

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Με θέμα:

Η διαφοροποίηση του Εαυτού στην οικογένεια
Στη συστημική θεωρία του M.Bowen

Υπεύθυνη Καθηγήτρια: Σ.Τριλίβα
Φοιτήτρια : Π.Η. Μπεθυμούτη(761)

Ρέθυμνο 2003

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

A. Εισαγωγή

Πρόλογος

1. Το πλαίσιο ανάπτυξης της θεωρίας της διαφοροποίησης του εαυτού
 - 1.1. Οικογενειακή θεραπεία
 - 1.1.1. Ιστορική αναδρομή
 - 1.1.1.1. Οι πρώτοι οικογενειακοί θεραπευτές
 - 1.1.1.2. Περίοδοι ανάπτυξης της οικογενειακής θεραπείας
 - 1.1.2. Μορφές οικογενειακής θεραπείας
 - 1.1.2.1. Θεραπεία οικογένειας με ψυχαναλυτική κατεύθυνση
 - 1.1.2.2. Η συμπεριφοριστική σχολή
 - 1.1.2.3. Η σχολή της επικοινωνίας
 - 1.1.2.4. Δομική Προσέγγιση
 - 1.2. Γενική θεωρία των συστημάτων(Γ.Θ.Σ.)
 - 1.2.1. Ιστορική εξέλιξη
 - 1.2.2. Τι είναι σύστημα
 - 1.2.2.1.Κοινά χαρακτηριστικά των συστημάτων
 - 1.2.2.2.Κοινές λειτουργικές ιδιότητες των συστημάτων
 - 1.2.3. Αρχές της Γ.Θ.Σ.
 - 1.3. Εφαρμογή της Γ.Θ.Σ. στην οικογενειακή θεραπεία
 - 1.3.1.Βασικές αρχές της Γ.Θ.Σ. στην οικογενειακή θεωρία
 - 1.3.2.Έννοιες της Γ.Θ.Σ. στο σύστημα της οικογένειας
2. Ο εαυτός στις εξελικτικές θεωρίες και στη θεωρία του Bowen
 - 2.1. Τα στάδια της ανάπτυξης του εαυτού
 - 2.1.1. Η βρεφική και η νηπιακή ηλικία
 - 2.1.1.1.Ψυχαναλυτική προσέγγιση
 - 2.1.1.2. Νεότερες προσεγγίσεις
 - 2.1.2. Τα σχολικά χρόνια
 - 2.1.3. Η εφηβεία
 - 2.2. Ο εαυτός στην οικογενειακή θεωρία του Bowen
 - 2.2.1. Σύγκριση των προσεγγίσεων
 - 2.2.2. Οι έννοιες που χαρακτηρίζουν τον εαυτό
3. Οι έννοιες της θεωρίας
 - 3.1. Συναισθηματικό και λογικό σύστημα
 - 3.2. Το συναισθηματικό σύστημα της πυρηνικής οικογένειας
 - 3.2.1. Μηχανισμοί του συναισθηματικού συστήματος
 - 3.3. Κλίμακα διαφοροποίησης
 - 3.3.1. Παράγοντες που δε σχετίζονται με την κλίμακα
 - 3.3.2. Χαρακτηριστικά των ατόμων στα διάφορα επίπεδα της κλίμακας
 - 3.4. Ο ψευδοεαυτός
 - 3.5. Η αδιαφοροποίητη μάζα του Εγώ

- 3.6. Τριγωνοποίηση
- 3.7. Ρόλοι των παιδιών
- 3.8. Σειρά γέννησης
- 3.9. Διαδικασία μεταβίβασης μεταξύ γενεών

4. Ψυχοπαθολογία και διαφοροποίηση

- 4.1. Δυσλειτουργικές και λειτουργικές οικογένειες
- 4.2. Η ανάπτυξη του συμπτώματος και το χρόνιο άγχος
- 4.3. Απόσταση και προσκόλληση
- 4.4. Σχιζοφρένεια

5. Θεραπεία

- 5.1. Ψυχοθεραπεία και μέλη
- 5.2. Ο θεραπευτής
- 5.3. Ιστορικό και διερεύνηση
 - 5.3.1. Γνωριμία με την οικογένεια
 - 5.3.2. Πεδία διερεύνησης
 - 5.3.2.1. Πριν το γάμο
 - 5.3.2.2. Μετά το γάμο
 - 5.3.2.3. Εκτεταμένη οικογένεια
- 5.4. Το Γενεόγραμμα
- 5.5. Τεχνικές
 - 5.5.1. Διευκρίνιση και διερεύνηση της σχέσης και της λειτουργίας του συναισθηματικού συστήματος
 - 5.5.2. Αποτριγωνοποίηση
 - 5.5.3. Υιοθέτηση της θέσης Εγώ και σχέσεις άτομο προς άτομο

6. Επίλογος

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο τίτλος της εργασίας αυτής δεν είναι πρωτότυπος. Ο δημιουργός της θεωρίας αυτής ο Murray Bowen (1998), χρησιμοποιεί την έκφραση αυτή σε ένα από τα βιβλία του που παραθέτει την θεωρία του, στο : *Από την οικογένεια στο άτομο: διαφοροποίηση του εαυτού στο οικογενειακό σύστημα*. Υπάρχει μια λεπτή αλλά ουσιαστική διαφορά ανάμεσα στις δύο εκφράσεις, την διαφοροποίηση από και την διαφοροποίηση στην οικογένεια. Η «διαφοροποίηση από» την οικογένεια προϋποθέτει μια κίνηση απομάκρυνσης. Η έκφραση : «διαφοροποίηση του εαυτού στην οικογένεια», είναι μια προσέγγιση που περιλαμβάνει την αλληλεπίδραση του ατόμου με την οικογένεια. Η διαφοροποίηση του εαυτού στην οικογένεια είναι ίσως μια διαδικασία που δεν τελειώνει και δεν επιτυγχάνεται πλήρως (Fishbane, 2001).

Στην εργασία αυτή εξετάζουμε την έννοια της διαφοροποίησης του ατόμου μέσα στη πατρική του οικογένεια όπως περιγράφηκε από τον εισηγητή της θεωρίας αυτής και τους συνεχιστές του. Ο Murray Bowen (1912-1990), θεωρείται ο πρώτος θεωρητικός και θεραπευτής που έδωσε ιδιαίτερη σημασία και νέο νόημα στην έννοια της διαφοροποίησης του ατόμου, και η θεωρία του έχει επηρεάσει το πεδίο της οικογενειακής θεραπείας (Papero,1990, Framo,1992).

Αν και ο ίδιος ο Bowen δεν χαρακτήρισε ποτέ τη θεωρία του «θεωρία διαφοροποίησης του εαυτού», στην εργασία αυτή η θεωρία του χαρακτηρίζεται ως εξής. Η έννοια της διαφοροποίησης είναι η λέξη-κλειδί όλης της θεωρίας του Bowen. Στη βάση των θεωρητικών εννοιών που αναπτύσσει, της ερμηνευτικής της ψυχοπαθολογίας και του θεραπευτικού συστήματος που προτάσσει, βρίσκεται η έννοια της διαφοροποίησης του ατόμου. Παρακάτω συναντάται συχνά η έκφραση «Θεωρία της Διαφοροποίησης του Bowen» (Θ.Δ.Β.).

Αφόρμηση για την ανάπτυξη της θεωρίας του Bowen, ήταν οι παρατηρήσεις του για τη σχιζοφρένεια και τη σχέση του σχιζοφρενικού ασθενούς με τα μέλη της οικογένειάς του. Το ενδιαφέρον του Bowen για την οικογενειακή θεραπεία άρχισε στα τέλη της δεκαετίας του '40. Την εποχή αυτή ο Bowen εργαζόταν ως ψυχίατρος και αντιμετώπιζε ποικίλα κλινικά προβλήματα. Αν και ο Bowen ξεκίνησε κάνοντας ατομική θεραπεία ήρθε σε επαφή με τις οικογένειες των ασθενών και το ενδιαφέρον του επικεντρώθηκε στις οικογένειες με

σχιζοφρενικό μέλος. Ο Bowen παρατήρησε ότι υπάρχει ένα είδος συναισθηματικής εξάρτησης ανάμεσα στα άτομα με σχιζοφρένεια και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας, κυρίως με την μητέρα. Την ίδια εποχή αναπτύσσεται ένα γενικότερο ενδιαφέρον των ερευνητών για τον σχιζοφρενή ασθενή σε σχέση με τη μητέρα. Αναπτύχθηκαν οι όροι «συμβιωτική σχέση», που περιγράφει τη σχέση του ασθενούς με τη μητέρα του, και «σχιζοφρενογόνος μάνα». Ο Bowen περιέγραψε την έννοια της συμβίωσης με διαφορετικό τρόπο, αναπτύσσοντας τη δική του θεωρία για τις συμβιωτικές σχέσεις γενικότερα. Η συμβιωτική σχέση για τον Bowen είναι ένα φυσιολογικό φαινόμενο, αποτέλεσμα φυσιολογικών και ψυχολογικών διεργασιών. Αυτές οι διεργασίες για τον Bowen περιλαμβάνουν όλη την οικογένεια. Σε αυτό το σημείο η θεωρία του Bowen διαφοροποιείται αρκετά από εκείνες τις θεωρίες που αντιμετωπίζουν το άτομο ως ξεχωριστή ενότητα. Η οικογένεια στην θεωρία του Bowen είναι μια «συναισθηματική ενότητα». Όπως γράφει χαρακτηριστικά ο Kerr(1988): *«αυτό που ο Bowen δεν είχε συνειδητοποιήσει την δεκαετία του '40, ήταν ότι αυτό, (η θεωρία του), θα ήταν η πρόταση της συστημικής σκέψης...»* (σελ.6).

Η θεωρία του Bowen θεωρείται μια σύλληψη που αναφέρεται σε ένα πεδίο πέρα από την οικογένεια. Η οικογένεια είναι το κέντρο του ενδιαφέροντος σε μια θεωρία που αναφέρεται στο «ανθρώπινο φαινόμενο». Ο άνθρωπος στη θεωρία αυτή είναι μέρος μιας συναισθηματικής αναπτυξιακής διαδικασίας που πηγαίνει πίσω στο χρόνο. Αυτή η σύλληψη και η εστίαση σε συστημικούς συναισθηματικούς παράγοντες κάνουν την έννοια την διαφοροποίησης βασικό στόχο της θεραπείας (Friedman, 1991).

Στην παρακάτω εργασία γίνεται μια προσπάθεια να διερευνηθεί:

- i. ποιο ήταν το θεωρητικό πλαίσιο μέσα στο οποίο αναπτύχθηκε η συστημική οικογενειακή θεωρία του Bowen. Δηλαδή ποιο ιδεολογικό παρελθόν στο χώρο των επιστημών γενικά, και της οικογενειακής ψυχολογίας, ειδικά, αποτελεί το θεωρητικό υπόβαθρο της Θ.Δ.Β.
- ii. ποιο εννοιολογικό περιεχόμενο κατέχει στη θεωρία του Bowen η έννοια του εαυτού και ποια η συσχέτισή του με τον εαυτό άλλων θεωριών. Δηλαδή πώς «μεταχειρίστηκαν» την έννοια του εαυτού άλλα μοντέλα στο χώρο της ψυχολογίας και οι διαφορετικές χρήσεις παρόμοιων εννοιών ανάμεσα στις θεωρίες αυτές και την Θ.Δ.Β.

- iii. ποιες είναι οι θεωρητικές έννοιες του συστήματος που σχετίζονται με τη διαφοροποίηση του εαυτού και την πλαισιώνουν. Ποιο είναι το νέο θεωρητικό μοντέλο που πρότεινε ο Bowen και οι συνεχιστές του.
- iv. πώς αντιλαμβάνεται η θεωρία την έννοια της ψυχοπαθολογίας και ποια η σχέση των παθολογικών συμπτωμάτων με τη διαφοροποίηση.
- v. ποιο είναι το θεραπευτικό σύστημα που απορρέει από τη θεωρία της διαφοροποίησης του εαυτού.

Έτσι παρακάτω εξετάζεται η ανάπτυξη της συστημικής σκέψης, της Γενικής Θεωρίας των Συστημάτων, καθώς και η εφαρμογή της στην οικογενειακή θεραπεία (κεφ.1). Ορισμένοι όροι που περιγράφονται σε αυτό το κεφάλαιο χρησιμοποιούνται στη συνέχεια της εργασίας για την επεξήγηση διαφόρων φαινομένων. Στο δεύτερο κεφάλαιο περιγράφεται η έννοια του εαυτού του Bowen αλλά και ο εαυτός μέσα από τις αναπτυξιακές προσεγγίσεις. Κάποιες θέσεις των θεωριών σχετίζονται με τη Θ.Δ.Β., άλλες βοηθούν στην κατανόηση της σταδιακής ανάπτυξης κάποιων παραμέτρων, και άλλες επιβεβαιώνουν την πρωτοτυπία και τη διαφορετικότητα της θεωρίας του. Στο τρίτο κεφάλαιο περιγράφονται οι θεωρητικές έννοιες του συστήματος, όπως τις περιέγραψε ο Bowen και οι συνεχιστές του. Στο τέταρτο κεφάλαιο επιχειρείται μια σύνδεση της θεωρίας με την ψυχοπαθολογία. Στο τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας καταγράφεται ο τρόπος θεραπείας που προτείνει η θεωρία.

Η οικογένεια δεν είναι ένα στατικό σύστημα αλλά ένας δυναμικός σχηματισμός όσον αφορά τη δομή και τη λειτουργία του. Όπως παρατηρεί και ο Taschman (1975), στο γνωστό βιβλίο «Βοηθώντας τις οικογένειες να αλλάξουν»¹, « δεν υπάρχουν αιώνιες αρχές και αξίες, ή ένα σύστημα πεποιθήσεων, και οι ρόλοι των μελών της οικογένειας αλλάζουν σήμερα περισσότερο από ποτέ άλλοτε» (σελ.18). Η καταγωγή της οικογένειας είναι άγνωστη. Σήμερα θεωρείται πως η κοινωνία αναπτύχθηκε από την οικογενειακή ζωή. Κάθε αναγνωρίσιμη κοινωνία αναπτύχθηκε από κάποια μορφή οικογένειας. Η κάθε μορφή γάμου και οικογενειακής ζωής αντικατοπτρίζει όλη την οικολογία του πολιτισμού, της εποχής και της προσπάθειας του ανθρώπου να επιβιώσει. Έτσι, η πολυγαμία ήταν, εκτός των άλλων, ένας τρόπος αντιμετώπισης της παιδικής θνησιμότητας. Σήμερα τείνουμε να θεωρούμε την μονογαμία σαν την ανώτερη μορφή γάμου και κατά συνέπεια οργάνωσης μιας οικογένειας. Ωστόσο, κάθε οικογενειακή μορφή χρειάζεται να κριθεί μέσα από τις ανάγκες της εποχής της (Satir, 1975). Από την βιομηχανική επανάσταση, και τις γρήγορες οικονομικές αλλαγές που την ακολούθησαν, έγινε μια μεταφορά του πληθυσμού από την περιφέρεια στα αστικά κέντρα. Αυτή η μετατόπιση με τις διάφορες οικονομικές της συνέπειες, είχε αντίκτυπο και στην οικογένεια. Καθώς ο άνθρωπος μετακινήθηκε από την αγροτική ζωή στην αστική, άλλαξαν οι αξίες της οικογενειακής ζωής. Η πυρηνική οικογένεια που ζει στο ίδιο σπίτι και αυτοπροσδιορίζεται, θεωρήθηκε η ιδανική μορφή οικογένειας. Η νέα βιομηχανική οικογένεια σε συνάρτηση με την αλλαγή του γυναικείου ρόλου, στράφηκε προς τις αρχές της δημοκρατίας, της ισότητας, της προσωπικής ανάπτυξης και της αυτοέκφρασης στην οικογενειακή ζωή. Αυτή η διαφοροποίηση φυσικά έγινε σταδιακά και συνεχίζεται μέχρι σήμερα. Η έννοια της οικογένειας είναι η «λέξη κλειδί» της οικογενειακής θεραπείας. Στην οικογενειακή θεραπεία η οικογένεια μελετάται ως σύστημα αλληλεπίδρασης. Για να επιτευχθεί αυτό πρέπει να μελετηθούν οι σχέσεις και οι ρόλοι που οδηγούν αυτό το σύστημα, καθώς και η συμπεριφορά του κάθε μέλους που το αποτελεί (Relvas, 1997).

¹ “Helping Families to Change”, Satir, V., Stachowiak, J. & Taschman, A. (1975).

1. ΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΗΣ ΘΕΩΡΙΑΣ ΤΗΣ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΕΑΥΤΟΥ

Η θεωρία του Bowen, (Θ.Δ.Β.), ανήκει σε αυτές τις θεραπείες που σήμερα ονομάζουμε οικογενειακή θεραπεία, και πιο συγκεκριμένα, οικογενειακή συστημική θεραπεία. Παρακάτω εξετάζεται η πορεία ανάπτυξης της οικογενειακής θεραπείας και η ανάπτυξη της Γενικής Θεωρίας των Συστημάτων, (Γ.Θ.Σ.), βάση της οποίας αναπτύχθηκαν οι ομώνυμες, (συστημικές), θεωρίες στο χώρο της ψυχολογίας, μια από τις οποίες είναι και η θεωρία του Bowen.²

1.1. Οικογενειακή θεραπεία

Η έννοια οικογενειακή θεραπεία, μπορεί να χαρακτηριστεί ως μια ψυχοθεραπευτική ανακάλυψη. Αυτό το είδος της θεραπείας με τη εμφάνισή του αποτέλεσε ένα νέο τρόπο θεραπείας σε σχέση με την τότε ανάπτυξη της θεραπείας. Μέχρι την εμφάνιση της οικογενειακής θεραπείας, τα ψυχολογικά και ψυχιατρικά μοντέλα, αποδέχονταν τη μέθοδο της γραμμικής αιτιότητας για την αιτιολόγηση των ψυχικών φαινομένων και επικεντρώνονταν στο άτομο (Relvas, 1997). Η οικογενειακή θεραπεία περιλαμβάνει ένα μεγάλο αριθμό επιστημονικών και θεωρητικών εννοιών, μερικές από τις οποίες παρουσιάζονται συνοπτικά παρακάτω. Καταγράφεται το πώς αναπτύχθηκε και εξελίχθηκε αυτή η θεραπευτική μέθοδος και ορισμένες σχολές θεραπείας που παράγουν έργο μέχρι σήμερα.

1.1.1. Ιστορική αναδρομή

Δεν είναι ξεκάθαρο πότε και πού αναπτύχθηκε η οικογενειακή θεραπεία. Αυτός είναι ένας από τους λόγους που δεν υπάρχει ένας μοναδικός ορισμός της έννοιας μέχρι σήμερα. Υπολογίζεται ότι περιγράφηκε γύρω στη δεκαετία του '50, από κλινικούς και θεωρητικούς. Αναπτύχθηκε από την ανάγκη να βρεθούν μέθοδοι θεραπείας πιο αποτελεσματικές στις περιπτώσεις βαριών συναισθηματικών προβλημάτων.

² Όπως δηλώνει ο ίδιος ο Bowen (1976), την εποχή που ανέπτυξε τη θεωρία του δε γνώριζε τη γενική θεωρία των συστημάτων.

Η αναπτυσσόμενη ψυχαναλυτική θεραπεία της δεκαετίας του '50, εξήγησε μια μεγάλη γκάμα συναισθηματικών προβλημάτων αλλά οι θεραπευτικές τεχνικές δεν ήταν αποτελεσματικές στις περιπτώσεις βαριών συναισθηματικών κρίσεων. Η ψυχαναλυτική θεραπεία ήταν μια ατομική θεραπεία. Υπάρχουν βέβαια και μερικές εξαιρέσεις, όπου η ψυχαναλυτική θεραπεία έβαλε στο πεδίο της μελέτης της και την οικογένεια. Ο Freud (1909), περιγράφει στην Περίπτωση του Μικρού Χανς, πώς υπέβαλε σε θεραπεία τον πατέρα του Χανς, στη θέση γιου του. Ο Flugel (1921), δημοσίευσε το βιβλίο: «Η Ψυχαναλυτική Μελέτη της Οικογένειας». Ωστόσο, οι εξαιρέσεις αυτές εκτός του ότι ήταν λιγοστές, ουσιαστικά δεν ξέφευγαν από τις κλασσικές αρχές της ψυχανάλυσης. Έτσι, η συμμετοχή της οικογένειας στο πρόβλημα του ασθενούς, περιοριζόνταν σε μια κλασική ερμηνευτική όπως αυτή του οιδιπόδειου συμπλέγματος. Η ατομική θεραπεία ακολούθησε το ιατρικό μοντέλο που στηρίζεται στην έννοια της αξιολόγησης, της διάγνωσης και της θεραπείας της ασθένειας. Η ψυχανάλυση γέννησε την ανάγκη μιας οικογενειακής θεραπείας (Satir, 1975, Bowen, 1988, Χαρίτου, 1990).

Στην πορεία ανάπτυξης της οικογενειακής θεραπείας συνέβαλε η ανάπτυξη και άλλων τομέων της ψυχολογίας όπως και νέες μελέτες και ανακαλύψεις που δεν αποσκοπούσαν βέβαια στην δημιουργία μιας θεωρίας για την οικογένεια. Με τη στροφή της ψυχολογίας προς την ανάπτυξη του παιδιού, οι κοινωνικοί οργανισμοί και ο θεραπευτής άρχισαν να επικοινωνούν ή να υποβάλουν σε θεραπεία τους γονείς για τη σωστή ψυχολογική ανάπτυξη του παιδιού. Ένα από τα σημαντικά παράγωγα που χαρακτηρίζουν το οικογενειακό κίνημα και τη θεραπεία οικογένειας, είναι η αλλαγή της θεραπευτικής διαδικασίας. Μέχρι την εμφάνιση του κινήματος για τη θεραπεία του παιδιού είχαν γίνει προσπάθειες για την ένταξη της οικογένειας στη θεραπεία αλλά έβρισκαν αντίσταση από την «θεραπευτική συμμαχία», μεταξύ του θεραπευτή και του πελάτη. Η οικογένεια ήταν δευτερεύουσας σημασίας. Παράλληλα, αναπτύχθηκαν οι έννοιες του διπλού μηνύματος, της συμβιωτικής σχέσης μητέρας παιδιού και της σχιζοφρενογόνου μάνας, μέσα από μελέτες για τη σχιζοφρένεια (Baterson, 1956 Wynne, 1958). Η έρευνα των σχέσεων του σχιζοφρενικού ασθενή με τα μέλη της οικογένειάς του, (κυρίως με τη μητέρα), άνοιξε το δρόμο για την οικογενειακή θεραπεία. Το πρώτο βήμα ήταν η αντιμετώπιση του ασθενούς ως μέλος μιας οικογένειας, τόσο στην αιτιολόγηση του προβλήματος, όσο και στη θεραπεία του (Χαρίτου, 1990, Guttman, 1991).

1.1.1.1. Οι πρώτοι οικογενειακοί θεραπευτές

Το κίνημα της οικογενειακής θεραπείας αναπτύχθηκε από διαφορετικούς ερευνητές, που ο καθένας εργάζονταν πριν ως ατομικός θεραπευτής, και μέσα από την εμπειρία θεώρησαν πως η οικογένεια ήταν ιδιαίτερα σημαντική (Baterson,1956,Wynne,1958, Ackerman,1958, Satir,1964 Bowen,1966,Minuchin,1996). Όποια κι αν ήταν τα επαγγέλματά τους, το ενδιαφέρον τους συγκεντρώνονταν στο πώς να αλλάξουν και να βοηθήσουν το άτομο. Καθώς βρέθηκαν αντιμέτωποι με το νέο πρόβλημα, πώς να αλλάξουν δηλαδή την οικογένεια, καθένας από αυτούς ανέπτυξε μια μοναδική προσέγγιση. Πολλοί πέρασαν αμέσως στο χώρο της οικογενειακής θεραπείας αφήνοντας την ψυχαναλυτική τους κατεύθυνση. Άλλοι, ομαδικοί θεραπευτές, άφησαν την ομάδα για να δουλέψουν με την οικογένεια. Έτσι όταν αναφερόμαστε στην θεραπεία οικογένειας, αναφερόμαστε σε μια ποικιλία μεθόδων και τεχνικών, που έφεραν μαζί τους οι θεραπευτές από την προσωπική τους εκπαίδευση (Haley,1972). Ο Bowen (1988), λέει χαρακτηριστικά ότι *«η έκφραση θεραπεία οικογένειας... δεν έχει νόημα αν δεν ακολουθείται από κάποιον προσδιορισμό ή εξήγηση»* (σελ.23). Αναπτύχθηκε ένας αριθμός σχολών οικογενειακής θεραπείας που κάθε μια από αυτές είχε τους μαθητές και τους ακολούθους της. Ο Whitaker (1987), αναφερόμενος στους οικογενειακούς θεραπευτές λέει πως *«...καθώς η οικογενειακή θεραπεία έγινε ευρύτερα δεκτή και καθώς κάθε πατριάρχης εκπαίδευσε το δικό του επιτελείο υποστηρικτών είχαμε την πολυτέλεια να εκφράσουμε ελεύθερα τις διαφορές μας, (...), οι διαφορές των πρώτων οικογενειακών θεραπευτών επισκιάστηκαν από το γεγονός ότι βρέθηκαν στην ανάγκη να συνασπιστούν για να πολεμήσουν με ολόκληρο το ψυχιατρικό κατεστημένο»*(σελ.397).

1.1.1.2. Περίοδοι της ανάπτυξης της οικογενειακής θεραπείας

Αν προσπαθήσουμε να οργανώσουμε χρονολογικά τα γεγονότα που επηρέασαν την ανάπτυξη της οικογενειακής θεραπείας μέχρι σήμερα, διακρίνουμε τρεις περιόδους :

Την πειραματική περίοδο, την βιβλική περίοδο και την περίοδο του επαναπροσδιορισμού (Ortega-Bevia, 1987).

Η πρώτη περίοδος, η πειραματική, χαρακτηρίζεται έτσι γιατί ένας μεγάλος αριθμός από ερευνητές αρχίζουν να προσανατολίζονται προς όλη την οικογένεια.

- Ο Jackson καθώς ανέπτυξε τον όρο ομοιόσταση, άρχισε να παρατηρεί πώς οι θεραπευτικές δυνάμεις που ασκούνται πάνω σε ένα ασθενή, επηρεάζουν όλη την οικογένεια, ή, σε κάποιες περιπτώσεις, πώς κατά το μέσο της θεραπείας που η

κατάσταση του ασθενούς βελτιώνονταν, άλλα μέλη της οικογένειας παρουσίαζαν προβλήματα.

- Ο Baterson (1954), ενδιαφέρθηκε να δει τον ασθενή να επικοινωνεί με το καθημερινό του περιβάλλον. Έτσι, έκανε συνεντεύξεις με όλα τα μέλη της οικογένειας.
- Οι Handloom & Parlof (1962), καθόρισαν τις διαφορές ανάμεσα στην οικογενειακή ομαδική θεραπεία και την θεραπεία όλης της οικογένειας.
- Τέλος, όπως καταγράφεται και παραπάνω, την περίοδο αυτή³, οι οικογενειακοί θεραπευτές δεν γνωρίζονται μεταξύ τους και δεν γνωρίζουν τις μελέτες που έχουν γίνει. Ακόμα και αν τις γνωρίζουν, δεν έχουν συγκεντρωθεί ποτέ για να συζητήσουν από κοινού τις απόψεις τους ή να βρουν μια κοινή προσέγγιση για την οικογενειακή θεραπεία.

Η δεύτερη περίοδος είναι η βιβλική περίοδος. Στην περίοδο αυτή εμφανίζεται μια μεγάλη ποσότητα από δημοσιεύσεις στις οποίες περιγράφονται θεωρητικά μοντέλα για τη λειτουργία της οικογένειας. Αναπτύσσονται θεωρίες όπως η ψυχαναλυτική προσέγγιση, και η θεωρία της επικοινωνίας. Σε αυτή την περίοδο δεν υπάρχει ένα θεωρητικό πλαίσιο που να είναι αποδεκτό από την πλειοψηφία των ερευνητών.

- Τη δεκαετία του '70, είναι πολύ σημαντική η επιρροή της ψυχιατρικής της Βορείου Αμερικής στην οικογενειακή θεραπεία. Δημιουργούνται κάποια κέντρα που ασχολούνται με την οικογενειακή θεωρία και θεραπεία όπως: το Ινστιτούτο στο Palo Alto, το Ινστιτούτο στη Νέα Υόρκη που ίδρυσε ο Ackerman, η κλινική για τα παιδιά στη Φιλαδέλφεια όπου εργάστηκε ο Minuchin.
- Παράλληλα, πολλοί γνωστοί θεραπευτές οικογένειας είναι καθηγητές σε πανεπιστήμια της Αμερικής, όπως ο Bowen στο Georgetown University, ο Whitaker στο Wincosin και ο Litz στο Yale.

1.1.2. Μορφές οικογενειακής θεραπείας

Σε συνάρτηση με το πρόβλημα καθορισμού μιας μεθόδου υπάρχουν πολλές μορφές οικογενειακής θεραπείας. Οικογενειακή θεραπεία, οικογενειακή ομαδική θεραπεία, Family Counseling, Family Group Counseling, Conjoint Therapy, Conjoint Family Therapy, Family Group Casework, Modification of communication patterns, θεραπεία που στοχεύει

³ Περίπου γύρω στα 1960 κατά την Ortega-Bevia (1987).

στην συναισθηματική επικοινωνία μεταξύ μελών της οικογένειας, Crisis approach to family treatment, Multiple family therapy, The ego-psychiatric approach. Παρακάτω αναφέρονται οι κυριότερες τάσεις αυτών που εφαρμόζουν την οικογενειακή προσέγγιση (Satir, 1975, Haley, 1972, Guttman, 1991).

Η οικογενειακή θεραπεία προσδιορίζεται διαφορετικά από κάθε θεραπευτή ανάλογα με το βαθμό και τον τρόπο που επιλέγει να συμμετέχουν τα μέλη της οικογένειας.. Έτσι, η σχέση των μεταβλητών άτομο-οικογένεια-θεραπεία, μπορεί να εμφανίζεται ως εξής (Satir, 1975) :

- 1) Κάθε μέλος της οικογένειας έχει τον δικό του θεραπευτή
- 2) Ο ίδιος θεραπευτής βλέπει ξεχωριστά τα μέλη της οικογένειας
- 3) Ο θεραπευτής βλέπει ένα μέλος της οικογένειας και περιστασιακά τα υπόλοιπα ή κάποια από τα υπόλοιπα μέλη
- 4) Ο θεραπευτής βλέπει το ζευγάρι της οικογένειας
- 5) Ο θεραπευτής βλέπει όλη την οικογένεια. Αυτό συνήθως σημαίνει ότι ο θεραπευτής βλέπει την πυρηνική οικογένεια ή την οικογένεια που βρίσκεται κάτω από την ίδια στέγη.
- 6) Ο θεραπευτής βλέπει όλη την οικογένεια συμπεριλαμβανομένων και άλλων σημαντικών προσώπων. Τα πρόσωπα αυτά μπορεί να είναι μέλη της ευρύτερης οικογένειας, ή άτομα που ζουν με την πυρηνική οικογένεια και δεν είναι συγγενείς.

