

Το Συνθετικό Μοντέλο Συστημικής Θεραπείας (Σ.Υ.Μ.Ο.Σ.Υ.Θ.)

Χάρις Κατάκη

Εισαγωγικά σχόλια

Από τότε που άρχισα να ασχολούμαι θεωρητικά με την ψυχοθεραπεία και όσο εμβάθυνα στην αναζήτηση απαντήσεων για το τι είναι χρήσιμο και αποτελεσματικό στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία, τόσο έβλεπα πιο καθαρά την ανάγκη για την ανάπτυξη μιας κοινής γλώσσας, η οποία να διευκολύνει την επικοινωνία ανάμεσα σε θεραπευτές που ανήκουν σε διαφορετικές σχολές και προσεγγίσεις. Μια κοινή γλώσσα -ένα είδος γλώσσας *esperando*- που θα μπορούσε να μας απαλλάξει από την ασυνεννοησία που προκαλούν οι εσωστρεφείς διάλεκτοι που μας εγκλωβίζουν σε μονομέρειες, αντιφάσεις και διαξιφισμούς, ώστε να σταματήσουν οι άκαρπες διαφωνίες που προκαλούνται συχνά από την δυσκολία μας να κατανοήσουμε τα επιχειρήματα και τις προτάσεις των άλλων και να μας επιτρέψει να παρατηρούμε και να αξιολογούμε *ποιος κάνει τι με ποιον, πότε, πώς και γιατί*. Με άλλα λόγια έψαχνα ένα μεταθεωρητικό¹ πλαίσιο αναφοράς που να μας βοηθάει να βάλουμε τάξη στα του οίκου μας.

Στην πρώτη έκδοση του παρόντος βιβλίου (Ασημάκης, 2001) είχε ενταχθεί ένα κεφάλαιο που είχα γράψει τότε, με τίτλο *Συστημική Σκέψη και Κλινική πράξη*. Παρόλο που οι βασικές θέσεις και μεγάλο μέρος των επιμέρους θεωρητικών μοντέλων που οδήγησαν στο ολοκληρωμένο συνθετικό μοντέλο που περιγράφεται στο παρόν κεφάλαιο, είχαν παρουσιαστεί στο αρχικό κείμενο, η τελική του μορφή δεν είχε ακόμα διαμορφωθεί. Θέλοντας να συνδέσω τα όσα είχα γράψει πριν σχεδόν είκοσι χρόνια με το παρόν κείμενο παρακάτω, παραθέτω έναν διάλογο ανάμεσα στη Λορέτα την

¹ Ο όρος *μεταθεωρία* δεν αφορά σε κάποια εξελικτική διαδικασία στην επιστημονική σκέψη, αλλά αναφέρεται σε γνωστικές κατηγορίες με υψηλότερο βαθμό αφαίρεσης. Μια μεταθεωρία βασίζεται σε πιο συνθετικές και ενοποιητικές έννοιες και αρχές.

ποντικίνα και την αράχνη που δεν μπορούν να συνθέσουν τις διαφορετικές τους οπτικές για τη ζωή και τη γνώση², και τις πέντε ερωτήσεις και τα σύντομα αντίστοιχα σχόλια με τα οποία έκλεινε το κεφάλαιο.

-Τι κάνεις; ρώτησε η Λορέτα μια μεγάλη πορτοκαλιά αράχνη που κρεμόταν σ' έναν ιστό κεντημένο στο κλαδί ενός δέντρου.

-Τα ίδια αποκρίθηκε βαριεστημένα η αράχνη χωρίς να κουνηθεί.

-Πώς νιώθεις έτσι κρεμασμένη ανάποδα; ξαναμίλησε με φιλική διάθεση η Λορέτα.

-Ποιος κρέμεται ανάποδα; ρώτησε τότε η αράχνη, ενώ ταυτόχρονα έψαχνε με το βλέμμα της τριγύρω να δει για ποιον μιλούσε το ποντικάκι.

-Μα εσύ κρέμεσαι ανάποδα!, αποκρίθηκε γελαστά η Λορέτα πιστεύοντας πως η αράχνη την κορόιδευε.

-Όχι εγώ!, απάντησε τότε η αράχνη και κούνησε αρνητικά το κεφάλι.

-Μα... αυτό φαίνεται!, απάντησε με σιγουριά η Λορέτα. Είσαι ανάποδα και από τα δέντρα και από μένα.

-Βλακείες!, ξαναμίλησε η αράχνη. Εσύ είσαι ανάποδα όχι εγώ. Εσύ περπατάς στο ταβάνι μου.

-Μα εσύ κρέμεσαι ανάποδα!, διαμαρτυρήθηκε η Λορέτα. Δε βλέπεις; Εγώ περπατάω κανονικά!

-Νομίζω πως αυτό που βλέπω ανάποδο, εσύ το βλέπεις κανονικό..., επέμενε και πάλι η αράχνη, έτσι, αδιάφορα.

-Όχι! Όχι! διόρθωσε η Λορέτα. Αυτό που εσύ βλέπεις κανονικό, για μένα είναι ανάποδο!

-Τα ταβάνια είναι πάντοτε ταβάνια, αποκρίθηκε η αράχνη και πάλι με την ίδια αδιαφορία στη φωνή της.

-Νομίζω πως θα λύσουμε αυτό το πρόβλημα μια άλλη φορά, βιάστηκε να την κόψει η Λορέτα, που δεν ήξερε αν έπρεπε να γελάσει ή να θυμώσει με την επιμονή της αράχνης.

-Πρόβλημα...; Ποιο πρόβλημα; Εγώ δεν βλέπω κανένα πρόβλημα, είτε η αράχνη σκαρφαλώνοντας στον ιστό της.

Ερώτηση πρώτη: *Είναι άραγε σκόπιμο να παρεμβαίνουμε πάντοτε εκεί όπου εμφανίζεται το σύμπτωμα;*

Σχόλιο: Όταν βλέπω και ακούω μια οικογένεια ή ένα μέλος της να περιγράφουν το δράμα τους, μου έρχεται στο νου η εφιαλτική εικόνα ανθρώπων που έχουν πιαστεί στα

² Από το βιβλίο του Axel Duwe, *Οι περιπέτειες της Λορέτας της Ποντικίνας*.

δίχτυα μιας τεράστιας αράχνης. Όσο προσπαθούν να ελευθεωθούν, τόσο περισσότερο παγιδεύονται. Καθώς ξετυλίγεται το κουβάρι, αρχίζει να διακρίνει κανείς ότι ο ιστός τής αράχνης έχει φτιαχτεί με τα υλικά τής οικογενειακής ιστορίας, όπως την αφηγούνται στον εαυτό τους, ο ένας στον άλλον και στους απ' έξω. Στη συγχορδία τής οικογενειακής δραματικής μελωδίας ξεχωρίζει η σπαρακτική κραυγή τον μέλους που, όπως μας έχει διδάξει η συστημική θεωρία, εκφράζει την απελπισία ολόκληρης της οικογενειακής ομάδας. Μπορεί ο σολίστας να είναι ένας, όμως η μελωδία εκφράζει τις αντιλήψεις, τις τάσεις, τις καταβολές, τις αξίες ολόκληρης της οικογένειας. Είναι σαν όλοι μαζί να έχουν αναθέσει σ' αυτό το συγκεκριμένο μέλος να διακηρύξει το αδιέξοδο όλων. Αυτός ο ένας είναι σα να χτυπάει τον κώδωνα του κινδύνου με τη σιωπηρή συναίνεση όλων.

