η δημιουργία έντονων αντιμεταβιβαστικών συναισθημάτων στον θεραπευτή έχει ως συνέπεια το μειωμένο βαθμό αντικειμενικότητας, γεγονός που παρεμβαίνει αρνητικά στην αξιολόγηση της δυσλειτουργικής οικογένειας.

β) Εμφανίζεται το φαινόμενο της «όρασης της σήραγγας» (tunnel vision), σύμφωνα με το οποίο ο θεραπευτής αξιολογεί όλο το πλέγμα των οικογενειακών σχέσεων βάσει των επί μέρους διεργασιών.

Η αξιολόγηση της δυσλειτουργικής οικογένειας εξελίσσεται καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας (αρχίζει με την πρώτη τηλεφωνική επαφή και συχνά ολοκληρώνεται ως διαδικασία με το τέλος της θεραπείας), περιλαμβάνει δε όχι μόνον την οικογένεια ως προς το κομμάτι της αφήγησης αλλά και την in vivo αλληλεπίδραση των μελών μεταξύ τους καθώς και των μελών με τον θεραπευτή.

γ) Τέλος, η εμβέλεια του εγχειρήματος της αξιολόγησης προσδιορίζεται από τη θεωρητική προσέγγιση του θεραπευτή: «Ο κλινικός μπορεί να δει μέχρι το σημείο που το εννοιολογικό του σύστημα του επιτρέπει»

(Bowen, 1988, σ. 8). Έχοντας υπ' όψη ότι ο φιλόσοφος Wittgenstein είχε διατυπώσει μια πρόταση καθολικότερη – «Τα όρια του κόσμου μου, είναι τα όρια της γλώσσας μου» –, η διαπίστωση του Bowen, όσο σεβαστή και αν θεωρείται αναφορικά με την ισχύ και την αλήθεια της, άλλο τόσο εκτιμάται ως κοινότοπη. Με το ίδιο σκεπτικό αντιμετωπίζουμε και την παράλληλη στο πνεύμα του Bowen κριτική των κονστρουκτιβιστών, σύμφωνα με την οποία οι θεραπευτές θα πρέπει να λαμβάνουν υπ' όψη τους ότι αυτό που κατανοούν σε μια οικογένεια δεν είναι παρά «αποτέλεσμα των δικών τους εικασιών σχετικά με τους ανθρώπους, τις σχέσεις και τα προβλήματά τους» (Nichols και Schwartz, 1991, σ. 442).

Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΙΣ ΚΥΡΙΕΣ ΣΧΟΛΕΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Οι διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις της δυσλειτουργικής οικογένειας έχουν ως κοινό σημείο αναφοράς τη συστημική μεταθεωρία, όπως αρχικά διατυπώθηκε από τον βιολόγο Von Ludwig Bertalanffy (1968) και κατόπιν συνδέθηκε – αν και μέσα από το κυβερνητικό μοντέλο – από τους G. Bateson (1972) και Don Jackson (1957). Τις προϋποθέσεις για τη δημιουργία μιας νέας εννοιολογικής σύνθεσης, που να επιτρέπει την προσέγγιση της οικογένειας ως συστήματος, έθεσε ο διαχωρισμός των συστημάτων σε κλειστά (ως επί το πλείστον ανόργανα), που υπακούουν στο νόμο της εντροπίας, τείνοντας προς την αταξία και το θάνατο, και ανοικτά (ως επί το πλείστον έμβια), που λειτουργούν με βάση το νόμο της αρνητικής εντροπίας (negentropy), τείνοντας προς πολυπλοκότερες μορφές οργάνωσης. Με βάση τα θεωρητικά αυτά δεδομένα, η οικογένεια προσεγγίζεται ως ένα ανοικτό σύστημα, το οποίο τείνει να αναπτύσσεται και να προσαρμόζεται στις απαιτήσεις του πολιτισμικού περιβάλλοντος διασφαλίζοντας συγχρόνως την εσωτερική του ισορροπία. Ένα τέτοιο συστημικό επιστημονικό υπόδειγμα αφ' ενός μεν διαχωρίζεται από το μηχανικό μοντέλο, αφ' ετέρου δε θέτει τις βάσεις για:

α) Μια ενοποιημένη θεώρηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς και του πλαισίου μέσα στο οποίο αυτή πραγματώνεται. Σύμφωνα με τη νέα αυτή εννοιολογική σύνθεση, το άτομο ορίζεται ως ένα ψυχοβιοκοινωνικό σύστημα που το απαρτίζουν «διεργασίες τις οποίες θα μπορούσαμε στο πλαίσιο μιας γενικότερης περιγραφής να τις ομαδοποιήσουμε σε βιολογικές, ψυχοκοινωνικές και οικονομικοκοινωνικές» (Βασιλείου, 1987, σ. 263).

β) Την κατανόηση του απρόβλεπτου της ανθρώπινης συμπεριφοράς υιοθετώντας την αρχή της ισοτελεολογικότητας (equifinality), σύμφωνα με την οποία ένα σύστημα μπορεί να φτάσει στον ίδιο στόχο εκκινώντας από διαφορετικές αρχικές συνθήκες, ακολουθώντας διαφορετικά μονοπάτια.

Η αξιολόγηση της δεισλειτουργικής οικογένειας πραγματοποιείται, όπως είναι φυσικό, σύμφωνα με τον θεωρητικό προσανατολισμό της κάθε σχολής οικογενειακής θεραπείας.

ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

Ένα από τα αρχικά εγχειρήματα οικογενειακής θεραπείας είναι αυτό του Palo Alto. Πρόκειται για την προσπάθεια μιας επιστημονικής ομάδας, η οποία, παρ' όλο που αντιπροσώπευε περισσότερο μια σύνθεση ιδεών και όχι μια συμπαγή θεωρία, χρησιμοποίησε ένα μοντέλο αξιολόγησης εστιασμένο κυρίως στους ομοιοστατικούς μηχανισμούς της οικογένειας. Σύμφωνα με την κυβερνητική επιστημολογία, η ομοιόσταση της οικογένειας επιτυγχάνεται μέσα από διεργασίες ανατροφοδότησης (π.χ., το σύμπτωμα) που ανιχνεύονται στα πρότυπα επικοινωνίας που αυτή υιοθετεί. Ακρογωνιαίο λίθο στην κατανόηση των οικογενειών με σχιζοφρένεια απετέλεσε ο γνωστός διπλοδεσμός (double bind), η αντίφαση δηλαδή που υφίσταται μεταξύ επικοινωνιακού και μετεπικοινωνιακού επιπέδου μαζί με την έλλειψη δυνατότητας να λύσει κανείς αυτόν το διπλοδεσμό (π.χ., φεύγοντας από αυτόν). Οι συστημικές (Palo Alto, Milan) και στρατηγικές (Haley, Madanes) σχολές οικογενειακής θεραπείας, παρ' όλο που εμφανίζουν έντονες διαφορές, έχουν ωστόσο ως κοινό θεωρητικό υπόβαθρο την κυβερνητική επιστημολογία, όπως αυτή χρησιμοποιήθηκε από τον G. Bateson. Σύμφωνα με την κοινή θεωρητική θέση των σχολών αυτών, οι δυσλειτουργίες σε μια οικογένεια παγιώνονται σε κυκλικά επαναλαμβανόμενα πρότυπα συναλλαγής (circular sequences of interaction). Η αξιολόγηση συνίσταται, μεταξύ άλλων, στον εντοπισμό των θετικών και αρνητικών κυκλωμάτων ανάδρασης (positive and negative feedback loops), καθώς και των κανόνων (rules) οι οποίοι ρυθμίζουν τις οικογενειακές σχέσεις.