Γενικά, η θεραπεία οικογένειας είναι μια μέθοδος που αναφέρεται σε όλη την οικογένεια. Άλλοι θεραπευτές βλέπουν την οικογένεια μετά την πρώτη συνεδρία ενώ άλλοι επιδιώκουν από την αρχή τη συμμετοχή όλης της οικογένειας. Σε συνάρτηση με το πρόβλημα καθορισμού μιας μεθόδου υπάρχουν πολλές μορφές οικογενειακής θεραπείας :

Οικογενειακή θεραπεία, οικογενειακή ομαδική θεραπεία, Family Counseling, Family Group Counseling, Conjoint Therapy, Conjoint Family Therapy, Family Group Casework. Παρακάτω αναφέρονται οι κυριότερες τάσεις αυτών που εφαρμόζουν την οικογενειακή προσέγγιση.

1.1.2.1. Θεραπεία οικογένειας με ψυχαναλυτική κατεύθυνση.

Αυτή η έννοια αναφέρεται σε εκείνες τις σχολές οικογενειακής ψυχοθεραπείας που χρησιμοποιούν τις έννοιες, τις διεργασίες και την ερμηνευτική που προτάσσει η ψυχανάλυση, στην θεραπεία με την οικογένεια. Βασικές έννοιες στη θεραπεία, είναι η μεταβίβαση, η αντιμεταβίβαση, και η αντίσταση. Ο Sigmund Freud, παραδέχεται την σημασία που έχουν οι

οικογενειακές σχέσεις για την καλή ή κακή κατάσταση του ασθενούς. Ωστόσο η θεραπεία του Freud ήταν αποκλειστικά ατομική. Θεωρεί την οικογενειακή θεραπεία μια διαδικασία που δε μπορεί να έχει ουσιαστικά αποτελέσματα, αφού όπως παρατηρεί ο ίδιος, οι γονείς πολλές φορές ενδιαφέρονται λιγότερο για την ανάρρωσή του, από τη συνέχιση της προβληματικής κατάστασης (Freud, 1916-1917). Ακόμα και στην περίπτωση του μικρού Χανς, που αναφέρεται και παραπάνω, ο Freud (1909), συμπεριέλαβε τους γονείς στην θεραπεία, χωρίς να θεωρεί ότι οι γονείς ήταν αναμειγμένοι στο πρόβλημα. Ο Freud, σε αυτή την κλινική περίπτωση είδε τους γονείς ως συνθεραπευτές στη θεραπευτική διαδικασία του παιδιού τους (Broderick & Schrader, 1981). Η ανάπτυξη της ψυχαναλυτικής θεραπείας οικογένειας και της οικογενειακής θεραπείας γενικότερα, είναι ανάλογες, μια που μια η σημαίνει ανάπτυξη για την άλλη. Η ψυχαναλυτική κίνηση επηρέασε την οικογενειακή θεραπεία, όπως και άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις. Η οικογενειακή προσέγγιση με ψυχαναλυτική κατεύθυνση έχει κύριο εκφραστή της τον Nathan Ackerman (1958). Στην ψυχαναλυτική θεραπεία οικογένειας, ο θεραπευτής στοχεύει στο να βοηθήσει την οικογένεια να ξεπεράσει προβλήματα του παρελθόντος. Βασικές τεχνικές που χρησιμοποιούνται είναι η ενόραση, ο συμβολισμός, η αναδρομή στο παρελθόν και η ατομική θεραπεία με παρουσία της οικογένειας. Ο θεραπευτής δηλαδή, επικοινωνεί ξεχωριστά με κάθε πρόσωπο της οικογένειας και συνδιαλέγεται μόνο με ένα πρόσωπο. Θεωρείται πως αυτού του τύπου η αντιμετώπιση ουσιαστικά παρεμποδίζει τη διεργασία ανταλλαγής ιδεών και επικοινωνίας της οικογένειας. Στο κέντρο της αλληλεπίδρασης παραμένει ο θεραπευτής (Napier & Whitaker, 1978).

1.1.2.2. Η συμπεριφοριστική σχολή

Η Συμπεριφορική Σχολή επικεντρώνει το ενδιαφέρον στις συμπεριφορές που έχει αναπτύξει το κάθε μέλος προς τα άλλα οικογενειακά μέλη. Ο συμπεριφορικός θεραπευτής προσπαθεί να μειώσει τις συμπεριφορές που ενισχύουν τα αρνητικά πλέγματα. Η συμπεριφορική σχολή δεν επικεντρώνει στα συναισθήματα ή τις σκέψεις των μελών της οικογένειας (Napier & Whitaker, 1978).

1.1.2.3. Η σχολή της επικοινωνίας

Σχολή της επικοινωνίας. Η σχολή της επικοινωνίας απέρριψε τις τεχνικές της ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης. Η κεντρική έννοια που πρόβαλε είναι η ανάπτυξη της επικοινωνίας μεταξύ των μελών της οικογένειας και προς αυτή την κατεύθυνση προσανατολίζονται οι τεχνικές της επικοινωνιακής σχολής. Το θεωρητικό υπόβαθρο αυτής της κίνησης είναι ότι τα προβλήματα που αναπτύσσονται σε μια οικογένεια είναι αποτέλεσμα της κακής επικοινωνίας των μελών. Όταν τα μέλη αποκτούν σαφή και καθαρή επικοινωνία οι αλληλεπιδράσεις των ατόμων

μεταφέρονται σε μια υγιή βάση. Βασικός εκπρόσωπος θεωρείται η Virginia Satir (Napier & Whitaker, 1978, Roche-Oliver, 2001).

1.1.2.4. Η δομική προσέγγιση

Η Δομική Προσέγγιση. Στόχος της θεραπείας είναι η αλλαγή των αποκρυσταλλωμένων σχέσεων μέσα στην οικογένεια. Η δομική προσέγγιση στοχεύει στην αλλαγή των πλεγμάτων των σχέσεων, όπως η Σχολή της Επικοινωνίας, και στη λύση των τριγωνικών συγκρούσεων. (Ο όρος περιγράφεται παρακάτω σε συνάρτηση με τη διαφοροποίηση του εαυτού). Βασικός εκπρόσωπος της Δομικής οικογενειακής θεραπείας είναι ο Minuchin (1996). Η οικογενειακή δομή, είναι ένας σημαντικός τρόπος να κατανοηθεί η οικογένεια με συστημικούς όρους. Η Δομική Θεραπεία της οικογένειας είναι μια συστημική προσέγγιση, και οι έννοιες που την πλαισιώνουν βασίζονται στη γενική θεωρία των συστημάτων που περιγράφεται παρακάτω.

Τα τελευταία χρόνια έχει παραχθεί μια εντατική δουλειά επαναπροσδιορισμού της οικογενειακής θεωρίας και της θεραπείας της οικογένειας. Ο πιο αντιπροσωπευτικός τομέας που προέκυψε είναι της Γενικής Θεωρίας των Συστημάτων. Η εφαρμογή της Γενικής θεωρίας των συστημάτων στην οικογενειακή θεραπεία σημαίνει μια βαθιά αλλαγή στις βασικές έννοιες της ψυχοθεραπείας γενικά, και ειδικότερα στη θεωρία και τις τεχνικές της θεραπείας της οικογένειας. Καταρρίφθηκε, στην ψυχοθεραπευτική πράξη, η αυστηρή διχοτόμηση ανάμεσα στον εαυτό και το περιβάλλον. Η ψυχική ζωή του ασθενούς δεν είναι αποκλειστικά μια εσωτερική διαδικασία. Το άτομο αντιμετωπίζεται ως μέλος ενός συστήματος. Παρακάτω περιγράφεται η Γενική θεωρία των Συστημάτων και η εφαρμογή της στην οικογενειακή θεραπεία.

1.2. Γενική Θεωρία των συστημάτων

1.2.1. Ιστορική εξέλιξη

Η επιστημονική εξειδίκευση, στη δεκαετία του 1950, αύξησε τη δυσκολία επικοινωνίας ανάμεσα στους επιστημονικούς κλάδους. Παράλληλα, στην ίδια χρονική περίοδο, όπως περιγράφεται παρακάτω, εμφανίστηκε ένας μεγάλος αριθμός μεθόδων, τεχνικών και προσεγγίσεων για την κατανόηση των οργανισμών και της συμπεριφοράς τους. Αναπτύχθηκαν έννοιες όπως: η δυναμική αλληλεπίδραση, η προσαρμοστικότητα και η επιρροή του περιβάλλοντος. Ωστόσο, αυτή η ανάπτυξη εμφανίστηκε σε κάθε επιστημονικό κλάδο ανεξάρτητα από τους άλλους.

Παραδείγματα αυτού είναι η θεωρία του πεδίου στη φυσική, η ομοιόσταση στη βιολογία και η Gestalt στην ψυχολογία. Δημιουργήθηκε η ανάγκη να υπάρξει επικοινωνία και να ανακαλυφθούν ομοιότητες και σχέσεις μεταξύ των επιστημών.

Η ανάγκη για επικοινωνία μεταξύ των επιστημών οδήγησε στην αναγνώριση των κοινών τους σημείων. Αυτό είναι δυνατό, καθώς έχουν παρατηρηθεί ισομορφίες μεταξύ των συστημάτων. Έτσι, σε διαφορετικά πεδία της επιστήμης έχουν αναπτυχθεί παρόμοιες έννοιες.⁴ Η αναγνώριση των κοινών σημείων μεταξύ των επιστημονικών πεδίων, αναπτύχθηκε παράλληλα με την εξειδίκευση στους κλάδους αυτούς. Αυτές οι αλλαγές στην επιστημονική σκέψη και πράξη οδήγησαν στην ανάπτυξη τριών διαφορετικών πεδίων: Γενική Θεωρία των Συστημάτων, Κυβερνητική,⁵ και Βιονικά συστήματα(εφαρμοσμένη κυβερνητική). Η Κυβερνητική και τα βιονικά συστήματα σχετίζονται με την ανάπτυξη των μαθηματικών. Βασικές αρχές της κυβερνητικής είναι το σύστημα ανατροφοδότησης και η επικοινωνία (Greene, 1970). Οι όροι Κυβερνητική και Γενική θεωρία των Συστημάτων μπορεί να χρησιμοποιούνται εναλλακτικά αναφορικά με την συστημική θεωρία, αλλά δεν είναι συνώνυμοι. Η έννοια της Γ.Θ.Σ. είναι ευρύτερη της έννοιας της Κυβερνητικής και αναφέρεται σε όλα τα αυτορυθμιζόμενα συστήματα (Κωτσίδα, 1994). Σύμφωνα με την Relvas (1997), η Γ.Θ.Σ. ήταν αυτή η θεωρία που οδήγησε σε μια νέα μεθοδολογία: τη συστημική.

Η ολιστική αντίληψη που χαρακτηρίζει τις παραπάνω επιστημονικές προσεγγίσεις, είναι ένας νέος τρόπος σκέψης γιατί η επιστημονική σκέψη στα τέλη του 19^{ου} και στις αρχές του 20^{ου} αιώνα ήταν αναλυτική. Η αναλυτική σκέψη στις επιστήμες σήμαινε: για να μελετηθεί το όλο πρέπει να μελετηθούν τα μέλη του, και το όλο είναι το άθροισμα των μελών του. Δηλαδή, το όλο μελετάται με την κερμάτιση των μελών του και την αναλυτική μελέτη του κάθε μέρους. Η εφαρμογή αυτού του μοντέλου δεν μπορεί να εξηγήσει όλα τα φαινόμενα. Η ιδιότητες του όλου είναι διαφορετικές από τις ιδιότητες των μερών του. Αυτή η διατύπωση έγινε στο χώρο της βιολογίας. Από αυτή, και παρατηρήσεις και μελέτες από άλλα επιστημονικά πεδία, δημιουργήθηκε μια νέα προσέγγιση η ολιστική ή συστημική προσέγγιση. Η ονομασία της νέας προσέγγισης προέρχεται από το «όλον», ή gestalt, και την έννοια του συστήματος. Οι δύο αυτές έννοιες αποτέλεσαν αντικείμενο μελέτης από της αρχές του 20^{ου} αιώνα.

⁴ Η ποικιλότητα της σκέψης έχει περιγραφεί με πολλά ονόματα όπως: γενική συστημική θεωρία, συστημική σκέψη, συστημική προσέγγιση, συστημική ανάλυση, συστημική σύνθεση, συστημική μηχανική και άλλα. Αυτοί οι όροι αναφέρονται σε πολλά γνωστικά πεδία, που μπορεί να είναι εντελώς διαφορετικά (Kramer & Smith, 1977).

1.2.1.1. Σημαντικά γεγονότα στην πορεία ανάπτυξης της συστημικής προσέγγισης:

- Το 1924, ο γερμανός φυσικός Kohler, έδωσε την πρώτη ώθηση για την γενική θεωρία των συστημάτων. Ο Kohler ασχολήθηκε με το Gestalten,⁶ και δημοσίευσε το ομώνυμο βιβλίο. Ο Kohler άρχισε να ασχολείται με την έννοια στο πεδίο της φυσικής και της βιολογίας. Ο όρος χρησιμοποιήθηκε στην ψυχολογία της μορφής, την ψυχολογία Gestalt, που περιγράφεται παρακάτω (Kramer & Smith, 1977).
- Το ίδιο έτος ο Szilard περιγράφει τη θεωρία της εντροπίας.
- Το 1925 ο Lotka εκδίδει την πρώτη μελέτη του στην οποία παρατηρεί τα συστήματα να αλληλεπιδρούν με το περιβάλλον τους. Εισάγει την έννοια του ανοικτού συστήματος.
- Στο διάστημα '25-28, ο Ludwig von Bertalanffy, πέρασε από τη μοριακή στην οργανική βιολογία και ανέλυσε τον όρο ομοιόσταση (Bertalanffy, 1934).
- Το 1932 ιδρύεται η Society of General Systems Theory, Από τους Bertalanffy, Rapoport, και Gerard.
- Το 1937, ο Bertalanffy, στο πανεπιστήμιο του Σικάγου, παρουσιάζει ένα νέο θεωρητικό μοντέλο που ονομάζει Γενική Θεωρία των Συστημάτων. Το μοντέλο απευθύνεται στη φυσική, τη γενετική και τη θερμοδυναμική. Αυτή η θεωρία επαναπροσδιορίζει τις εργασίες όσον υποστήριζαν ότι υπάρχει μια σειρά αρχών που ισχύουν για όλα τα συστήματα.

Το ίδιο έτος ο Bertalanffy, κάνει τη διάκριση ανάμεσα στο ανοικτό και κλειστό σύστημα. Θεωρεί τα φυσικά συστήματα κλειστά και τα κοινωνικά και βιολογικά ανοικτά. Τα φυσικά συστήματα ακολουθούν αρχές της γραμμικής αιτιότητας .

- Το 1956 ιδρύεται η Society of General Systems Research, που είναι μετονομασία της Society of General Systems Theory.
- Το 1964, ο Young προτείνει τη χρήση της γενικής θεωρίας των συστημάτων στο χώρο της εργασίας.
- Το 1972 ιδρύεται το Διεθνές Ινστιτούτο για την Εφαρμοσμένη ανάλυση των συστημάτων (Δεκλερής,1986).

Σήμερα στην Ελλάδα υπάρχουν αρκετά κέντρα ψυχολογίας που εφαρμόζουν την συστημική θεραπεία (Παπαδιώτη-Αθανασίου, 2000).

⁵ Από τη σύγκριση της γενικής θεωρίας των συστημάτων και της κυβερνητικής προκύπτει ο όρος Συστημική Θεωρία που είναι ένας γενετικός όρος σε κοινή χρήση.

⁶ Δεν υπάρχει ακριβής όρος στα ελληνικά, συνήθως περιγράφεται ως ολότητα, μορφή, δομή, ή όλον (O'Leary, 1995)

Το κεντρικό σημείο της Γενικής Θεωρίας των Συστημάτων (Γ.Θ.Σ.), είναι η έννοια του συστήματος. Παρακάτω περιγράφεται συνοπτικά η έννοια «σύστημα», αλλά και οι ιδιότητες των συστημάτων που αποτέλεσαν το θεωρητικό υπόβαθρο της θεωρίας, που επέδρασε στη θεραπεία οικογένειας.

1.2.2. Τι είναι σύστημα

Γενικά το σύστημα μπορεί να νοηθεί ως έννοια συνώνυμη της τάξης, και αντίθετη του χάους. Ο όρος σύστημα μας οδηγεί στο να σκεφτούμε μια κατηγορία από παρόμοια αλληλοεξαρτώμενα περιεχόμενα. Η έννοια έχει τις ρίζες της στα Ελληνικά και τα Λατινικά. Η χρήση της έννοιας του συστήματος αφορά τόσο τις ανάγκες του λόγου για κατηγοριοποίηση όσο και μια ειδική ορολογία ξεχωριστή για κάθε επιστήμη, όπως η αστρονομία, τα μαθηματικά, η χημεία, η γεωλογία, η βιολογία και άλλες όπως η ψυχολογία. Όλη η ύπαρξη γενικότερα, μπορεί να νοηθεί ως ένα σύστημα. Αυτό οδηγεί στην ιδέα ότι υπάρχει ιεραρχία των συστημάτων. Ο πιο γενικός ορισμός του συστήματος είναι: *«η οργανωμένη σύνθεση στοιχείων σε μια ενότητα»* (Simon, Stierlin & Wynne, 1991, σελ.337). Ένας άλλος ορισμός του συστήματος είναι: *« μια ομάδα από αλληλοεξαρτώμενες ενότητες ή μια ένωση μερών που μαζί σχηματίζουν ένα όλο ή ένα οργανισμό»* (σελ.431, Goldenberg, 1996). Στην έννοια του συστήματος περιλαμβάνονται οι έννοιες του δεσμού της ενότητας ή του όλου. *«Το σύστημα ενώνει και οργανώνει τις ξεχωριστές ολότητες σε ένα όλο. Η ενότητα ενός συστήματος σημαίνει ότι τα ξεχωριστά του μέλη μπορούν να λειτουργούν ανεξάρτητα. Η οργάνωση ενός συστήματος σημαίνει ένας παρατηρητής μπορεί να παρατηρήσει την τάξη μέσα σε αυτό»* (Rozenblatt, 1994, σελ.49).

Στη Γενική Θεωρία των συστημάτων το σύστημα είναι μια ομάδα από ενότητες και οι σχέσεις τους. Ο Bertalanffy (1968), που θεωρείται ο ιδρυτής της θεωρίας ορίζει το σύστημα ως *«ένα σύμπλεγμα αλληλοεπιδρώντων στοιχείων»* (σελ.55). Οι Hall και Fager το 1956, έδωσαν τον παρακάτω χαρακτηρισμό του συστήματος:

«σύστημα είναι ένα σύνολο αντικειμένων, συμπεριλαμβανομένων των σχέσεων μεταξύ των αντικειμένων και μεταξύ των χαρακτηριστικών τους» (σελ.6, Greene, 1970).

Σύμφωνα με τον ορισμό αυτό τα «αντικείμενα» είναι τα μέρη του συστήματος, όπως τα άστρα, τα άτομα, οι νευρώνες και οι μαθηματικοί νόμοι. Τα «χαρακτηριστικά» είναι οι ιδιότητες των αντικειμένων, όπως είναι η θερμοκρασία ενός αστέρα. Τα αντικείμενα συγκρατούνται μεταξύ

τους μέσω των «σχέσεων». Οι σχέσεις μπορεί να είναι στατικές ή δυναμικές και να χαρακτηρίζονται από αλληλεπίδραση ή ανεξαρτησία.

Παρόλο που τα συστήματα είναι πολλά και διαφορετικά, υπάρχουν σε όλα τα συστήματα κοινά χαρακτηριστικά.

1.2.2.1. Κοινά χαρακτηριστικά των συστημάτων:

- Τα συστήματα μπορεί να μελετώνται σε ένα μικροσκοπικό ή μακροσκοπικό επίπεδο, ανάλογα με την φιλοσοφία και τους στόχους της επιστήμης.
- Τα χαρακτηριστικά του συστήματος είναι ποιοτικώς περισσότερα και διαφορετικά από το άθροισμα των χαρακτηριστικών των αντικειμένων του.
- Το σύστημα υπάρχει μέσα σε ένα περιβάλλον που κινητοποιεί τη συμπεριφορά του συστήματος. Ανάμεσα στο σύστημα και στο περιβάλλον υπάρχει ένα αναγνωρίσιμο όριο. Πολλές φορές το ακριβές όριο ανάμεσα στο σύστημα και το περιβάλλον δεν καθορίζεται εύκολα (Simon, Stierlin & Wynne, 1991).
- Μερικά συστήματα έχουν αναγνωρίσιμο σκοπό.
- Το σύστημα μπορεί να είναι υποσύστημα ενός μεγαλύτερου συστήματος.
- Το σύστημα περιλαμβάνει μικρότερα συστήματα, τα υποσυστήματα του συστήματος. Το υποσύστημα είναι «ένα οργανωμένο τμήμα που βρίσκεται μέσα σε ένα μεγαλύτερο σύστημα, που έχει αυτόνομες λειτουργίες και που παίζει σημαντικό ρόλο στη λειτουργία του συστήματος» (σελ. 431, Goldenberg, 1996).

Παράλληλα, εκτός από τα γενικά χαρακτηριστικά που εντοπίζονται σε όλα τα συστήματα, υπάρχουν και κοινές λειτουργικές ιδιότητες για όλα τα συστήματα (Greene, 1970).

1.2.2.2. Κοινές λειτουργικές ιδιότητες των συστημάτων:

- 1) Ισορροπία (equilibrium). Η ισορροπία μπορεί να είναι στατική ή δυναμική. Στα ζωντανά συστήματα η δυναμική ισορροπία είναι αναμενόμενη. Ένα παράδειγμα ισορροπίας είναι η ομοιόσταση. Ομοιόσταση είναι «*μια δυναμική κατάσταση ισορροπίας ενός συστήματος ή μια τάση να επιτευχθεί ένα σταθερό περιβάλλον*» (Goldenberg, 1996, σελ. 425). Η έννοια της ομοιόστασης εμφανίστηκε πρώτα στο χώρο της φυσιολογίας. Την εισήγαγε ο Walter Cannon (1932) για να εξηγήσει τις σχέσεις των διαφόρων διαστάσεων της φυσιολογίας.

- 2) Αλλαγή(change over time). Η αλλαγή που επέρχεται μέσα από το χρόνο είναι σημαντική για όλα τα συστήματα ιδίως οι έννοιες της ανάπτυξης και της φθοράς.
- 3) Κυριαρχία και συντονισμός(dominance or centralization). Ένα υποσύστημα μπορεί να έχει κυριαρχικό ρόλο στη συμπεριφορά ενός συστήματος.
- 4) Ανεξαρτησία(independence). Μερικά συστήματα δεν μπορούν να είναι αυθύπαρκτα.
- 5) Ανατροφοδότηση(feedback). Η ανατροφοδότηση ενός συστήματος είναι η «επιστροφή, μέσα στο σύστημα, των αποτελεσμάτων της προηγούμενης συμπεριφοράς του. Είναι μια διαδικασία ελέγχου του συστήματος » (Goldenberg, 1996, σελ.424). Η ανατροφοδότηση είναι ιδιαίτερα σημαντική για τον έλεγχο των οργανισμών και των μηχανών. Ο τύπος και η ποσότητα της ανατροφοδότησης είναι σημαντικά για τη σταθερότητα και την ισορροπία του συστήματος. Συχνά χρησιμοποιούνται οι όροι θετική και αρνητική ανατροφοδότηση.(positive and negative feedback). Η θετική ανατροφοδότηση είναι η εισροή πληροφοριών από το εξωτερικό ενός συστήματος πίσω στο εσωτερικό που οδηγεί στην αλλαγή. Η αρνητική ανατροφοδότηση είναι η εισροή διορθωτικών πληροφοριών για να λειτουργήσει το σύστημα μέσα σε καθορισμένα όρια.
- 6) Εντροπία. Είναι η τάση του συστήματος προς την αποδιοργάνωση ώστε να οδηγηθεί σε ένα διαφοροποιημένο επίπεδο. Μπορεί να θεωρηθεί το μέτρο μέτρησης της πιθανότητας εμφάνισης δυσλειτουργίας. Είναι το αντίθετο της πληροφορίας, που μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέτρο μέτρησης της τάξης ενός συστήματος.
- 7) Ανοικτά και κλειστά συστήματα. Τα ανοικτά συστήματα έχουν διαπερατά όρια που επιτρέπουν την αλληλεπίδραση μεταξύ των υποσυστημάτων τους, και ανταλλάσσουν πληροφορίες, ενέργεια ή υλικά με το περιβάλλον τους. Τα βιολογικά συστήματα είναι ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα ανοικτών συστημάτων. Οι ψυχολόγοι προσπαθούν να κατανοήσουν πώς σε ένα ανοικτό σύστημα οι εξωτερικές πληροφορίες μεταφέρονται σε εσωτερικές. (outputs and inputs). Τα κλειστά συστήματα θεωρούνται αποκλεισμένα από το περιβάλλον τους, έχουν αδιαπέραστα όρια και αντιστέκονται στην αλλαγή. Έτσι το κλειστό σύστημα έχει αυξημένη την πιθανότητα να εμφανίσει δυσλειτουργία.
- 8) Διαφοροποίηση(differentiation). Η έννοια σχετίζεται με την ανάπτυξη και είναι χαρακτηριστικό των βιολογικών συστημάτων. Η έννοια αναφέρεται στη μορφοποίηση, μέσα από το χρόνο, νέων περιεχομένων από τα παλιά. Η έννοια της αναπαραγωγής συνδέεται με την έννοια της διαφοροποίησης του συστήματος.

- 9) Προσαρμοστικότητα.(Adaptation). Ο όρος αναφέρεται στην ικανότητα ενός συστήματος να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις του περιβάλλοντός του ώστε να συνεχίζει να είναι λειτουργικό. Το σύστημα αλλάζει τις βασικές του δομές ως αποτέλεσμα της εμπειρίας και του περιβάλλοντός του.

1.2.3. Αρχές της Γενικής Θεωρίας των Συστημάτων

Οι ιδιότητες των συστημάτων που περιγράφονται παραπάνω, εφαρμόστηκαν σε διαφορετικές επιστήμες και αποτελούν τις αρχές της Γ.Θ.Σ. όπως προκύπτουν σε κάθε επιστημονικό κλάδο. Η συστημική προσέγγιση δίνει μια μεθοδολογία λύσης των προβλημάτων που στηρίζεται στις αρχές :

- 1) Η πραγματικότητα αποτελείται από τμήματα του όλου των Gestalten
- 2) Το περιβάλλον βρίσκεται σε αλληλεπίδραση με τα ανοικτά συστήματα (Kramer &Smith, 1977).
- 3) **Το όλον είναι μεγαλύτερο από το άθροισμα των μερών του.**

Η Γ.Θ.Σ. δίνει έμφαση στις σχέσεις μεταξύ των επιμέρους στοιχείων του συστήματος και απορρίπτει την αντίληψη της οντότητας ως αποτέλεσμα της άθροισης των μερών της (Κωτσίδα, 1994). Ο Bertalanffy (1976), τόνισε την σημασία του συστήματος και της Γ.Θ.Σ. και παρατήρησε ότι:

- Υπάρχει μια γενική τάση απέναντι στα συστήματα στις επιστήμες, φυσικές και κοινωνικές.
- Το σύστημα έχει κεντρικό ρόλο στην Γ.Θ.Σ.
- Μια τέτοια θεωρία έχει ιδιαίτερη σημασία για τα πεδία της επιστήμης που δε σχετίζονται με τη φυσική.
- Η ανάπτυξη ενοποιητικών αρχών μεταξύ των επιστημών οδηγεί στις ανθρωπιστικές επιστήμες.
- Αυτή η θεωρία μας φέρνει κοντά στην επίτευξη της ένωσης των επιστημών.
- Το παραπάνω μπορεί να οδηγήσει στην ανάγκη μιας ενοποιητικής συστημικής εκπαίδευσης των επιστημόνων.

Ο Bertalanffy θεωρείται ο θεμελιωτής του μοντέλου της Γ.Θ.Σ., που ξεπέρασε τα κενά που είχε δημιουργήσει η μηχανιστική σκέψη στο χώρο της βιολογίας (Ortega-Bevia, 1987). Ένας ορισμός

της γενικής θεωρίας των συστημάτων είναι ο εξής: «είναι μια θεωρία που προτάθηκε από τον Bertalanffy, σε σχέση με τα ζωντανά συστήματα, πάνω στη μελέτη των αλληλοεπικοινωνούντων μερών ενός όλου. Η θεωρία δίνει έμφαση στις έννοιες της ενότητας και της ιεραρχίας» (Goldenberg, 1996,σελ.424).

Παρόλο που έχουν γίνει προσπάθειες για μια γενική θεωρία των συστημάτων, μέχρι σήμερα δεν έχει αναπτυχθεί οριστικά μια ενοποιητική θεωρία. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι η προσπάθεια έγινε από διαφορετικούς μεταξύ τους κλάδους που χαρακτηρίζονται από διαφορετικό θεωρητικό υπόβαθρο (Simon, Stierlin & Wynne, 1991).

1.3. Εφαρμογή της γενικής θεωρίας των συστημάτων στην οικογενειακή θεραπεία.

Οι θέσεις της Γενικής Θεωρίας των συστημάτων υιοθετήθηκαν από διάφορους επιστημονικούς χώρους όπως είχε προβλέψει ο Bertalanffy (1976). Σε αυτούς συγκαταλέγεται η ψυχολογία και η ψυχιατρική που άρχισαν να ερμηνεύουν τα φαινόμενα και με την συστημική σκέψη, χωρίς να αποκλείεται η μέχρι τότε γραμμική αιτιολόγηση. Ωστόσο, οι θεραπευτές που ασχολήθηκαν με τη συστημική θεωρία, θεώρησαν τον αναλυτικό τρόπο σκέψης ακατάλληλο για να ερμηνεύσει πολύπλοκα συστήματα. Αυτή η διατύπωση εκφράστηκε περισσότερο στο χώρο της οικογενειακής θεραπείας. Και σε θεωρίες και άλλων τομέων της επιστήμης της ψυχολογίας όμως, παρατηρείται η έκφραση των αρχών της Γ.Θ.Σ.

Η θεωρία του πεδίου, του Levin, που αναπτύχθηκε στο χώρο της κοινωνικής ψυχολογίας, αποτελεί μια αντιπροσωπευτική έκφραση των αρχών της Γ.Θ.Σ. Στην κοινωνική ψυχολογία η θεωρία του πεδίου του Lewin, είναι μια διερεύνηση των ολιστικών αρχών της ψυχολογίας Gestalt. Αν και είναι επηρεασμένη από τα δεδομένα της ατομικής ψυχολογίας, έχει σχέση και με τη θεωρία και θεραπεία της οικογένειας. Η έννοιες που αναπτύχθηκαν από τους παραπάνω θεωρητικούς σε σχέση με το Gestalt, αντιπροσωπεύουν ορισμένες ιδέες της θεραπείας της οικογένειας, όπως αυτές της αλλαγής και της δομής. Πολλοί θεραπευτές της σχολής Gestalt (Hatcher, 1978, Kaplan & Kaplan, 1978, Kempler, 1982), ασχολήθηκαν με τις αλληλεπιδραστικές διαδικασίες που εμφανίζονται μέσα στις σχέσεις (Goldenberg, 1996).