Ερώτηση δεύτερη: Πόσο χρήσιμες είναι άραγε οι κλινικές διαγνωστικές κατηγορίες που χρησιμοποιούνται τόσο ευρέως στο χώρο τής Ψυχικής Υγείας;

Σχόλιο: Μήπως θα ήταν πιο χρήσιμο να αντικαθιστούμε συχνότερα τις ετικέτες, που εύκολα μπαίνουν και δύσκολα βγαίνουν, με ρήματα; Ένας αλκοολικός θα είναι πάντα αλκοολικός, ενώ το ρήμα πίνω έχει παρατατικό, ενεστώτα και μέλλοντα χρόνο. Ένας νευρωτικός θα είναι πάντα νευρωτικός, ενώ κάποιος που έχει μπερδευτεί μπορεί και να ξεμπερδευτεί.

Ερώτηση Τρίτη: Μπορεί η έλλειψη συμπτώματος να είναι σύμπτωμα;

Σχόλιο: Μήπως πίσω από την υποτιθέμενη φαινομενική έλλειψη παθολογίας κρύβεται μια ωρολογιακή βόμβα που μπορεί να εκραγεί σε ανύποπτο χρόνο;

Ερώτηση Τέταρτη: Είναι η εξαφάνιση ή η εξάλειψη του συμπτώματος πάντοτε ασφαλής ένδειξη ότι απομακρύνθηκε ο κίνδυνος;

Σχόλιο: Μήπως το σύμπτωμα που εξαφανίστηκε μπορεί να μεταφερθεί σε άλλο σημείο ή ακόμα και να μεταμορφωθεί σε άλλου είδους δυσλειτουργία; Αντίστοιχα, μήπως είναι σκόπιμο να αξιολογηθεί η διατήρηση του συμπτώματος ως ένδειξη ότι το άτομο ή η οικογένεια χρειάζεται το σύμπτωμα ώσπου να επιτευχθούν άλλες κρίσιμες αλλαγές;

Ερώτηση Πέμπτη: *Πόσο καλό κριτήριο για πρόγνωση είναι ο βαθμός της παθολογίας ενός ατόμου ή μιας οικογένειας;*

Σχόλιο: Μήπως αξιολογούμε την παθολογία σύμφωνα με τη δική μας οπτική, απομονώνοντας, παρατηρώντας και καταγράφοντας κάποια στοιχεία μιας ευρύτερης δυναμικής κατάστασης, έτσι ώστε να μην είμαστε σε θέση να βλέπουμε τις δυνατότητες που έχει το συγκεκριμένο σύστημα για αλλαγή;

Το Συνθετικό Μοντέλο Συστημικής Θεραπείας: Θεωρία και πράξη

Το *Συνθετικό Μοντέλο Συστημικής Θεραπείας (ΣΥ.ΜΟ.ΣΥ.Θ.)*, το οποίο αποτέλεσε την δική μου συμβολή στην ανάπτυξη μιας κοινής γλώσσας για τους θεραπευτές αποτελεί το υπόβαθρο της θεραπευτικής, εκπαιδευτικής και συγγραφικής δραστηριότητας του Εργαστηρίου Διερεύνησης Ανθρώπινων Σχέσεων και εφαρμόζεται στην Ελλάδα, εδώ και πολλές δεκαετίες, από ένα μεγάλο αριθμό συστημικών θεραπευτών. Οι εφαρμογές του μοντέλου έχουν παρουσιαστεί σε πολλές δημοσιεύσεις, βιβλία, διαλέξεις, σεμινάρια και εισηγήσεις σε συνέδρια στην Ελλάδα και το εξωτερικό (Katakis, 1989, 2002• Κατάκη, 1995• Κατάκη, Χ. & Μπογδάνης, Γ., 2018).

Το ΣΥ.ΜΟ.ΣΥ.Θ. αποτελεί ένα αυτόνομο θεωρητικό μοντέλο θεραπείας, το οποίο βασίζεται σε δύο πυλώνες: τη συστημική επιστημολογία και μία ευρύτερη συνθετική αντίληψη για τη ζωή και τη γνώση. Η ενοποιητική ιδιότητα του ΣΥ.ΜΟ.ΣΥ.Θ., η οποία αίρει στεγανά, διχοτομήσεις και κατακερματισμούς οδηγεί στην ενσωμάτωση διαφορετικών και φαινομενικά αγεφύρωτων προσεγγίσεων και παρεμβάσεων που αφορούν στη διάρκεια (π.χ. μακράς και βραχείας διάρκειας θεραπεία), στη μορφή (ατομική, οικογενειακή και ομαδική θεραπεία), στις μεθόδους και στις τεχνικές που

έχουν αναπτυχθεί όχι μόνο στο πλαίσιο της οικογενειακής θεραπείας, αλλά κι ευρύτερα στο χώρο της ψυχοθεραπείας.

Ένας θεραπευτής που εφαρμόζει το ΣΥ.ΜΟ.ΣΥ.Θ. τόσο στο ξεκίνημα, όσο και καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπευτικής πορείας, επιλέγει και συνδυάζει τρεις μορφές θεραπείας καθώς και τις παραλλαγές τους: συνεδρίες ζευγαριού ή οικογένειας ή κάποιας οικογενειακής διάδας (μητέρα - κόρη, αδέρφια κλπ), συμμετοχή και των δύο μελών ενός ζευγαριού σε διαφορετικές θεραπευτικές ομάδες, ένταξη ενός ή περισσότερων μελών μιας οικογένειας σε ξεχωριστές ομάδες, συνεδρίες ζευγαριού ή οικογένειας σε συνδυασμό με την παράλληλη συμμετοχή ενός ή περισσότερων μελών σε θεραπευτικές ομάδες, κ.λπ.

Επιπρόσθετα, θεραπευόμενοι, εκπαιδευόμενοι, συνεργάτες μας άλλα και μέλη της οικογένειάς τους, συμμετέχουν συχνά σε μαραθώνιους, σεμινάρια γονέων, θεραπευτικά δρώμενα κ.α., αξιοποιώντας μια μεγάλη ποικιλία μεθόδων και προσεγγίσεων όπως το ψυχόδραμα, οι πρώιμες αναμνήσεις, η συστημική αναπαράσταση, κ.α.

Βασικές θεωρητικές αρχές

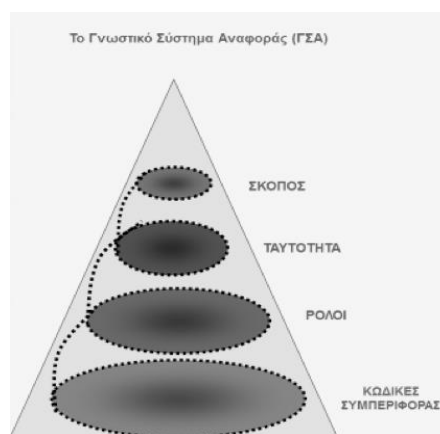
Η θεωρητική σύλληψη κι επεξεργασία του ΣΥ.ΜΟ.ΣΥ.Θ., καθώς και των επιμέρους θεωρητικών μοντέλων {το Γνωστικό Σύστημα Αυτοαναφοράς (ΓΣΑ), το Μοντέλο των Τριών Οικοθεωριών, τα Στάδια της Θεραπείας, η Τελεονομική Εντροπία, η Ομαδική Θεραπεία με Οικογενειακό Προσανατολισμό}, πάνω στα οποία στηρίχθηκε η εφαρμογή της συνθετικής αυτής προσέγγισης στη θεραπεία, προσφέρουν κατευθυντήριες γραμμές όπου βασίζουμε τις παρατηρήσεις, τις υποθέσεις, τις ερμηνείες, το θεραπευτικό σχεδιασμό, καθώς και τις μεθόδους, τεχνικές και προσεγγίσεις που χρησιμοποιούμε.