Ο διαγνωστικός άξονας της στρατηγικής σχολής περιλαμβάνει επιπρόσθετα και τον εντοπισμό των συμμετρικών και των συμπληρωματικών προτύπων συμπεριφοράς, η ακαμψία των οποίων δημιουργεί πρόβλημα στις σχέσεις των μελών της οικογένειας.

ΤΟ ΔΟΜΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

Η δομική σχολή του Minutchin (1974) προτείνει ένα διαφορετικό μοντέλο αξιολόγησης. Πρόκειται για μια άποψη που εστιάζεται στη δομή¹ των οικογενειακών σχέσεων, παρ' όλο που κάποια στοιχεία της είναι κοινά με αυτά της στρατηγικής σχολής του Haley (π.χ., οι έννοιες της διαγενεακής ιεραρχίας, του βαθμού ελέγχου και της δύναμης). Η θεωρητική προσέγγιση του Minutchin ενδιαφέρεται για την τοπογραφική ανάλυση των ορίων των υποσυστημάτων και των διαγενεακών συμμαχιών και επιμαχιών μεταξύ των μελών τόσο της πυρηνικής όσο και της εκτεταμένης οικογένειας. Για την κατανόηση της λειτουργίας της οικογένειας, εφαιρμόζεται ένας συμπεριφορικός άξονας, οι πόλοι του οποίου αντιπροσωπεύουν τις δυσλειτουργίες των οικογενειακών σχέσεων (δηλαδή, απουσία συναισθηματικής εμπλοκής έως υπερβολική εμπλοκή). Οι δύο πόλοι σηματοδοτούν παθολογία, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις που η οικογένεια βρίσκεται αντιμέτωπη με αγχογόνες καταστάσεις ή αναπτυξιακά διλήμματα απέναντι στα οποία πρέπει να επιστρατεύσει διαφορετικούς μηχανισμούς προσαρμογής. «Στην περίπτωση της υπερβολικά εμπλεγμένης οικογένειας, αυτή αντιδρά σε οποιαδήποτε αλλαγή που ξεφεύγει από τη συνηθισμένη κατάσταση, με υπερβολική ταχύτητα και ένταση. Η μη επαρκώς εμπλεγμένη οικογένεια τείνει να μην αντιδρά σε καταστάσεις όπου η αντίδρασή της κρίνεται απαραίτητη» (Minutchin, 1974, σ. 51).

Η δομική σχολή αξιολογεί την οικογένεια σύμφωνα με τα επαναλαμβανόμενα οργανωμένα πρότυπα συμπεριφοράς, τα οποία αυτή παρουσιάζει στη δομή της (που καθορίζουν τη μορφή των σχέσεων της) και ενέχουν λανθάνοντες κανόνες συμπεριφοράς (covert rules) οι οποίοι επίσης τυγχάνουν αξιολόγησης.

Κατά τον Minutchin, η λειτουργικότητα της οικογένειας διασφαλίζεται μέσω αυτών των υποσυστημάτων της, τα μέλη των οποίων εμπλέκονται σε κοινές λειτουργίες συμπληρωματικού χαρακτήρα. Κάθε μέλος της οικογένειας ξεχωριστά αλλά και η οικογένεια στο σύνολό της τείνουν να εξασφαλίσουν την αυτονομία τους συνεπικουρούμενοι από τα όρια,² που καθορίζουν το βαθμό και την ποιότητα των συναλλαγών τους.

1. «Η δομή ορίζεται εδώ ως «το αόρατο άθροισμα λειτουργικών απαιτήσεων που οργανώνει τους τρόπους αλληλεπίδρασης των μελών μιας οικογένειας» (Minutchin, 1974, σ. 51).

2. Το όριο ορίζεται ως «ο αριθμός των κανόνων οι οποίοι καθορίζουν ποιος συμμετέχει στο υποσύστημα και πώς» (Minutchin, 1974, σ. 53).

Ως προς τον άξονα του χρόνου, η αξιολόγηση στη δομική σχολή λαμβάνει υπ' όψη της κυρίως το παρόν. Η παραθεώρηση της ιστορικότητας των μελών της οικογένειας βασίζεται στο σκεπτικό ότι η προβληματική συμπεριφορά ενθαρρύνεται και παγιώνεται μέσα στην τρέχουσα δομή της οικογένειας και του οικοσυστήματός της. Συνεπώς, η θεραπευτική παρέμβαση οφείλει να ασχοληθεί και να δράσει στα πλαίσια της τρέχουσας οικογενειακής δομής.

ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΟΥ BOWEN

Πρόκειται για ένα μοντέλο προσέγγισης της οικογένειας επηρεασμένο από την ψυχαναλυτική θεωρία. Κατά τον Bowen (1988), η οικογένεια λειτουργεί ως μια συναισθηματική ενότητα. Συνεπώς, οι συναισθηματικές αντιδράσεις ενός μέλους αντανακλούν διεργασίες, οι οποίες εμπλέκουν όλη την οικογένεια (Family emotional process) και είναι δυνατόν να μεταβιβαστούν από τη μια γενιά στην άλλη (Multigenerational transmission process).

Ο αξιολογικός άξονας του Bowen συναρτάται κυρίως με τις εξής μεταβλητές:

♦ Το επίπεδο διαφοροποίησης του Εαυτού (level of self-differentiation), όρο που αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της θεωρίας του Bowen και αναφέρεται στην ενδοψυχική διεργασία, σύμφωνα με την οποία το άτομο λειτουργεί αποστασιοποιημένα (χωρίς υπερβολική εμπλοκή ή άγχος στις διαπροσωπικές του σχέσεις), διότι δεν συγχέει την ικανότητα του σκέπτεσθαι με αυτήν του αισθάνεσθαι. «Όσο μικρότερος ο βαθμός διαφοροποίησης, τόσο η εξατομίκευση (individuality) είναι λιγότερο ανεπτυγμένη και τόσο οι ανάγκες εγγύτητας καθίστανται εντονότερες» (Bowen, 1988, σ. 68).

♦ Την ύπαρξη παθολογικών «τριγώνων» στις σχέσεις. Η διαδικασία της τριγωνοποίησης (triangulation) αποτελεί τον κύριο τρόπο μείωσης της έντασης που δημιουργείται αναπόφευκτα σε μια δυαδική σχέση η οποία, κατά τον Bowen, είναι πολύ ευάλωτη στο άγχος και αποσταθεροποιείται εύκολα. Το τρίγωνο εδώ θεωρείται η μικρότερη σταθερή μονάδα σχέσης. Μ' αυτήν την έννοια, το διαπροσωπικό σύστημα της οικογένειας απαρτίζεται από ενδοσυστημικές μονάδες τριαδικού χαρακτήρα.