Ο Wolfgang Kohler (1924), όρισε το Gestalt: μία ενότητα ή ένα όλο που έχει ένα περιβάλλον ή ένα πεδίο αναφοράς. Τα στοιχεία ενός Gestalt είναι αλληλοεξαρτώμενα και το άθροισμα των ιδιοτήτων τους χαρακτηρίζει τη λειτουργία όλου του Gestalt. Αυτός ο ορισμός είναι η βάση της ψυχολογίας Gestalt, και είναι σχεδόν ταυτόσημη με τις έννοιες σύστημα και δομή, στη θεραπεία οικογένειας. Η ψυχολογία Gestalt αναπτύχθηκε από τους Kohler (1924,1929), Koffka (1935), και Wertheimer (1950). Αυτοί οι μελετητές δημιούργησαν την παράδοση να μεταφραστεί η εμπειρία των συστημάτων, και θεώρησαν πως τα στοιχεία και οι οργανισμοί συναντούνται και στην εμπειρία και την συμπεριφορά (Simon, Stierlin & Wynne, 1991). Ο Perls (1969), και ο Kessler (1973), εφάρμοσαν τις αρχές Gestalt στη θεραπεία της οικογένειας. Ο Perls ήταν ψυχαναλυτής και στις πρώτες μελέτες του χρησιμοποιεί τη γλώσσα της ψυχανάλυσης. Ωστόσο ο Perls (1951), αντίθετα από την ψυχαναλυτική σχολή που παρουσίασε το άτομο δέσμιο των ενορμήσεων, διακήρυξε την δύναμη της επιλογής. Το άτομο μπορεί να δράσει με βούληση και ευθύνεται για την προσωπική του φροντίδα και εξέλιξη.

1.3.1. Βασικές αρχές της Γ.Θ.Σ. στην οικογενειακή θεωρία

Η εφαρμογή της γενικής θεωρίας των συστημάτων στην οικογενειακή θεωρία οφείλεται κατά την Ortega-Bevia (1987), σε τρεις παράγοντες :

- i. Στην ανάγκη να βρεθεί μια επιστημονική βάση που να εξηγεί τις κοινές εμπειρίες των θεραπευτών που αντιμετώπισαν την οικογένεια στο σύνολό της.
- ii. Στην έννοια της ομοιόστασης που εισήγαγε ο Jackson.
- iii. Στην επιρροή των κοινωνικών ανθρωπολόγων που συστηματοποίησαν τους κανόνες των σχέσεων στα κοινωνικά συστήματα.

Στη μεταφορική του βάση το σύστημα όπως ορίστηκε, δηλαδή ως όλο με αλληλοεξαρτώμενα μέρη, μπορεί να είναι ένα οικογενειακό σύστημα. Τα χαρακτηριστικά του συστήματος είναι χαρακτηριστικά της οικογένειας. Η Rosenblatt (1994) υποστηρίζει ότι η θεωρία των συστημάτων προσαρμόζεται στην οικογένεια με δύο τρόπους. Ένα τρόπο θεωρεί το να επικεντρωθεί η μελέτη σε ένα σύστημα που περιέχει όλα τα συστήματα και κατά συνέπεια και την οικογένεια. Αυτό το σύστημα παρουσιάζει την οικογένεια σαν ένα από τα περιεχόμενα της φύσης που διακατέχεται με ανάλογους νόμους. Έτσι το υποσύστημα οικογένεια όπως και τα άλλα υποσυστήματα της φύσης περιλαμβάνει την επικοινωνία, την εμπειρία, και την αλληλεπίδραση με το περιβάλλον. Έτσι στην περίπτωση της βιολογίας για παράδειγμα η οικογένεια σχετίζεται με την ανάγκη για τροφή, ύπνο, αναπαραγωγή, και όλες τις διαδικασίες

που σχετίζονται με την ανάπτυξη και τον θάνατο των ζωντανών οργανισμών. Ένας άλλος τρόπος μεταφοράς της Γ.Θ.Σ. (Rosenblatt, 1994),στη λειτουργία της οικογένειας, επικεντρώνεται στην αλληλεπίδραση μεταξύ των μελών της οικογένειας. Με αυτό το είδος μεταφοράς σχετίζεται η μελέτη των οικογενειακών συστημικών θεραπειών και θεωρητικών. Ένα οικογενειακό σύστημα περιλαμβάνει μια ομάδα ατόμων και τις μεταξύ τους σχέσεις. Το να επικεντρώνει κανείς στη σχέση μεταξύ των περιεχομένων και όχι στα ίδια τα περιεχόμενα είναι παράγωγο της επαγωγής της συστημικής θεωρίας.

Ο Cooklin (1984), τόνισε ότι σε αυτή τη συγκριτική προσέγγιση πρέπει να είναι κανείς πολύ προσεκτικός γιατί διαφορετικά θα ερμηνεύουμε την ανθρώπινη αλληλεπίδραση όπως τις χημικές αντιδράσεις. Ουσιαστικά κανένα μοντέλο των οικογενειακών συστημάτων δε μπορεί να έχει ενδιαφέρον ή να είναι χρήσιμο, αν δεν είναι κατανοητή η «μετάφραση» των εννοιών από την Γ.Θ.Σ. στην οικογένεια.

1.3.2. Έννοιες της Γ.Θ.Σ. στο σύστημα της οικογένειας

- Κυκλικότητα και ομοιόσταση

Στα συστήματα ισχύουν κυκλικά μοντέλα αιτιότητας που είναι αποτέλεσμα των διαδικασιών ομοιόστασης και ανατροφοδότησης.⁷ Η έννοια της κυκλικότητας αντιπαραθέεται της έννοιας της γραμμικής αιτιότητας. Στο χώρο της μελέτης των ανθρώπινων σχέσεων στην ψυχολογία, έχουν καταγραφεί πολλά κυκλικά μοντέλα ερμηνείας της ανθρώπινης συμπεριφοράς.

Η έννοια του κύκλου σχετίζεται με τις έννοιες του συνεχούς, της ολότητας και τις ομογένειας. Σε κάθε σύστημα υπάρχει μια κυκλική σχέση ανάμεσα στις δράσεις και τις αντιδράσεις των περιεχομένων του. Η μεταφορά της έννοιας στο πεδίο της οικογένειας οδηγεί τους θεραπευτές στο να αντιλαμβάνονται την πολυπλοκότητα των φαινομένων ως τέτοια, που είναι σχεδόν αδύνατο να οδηγηθεί κανείς στις τελικές αιτίες μιας συμπεριφοράς. Αυτό που παρατηρείται είναι μια συνεξάρτηση των συμπεριφορών.

Η έννοια της κυκλικότητας ερμηνεύει τους φαύλους κύκλους συμπεριφορών μέσα στην οικογένεια (Παπαδιώτη-Αθανασίου, 2000), όπως είναι οι σχέσεις εγγύτητας-απόστασης που περιγράφονται παρακάτω.

⁷ Η έννοια της κυκλικής ανατροφοδότησης συναντάται συχνότερα στην Κυβερνητική ορολογία (Κωτσίδας, 1994).

Μέσα από το πρίσμα της κυκλικότητας η ευθύνη για ένα πρόβλημα ή σύμπτωμα δεν αποδίδεται στο μέλος αλλά σε όλο το οικογενειακό σύμπτωμα. Με το φαινόμενο της κυκλικότητας σχετίζεται και η έννοια της αλυσιδωτής αντίδρασης και τις κυκλικής αιτιότητας (Nichols, 1998). Η έννοια της ομοιόστασης στο σύστημα της οικογένειας σχετίζεται με εκείνους τους μηχανισμούς που βοηθούν να διατηρηθεί η σταθερότητα, μέσα από μια πορεία συνεχιζόμενης διευθέτησης. Η ομοιόσταση στο οικογενειακό σύστημα ενεργοποιεί τους κανόνες που διευθετούν τις σχέσεις των μελών της οικογένειας. Ωστόσο η έννοια έχει αμφισβητηθεί λόγω της περιορισμένης ικανότητάς της να ερμηνεύσει την αλλαγή και την ποικιλομορφία των συμπεριφορών (Κωτσίδα, 1994).

- Αλλαγή

Η οικογένεια είναι ένα φυσικό σύστημα και όπως όλα τα φυσικά συστήματα υπόκειται στους νόμους της αλλαγής. Η αλλαγή μέσα στην οικογένεια παρατηρείται σε τρία διαφορετικά πεδία: στη δομή της, στην αλληλεπίδραση των μελών και στη λειτουργικότητά της. Η έννοια της αλλαγής είναι σημαντική για την κατανόηση της οικογένειας υπό το πρίσμα της συστημικής θεωρίας. Η αλλαγή σχετίζεται με χρονικούς παράγοντες, όχι τόσο με τον χρονολογικό, όσο με τον διαδικαστικό χρόνο μέσα στον οποίο επέρχεται (Relvas, 1997).

- Δυναμικά του συστήματος

Στις φυσικές επιστήμες η έννοια αναφέρεται στην κίνηση του σώματος, στην δράση όλων των δυνάμεων για να επιτύχουν αλλαγές στην κίνηση.

Στις οικογένειες, η μεταφορά της έννοιας, αναφέρεται στην οικογενειακή αλληλεπίδραση των δυνάμεων μέσα στην οικογένεια που στοχεύουν στην αλλαγή. Τα οικογενειακά δυναμικά συνήθως αναφέρονται ως εσωτερικές οικογενειακές διαδικασίες που σχετίζονται με την αλλαγή. Η Satir (1972), περιέγραψε τα οικογενειακά δυναμικά σαν μια συνύπαρξη των διαφορών του κάθε μέλους που αναπτύσσονται και εκφράζονται μέσα από την αλληλεπίδραση.

- Υποσυστήματα και μεγαλύτερα συστήματα.

Το σύστημα της οικογένειας είναι ένα σύστημα που περιλαμβάνει υποσυστήματα. Υποσύστημα του συστήματος της οικογένειας μπορεί να θεωρηθεί το κάθε μέλος της οικογένειας ή μια ομάδα μελών της οικογένειας. Έτσι σε μια οικογένεια υπάρχουν τα εξής υποσυστήματα: το υποσύστημα των συζύγων, το υποσύστημα των γονέων, το υποσύστημα των αδερφών, το υποσύστημα των γενεών, το υποσύστημα των φύλων, το υποσύστημα μητέρας παιδιού, ή η συνεργασία δύο ή περισσότερων μελών της οικογένειας που συμφωνούν σε κάτι, ή ενεργούν μαζί, ή έχουν μια ανάλογη θέση απέναντι σε ένα άλλο πρόσωπο. Από την άλλη πλευρά, η οικογένεια μπορεί να συλληφθεί ως ένα υποσύστημα ενός ευρύτερου συστήματος.

Καθώς κάθε μέλος της οικογένειας ανήκει σε διαφορετικά συστήματα και υποσυστήματα, αναλαμβάνει διαφορετικούς ρόλους. Κάθε ρόλος σχετίζεται με διαφορετικά status, λειτουργίες και τρόπους αλληλεπίδρασης. Έτσι, ένα μέλος της οικογένειας που είναι ο πατέρας, είναι επίσης και ο γιος, και μπορεί να είναι και ο αδερφός, ο σύζυγος, και άλλα. Η αναγνώριση των πολλών ρόλων που μπορεί να παίρνει το άτομο στα πλαίσια της πυρηνικής και της ευρύτερης οικογένειάς του, είναι ιδιαίτερα σημαντική για τον συστημικό θεραπευτή (Relvas, 1997).

Στην θεραπευτική διαδικασία η οικογένεια μπορεί να γίνει αντιληπτή ως ένα υποσύστημα του συστήματος που περιλαμβάνει τον θεραπευτή και την θεραπευτική σχέση. Ο Minuchin (1974), υποστήριξε ότι τα υποσυστήματα έχουν λειτουργικό νόημα. Ένα υποσύστημα λειτουργεί ως ενότητα για να πραγματώσει μια λειτουργία, όπως το γονεϊκό υποσύστημα φροντίζει για την ανάπτυξη των παιδιών. Η Rozenblatt (1994), θεωρεί πως ο όρος υποσύστημα δεν είναι ιδιαίτερα ακριβής, εφόσον παραπέμπει σε κάτι κατώτερο του συστήματος που περιβάλλεται.

- Όρια.

Το όριο ενός συστήματος καθορίζει τι περιλαμβάνεται στο σύστημα και την ποιότητα της αλληλεπίδρασης και ανάδρασης του συστήματος με το περιβάλλον του. Ο Minuchin (1974), διέκρινε τρεις τύπους ορίων στο σύστημα της οικογένειας, τα αδιαπέραστα, τα μπερδεμένα και τα ξεκάθαρα όρια. (οι ακριβείς όροι είναι disengaged, enmeshed και clear). Τα όρια μιας οικογένειας μπορεί να είναι κλειστά στις περισσότερες συνδιαλλαγές, ανοιχτά ή ευπροσάρμοστα στις συνθήκες. Γενικά τα κλειστά όρια περιορίζουν την επικοινωνία μέσα στο οικογενειακό πεδίο και σχετίζονται με δυσλειτουργικές οικογένειες. Καμία οικογένεια βέβαια δεν μπορεί να έχει απολύτως κλειστά όρια, όπως και κανένα σύστημα, γιατί δεν μπορεί να επιβιώσει (Miller, 1978). Ημίκλειστα συστήματα είναι τα ιδρύματα, οι φυλακές και οι οικογένειες που δεν επικοινωνούν με το περιβάλλον τους (Satir, 1975). Τα κλειστά όρια μέσα στο ίδιο το σύστημα της οικογένειας, περιγράφουν μια οικογένεια της οποίας τα μέλη δεν επικοινωνούν μεταξύ τους. Στην περίπτωση των κλειστών εσωτερικών ορίων τα μέλη του συστήματος είναι απομακρυσμένα το ένα από το άλλο και η δεν υπάρχει συναίσθηση του όλου, της ομάδας και του «ανοίκειν». Τα ανοικτά όρια παραπέμπουν στην επικοινωνία με το έξω σύστημα και εμφανίζονται στις λειτουργικές οικογένειες. Ωστόσο για να είμαστε ακριβείς, τα ευπροσάρμοστα όρια είναι αυτά που βοηθούν την υγεία του συστήματος.

- Ιεραρχία

Η ιεραρχία αναφέρεται στο γεγονός ότι τα συστήματα έχουν πολλά διαφορετικά επίπεδα (Miller, 1978). Υπό αυτό το πρίσμα το ζευγάρι είναι ένα υποσύστημα της πυρηνικής οικογένειας. Ο Miller (1965), παρατήρησε σε σχέση με την ιεραρχία ότι: «αν υπάρχουν

παράλληλα κυρίαρχα συστήματα, χωρίς ιεραρχία, ...τότε δεν υπάρχει ένα σύστημα αλλά πολλά συστήματα»(σελ.218, από Skynner, 1984).

Η Γενική Θεωρία των Συστημάτων έχει επιδράσει σημαντικά στην οικογενειακή θεραπεία και πολλές έννοιες διαμόρφωσαν και διαμορφώνουν την οικογενειακή θεραπεία (Κωτσίδα, 1994). Ωστόσο, οι κοινές ιδιότητες των συστημάτων προσαρμόστηκαν θεωρητικά στο σύστημα της οικογένειας με τέτοιο τρόπο, που ορισμένες περιοχές του συστήματος τονίστηκαν ιδιαίτερα ενώ άλλες ερμηνεύτηκαν φτωχά με μαθηματικούς όρους (Rozenblatt, 1994). Μερικοί ερευνητές θεωρούν ότι η συστημική οικογενειακή θεραπεία αδυνατεί να μελετήσει την οικογενειακή δυσλειτουργία. Η κριτική που άσκησαν, βασίζεται στο ότι η Γ.Θ.Σ. αναπτύχθηκε για να μελετήσει συστήματα που δεν περιλάμβαναν τον άνθρωπο (Searight & Merkel, 1991). Η κατανόηση της οικογένειας ως σύστημα απαιτεί μια προσέγγιση της οικογένειας μέσα στο χρόνο. Η συστημική οικογενειακή θεωρία έχει ονομαστεί και μεταθεωρία δεδομένου ότι είναι μια προσαρμογή της Γ.Θ.Σ. στην οικογενειακή θεραπεία (L'Abate & Coolondier, 1987).

Όπως φαίνεται από τα παραπάνω η Θεωρία της Διαφοροποίησης του Bowen αναπτύχθηκε εκείνη την εποχή που η οικογενειακή θεραπεία υιοθετούνταν ως μια νέα ψυχοθεραπευτική μέθοδος. Παράλληλα, οι αρχές της Γενικής Θεωρίας των Συστημάτων επηρέασαν τους θεραπευτές προς ένα συστημικό τρόπο σκέψης. Ο Bowen είναι ένας από εκείνους τους ατομικούς θεραπευτές που άρχισαν να προσανατολίζονται προς την οικογενειακή θεραπεία τη δεκαετία του '50. Η θεωρία του Bowen είναι μια σύνθεση της ψυχαναλυτικής και συστημικής σκέψης (Framo, 1992). Πολλές έννοιες της θεωρίας παραπέμπουν σε ψυχαναλυτικές αντιλήψεις που προσαρμόστηκαν στο οικογενειακό σύστημα, (όπως η έννοια της μεταβίβασης μεταξύ γενεών). Ορισμένες περιγραφικές έννοιες της Γενικής Θεωρίας των Συστημάτων χρησιμοποιούνται στη Θ.Δ.Β. όπως και στις άλλες συστημικές προσεγγίσεις στο χώρο της οικογενειακής θεραπείας. Η Θ.Δ.Β. διαφέρει ως προς το θεωρητικό και θεραπευτικό σύστημα που προτείνει από τις υπόλοιπες συστημικές οικογενειακές προσεγγίσεις. Κοινός τόπος αυτών των θεωριών είναι η αντιμετώπιση του ατόμου ως μέλος ενός ευρύτερου συστήματος με το οποίο βρίσκεται σε αλληλεπίδραση. Ο εαυτός, στην οικογενειακή συστημική θεραπεία μελετάται σε συσχέτιση με την αλληλεπίδραση με το περιβάλλον του. Η αντίληψη αυτή αναπτύχθηκε πρώτα, όπως αναφέρεται και παραπάνω, από άλλους τομείς της ψυχολογίας (Guttman, 1991). Οι ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις πρώτες, προσέγγισαν τον εαυτό σε σχέση με

τους άλλους. Αναπτύχθηκαν πολλές θεωρίες στα πλαίσια της ανάπτυξης του εαυτού που στήριξαν τη σπουδαιότητα των σχέσεων για την ομαλή ψυχολογική ανάπτυξη. Ο τρόπος με τον οποίο προσέγγισαν τον εαυτό αυτές οι θεωρίες και η Θ.Δ.Β. παρουσιάζεται στο παρακάτω κεφάλαιο.

2.Ο ΕΑΥΤΟΣ ΣΤΙΣ ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΚΑΙ ΣΤΗ Θ.Δ.Β.

Οι έννοιες της διαφοροποίησης, της εξατομίκευσης και της αυτονομίας συχνά θεωρούνται ταυτόσημες. Στον χώρο της ψυχολογίας ο διαφοροποιημένος εαυτός διαφέρει τόσο από τον εξατομικευμένο όσο και από τον αυτόνομο εαυτό. Συχνά οι διαφορές σχετίζονται με τους όρους που υιοθετεί η κάθε θεωρία. Οι διαφορές όμως δεν περιορίζονται ανάμεσα στην χρήση των διαφορετικών όρων. Ο ίδιος όρος μπορεί να χρησιμοποιείται με διαφορετικό νοηματικό περιεχόμενο. Ένας βασικός παράγοντας που διαφοροποιεί ποιοτικά την χρήση των όρων είναι το πλαίσιο στο οποίο τοποθετείται ο εαυτός σε κάθε θεωρία.

Στο κεφάλαιο αυτό εξετάζονται συνοπτικά οι όροι που έχουν χρησιμοποιηθεί στη μελέτη της ανάπτυξης του εαυτού και το πλαίσιο στο οποίο μελετάται ο εαυτός. Ο διαφοροποιημένος εαυτός του Bowen, είναι ένας σχεσιακός εαυτός. Ο σχεσιακός εαυτός (relational self), μελετάται μέσα στο πλαίσιο των σχέσεων και των αλληλεπιδράσεων. Στο χώρο της ψυχολογίας αναπτύχθηκε και η έννοια του ξεχωριστού εαυτού (separate self) που μελετάται ξεχωριστά από το πλέγμα των σχέσεων. Παρακάτω παρουσιάζονται συνοπτικά ορισμένες αναπτυξιακές θεωρίες που διαπραγματεύονται τις έννοιες της αυτονομίας, της διαφοροποίησης, του αποχωρισμού και της εξατομίκευσης του σχεσιακού ή του ξεχωριστού εαυτού.

2.1. Τα στάδια της ανάπτυξης του εαυτού

Η έννοια του εαυτού μελετάται στο χώρο της ψυχολογίας συχνά σε συνάρτηση με την έννοια της αυτονομίας. Ο ξεχωριστός εαυτός χαρακτηρίζεται από αυτονομία, ανεξαρτησία και αυστηρά καθορισμένα όρια με το περιβάλλον. Στην κλασική αναπτυξιακή θεωρία ο ώριμος εαυτός έχει περάσει επιτυχώς τα στάδια του αποχωρισμού και της εξατομίκευσης και είναι αυτόνομος. (Erikson,1950). Η αυτονομία του σχεσιακού εαυτού δεν είναι μια αυτονομία από τις σχέσεις αλλά μέσα στις σχέσεις. Οι Boszomenyi-Nagi και Spark (1973), χρησιμοποιούν τον όρο «σχεσιακή αυτονομία» για να αναφερθούν στην αυτονομία που μπορεί να επιτύχει ο αναπτυσσόμενος εαυτός. Η σχεσιακή αυτονομία του εαυτού προϋποθέτει και σχεσιακές ικανότητες. Όσο πιο υπεύθυνος είναι ο εαυτός στις σχέσεις του, τόσο πιο κοντά βρίσκεται στην αυτονομία. Η έννοια περιλαμβάνει την ανάπτυξη ώριμων σχέσεων και την κάλυψη των προσωπικών αναγκών και επιθυμιών.

Η αυτονομία σχετίζεται με τη διαφοροποίηση του εαυτού από το αντικείμενο. Η έννοια της διαφοροποίησης του εαυτού από το αντικείμενο, αναπτύχθηκε αρχικά από τους ψυχαναλυτικούς θεραπευτές. Σημαίνει ότι το άτομο κατά την ανάπτυξη του, πρέπει να διαφέρει ως προς την ταυτότητά του από τα άλλα και να έχει έναν αυτόνομο εαυτό (Simon, Stierlin & Wynne, 1995). Ορισμένες από τις διαδικασίες που περιγράφουν την ανάπτυξη του ατόμου προς την διαφοροποίησή του, σχετίζονται με τις έννοιες «εσωτερικά αντικείμενα» και «εσωτερικευση αντικειμένου». Στο πεδίο της ψυχαναλυτικής θεωρίας τα αντικείμενα προσδιορίζονται από τις λειτουργίες τους και σχετίζονται με τα ενδοψυχικά φαινόμενα. Παράλληλα η έννοια εσωτερικό αντικείμενο μπορεί να περιγράψει και διαδικασίες που σχετίζονται με διαδικασίες στην οικογένεια και χρησιμοποιείται και στη συστημική θεωρία. (Simon, Stierlin & Wynne, 1995). Σύμφωνα με τον Stierlin (1970), οι ιδιότητες των αντικειμένων, στα πλαίσια της ψυχαναλυτικής θεωρίας, είναι οι εξής:

- I. Λειτουργούν ως εσωτερικό πλαίσιο αναφοράς. Είναι αναπαραστάσεις αντικειμένων του εξωτερικού κόσμου. Για να γίνει μια τέτοια αναπαράσταση, μεσολαβεί η μνημονική και συμβολική ικανότητα του ατόμου.
- II. Υποδεικνύουν τρόπους αλληλεπίδρασης, σε σχέση με τις σχέσεις του παρόντος αλλά και τις μελλοντικές σχέσεις του ατόμου.
- III. Συμβάλουν στην ανάπτυξη της αυτονομίας του ατόμου, από την άποψη ότι χρησιμοποιούνται στον εσωτερικό διάλογο που κάνει το άτομο με τον εαυτό του.

Αυτές οι ιδιότητες, σύμφωνα με τον παραπάνω μελετητή, σχετίζονται με τις λειτουργίες του Εγώ. Οι ψυχικές διαταραχές, κατά συνέπεια σχετίζονται με τις διαταραχές στις λειτουργίες των αντικειμένων. Οι διαταραχές αυτές έχουν διάφορες συνέπειες στη λειτουργικότητα του ατόμου, σε συνάρτηση με το περιβάλλον του, την ατομική ανάπτυξη και τις διαπροσωπικές σχέσεις.

2.1.1. Η βρεφική και η νηπιακή ηλικία.

Η ηλικία από τη γέννηση μέχρι τα σχολικά χρόνια, (μέχρι το πέμπτο έτος της ηλικίας περίπου), είναι μια ηλικία που απασχόλησε ιδιαίτερα τους ερευνητές, όπως άλλωστε και η ηλικία της εφηβείας που παρουσιάζεται παρακάτω. Η διαδικασίες της ανάπτυξης που λαμβάνουν χώρα σε αυτή την περίοδο, αναπτύχθηκαν ανάλογα με τη θεωρητική κατεύθυνση του κάθε ερευνητή. Έτσι, η φροϋδική προσέγγιση διαφέρει από τις νεότερες ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις. Αυτές με τη σειρά τους, παρουσιάζουν διαφορές με τα νεότερα ερευνητικά δεδομένα στο χώρο της εξελικτικής ψυχολογίας σήμερα. Παρακάτω παρουσιάζονται συνοπτικά οι θεωρητικές έννοιες που περιγράφουν τις διεργασίες που χαρακτηρίζουν αυτή την περίοδο της ζωής. Συγκεκριμένα,

περιγράφονται: η ανάπτυξη του Εγώ, η διαφοροποίηση του εαυτού από το περιβάλλον, οι σχέσεις αντικειμένου, η σχέση του παιδιού με τη μητέρα και ο ρόλος των γονέων στα χρόνια αυτά.

2.1.1.1. Ψυχαναλυτική προσέγγιση

Ο Freud (1909), στις περιγραφές του για το ψυχικό όργανο, το Εγώ, το Εκείνο, και το Υπερεγώ, καταγράφει πως το Εγώ του παιδιού δεν είναι διαμορφωμένο κατά τη γέννησή του. Την άποψη αυτή δεν την ενστερνίζονται ορισμένοι μεταφροϋδικοί ερευνητές (Erikson, 1963, Klein, 1933 Winnicott, 1971). Το πρωταρχικό όργανο της ύπαρξης για τον Freud, είναι το Αυτό, που το περιγράφει ως αρχή της ηδονής. Σύμφωνα με τη θεωρία του, το Εγώ διαμορφώνεται μετά τον πρώτο χρόνο της ζωής και μέχρι τότε το βρέφος βρίσκεται υπό την επήρεια ενός αδιαφοροποίητου Εγώ-Εκείνου. Στη διαμόρφωση του Εγώ του βρέφους, κατέχει ουσιαστικό ρόλο η σχέση με τη μητέρα. Η μητέρα αποτελεί για το παιδί την πρώτη εμπειρία σχέσης και το πρώτο αντικείμενο του κόσμου, το οποίο το παιδί εσωτερικεύει. Στην αρχή η μητέρα αποτελεί αντικείμενο ανάγκης. Είναι ένα εγωιστικό και υλικό αντικείμενο. Ο ρόλος της μητέρας περιορίζεται στην ικανοποίηση των αναγκών του παιδιού στους πρώτους μήνες της ζωής του. Φροντίζει για τη θρέψη και την υγεία του απομακρύνοντάς το από κινδύνους. Στη συνέχεια αποτελεί αντικείμενο επιθυμίας. Το βρέφος αναζητά τη συντροφιά της μητέρας και την προσοχή της. Στη φάση αυτή, (5-6 μηνών), εγκαθίσταται μια άλλης ποιότητας συναισθηματική σχέση με την μητέρα, και το παιδί έχει αρχίσει να στρέφει τη λίμπιντό του και προς εξωτερικά αντικείμενα. Η πρώτη συναισθηματική επένδυση πάντως είναι συνδεδεμένη με το στήθος της μητέρας που αποτελεί πρότυπο επιλογής αντικειμένου. Το Υπερεγώ του ατόμου διαμορφώνεται από την εσωτερίκευση τμημάτων του εξωτερικού κόσμου, γύρω στο τρίτο έτος της ζωής (Freud, 1984). Σύμφωνα με την Klein (1933), το Υπερεγώ διαμορφώνεται, μεταξύ δυόμισι και τεσσάρων ετών, από την εσωτερίκευση των πρωταρχικών εικόνων των γονέων που δεν ανταποκρίνονται την πραγματική τους εικόνα αλλά έχουν στοιχεία της φαντασίας του παιδιού (από Skynner, 1984). Την περίοδο αυτή ο Erikson (1963), την ονόμασε στάδιο αυτονομίας ή αμφιβολίας. Γύρω σε αυτή την ηλικία, το παιδί προσπαθεί να εξισορροπήσει τις επιθυμίες του με τις εξωτερικές επιβολές. Η εξισορρόπηση αυτών των δύο δυνάμεων δίνει στο παιδί την αίσθηση της αυτονομίας (Freud, 1969). Δηλαδή, αυτονομία σε αυτό το στάδιο, στη θεωρία της λίμπιντο, είναι αποτέλεσμα του συνδυασμού της αυτοέκφρασης και του αυτοελέγχου. Η Φροϋδική θεωρία έχει τονίσει το ζήτημα της αυτονομίας και ιδιαίτερα η Anna Freud, που ασχολήθηκε εκτενέστερα με τα παιδιά και τους εφήβους.

Ιδιαίτερο μέρος φυσικά στην φροϋδική θεωρία καταλαμβάνει η θεωρία του *Οιδιποδείου συμπλέγματος*, το οποίο είναι ιδιαίτερα σημαντικό για την διαμόρφωση της προσωπικότητας. Το Οιδιπόδειο σύμπλεγμα, και το σύμπλεγμα της Ηλέκτρας, είναι εξελικτικά στάδια από τα οποία περνάει όλη η ανθρωπότητα προκειμένου το άτομο να επιτύχει την διαφοροποίησή του από τους γονείς, αργότερα, με τη λύση του συμπλέγματος. Το Οιδιπόδειο αναπτύσσεται γύρω στην ηλικία των τριών χρόνων, στο φαλλικό στάδιο κατά τον Freud. Το Οιδιπόδειο είναι αποτέλεσμα της ύπαρξης μιας τριγωνικής σχέσης, των δύο γονέων και του παιδιού. (παρακάτω περιγράφεται η έννοια των τριγώνων). Ο Freud (1924), παρατήρησε πως στην περίπτωση που στην οικογένεια κατά τη διάρκεια του Οιδιποδείου γεννιούνται και άλλα παιδιά, το σύμπλεγμα γίνεται οικογενειακό. Το Οιδιπόδειο λύνεται με το μηχανισμό της ταύτισης με τον γονέα του ίδιου φύλλου. Η ταύτιση για τους νεότερους μελετητές δεν είναι μηχανισμός λύσης του Οιδιποδείου, αλλά μια διαδικασία οικειοποίησης, των χαρακτηριστικών του γονέα ή άλλων προσώπων. Με τη διαδικασία της ταύτισης αποκτιέται ο ρόλος του φύλου. Η περίοδος του σχηματισμού και της λύσης του Οιδιποδείου θεωρείται ιδιαίτερα σημαντική στην ψυχαναλυτική θεωρία. Οι άλυτες συγκρούσεις του Οιδιποδείου σχετίζονται με την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας στην ενήλικη ζωή και οι σχέσεις που διαμορφώνονται με τους γονείς σε αυτά τα χρόνια, αποτελούν το πρότυπο των μελλοντικών σχέσεων του ατόμου. Τη σχέση του παιδιού με τους γονείς αλλά κυρίως με τη μητέρα, την μελέτησαν αρκετοί ερευνητές, συμπληρώνοντας ή αμφισβητώντας στοιχεία της φροϋδικής θεωρίας.