Το Γνωστικό Σύστημα Αυτοαναφοράς (ΓΣΑ): Το εννοιολογικό οικοδόμημα της αυτοαναφοράς

Η έννοια της αυτοαναφοράς έχει παίξει κεντρικό ρόλο στην θεωρητική θεμελίωση του ΣΥ.ΜΟ.ΣΥ.Θ. και των πρακτικών εφαρμογών του. Η σημασία των κατασκευών, των

συγκατασκευών και των ανακατασκευών της πραγματικότητας (Geyer, F.,1977• Hoffman, L., 1988• Gergen, K.J., 1994, 1997) οδήγησε στη σύλληψη και στη διατύπωση της έννοιας του *Γνωστικού Συστήματος Αυτοαναφοράς* (ΓΣΑ) (Katakis, C., 1990). Όλα τα επιμέρους θεωρητικά μοντέλα στα οποία θα αναφερθούμε στη συνέχεια (Στάδια της ψυχοθεραπείας, το Μοντέλο των Τριών Οικοθεωριών, κ.α.), και πολλές από τις εφαρμογές του ΣΥ.ΜΟ.ΣΥ.Θ. βασίστηκαν στην έννοια του ΓΣΑ, σύμφωνα με την οποία το πώς θα ερμηνεύσουμε ένα γεγονός (από το πιο ασήμαντο ως το πιο σοβαρό και κυρίως αυτά που μας αφορούν άμεσα και προσωπικά) εξαρτάται από το ερμηνευτικό μας πλαίσιο.

Η έννοια του ΓΣΑ βασίστηκε στην παραδοχή της ιεραρχικής διάταξης όλων των συστημάτων και η θεωρητική επεξεργασία της έννοιας στηρίχθηκε πάνω σε συστημικές έννοιες όπως ιεραρχία, αυτοργάνωση, αυτοαναφορά. Το ΓΣΑ ορίζεται ως *το σύνολο των αντιλήψεων και των πεποιθήσεων που έχει ένα ζωντανό σύστημα για τον εαυτό του σε σχέση με το έμψυχο και άψυχο περιβάλλον του και τη ζωή γενικά*. Έτσι, μπορούμε να μιλήσουμε για το ΓΣΑ ενός ατόμου, μιας συγκεκριμένης οικογένειας, μιας οποιασδήποτε κοινωνικής ομάδας ή πολιτισμικής οντότητας (π.χ. της ελληνικής οικογένειας) κ.ο.κ.



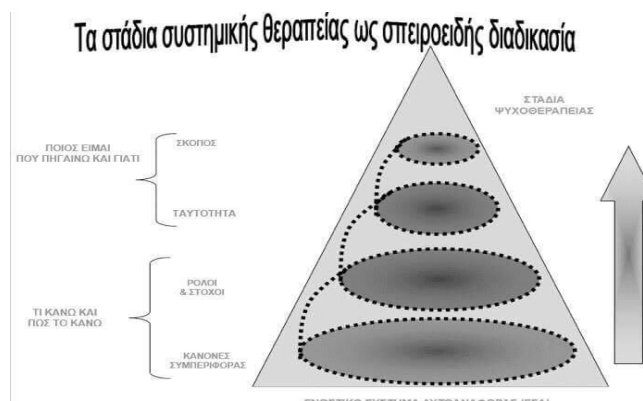
Σχ.1

Η χρησιμότητα της έννοιας για την κατανόηση της θεραπευτικής διαδικασίας είναι σημαντική, εφόσον βασίζεται στην παραδοχή ότι αντιλήψεις που εμείς οι ίδιοι κατασκευάζουμε μπορούν να αναθεωρηθούν. Σύμφωνα με την έννοια του ΓΣΑ, η

ψυχοθεραπεία θα μπορούσε να οριστεί ως μια διαδικασία μέσα από την οποία ένα άτομο, αλλά και μια οποιαδήποτε ομάδα (ζευγάρι, οικογένεια, θεραπευτική ομάδα) ανακατασκευάζουν το γνωστικό σύστημα αυτοαναφοράς τους, δηλαδή τον τρόπο που βλέπουν τον εαυτό τους σε σχέση με τους άλλους και τη ζωή γενικά.

Η ψυχοθεραπεία ως μια σπειροειδής ανέλιξη

Σύμφωνα με την παραδοχή της πυραμιδοειδούς διάταξης των αντιλήψεων και των πεποιθήσεων μας, η διαδικασία των αναθεωρήσεων, των ανακατασκευών και των ανακατατάξεων που επιτυγχάνονται κατά την διάρκεια της ψυχοθεραπευτικής διαδρομής προχωράει ανοδικά. Με άλλα λόγια, η θεραπευτική αλλαγή συνεπάγεται μια σειρά από διαδοχικές αναθεωρήσεις, οι οποίες ξεκινούν από αντιλήψεις που αφορούν στην ορατή πλευρά του εαυτού μας και των σχέσεων μας με τους άλλους (τι κάνω και πώς το κάνω) και προχωρούν στον άορατο και άυλο εσωτερικό χώρο. Ανεβαίνοντας την κλίμακα οδηγούμαστε σε όλο και πιο κεντρικής σημασίας αυτοαναφορικές κατασκευές οι οποίες σχετίζονται με την ταυτότητα και το σκοπό (ποιος είμαι, που πάω και γιατί).



Σύμφωνα με το θεωρητικό μοντέλο που αφορά στα διαδοχικά στάδια της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας, η ψυχοθεραπεία εξετάζεται ως διεργασία προοδευτικής γνωστικής αναπλαισίωσης που οδηγεί το άτομο σε ανώτερα επίπεδα αυτοοργάνωσης (Markley, D.W., 1976• Jantsch, E., 1980• Prigogine & Stengers,

1992)³. Οι κρίσιμοι διαδοχικοί αναπροσδιορισμοί που πραγματοποιούνται, αποτελούν ξεχωριστές βαθμίδες τις οποίες ονομάσαμε στάδια. Με άλλα λόγια, η θεραπευτική διεργασία αποτελεί ένα οδοιπορικό που έχει κατεύθυνση και ακολουθεί μια σταδιακή ανελκτική πορεία, αντί να αποτελεί μια αποσπασματική αξιολόγηση και αντιμετώπιση μεμονωμένων συμπτωμάτων και αιτημάτων.