ΤΟ ΨΥΧΟΔΥΝΑΜΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

Μια άλλη διάσταση στην αξιολόγηση της οικογένειας εισάγεται με τα μεταγενέστερα μοντέλα, ψυχοδυναμικής προσέγγισης. Κοινό χαρακτη-

ριστικό τους είναι η αξιολόγηση της ιστορικής διάστασης της οικογένειας. Το γεγονός αυτό απορρέει από τη θεωρητική θέση, σύμφωνα με την οποία οι παρούσες σχέσεις ενός ατόμου διαμορφώνονται εν μέρει βάσει παρελθουσών εμπειριών, καθώς και προσδοκιών. Όμως μια τέτοια ψυχαναλυτική θεώρηση της οικογένειας οδηγεί σε ένα επιστημολογικό αδιέξοδο, γιατί αυτή η προσέγγιση, προσανατολισμένη στο άτομο και στις ενδοψυχικές του συγκρούσεις, εμφανίζεται απρόσφορη όταν επιχειρεί κανείς να την εφαρμόσει σε ένα ευρύτερο επίπεδο διαπροσωπικών σχέσεων. Το αδιέξοδο αίρεται με την εμφάνιση της θεωρίας των σχέσεων αντικειμένου (object relations) και με βάση την ψυχολογία του ΕΓΩ του Kohut (self psychology). Οι δύο θεωρίες συμπίπτουν στη διαπίστωση ότι ο ψυχισμός του βρέφους οργανώνεται μέσω των σχέσεων που αναπτύσσει με τους «σημαντικούς» άλλους. Οι νέες αυτές ψυχαναλυτικές θέσεις συνέδεσαν την ανάπτυξη της προσωπικότητας με τη δυναμική των διαπροσωπικών σχέσεων. Για τους θεωρητικούς των σχέσεων αντικειμένου (με εξαίρεση ίσως την M. Klein), η μητέρα λειτουργεί μέσα από την πραγματικότητά της ως αντικείμενο, δηλαδή την πραγματική ιδιότητα των σχέσεων που αναπτύσσει με το βρέφος.

Κατά τη διάρκεια των φάσεων ανάπτυξης του βρέφους, τα αντικείμενα ενδοβάλλονται με τη μορφή αναπαραστάσεων αντικειμένου-εαυτού και δομούν τον πυρήνα της προσωπικότητας του ατόμου, το οποίο προσεγγίζεται πλέον ως ένα ανοικτό σύστημα που αναπτύσσεται και διατηρεί την ταυτότητά του μέσα από την παρελθούσα και παρούσα διαπλοκή των σχέσεων (Nichols και Schwartz, 1995, σ. 230).

Για τους θεωρητικούς των σχέσεων αντικειμένου, τα εσωτερικά αυτά αντικείμενα (internal objects) αρχικά λειτουργούν ως «μερικά αντικείμενα» (part objects) και διαχωρίζονται σε καλά (good objects) και κακά (bad objects) μέσα από το μηχανισμό της σχάσης (splitting). Αυτό συμβαίνει, διότι η σχέση βιώνεται ως εναλλαγή ματαιώσης και ικανοποίησης. Εάν η μητέρα ταυτιστεί με τις ανάγκες του βρέφους και λειτουργήσει ως «επαρκώς ικανοποιητική μητέρα» (good enough mother), τότε θα επιτευχθεί η απαρτίωση των εσωτερικευμένων αναπαραστάσεων αντικειμένου-εαυτού που αποκτούν το *status* των ολοκληρωμένων αντικειμένων. Σε ό,τι δε αφορά τα αντιθετικά συναισθήματα επιθετικότητας-αγάπης, αυτά συγχωνεύονται και βιώνονται ως αισθήματα που απορρέουν από ένα αδιάσπαστο αντικείμενο. Σ' αυτήν την περίπτωση, ο ψυχισμός του ατόμου εξελίσσει πιο ώριμους μηχανισμούς άμυνας (π.χ., απώθηση) και ταυτόχρονα αποκτά μια συμπαγή εικόνα εαυτού και ταυτότητας.

Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Η αξιολόγηση της παρούσας οικογένειας επιχειρήθηκε μέσα από τις εξής μεταβλητές:

1. Τη δυναμική των σχέσεων αντικειμένου .
2. Τη δομική ανάλυση

Η επίλογη αυτών των μεταβλητών εξυπηρετεί το σκοπό μιας πιο ολοκληρωμένης αξιολόγησης της οικογένειας. Ο συγκερασμός αυτών των μεταβλητών επιτρέπει την καταγραφή των διεργασιών, που συμβαίνουν στις οικογενειακές σχέσεις καθώς και τον εντοπισμό των ενδοψυχικών μηχανισμών που εμπλέκονται σ' αυτές. Κάτω από αυτήν την οπτική, «η ενδοψυχική δυναμική μπορεί να θεωρηθεί ως βάση, ενώ η δυναμική της οικογένειας ως υποδομή του συστήματος» (Gerson, 1996, σ. 16). Σε ό,τι αφορά τη διάσταση του χρόνου, στην αξιολόγηση συνυπολογίστηκαν δύο άξονες:

♦ ΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ

Σ' αυτήν την περίπτωση, μέσα από τον τύπο των ημι-δομημένων συνεντεύξεων, αξιολογήθηκαν: η εμπειρία της γονικότητας του κάθε συζύγου, εμπειρία η οποία αποκτήθηκε από την οικογένεια προέλευσής του (ταυτόσεις), ο ρόλος που ο/η σύζυγος είχε ως παιδί, η συναισθηματική ατμόσφαιρα της οικογένειας, τα γονικά πρότυπα ταύτισης, τα όρια, οι συμμαχίες, επιμαχίες, η ιεραρχία. Η αξιολόγηση ενός τέτοιου στοιχείου του παρελθόντος έγινε με στόχο να συμβάλει στην καλύτερη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο λειτουργεί η οικογένεια στο παρόν.

♦ ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Σ' αυτήν την περίπτωση, η αξιολόγηση έλαβε υπ' όψη τις εξής μεταβλητές:

A. ΔΥΝΑΜΙΚΗ ΤΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ

Στόχος εδώ ήταν ο εντοπισμός παθολογικών σχέσεων αντικειμένου, όπως αυτές διαπιστώθηκαν μέσα από τους μηχανισμούς άμυνας της σχάσης (splitting) και της προβλητικής ταύτισης (protective identification).

Αν και οι πρώιμοι αυτοί μηχανισμοί μπορούν να χρησιμοποιηθούν κατά καιρούς από υγιείς οικογένειες με στόχο την αντιμετώπιση του άγχους σε καταστάσεις κρίσης, ωστόσο, σε παθολογικές περιπτώσεις, αποτελούν ένα μόνιμο τρόπο συνδιαλλαγής. Η επίλογη των μηχανισμών αυτών βασίζεται στο γεγονός ότι έχουν έναν έντονα διαπραγματευτικό

χαρακτήρα με τον οποίο εξασκούν πίεση και εμπλέκουν άμεσα τον άλλον. Αποτελούν, επομένως, ένα συνδυαστικό κρίκο μεταξύ ενδοψυχικής και διαπροσωπικής κατάστασης.

Κατά τον Olgen (1982), η προβλητική ταύτιση λειτουργεί με τους εξής τρόπους :

1. Ως άμυνα η οποία στοχεύει στην προβολή μη επιθυμητών αγχογόνων πλευρών του Εαυτού (bad self).