2.1.1.2. Νεότερες προσεγγίσεις

Η επιτυχής πορεία σε αυτό το στάδιο της εξέλιξης, χαρακτηρίζεται από την καλή σχέση του παιδιού με το μητρικό πρόσωπο, την μονιμότητα του αντικειμένου, και την επίτευξη του αποχωρισμού και της ανεξαρτητοποίησης.

Τους πρώτους μήνες της ζωής σύμφωνα με τον Freud, η εξωτερική πραγματικότητα δεν είναι διαφοροποιημένη από την εσωτερική. Την ίδια άποψη ενστερνίζεται και ο Spitz, ότι δηλαδή το βρέφος είναι αδιαφοροποίητο από το περιβάλλον του, και δεν ξεχωρίζει τα εσωτερικά από τα εξωτερικά αντικείμενα, το υποκειμενικό από το αντικείμενο. Το περιβάλλον δεν είναι ξεχωριστό από το σώμα του παιδιού. Η Mahler, επίσης, υποστηρίζει ότι δεν υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στα ερεθίσματα του περιβάλλοντος και στα σωματικά ερεθίσματα. Η Mahler (1975) ονόμασε αυτή την περίοδο της ζωής «φυσιολογική αυτιστική φάση» αλλά σε αντίθεση με τους παραπάνω, η φάση αυτή σύμφωνα με τη θεωρία της, διαρκεί τις πρώτες εβδομάδες της ζωής. Το δεύτερο μήνα της ζωής, στη «φάση της συμβίωσης», το παιδί αρχίζει να αντιλαμβάνεται το εξωτερικό αντικείμενο, την μητέρα. Ο αποχωρισμός και η διαφοροποίηση, αρχίζουν από τον

έκτο μήνα της ζωής, στην ομώνυμη, στη θεωρία της, φάση. Γενικότερα η φάση του αποχωρισμού-εξατομίκευσης, όπως την περιγράφει η Mahler (1975), συμβαίνει μεταξύ του πέμπτου μήνα και των τριών πρώτων χρόνων. «*Η φάση αυτή χαρακτηρίζεται από τα πρώτα ψυχολογικά βήματα που κάνει το παιδί ώστε να αποχωριστεί από την προηγούμενη φάση της συμβίωσης και να φτάσει στη δημιουργία μιας ολοκληρωμένης ατομικότητας*» (Brand, 1977, σελ.509). Στην ηλικία αυτή το βρέφος ξεχωρίζει τη μητέρα από άλλα πρόσωπα. Το βρέφος στη διάρκεια αυτής της περιόδου ανακαλύπτει ότι υπάρχει ένα εξωτερικό περιβάλλον και ότι ο εαυτός έχει ένα όριο. Αυτή τη διαφοροποίηση επιδιώκει να τη δοκιμάσει στο επίπεδο της σωματικής ανεξαρτητοποίησης. Ακόμα, οι επιθυμίες και οι φαντασίες του κατέχουν μικρότερη θέση έξω από αυτό το όριο που οριοθετεί τον εαυτό. Όταν ο «μη εαυτός», το εξωτερικό περιβάλλον, κάνει την εμφάνισή του και δείχνει πού βρίσκεται το όριο αρχίζει η αίσθηση της ταυτότητας και του εαυτού, και η διαφοροποίηση από τους άλλους. Η συνειδητοποίηση των ορίων μπορεί να είναι μια οδυνηρή διαδικασία (Winnicott,1958), που συνοδεύεται από τη συνειδητοποίηση της εξάρτησης από τους άλλους. Η Klein (1933), θεωρεί την ικανότητα διαχωρισμού εξωτερικού-εσωτερικού, εαυτού-άλλου αποτέλεσμα της αναπτυσσόμενης πορείας του βρέφους στα συναισθηματικά στάδια και ότι η ανακάλυψη των ορίων δε σημαίνει ενόχληση της αντίληψης. Αυτή η διαδικασία κατά την Klein (1933), σημαίνει ανάπτυξη ενοποιημένων εξωτερικών και εσωτερικών εννοιών (Skynner,1984).Ο Winnicott (1971), υποστήριξε πως εκτός από την εσωτερική και εξωτερική πραγματικότητα υπάρχει για το άτομο ένας ενδιάμεσος χώρος που αντιπροσωπεύεται με αυτό που ονόμασε μεταβατικό αντικείμενο.

Το βρέφος, μετά το δεύτερο μήνα, κατά τη Mahler (1975), αρχίζει να διακρίνει τις ενέργειες που προέρχονται από τον εαυτό, από εκείνες που προέρχονται από την *μητέρα*. Ο Winnicott (1971), θεωρεί πως το μωρό τους πρώτους μήνες βρίσκεται σε πλήρη σωματική και ψυχική εξάρτηση με την μητέρα. Ωστόσο η σχέση μητέρας παιδιού διαμορφώνεται πριν τη διάκριση της μητέρας από το παιδί. Οι σύγχρονες έρευνες επιμένουν στην επικοινωνιακή ικανότητα που έχει ο άνθρωπος από τη γέννησή του. Σύμφωνα με αυτούς, η μητέρα δεν είναι μόνο ένας δέκτης των επικοινωνιακών μηνυμάτων παιδιού, αλλά ανάμεσα στο παιδί και τη μητέρα αναπτύσσεται αλληλοεπικοινωνία (Κουγιουμουτζάκης, 1995).

Η σημασία που έχει η μητέρα και η σχέση της με το παιδί στη διαφοροποίησή του και την ανάπτυξη μιας υγιούς προσωπικότητας, έχει τονιστεί ιδιαίτερα από τους ερευνητές (Freud, Bowlby,1973,Stern,1977,Winnicott,1971,Mahler,1975,Erikson,1963). Αν και οι θεωρητικοί διαφωνούν ως προς το χρόνο στον οποίο τοποθετούν την έναρξη αυτής της σχέσης, υπάρχει συμφωνία ως προς τη σπουδαιότητά της. Η μητέρα είναι το πρόσωπο που παρέχει στο παιδί το

πεδίο μέσα στο οποίο θα αναπτυχθούν οι ικανότητές του. Όπως κατέγραψε ο Freud, έτσι και άλλοι ερευνητές έκριναν πως είναι σημαντική η συναισθηματική επένδυση στο στήθος της μητέρας (Spitz,1946,Klein,1933). Σύμφωνα με την Klein, οι πρώτες σχέσεις αντικειμένου γίνονται με το «καλό» και το «κακό» στήθος της μητέρας. Οι αντιφατικές έννοιες συσχετίζονται με τις συμπεριφορές της προσέγγισης και της αποφυγής. Η «καλή» και η «κακή» μητέρα γίνονται ένα πρόσωπο που άλλοτε είναι παρόν και άλλοτε όχι (από Skynner, 1984). Η σημασία της σχέσης της μητέρας με το βρέφος και η επιπτώσεις της σχέσης αυτής μελετήθηκαν με ιδιαίτερο ενδιαφέρον από τον Bowlby (1973). Ο αποχωρισμός του βρέφους από τη μητέρα έχει αρνητικές επιπτώσεις στο παιδί. Ένα πρόβλημα που μπορεί να εμφανιστεί στην σχέση μητέρας-παιδιού είναι η μη ανταπόκριση από τη μητέρα στα μηνύματα που της στέλνει το βρέφος. Ο Erikson (1964), στην θεωρία των σταδίων της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης, υποστηρίζει ότι το παιδί αναπτύσσει το αίσθημα της εμπιστοσύνης ή της δυσπιστίας προς τον εαυτό, ανάλογα με την ανταπόκριση της μητέρας.

Ο Stern, ονόμασε αυτή τη σχέση, σχέση ματαιώσης ενώ ο Winnicott, δηλώνει πως το παιδί σε μια τέτοια περίπτωση, έρχεται αντιμέτωπο με το φόβο της ανυπαρξίας. Η μητέρα κατονομάζεται βοηθητικό Εγώ, από τον Spitz (1946), ή σύμφωνα με τη Mahler (1975),συμβιωτικός οργανωτής (Πανοπούλου-Μαράτου, 1978).

Η *μονιμότητα του αντικειμένου* αποκτάται με την θετική εσωτερίκευση της εικόνας της μητέρας. Η εγκαθίδρυση της μονιμότητας του αντικειμένου συνδέεται με την αυτονόμηση του παιδιού. Σύμφωνα με τη Mahler (1975) το παιδί επιτυγχάνει τη μονιμότητα του αντικειμένου, στο τρίτο έτος της ζωής του. Με τη μονιμότητα του αντικειμένου δομείται ο εαυτός και εξελίσσεται η ατομικότητα. Οι διαδικασίες εξατομίκευσης αρχίζουν στη φάση της συμβίωσης και ολοκληρώνονται στη φάση της εξατομίκευσης. Στους πρώτους μήνες της ζωής, που η Klein (1933) ονόμασε παρανοειδή-σχίζοειδή, το βρέφος μπορεί να ταυτιστεί με το καλό αντικείμενο για να επιτύχει την προσέγγιση, ή να στραφεί προς το κακό και να κατευθυνθεί προς την απομάκρυνση. Το Εγώ του βρέφους, είναι διχασμένο, όπως και το αντικείμενο. Αν το βρέφος δεν περάσει επιτυχώς αυτή την φάση, αποτυγχάνει στη σύλληψη των άλλων ως ξεχωριστές ολότητες. Η αντίληψη του αντικειμένου ως όλου και η έναρξη των σχέσεων με τα εξωτερικά αντικείμενα χαρακτηρίζει την καταθλιπτική φάση κατά την Klein (1933), στην οποία το βρέφος διακατέχεται από άγχος για την απώλεια του αντικειμένου. Η Klein, σε αντίθεση με τις διατυπώσεις του Freud, θεώρησε ότι το Εγώ προϋπάρχει από τη γέννηση του παιδιού

(Παπαδιώτη-Αθανασίου, 2000). Πολλοί υποστηρικτές της θεωρίας των σχέσεων αντικειμένου⁸ αλλά και νεότερων προσεγγίσεων, υποστηρίζουν ότι το παιδί έχει έμφυτες ικανότητες για επικοινωνία. Η άποψη αυτή αντιτίθεται στη θεωρία της αδιαφοροποίητης οντότητας του νεογνού. Ο Winnicott (1964), θεωρεί πως το εσωτερικευμένο αντικείμενο είναι αυτό που θα δώσει στο παιδί τα πρότυπα των σχέσεων. Παράλληλα, με την εγκατάσταση της σχέσης με το αντικείμενο, εμφανίζονται και οι κοινωνικές σχέσεις. Ο φόβος του παιδιού για τα ξένα πρόσωπα θεωρείται μια ένδειξη διάκρισης προς το πρόσωπο της μητέρας αλλά και η αρχή της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Ο Piaget (1969), την περίοδο αυτή τοποθετεί το στάδιο της μονιμότητας του αντικειμένου. Η εσωτερική αντίληψη που σχετίζεται με τα εσωτερικευμένα αντικείμενα αφορά τόσο τη στάση του παιδιού για τους άλλους όσο και για τον εαυτό.

Η ανάπτυξη της θεωρίας του αντικειμένου δίνει πληροφορίες για την κατανόηση της διαδικασίας της εσωτερίκευσης και της διαφοροποίησης σε σχέση με την ανάπτυξη του Εγώ. Η Mahler (1975) υποστηρίζει ότι στην βρεφική και πρώιμη σχολική ηλικία το Εγώ αντιμετωπίζει την εμπειρία. Η σύλληψη του Εγώ είναι ένα συνθετικό φαινόμενο και ο κατακερματισμός των μελών του γίνεται για την ανάγκη του να μελετηθεί ένα περιεχόμενο του. Το Εγώ έχει αναπτυσσόμενη ταυτότητα και αυτονομείται μέσα από την εξατομίκευση και την εσωτερίκευση.

Εσωτερίκευση και Αυτονομία

Μέσα από το μηχανισμό της εσωτερίκευσης κομμάτια του εξωτερικού κόσμου γίνονται κομμάτια του εσωτερικού κάτω από τον έλεγχο του εαυτού. Καθώς το άτομο ξεχωρίζει το τι είναι εξωτερικό παράλληλα κερδίζει αυτονομία από αυτό. Όταν το παιδί αναλαμβάνει μόνο του μέρη της φροντίδας που προσέφερε η μητέρα έχει την εμπειρία ενός βαθμού απεξάρτησης από αυτήν. Στην αρχή η μητέρα είναι ενδοβολημένη. Οι διαδικασίες ενδοβολής (introjection) και εύρεσης ταυτότητας είναι σε μεγάλο βαθμό ασυνείδητες και κεντρικές στην ανάπτυξη του Εγώ και του υπερεγώ. Το πρόβλημα που προκύπτει από την εσωτερίκευση είναι η διαφοροποίηση από ότι είναι εαυτός από το μη εαυτό.

Η εμπειρία των γονέων, όταν το παιδί βρίσκεται κιόλας στην ηλικία του ενός έτους, γίνεται εμπειρία και ιστορία του ίδιου. Η συγκρότηση της ταυτότητας είναι μέρος της διαδικασίας της διαφοροποίησης και της αποκρυστάλλωσης ενός εαυτού-όλου από το αμάγαλμα του Εγώ.

⁸ Αντικείμενο είναι στη θεωρία των αντικειμενοτρόπων σχέσεων μια ενδοψυχική δομή, που είναι αποτέλεσμα εμπειριών με τους σημαντικούς άλλους.

Στην περίοδο που το βρέφος ανακαλύπτει τα όρια μεταξύ του εαυτού και του περιβάλλοντος, οι γονείς πρέπει και αυτοί να έχουν ξεκάθαρα προσωπικά όρια. Αν το πρόσωπο που φροντίζει το βρέφος δεν είναι ασφαλής στα προσωπικά του όρια, δε μπορεί να βοηθήσει το βρέφος στην ανακάλυψη των δικών του ορίων.

Υποστηρίζεται ότι οι γονείς που είναι ξεκάθαροι ως προς τα προσωπικά τους όρια, και την ταυτότητά τους, μπορούν αυτόματα να δημιουργήσουν σχέσεις μέσα στις οποίες το παιδί μπορεί να ορίσει τον εαυτό του (Skynner,1984).⁹ Αυτό που συμβαίνει με τους γονείς που δεν έχουν ξεκάθαρα προσωπικά όρια είναι ότι έχουν την τάση να προβάλλουν στο παιδί συναισθήματα που ανήκουν στους ίδιους. Με αυτή τη διαδικασία προβολής κάνουν δυσκολότερη τη διαδικασία αυτοπροσδιορισμού. Με τη γέννηση του παιδιού το σύστημα της οικογένειας αλλάζει. Το υποσύστημα των γονέων που ως τότε μπορεί να ήταν το επικρατές σύστημα, θα δώσει τη θέση του αυτή στο υποσύστημα μητέρα-παιδί. Ακόμα και στα πρώτα στάδια της σχέσης μητέρας-βρέφους μπορεί να εμφανιστούν προβλήματα. Στη σχέση της μητέρας με το νεογέννητο παρατηρείται ένας βαθμός συγχώνευσης μεταξύ των δύο προσώπων καθώς τα όρια της μητέρας επεκτείνονται.

Οι ερευνητές θεωρούν τη φάση αυτή, της πρωταρχικής μητρικής ενασχόλησης (Winnicott, 1958), φυσιολογική και απαραίτητη. Η μητέρα όμως που δεν είναι σίγουρη για τα προσωπικά όρια μπορεί, παρόλο τη θέλησή της να φοβάται να εμπλακεί σε μια τέτοιου είδους σχέση. Στην επίτευξη της συμβιωτικής σχέσης μπορεί να βοηθήσει ο πατέρας ή άλλα πρόσωπα. Ο πατέρας μπορεί να παίξει ένα ιδιαίτερο σημαντικό ρόλο με το να παροτρύνει τη μητέρα στη συμβιωτική σχέση και να την απομακρύνει όταν το παιδί γίνεται περισσότερο ανεξάρτητο. Ο ρόλος του πατέρα θεωρείται ιδιαίτερα σημαντικός στο δεύτερο και τρίτο χρόνο της ζωής του παιδιού. Την περίοδο αυτή, καθώς το παιδί χρειάζεται λιγότερο τη μητέρα, το υποσύστημα των γονέων πρέπει να γίνει και πάλι «λιγότερο διαπερατό». Για να επιτευχθεί αυτό χρειάζεται η συγκατάθεση του πατέρα ο οποίος παράλληλα, δίνει στο παιδί μια άλλη διάσταση μέσα από την οποία θα εξερευνήσει την προσωπικότητά του. Παρόλο που σχέση της μητέρας με το βρέφος θεωρείται ιδιαίτερα σημαντική, ο ρόλος του πατέρα θεωρείται επίσης κρίσιμος σε αυτό το στάδιο, από πολλούς ερευνητές (Mahler,1975,Bowen,1988,Bentovin,1982,Skynner,1984,). Εξίσου σημαντική είναι και η σχέση των γονέων μεταξύ τους. Όταν η σχέση των γονέων έχει πρόβλημα, η ενδεχόμενη ένταση που προκύπτει στο σύστημα των γονέων, επηρεάζει το παιδί. Στις

⁹ Κάτι ανάλογο υποστηρίζει και η συστημική οικογενειακή θεωρία του Bowen.

περιπτώσεις αυτές η μητέρα μπορεί να εμφανίσει άγχος, επιθετικότητα, και έντονη προσκόλληση στο βρέφος (Δραγώνα, 1986).

2.1.2. Τα σχολικά χρόνια

Οι γνωστικοί ορίζοντες του παιδιού σταδιακά επεκτείνονται σε αυτή την περίοδο. Οι δεσμοί της οικογένειας με άλλα άτομα, οικογένειες και οργανισμούς του δίνουν τη δυνατότητα πολλαπλών επιλογών στο να συγκρίνει και να αντιπαραθέσει την οικογένεια του με άλλες. Σε αυτή τη φάση χρειάζεται φυσικά να υπάρχει επικοινωνία της οικογένειας με εξωτερικούς παράγοντες ώστε να γίνει το βήμα του παιδιού προς την ενηλικίωση. Στην περίοδο που το παιδί αρχίζει το σχολείο, η πυρηνική οικογένεια πρέπει να το έχει βοηθήσει στο να φτάσει σε ένα καλό βαθμό διαφοροποίησης που θα του δώσει την ικανότητα να διευρύνει την εμπειρία του.

Ο Erikson (1963), θεωρεί πως αυτή η περίοδος χαρακτηρίζεται από τρία στάδια (προσχολική) η εγκαθίδρυση των βάσεων της ταυτότητας (είμαι, υπάρχω) , η υπεροχή του εαυτού και του περιβάλλοντος (μπορώ), και η αρχή της εγκαθίδρυσης της ταυτότητας του φύλου. Η επιτυχής ανάπτυξη αυτών των σταδίων σχετίζεται με τον βαθμό αποχωρισμού-εξατομίκευσης σε αυτήν την περίοδο (Rinsley, 1986).

Παρακάτω περιγράφεται η παιδική ηλικία, τα χρόνια πριν την εφηβεία που ο Freud, ονόμασε λανθάνουσα περίοδο. Διερευνάται η ηλικία αυτή ως προς την ανάπτυξη της αυτονομίας του παιδιού και τη διαμόρφωση της ταυτότητάς του, ως φαινόμενα της διαφοροποίησής του.

Ανάμεσα στο πέμπτο και δέκατο έτος της ηλικίας, το παιδί βρίσκεται στο στάδιο της λανθάνουσας περιόδου, σύμφωνα με τα ψυχοσεξουαλικά στάδια του Freud, ή στο στάδιο εργατικότητας-ανεπάρκειας, σύμφωνα με τα ψυχοκοινωνικά στάδια του Erikson (1963). Στο στάδιο αυτό συμβαίνουν αλλαγές στη ζωή και την προσωπικότητα του παιδιού, σημαντικές για την ανάπτυξή του στα επόμενα στάδια της ζωής. Συγκεκριμένα, την περίοδο αυτήν το παιδί βγαίνει από την οικογένεια και αρχίζει το σχολείο. Η αλλαγή αυτή στη ζωή του παιδιού σημαίνει: διεύρυνση των ορίων του συστήματος του παιδιού αλλά και του συστήματος της οικογένειας. Σύμφωνα με τη φροϋδική θεωρία το παιδί περνάει στη φάση αυτή μια *περίοδο λανθάνουσας σεξουαλικότητας*, που σχετίζεται με τη λύση του Οιδιποδείου συμπλέγματος. Με τη λύση του Οιδιποδείου το παιδί ταυτίζεται με τον γονέα του ίδιου φύλου. Παράλληλα στην περίοδο αυτή διαμορφώνεται το Υπερεγώ που επενεργεί στην ανάπτυξη της προσωπικότητας. Η

διαμόρφωση του Υπερεγώ σε συνάρτηση με της σχολικές απαιτήσεις για επίδοση φέρνουν το παιδί αντιμέτωπο με την έννοια της ευθύνης .

Ο Erikson (1963), θεωρεί πως η *επίδοση* του παιδιού στο σχολείο είναι ιδιαίτερα σημαντική για την αυτοεικόνα του. Αν το παιδί αντεπεξέλθει στις νέες απαιτήσεις του περιβάλλοντος θα αναπτύξει αισθήματα επάρκειας, ενώ διαφορετικά μπορεί να αναπτύξει αισθήματα κατωτερότητας.

Εξίσου σημαντική είναι και η *σχέση με τους συνομηλίκους*, που αν δεν αναπτυχθεί, το παιδί θα βρεθεί σε απομόνωση και θα προσκολληθεί στην οικογένεια, γεγονός που η φροϋδική θεωρία το ονομάζει προσκόλληση στην Οιδιπόδεια σχέση (Freud.A, 1969). Η ομάδα των συνομηλίκων βοηθά στην ομαλή μετάβαση από την οικογένεια στην κοινωνία. Το άγχος που προκαλεί αυτή η μετάβαση, η απομάκρυνση δηλαδή από την οικογένεια, αντιμετωπίζεται μέσα από την ομάδα. Στην ομάδα, στα πρώτα και μέσα σχολικά χρόνια, το παιδί έχει την δυνατότητα να συναναστρέφεται με «ίσους» και μαζί με αυτούς να παίρνει αποφάσεις. Αυτή η διαδικασία συμβάλει στην πορεία προς την αυτονομία με ένα τρόπο που δε μπορεί να γίνει μέσα στο οικογενειακό πλαίσιο, όπου το παιδί ακολουθεί τα γονεϊκά κατεστημένα (Grotevant&Cooper,1986). Οι ομάδες των συνομηλίκων είναι ομόφυλες ομάδες. Η προτίμηση αυτή των παιδιών, να σχηματίζουν ομάδες του ίδιου φύλου, είναι χαρακτηριστική αυτής της περιόδου. Οι ομόφυλες ομάδες και ταύτιση με τον ομόφυλο γονέα είναι γεγονότα που αφορούν τη διαμόρφωση της ταυτότητας του φύλου.

Το επιτυχές πέρασμα από αυτό το στάδιο της ανάπτυξης σημαίνει: λύση του Οιδιποδείου συμπλέγματος, ανεξάρτηση από την οικογένεια, ανάπτυξη κοινωνικών και γνωστικών δεξιοτήτων, και εμφάνιση της ικανότητας εσωτερικού ελέγχου.

Για να είναι έτοιμο το παιδί να φύγει από το σπίτι, πρέπει να είναι έτοιμοι και *οι γονείς* να αφήσουν το παιδί να φύγει. Αυτό σημαίνει πως οι γονείς πρέπει να βοηθήσουν να αναπτυχθούν οι ικανότητες του παιδιού, αποδεχόμενοι το νέο ρόλο που έχουν να αναλάβουν. Στη φάση αυτή οι γονείς μπορεί να δυσκολεύονται να αποδεχτούν ότι το παιδί δεν χρειάζεται τον ίδιο βαθμό φροντίδας που του παρείχαν τα προηγούμενα χρόνια, και ότι στη σχέση με το παιδί τους έχει μπει και ένα τρίτο πρόσωπο, το σχολείο. Είναι ενδιαφέρον ότι έχει παρατηρηθεί πως η ποιότητα της προσκόλλησης στη σχέση της μητέρας και του βρέφους μεταφέρεται από την βρεφική και νηπιακή ηλικία στη σχολική (Grotevant& Cooper, 1986). Ακόμα, έχει παρατηρηθεί ότι:

(1) οι μητέρες που έχουν ως βασική απασχόληση τη φροντίδα των παιδιών, σε αυτό το στάδιο της ανάπτυξης του παιδιού, ίσως δυσκολεύονται περισσότερο να αφήσουν το παιδί να φύγει, σε σύγκριση με τις μητέρες που έχουν και άλλη απασχόληση, και (2), οι γονείς που δεν έχουν καλή μεταξύ τους σχέση, είναι πιο πιθανό να προσκολληθούν στο παιδί εμποδίζοντας την ανεξαρτητοποίησή του σε αυτό το στάδιο (Παπαδιώτη-Αθανασίου, 2000).

Το φαινόμενο της σχολειοφοβίας των παιδιών σε αυτή την ηλικία, σχετίζεται με τις παραπάνω γονεϊκές περιπτώσεις. Ακόμα, η χαμηλή επίδοση του παιδιού μπορεί να σχετίζεται με κάποιο πρόβλημα στη σχέση των γονέων, που εκφράζεται από το παιδί. (Το φαινόμενο περιγράφεται παρακάτω στο *συναισθηματικό σύστημα της πυρηνικής οικογένειας και την τριγωνοποίηση*). Όταν οι γονείς βοηθούν προς την ανεξαρτητοποίηση καθοδηγώντας το παιδί, αυτό το στάδιο μπορεί να περάσει ομαλά (Μπεράτη, 1987). Οι γονείς στο στάδιο αυτό προετοιμάζονται για την εντονότερη ανεξαρτητοποίηση που θα γίνει στην εφηβεία.

2.1.3. Η Εφηβεία

Η εφηβεία είναι το μεταβατικό στάδιο ανάμεσα στην παιδική ηλικία και την νεότητα. Αυτό από μόνο του ως γεγονός, υποδεικνύει τη σημασία που έχει αυτή η περίοδος για την ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου. Την περίοδο που το παιδί περάσει στην εφηβεία πρέπει να έχει περάσει επιτυχώς από τα στάδια της σχολικής περιόδου για εξατομίκευση και αποχωρισμό. Τα στάδια αυτά, με τις έννοιες και τη γνώση του εαυτού που τα χαρακτηρίζουν, ο έφηβος θα τα αμφισβητήσει και θα τα επαναπροσδιορίσει (Rinsley, 1986).

Η εφηβεία σύμφωνα με την ψυχαναλυτική θεωρία είναι το τελευταίο στάδιο της ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης. Η ψυχαναλυτική θεωρία προτείνει ότι το Εγώ του ατόμου βρίσκεται σε μια φάση αναδιοργάνωσης που είναι απαραίτητη για να φτάσει το άτομο σε μια αίσθηση αποκρυστάλλωσης του εαυτού. Βασικό χαρακτηριστικό αυτής της περιόδου είναι η αναβίωση των Οιδιπόδειων συγκρούσεων. Από αυτή την οπτική, η εφηβεία είναι μια δεύτερη ευκαιρία για το άτομο να αναβιώσει και να λύσει το Οιδιπόδειο σύμπλεγμα. Μέσα από αυτό το πρίσμα, η ψυχαναλυτική θεωρία επεξηγεί πολλά φαινόμενα και συμπεριφορές αυτής της ηλικίας. Ο έφηβος προσπαθεί να εγκαταλείψει τις σχέσεις εξάρτησης με το αντικείμενο και να διαφοροποιήσει τις εσωτερικευμένες αναπαραστάσεις των γονέων από τις προσωπικές αναπαραστάσεις του εαυτού. Ο Freud (1905), δήλωσε πως η απομάκρυνση από τη γονεϊκή αρμοδιότητα, είναι από τις πιο σημαντικές και επίπονες διαδικασίες. Συνοψίζοντας τα χαρακτηριστικά της περιόδου της εφηβείας, κατά την ψυχαναλυτική θεωρία, παρατηρούνται τα παρακάτω:

- Απομάκρυνση από τις εξαρτητικές σχέσεις αντικειμένου.
- Στροφή προς την ομάδα των συνομήλικων προκειμένου να καλυφθεί το κενό της απώλειας.
- Διαμόρφωση της ταυτότητας του εφήβου μέσα από την ομάδα, που να αντεπεξέρχεται στους κανόνες της ομάδας.
- Ολοκλήρωση του σχηματισμού του Υπερεγώ προς το τέλος της περιόδου.
- Οριοθέτηση της ταυτότητας του φύλου.
- Εμφάνιση συγκρούσεων και άγχος.
- Μορφοποίηση του χαρακτήρα και παγίωση της ταυτότητας του Εγώ (Blos, 1967).

Το βασικό όμως χαρακτηριστικό αυτής της ηλικίας για την ψυχαναλυτική θεωρία είναι η αναβίωση των σεξουαλικών ορμών στο πεδίο του Εγώ. Σύμφωνα με τον Blos (1967), η ψυχαναλυτική θεραπεία ασχολείται αποκλειστικά με τις σχέσεις αντικειμένου και τη δόμηση του Εγώ και του Υπερεγώ του εφήβου. Οι αντιλήψεις για την ανάπτυξη του Εγώ έχουν αλλάξει τα τελευταία χρόνια. Από τη προσοχή στις αμυντικές λειτουργίες του Εγώ έχουμε περάσει σήμερα στη μελέτη της αυτονομίας των ορμών. Ο έφηβος αντιμετωπίζονταν ως αιχμάλωτος του Οιδιπόδειου συμπλέγματος και η ανεξαρτητοποίηση ήταν αποτέλεσμα της επιλογής ενός "άλλου σεξουαλικού συντρόφου. Όλα τα άλλα στοιχεία της εφηβείας, όπως τα ενδιαφέροντα, οι φίλιες, ή η ταυτότητα, αντιμετωπίζονταν ως περιεχόμενα του Οιδιπόδειου: ο έφηβος αυτονομείται από τους γονείς γιατί έχει λύσει τα σύνδρομα που τον συνδέουν μαζί τους. Το εγώ που δεν έχει συμμαχήσει με τον μη-επικίνδυνο γονέα, είναι αυτό που ταλαντεύεται και βρίσκεται σε κατάσταση σύγχυσης.