Εντροπία: Το μέτρο της αταξίας ενός συστήματος

Το σοβαρότερο ίσως εμπόδιο για μια συνθετική θεώρηση, αποτελεί το γεγονός ότι σύμφωνα με τη γραμμική σκέψη η σωματική και η ψυχική υγεία εξακολουθούν να ορίζονται με βάση χωριστά θεωρητικά μοντέλα. Πρόκειται για μια δυσιστική οπτική για την υγεία και την αρρώστια, που βλέπει το ψυχοκοινωνικό επίπεδο της λειτουργίας του ανθρώπου ως αποσυνδεδεμένο από το νευροβιολογικό ή το φυσικοχημικό. Σύμφωνα με το ιατρικό μοντέλο, που έχει βαθιές ρίζες στην παραδοσιακή επιστημονική μέθοδο, η αρρώστια είναι η εκδήλωση μιας συγκεκριμένης οργανικής αιτιολογίας, η οποία πρέπει να διαγνωστεί και μετά να θεραπευτεί. Σε αυτό το πλαίσιο η αρρώστια - σωματική και ψυχική- είναι αποτέλεσμα ενός ή περισσοτέρων αιτιών, τα οποία, μόλις εντοπιστούν, γίνονται προσπάθειες να καταπολεμηθούν. Αντίθετα, σύμφωνα με τον Seligman (2006), δεν είναι τα συμβάντα αυτά καθ' αυτά που οδηγούν σε ψυχολογικές διαταραχές αλλά ο χαρακτηριστικός τρόπος που αξιολογούνται τα συμβάντα αυτά από το ίδιο το άτομο⁴. Ενώ στα πλαίσια των νευροεπιστημών και των νέων κλάδων που αναπτύσσονται (όπως ψυχοανοσοβιολογία, νευροψυχολογία, ψυχοανοσοβιολογία κ.λπ.), η γεφύρωση ανάμεσα στο νου και στο σώμα οδηγεί στην άποψη ότι ο ανθρώπινος εγκέφαλος είναι διαμορφωμένος έτσι ώστε η ανάπτυξη του να καθορίζεται από την ποιότητα των διαπροσωπικών του σχέσεων (Siegel, 1999).

Στο ίδιο πλαίσιο, βρίσκεται μια άλλη θεωρητική διάσταση της συνθετικής μας προσέγγισης. η οποία έχει διαδραματίσει κεντρικό ρόλο στις θέσεις μας για την

³ Ο κλάδος της οικογενειακής θεραπείας, στα αρχικά του στάδια, όταν ακόμα ενσωμάτωνε θεωρητικές έννοιες και αρχές από τις θετικές επιστήμες, ενέταξε την πρωτοποριακή έρευνα του Prigogine πάνω στην αυτοοργάνωση των ζωντανών συστημάτων, για την οποία τιμήθηκε με το βραβείο Νόμπελ.

⁴ Η έννοια του Seligman, την οποία ονόμασε *explanatory style*, έχει πολλές ομοιότητες με την έννοια του Γνωστικού Συστήματος Αυτοαναφοράς (ΓΣΑ).

ψυχοθεραπευτική πρακτική και αφορά στην αδιαίρετη ενότητα νου και σώματος (Κατάκη, 2005). Κεντρική θέση του ΣΥ.ΜΟ.ΣΥ.Θ. αποτελεί η άποψη ότι η ψυχοθεραπεία είναι εξίσου αποτελεσματική για την αντιμετώπιση σωματικών συμπτωμάτων όσο είναι και για την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων.

Η σύλληψη της έννοιας της *Τελεονομικής Εντροπίας*, βασίστηκε στην αρχή της Γενικής Θεωρίας των Συστημάτων, σύμφωνα με την οποία όλα τα ζωντανά συστήματα είναι βιοψυχοκοινωνικά. Σύμφωνα με το μοντέλο (Katakis, C., 1981• Katakis & Katakis, 1982, 1986), κάθε είδος οργανικής δυσλειτουργίας –από τους πονοκεφάλους και τις καρδιακές προσβολές, μέχρι τον καρκίνο και τα ατυχήματα, μπορούν να θεωρηθούν ως μεταφορές της αταξίας από το ψυχοκοινωνικό επίπεδο (γνώσεις, συναισθήματα, κατασκευές, ανθρώπινη αλληλεπίδραση) στο βιολογικό και βιοχημικό.

ΤΕΛΕΟΝΟΜΙΚΗ ΕΝΤΡΟΠΙΑ: ΤΟ ΜΕΤΡΟ ΤΗΣ ΑΤΑΞΙΑΣ ΣΕ
ΒΙΟΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ



ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑΤΡΟΠΗ ΤΗΣ ΤΕΛΕΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΝΤΡΟΠΙΑΣ

Η θεραπευτική εμπειρία μας έχει δείξει ότι τα λειτουργικά οργανικά συμπτώματα (πονοκέφαλοι, πόνοι στην πλάτη, στομαχικές διαταραχές, αρρυθμίες, κωλικοί κ.λπ.) μειώνονται ή εξαφανίζονται σχετικά γρήγορα και μάλιστα συχνά πριν ακόμη γίνουν μεγάλες αλλαγές στον τρόπο που οι θεραπευόμενοι αντιμετωπίζουν τον εαυτό τους και τη ζωή. Φαίνεται ότι η απόφαση αυτή καθεαυτή να εστιάσουν στην προσπάθεια να κατανοήσουν και να αλλάξουν τα δεδομένα της ζωής τους, τους βοηθάει να ελέγχουν τη λειτουργία του οργανισμού τους. Βέβαια, οι αρρώστιες που εκδηλώνονται σε κάποιο όργανο ή λειτουργία του οργανισμού, π.χ. καρδιά, στομάχι, πνεύμονες, κύτταρο, απαιτούν βαθύτερες ανακατασκευές των σεναρίων μας.

Το Μοντέλο των Τριών Οικοθεωριών (ΜΟΤΟ): Το πολιτισμικό υπόβαθρο της θεραπευτικής διαδικασίας

Το Μοντέλο των Τριών Οικοθεωριών (Κατάκη, 1984), εκφράζει τις αντιλήψεις που έχει ένα άτομο ή ένα συγκεκριμένο οικογενειακό σύστημα για τον εαυτό του σε σχέση με το ευρύτερο κοινωνικό του πλαίσιο.

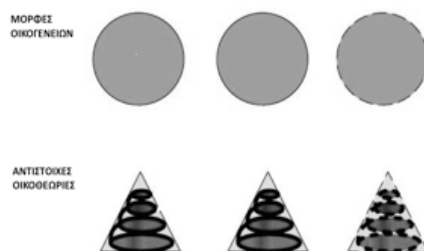
Η διατύπωση του Μοντέλου των Τριών Οικοθεωριών, το οποίο πραγματεύεται τις εξελισσόμενες και συνεχώς αναθεωρούμενες κατασκευές για την οικογενειακή ζωή που έχει ένα άτομο, μια οικογένεια, μια πολιτισμική ομάδα, μια κοινωνία μιας συγκεκριμένης ιστορικής περιόδου, προέκυψε ως το θεωρητικό αποτέλεσμα μακρόχρονης ερευνητικής και θεραπευτικής ενασχόλησης με τις εξελικτικές διεργασίες αλλαγής της ελληνικής οικογένειας (Κατάκη, 1984)⁵.

Οι τέσσερις ιεραρχικά δομημένες γνωστικοσυγκινησιακές δομές της οικοθεωρίας είναι: α) Οι αυτοαναφορικές αντιλήψεις για το σκοπό της δημιουργίας οικογένειας (γιατί αποτελούμε οικογένεια) β) Το βασικό αξιακό προσανατολισμό που δίνει τις κεντρικές κατευθυντήριες γραμμές και τους περιορισμούς για την οικογενειακή ζωή (τι μας κρατάει μαζί) γ) Οι ορισμοί των ρόλων που ανατίθενται και που αναλαμβάνουν τα μέλη της οικογένειας δ) Την αντίληψη και την αξιολόγηση κανόνων συμπεριφοράς (κάθε είδους καθημερινές συνήθειες και διευθετήσεις χώρου και χρόνου, δραστηριότητες, τελετουργίες γύρω από σημαντικά γεγονότα της ζωής, π.χ. γάμοι, αποφοιτήσεις, επέτειοι, θάνατοι, κλπ.).