2. Ως τρόπος επικοινωνίας μέσα από την πυροδότηση συναισθημάτων στο δέκτη της προβολής, ο οποίος, αναπόφευκτα, γίνεται κοινωνός των συναισθημάτων του πομπού. Έτσι, ο τελευταίος, με τη σειρά του, γίνεται ένα μαζί του.

3. Ως τύπος αντικειμενοτρόπου σχέσης στην οποία το υποκείμενο και αντικείμενο έχουν συγκεκριμένα όρια και συνεπώς επισφαλή αυτονόμηση.

4. Ως μοχλός αλλαγής, από την άποψη ότι τα προβεβλημένα συναισθήματα μπορούν να τύχουν επιτυχούς ψυχολογικής διεργασίας από τον δέκτη, έτσι ώστε να επιτευχθεί η επανενδοβολή τους με μια άλλη δόκιμη μορφή.

5. Τέλος, η προβλητική ταύτιση και η σχάση εντάσσονται στο φυσιολογικό πλαίσιο της πρώιμης οργάνωσης της σχέσης βρέφους - μητέρας. Η οργάνωση αυτή, κατά την M. Klein, τοποθετείται στη σχιζοειδή-παραιοειδή φάση (πρώτοι 6 μήνες), κατά τον Kernberg, στο δεύτερο στάδιο ανάπτυξης (2-8 μήνες), όπου «η διαφοροποίηση των αναπαραστάσεων αντικειμένου-εαυτού έχει επιτευχθεί αλλά οι καλές και κακές αναπαραστάσεις δεν έχουν συγχωνευθεί και είναι ποικίλες και αντιφατικές» (Kernberg, 1977, σ. 104). Σύμφωνα με την Mahler, οι μηχανισμοί αυτοί τοποθετούνται στην υποφάση της επαναπροσέγγισης (rapprochement subphase) της φάσης του αποχωρισμού-εξατομίκευσης (separation-individuation phase) (6 μηνών). Πρόκειται για το ενδιάμεσο στάδιο που έπεται του «συμβιωτικού» και προηγείται αυτού της «μονιμότητας αντικειμένου», όπου η συνεκτικότητα του Εαυτού καθώς και η διαφοροποίηση της αίσθησης της ταυτότητας έχουν επιτευχθεί. Οι επιπτώσεις της προβλητικής ταύτισης και της σχάσης ως βασικού τρόπου συνδιαλλαγής στην οικογένεια δημιουργούν τις προϋποθέσεις εμφάνισης παθολογίας, ιδιαίτερα με αφορμή αναπτυξιακές ανάγκες όπου η προσαρμωσιμότητα της οικογένειας δοκιμάζεται (π.χ., κατά τη γέννηση ενός παιδιού, την εφηβεία κ.λπ.). Φορέας της συμπτωματολογίας είναι συνήθως ένα μέλος, το πιο ευάλωτο σε κάποιους τομείς (π.χ., σειρά γέννησης ή λόγω ιδιαίτερων σωματικών ή ενδοψυχικών χαρακτηριστικών), το οποίο δέχεται μεγαλύτερη πίεση και γίνεται ο δέκτης της προβολής

των καλών-κακών αναπαραστάσεων κομματιών αντικειμένου-εαυτού των γονιών. Ο Slipp (1991) ονομάζει αυτή τη λειτουργία «οικογενειακή σταθερότητα» (Family constancy), η οποία έχει ως στόχο «τη διατήρηση της ισορροπίας, της αυτοεκτίμησης και της συνεκτικότητας Εαυτού του γονέα» (Slipp, 1991, σ. 174). Συνεπώς, στην παρούσα οικογένεια αξιολογήθηκε ο βαθμός αυτοεκτίμησης και αυτονόμησης των γονέων κυρίως μέσα από τους τρόπους με τους οποίους αυτοί:

α) Επιλύουν τη σύγκρουση. Η σύγκρουση μέσα στην οικογένεια δεν αποτελεί μια ατομική υπόθεση, αλλά εμπλέκει όλη την οικογένεια. Ο Ackerman υποστηρίζει ότι «η ενδοψυχική σύγκρουση ενός από τα μέλη μιας οικογένειας βρίσκεται σε σχέση αλληλεπίδρασης με μια διαπροσωπική σύγκρουση στο εσωτερικό της οικογένειας. Τα δύο αυτά επίπεδα εγκαθιδρύουν ένα σύστημα κυκλικής ανατροφοδότησης. Η διαπροσωπική σύγκρουση επιδρά στην ενδοψυχική σύγκρουση του κάθε μέλους και αντίστροφα» (Ackerman, 1966, σ. 75).

β) Επιλύουν τις καταστάσεις αποχωρισμού. Τα ευάλωτα ως προς τη ναρκισσιστική τους λειτουργία άτομα είναι δυνατόν να αντιδράσουν στον αποχωρισμό με το μηχανισμό της σχάσης και την ανάγκη να ελέγξουν και να αρνηθούν την απομάκρυνση από τον άλλο. «Σε περίπτωση διαφροσύας, ο ένας από τους γονείς βιώνει τον άλλο ως κακό και τότε προσπαθεί να πυροδοτήσει ενοχή ή να εμπλακεί σε μια διαμάχη που στόχο έχει να εκφοβίσει ή να υποτάξει τον άλλο σύζυγο» (Slipp, 1991, σ. 174).

B. ΔΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Η παράμετρος αυτή είχε ως στόχο να ανιχνεύσει τα εξής:

- ◆ Τον τύπο των ορίων μεταξύ των υποσυστημάτων αλλά και της οικογένειας ως συνόλου σε σχέση με άλλα πλέγματα στήριξης. Ως γνωστόν, τα υπερβολικά ανοικτά όρια εντός ή εκτός οικογένειας υπονομεύουν την αυτονόμηση των μελών της και το μοίρασμα των ρόλων. Αντίθετα, οι οικογένειες με πολύ κλειστά όρια προς τα έξω δεν επιτρέπουν τη δημιουργία άλλων πλεγμάτων στήριξης και επομένως ευκαιρίες κοινωνικοποίησης των μελών τους.

- ◆ Τη δομή της ιεράρχησης των υποσυστημάτων. Το ερώτημα που μας απασχόλησε εδώ είναι το εξής: Λειτουργούν οι γονείς μαζί ή είναι διασπασμένοι επιτρέποντας την είσοδο των παιδιών στο ζωτικό χώρο της σχέσης τους; Επίσης, ανιχνεύτηκε η ύπαρξη ενδογενεακών συμμαχιών. Τέλος, θεωρήσαμε σημαντικό να εκτιμήσουμε τα εξής:

- ◆ Εάν το σύμπτωμα αποτελεί αντίδραση σε μια περιστασιακή αγχογόνο κατάσταση (ανεργία, ατυχήματα, θάνατος προσφιλούς προσώπου κ.λπ.).

♦ Εάν εκφράζει μια μόνιμη δυσλειτουργία (π.χ., χρόνια γονική δυσλειτουργία).

♦ Εάν αποτελεί τη λύση σε ένα αναπτυξιακό πρόβλημα, το ξεπέραςμα του οποίου προϋποθέτει την επιστράτευση εξισορροπιστικών μηχανισμών, μέσα από τους οποίους η οικογένεια θα μπορέσει να διεργασθεί τα έντονα συναισθήματα με τα οποία βρίσκεται αντιμέτωπη και που συχνά έχουν να κάνουν με καταστάσεις αποχωρισμού.

Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ Κ.

Γενικά στοιχεία

Η οικογένεια αποτελείται από πέντε μέλη: Τους γονείς και τρία παιδιά, εκ των οποίων τα δύο είναι δίδυμα αγόρια και το ένα είναι κορίτσι (Κ) (επτά χρόνια μεγαλύτερο), που αναφέρεται ως η έχουσα το πρόβλημα. Ο πατέρας (Θ) καθώς και η μητέρα (Λ) είναι 45 χρόνων και έχουν και οι δύο πανεπιστημιακή εκπαίδευση στο ίδιο γνωστικό αντικείμενο. Η Κ. είναι 16 χρόνων. Παραπέμφθηκε για χρήση ελαφρών εξαρτητικών ουσιών και έντονα επιθετική συμπεριφορά στο σχολείο και στο σπίτι. Η συνολική εικόνα της Κ. θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως διαταραχή της προσωπικότητας: αντικοινωνική συμπεριφορά με εφηβική κρίση.

Οι δύο γονείς και ιδιαίτερα ο πατέρας δεν ήθελαν να κάνουν παιδιά, ωστόσο ο πατέρας υποβλήθηκε σε θεραπεία σπέρματος για να τεκνοποιήσει. Αμέσως μετά τη γέννηση της Κ., έπαθε «κατάθλιψη», η οποία κράτησε περίπου ένα χρόνο. Σύμφωνα με τα λεγόμενα του πατέρα: «*Η Κατερίνα με εκνεύριζε. Ήθελε να την προσέχεις, να είναι το επίκεντρο*».

Σύμφωνα με τους γονείς, το πρόβλημά τους επικεντρώνεται στη συμπεριφορά της Κατερίνας:

«Είναι πολύ επιθετική στο σπίτι και με τους καθηγητές της στο σχολείο, κάνει πολλές απουσίες, έχει ήδη κάποια μαθήματα κάτω από τη βάση, δεν δέχεται κανένα περιορισμό ως προς τις ώρες εξόδου, το ντύσιμο κ.λπ.. Και τέλος κάνει χρήση ελαφρών εξαρτητικών ουσιών (χασίς)».

Το γεγονός το απεκάλυψε η ίδια και ήταν αυτό που τους οδήγησε στην απόφασή τους να απευθυνθούν σε ψυχολόγο.

Οι γονείς περιγράφουν την Κ. ως το μόνο πρόβλημα στην οικογένεια και δηλώνουν πως «*όλα χωρίς αυτήν θα πήγαιναν καλά*».

Ο πατέρας αναφέρεται σ' αυτήν ως τον «*καρκίνο*» του σπιτιού, υποδηλώνοντας έτσι την πεποίθησή του ότι η Κατερίνα είναι το μόνο «*άρρωστο*» κομμάτι στο υπόλοιπο υγιές σώμα της οικογένειας.

Η οικογένεια φαίνεται να λειτουργεί με εξαιρετικά αμυντικούς τρόπους, προβάλλοντας τα προβλήματά της προς τα «έξω» και ιδιαίτερα στην Κ., η οποία έτσι γίνεται η πηγή όλων των «κακών». Οι γονείς κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων δεν εξέφρασαν κανέναν προβληματισμό ως προς κάποιες καταστάσεις, που έχουν σχέση με αυτούς και θα μπορούσαν επίσης να ευθύνονται για το πρόβλημα. Η στάση τους θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως εγωσυντονιστική (egosyntonic), ενώ, όσον αφορά το μήνυμα των γονιών (σύμφωνα με το αίσθημα που βίωσε ο θεραπευτής), θα μπορούσε να συνοψιστεί στα εξής: Αντιμετωπίστε την Κ. για να ηρεμήσουμε. Δεν την αντέχουμε άλλο.

Η Κ. φαίνεται να λειτουργεί ως ο «αποδιοπομπαίος τράγος» της οικογένειας.

Ο ΠΑΤΕΡΑΣ Θ.

(Οικογένεια προέλευσης)

Πρόκειται για έναν τύπο οικογένειας, όπου τα μέλη εμπλέκονται υπερβολικά στις σχέσεις που αναπτύσσουν μεταξύ τους (enmeshed family). Η σύνθεση της οικογένειας έχει ως εξής: Πέντε γονικά πρότυπα: Οι δύο βιολογικοί γονείς, οι οποίοι συγκατοικούν με το ζεύγος των νονών και τη γιαγιά και ένα παιδί.

Ο Θ. φαίνεται να υπήρξε το κέντρο προσοχής όλων και να ζούσε το ρόλο του υπερπροστατευμένου παιδιού. Η υπερπροστασία αυτή των γονιών, και ιδιαίτερα της μητέρας, φαίνεται να μην έδωσε στον Θ. τη δυνατότητα να αυτονομηθεί μέσα από την επαρκή διαφοροποίηση του Εαυτού (Self differentiation). Συγκεκριμένα, ο Θ. εμφανίζει:

- Συναισθήματα κατωτερότητας στα οποία φαίνεται να αμύνεται με παντοδυναμικό τρόπο: *«Ποτέ δεν άντεχα να μην είμαι πρώτος. Πίστευα ότι ποτέ δεν μπορού να χάσω από κάτι».*

- Επισφαλή ναρκισσιστική λειτουργία: Ο Θ. φαίνεται να έχει ανάγκη τη συνεχή επιβεβαίωση της αξίας του, να έχει την αποκλειστικότητα και να είναι πρώτος. Τέλος, να μπαίνει σε ανταγωνιστική σχέση με τους άλλους.

«Πήγα σε ξενόγλωσσο σχολείο. Αυτό μου δημιούργησε εγωισμό. Εκεί με εκτιμούσαν πολύ. Έπαιξα πολύ καλή μπάλα. Όταν ανακάλυψα ότι δεν μπορούσα να είμαι πρώτος στη μπάλα, έπαθα νευρική κρίση».

Είναι παρορμητικός λόγω του χαμηλού βαθμού ανοχής της ματαίωσης και η λύση που φαίνεται να έδινε στις συγκρούσεις με τους συνομήλικούς του ήταν η συχνή εμπλοκή του σε καυγάδες. Φαίνεται ότι τα

γονικά του πρότυπα παρέμειναν εξιδανικευμένα «καλά αντικείμενα», ενώ την επιθετικότητά του γι'αυτά την εκδραμάτιζε σε άτομα εκτός οικογένειας:

«Στο σχολείο ήμουν τσαμπουκάς. Έκανα box, πάλη, γενικώς κτυπάω άσχημα».

Τα εκτός οικογενείας άτομα φαίνεται να λειτούργησαν ως «κακά αντικείμενα» μέσα από το μηχανισμό της σχάσης (splitting).