Ο Hartmann (1958), και ο Erikson (1956), οδήγησαν τους θεωρητικούς στο να αντιμετωπίσουν διαφορετικά την ανάπτυξη του εγώ στην εφηβεία. Επικεντρώθηκαν στις αυτόνομες λειτουργίες του εγώ προβάλλοντας ότι το αναπτυσσόμενο εγώ δεν εξαρτάται από τις ορμές. Ενδιαφέρθηκαν για την διαδικασία της αυτονόμησης του εφήβου, δηλαδή για το πώς ένα παιδί εξαρτημένο από τους γονείς, αρχίζει να οδηγείται προς την ανεξαρτησία και την πλήρη αυτόνομη λειτουργικότητα. Το Εγώ, σύμφωνα με τους παραπάνω ερευνητές, να αναπτύσσεται σε συνάρτηση των αναγκών του εφήβου, που δεν είναι αμυντικές. Μόνο ένα μέρος αυτών των αναγκών επηρεάζεται από τις ψυχοσεξουαλικές ανάγκες. Ο Erikson προσέφερε μια διαφορετική θεωρία ως προς την ανάπτυξη. Οι διαφορετικότητά της επικεντρώνεται στα εξής σημεία:

- 1) Ο έφηβος είναι συνδεδεμένος με τον κύκλο της ζωής μέσα από τα δικά του χαρακτηριστικά που αναπτύσσονται πριν την εφηβεία. Υπάρχει συνέχεια στην ανάπτυξη του Εγώ.
- 2) Η εφηβεία είναι μια ανάγκη για να οδηγηθεί κανείς στην ωριμότητα.
- 3) Το Εγώ του εφήβου είναι ένα σύνολο μερών του εαυτού και αυτό το σύνολο είναι μεγαλύτερο από το άθροισμα των μερών του. Η άποψη αυτή αναφέρεται στην ταυτότητα του Εγώ.

Κατά την εφηβεία συνδέονται οι πλευρές της προσωπικότητας, συνειδητές και ασυνείδητες, και ολοκληρώνονται οι σχέσεις εσωτερικού αντικειμένου-προσωπικότητας. Το αποτέλεσμα αυτών των διεργασιών ονομάζεται ταυτότητα (Μανολόπουλος, 1987).

Η οριοθέτηση της ταυτότητας είναι για τον Erikson (1963), το κύριο γνώρισμα αυτής της περιόδου, που την ονόμασε στάδιο της κρίσης της ταυτότητας. Η διαμόρφωση της ταυτότητας είναι σύμφωνα με τη θεωρία των σταδίων ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης, μια διαδικασία που διαρκεί σε όλη τη ζωή, και το κεντρικό εργαλείο για την κατανόηση της ανάπτυξης της προσωπικότητας από τον έφηβο στον ενήλικο. Ωστόσο, ο Erikson (1963), θεωρεί την εφηβεία μια ιδιαίτερη περίοδο για τη διαμόρφωση της ταυτότητας. Στην ηλικία αυτή ο έφηβος θα διαμορφώσει μια σχετικά σταθερή εικόνα για τον εαυτό. Είναι η εποχή των εσωτερικών και εξωτερικών ανακατατάξεων. Η «κρίση ταυτότητας», σχετίζεται παράγοντες όπως η επιλογή επαγγέλματος, σεξουαλικής συμπεριφοράς, και ιδεολογικών πεποιθήσεων αλλά και η διαφοροποίηση από τους γονείς. Στην εφηβική ηλικία κατακτάται η ικανότητα της παραγοντικής και αφαιρετικής σκέψης, σύμφωνα με τα με τα στάδια ανάπτυξης του Piaget. Η ανάπτυξη αυτής της ικανότητας συμβάλει στην κριτική θεώρηση του κόσμου, συμπεριλαμβανομένου και του κόσμου των γονέων. Σήμερα, αν και δεν αμφισβητείται η θεωρία του Erikson για την ανάπτυξη της ταυτότητας στην εφηβεία, οι έρευνες προσανατολίζονται προς την θέση ότι η μεταφορά από την εφηβεία στην ενηλικίωση περιλαμβάνει σημαντικές διαφοροποιήσεις της ταυτότητας (Waterman, 1982), πως η ολοκλήρωση της διαμόρφωσης της ταυτότητας γίνεται στην ενήλικη ζωή (Marcia, 1966).

Η εφηβεία διαχωρίζεται σε στάδια: στην πρώιμη, την μέση και την προχωρημένη εφηβεία. Στην πρώιμη εφηβεία, έχει βρεθεί ότι η ανεξαρτησία σχετίζεται με την ανεξαρτητοποίηση από τους γονείς αλλά όχι από την ομάδα των συνομήλικων (Steinberg & Silverberg, 1986). Ακόμα σε παλαιότερη έρευνα που μελετά τη διαμόρφωση της αυτοεικόνας των εφήβων, υποστηρίζεται ότι

η αυτοεικόνα βρίσκεται σε χαμηλότερα επίπεδα από ότι στη μέση και προχωρημένη εφηβεία (Rosenberg, 1973).

Την περίοδο αυτή, σύμφωνα με τις απόψεις διάφορων ερευνητών, λαμβάνει χώρο η δεύτερη διεργασία του αποχωρισμού-ατομικοποίησης,(η πρώτη εμφανίζεται το πρώτο περίπου εξάμηνο της ζωής, σύμφωνα με τη θεωρία της Mahler). Ο Brandt (1977), στο άρθρο του «*Αποχωρισμός και ταυτότητα στην εφηβεία: Erikson και Mahler-κάποιες ομοιότητες*», υποστηρίζει πως παρόλο τις βασικές διαφορές στις εκδηλώσεις της διαφοροποίησης στις δύο ηλικίες, οι εσωτερικοί μηχανισμοί που αναπτύσσονται για την αντιμετώπιση του άγχους του αποχωρισμού είναι όμοιοι. Ο Blos (1974), θεωρεί την εφηβεία μια δεύτερη διαδικασία εξατομίκευσης, κατά την οποία τα παιδιά ζητούν την αγάπη και την προσκόλληση έξω από την οικογένεια.

Οι γονείς, συχνά γίνονται το αντικείμενο προβολής της επιθετικότητας των εφήβων. Η διαδικασία αυτή είναι για την ψυχαναλυτική θεωρία ένας μηχανισμός άμυνας, απέναντι στο άγχος από την επανεμφάνιση του Οιδιποδείου, και αποτέλεσμα της αποεπένδυσης των γονεϊκών προτύπων (A.Freud, 1969). Η σύγκρουση των εφήβων με τους γονείς τους είναι για την ψυχαναλυτική προσέγγιση ένα φυσιολογικό αναπτυξιακό φαινόμενο. Ωστόσο, νεότερα ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι ο έφηβος δε χρειάζεται να περάσει από τη διαδικασία της σύγκρουσης προκειμένου να διαφοροποιηθεί από τους γονείς του.

Αντίθετα από τις κλασικές θεωρίες οι εξελικτικές και οικογενειακές θεωρίες σήμερα υποστηρίζουν ότι η ανάπτυξη περιλαμβάνει μια πορεία διαφοροποίησης που λαμβάνει χώρο μέσα σε ένα αλληλεπιδραστικό πλαίσιο (Stern, 1985). Το κλασικό μοντέλο ανάπτυξης υποστηρίζει μια γραμμική πορεία του εαυτού από την απόλυτη συμβίωση, στον αποχωρισμό και την εξατομίκευση. Σε πολλές σύγχρονες μελέτες της εξελικτικής ψυχολογίας, μελετάται το βρέφος σε αλληλεπίδραση με το περιβάλλον του από τους πρώτους μήνες της ζωής του. Αυτή η αλληλεπιδραστική πλευρά του εαυτού μελετάται και μέσα στην πορεία ζωής της οικογένειας. Ο εαυτός στην οικογενειακή θεωρία και θεραπεία αντιμετωπίζεται μέσα στις σχέσεις. Η οικογενειακή θεωρία, σε αντίθεση με την κλασική ψυχανάλυση, τοποθετεί στο επίκεντρο της έρευνάς της το οικογενειακό σύστημα αντί το ξεχωριστό άτομο. Αυτή η αρχή επιφέρει αλλαγές και στη θεραπευτική διαδικασία.¹⁰

2.2. Ο εαυτός στην οικογενειακή θεωρία του Bowen

Η χρήση της έννοιας του εαυτού μέσα στο σύστημα του Bowen διαφέρει σημαντικά τον τρόπο με τον οποίο μελέτησαν τον εαυτό οι παραπάνω θεωρίες. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η θεωρία του Bowen ένα από τα οικογενειακά συστημικά μοντέλα όπως περιγράφονται παραπάνω. Παράλληλα, ο Bowen περιέγραψε την έννοια του εαυτού με ένα νέο τρόπο. Ο εαυτός στο σύστημά του είναι αποκλειστικά ένας σχεσιακός εαυτός και μέσα σε αυτό το πλαίσιο μελετάται. **Ο διαφοροποιημένος εαυτός, είναι ο εαυτός της θεωρίας του Bowen και ο στόχος της θεραπείας που προτείνει.**

2.2.1. Σύγκριση των προσεγγίσεων

Σε σχέση με τον εαυτό της θεωρίας του Bowen και τον εαυτό όπως προσεγγίστηκε από τις παραπάνω θεωρίες, παρατηρούνται τα εξής:

- Ο εαυτός στο σύστημα του Bowen είναι αποκλειστικά ένας σχεσιακός εαυτός, όπως τον προσεγγίσουν κυρίως οι νεότερες θεωρίες που μελετούν το βρέφος ή το παιδί και την αλληλεπίδραση με το περιβάλλον του.
- Η προσέγγιση της συστημικής θεωρίας του Bowen, δε μελετά τον εαυτό μέσα από τα ηλικιακά στάδια. Η διαφοροποίηση του εαυτού στην Θ.Δ.Β. είναι μια διαδικασία που αναπτύσσεται σε όλη τη διάρκεια της ζωής ενός ατόμου και δεν επιτυγχάνεται στον απόλυτο βαθμό.
- Η πρωτογενής προσκόλληση, που για τους παραπάνω ερευνητές (Mahler,1975, Winnicott, 1958), είναι ένα μεταβατικό στάδιο που άτομο πρέπει να περάσει και να ξεπεράσει, για τον Bowen είναι μια διεργασία που ποτέ δε θα λυθεί απόλυτα (Kerr&Bowen, 1988).
- Ο εαυτός του Bowen και οι έννοιες που τον χαρακτηρίζουν, μελετάται αποκλειστικά στο πλαίσιο της οικογένειας, πυρηνικής και ευρύτερης. Η σχέσεις του ατόμου με την οικογένεια βρίσκονται σε άμεση συνάρτηση με τις σχέσεις του με το ευρύτερο περιβάλλον. Ανάλογες απόψεις συναντούνται και στις προηγούμενες θεωρίες.

¹⁰ Οι οικογενειακοί θεραπευτές που μελετούν τον σχεσιακό εαυτό είναι λιγότερο ιεραρχικοί στην αλληλεπίδρασή τους με την οικογένεια (Fishbane, 2001)

- Η συμβιωτική σχέση μητέρας-βρέφους όπως περιγράφηκε παραπάνω (Mahler,1975, Bowlby,1969, Winnicott, 1958), είναι σύμφωνα και με τον Bowen, μέρος της φυσιολογικής ανάπτυξης του ατόμου (Nichols&Schwartz, 1991).
- Οι έννοιες του εσωτερικού αντικειμένου, της ταυτότητας ή της ανεξαρτησίας του εαυτού, δεν παρουσιάζονται στο θεωρητικό σύστημα του Bowen ή όταν παρουσιάζονται βρίσκονται σε συνάρτηση με την έννοια του διαφοροποιημένου εαυτού.
- Η διαφοροποίηση και η εξατομίκευση στο αναπτυσσόμενο άτομο είναι στη Θ.Δ.Β. κινητήριες ζωτικές δυνάμεις που χαρακτηρίζουν όλα τα ζωτικά συστήματα.
- Ο Bowen (1988), υποστηρίζει πως η σύγκρουση στην εφηβεία είναι μια ένδειξη συγχωνευμένων σχέσεων. Δηλαδή, ότι οι έφηβοι που στα προηγούμενα στάδια ανάπτυξης είχαν ένα καλό βαθμό διαφοροποίησης από τους γονείς τους, δεν χρειάζεται να συγκρουστούν για να ανεξαρτητοποιηθούν.
- Στην εφηβεία, (που σύμφωνα με ορισμένες θεωρίες εγκαθίσταται η ταυτότητα, επαναπροσδιορίζονται τα προσωπικά όρια και αυξάνεται η ανεξαρτησία), ο εαυτός σύμφωνα με τη Θ.Δ.Β., αποκτά το βασικό επίπεδο της διαφοροποίησής του.
- Ένας βαθμός συναισθηματικής εξάρτησης στους γονείς είναι μια αναμενόμενη συμπεριφορά για το παιδί. Όταν αυτή η συμπεριφορά συνεχίζεται στον κόσμο των ενηλίκων αποτελεί πρόβλημα για το άτομο. Ο Bowen παρατήρησε ότι αυτό το φαινόμενο είναι αρκετά συχνό.
- Η αναπτυξιακή προσέγγιση της διαφοροποίησης, της αυτονομίας και της ανεξαρτησίας, μελετά το φαινόμενο των εξελικτικών σταδίων του ατόμου σε συνάρτηση με αυτές τις έννοιες. Η διατύπωση ανάλογων θεωριών που σχετίζονται με τις έννοιες, όπως είναι οι παραπάνω, γίνεται μέσα από τη μελέτη της συμπεριφοράς. Η έννοια της διαφοροποίησης στη συστημική θεωρία, όπως τη ανέπτυξε ο Bowen, και οι συνεχιστές της θεωρίας, σχετίζεται λιγότερο με τη συμπεριφορά ενός ατόμου και περισσότερο με το συναισθηματικό του σύστημα.

Τα παραπάνω γίνονται καλύτερα κατανοητά μέσα από την περιγραφή των εννοιών που πλαισιώνουν τον εαυτό στη Θ.Δ.Β. Παρακάτω παρουσιάζονται οι έννοιες που χαρακτηρίζουν τον εαυτό στη θεωρία του Bowen, και κυρίως η έννοια του διαφοροποιημένου εαυτού.

2.2.2. Οι έννοιες που χαρακτηρίζουν τον εαυτό

Το μοντέλο του Bowen τονίζει την ανάπτυξη του διαφοροποιημένου εαυτού στην οικογένεια ατόμου. Ο διαφοροποιημένος εαυτός στη θεωρία του Bowen μελετάται σε συνάρτηση με τις σχέσεις. Ο διαφοροποιημένος εαυτός μέσα σε μια οικογένεια αποτελεί ένα ξεχωριστό πρόσωπο. Η διαδικασία μέσα από την οποία το επιτυγχάνει αυτό το άτομο είναι η διαδικασία της εξατομίκευσης. Ο εξατομικευμένος εαυτός είναι ικανός να διαχωρίσει τη συναισθηματική από την νοητική του λειτουργία (Bowen,1978). Ο όρος εξατομίκευση διαφέρει από τον όρο διαφοροποίηση στη Θ.Δ.Β. Και η έννοια της ατομικότητας διαφοροποιείται της έννοιας της διαφοροποίησης. Η διαφοροποίηση για τον Bowen είναι μια διαδικασία, ενώ η ατομικότητα είναι μια ζωτική δύναμη που ωθεί προς την διαφοροποίηση (Kerr&Bowen, 1988).

Ο όρος διαφοροποίηση στη θεωρία του Bowen, αναφέρεται στο συναισθηματικό σύστημα αλλά και γενικότερα θεωρείται μια «βιολογική κατηγορία του εαυτού». Η ικανότητα του ανθρώπου να δέχεται ,να αντιλαμβάνεται και να εκφράζει ιδέες, είναι μια λειτουργία μιας διαρκής βασικής διαδικασίας: της ικανότητας του ατόμου να ρυθμίζει την αντιδραστικότητά του, της ικανότητας δηλαδή να διαφοροποιείται. Η διαφοροποίηση είναι μια διαδικασία που χαρακτηρίζει όλη τη ζωή του ανθρώπου. Αναφέρεται στην προσπάθεια που ασκεί κανείς στο να επιτύχει την ισορροπία μεταξύ εσωτερικών και εξωτερικών καταστάσεων που σχετίζονται με την αυτορρύθμιση και τον αυτοκαθορισμό. Η διαφοροποίηση αναφέρεται περισσότερο σε μια διαδικασία παρά σε ένα στόχο που μπορεί να επιτευχθεί. Είναι δηλαδή ένα συνεχές ζητούμενο, που προσδιορίζει μια κατεύθυνση στη ζωή και όχι μια κατάσταση. Πιο συγκεκριμένα, στη Θ.Δ.Β., η ανάπτυξη της διαφοροποίησης ενός ατόμου περιλαμβάνει τις ικανότητες: του να διαμορφώνει κανείς προσωπικές ιδέες και απόψεις, του να παραμένει κανείς σταθερός στις θέσεις του, αλλά και να αντιμετωπίζει θετικά το στρες, χωρίς να μετακινείται από τις προσωπικές του θέσεις. Ακόμα, η έννοια αναφέρεται στην κατανόηση των προσωπικών ορίων του εαυτού και του άλλου, όπως και στην ικανότητα ανάληψης της ευθύνης του εαυτού και της υπευθυνότητας. Ένα αρκετά διαφοροποιημένο άτομο παίρνει τη μεγαλύτερη δυνατή ευθύνη της ζωής του και των επιλογών του και δεν αποδίδει σε εξωτερικούς παράγοντες καταστάσεις και συναισθήματα που σχετίζονται με τον ίδιο. Η έννοια της διαφοροποίησης αναφέρεται στο συναισθηματικό σύστημα του ατόμου σε άμεση συνάρτηση με τις σχέσεις του (Kerr& Bowen, 1978,Friedman,1991).

Ορισμένοι μελετητές (Hare-Mustin, 1978, Luerpnitz, 1988), αμφισβητούν τη συνάρτηση ανάμεσα στην έννοια της διαφοροποίησης και το σχεσιακό εαυτό. Η αμφισβήτηση αυτή σχετίζεται και με τις παρακάτω απόψεις:

- Η θεωρία αναφέρεται στις έννοιες της αυτονομίας και της ανεξαρτησίας που είναι έννοιες που χαρακτηρίζουν τον «ξεχωριστό εαυτό» (separate self).
- Η διαφοροποίηση από την οικογένεια σχετίζεται με ένα είδος (συναισθηματικής ή φυσικής) απομάκρυνσης από τις οικογενειακές αλληλεπιδράσεις.

Ο όρος διαφοροποίηση όμως χρησιμοποιείται στην Θ.Δ.Β. με ένα «νέο νόημα». Ο διαφοροποιημένος εαυτός του Bowen είναι συναισθηματικά μη-αντιδραστικός από τα μέλη της οικογένειάς του. Η μη-αντιδραστικότητα σχετίζεται με την ικανότητα του ατόμου να ελέγχει ο ίδιος τα συναισθήματά του και τις σκέψεις του. Η διαδικασία αυτή αναπτύσσεται μέσα από την αλληλεπίδραση με τους άλλους. Οι Carter&McGoldrick (1999), υποστηρίζουν ότι υπάρχει μια σχεσιακή προσέγγιση του εαυτού στην Θ.Δ.Β. και ότι η έννοια της διαφοροποίησης δεν πρέπει να συγχέεται με την απομάκρυνση.

Σύμφωνα με μια ερμηνεία του Friedman (1991), η διαφοροποίηση είναι *«η ικανότητα ενός ατόμου να αντιληφθεί τα πεδία που τον περιβάλλουν και τη θέση του μέσα σε αυτά ώστε να μπορεί να κάνει επιλογές»* (σελ. 146). Ο αντίποδας του διαφοροποιημένου εαυτού είναι ο συγχωνευμένος εαυτός. Η συναισθηματικά συγχωνευμένος εαυτός χαρακτηρίζεται από επικοινωνιακή ένταση και συναισθηματική προσκόλληση. Στη Θ.Δ.Β. ο συγχωνευμένος εαυτός μπορεί να είναι τόσο ένας προσκολλημένος και εξαρτημένος εαυτός όσο και ένας απόμακρος και απομονωμένος από τις σχέσεις εαυτός (Bowen, 1975). Ενώ ο διαφοροποιημένος εαυτός είναι ένας εαυτός μέσα στις σχέσεις, ο μη διαφοροποιημένος εαυτός είναι ένας σχεσιακός ή παρουσιάζεται ως ξεχωριστός εαυτός. Σε όλες τις περιπτώσεις, ακόμα και του απομονωμένου εαυτού, ο εαυτός του Bowen μελετάται στο πλαίσιο των σχέσεων και συγκεκριμένα της οικογένειας.

Υπάρχει μια δυναμική γέφυρα ανάμεσα στη Θεωρία των Αντικειμενοτρόπων Σχέσεων (Θ.Α.Σ.) και στη οικογενειακή θεραπεία γενικότερα, και στη θεωρία του Bowen, ειδικότερα. Η Θ.Α.Σ.

δίνει έμφαση στο ρόλο των εσωτερικευμένων αντικειμένων και στην αλληλεπίδραση του εαυτού με αυτά. Η Θεωρία προτείνει ότι ο εαυτός αποτελείται από τρία στοιχεία: ο εαυτός ως αντικείμενο, ο άλλος ως αντικείμενο και η μεταξύ τους σχέση ως αντικείμενο. Η βασική ιδέα πίσω από τη θεωρία των αντικειμένων είναι ότι ο εαυτός υπάρχει σε συνάρτηση με κάτι άλλο. Στη Θεωρία του Bowen ο εαυτός μελετάται σε συνάρτηση με το περιβάλλον του και η βασική έννοια της θεωρίας του, η διαφοροποίηση, σχετίζεται με την αλληλεπίδραση του εαυτού με τους σημαντικούς άλλους.

Η διαφοροποίηση του εαυτού από το αντικείμενο σημαίνει ότι το άτομο έχει μια διαφοροποιημένη ταυτότητα από τους άλλους και είναι ένας αυτόνομος εαυτός (Simon, Stierlin & Wynne, 1991). Η έννοια της αυτονομίας στη ψυχαναλυτική-αναπτυξιακή προσέγγιση σχετίζεται με το περιβάλλον (Erikson, 1950). Η προσέγγιση αυτή παρουσιάζει κοινά σημεία με την προσέγγιση του Bowen ως προς τη διαφοροποίηση. Ο διαφοροποιημένος εαυτός του Bowen είναι ένας εαυτός που αυτοπροσδιορίζεται και έχει καθορισμένα όρια με το περιβάλλον του. Αυτή η προσέγγιση στη Θ.Α.Σ. συναντάται ως διαφοροποίηση του εαυτού από το αντικείμενο. Παρόλο που η έννοια της διαφοροποίησης έχει ένα ιδιαίτερο σημασιολογικό περιεχόμενο στη Θ.Δ.Β., η ψυχαναλυτική σύλληψη της διαφοροποίησης του εαυτού αποτελεί χρονολογικά και θεωρητικά τον πρόδρομο του διαφοροποιημένου εαυτού του Bowen. Όπως σημειώνεται και παραπάνω η Θ.Δ.Β. περιέχει ψυχαναλυτικά και συστημικά στοιχεία σκέψης (Framo, 1992).

Σύμφωνα με τη Θ.Α.Σ., αν η διαφοροποίηση του εαυτού από το αντικείμενο δεν έχει αναπτυχθεί επαρκώς παρουσιάζεται το φαινόμενο της συγχώνευσης. Η συγχώνευση είναι μια κατάσταση έντονης πρόσδεσης μεταξύ δύο ή περισσότερων ατόμων. Η συγχώνευση με τους άλλους σχετίζεται με την πρώιμη συγχώνευση εαυτού-αντικειμένου και την ελλιπή εγκαθίσταση των ορίων (Jacobson, 1964). Στη Θ.Δ.Β. η συγχώνευση αφορά τις σχέσεις με τους σημαντικούς άλλους και σχετίζεται και σε αυτή την προσέγγιση με την εμφάνιση φαινομένων έντονης συναισθηματικής προσκόλλησης. Η συγχώνευση των ορίων ανάμεσα στον εαυτό και το αντικείμενο, (πρώιμο στάδιο της ανάπτυξης), που συνεχίζεται στην ενήλικη ζωή μπορεί να προκαλεί στο άτομο άγχος απόρριψης από τα σημαντικά πρόσωπα. Ο Bowen μελέτησε τη συγχώνευση ως ένα φαινόμενο που χαρακτηρίζει τα ενήλικα άτομα και που μπορεί να αποτελεί συνέχεια των συγχωνευμένων σχέσεων που αναπτύσσονται στα πρώιμα στάδια της ζωής (Bowen, 1988). Περισσότερες πληροφορίες για το διαφοροποιημένο και τον αδιαφοροποίητο-συγχωνευμένο εαυτό του Bowen, παρατίθενται στο παρακάτω κεφάλαιο: *Οι έννοιες της θεωρίας.*

3. ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΩΡΙΑΣ

Ο Bowen στη μελέτη του πάνω στη σχιζοφρένεια, (στο Menninger Clinic), ερεύνησε τη συμβιωτική προσκόλληση μεταξύ της μητέρας και του σχιζοφρενή παιδιού. Σε γενικές γραμμές, μπορούμε να πούμε, όπως δήλωσε και ο ίδιος ο Bowen (1975), ότι αυτή η μελέτη ήταν αρχή της διατύπωσης της «θεωρίας της Διαφοροποίησης».¹¹

Οι βασικές έννοιες της θεωρίας έχουν αλληλοεξαρτώμενα περιεχόμενα, και έτσι η έννοια της διαφοροποίησης δεν γίνεται κατανοητή χωρίς την περιγραφή και την κατανόηση των άλλων εννοιών της θεωρίας. Ωστόσο, η έννοια της διαφοροποίησης, παίζει ίσως βασικό ρόλο, αφού σε σχέση με αυτή παρατηρούνται τα φαινόμενα που περιγράφει η Σ.Θ.Β., και προτείνονται θεραπευτικές τεχνικές. Όπως δηλώνει χαρακτηριστικά ο Friedman (1991), «η έννοια της διαφοροποίησης του Bowen, είναι μια μεταβλητή που επιτρέπει στη θεωρία του να αναπτυχθεί με συστημικό τρόπο» (σελ.141). Ο M.Bowen, ανέπτυξε την συστημική του θεωρία, (Σ.Θ.Β.), συμπεριλαμβάνοντας έννοιες των φυσικών συστημάτων. Έτσι, έδωσε διαφορετικό νόημα, και περιεχόμενο στην έννοια της διαφοροποίησης.

3.1. Συναισθηματικό και λογικό σύστημα

Το ανθρώπινο σύστημα των ορμών εντάσσεται στα ευρύτερα συστήματα και εμφανίζεται σε όλους τους ζωντανούς οργανισμούς. Πολλές από τις βιοχημικές και μηχανικές διαδικασίες είναι όμοιες ή ταυτόσημες σε όλα τα ζωντανά συστήματα. Οι μαθημένες αντιδράσεις είναι μέρος του συστήματος στο βαθμό που δραστηριοποιούνται αυτόματα. Πολλοί τύποι συμπεριφοράς, όπως η θρέψη και η ανάπαυση, καθορίζονται από το σύστημα των ορμών. Μέρος της ανθρώπινης συμπεριφοράς κυριαρχείται από αυτό αλλά σε αντίθεση με αυτό, οι άνθρωποι χρησιμοποιούν και το συναισθηματικό και το λογικό σύστημα. Το συναισθηματικό σύστημα γεφυρώνει το σύστημα των ορμών με το λογικό σύστημα. Θεωρείται ότι είναι το προϊόν της ανάπτυξης του εγκεφάλου. Το λογικό σύστημα αναφέρεται σε έννοιες όπως η κατανόηση και η επικοινωνία.

¹¹ Ο όρος σχηματίστηκε για τις ανάγκες περιγραφής των περιεχομένων της έννοιας.

Κάποια άτομα έχουν πιο ανεπτυγμένη την ικανότητα να χρησιμοποιήσουν αυτό το σύστημα (Papero, 1995).

Στη Θ.Δ.Β. η συναισθηματική και λογική διαδικασία υπάρχουν παράλληλα στον άνθρωπο και αναπτύχθηκαν μέσα από την εξέλιξη του ανθρώπινου είδους. Η συναισθηματική διαδικασία είναι η συμπεριφοριστική εκδήλωση του συναισθηματικού συστήματος που προέρχεται από το φυλογενετικό παρελθόν του ανθρώπου. Το συναισθηματικό σύστημα σχετίζεται με τις πρωτόγονες

προελεύσεις του ανθρώπου, ενώ το λογικό σύστημα *«μπορεί να φέρει τον άνθρωπο στο απόγειο των δυνατοτήτων του»* (Bowen, 1976,σελ.60).

3.2.Το συναισθηματικό σύστημα της πυρηνικής οικογένειας

Ο όρος συναισθηματικό σύστημα αναφέρεται σε οποιαδήποτε ομάδα ατόμων που έχουν αναπτύξει συναισθηματικές αλληλεξαρτήσεις, έτσι ώστε το σύστημα που προκύπτει από τις μεταξύ των ατόμων σχέσεις, να έχει τις δικές του αρχές οργάνωσης. Το συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας, περιλαμβάνει : τις σκέψεις, τις φαντασιώσεις, τις προσδοκίες, τα συναισθήματα και τις παρούσες και προηγούμενες σχέσεις των μελών του. Γενικά περιλαμβάνει όλες εκείνες τις πληροφορίες που αποτελούν στοιχεία ενός Γενογράμματος (παρουσιάζεται παρακάτω). Η συναισθηματική πορεία του συστήματος, τα σημαντικά γεγονότα της ζωής του και οι εξωτερικές δυνάμεις που ασκούνται σε αυτό είναι στοιχεία σημαντικά για τη μελέτη του συναισθηματικού συστήματος μιας ομάδας/ οικογένειας.

Ο Bowen, χρησιμοποιεί τον όρο συναισθηματικό σύστημα ως συνώνυμο του όρου οικογένεια. Ο όρος συναισθηματικό σύστημα ωστόσο, στην συγκεκριμένη θεωρία, δε σχετίζεται με τους όρους «σύστημα σχέσεων» και «σύστημα επικοινωνίας», παρόλο που τους περιλαμβάνει (Friedman, 1991).

Το συναισθηματικό σύστημα του ατόμου ελέγχει και αυτό τη συμπεριφορά. Τα φαινόμενα των σχέσεων που αναφέρονται ως «συμπτώματα στο ζευγάρι»,(ο ακριβής όρος είναι marital symptoms), αντικατοπτρίζουν τη διαδικασία του συναισθηματικού συστήματος. Η διαδικασία αυτή είναι διαδικασία: (1)κάθε ατόμου, (2)του όλου που μέρη του είναι τα άτομα που

συμμετέχουν στη σχέση. «Έτσι τα τυχόν συμπτώματα είναι παράγωγα μιας αυτόματης αντίδρασης των μελών και του όλου» (Kerr & Bowen, 1988).

Η συστημική αντίληψη εξηγεί το συναισθηματικό σύστημα του όλου. Ο Bowen (1988), διατύπωσε την άποψη ότι σε μια σχέση δύο και περισσότερων ατόμων, εκτός από το συναισθηματικό σύστημα των μελών, μπορεί να μελετήσει κανείς το συναισθηματικό σύστημα του όλου (του ζευγαριού, της ομάδας, της οικογένειας), το οποίο αναπτύσσεται και εξελίσσεται μέσα από διαδικασίες συγχώνευσης.

Οι άνθρωποι επιλέγουν συντρόφους με ανάλογο ή ίδιο βαθμό διαφοροποίησης με αυτούς. Ένας σχετικά μη διαφοροποιημένος εαυτός θα επιλέξει έναν σύντροφο με ανάλογη συγχώνευση προς την πατρική του οικογένεια. Είναι πολύ πιθανό αυτοί οι δύο σύντροφοι μέσα στο γάμο να δημιουργήσουν μια οικογένεια με ανάλογα χαρακτηριστικά. Σε αυτήν την περίπτωση, το συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας θα είναι ασταθές και θα χρησιμοποιήσει πολλούς τρόπους για να αυξήσει την σταθερότητά του και να μειώσει το άγχος.