Οι αντιλήψεις που έχει ένα άτομο ή μια ομάδα ανθρώπων για το σκοπό της οικογενειακής συμβίωσης, αποτελούν την πλέον καθοριστική γνωστική κατηγορία ολόκληρης της οικοθεωρίας από την οποία απορρέουν οι υπόλοιπες.

⁵ Στον τόπο μας η μελέτη της ελληνικής οικογένειας ξεκίνησε με την εμπνευσμένη καθοδήγηση του Γιώργου και της Βάσως Βασιλείου την δεκαετία του 1960 με σειρά ερευνών και αναλύσεων (Triandis, Vassiliou & Nassiakou, 1968; Vassiliou, & Vassiliou, V, 1970) και συνεχίζεται έως σήμερα.

Οι τρεις οικοθεωρίες παραπέμπουν στις τρεις μορφές οικογένειας: *παραδοσιακή-εκτεταμένη*, *βιομηχανική-πυρηνική*, *επικοινωνιακή-συναλλακτική*, οι οποίες αντιστοιχούν στα τρία στάδια εξέλιξης των κοινωνιών (αγροτική, βιομηχανική, μετανεωτερική).



Βασική παραδοχή του μοντέλου, είναι ότι στη σύγχρονη οικογένεια συνυπάρχουν και αλληλοσυγκρούονται οι αντιλήψεις για την οικογένεια οι οποίες αντιστοιχούν σε τρεις διαδοχικές μορφές οικογενειακής ζωής. Ως εκ τούτου, η θεραπεία μπορεί να θεωρηθεί ως μια διεργασία κατά την οποία άτομα και ολόκληρες οικογένειες αυξάνουν την εσωτερική τους συγκρότηση, απαλλαγμένοι από τη σύγχυση που δημιουργούν τα αλληλοσυγκρουόμενα πρότυπα ζωής.

Η πρώτη οικοθεωρία, η οποία αντιστοιχεί στην παραδοσιακή μορφή οικογένειας, επιφυλάσσει υψηλή λειτουργικότητα για όλα τα μέλη της σε όλες τις φάσεις της ζωής τους. Στα πλαίσια της παραδοσιακής οικογένειας, η αλληλεξάρτηση ήταν άμεσα συνδεδεμένη με τη βιολογική και οικονομική επιβίωση ολόκληρου του δικτύου της ευρείας οικογένειας. Οι ρόλοι ήταν ξεκάθαροι, συμπληρωματικοί και απολύτως συνεπείς με τις κοινά αποδεκτές προδιαγραφές του πώς κάθε ένα μέλος συμβάλλει στη διατήρηση της εύρυθμης λειτουργίας της οικογένειας και της κοινότητας.

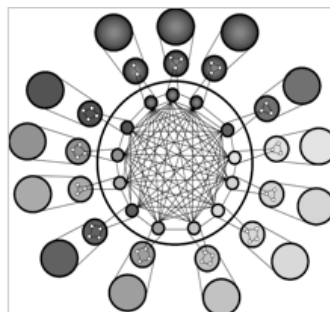
Η δεύτερη οικοθεωρία αφορά στην αντίληψη που έχουν τα μέλη της οικογένειας κατά την περίοδο της μετάβασης από την αγροτική στη 'βιομηχανική' εποχή. Ενώ στο πλαίσιο του βιομηχανικού-πυρηνικού τύπου οικογένειας η αλληλεξάρτηση εξακολουθεί να είναι συνδεδεμένη με την επιβίωση, το παιδί ανάγεται σε κεντρικό σημείο αναφοράς για την οικογένεια.

Στην τρίτη οικοθεωρία, το γιατί είμαστε μαζί αποσυνδέεται σταδιακά από τη βιολογική και οικονομική επιβίωση. Οι μορφογενετικές αλλαγές που αφορούν στις αξίες, στους ρόλους και στους κανόνες συμπεριφοράς προκύπτουν από την αναθεώρηση του σκοπού της ύπαρξής της. Στο πλαίσιο της τρίτης οικοθεωρίας της μετανεωτερικής εποχής, η επικοινωνία και οι συναισθηματικοί δεσμοί ανάγονται σε κεντρικά σημεία αναφοράς.

Στην παρούσα φάση, που η οικογένεια έχει φτάσει στο κρίσιμο σημείο της αναθεώρησης των βασικών στοιχείων της αυτοαναφοράς της, το παλιό με το καινούργιο διαπλέκονται δημιουργώντας αντιφατικά μοτίβα συμπεριφορών και επιλογών. Σύμφωνα με αυτό το σκεπτικό, οι λεγόμενες ‘προβληματικές’ οικογένειες δεν είναι παρά οι ακραίες εκδηλώσεις της σύγχρονης οικογένειας, η οποία βρίσκεται σε φάση έντονης κρίσης. Η βαθιά κρίση της σύγχρονης οικογένειας που οδηγεί στην εγκατάλειψη ξεπερασμένων οικοθεωριών, εστιάζεται στον πυρήνα της: τη σχέση του ζευγαριού και τις αλλαγές της ανδρικής και της γυναικείας ταυτότητας.

Ομαδική θεραπεία με οικογενειακό προσανατολισμό

Η ομαδική ψυχοθεραπεία με οικογενειακό προσανατολισμό αποτέλεσε το βασικό άξονα του συνθετικού μοντέλου συστημικής θεραπείας το οποίο αναπτύξαμε και εφαρμόζουμε στην θεραπευτική μας δουλειά (Katakis, C., 2001).



Προκειμένου να δώσω μια γενική περιγραφή της αποτελεσματικότητας της ομαδικής θεραπείας με οικογενειακό προσανατολισμό, αναφέρω ότι πρόκειται για μια δίωρη εβδομαδιαία συνεδρία στην οποία συνήθως συμμετέχουν δέκα με δώδεκα μέλη και τη

συντονίζουν δύο θεραπευτές και ένας ή δύο εκπαιδευόμενοι θεραπευτές. Κατά τη διάρκεια μιας δίωρης εβδομαδιαίας συνεδρίας, ο συστημικός θεραπευτής μέσω του ενός παρόντος μέλους της οικογένειας, συναλλάσσεται ταυτόχρονα με ίσο αριθμό οικογενειών. Επίσης, στα πλαίσια της ομάδας εφαρμόζονται μέθοδοι και τεχνικές της οικογενειακής θεραπείας αλλά και άλλων ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων (παιδικές αναμνήσεις, παιχνίδια ρόλων, ζωγραφιές κ.α.).