Η φιγούρα του πατέρα φαίνεται να βιώθηκε αδύναμη σε σχέση με τις γυναικείες φιγούρες, και ιδιαίτερα σε σχέση με τη μητέρα, η οποία μέσα από την υπερπροστατευτική της συμπεριφορά φαίνεται να ήταν αρκετά καταπιεστική και φαλλική. Κατά τον Θ.: *«Εκείνη (η μητέρα) έκανε κουμάντο μέσα στο σπίτι».* Η αδυναμία της πατρικής φιγούρας ίσως ενισχύθηκε από το προχωρημένο της ηλικίας του πατέρα και του νονού. (Ο Θ. γεννήθηκε όταν ο πατέρας του ήταν 61 χρονών). Ο Θ. είχε άγχος ότι ο πατέρας του θα πεθάνει. Η αδυναμία του πατρικού προτύπου, ενδεχομένως, δεν επέτρεψε στον Θ. να ταυτισθεί ικανοποιητικά με αυτό. Η σχέση του Θ. με τις γυναικείες φιγούρες δεν συνέβαλε στην καλή λύση του οιδιπόδειου (λόγω της υπερπροστασίας της μητέρας και της εμπλοκής της στις σχέσεις του με το άλλο φύλο), η ένταση του οποίου φαίνεται να οδήγησε τον Θ. στην πρώιμη και έντονη εκδήλωση της σεξουαλικότητάς του (9 χρονών) με γυναίκες πάντα μεγαλύτερες. Επίσης, στην ίδια δυναμική βρίσκεται η εκδραμάτιση των οιδιποδειακών φαντασιώσεων, που ο Θ. ζει στη σχέση με την κόρη του – με διάυλο την υπερβολική εμπλοκή του και έμμεση ενθάρρυνση της σεξουαλικής της δραστηριότητας με το άλλο φύλο. Ο Θ. φαίνεται να αισθάνεται κατωτερότητα και θυμό σε σχέση με τις γυναίκες, με τις οποίες όμως μπαίνει σε σχέση εξάρτησης. Ο Θ. είναι ένα άτομο με χαμηλή αυτοεκτίμηση. Αισθάνεται ικανός μόνο στο χώρο της δουλειάς, όπου αφιερώνει πολλές ώρες.

Η ΜΗΤΕΡΑ Λ.

(Οικογένεια προέλευσης)

Η οικογένεια προέλευσης περιγράφεται από τη μητέρα ως «καταθλιπτική». Πρόκειται για μια οικογένεια, μέσα στην οποία τα μέλη είχαν χαλαρές συναισθηματικά σχέσεις (disengaged Family). Έτσι, αν και τα μέλη αναπτύσσουν έντονες συμπεριφορές αλληλοβοήθειας, αυτές γίνονται περισσότερο από «καθήκον» και όχι λόγω συναισθηματικής εγγύ-

τητας. Τα όρια της οικογένειας φαίνεται να είναι κλειστά προς τα εξωτερικά περιβάλλοντα, που θα μπορούσαν να λειτουργήσουν ως πιθανά πλέγματα στήριξης αλλά και ως πηγές κοινωνικοποίησης: «Όσο ζούσε ο μπαμπάς αλλά και μετά δεν καλούσαν ποτέ κόσμο».

Ο πατέρας βιώθηκε ως πολύ αυστηρός, ως πατέρας τιμωρός: «Όταν θύμωνε, φοβόμουν και κρυβόμουν με κτυπήσει».

Η μητέρα περιγράφεται από την Α. ως:

Α. Παθητική και συναισθηματικά στερητική: «Ήταν απαθής. Ποτέ δεν καταλάβαινες τι ήθελεέμοιαζε με ένα κομμάτι κρέας».

Β. Καταθλιπτική φιγούρα: «Ποτέ δεν τη θυμάμαι ανοιχτόκαρδη. Πάντα παθητική. Έλεγα πως ίσως κάτω από άλλες συνθήκες να ήταν χαρούμενη».

Γ. Εξαρτημένη στις σχέσεις της: «Ήταν εξαρτημένη από τον πατέρα, καμιά πρωτοβουλία (δεν έπαιρνε)».

Στην οικογένεια προέλευσης της Α. φαίνεται να επικρατούν τα εξής πρότυπα ταύτισης :

- ♦ Το αυστηρό πρότυπο του πατέρα .
- ♦ Το παθητικό , καταθλιπτικό , στερητικό , πρότυπο της μητέρας.
- ♦ Το δυναμικό πρότυπο της γιαγιάς η οποία ζούσε στο σπίτι· ενδεχομένως, η πιο πρόσφορη πηγή ταύτισης για την Α..

Φαίνεται ότι η δυναμική της οικογένειας υπήρξε τέτοιας μορφής, όπως αυτή συχνά δημιουργείται, όταν συνυπάρχουν κάτω από την ίδια στέγη μέλη της εκτεταμένης με της πυρηνικής οικογένειας. Σ' αυτήν την περίπτωση, η εκτεταμένη οικογένεια αναλαμβάνει ρόλους που κανονικά ανήκουν στην πυρηνική. Εδώ η γιαγιά λειτουργεί ως μητέρα για την Α., την αδελφή της και για τη μητέρα τους.

Μ' αυτόν τον τρόπο, η μητέρα της πυρηνικής οικογένειας βρίσκεται συνεχώς σε μια σχέση εξάρτησης από τη γιαγιά και παραμένει στο ρόλο του παιδιού . Ο πρόωρος θάνατος του πατέρα (η Α. ήταν 11 χρόνων) έβαλε τη Α. στο ρόλο του παιδιού-γονέα (parental child), λόγω της αδυναμίας της μητέρας να στηρίξει την οικογένεια.

Κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων, η Α. φάνηκε συναισθηματικά απρόσφορο άτομο. Φαίνεται πως η ίδια έχει βιώσει έντονη συναισθηματική στέρωση, στην οποία αντέδρασε με αισθήματα οργής. Την οργή της αυτή την προβάλλει στους άλλους, απέναντι στους οποίους υιοθετεί μια απορριπτική στάση (θεωρώντας τους ανεπαρκείς) ως απόρροια της προβολής της προσωπικής της αδυναμίας να κάνει σχέση.

Η Α. είναι αυταρχική και φαίνεται να έχει την ανάγκη να ελέγχει άτομα που θεωρεί κατώτερα. Επί πλέον φαίνεται να μην επενδύει

συναισθηματικά σε καμία σχέση (καταθλιπτικό συναίσθημα), ενώ την ανάγκη της για στήριξη την εξέφρασε μόνο σε μια στιγμή κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων, και αυτό σε φανταστωσικό επίπεδο, σε σχέση με τον πατέρα:

«...αν ζούσε (ο πατέρας), ίσως η ζωή μου θα ήταν διαφορετική ... όταν θα είχα πρόβλημα θα με υπερασπιζόταν ... αν υπήρχε».

Αναφορικά με τη μητέρα και την αδελφή της, λειτουργεί ακόμα ως συναισθηματικά απόμακρη μητέρα. Πρακτικά τις στηρίζει και τις προστατεύει, αλλά δεν έχει εγκαθιδρύσει μια ουσιαστικότερη συναισθηματική σχέση μαζί τους: *«...Δεν βγαίνουμε ποτέ μαζί. Δεν μοιραστήκαμε ποτέ τα μυστικά μας, δεν ταιριάζουμε ...».*

Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Κατά τα πρώτα χρόνια του γάμου πριν τη γέννηση της Κατερίνας δεν αναφέρονται ιδιαίτερα προβλήματα:

«Τα πρώτα τρία χρόνια ήμασταν καλά. Μετά άρχισαν να έρχονται τα παιδιά και είπαμε αμάν».