Το άγχος είναι ο βασικός παράγοντας για την εμφάνιση των φαινομένων που περιγράφει ο Bowen (1988,1998). Στην προσπάθεια δυο ατόμων να εξισορροπήσουν την ανάγκη τους για επαφή με την ανάγκη τους για εξατομίκευση, είναι πολύ πιθανό εμφανιστεί άγχος και τα φαινόμενα που το συνοδεύουν. Η ισορροπία ανάμεσα σε αυτές τις δύο δυνάμεις εξαρτάται από το βαθμό συγχώνευσης των δύο προσώπων. Όσο μεγαλύτερη η συγχώνευση μεταξύ τους , τόσο δυσκολότερη είναι η εύρεση αυτής της ισορροπίας.

Το συναισθηματικό σύστημα του ζευγαριού μπορεί να ενεργοποιήσει μηχανισμούς για να ρυθμίσει την ένταση της συγχώνευσης του εγώ. Ο Bowen(1978,1998), αναγνώρισε τρεις μηχανισμούς που χρησιμοποιούνται από το ζευγάρι σε αυτήν την περίπτωση .¹²

3.2.1. Μηχανισμοί του συναισθηματικού συστήματος

1. Η συζυγική διαφωνία.

Μπορεί να εκτείνεται από την απλή διαφωνία έως τη βίαια σύγκρουση. Κάθε άτομο επικεντρώνεται στις πεποιθήσεις του και μπορεί να ασκεί απερίσκεπτα κριτική στον άλλο.

Στην περίπτωση της σύγκρουσης φαίνεται πιο καθαρά η βασική εξάρτηση μεταξύ των ατόμων. Στην περίπτωση αυτή το ζευγάρι διαφωνεί ή συγκρούεται προκειμένου να διαιρέσει σε ίσα κομμάτια τον κοινό εαυτό. Αυτή μπορεί να είναι μια διαδικασία κατάταξης των ρόλων στην αρχή της σχέσης, ή μια διαδικασία ανακατάταξης. Αυτό που παρατηρείται σε αυτές της καταστάσεις είναι ότι στη διαδικασία της διαίρεσης κανένα μέλος του ζευγαριού δεν υποχωρεί από τις θέσεις του κατά την συγχώνευση (Bowen, 1988, 1998). Η Goldenberg (1996), παρατήρησε σε σχέση με αυτό τον μηχανισμό ότι η συζυγική σύγκρουση μπορεί να είναι χρόνια και άλυτη. Σε αυτή την περίπτωση παρατηρείται στη ζωή του ζευγαριού ένας κύκλος απόστασης και υπέρ-προσκόλλησης. Στην περίοδο της απόστασης εμφανίζονται αρνητικά συναισθήματα, που εναλλάσσονται με θετικά σε περιόδους εγγύτητας. Το άγχος στη σχέση από αυτού του είδους τη διεκδίκηση και τους χειρισμούς παρατηρείται και στα δύο μέλη. Ο Papero (1995), θεωρεί τη συναισθηματική απόσταση ξεχωριστό μηχανισμό. Εκδηλώσεις συναισθηματικής απόστασης στο ζευγάρι είναι: μια σειρά από «διαδηλώσεις σιωπής», φυσική αποφυγή, έλλειψη ενδιαφέροντος για τις απόψεις του άλλου και τα κλινικά συμπτώματα της κατάθλιψης. Κάθε σύζυγος μπορεί να απομακρυνθεί από τον άλλο ή να γυρίσει στην αναζήτηση εγγύτητας. Αν η απόσταση είναι δυσάρεστη ο λιγότερο απομακρυσμένος σύζυγος θα προσπαθήσει να προσεγγίσει τον άλλο. Αν η προσέγγιση δεν έχει επιτυχία, ο απομακρυσμένος αυξάνει συνήθως την απόσταση και ο άλλος εντατικοποιεί τις προσπάθειες για προσέγγιση.

2. Η υπό-λειτουργικότητα του ενός μέλους.

Ο μηχανισμός αυτός είναι πολύ συνήθης (Bowen, 1988). Εμφανίζεται ύστερα από μια μεγάλη περίοδο συγκρούσεων. Ένα από τα δύο μέλη του συστήματος την περίπτωση αυτή υποχωρεί απρόθυμα στις απαιτήσεις του άλλου μέλους και παραδίδει τον ψευδό-εαυτό του στην συγχώνευση. Με αυτόν τον τρόπο λύνεται η σύγκρουση της διεκδίκησης, παρακάμπτονται οι συγκρούσεις. Με αυτήν την «συμφωνία ως προς την συγχώνευση», το ζευγάρι μπορεί να επιτύχει ένα μεγαλύτερο βαθμό εγγύτητας. Ουσιαστικά χρειάζονται δύο ψευδοεαυτοί για να παρουσιαστεί το φαινόμενο. Στην χρονική περίοδο που αυτή η διαδικασία λαμβάνει χώρα τα δύο μέλη αισθάνονται ικανά στο να υποχωρούν.

Στη διάρκεια της σχέσης όμως μόνο ένας από τους δύο συντρόφους είναι το άτομο που υποχωρεί συχνότερα. Σε πολλές περιπτώσεις που το ζευγάρι χρησιμοποιεί αυτόν τον μηχανισμό, τα φαινόμενα που παρατηρούνται είναι σοβαρά.

¹² Η σχέση των μηχανισμών με την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας καταγράφεται στην εργασία αυτή και στο υποκεφάλαιο: *Η ανάπτυξη του συμπτώματος και το χρόνιο άγχος.*

Ο ένας σύζυγος προσφέρεται στο να λειτουργεί ως μη εαυτός και προωθεί τον άλλο προς την ανάπτυξη της διαφοροποίησής του ή τον ωθεί σε ένα μεγαλύτερο βαθμό καθημερινής λειτουργικότητας. Αυτός που «χάνει τον εαυτό του» μπορεί να αρχίσει να λειτουργεί σε πολύ χαμηλά επίπεδα διαφοροποίησης και να εμφανίσει σωματική ασθένεια ή συναισθηματική ή κοινωνική. Οι πιο συνηθισμένες περιπτώσεις είναι η αντικοινωνική συμπεριφορά, η κατάθλιψη και ο αλκοολισμός. Υπάρχουν γάμοι στους οποίους ένας από τους δύο συζύγους λειτουργεί καλά και ο άλλος έχει χρόνια ασθένεια (Singleton, 1982). Ο σύζυγος που λειτουργεί καλύτερα αναλαμβάνει τις περισσότερες ευθύνες της οικογένειας και τα άλλα μέλη παίζουν ένα περιφερικό ρόλο. Σε κάποιες περιπτώσεις ο υπό-λειτουργικός σύζυγος παραπονείται για τη θέση του και το ρόλο του άλλου στο συναισθηματικό και λειτουργικό τους σύστημα. Ο λειτουργικός σύζυγος μπορεί στην έναρξη αυτού του είδους της σχέσης να είναι ικανοποιημένος με τη «συμφωνία» μεταξύ τους και να μη συνειδητοποιεί τα προβλήματα που έχουν δημιουργηθεί στον άλλο. Τα προβλήματα στο σύστημα και των δυο εμφανίζονται όταν ο υπολειτουργικός παραπονείται για τη θέση του, ή όταν ο λειτουργικός αντιμετωπίζει δυσκολίες από την μειωμένη λειτουργικότητα του άλλου. Το άγχος που δέχεται και μεταβιβάζει το άτομο μέσα από τέτοιες θέσεις είναι συνήθως χρόνιο και μεγάλο, ώστε το άτομο να μη μπορεί να το αντέξει χωρίς την εμφάνιση κάποιου συμπτώματος (Kerr&Bowen,1988). Σε αυτές τις περιπτώσεις σύμφωνα με την Goldenberg (1996), ένας θεραπευτής μπορεί λαθεμένα να διαγνώσει πως το πρόβλημα είναι του υπολειτουργικού συζύγου. Στην πραγματικότητα είναι ένα πρόβλημα της σχέσης και χρειάζονται βοήθεια και οι δύο σύζυγοι.

3. Η μετάθεση του προβλήματος σε ένα ή περισσότερα από τα παιδιά.

Η προβολή του προβλήματος του ζευγαριού στο παιδί είναι ένας από τους πιο συχνούς μηχανισμούς. Στην Θ.Δ.Β. για το φαινόμενο αυτό χρησιμοποιείται ο όρος «διαδικασία προβολής της οικογένειας.» Η ψυχολογική ενασχόληση με το παιδί επιτρέπει στους γονείς να εστιάσουν το ενδιαφέρον τους στο παιδί και να αγνοήσουν ή να αρνηθούν την αποτυχία τους στην διαφοροποίηση. Το παιδί γίνεται το κεντρικό σημείο του οικογενειακού προβλήματος. Ο μηχανισμός αυτός μειώνει την ένταση ανάμεσα στους συζύγους αλλά το άγχος και άλλα δυσλειτουργικά συμπτώματα εμφανίζονται στο παιδί. Η εμφάνιση των συμπτωμάτων και η έντασή τους εξαρτάται από το βαθμό διαφοροποίησης του παιδιού: όσο χαμηλότερα βρίσκεται στην κλίμακα, τόσο πιθανότερη είναι και τόσο εντονότερα τα συμπτώματα. Αυτή η διαδικασία μετάθεσης βρίσκεται πίσω από τα προβλήματα που εμφανίζει η οικογένεια από τα μικρότερα έως τα πιο σοβαρά, όπως είναι ο αυτισμός ή η σχιζοφρένεια. Η μετάθεση του προβλήματος δεν γίνεται πάντα σε όλα τα παιδιά και με τον ίδιο τρόπο. Ο Bowen (1978),

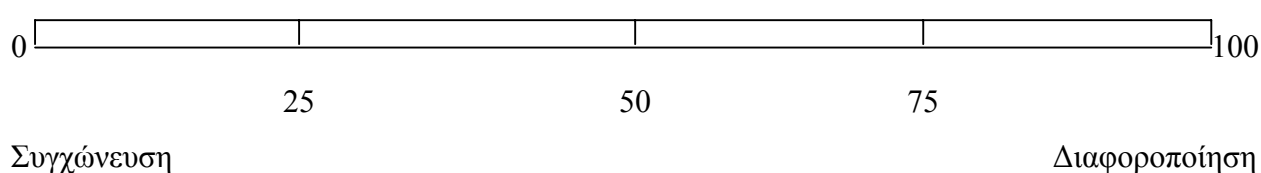
διατύπωσε την άποψη ότι η μητέρα μεταθέτει το πρόβλημα σε ένα παιδί που έχει μαζί της στενό δεσμό και τον θεωρεί «διαφορετικό από τους άλλους» από την νηπιακή ηλικία, και «συναισθηματικό της στήριγμα.». Το φαινόμενο περιγράφεται και παρακάτω στην διαδικασία της τριγωνοποίησης.

Στις περισσότερες οικογένειες τα προβλήματα της αδιαφοροποίητης μάζας του εγώ αντιμετωπίζονται και με τους τρεις παραπάνω μηχανισμούς. Δηλαδή η μη διαφοροποίηση διοχετεύεται σε όλες τις πλευρές του συστήματος, ίσως περισσότερο σε μια περιοχή και λιγότερο σε μια άλλη. Επίσης, υπάρχουν οικογένειες στις οποίες το ζευγάρι βρίσκεται σε συνεχή σύγκρουση αλλά κανένας από τους δύο δεν υποχωρεί στον άλλο, (δεύτερος μηχανισμός), ούτε μεταφέρουν τη διαφωνία στα παιδιά τους, (τρίτος μηχανισμός). Σε άλλες οικογένειες δεν υπάρχει εμφανής σύγκρουση μεταξύ του ζευγαριού ούτε δυσλειτουργία του ενός συντρόφου, αλλά τα προβλήματα του γάμου μεταφέρονται στα παιδιά. Συνήθως η μεταφορά του προβλήματος γίνεται σε ένα από τα παιδιά (Bowen, 1998, Παπαδιώτη-Αθανασίου, 2000).

3.3. Κλίμακα διαφοροποίησης

Το 1978 στην Παγκόσμια Συνάντηση για την Οικογενειακή Θεραπεία, στην Φλωρεντία, ο M. Bowen ανακοίνωσε πως είχε ορίσει ομάδες διαφοροποίησης ανάλογα με τον βαθμό διαφοροποίησης του ατόμου και πως οι κατηγορίες αυτές είναι θεωρητικές και όχι στατιστικές. Ό,τι αναφέρεται στον συναισθηματικό κόσμο σύμφωνα με τη θεωρία, δεν είναι στατιστικά μετρήσιμο (Andolfi, 1979). Ο Bowen (1966), παρατήρησε ότι υπάρχουν διαφορές μεταξύ των ατόμων ως προς τη συναισθηματική τους λειτουργικότητα. Θεώρησε ότι κάποιοι έχουν την τάση να συμπεριφέρονται «αυτόματα», να χρησιμοποιούν δηλαδή το ένστικτο και το συναίσθημα ως οδηγό. Οι αντιδράσεις αυτών των ανθρώπων συχνά βασίζονται στην αποφυγή του αισθήματος δυσαρέσκειας κάθε είδους και στο τι οι ίδιοι νιώθουν σωστό ή λάθος. Άλλοι, έχουν την ικανότητα να αποφασίζουν σύμφωνα με το τι σκέφτονται αλλά κάτω από κατάλληλες συνθήκες, που ο Bowen (1976), τις ονόμασε μη στρεσογόνες συνθήκες, όταν το σύστημα (της οικογένειας), βρίσκεται σε ισορροπία. Αυτοί εύκολα επιστρέφουν στην «αυτόματη» συμπεριφορά όταν είναι αγχωμένοι. Πολλοί μπορεί να κινούνται ανάμεσα στο συναισθηματικό και στο γνωστικό τους σύστημα στη λήψη αποφάσεων, που είναι επιλογές του τρόπου που θα ζήσουν την ζωή τους (Papero, 1995). Ο Bowen (1978), περιέγραψε ένα συνεχές που βασίζεται στην έννοια της ικανότητας του ατόμου να ξεχωρίζει το συναισθηματικό από το γνωστικό του

σύστημα και να αποφασίζει ανάλογα. Οι έννοιες αυτές σχετίζονται με την διαφοροποίηση του εαυτού και η κλίμακα ονομάζεται Κλίμακα της Διαφοροποίησης του Εαυτού ή Κλίμακα Διαφοροποίησης. Η Κλίμακα Διαφοροποίησης είναι μια από τις πιο σημαντικές έννοιες αυτής της θεωρίας. Βασίστηκε στην ιδέα ότι, παρόλη την καθολικότητα των συστημικών εννοιών, «τα άτομα διαφέρουν ως προς τον εαυτό και είναι δυνατό να κατηγοριοποιηθούν παίρνοντας ως βάση αυτές τις διαφορές»(σελ.71,Bowen,1988).



Σχήμα 1: Κλίμακα Διαφοροποίησης του Εαυτού.(Goldenberg,1996).

Είναι μια προσπάθεια να οριστούν οι τρόποι λειτουργίας όλης της ανθρωπότητας σε ένα συνεχές. Η κλίμακα εκτείνεται από το μηδέν έως το εκατό.(Σχήμα1). Έτσι, το σημείο μηδέν αντιστοιχεί θεωρητικά στο χαμηλότερο επίπεδο διαφοροποίησης και το σημείο εκατό, αντιστοιχεί θεωρητικά στο υψηλότερο. Το μέτρο που χρησιμοποιείται ως βάση για αυτό το θεωρητικό σύστημα είναι η «απόλυτη διαφοροποίηση του εαυτού», ως έννοια που θα μπορούσε να χαρακτηρίζει την πλήρη συναισθηματική ωριμότητα. Ο Bowen την συνέκρινε με την με τη Σκάλα Συναισθηματικής Ωριμότητας διευκρινίζοντας ότι η έννοια της ωριμότητας αν και θα μπορούσε να σχετίζεται δε χρησιμοποιείται στη θεωρία του (Bowen, 1998). Η κλίμακα δεν δίνει πληροφορίες για άλλες μεταβλητές εκτός της διαφοροποίησης.

3.3.1. Παράγοντες που δε σχετίζονται με την κλίμακα

Η Κλίμακα δε δίνει πληροφορίες για:

- Την ωριμότητα ή την ανωριμότητα.

- Την έννοια του «φυσιολογικού».Ο ίδιος ο Bowen δηλώνει ότι η προσπάθεια να προσδιοριστούν τα κριτήρια για το κλινικά φυσιολογικό είναι σχετικά εύκολη, σε κάθε πεδίο φυσικής λειτουργικότητας του ανθρώπου, ενώ αντιθέτως οι προσπάθειες να προσδιοριστεί το «φυσιολογικό» στην συναισθηματική λειτουργικότητα (funcionamiento emocional) έχουν αποτύχει(Bowen,1998).
- Την αρρώστια ή την ψυχοπαθολογία. Άτομα στις χαμηλές βαθμίδες της κλίμακας μπορεί να βρίσκονται σε συναισθηματική ισορροπία και να μην εμφανίζουν παθολογικά συμπτώματα. Αντιθέτως άτομα στις υψηλότερες βαθμίδες, μπορεί να αναπτύξουν ψυχολογικά συμπτώματα. Η διαφορά όμως μεταξύ των ατόμων αυτών βρίσκεται στο ότι:τα άτομα που βρίσκονται στις χαμηλότερες βαθμίδες είναι περισσότερο επιρρεπή στο στρες και η απαλλαγή από τα συμπτώματα ενδέχεται να είναι για αυτούς πιο δύσκολη, και αργή ή αδύνατη. Άτομα που βρίσκονται στις υψηλότερες βαθμίδες απαλλάσσονται συνήθως γρηγορότερα.
- Μεταβλητές όπως το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, το επίπεδο ευφυΐας των ατόμων. Άτομα με χαμηλό βαθμό ευφυΐας μπορεί να έχουν υψηλό βαθμό στην κλίμακα διαφοροποίησης και το αντίστροφο. Ωστόσο, αν και ο πληθυσμός χαμηλού κοινωνικό-οικονομικού επιπέδου, κυμαίνεται σε όλα τα επίπεδα της κλίμακας, η πλειοψηφία των ατόμων που βρίσκονται στα χαμηλότερα κοινωνικό-οικονομικά στρώματα, βρίσκονται και στις χαμηλότερες βαθμίδες της κλίμακας.
- Το επίπεδο λειτουργικότητας. Τα άτομα στο συναισθηματικό πεδίο αντιδρούν κάτω από την παρουσία άλλων ατόμων, και για αυτό το επίπεδο λειτουργικότητας αλλάζει συχνά σε συνάρτηση με τις εξωτερικές συνθήκες. Ο Bowen (1972), πρόσθεσε την έννοια «λειτουργικό επίπεδο της διαφοροποίησης».Οι άνθρωποι μπορούν να λειτουργήσουν καλύτερα από ότι θα αναμένονταν σύμφωνα με το επίπεδο διαφοροποίησής τους. Έτσι ένας άνθρωπος που βρίσκεται στο επίπεδο 35 της κλίμακας, μπορεί υπό την επήρεια θετικών εξωτερικών παράγοντες, και προσωπική δουλειά να λειτουργήσει στο ίδιο επίπεδο με έναν άνθρωπο που η διαφοροποίησή του εντάσσεται στο 50 της κλίμακας. Το «λειτουργικό επίπεδο της διαφοροποίησης» είναι σημαντικό στην κλινική διαδικασία και αυτό είναι που συνήθως οι άνθρωποι αγωνίζονται να βελτιώσουν (Papero, 1995).

3.3.2. Χαρακτηριστικά των ατόμων στα διάφορα επίπεδα της κλίμακας.

Σε κάθε επίπεδο της κλίμακας τα άτομα έχουν διαφορετικά χαρακτηριστικά ως προς την συγχώνευση και τη θέση που υιοθετούν απέναντι στα συναισθήματα και την συνδιαλλαγή. Ένα άτομο στην κατώτερη ζώνη μπορεί να ζει μια ζωή αρκετά ισορροπημένη και χωρίς συμπτώματα αλλά είναι ιδιαίτερα επιρρεπές στο άγχος, βρίσκει πολλές δυσκολίες στο να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της ζωής και έχει υψηλή τάση προς τα προβλήματα και την παθολογία. Τα άτομα στην ανώτερη ζώνη, έχουν μεγαλύτερη αντοχή στο στρες, έχουν λιγότερα προβλήματα και αντιμετωπίζουν καλύτερα τις δυσκολίες (Bowen, 1998).

Στο κατώτερο επίπεδο της κλίμακας, ανάμεσα στο 0-25, εντοπίζονται τα άτομα με μεγάλο βαθμό συγχώνευσης και μικρό βαθμό διαφοροποίησης ή αποτυχία στη διαφοροποίηση του εαυτού.

*«Αν και είναι ιδιαίτερα άτυχοι γιατί έχουν χάσει
τη δυνατότητα να νιώθουν, ζουν στον κόσμο του
συναισθήματος» (Bowen, 1998).*

Είναι εξαρτημένοι από τα συναισθήματα και ξοδεύουν πολύ ενέργεια για να ρυθμίσουν το σύστημα των σχέσεών τους (να αγαπούν και να αγαπιούνται), ή για να αντιδρούν απέναντι στην αίσθηση ότι έχουν αποτύχει στην απολαβή αγάπης, ή για την καλυτέρευση των σχέσεων. Έτσι δεν τους απομένει ενέργεια για τους ίδιους ή για άλλους τομείς της ζωής τους. Βασικοί τους στόχοι είναι η επίτευξη αγάπης, αποδοχής, ευτυχίας, άνεσης και ασφάλειας. Δεν είναι ικανοί στην διαφοροποίηση ανάμεσα στο συναισθηματικό σύστημα και στο γνωστικό σύστημα, δε διαχωρίζουν το συναίσθημα ή την αλήθεια από το γεγονός και ζουν στον κόσμο των συναισθημάτων όπου η υποκειμενικότητα υπερισχύει της λογικής διεργασίας. Τις πιο σημαντικές αποφάσεις στη ζωή τους τις παίρνουν σε συνάρτηση με το τι αισθάνονται ότι είναι δίκαιο ή καλύτερο. Η εσωτερική συναισθηματική τους κατάσταση αποτελεί για αυτούς την πιο έγκυρη έκφραση της αλήθειας. Έτσι, το να δηλώνει κανείς στον άλλο όλα του τα συναισθήματα, απερίφραστα και χωρίς ενδοιασμού αποτελεί συνήθως για τα άτομα αυτά έκφραση ειλικρινείας και ευθύτητας. Στις σχέσεις τους με τους άλλους είναι ανίκανοι να χρησιμοποιήσουν ένα εγώ διαφοροποιημένο (εγώ είμαι, πιστεύω κάνω ή δεν κάνω αυτό). Η χρησιμοποίηση του πρώτου προσώπου περιορίζεται σε ναρκισσιστικές διατυπώσεις. Αναπτύσσονται σαν «αποφύσεις» εξαρτημένες από τη μάζα του οικογενειακού εγώ και στην πορεία της ζωής αναζητούν άλλους δεσμούς εξάρτησης που θα τους δώσουν τη δυνατότητα να λειτουργήσουν χωρίς συμπτώματα.

Αυτή την αναζήτηση μπορούν να την κάνουν τα άτομα που βρίσκονται στα υψηλότερα επίπεδα διαφοροποίησης αυτής της ομάδας.

«ένας μη εαυτός αναζητά ένα άλλο για να του αποθέσει τον εαυτό του»(σελ.38).

Αυτή η ομάδα ατόμων χαρακτηρίζεται από λίγη ευελιξία . Η έλλειψη λειτουργικότητας μπορεί να είναι προσωρινή, χρόνια ή μόνιμη. Αυτό εξαρτάται από το σύστημα των σχέσεων. Αν εξωτερικά ή εσωτερικά γεγονότα διαταράζουν το σύστημα των σχέσεων, παρουσιάζεται ανησυχία και άγχος. Το άγχος αποτελεί μια από τις πηγές εμφάνισης συμπτωμάτων ,γενικότερα. Με την αναστάτωση του συστήματος και διατάραξη της ισορροπίας του, μπορεί στα άτομα αυτά να παρουσιαστούν φυσική ασθένεια, δυσλειτουργία και ψυχοπαθολογικά συμπτώματα.

Η ομάδα περιλαμβάνει αυτούς που υιοθετούν προβλήματα και αυτούς που έχουν αποτύχει στις προσπάθειές τους. Στο χαμηλότερο επίπεδο της Κλίμακας βρίσκονται αυτοί που δεν μπορούν να ζήσουν μακριά από την προστασία των άλλων. Εδώ βρίσκονται οι χαμηλότερες κοινωνικό-οικονομικές ομάδες αλλά αυτοί που βρίσκονται σε υψηλότερα κοινωνικό-οικονομικά επίπεδα και ζουν μέσα στην συγχώνευση του εαυτού. Γενικά τα άτομα αυτής της ομάδας είναι συγχωνευμένα στο συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας.

Στο δεύτερο τέταρτο της σκάλας μεταξύ των 25 και 50 βαθμών διαφοροποίησης βρίσκονται αυτοί που έχουν ένα μικρότερο βαθμό συγχώνευσης και έναν εαυτό λίγο προσδιορισμένο. Το άτομο που βρίσκεται στο επίπεδο 30 μπορεί να έχει να έχει πολλά κοινά χαρακτηριστικά με αυτούς που βρίσκονται και πιο κάτω στην κλίμακα αλλά και με αυτούς που βρίσκονται ανάμεσα στα 40 και τα 50.

Σε αυτή την ομάδα βρίσκονται τα «ευαίσθητα» άτομα. Γενικότερα από επίπεδο 50 προς τα κάτω ο κόσμος των συναισθημάτων είναι πιο εντατικός και κατεβαίνοντας βρίσκονται τα άτομα που ο Bowen χαρακτηρίζει: *«υπερβολικά δυστυχισμένα για να νιώσουν»(σελ.39).*Ένας τυπικός «ευαίσθητος» , είναι αυτός που απαντά συναισθηματικά ανάλογα με την αρμονία ή όχι που τον περικυκλώνει. Τα συναισθήματα διαμορφώνονται ανάλογα με την κριτική των άλλων και η ενέργεια ξοδεύεται στο να κερδίσει αγάπη και έγκριση. Η ενέργεια που απομένει για προσωπικούς στόχους είναι λίγη. Οι σημαντικές αποφάσεις της ζωής βασίζονται σε αυτό που αισθάνονται ως ορθό. Οι σχέσεις συμπεριλαμβανομένου και των επαγγελματικών εξαρτούνται από αυτούς που βρίσκονται σε ανώτερο από αυτούς επίπεδο, και από το συναισθηματικό σύστημα.

Τα άτομα που βρίσκονται σε αυτήν την ομάδα έχουν κάποια γνώση των πιστεύω τους που σχετίζονται με το γνωστικό τους σύστημα αλλά ο εαυτός βρίσκεται σε εμβρυακή φάση όσον αφορά την διαφοροποίηση και η λειτουργικότητα είναι μειωμένη λόγω της μεγάλης ενασχόλησης με το σύστημα των σχέσεων. Συνήθως τα άτομα αυτά εκφράζονται με δογματισμό. Μεγάλη επίσης είναι και η πιθανότητα τα άτομα αυτά να πιστεύουν ότι γνωρίζουν αυτό που τα άλλα άτομα σκέφτονται ή νιώθουν.

Γενικότερα όσο πιο χαμηλά βρίσκεται το άτομο στην σκάλα της διαφοροποίησης, τόσο πιο πιθανή είναι η υιοθέτηση θρησκευτικών δογμάτων, πολιτιστικών αξιών, προκαταλήψεων. Αυτά τα άτομα πιστεύουν πως οι άλλοι είναι υπεύθυνοι για τη δυστυχία τους ή την ευτυχία τους. Σε αυτές τις ομάδες χαμηλής διαφοροποίησης οι μηχανισμοί συναισθηματικής απομάκρυνσης, η απομόνωση των συναισθημάτων, οι συγκρούσεις, η βία και η ασθένεια λαμβάνουν χώρο για να κερδίσουν μια «απόλυτη προσκόλληση». Είναι ακραίες συμπεριφορές, γιατί *«η πρόσκρουση με τον ενδοψυχισμό του άλλου είναι πιο βαθιά στο επίπεδο της συγχώνευσης»* (Bowen, 1998,σελ.42).Όσο πιο χαμηλά στην κλίμακα βρίσκεται ένα άτομο τόσο πιο σπάνια μπορεί να είναι η ουσιαστική του επικοινωνία με τον άλλο.

Άτομα που βρίσκονται ανάμεσα στους 50 και τους 75 βαθμούς στην κλίμακα έχουν πιο ξεκάθαρα και καθορισμένα επίπεδα εαυτού, λιγότερη διάχυση στις συναισθηματικές σχέσεις, και ξοδεύουν λιγότερη ενέργεια για να διατηρήσουν τον εαυτό σε καταστάσεις συγχώνευσης. Τους απομένει περισσότερη ενέργεια για προσωπικούς στόχους και προγραμματισμένες δραστηριότητες. Το άτομο παίρνει περισσότερη ευχαρίστηση από την πραγμάτωση των στόχων του. Έχουν ξεκάθαρες πεποιθήσεις και σκέψεις για αρκετά σημαντικά θέματα αλλά παραμένουν ευαίσθητοι στην κριτική των άλλων και μπορεί να παίρνουν αποφάσεις στηριζόμενοι στις διαθέσεις της στιγμής, στις απόψεις σημαντικών άλλων, από φόβο μήπως διακινδυνεύσουν να αντιμετωπίσουν την αποδοκιμασία.

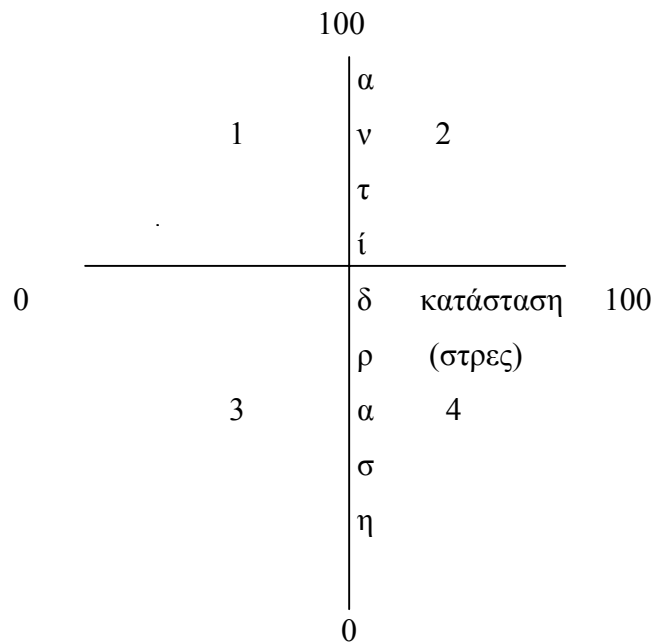
Τα άτομα των υψηλών βαθμίδων της κλίμακας έχουν ένα διαφοροποιημένο εαυτό. Έτσι τα χαρακτηριστικά τους μπορούν να δώσουν μια περιγραφή της έννοιας της διαφοροποίησης του εαυτού. Οι άνθρωποι αυτοί μπορούν να ξεχωρίσουν το συναίσθημα από το γεγονός. Αποφασίζουν βασιζόμενοι στη σκέψη, ενώ τα άτομα στις κατώτερες θέσεις αποφασίζουν με βάση τις διαθέσεις τους. Το να ξεχωρίζει κανείς τα συναισθήματά του από τις σκέψεις του τον βοηθά στο να οδηγεί τη ζωή του με συνειδητές αποφάσεις. Τα άτομα αυτά δεν χάνουν τον

εαυτό τους στις πολύ κοντινές σχέσεις και δραστηριοποιούνται για την επίτευξη προσωπικών τους στόχων.