Οι αλλαγές που επιτυγχάνονται μέσα στο πλαίσιο της ομάδας δεν σταματούν στα όριά της, εφόσον το ένα μέλος της οικογένειας που μπαίνει σε μακροχρόνια ομαδική θεραπευτική διαδικασία, γίνεται το όχημα για την αλλαγή ολόκληρου του οικογενειακού συστήματος. Εν ολίγοις, τα μέλη των ομάδων αυτών λειτουργούν ως καταλύτες και γίνονται δημιουργικοί συνεργάτες, γονείς, αδέρφια, συγγενείς, φίλοι και συνάδελφοι. Τα άτομα και οι οικογένειες που απορροφούν τη συστημική φύση των σχέσεων, προωθούν την καθιέρωση της συνεκτικότητας. Η κίνηση προς υψηλότερα επίπεδα οργάνωσης εξαπλώνεται στο χρόνο και το χώρο.

Μέσα στις ομάδες αυτές αναβιώνουν βασικά χαρακτηριστικά των σχέσεων μέσα σε μικρές κοινότητες (π.χ. οι κοινοί σκοποί και στόχοι, οι ξεκάθαρες και κοινές αξίες, όπως η αλληλεξάρτηση, η συμπληρωματικότητα των ρόλων) που σφυρηλάτησαν τη σταθερότητα, την ανθεκτικότητα και τη δύναμή μας να αντιμετωπίζουμε τις αλληπάλληλες κρίσεις σε όλα τα επίπεδα της κοινωνικής μας ζωής για αιώνες. Πέρα όμως από τις αναδρομές στη σύγχρονη ιστορία μας, οι προβληματισμοί και ο γενικότερος προσανατολισμός που υποβόσκει στις αφηγήσεις των θεραπευόμενων μας οδηγούν σε αρχετυπικές διαστάσεις της ψυχοθεραπευτικής διεργασίας⁶.

Έχοντας περάσει ατελείωτες ώρες σε αυτές τις θεραπευτικές ομάδες για δεκαετίες -ως μέλος, εκπαιδευόμενη, θεραπεύτρια, εκπαιδευτρια και επόπτρια- θεωρώ την ομαδική θεραπεία με οικογενειακό προσανατολισμό, μια συστημική θεραπεία *par excellence*.

⁶ Σύμφωνα με την πρακτική της συστημικής θεραπείας, όπως εφαρμόζεται από Έλληνες θεραπευτές που έχουν εκπαιδευτεί σε κέντρα που ακολουθούν την προσέγγιση αυτή, η ομάδα αποτελεί τον κεντρικό άξονα της θεραπευτικής διαδικασίας, αντίθετα με ό,τι συμβαίνει διεθνώς στο κλάδο της οικογενειακής θεραπείας, όπου κεντρικό άξονα αποτελούν οι οικογενειακές συνεδρίες.

Η πρακτική της ομαδικής ψυχοθεραπείας στα πλαίσια ενός συνθετικού μοντέλου έχει ιστορία δεκαετιών στην Ελλάδα. Έχοντας μια πλατιά εποπτεία του χώρου της ψυχοθεραπείας διεθνώς μπορώ να υποστηρίξω ότι η διείσδυση, η εξάπλωση και η βιωματική αποδοχή αυτής της συνθετικής ολιστικής ψυχοθεραπείας με κεντρικό άξονα την ομαδική θεραπευτική διαδικασία στον τόπο μας είναι εντυπωσιακή. Ένας μεγάλος αριθμός συστημικών θεραπευτών που δραστηριοποιούνται τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα συντονίζουν θεραπευτικές ομάδες μακράς διάρκειας με οικογενειακό προσανατολισμό, διαμορφώνοντας έτσι ένα τεράστιο δίκτυο. Μέσα σε αυτό το δίκτυο εντάσσονται και αλληλεπιδρούν θεραπευτικά πλαίσια, θεραπευτές διάφορων προσεγγίσεων και εξειδικεύσεων, άτομα, οικογένειες, θεραπευτικές και ευρύτερες κοινωνικές ομάδες. Έτσι, οι θεραπευτές, οι εκπαιδευτές, οι εκπαιδευόμενοι θεραπευτές καθώς και οι θεραπευόμενοι και οι οικογένειές τους, αλλά συνάμα και ο ευρύτερος κύκλος των συγγενών και φίλων διαμορφώνουν μια διαρκώς επεκτεινόμενη κοινότητα. Αξίζει να σημειωθεί ότι όλοι οι Έλληνες επαγγελματίες ψυχικής υγείας που έχουν εκπαιδευτεί στο συνθετικό αυτό μοντέλο θεραπείας έχουν υπάρξει οι ίδιοι μέλη αυτών των ομάδων για μεγάλες χρονικές περιόδους.

Τα στάδια της ψυχοθεραπείας και η θεραπευτική διαδικασία

Το θεωρητικό αυτό μοντέλο⁷ (Κατάκη, 1995, 2003, 2010) που αφορά στα διαδοχικά στάδια της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας προσφέρει στους θεραπευτές τους κατευθυντήριους άξονες για την επιλογή και το συνδυασμό θεραπευτικών μεθόδων και τεχνικών, οι οποίες προωθούν τους αντίστοιχους στόχους που επιδιώκονται σε κάθε στάδιο (Katakis, C. (1989a).

Στάδιο Α: Γραμμική, διαζευκτική άποψη για τη ζωή

Συνοπτικά, το πρώτο στάδιο ταυτίζεται με τους θεραπευτικούς στόχους που συνήθως θέτουν τα βραχεία μοντέλα θεραπείας, δηλαδή με αλλαγές σε επίπεδο συμπεριφορών και ρόλων (τι κάνω και πώς το κάνω). Το άτομο έρχεται στη θεραπεία με μια γραμμική αιτιοκρατική άποψη. Τα αιτήματά του αφορούν σε κάποια λιγότερο ή περισσότερο

⁷ Η λεπτομερής αποτύπωση της θεραπευτικής πορείας μεμονωμένων ατόμων, ζευγαριών και ολόκληρων οικογενειών περιγράφεται σε μια σειρά από βιβλία που είναι βασισμένα στο ΣΥ.ΜΟ.ΣΥ.Θ., όπως Το Μωβ Υγρό, Το φυλαχτό, Το Ήμερο φίδι του θεού.

μεμονωμένα προβλήματα ή συμπτώματα -ψυχολογικά, οικογενειακά ή οργανικά- από τα οποία θέλει να απαλλαγεί. Τα προβλήματα αυτά τα ερμηνεύει με βάση μια στατική, αποσπασματική, απόλυτα διαζευκτική θεώρηση της ζωής η οποία οδηγεί στην εστίασή του σε εξωτερικούς παράγοντες για την κατάστασή του. Αισθάνεται θύμα εξωτερικών αιτιών (εγκαταλειμμένος, παραμελημένος, προδομένος κλπ). ή βλέπει τον εαυτό του σαν υπαίτιο για την κατάσταση της ζωής του οπότε κυριαρχούν συναισθήματα ενοχής ή κατάθλιψης (δεν είμαι άξιος για τίποτε, είμαι προβληματικός, ψυχοσθενής, κλπ.).

Στο στάδιο αυτό καταλληλότερες μέθοδοι και τεχνικές είναι αυτές που προσανατολίζονται στην έμπρακτη εφαρμογή νέων συμπεριφορών π.χ. παίξιμο ρόλων, και κάθε τύπου τεχνικές άμεσης συναλλαγής στο εδώ και τώρα, κάθε είδους εντολές και συνταγές συμπεριφοράς. Για παράδειγμα, ασκήσεις και μηνύματα που αποστέλλονται σε μέλη της οικογένειας του θεραπευόμενου έχουν αποδειχθεί εξαιρετικά χρήσιμες τεχνικές στο πρώτο στάδιο κατά το οποίο, επιδιώκονται αλλαγές που αφορούν στις οικογενειακές σχέσεις. Σταδιακά ο γραμμικός, διαζευκτικός τρόπος σκέψης αντικαθίσταται από τη συστημική ολιστική οπτική.