Η εγκυμοσύνη της συζύγου φαίνεται να πυροδότησε τις εξής αλλαγές στη σχέση του ζευγαριού:

Προκάλεσε θυμό στο σύζυγο, ο οποίος αισθάνθηκε ότι έχασε την αποκλειστικότητα της σχέσης με τη σύζυγο-μητέρα. Ο πατέρας χώρισε τη σύζυγο και δημιούργησε μια άλλη σχέση (πριν τη γέννηση της Κ.). Εδώ φαίνεται η «τριγωνοποίηση» (Bowen) λόγω της αύξησης του άγχους της δυαδικής σχέσης. Η επιθετικότητα του πατέρα σ' αυτή τη φάση στρέφεται στο διττό κακό αντικείμενο μητέρας και κήματος. Η σχέση εδώ έχει ως έναν πόλο την εξωσυζυγική σχέση (καλό αντικείμενο) και ως δεύτερο πόλο τη μητέρα-κήμα (κακό αντικείμενο).

Αργότερα ο σύζυγος επιστρέφει στην οικογένεια και διαμορφώνεται μία νέα κατάσταση:

Ο πατέρας πραγματεύεται το θυμό του για τη σύζυγο, μεταταθétοντάς τον από τη σύζυγο στην Κ., η οποία, μέσα από το μηχανισμό της «σχάσης», βιώνεται ως «κακό αντικείμενο», ενώ η σύζυγος διατηρείται ως «καλό».

Δημιουργείται, συνεπώς, μια «συμμαχία» μεταξύ των δύο συζύγων απέναντι στο παιδί. Η μητέρα, ενδεχομένως, οδηγήθηκε στη συμμαχία με τον σύζυγο (και όχι με την Κ.), λόγω της δυσκολίας της να επενδύσει συναισθηματικά στη μητρότητα (επειδή η ίδια είναι συναισθηματικά στε-

ρημένη). Το παιδί βιώθηκε από τη γέννησή του ως «απαιτητικό» και «ανυπόφορο».

Μεταξύ μητέρας και Κ. έχει εγκαθιδρυθεί το εξής θετικό κύκλωμα ανάδρασης (positive feedback loop): Η Κ. στράφηκε στη μητέρα, η μητέρα λειτούργησε ως πηγή στέρησης, η Κ. αντέδρασε ως «δύσκολο μωρό», αυτό προκάλεσε μεγαλύτερο θυμό και απόρριψη από τη μητέρα, κ.λπ.. Η αύξηση της έντασης στη σχέση φαίνεται να αντιμετωπίζεται μέσα από την «τριγωνοποίησή» της με την είσοδο του πατέρα, ως συμμαχού της μητέρας. Η Κ., ενδεχομένως, στράφηκε στον πατέρα, με αποτέλεσμα να εισπράξει το θυμό του, διότι λειτούργησε γι' αυτόν ως «κακό αντικείμενο», λόγω του ότι η παρουσία της είχε ως αποτέλεσμα να χάσει ο πατέρας την αποκλειστικότητα της σχέσης με τη σύζυγο-μητέρα. Συγκεκριμένα, ο Θ. αναφέρει: «Από μικρή ήταν εκνευριστική. Ήθελε να έχει τη προσοχή όλων».

Η δομή της οικογένειας διαμορφώθηκε αρχικά ως εξής:

ΜΗΤΕΡΑ (Λ.)

ΠΑΙΔΙΑ

Θ. Κ.

(ανταγωνιστική σχέση ως προς τη μητέρα)

Η δυναμική της οικογένειας άλλαξε με την είσοδο της Κ. στην εφηβεία, οπότε διαμορφώθηκε ως εξής:

ΠΑΤΕΡΑΣ ΜΗΤΕΡΑ

ΠΑΙΔΙ

Η Κατερίνα βρίσκεται σε συνεχή σύγκρουση με τη μητέρα, ενώ με τον πατέρα ακολουθεί το συμπεριφορικό πρότυπο της σύγκρουσης-συμμαχίας. Οι αλλαγές αυτές στη λειτουργία της οικογένειας φαίνεται να πυροδοτήθηκαν από τα καινούργια συναισθήματα που προκάλεσε η αλλαγή της φάσης ζωής της οικογένειας. Η σεξουαλικοποίηση των σχέσεων (ιδιαίτερα μεταξύ του πατέρα και της κόρης) συνέβαλε στην αύξηση του θυμού, ο οποίος λειτούργησε προστατευτικά προς τις οιδιποδειακές αιμομικτικές επιθυμίες. Συγκεκριμένα, οι δομικές αλλαγές που πυροδοτήθηκαν από την αλλαγή του κύκλου ζωής της οικογένειας φαί-

νεται να παγιώνονται μέσα από τις εξής διεργασίες στις σχέσεις των μελών της οικογένειας:

α) Μέσα από το γεγονός ότι ο πατέρας διατηρεί ασαφή όρια στη σχέση με την Κ. και υιοθετεί χαοτική συμπεριφορά απέναντί της (όντας υπερβολικά επιτρεπτικός, συμμαχεί έμμεσα μαζί της, ενώ άλλες φορές γίνεται πολύ αυστηρός και συγκρούονται).

Θ.: *«Της κάνω τα χατήρια. Όταν διεκδικεί, της δίνω μέσες λύσεις και το αφήνω φλου».*

β) Έμμεσα συμμαχεί μαζί της όταν εκδραματίζει τις οιδιποδειακές του φαντασιώσεις. Συγκεκριμένα, υιοθετεί συγκαταβατική στάση και ενθαρρύνει τη σεξουαλική της δραστηριότητα (της αγοράζει προφυλακτικά, όταν του το ζητάει «τα λένε», γίνεται ο μυστικός κοινωνός των εμπειριών της με το άλλο φύλο, κ.λπ.).

Η Κατερίνα, μέσα από το μηχανισμό της προβλητικής ταύτισης του πατέρα, φαίνεται να εκδραματίζει τις αντικοινωνικές του φαντασιώσεις. Η εκδραμάτιση αυτή γίνεται κυρίως μέσα από την έντονη σεξουαλική δραστηριότητα της Κ. με τα άλλο φύλο (ως γνωστόν, η αντικοινωνική συμπεριφορά στα κορίτσια συχνά δεν εκφράζεται με επιθετικότητα αλλά με έντονη σεξουαλική δραστηριότητα). Η εκδραμάτιση αυτή γίνεται με διάυλο την έμμεση ενθάρρυνση της αντικοινωνικής συμπεριφοράς της Κατερίνας. Ο πατέρας παίρνει το μέρος της Κατερίνας, όταν αυτή λειτουργεί επιθετικά με άτομα του εξωτερικού περιβάλλοντος.

Στη δυναμική της οικογένειας φαίνεται να εμπλέκονται δυναμικά η Κ. και οι γονείς. Τα αδέρφια δεν φαίνεται να εμπλέκονται άμεσα. Ενδεχομένως, βιώνονται ως «καλά» αντικείμενα. Όμως, φαίνεται να είναι εκτός «τριγώνου». Πιθανόν αυτό να συμβαίνει, διότι η σχέση των γονιών στηρίχτηκε στην προβολή των αναγκών τους στην Κ..