Ο Friedman (1985), βασισμένος στην κλίμακα διαφοροποίησης του Bowen, δημιούργησε ένα διάγραμμα δύο διαστάσεων. (Σχήμα2). Στο διάγραμμα του Friedman, ο άξονας της διαφοροποίησης, που τον ονομάζει άξονα της αντίδρασης τέμνεται από τον οριζόντιο άξονα της «κατάστασης» ή του στρες,¹³ που κυμαίνεται και αυτός από το σημείο μηδέν έως το σημείο εκατό.

Έτσι, στο διάγραμμα του Friedman, προκύπτουν τέσσερις ομάδες ατόμων σε σχέση με τις δύο μεταβλητές: 1.υψηλή διαφοροποίηση-χαμηλή ένταση, 2.υψηλή διαφοροποίηση-υψηλή ένταση, 3.χαμηλή ένταση-χαμηλή διαφοροποίηση, 4.υψηλή ένταση-χαμηλή διαφοροποίηση. Τα άτομα που βρίσκονται στην πρώτη ομάδα του Friedman, σύμφωνα με τη δική του θεωρία, δεν παρουσιάζουν συχνά δυσλειτουργία. Τα άτομα που βρίσκονται στην δεύτερη ομάδα, αντιμετωπίζουν ένα μεγαλύτερο επίπεδο στρες, αλλά χειρίζονται καλύτερα τα στρεσογόνα γεγονότα, λόγω του υψηλού βαθμού διαφοροποίησης. Έτσι τα άτομα αυτά, δεν εμφανίζουν εύκολα συμπτώματα, και χειρίζονται με επιτυχία το στρες. Οι οικογένειες που βρίσκονται σε αυτή την ομάδα, παρουσιάζουν ορισμένα προβλήματα, αλλά και υψηλό βαθμό ανάρρωσης. Τα άτομα της τρίτης ομάδας, παρόλο που αντιμετωπίζουν καταστάσεις χαμηλής έντασης, είναι πολύ πιθανό να αναπτύξουν δυσλειτουργικά συμπτώματα λόγω του χαμηλού επιπέδου της διαφοροποίησής τους. Τα άτομα και οι οικογένειες που βρίσκονται στην τέταρτη ομάδα, είναι ο πιο ευάλωτος πληθυσμός στην ανάπτυξη δυσλειτουργικών συμπτωμάτων (Friedman,1991).

Συγκρίνοντας, τις ομάδες του Bowen, (1966), με τις ομάδες του Friedman (1985), φαίνεται πως ο δεύτερος περιέγραψε με δύο μεταβλητές, ομάδες ανάλογες με τις ομάδες του Bowen, στην κλίμακα διαφοροποίησης.



Σχήμα 2: Διάγραμμα της αντίδρασης σε σχέση με την κατάσταση (Friedman, 1991).

Σε σχέση με το παραπάνω διάγραμμα, ο Friedman (1985), εισήγαγε τον όρο «φιλόξενο περιβάλλον», για να περιγράψει τον οριζόντιο άξονα. Η τοξική ποιότητα του περιβάλλοντος, (HE), είναι το γινόμενο της έντασης, (S), που αντιμετωπίζει σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο το άτομο ή η οικογένεια, επί του αριθμού των «παθογενετικών» γεγονότων, (N).

$$HE = S \times N$$

Η κλίμακα του Bowen, είναι ένα αξιόπιστο εργαλείο για την αξιολόγηση της πορείας της ζωής ενός ατόμου και για προβλέψεις που σχετίζονται με τις οικογενειακές αλλά και άλλες κοντινές σχέσεις των ατόμων.

¹³ η έννοια στο θεωρητικό σύστημα του Friedman (1991), περιγράφει την πιθανότητα ύπαρξης συμπτωματολογίας, ή κρίσης

Άμεσες εκτιμήσεις της βαθμίδας που κατέχει το άτομο στην κλίμακα του Bowen, δεν είναι δυνατές. Αυτό συμβαίνει λόγω του παράγοντα της λειτουργικότητας που είναι ίσως εύκολα αναγνωρίσιμος αλλά δε σχετίζεται πάντα με την διαφοροποίηση του εαυτού, σύμφωνα με τη θεωρία. Ο Bowen θεωρεί πως ένα άτομο με χαμηλή βαθμολογία που δεν παρουσιάζει συμπτώματα και έχει ένα καλό επίπεδο λειτουργικότητας είναι δύσκολο να αξιολογηθεί. Υπάρχει βέβαια και η άποψη ότι άτομα που βρίσκονται σε κατώτερα επίπεδα διαφοροποίησης, όπως τα άτομα της πρώτης ομάδας, έχουν χαμηλότερα επίπεδα λειτουργικότητας (Goldenberg, 1996). Γενικές εκτιμήσεις για το επίπεδο διαφοροποίησης μπορούν να γίνουν μετά από μήνες ή χρόνια. Στη θεραπευτική διαδικασία ο βαθμός διαφοροποίησης του ατόμου μπορεί να προσεγγιστεί με την αναγνώριση των μοντέλων των σχέσεων και την παρατήρηση των μεταβολών του επιπέδου της λειτουργικότητας στα μέλη της οικογένειας στο χρόνο (Kerr&Bowen, 1988,Bowen.1998).

Τα άτομα που βρίσκονται στις ανώτερες βαθμίδες θεωρούνται συναισθηματικά ώριμοι και αποφασίζουν σύμφωνα με προσωπικά τους κριτήρια. Επειδή το γνωστικό και ορθολογικό τους σύστημα συνήθως παραμένει επικρατές σε καταστάσεις στρες, είναι πιο σίγουροι για αυτό που είναι και για αυτά που πιστεύουν και πιο ανεξάρτητοι από το συναισθηματικό κλίμα γύρω τους. Στο μέσο της κλίμακας βρίσκονται άνθρωποι που κυμαίνονται ανάμεσα στη συγχώνευση και την διαφοροποίηση. Οι άνθρωποι που βρίσκονται στα χαμηλά επίπεδα της Κλίμακας, από φόβο και από συναισθηματική ανάγκη κρύβουν τα συναισθήματά τους από τους άλλους ανθρώπους ή, καλύτερα, θυσιάζουν την ατομικότητά τους προκειμένου να κερδίσουν έγκριση και αποδοχή από τους άλλους. Ο Bowen θεωρεί πως αυτοί αναπτύσσουν έναν ψευδό-εαυτό που τα ίδια τα άτομα μπορεί να τον θεωρούν ως πραγματικό και που συγκροτείται από τις απόψεις και τις αξίες των άλλων. Ο Bowen (1966), περιέγραψε την έννοια του ψευδοεαυτού, ορίζοντας το μη διαφοροποιημένο από την οικογένεια άτομο.

3.4. Ο ψευδοεαυτός¹⁴

Στην έννοια του ψευδοεαυτού έχει δοθεί διαφορετικό περιεχόμενο, μέσα στο πεδίο της ψυχολογίας. Ο Winnicott (1971), παρατήρησε ότι το βρέφος αναπτύσσει έναν ψευδή ή αληθινό

¹⁴ Η έννοια του ψευδούς εαυτού δε σχετίζεται με την έννοια «ψευδό-οικογένεια», που αναπτύχθηκε για να περιγράψει την οικογένεια που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία ενός ασθενούς του οποίου η οικογένεια δεν μπορεί να προσέλθει στην οικογενειακή συνεδρία. (Whitaker, 1975).

εαυτό και πως στην ανάπτυξη του ενός ή του άλλου εαυτού, συμβάλει η πρωταρχική σχέση του βρέφους με τη μητέρα. Σύμφωνα με τη θέση του Winnicott, αν η μητέρα δεν μπορεί να ανταποκριθεί επαρκώς στις ανάγκες του βρέφους ή να τις αναγνωρίσει, το βρέφος αναπτύσσει έναν ψευδή εαυτό. Αυτός ο εαυτός καταπιέζει τις πραγματικές του ανάγκες σε συμβιβασμό με το περιβάλλον του.

Ο ψευδοεαυτός μπορεί να εμφανιστεί και αργότερα, στην νηπιακή ηλικία. Σε αυτή την ηλικία η ανάπτυξη του ψευδοεαυτού σχετίζεται με τον τρόπο που η μητέρα χειρίζεται τις απαγορεύσεις. Όταν οι μητέρα επιβάλει στο παιδί αυστηρούς για την ηλικία του κανόνες, όπως είναι η άσκηση στην τουαλέτα (A.Freud,1969), το παιδί μπορεί να αναπτύξει ένα ψευδή εαυτό για να αντεπεξέλθει. Πρόκειται για μια παθολογική ανάπτυξη του Εγώ κατά τον Winnicott (1971). Τα παιδιά αυτά μπορεί να φαίνονται πρώιμα ώριμα και με ανεπτυγμένη νόηση, γιατί μέρος του εαυτού τους είναι ο ρόλος της μητέρας, ή να εμφανίσουν επιθετική συμπεριφορά, μέσα από βιώματα ματαίωσης. Η έννοια του ψευδούς εαυτού στα μικρά παιδιά είναι ιδιαίτερη χρήσιμη στους θεραπευτές (Πανοπούλου-Μαράτου, 1987).

Σύμφωνα με τον Laing (1960),¹⁵ όλοι οι άνθρωποι έχουν ένα επίπεδο ψευδοεαυτού. Ο ψευδοεαυτός, είναι εκείνο το κομμάτι της προσωπικότητας που δεν ικανοποιεί τις πραγματικές ανάγκες του εαυτού. Ο ψευδοεαυτός του Laing, είναι συμμορφωμένος με τις προθέσεις και τις προσδοκίες των άλλων, και αποκτά σταδιακά τα γνωρίσματα του/των προσώπου/ων, που βασίζεται η υποταγή του. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχουν οι διατυπώσεις του Laing για τη σχέση του ψευδούς εαυτού με την ανάπτυξη των συμπτωμάτων της σχιζοφρένειας.

Ο Bowen ονόμασε τον εαυτό που δεν είναι «διαπραγματεύσιμος στο σύστημα των σχέσεων», βασικό εαυτό.(Bowen, 1978, 1998). Ο βασικός εαυτός αποτελεί μια σαφή ιδιότητα .Ο βασικός εαυτός αυτό-προσδιορίζεται με προσωπικά κριτήρια. Είναι το άτομο που δηλώνει τις θέσεις και τις πεποιθήσεις του με μια ξεκάθαρη θέση-Εγώ: εγώ σκέφτομαι, εγώ πιστεύω, εγώ είμαι. Η έκφραση «μη διαπραγματεύσιμος στο σύστημα των σχέσεων», περιγράφει το άτομο που δεν αλλάζει τις πεποιθήσεις του προκειμένου να κερδίσει αποδοχή ή να ανταποκριθεί θετικά στο σύστημα ιδεών της οικογένειας. Δηλαδή δεν μεταβάλλεται από εξαναγκασμό ή πίεση, δεν διακατέχεται από άγχος προκειμένου να «κερδίσει τις εντυπώσεις» ή να ισχυροποιήσει τη θέση του απέναντι στους άλλους. Ο Bowen (1998), θεώρησε πως ο βασικός εαυτός παραμένει

¹⁵ Ο ψευδοεαυτός για τον Laing (1960), ορίζεται ως η έλλειψη του εαυτού στο άτομο

σταθερός, πως είναι μια σταθερή ιδιότητα του ανθρώπου. Αυτό δε σημαίνει πως ο βασικός εαυτός δεν μεταβάλλεται. Αλλά η αλλαγή του βασικού εαυτού γίνεται «προς τα μέσα», με προσωπικά κριτήρια κατά την πορεία ωρίμανσης του ατόμου, μέσα από νέες εμπειρίες και γνώσεις. Δεν επέρχεται δηλαδή αλλαγή λόγω εξωτερικής πίεσης. Κάθε άνθρωπος έχει έναν βασικό εαυτό αλλά υπάρχει και ένα μετακινούμενο επίπεδο του εαυτού που ο Bowen ονόμασε ψευδή εαυτό ή ψευδοεαυτό.

Ο ψευδοεαυτός βρίσκεται κάτω από την επήρεια των σχέσεων και διαμορφώνεται από αυτήν. Αποτελείται από «*μια μάζα ετερόκλητων γεγονότων αξιών και πιστεύω που αποκτώνται μέσα στο σύστημα των σχέσεων*»(σελ.29 Bowen,1998). Οι αρχές, οι σκέψεις και προσδοκίες του ατόμου έχουν, σε μεγάλο βαθμό διαμορφωθεί από τους άλλους και για να εξυπηρετήσουν τους άλλους και την ανάγκη του για αποδοχή ή επιβράβευση. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι το άτομο λειτουργεί, σκέφτεται και διαμορφώνει τις αξίες του σε συνάρτηση με το τι θα ήταν βολικό για αυτόν να πιστεύει και το πώς θα ήταν βολικό για αυτόν να ενεργεί ώστε να μη διακινδυνεύσει τη σύγκρουση ή την αναστάτωση του συστήματος των σχέσεων. Έτσι μαθαίνει ή δανείζεται αρχές και αξίες από τους άλλους και κυρίως και πρωτίστως από την οικογένεια. Ο ψευδοεαυτός επηρεάζει τις αξίες του βασικού εαυτού και είναι αυτός που συγχωνεύεται με τους άλλους σε καταστάσεις έντασης. Μπορεί να συμφωνήσει με κάτι που δεν πιστεύει ή να διαφωνήσει για κάτι που πιστεύει αφού η βασική ενασχόλησή του είναι κάλυψη των συναισθηματικών του αναγκών. Ο ψευδοεαυτός μπορεί να παρουσιάζεται ως βασικός εαυτός ή το άτομο να τον θεωρεί ως μια προσωπική και αληθινή φιλοσοφία ζωής. Η παρατήρηση του ψευδή εαυτού δεν είναι εύκολη και δεν είναι στιγμιαία. Μπορεί να χρειάζονται μήνες ή χρόνια. Τα άτομα που βρίσκονται στη χαμηλότερη ομάδα τις Κλίμακας Διαφοροποίησης και έχουν τα χαρακτηριστικά που περιγράφηκαν παραπάνω, ζουν το μεγαλύτερο μέρος της ζωής τους με τον ψευδοεαυτό, δηλαδή δανείζονται εαυτούς από άλλα σημαντικά πρόσωπα. Σε αυτά τα άτομα είναι δύσκολο να γίνει μια παρατήρηση των επιπέδων του βασικού εαυτού (Bowen, 1998).

Στον κοινό άνθρωπο, σύμφωνα με τη Θ.Δ.Β., το επίπεδο του βασικού εαυτού είναι συνήθως χαμηλό σε σύγκριση με το επίπεδο ψευδοεαυτού. Είναι δυνατό ένας ψευδοεαυτός να λειτουργεί χωρίς προβλήματα σε πολλές σχέσεις του. Αλλά σε μια στενή συναισθηματική σχέση, όπως είναι ο γάμος, ο ψευδοεαυτός του ενός μέλους συγχέεται με τον ψευδοεαυτό του άλλου.

3.5. Η αδιαφοροποίητη μάζα του Εγώ

Η αδιαφοροποίητη μάζα του οικογενειακού εγώ είναι μια έννοια που εισήγαγε ο M.Bowen, (1966) και προέρχεται από το χώρο της ψυχανάλυσης. Το εγώ είναι ο βασικός εαυτός του κάθε ατόμου για τον Bowen (Goldenberg,1996). Για την ψυχανάλυση είναι το βασικό κομμάτι της προσωπικότητας, αυτό που εξισορροπεί τις εξωτερικές πιέσεις με τις εννομήσεις του ανθρώπου. Ο Bowen κατά την ανάπτυξη της θεωρίας του αντικατέστησε τους ψυχαναλυτικούς όρους με όρους της συστημικής και ονόμασε την αδιαφοροποίητη μάζα του εγώ, φαινόμενο συναισθηματικής συγχώνευσης. Ωστόσο εδώ, χρησιμοποιείται η έννοια όπως πρωτοπαρουσιάστηκε (1966) γιατί θεωρείται πιο κατάλληλη για το σύστημα της οικογένειας.¹⁶

Η έννοια του Bowen περιγράφει μια συναισθηματική ενότητα που υπάρχει σε όλα τα επίπεδα της προσκόλλησης. Η αδιαφοροποίητη μάζα του οικογενειακού εγώ εμφανίζεται στα κλειστά και στα ανοικτά οικογενειακά συστήματα. Ο Bowen (1998), θεωρεί πως αυτό το συναισθηματικό φαινόμενο δεν απουσιάζει από καμιά οικογένεια. Κάθε μέλος της οικογένειας είναι σε ένα βαθμό ένα ξεχωριστό άτομο αλλά σε ένα βαθύτερο επίπεδο η οικογένεια μπορεί να αποτελεί συναισθηματικά μια ενότητα. Αυτή η έννοια εισάγει ένα συγκεκριμένο τύπο της διαταραχής της εξατομίκευσης. Μερικά από τα παιδιά της οικογένειας είναι ικανά να επιτύχουν ένα καλό βαθμό εξατομίκευσης από την οικογένεια. Άλλοι επιτυγχάνουν ένα μικρότερο βαθμό διαφοροποίησης. Το επίπεδο της συμμετοχής του κάθε μέλους στη μάζα του οικογενειακού εγώ, εξαρτάται από:

1) τη συναισθηματική λειτουργία του ατόμου με την κεντρική μάζα κάθε στιγμή.

2) την ένταση της συναισθηματικής διαδικασίας. Ο Bowen χρησιμοποιεί την έννοια της συναισθηματικής διαδικασίας, αναφερόμενος στην ικανότητα για συναισθηματική ανταπάντηση κατά την οποία ένα μέλος της οικογένειας ανταποκρίνεται αυτόματα σε μια συναισθηματική κατάσταση του άλλου. Κανένα από τα δύο μέλη δεν έχει αντιληφθεί την «αυτόματη» διαδικασία (Simon, Stierlin & Wynne, 1991).

Η έννοια αδιαφοροποίητη μάζα του εγώ από την οικογένεια είναι βασική έννοια της θεωρίας. Ίσως, περισσότερο από κάθε άλλη έννοια του συστήματος αυτού μας δίνει τη δυνατότητα να

¹⁶ Η έννοια δεν περιγράφει ευρύτερα συναισθηματικά συστήματα όπως το σύστημα στο χώρο εργασίας, κοινωνικά συστήματα και το συναισθηματικό σύστημα της ευρύτερης οικογένειας (Bowen,1998).

διευκρινίσουμε τι σημαίνει διαφοροποιημένος και τι αδιαφοροποίητος εαυτός σε σχέση με την οικογένεια, αλλά και πώς αναπτύσσονται αυτοί οι εαυτοί στο συναισθηματικό πεδίο της οικογένειας. Η έννοια αυτή είναι περισσότερο πρακτική παρά ακριβής. Ο ίδιος ο δημιουργός της την χαρακτηρίζει με τα παρακάτω:

«Αν θέλουμε να είμαστε ακριβείς αυτές οι πέντε λέξεις δεν είναι ομογενείς αλλά είναι οι πιο κατάλληλες αν θέλουμε να ορίσουμε την ιδέα και να την εξηγήσουμε. Καθώς αυτές οι πέντε λέξεις αναπαριστούν, κάθε μία από αυτές, ένα κύριο μέρος της έννοιας, έχουν διευρύνει τη θεωρία της έννοιας του εαυτού. Κλινικά, τα καλύτερα παραδείγματα στο σύστημα των σχέσεων, στον κόλπο της αδιαφοροποίητης μάζας του οικογενειακού εγώ είναι τα πιο ακραία, όπως η συμβιωτική σχέση ή το φαινόμενο “folie a deux”» (Bowen, 1998 , σελ. 43).

Η συμβιωτική σχέση μεταξύ μητέρας και γιου είναι ένα από τα πιο πολυσυζητημένα φαινόμενα. Στην αδιαφοροποίητη μάζα του εγώ της οικογένειας κεντρικό ρόλο έχει η συναισθηματική σχέση μητέρας γιου. Αλλά και ο πατέρας μπορεί να συμμετέχει με την μητέρα ή το γιο ή τα υπόλοιπα παιδιά σε έναν ανάλογο ή διαφορετικό βαθμό συγχώνευσης. Η συναισθηματική προσκόλληση μπορεί να είναι τόσο έντονη, που τα μέλη της οικογένειας γνωρίζουν υποθετικά τα συναισθήματα του άλλου, τις σκέψεις, τα όνειρά του και το τι φαντάζεται. Σε αυτές τις περιπτώσεις οι σχέσεις διαγράφουν ένα κύκλο. Ο κύκλος αυτός αποτελείται από φάσεις στο συναισθηματικό πεδίο της οικογένειας, που ακολουθούν η μία την άλλη. Η μια φάση είναι η φάση της ήρεμης προσκόλλησης. Σε αυτήν δημιουργείται άγχος και ενόχληση από την ενσωμάτωση των εαυτών σε ένα. Μετά από αυτήν τη φάση μπορεί να ακολουθεί η φάση της απόρριψης ή της απόστασης, κατά τη διάρκεια της οποίας ο ένας απωθεί τον άλλο. Σε μερικές οικογένειες οι φάσεις μπορεί να διαδέχονται η μια την άλλη με συχνές εναλλαγές.

Σε άλλες, κάθε φάση μπορεί να διαρκεί μεγάλο χρονικό διάστημα. Παραδείγματος χάρη, σε μερικές οικογένειες παρατηρείται η φάση της «οικείας απόρριψης» (Bowen,1998), όπου δυο μέλη της οικογένειας μπορεί να απωθούν το ένα το άλλο. Η φάση αυτή μπορεί να διαρκέσει μήνες ή χρόνια ή σε όλη την ζωή της οικογένειας. Στη φάση της απώθησης, το ένα μέλος της σχέσης μπορεί να δημιουργήσει δεσμό με ένα τρίτο ανήξερο πρόσωπο και με την ίδια συναισθηματική δέσμευση. Στο συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας οι διαθέσεις αναπτύσσονται σε μια σειρά από συμμαχίες και απομακρύνσεις.

Η ανοικτή σύγκρουση μέσα στην οικογένεια για τα προβλήματα που υπάρχουν φαίνεται μερικές φορές πολύ θετική. Στην πραγματικότητα, το γεγονός της σύγκρουσης μπορεί ηρεμεί το οικογενειακό σύστημα, αλλά ευνοεί την ανάπτυξη μεγαλύτερης συγχώνευσης. Έτσι γίνεται δυσκολότερο να διαφωνήσει κανείς με αντικειμενικότητα. Όταν η οικογένεια βρίσκεται σε περιόδους ηρεμίας, η συγχώνευση δεν είναι εμφανής. Μπορεί να περάσουν μέρες ή μήνες μέχρι να εμφανιστεί μια ξεκάθαρη θέση συγχώνευσης στις συναισθηματικές σχέσεις της οικογένειας. Όταν η οικογένεια βρίσκεται σε ένταση η συγχώνευση εμφανίζεται με ευκολία. Αυτό παρατηρείται στην πρώτη επαφή που γίνεται με ένα άτομο κλειδί του συστήματος. Αν το άτομο μπορεί να βρίσκεται έξω από το συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας μπορεί να διαφοροποιηθεί ή να αυτοπροσδιοριστεί ευκολότερα. Αυτή η διατύπωση είναι μια από τις βασικές αρχές της διαφοροποίησης του εαυτού.

3.6. Τριγωνοποίηση

«τα τρίγωνα υπάρχουν για πάντα,

τουλάχιστο μέσα στις οικογένειες»

Kerr & Bowen, 1988, σελ.132.

Οι κοινωνικοί ψυχολόγοι παρατήρησαν ότι μέσα στις ομάδες δημιουργούνται δυαδικές συμμαχίες που εξοστρακίζουν ένα τρίτο πρόσωπο από το συνασπισμό (Gamson, 1964, Caplow, 1968). Ο Caplow (1968), υποστήριξε ότι τα δύο αδύναμα μέλη μιας τριάδας μπορούν να ξεπεράσουν το τρίτο και ισχυρότερο μέλος αν συνασπιστούν. Συνασπισμός ονομάστηκε η από κοινού χρήση των ιδιοτήτων δύο ή περισσότερων ατόμων με σκοπό την επίτευξη ενός αποτελέσματος που αφορά περισσότερο από δύο άτομα.

Όταν στη δυαδική σχέση των γονέων ένα παιδί χρησιμοποιείται για να μειωθεί η ένταση μεταξύ τους, δημιουργείται μια τριγωνική σχέση. Με αυτό το φαινόμενο, ασχολήθηκαν θεωρητικά, στο χώρο της οικογενειακής θεραπείας, πολλοί ψυχοθεραπευτές (Minuchin, 1974, 1978, Hoffman, 1981, Jackson, 1967, Bowen, 1976, 1978.). Ο Salvador Minuchin (1974), εισήγαγε τον όρο «άκαμπτη τριάδα», για να περιγράψει τους τρόπους με τους οποίους τα όρια μεταξύ του υποσυστήματος των γονέων και του παιδιού γίνονται δυσλειτουργικά. Η σύγχυση των ορίων και

η μετακίνηση του υποσυστήματος των γονέων προς την εγκόλπωση άλλων υποσυστημάτων πραγματοποιείται σύμφωνα με τον Minuchin με τρεις τρόπους:

- i. Το παιδί συγκρούεται με τον ένα γονέα και υποστηρίζεται από τον άλλο. Ο μηχανισμός αυτός δημιουργεί ένα δεσμό συμμαχίας μεταξύ του ενός γονέα και του παιδιού. Το παιδί συγκρούεται με τον ένα γονέα και ο άλλος επεμβαίνει για να υποστηρίξει τη θέση του παιδιού ή να ενισχύσει τη συμμαχία του μαζί του. Αυτή η συνεργασία, για τον Minuchin μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις στην ανάπτυξη της αυτόνομης ταυτότητας του παιδιού.
- ii. Προβολή της σύγκρουσης. (περιγράφεται παραπάνω ως μηχανισμός μείωσης της έντασης της συγχώνευσης). Γίνεται με οποιοδήποτε από τους παρακάτω τρόπους. Στην πρώτη περίπτωση το παιδί χαρακτηρίζεται ως «κακό» και οι γονείς ενώνουν τις δυνάμεις τους να το ελέγξουν. Στην άλλη περίπτωση οι γονείς συμμαχούν για να προστατέψουν ένα παιδί που το θεωρούν αδύναμο ή ασθενές.
- iii. Την τρίτη περίπτωση σχηματισμού τριάδας ο Minuchin την ονόμασε τριγωνοποίηση. Κάθε σύζυγος στην περίπτωση αυτή προσπαθεί να λάβει την υποστήριξη του παιδιού στην σύγκρουσή του με τον άλλο (Minuchin, 1974).

Γενικότερα, η τριγωνοποίηση αναφέρεται στη διαστολή μιας δυαδικής σχέσης που χαρακτηρίζεται από σύγκρουση, με αποτέλεσμα την εμπλοκή ενός τρίτου προσώπου: του παιδιού, του θεραπευτή ή κάποιου άλλου (Simon, Stierlin & Wynne, 1991). Τα μέρη της σχέσης όταν βρίσκονται σε σύγκρουση έρχονται αντιμέτωπα με το εξής δίλημμα: ο ένας θα κερδίσει και ο άλλος θα χάσει, ή η σχέση μπορεί να κλονιστεί. Υπό αυτές τις συνθήκες μια από τις λύσεις μπορεί να είναι ένταξη ενός τρίτου προσώπου. Ο χαμένος από τη σύγκρουση θα αναζητήσει την υποστήριξη ενός τρίτου προσώπου που στην περίπτωση της οικογένειας είναι συνήθως ένα από τα παιδιά. Ο Minuchin υποστήριξε ότι οι τριάδες μπορεί να είναι παθολογικές δομές σε μια οικογένεια. Ο γονέας αναζητά υποστήριξη από ένα παιδί στην φανερή ή όχι σύγκρουση με τον άλλο, και η σχέση του παιδιού με τον άλλο γονέα μπορεί να είναι το τίμημα της συμμαχίας. Οι αλληλεπιδράσεις των μελών της οικογένειας στις τριγωνικές τους σχέσεις μπορεί να εμφανίζονται πιο καθαρά στην περίπτωση του διπλού δεσμού.

Με την έννοια της τριγωνοποίησης συσχετίζεται άμεσα η ένταση και το άγχος που καταλαμβάνουν ένα συναισθηματικό σύστημα. Οι συγκρούσεις δεν είναι πάντοτε έντονες ή εμφανείς αλλά το συναισθηματικό σύστημα τον δύο ατόμων βρίσκεται σίγουρα σε αστάθεια. Η αστάθεια στο σύστημα των σχέσεων είναι απόρροια της συσσωρευμένης έντασης μεταξύ των

μελών. Το μέλος που βρίσκεται στην πιο αδύναμη θέση είναι αυτό που θα αναζητήσει ένα τρίτο πρόσωπο για να αποβάλλει την ένταση. «*Η αστάθεια των δυάδων είναι αυτό που προκαλεί σχέσεις τριγωνοποίησης*» (σελ.8, Guerin, Fogarty, Fay, & Kautto, 1996).

Ο Bowen θεωρείται εισηγητής της έννοιας της τριγωνοποίησης στο χώρο της οικογενειακής θεραπείας (Papero, 1995, Simon, Stierlin & Wynne, 1991). Στην έρευνά του για τη σχιζοφρένεια ο Bowen, αυτό που βασικά παρατήρησε, ήταν ο ρόλος που παίζει η θέση της απόστασης στην μη εμπλοκή του πατέρα από το συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας. Ο πατέρας, σύμφωνα με τις παρατηρήσεις του, αντιδρά σε αναλογία με το άγχος της μητέρας σε κάθε περίπτωση. Είναι πιο πιθανό να ενώνεται με την μητέρα σε μια δυάδα που ανησυχεί για τα ψυχωσικά συμπτώματα του παιδιού, παρά να κινείται προς το ίδιο το παιδί για να το βοηθήσει. Ουσιαστικά παρατηρείται μια συμπεριφορά απομάκρυνσης από το πρόβλημα. Για αυτό το φαινόμενο ο Bowen (1976), χρησιμοποίησε για πρώτη φορά την έννοια της τριάδας, που αργότερα αντικατέστησε με την έννοια του τριγώνου (Guerin, Fogarty, Fay & Kautto, 1996).

Ο Bowen (1976), περιέγραψε την τριγωνοποίηση ως μια συναισθηματική διαμόρφωση από τρία άτομα, που είναι ο θεμέλιος λίθος όλου του συναισθηματικού συστήματος μιας οικογένειας ή οποιασδήποτε άλλης ομάδας. Αυτή η οπτική γωνία διαφέρει από την επιμονή της ψυχανάλυσης στις δυαδικές σχέσεις. Ο Bowen παρατήρησε τα παρακάτω για την έννοια της τριγωνοποίησης :

1) Παρέχει το θεωρητικό υπόβαθρο για την κατανόηση της λειτουργίας όλων των συναισθηματικών συστημάτων σε μικροσκοπικό επίπεδο. Οι συναισθηματικές δυνάμεις που μετακινούνται μέσα στο τρίγωνο μπορούν να γίνουν αντιληπτές ως μια ειδική περίπτωση συναισθηματικών διαμορφώσεων των συστημάτων της κοινωνίας που σχετίζονται με την εμπιστοσύνη και την ευθυγράμμιση.