Στο τέλος του πρώτου σταδίου, όταν πια ο θεραπευόμενος έχει αντικαταστήσει το προηγούμενο γνωστικό πλαίσιο (τα πράγματα είναι στατικά και αναλλοίωτα), με μια καθοριστική ανακατασκευή (από μένα εξαρτάται), τα προβλήματα ή τα συμπτώματα από τα οποία υπέφερε ελαττώνονται, εξαφανίζονται ή χάνουν τη σημασία τους, αφού δεν θεωρούνται πια ως η κύρια αιτία των αδιεξόδων του. Είναι σημαντικό στο σημείο αυτό να τονίσω ότι, κατά τη γνώμη μου, οι περισσότερες ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις συμπεριλαμβανομένης και της οικογενειακής θεραπείας ολοκληρώνονται στο τέλος του πρώτου σταδίου.

Στάδιο B1: Το εσωτερικό κενό

Σύμφωνα με τις θεωρητικές θέσεις του ΣΥ.ΜΟ.ΣΥ.Θ., η ψυχοθεραπευτική πορεία η οποία σε πρώτη φάση βασίζεται στις αρχές της συστημικής οικογενειακής θεραπείας, στη συνέχεια μεταλλάσσεται σε μια ατομοκεντρική ψυχοθεραπευτική διαδικασία η οποία ενσωματώνει και αξιοποιεί τη γνώση και την εμπειρία των περισσότερων σχολών ψυχοθεραπείας όπως της ψυχοδυναμικής, της ανθρωπιστικής, της προσωποκεντρικής και της ψυχαναλυτικής.

Στην αρχική φάση του δεύτερου αυτού σταδίου, ο θεραπευόμενος μοιάζει ακινητοποιημένος και εκδηλώνει μια έντονη δυσφορία. Μοιάζει με κάποιον που στέκεται στην αποβάθρα πριν το πλοίο ξεκινήσει χωρίς να έχει αποφασίσει αν θα επιβιβαστεί και τότε, μολαταύτα ‘ξέρει’ πως δεν του μένει άλλη λύση. Κατά κανόνα οι θεραπευόμενοι δε διακόπτουν τη θεραπεία τους σε αυτό το στάδιο, ίσως γιατί το εσωτερικό κενό είναι δυσβάστακτο φορτίο για να το σηκώσει χωρίς τη βοήθεια του θεραπευτικού πλαισίου. Σ’ αυτή τη φάση, η διείσδυση (breakthrough) που πραγματοποιείται στο τέλος αυτού του σταδίου είναι η αποδοχή ότι δεν ξέρω ποιος είμαι και η απόφαση να βρω τον εαυτό μου θα με προφυλάξει από σοβαρές συνέπειες. Η αναγνώριση και η αποδοχή ότι δεν ξέρει ποιος είναι, αποτελεί το ουσιαστικό βήμα που θα τον οδηγήσει στην απόφαση να ξεκινήσει το εσωτερικό ταξίδι.

Στάδιο B2: Το Εσωτερικό Ταξίδι

Το στάδιο αυτό περιγράφει την προσπάθεια του ατόμου να διαμορφώσει τις καινούργιες κατασκευές του. Σε αυτό το στάδιο, ο θεραπευόμενος επιτρέπει νέες λύσεις να διαφανούν σε προηγούμενα διλήμματα. Η διαδικασία της διερεύνησης για τη νέα εικόνα του εαυτού μπορεί να περιγραφεί ως ένα είδος μορφογένεσης. Προχωρώντας προς υψηλότερα επίπεδα εσωτερικής συγκρότησης, στο στάδιο αυτό ο θεραπευόμενος περνάει από το *τι κάνω στο γιατί*.

Το άτομο, έχοντας διανύσει μια μακρά και επίπονη θεραπευτική πορεία, έχοντας αυξήσει σημαντικά την αυτογνωσία χάρη στην οποία βλέπει καθαρότερα μέσα του και γύρω του, ανοίγεται στον κόσμο με ένα περισσότερο επιτρεπτικό και συμφιλωμένο τρόπο. Σε αυτή τη φάση ο θεραπευόμενος βρίσκεται σε μια αποφασιστική αυτοδέσμευση για μια νέα πορεία ζωής και είναι πια έτοιμος να δεσμευτεί σε αποφάσεις ζωής (επάγγελμα, γάμος, απόκτηση παιδιού, διαζύγιο κλπ.).

Οι νέες δεξιότητες επικοινωνίας, (π.χ. η ενσυναίσθηση που του επιτρέπει να κατανοεί τους φόβους και τις αναστολές των άλλων και την επαφή με τις δικές του ανάγκες και προτεραιότητες) δημιουργούν συνθήκες για ουσιαστικότερες σχέσεις που τον εμπλουτίζουν, τον γαληνεύουν και τον βοηθούν να ξεπερνάει φραγμούς, να διαχειρίζεται τον άλλον εαυτό, να παλεύει με τους δαίμονές του. Οι προκλήσεις και οι δυσκολίες δεν εξαφανίζονται, αλλά ο ίδιος νιώθει ότι μπορεί να κατευθύνει τον εαυτό

του. Έχοντας γίνει θεραπευτής του εαυτού του, είναι σε θέση να ξεπερνάει φραγμούς και να μένει σε μια ανοδική πορεία αυτοπραγμάτωσης. Δεδομένου ότι έχουμε ονομάσει τις ομάδες με οικογενειακό προσανατολισμό, όπου σχεδόν πάντα ολοκληρώνεται ο κύκλος της θεραπείας, *σχολεία ζωής*, έγινε κάτι σαν παράδοση να αποκαλούμε την ολοκλήρωση αυτής της μακροχρόνιας θεραπευτικής διαδικασίας, *αποφοίτηση*.

Η θεραπεία των θεραπευτών

Μια άλλη αδιαπραγμάτευτη πεποίθησή μας αφορά στη θεραπεία των θεραπευτών. Η πεποίθηση αυτή βασίζεται στην αντίληψη ότι ο εαυτός του επαγγελματία της ψυχικής υγείας είναι το βασικό εργαλείο για τη δουλειά του, αφού οι παρατηρήσεις και οι εκτιμήσεις του περνούν μέσα από το φίλτρο των αντιλήψεων, των συναισθημάτων και των εικόνων που προϋπάρχουν μέσα του. Εφόσον οι ενέργειές μας δεν αποτυπώνουν και δεν αφορούν στο αντικειμενικό, στο απόλυτο και στο σωστό αλλά στις δικές μας κατασκευές, ο ρόλος μας ως θεραπευτές δεν είναι να αναζητούμε την αλήθεια, αλλά να δημιουργούμε επικοινωνιακές γέφυρες τόσο με τα άτομα και τις οικογένειες που απευθύνονται σε εμάς για βοήθεια όσο και με τους συνεργαζόμενους επαγγελματίες.