Η Κ. αισθάνεται έντονα το παιχνίδι της απόρριψης των γονέων της που την παραλέμπει σε μια αρνητική ενοχοποιημένη εικόνα εαυτού. *«Μικρή, ο πατέρας μου μου έλεγε ότι είμαι ο καρκίνος μέσα στο σπίτι. Αν συνεχίσουν, θα σηκωθώ να φύγω ...πιστεύω ότι δεν με θέλουν οι γονείς μου. Είμαι και ανυπόφορη σαν παιδί, αν ήμουν μητέρα δεν θα με άντεχα».*

Η Κ. φαίνεται να αποζητά «παρηγοριά» στο «χόρτο»:

«Το μόνο πράγμα που με ικανοποιεί είναι το χόρτο».

Ενδεχομένως, η Κ. δεν έχει την ενδοψυχική ωριμότητα (καταθλιπτική θέση-Klein) να βιώσει την ενοχή ως κατάθλιψη. Έτσι, η κατάθλιψη εκδραματίζεται ως οργή. Η σχέση των 3 μελών θα μπορούσε να γίνει κατανοητή μέσα από το σκεπτικό της κυκλικής αιτιολογίας (circular causality):

Όσο οι γονείς θυμώνουν τόσο προβάλλουν το θυμό στην Κ., όσο η Κ. βιώνει την απόρριψη τόσο πιο επιθετική γίνεται μαζί τους, όσο πιο επιθετική γίνεται μαζί τους τόσο πιο πολύ συμμαχούν μεταξύ τους. Η Κ. έχει μπει στο ρόλο του αποδιοπομπαίου τράγου και λειτουργεί ως εξής:

α. Επιτρέπει στους γονείς να διατηρήσουν τη συνοχή του Εαυτού (self cohesion) και την αυτοεκτίμησή τους μέσα από την προβολή των δικών τους «κακών» αναπαράστασεων εαυτού. Η στάση τους θα μπορούσε να περιγραφεί ως εξής:

«Δεν έχουμε εμείς δυσκολία να πραγματευτούμε το θυμό και να εμπλακούμε συναισθηματικά στη σχέση, αλλά η Κ.. Αυτό δικαίως μας προκαλεί οργή».

β. Τους δίνει έναν τρόπο να πραγματευθούν το θυμό τους μετατρέποντας την ενδοψυχική σύγκρουση σε διαπροσωπική μέσα από τους μηχανισμούς της μετάθεσης, διάσπασης και προβλητικής ταύτισης.

γ. Τους επιτρέπει να διατηρήσουν το μύθο της συζυγικής αρμονίας, η οποία εξυπηρετεί, ενδεχομένως, τις εξαρτητικές τους ανάγκες και τους επιτρέπει να παραμένουν στην ασφάλεια του γάμου που τους επιβιβαιώνει την καλή εικόνα τους, ως καλών συζύγων (αυτοεκτίμηση), ενώ αποκρύπτουν τη δυσκολία τους να πραγματευθούν τη σύγκρουση και να πάρουν τις ευθύνες τους στη σχέση.

Τέλος, αν και το σύμπτωμα φαίνεται να αποτελεί τη λύση σε ένα αναπτυξιακό πρόβλημα της οικογένειας, λόγω της αλλαγής του κύκλου ζωής της, ωστόσο συνυπάρχει με μόνιμες πια δυσλειτουργικές καταστάσεις οι οποίες, με τη σειρά τους, είχαν πυροδοτηθεί από αλλαγές κατά την εμφάνιση μιας άλλης αναπτυξιακής φάσης, αυτής της γέννησης της Κ..

Τη δυναμική της οικογένειας αυτής την εκφράζουν καλύτερα τα λεγόμενα της Κ. αλλά και της μητέρας.

Κ.: *«Αυτοί (οι γονείς) δεν τσακώνονται μεταξύ τουςτσακώνονται μόνο με μένα. Είμαι το μόνο τους πρόβλημα».*

Μητέρα: *«Τώρα που το πρόβλημα το έχει η Κ., οι καυγάδες μας είναι ελάχιστοι. Τώρα που η γούνα μου καίγεται με την Κ., δεν θα κάτσω να καυγαδίσω με τον Θ.».*

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ackerman N. W., 1966, *Treating the troubled family*, New York, Basic Books.
- Ackerman N. W., 1958, *The psychodynamics of family life*, New York, Basic Books.
- Aponte H. J. & Deussen M. V., 1981, «Structural Family Therapy», στο *Handbook of Family Therapy*, New York, Brunner/Mazel.
- Βασιλείου Γ. Α., 1987, «Ο άνθρωπος ως σύστημα: μια παρουσίαση για τον παιδοψυχίατρο», *Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής*, 1ος τόμος, Γ' μέρος, σ. 259-273.
- Bateson G., 1972, *Steps to an Ecology of mind*, New York, Basic Books.
- Bertalanffy L.V., 1968, *General Systems Theory*, New York, George Braziller.
- Bateson G., 1979, *Mind and nature*, New York, E. P. Dutton.
- Burnam J. B., 1991, *Family Therapy*, New York, Routledge.
- Bowen M. & Kerr M. E., 1988, *Family Evaluation*, New York, W. W. Norton & Company.
- Bowen M., 1996, *Τρίγωνο στην οικογένεια*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
- Bowen M., 1976, «Theory in the practice of psychotherapy», στο *Family therapy: theory and practice*, New York, Gardner Press.
- Cicirelli V.G., 1994, «The individual in the Family Life Cycle», στο *Handbook of Developmental Family Psychology and Psychopathology*, New York, Wiley Interscience.
- Falicov C. J., 1978, *Family Transitions*, New Press, York, Guilford.
- Framo J., 1972, «Symptoms from a Family transactional viewpoint», στο *Progress in group and Family Therapy*, New York, C. J. Sager & H. K. Singer.
- Gerson M. J., 1996, *The Embedded Self*, Hillsdale, N.J., The Analytic Press.
- Kernberg O. F., 1975, «Countertransference», στο *Borderline Conditions and pathological narcissism*, New York, Jason Aronson.
- Kernberg O. F., 1987, *Internal world and external reality*, Northvale, N.J., Jason Aronson.
- Kohut H., 1971, *The analysis of Self*, New York, International University Press.
- Kohut H., 1977, *The restoration of the Self*, New York, International University Press.
- Mahler M., 1973, *Psychose Infantile*, Paris, Petite bibliothèque payot.
- Mahler M., Pine F. and Bergman A., 1975, *The psychological birth of the human infant*, New York, Basis Books.
- Madanes C., 1981, *Strategic Family Therapy*, San Francisco, Jossey-Bass.
- Minuchin S., 1974, *Families and Family Therapy*, Massachusetts, Harvard University Press.

-
- Scharff D.E. & Scharff J. S., 1987, *Object Relations Family Therapy*, London, Jason Aronson.
- Schwartz R.S. & Nicols M. P., 1991, *Family Therapy*, Boston, Allyn and Bacon.
- Slipp S., 1991, *The Technique and Practice of Object Relations Family Therapy*, London, Aronson.
- Stierlin H., 1977, *Psychoanalysis and Family Therapy*, London, New York.
- Klein M., 1957, *Envy and gratitude*, New York, Basic Books.
- Winnicott D.W., 1960, *The Maturation Process and the Facilitating Environment*, New York, International Press.