Η προσωπική και εκπαιδευτική μου εμπειρία με έχουν πείσει ότι η εικόνα του κόσμου γίνεται πιο ανάγλυφη όταν ο θεραπευτής τον έχει κατ' αρχάς γνωρίσει μέσα από την δική του ψυχοθεραπευτική πορεία. Σ' αυτή την προσωπική διαδρομή, ο μελλοντικός θεραπευτής κατανοεί βιωματικά την επίπονη θεραπευτική διαδικασία. Με έναν άμεσο και βαθιά βιωματικό τρόπο, ο μελλοντικός θεραπευτής ζυμώνει την προσωπική με τη θεωρητική και την πρακτική γνώση που συγκεντρώνει κατά τη διάρκεια της ειδικεύσής του και που στη συνέχεια συνεχίζει να συσσωρεύει μέσα από τον ρόλο του θεραπευτή. Η όλη διαδικασία συμβάλλει ουσιαστικά στη δημιουργία μιας συνθετικής προσωπικής και επαγγελματικής ταυτότητας, προσφέροντας στο μέλλοντα θεραπευτή κατεύθυνση αλλά και νόημα.

Επίλογος

Η θεωρητική στήριξη και η μακροχρόνια πρακτική εφαρμογή του συνθετικού μοντέλου θεραπείας, που παρουσιάσαμε εν συντομία σε αυτό το κεφάλαιο, έχει δείξει ότι μας επιτρέπει να οργανώνουμε τις πληροφορίες για τα συστήματα στα οποία

παρεμβαίνουμε, να ξεκαθαρίζουμε το ρόλο μας και να αξιοποιούμε τις διάφορες προσεγγίσεις, μεθόδους και τεχνικές που αρμόζουν σε συγκεκριμένες συνθήκες. Οι θεωρητικές μου αναζητήσεις για το όραμα της ενοποίησης του κλάδου της ψυχοθεραπείας και κυρίως η θεραπευτική μου εμπειρία, με έχουν πείσει ότι ένα συνθετικό πλαίσιο αναφοράς είναι δυνατόν να συνυπάρχει με την απαραίτητη οριοθέτηση ανάμεσα σε αυτοτελή γνωστικά πεδία. Μπορούμε να παραμερίσουμε τις τεχνητές διχογνωμίες, έτσι ώστε οι εξειδικεύσεις και οι θεωρητικές και πρακτικές επιλογές, να μη θεωρούνται πια ανταγωνιστικές προσεγγίσεις, αλλά να αποτελούν εναλλακτικές παρεμβάσεις που αυξάνουν την αποτελεσματικότητά μας. Με άλλα λόγια μέσα από μια τέτοια συνθετική αντίληψη της ψυχοθεραπείας, όλα τα ερωτήματα και τα διλήμματα μπορούν να απαντηθούν με ένα *εξαρτάται* ή με ένα *και*.

Βιβλιογραφία

Duwe, A. (1994). *Οι περιπέτειες της Λορέτας της ποντικίνας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Gergen, K. (1994). *Realities and Relationships. Soundings in Social Constructionism*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gergen, K. (1997). *Ο Κορεσμένος εαυτός*. Σειρά: Ανθρώπινα Συστήματα. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Geyer, F. (1977). Personality traits and problems of global planners. In E. Laszlo & J. Bierman (Eds.) *Goals in a global community: Studies on the conceptual foundations*. New York: Pergamon Press.

Hoffman, L. (1988). A constructivist position of family therapy. *The Irish Journal of Psychology* (special issue) 9,1, 1 IOI 29.

Jantsch, E. (1980). *The self-organizing universe*. Oxford: Pergamon Press.

- Katakis, C. The concept of purpose and its relatedness to entropy control: Implication* for preventative and therapeutic interventions. *Mediterranean Journal of Social Psychiatry*, 1981, 2. 1G-19.
- Katakis D., & Katakis C., (1986). Transference and transformation of teleonomic entropy. *Behavioral Science* 31:2,1986, 52-62
- Katakis D. & Katakis C. (1982). Teleonomic entropy in biopsychosocial systems. *Behavioral Science*, 27, 118-124.
- Κατάκη, Χ. (1984). *Οι τρεις ταυτότητες της ελληνικής οικογένειας*. Αθήνα: Κέδρος.
- Katakis, C. (1989). *Family Therapy without a Family: Towards a unifying approach to systemic psychotherapy*. Invited paper presented at the Conference “At the Frontiers of Family Therapy”, Brussels.
- Katakis, C. (1990). The Self-Referential Conceptual System: Towards an operational definition of subjectivity. *Systems Research*, Vol.7.2.p.91-102.
- Κατάκη Χ. (1995). *Το μωβ υγρό*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Katakis, C. (2001). Human Groups as Schools of Life: Individual, Family, Cultural and Therapeutic Restorying. Plenary Lecture, IVth European Family Therapy Association Conference “Travelling through Time and Space”, Budapest, 27-30 June
- Katakis, Ch. (2002). The Narrative of Greek Systemic Thought and its applications: An integrative approach to systemic psychotherapy *Working Paper Series of the Laboratory for the Study of Human Relations*, Working Paper No 2002/5.
- Κατάκη, Χ. (2005). Όσο δεν μιλάει το στόμα σου θα μιλάει το σώμα σου. Στο Στο Γ. Καλαρρύτης & Τ. Μπαφίτη (επιμ.) *Σώμα υγιές σε νου υγιή* (σσ. 93-106). Σειρά: Ανθρώπινα Συστήματα. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

- Κατάκη, Χ. (2001). Συστημική σκέψη και κλινική πράξη. Στο Π. Ασημάκης (επιμ.) *Σύγχρονες ψυχοθεραπείες: Από τη θεωρία στην εφαρμογή* (σσ. 397-404). Αθήνα: Ασημάκης.
- Κατάκη, Χ. (1984). *Οι τρεις ταυτότητες της ελληνικής οικογένειας*. Αθήνα: Κέδρος.
- Katakis, C. (1989a) Stages of long-term psychotherapy: Progressive reconceptualizations as a self-organizing process. *Psychotherapy, Theory, Research, Practice and Training* 26(4) (1988) 484-493.
- Κατάκη, Χ. (2010). *Το ήμερο φίδι του θεού*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κατάκη, Χ. (2003). *Το φυλαχτό*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κατάκη, Χ. & Μπογδάνης, Γ. (2018). *Το Συνθετικό Μοντέλο Συστημικής Θεραπείας (ΣΥΜΟΣΥΘ): Το ελληνικό παράδειγμα*. Στο Παπαδιώτη-Αθανασίου, Β. & Σοφτά-Nall, Λ. (2018). *Οικογενειακή Συστημική Θεραπεία: Βασικές θεωρήσεις, θεωρητικές θέσεις και πρακτική εφαρμογή* (3η έκδοση). Αθήνα: Τόπος.
- Markley, D.W. (1976). Human consciousness in transformation. In F. Jantsch & C.H. Waddington (Eds.), *Evolution and consciousness: Human systems in transition*. London: Addison - Wesley (1976) p. 214.
- Prigogine, I., & Stengers, I. (1992). *Τάξη μέσα από το χάος*. Αθήνα: Ανθρώπινα Συστήματα.
- Seligman, M. E. P. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. New York: Vintage Books.
- Siegel, D.J. (1999). *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. New York: Guilford.

Triandis, H. C., Vassiliou, V. & Nassiakou, M. (1968). Three cross-cultural studies of subjective culture. *Journal of Personality and Social Psychology*, 8(4), 1-42.

Vassiliou, G. & Vassiliou, V. (1970). On aspects of child rearing in Greece. In E. J. Anthony (Ed.), *The child in his family*. New York: Wiley.