2) Είναι άμεσα συσχετιζόμενη έννοια με την έννοια της διαφοροποίησης και η μια έννοια δεν κατανοείται χωρίς τη συμβολή της άλλης. Όσο χαμηλότερο είναι το επίπεδο της διαφοροποίησης των ατόμων που εμπλέκονται στο τρίγωνο, τόσο πιο έντονο είναι το τρίγωνο αυτό. Ο Bowen (1998), έκρινε πως η εμφάνιση και η ένταση των τριγωνικών σχηματισμών συσχετίζεται με την σημαντικότητα των σχέσεων αυτών. Έτσι, στις πιο σημαντικές σχέσεις, όπως αυτές που αναπτύσσονται στους κόλπους της οικογένειας, υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης τριγώνων μεγάλης έντασης. Μεγάλη ένταση στην περίπτωση αυτή μπορεί να σημαίνει: έντονα συναισθήματα και μεγάλος βαθμός συγχώνευσης. Τα τρίγωνα είναι λιγότερο έντονα όταν η διαφοροποίηση των μελών του τριγώνου είναι μικρότερη.

3) Η ένταση και το άγχος στις σχέσεις των ατόμων στο σύστημα σχετίζονται με την

εμφάνιση του φαινομένου δηλαδή με την κινητικότητα των συναισθηματικών δυνάμεων μέσα στο τρίγωνο, όπως πρότεινε και ο Minuchin. Τα τρίγωνα μπορεί να βρίσκονται στην αφάνεια ωστόσο να τα φωτίσει ένα ποσοστό έντασης.

4) Η ένταση των τριγωνικών σχέσεων παράλληλα, είναι ανάλογη της πιθανότητας εμφάνισης ψυχοπαθολογίας σε ένα ή περισσότερα άτομα του τριγώνου.

5) Η τριγωνοποίηση είναι μια πολύπλευρη διαδικασία. Οι συναισθηματικές δυνάμεις μπορεί να κατευθυνθούν προς όλες τις πιθανές κατευθύνσεις. Έτσι σε μια οικογένεια κάθε πιθανή δυάδα μπορεί να τριγωνοποιηθεί με κάθε πιθανό άλλο. Με απλά μαθηματικά μπορούμε να το περιγράψουμε ως εξής: σε μια τριμελή οικογένεια μπορούν να σχηματιστούν μεταξύ των μελών της τρία διαφορετικά τρίγωνα με τα ίδια μέλη. Σε μια τετραμελή οικογένεια μπορούν να σχηματιστούν δώδεκα διαφορετικά τρίγωνα με τα ίδια μέλη σε διαφορετικές θέσεις, και τα λοιπά.

Μια ομάδα αποτελούμενη από τρία άτομα δεν είναι οπωσδήποτε και ένα τρίγωνο. Η ομάδα των τριών μπορεί να αποτελείται από τρία πρόσωπα, που το καθένα από αυτά επικοινωνεί με το άλλο σε μια σχέση πρόσωπο με πρόσωπο, αλληλεπιδρά με ειλικρίνεια, και δεν αλλάζει τις προσωπικές του απόψεις για να γίνει αρεστός από τον άλλο. Δηλαδή, σε μια ομάδα τριών προσώπων, όταν τα μέλη της έχουν ένα ικανοποιητικό βαθμό διαφοροποίησης, δεν εμφανίζεται το φαινόμενο της τριγωνοποίησης. Από την άλλη, μια ομάδα αποτελούμενη από δύο άτομα μπορεί κάλλιστα να δημιουργήσει ένα τρίγωνο χωρίς να εμπλέξει κάποιο τρίτο άτομο. Τα μυστικά και οι μύθοι στις οικογένειες συχνά σχετίζονται με καταστάσεις τριγωνοποίησης (Imber-Black, 1998). Μια κατάσταση, σκέψη, ιδέα, μπορούν εύκολα να αποτελέσουν το τρίτο κομμάτι του τριγώνου. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα των ασθενών που προσπαθούν να τριγωνοποιήσουν, τον θεραπευτή σε ένα τρίγωνο που περιλαμβάνει τον θεραπευτή, τον θεραπευόμενο και το πρόβλημα του θεραπευόμενου.

Σε κατάσταση ηρεμίας ένα τρίγωνο αποτελείται από μια δυάδα και ένα τρίτο άτομο περιθωριοποιημένο από τη δυαδική σχέση των άλλων. Ο τρίτος περιγράφεται καλύτερα με την αγγλική λέξη: outsider. Γενικά τα άτομα μπορούν να πιάσουν τρεις διαφορετικές θέσεις σε μια τριάδα: μέσα, έξω ή στη μέση του τριγώνου. Η εσωτερική θέση περιλαμβάνει δύο άτομα που η σχέση τους χαρακτηρίζεται από συναισθηματική εγγύτητα και κοινές δράσεις, και το ένα εξαρτάται συναισθηματικά από το άλλο. Στην έξω θέση, δηλαδή στη θέση του outsider, το άτομο βρίσκεται σε συναισθηματική απόσταση από τα άλλα δύο άτομα, είτε γιατί το έχει επιλέξει το ίδιο το άτομο, είτε γιατί η τριάδα τον κρατά σε αυτήν την απόσταση. Η τρίτη θέση,

στη μέση, χρησιμοποιείται για να περιγράψει την κατάσταση εκείνη κατά την οποία το άτομο έχει «πιαστεί» συναισθηματικά από την ένταση που υπάρχει στη σχέση των άλλων δύο, και προσπαθεί να λύσει την σύγκρουση της δυάδας (Guerin, Fogarty, Fay & Kautto, 1996).

Όταν τρίγωνο βρίσκεται σε ηρεμία η εσωτερική θέση είναι η προτιμότερη. Όταν όμως το τρίγωνο βρίσκεται σε ένταση η εξωτερική θέση μπορεί να εξασφαλίσει τη μη εμπλοκή εφόσον ο outsider απρόθυμος να τριγωνοποιηθεί. Ο Bowen (1966), περιέγραψε τη θέση του outsider με τα παρακάτω:

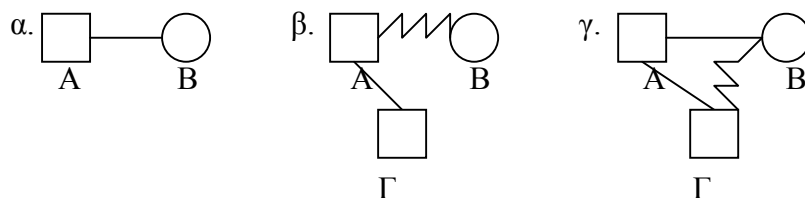
« σε περιόδους ηρεμίας, τα δύο μέλη της τριάδας έχουν μια ήρεμη σχέση συναισθηματικής συμμαχίας, και ο τρίτος που βρίσκεται στην αθέμιτη θέση του outsider, κινείται είτε προς το να κερδίσει την συμπάθεια του ενός από τους δύο, είτε προς την απόρριψη, που συγκαταλέγεται ως προσπάθεια για να κερδίσει συμπάθεια. Σε περιόδους έντασης ο outsider βρίσκεται στην πλεονεκτική θέση και οι δύο συναισθηματικά εμπλεκόμενοι θα κάνουν προσπάθειες για να τον εντάξουν στην σύγκρουση»(σελ. 160-161).

Οι δυνάμεις μέσα στο τρίγωνο αλλάζουν και μετακινούνται από στιγμή σε στιγμή ανάλογα με την απαίτηση των περιστάσεων και τις κινήσεις των εμπλεκόμενων. Υπάρχουν και τρίγωνα που παραμένουν σχετικώς σταθερά γιατί τα άτομα με την πάροδο του χρόνου αποκτούν συμπεριφορές καθορισμένες το ένα προς το άλλο. Οι συναισθηματικές δυνάμεις μπορεί να μετατοπίζονται πάνω στο τρίγωνο αλλά σε καταστάσεις ηρεμίας το κάθε άτομο παίρνει τη θέση του. Το τρίγωνο μητέρας-παιδιού με τον πατέρα στο ρόλο του outsider είναι ένα «κλασικό» τρίγωνο.

Πιο συγκεκριμένα, οι δυνάμεις στο τρίγωνο μετακινούνται ως εξής:

- Με την αύξηση της έντασης στην δυάδα, το ένα μέλος τριγωνοποιεί τον Outsider.
- Με την αύξηση της έντασης στον outsider, σχηματίζεται νέα δυάδα με αυτόν και ένα πρόσωπο του αρχικού ζεύγους. Έτσι το άλλο πρόσωπο του αρχικού ζεύγους γίνεται ο νέος outsider του τριγώνου.
- Όταν ο outsider ενός τριγώνου δεν είναι διαθέσιμος να τριγωνοποιηθεί, η αρχική δυάδα αναζητά ένα άλλο πρόσωπο για να μειώσει την ένταση. Έτσι δημιουργείται ένα νέο τρίγωνο. Το παλαιό τρίγωνο είναι βέβαια πάντοτε πολύ πιθανό να ξαναεμφανιστεί.

Η μετακίνηση των δυνάμεων μέσα σε μια σχέση απεικονίζεται στο παρακάτω σχήμα: ¹⁷



Σχήμα:3. Στάδια τριγωνοποίησης μιας δυαδικής σχέσης

- α. Στο πρώτο διάγραμμα απεικονίζεται μια σχέση ανάμεσα στον Α και τον Β σε κατάσταση ηρεμίας.
- β. Στο δεύτερο διάγραμμα ο Α και ο Β βρίσκονται σε σύγκρουση, και ο Α τριγωνοποιεί τον Γ.
- γ. Στο τρίτο διάγραμμα η σύγκρουση έχει μεταφερθεί ανάμεσα στον Γ και τον Β και η σχέση ανάμεσα στον Α και τον Β έχει αποκατασταθεί. (Τα σύμβολα περιγράφονται παρακάτω στο υποκεφάλαιο: Το γενεόγραμμα.)

Όπως φαίνεται, τα τρίγωνα σχετίζονται με την κίνηση των δυνάμεων εγγύτητας και απόστασης των ατόμων και μέσα από αυτές τις κινήσεις μεταβάλλεται η σταθερότητα του συστήματος. Συγκεκριμένα, μπορούν να παρατηρηθούν τα εξής φαινόμενα:

1. Μια σταθερή σχέση δύο ατόμων αποσταθεροποιείται με την εμπλοκή ενός τρίτου πρόσωπου.
2. Μια σταθερή σχέση δυο ατόμων αποσταθεροποιείται με την απομάκρυνση ενός τρίτου πρόσωπου.
3. Μια ασταθής σχέση δύο ατόμων σταθεροποιείται με την εμπλοκή ενός τρίτου προσώπου.
4. Μια ασταθής σχέση δύο ατόμων σταθεροποιείται με την απομάκρυνση ενός τρίτου προσώπου.

Σε περιόδους ηρεμίας ένα τρίγωνο μπορεί να μη δραστηριοποιείται, έτσι ώστε οι διαδικασίες που αναπτύσσονται στη σχέση να μη μπορούν να παρατηρηθούν εύκολα. Σε περιόδους κρίσης τα τρίγωνα μπορεί να εντοπίζονται εύκολα, και η προσπάθεια παρέμβασης καθίσταται ιδιαίτερα

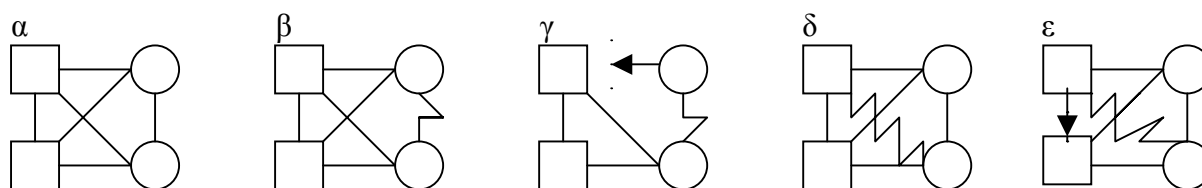
¹⁷ Ανάλογο παράδειγμα βρίσκεται στο βιβλίο: *Family Evaluation*, των Kerr & Bowen, 1988, σελ. 137.

δύσκολη. Οι περίοδοι μέτριας κρίσης θεωρούνται ιδανικότερες για την παρατήρηση της όλης δράσης ενός τριγώνου(Kerr&Bowen, 1988).

Τα τρίγωνα μελετήθηκαν κυρίως μέσα στα πλαίσια των οικογενειακών σχέσεων. Διαχωρίζονται σε τρίγωνα με κεντρικό πρόσωπο, το παιδί ή τον έφηβο, σε τρίγωνα που αφορούν την δυάδα των συζύγων και σε τρίγωνα που σχετίζονται με την δυσλειτουργία ενός μέλους,(«δυσλειτουργικά ή παθολογικά»τρίγωνα).

- Στην περίπτωση των παιδιών και των εφήβων, οι κλινικοί θεωρούν τα τρίγωνα μια προσπάθεια εύρεσης τεχνικών αναδόμησης. Τέτοιες τεχνικές εμφανίζονται σε όλα τα φυσικά συστήματα. Αυτή η αναδόμηση είναι ένας τρόπος γρήγορης ανακούφισης από το σύμπτωμα, του παιδιού ή του εφήβου.
- Στην περίπτωση των συζύγων, η θεραπεία με την δυάδα, μπορεί να φέρει θετικά αποτελέσματα, όταν η διαφωνία και μεταξύ τους, είναι χαμηλής έντασης και διάρκειας. Όταν όμως δε συμβαίνει αυτό, οι θεραπευτές πρέπει να εντοπίσουν και να λύσουν τα τρίγωνα που διαμορφώνονται γύρω από τη συζυγική σχέση.
- Στην ατομική θεραπεία, το άτομο μπορεί να βρίσκεται παγιδευμένο σε ένα ή περισσότερα δυσλειτουργικά τρίγωνα.

Στο παρακάτω σχεδιάγραμμα παρουσιάζεται μια τετραμελής οικογένεια και τα τρίγωνα που σχηματίζονται διαδοχικά σε αυτήν, από τα αριστερά προς τα δεξιά.



Σχήμα 4.: Τρίγωνα σε μια τετραμελή οικογένεια.

- α. Στο πρώτο διάγραμμα απεικονίζεται ο πατέρας, η μητέρα, η κόρη και ο γιος του ζευγαριού και δεν εμφανίζονται τριγωνικές σχέσεις.
- β. Στο δεύτερο διάγραμμα εμφανίζεται σχέση σύγκρουσης ανάμεσα στην κόρη και την μητέρα.
- γ. Στο τρίτο διάγραμμα η μητέρα τριγωνοποιεί τον πατέρα στη σύγκρουση με την κόρη της.
- δ. Στο τέταρτο διάγραμμα εμφανίζεται σχέση σύγκρουσης ανάμεσα στον πατέρα και την κόρη, ενώ στη σχέση της μητέρας με την κόρη έχει επανέλθει ισορροπία.

ε. Στο πέμπτο διάγραμμα ο πατέρας τριγωνοποιεί τον γιο στη σύγκρουσή του με την κόρη του.

Η σύγκρουση και η τριγωνοποίηση στην παραπάνω οικογένεια μπορεί να συνεχιστεί έτσι ώστε όλα τα μέλη να έχουν συγκρουστεί και τριγωνοποιηθεί.

Υποστηρίζεται (Lawson,2001), ότι η τάση του ατόμου για τριγωνοποιήσεις είναι ένα φαινόμενο που σχετίζεται θετικά με την άνοδο της ηλικίας. Το εύρημα αυτό μπορεί να δέχεται διάφορες ερμηνείες. Η αύξηση της ηλικίας μπορεί να σχετίζεται με το γεγονός ότι οι γονείς είναι αυτοί που τριγωνοποιούν τους μικρότερους, τα παιδιά τους. Από την άλλη σύμφωνα με την Θ.Δ.Β. (Bowen, 1998), όσο περισσότερο εντάσσουν ένα παιδί οι γονείς στις τριγωνοποιήσεις τους, τόσο αυξάνει η πιθανότητα να εφαρμόσει το παιδί τις τριγωνοποιήσεις στις μελλοντικές του σχέσεις.

Ένα σύστημα μπορεί να τριγωνοποιεί πολλά άτομα ή ομάδες, ανάλογα με τις ανάγκες του. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η περίπτωση που η οικογένεια σε καταστάσεις μεγάλου στρες, προσπαθεί να εντάξει στο πρόβλημά της άλλα πρόσωπα της ευρύτερης οικογένειας αλλά και γείτονες, κοινωνικούς φορείς και μια σειρά από ξένα άτομα. (αστυνομία, σχολεία, νοσοκομεία κτλ.). Έχει παρατηρηθεί πως στις μικροαστικές οικογένειες υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα τα μέλη της να αναζητήσουν βοήθεια από την κοινωνία. Στις μεσοαστικές οικογένειες αντιθέτως η αναζήτηση βοήθειας από ειδικευμένα άτομα είναι σχετικώς πιθανότερη (Whitaker, 1975). Το άτομο ή το σύστημα που επιδιώκει την τριγωνοποίηση στην πραγματικότητα, ζητάει από έναν άλλο να του λύσει το πρόβλημά του.

Ο Kerr (1981), πρότεινε ότι τα τρίγωνα είναι φυσικά φαινόμενα, και επιχείρησε να αναδείξει την ύπαρξη συναισθηματικών τριγώνων και σε άλλα είδη. Το φαινόμενο της τριγωνοποίησης όμως αποτελεί εξήγηση σε εκείνες τις καταστάσεις που χωρίς αυτό δε θα μπορούσαν να αιτιολογηθούν μέσα από τη θεωρία των συστημάτων. Δηλαδή, η αντίσταση στην αλλαγή, σε περιπτώσεις αναδιοργάνωσης του συστήματος, μπορεί να εξηγηθεί μέσα από το φαινόμενο της τριγωνοποίησης. Σε ένα παλιό σύστημα, η ένταξη ενός νέου μέλους δεν προκαλεί την αλλαγή, όπως θα αναμένονταν σύμφωνα με τη συστημική θεωρία, εξαιτίας των ισχυρών τριγώνων που υπάρχουν στο σύστημα (Friedman, 1991). Ο Papero (1995), έκρινε πως η τριγωνοποίηση δεν πρέπει να θεωρείται πάντοτε μια έννοια με αρνητική χροιά. Σύμφωνα με την άποψη αυτή, κάτω από ορισμένες συνθήκες η τριγωνοποίηση είναι χρήσιμη γιατί μπορεί να λειτουργήσει ως ο μηχανισμός μείωσης της έντασης, και να αποτρέψει τη διάλυση του συστήματος. Ο Papero (1995), θεωρεί πως μόνο κάτω από ορισμένες συνθήκες η τριγωνοποίηση μπορεί να οδηγήσει στην απομόνωση κάποιου μέλους ή στο βλάψει γενικότερα ένα ή περισσότερα άτομα. Ωστόσο,

αν λάβουμε υπόψη μας την άμεση σχέση ανάμεσα στην τριγωνοποίηση και την διαφοροποίηση του εαυτού, μπορούμε να δούμε πως ακόμα και μια σχετικά «αβλαβής» τριγωνοποίηση ουσιαστικά βλάπτει το άτομο μειώνοντας όλο και περισσότερο το επίπεδο της διαφοροποίησής του από την οικογένεια και τους άλλους. Το άτομο που δε συνηθίζει να λύνει μόνο του τις υποθέσεις του, ή ανάμεσα στον εαυτό και τον ενδιαφερόμενο, ζει ακολουθώντας ένα μοντέλο μη διαφοροποίησης. Βοηθά όλο και περισσότερο την ανάπτυξη του ψευδοεαυτού αφού μετακινείται συναισθηματικά ανάμεσα σε συμμαχίες και απομακρύνσεις μόνο για την κάλυψη των συναισθηματικών του αναγκών. Παράλληλα, και το τρίτο άτομο βλάπτεται στην τριγωνοποίηση εφόσον κινείται και αυτό στους ίδιους πόλους για να κερδίσει ανάλογα πλεονεκτήματα. Ακραία αλλά και τρανή περίπτωση της βλάβης που μπορεί να προκαλέσει η τριγωνοποίηση είναι αυτή του σχιζοφρενούς ασθενούς που περιγράφεται αναλυτικότερα παρακάτω.

Μπορεί η διαδικασία της τριγωνοποίησης να είναι αναπόσπαστο κομμάτι της ανθρώπινης συμπεριφοράς, υπό την έννοια ότι: *«δεν υπάρχει δυαδικό σύστημα που να μην την εμφανίζει σε κάποια φάση της ζωής του»*, κατά την περιγραφή του Bowen(1988, σελ.101). Ωστόσο δε μπορεί να θεωρηθεί «χρήσιμη», απαραίτητη ή αναγκαία και δεν υποστηρίζεται από κανένα οικογενειακό θεραπευτή ότι το οικογενειακό σύστημα δε μπορεί να λειτουργήσει χωρίς τριγωνοποιήσεις. Η θεωρία του Bowen ασχολείται σε ένα μεγάλο βαθμό με την αποτριγωνοποίηση του ατόμου, ως θεραπευτική τεχνική με στόχο τη βελτίωση των σχέσεων και την αύξηση του βαθμού διαφοροποίησης. Η τεχνική της αποτριγωνοποίησης περιγράφεται σε άλλο κεφάλαιο της εργασίας αυτής.

3.7. Ρόλοι των παιδιών

Συνοψίζοντας τους τρόπους εμφάνισης του φαινομένου της τριγωνοποίησης παρατηρούνται δύο τελικές κατηγορίες:

- i. Συνασπισμός των δύο μελών ενάντια στο τρίτο μέλος. Πρόκειται για την πρώτη και τρίτη περίπτωση τριγώνων που ανέφερε ο Minuchin: το παιδί συγκρούεται με τον ένα γονέα και συμμαχεί με τον άλλο και ο ένας γονέας αναζητά τη συμμαχία του ενός παιδιού.

(«τριγωνοποίηση» κατά τον Minuchin).

- ii. Εκδήλωση προβλήματος στο ένα μέλος της οικογένειας. Πρόκειται για την περίπτωση που ο Minuchin ονόμασε «προβολή της σύγκρουσης». Η διαδικασία αυτή λαμβάνει χώρα στις περιπτώσεις των δυσλειτουργικών οικογενειών. Συνήθως το άτομο που εμφανίζει το πρόβλημα είναι το παιδί καθώς είναι και πιο «ανυποψίαστο» και εύκολο στην τριγωνοποίηση μέλος της οικογένειας.

Η περίπτωση της εμφάνισης προβλημάτων και ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων στο παιδί ως απόρροια της διαταραγμένης σχέσης των γονέων, είναι μια από τις κεντρικές θέσεις της οικογενειακής θεραπείας (Παπαδιώτη-Αθανασίου, 2000). Αναφέρουμε εδώ πως η έρευνα για την σχιζοφρένεια άνοιξε ουσιαστικά τον δρόμο για την μετατόπιση του ενδιαφέροντος από τον ασθενή στην οικογένεια.

Αλλά και πέρα από την σχιζοφρένεια μεγάλα και μικρά προβλήματα των παιδιών τις οικογένειας αντιμετωπίζονται από τους οικογενειακούς θεραπευτές ως συμπτώματα μιας δυσλειτουργικής οικογένειας. Είναι ενδείξεις του ότι όλο το σύστημα της οικογένειας ασθενεί. Συνήθως οι γονείς που οδηγούν το «άρρωστο» ή το «κακό» παιδί στον θεραπευτή έχουν άγνοια των διαδικασιών που μπορεί να ευθύνονται για αυτή την κατάσταση. *«Ακόμα και με την αναζήτηση ενός οικογενειακού θεραπευτή η οικογένεια δοκίμαζε απλώς μια νέα τεχνική για την θεραπεία της διαταραχής του παιδιού»* (σελ.68, Napier & Whitaker, 1987).

Σε αυτή τη διαδικασία προβολής του προβλήματος συμμετέχουν φυσικά ενεργά και οι δύο πλευρές του τριγώνου. Από τη μια πλευρά οι γονείς συσπειρώνονται για να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα του παιδιού αφήνοντας έτσι στο φόντο τα δικά τους προβλήματα. Από την άλλη, το παιδί επισύροντας την προσοχή του στο δικό του πρόβλημα αποσπά από γονείς από τα προβλήματα της σχέσης τους. Με τον τρόπο αυτό το παιδί ουσιαστικά τριγωνοποιείται για να προστατεύσει τους γονείς (Παπαδιώτη-Αθανασίου, 2000). Σε γενικές γραμμές μπορούμε να καταγράψουμε δύο είδη ρόλων που να αναλάβει το παιδί: το ρόλο του αποδιοπομπαίου τράγου (scapegoat) και το ρόλο του γονέα (parentification).

α) Το παιδί αποδιοπομπαίος τράγος.

Σε αυτού του είδους την τριγωνοποίηση το παιδί εξοβελίζεται κατά κάποιο τρόπο από την οικογένεια. Μπορεί να παρουσιάσει διάφορα προβλήματα όπως: προβλήματα συμπεριφοράς, ψυχοσωματικά προβλήματα, μειωμένη σχολική επίδοση αλλά και σοβαρότερα προβλήματα όπως παραβατική συμπεριφορά, κατάχρηση ουσιών και σχιζοφρένεια. Η μορφή και η έκταση

του προβλήματος του παιδιού εξαρτώνται φυσικά από πολλούς παράγοντες, όπως είναι και η ιδιοσυγκρασία του ίδιου του παιδιού αλλά και η νευροφυσιολογική τάση που μπορεί να έχει για μια ασθένεια. Όταν το παιδί «ασθενεί» η οικογένεια φαίνεται να βρίσκεται σε ισορροπία. Η σχέση των γονέων παρουσιάζεται χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα και συγκρούσεις και τα υπόλοιπα μέλη εμφανίζονται συνήθως χωρίς συμπτώματα. Σε αυτή την περίπτωση τόσο το ζευγάρι όσο και τα άλλα τυχόν αδέρφια θεωρούν πως το πρόβλημα είναι το παιδί που εμφανίζει παθολογική συμπεριφορά. Σε αυτές τις περιπτώσεις η συμπτωματολογία του ασθενή είναι η κορυφή του παγόβουνου. Ο συμπτωματικός ασθενής αντιπροσωπεύει μια κατάσταση οικογενειακού χάους. Το σύμπτωμα της οικογένειας μπορεί να προβληθεί σε ένα ή περισσότερα παιδιά. Το σύστημα ελέγχει τις λειτουργίες των μελών του (Whitaker, 1975). Η οικογένεια αρνείται τη μετάθεση του προβλήματος και αντιδρά στις περιπτώσεις που οι θεραπευτές δεν επικεντρώνουν σε αυτό ή ακόμα περισσότερο όταν επικεντρώνουν στη σχέση του ζευγαριού. Η αντίδραση των μελών της οικογένειας στη μετάθεση του προβλήματος αποτελεί ένδειξη της σημασίας που έχει για την ισορροπία του συστήματος το πρόβλημα. Είναι αξιοπρόσεχτο το γεγονός ότι οι γονείς μπορεί να επιμένουν και να χρωματίζουν «με τα πιο μελανά χρώματα» την κατάσταση, τονίζοντας την ανησυχία τους για το παιδί.

Όταν το παιδί αποτινάξει το ρόλο του αποδιοπομπαίου τράγου και απαλλαγεί από τα συμπτώματα η οικογένεια που παραμένει δυσλειτουργική, θα επιλέξει ένα άλλο μέλος για να αναλάβει τον κενό ρόλο.

β) Το παιδί στο ρόλο του γονέα.

Στην περίπτωση αυτή οι γονείς αδυνατούν να ασκήσουν το γονεϊκό τους ρόλο και τον μεταβιβάζουν στο παιδί. Οι συνέπειες αυτής της μεταβίβασης μπορεί να είναι τραγικές και σίγουρα είναι τουλάχιστον άδικες. Το παιδί αναλαμβάνει ένα μεγάλο μέρος της ευθύνης των γονέων για τη λειτουργία του ζευγαριού αλλά και όλης της οικογένειας. Μπορεί να αναλάβει την φροντίδα των αδερφών του αλλά και ίδιας της σχέσης του ζευγαριού. Το ρόλο του αυτό το παιδί μπορεί να τον ακολουθήσει σε όλη του τη ζωή μέσα στην οικογένεια αλλά και εκτός αυτής, στις σχέσεις του με του άλλους και στην δική του οικογένεια. Ουσιαστικά με αυτού του είδους την τριγωνοποίηση προκαλείται απόσπαση του παιδιού από το υποσύστημα των παιδιών.

Το παιδί αυτό μπορεί να διαφέρει από τα παιδιά της ηλικίας του καθώς έχει χάσει ένα μέρος της παιδικότητάς του. Ο ενήλικος και ώριμος εαυτός που μπορεί να παρουσιάζει είναι ένα κομμάτι του ψευδοεαυτού που ανέπτυξε μέσα στις καταστάσεις οικογενειακής συγχώνευσης. Πολύ συχνά το ρόλο αυτό τον αναλαμβάνουν τα μεγαλύτερα παιδιά της οικογένειας. Η σειρά

γέννησης των παιδιών είναι ένα ζήτημα που απασχολεί τους οικογενειακούς θεραπευτές και σχετίζεται με τη διαφοροποίηση του ατόμου από την οικογένεια.

3.8. Σειρά γέννησης

Οι γονείς επιλέγουν το παιδί που θα τριγωνοποιήσουν σε κάθε περίπτωση ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του κάθε παιδιού. Τα χαρακτηριστικά αυτά, και κατά συνέπεια η επιλογή του ατόμου που θα τριγωνοποιηθεί, δεν είναι άσχετα από τη σειρά γέννησης του παιδιού στην οικογένειά του. Η ανάλυση της σύγκρισης ενός μεγάλου αριθμού οικογενειών έδωσε ως αποτέλεσμα την ανακάλυψη ότι: η θέση των αδερφών τυχάνει να είναι συσχετισμένη με χαρακτηριστικά, αξίες και τρόπους που υιοθετούν μέσα από τις οικογενειακές τους σχέσεις. Οι ρόλοι που υιοθετούν τα άτομα είναι αυτοί που θα έπρεπε να έχουν. Στο πεδίο της οικογενειακής θεραπείας οι συγγραφείς που επηρέασαν περισσότερο με τις ιδέες τους για το φαινόμενο αυτό είναι ο Walter Toman (1961,1976) και ο Murray Bowen (Simon, Stierlin & Wynne, 1995).

Ο Walter Toman (1976), ήταν ένας από τους πρώτους που ανακάλυψε τη σχέση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και στη σειρά γέννησης των αδερφών. Σύμφωνα με τις απόψεις που διατύπωσε, τα πρωτότοκα παιδιά είναι αυτά που συνήθως αναλαμβάνουν να βοηθήσουν ή και να αναθρέψουν τα αδέρφια τους. Τα παιδιά αυτά έχουν στο αξιολογικό τους σύστημα πιο έντονη την έννοια του χρέους, του «σωστού» και του «λάθους», και του «καλού» και του «κακού» (parentification). Δημιούργησε δέκα προφίλ προσωπικότητας που σχετίζονται με τη θέση που κατέχει το άτομο ανάμεσα στα αδέρφια του. Ο Toman (1961), μελέτησε «φυσιολογικές» οικογένειες και δεν έλαβε υπόψη του άλλες μεταβλητές, όπως την περίπτωση που το παιδί είναι θύμα προβολής από την οικογένεια.

Ο Bowen (1966), εμπνεύστηκε από τις ανακαλύψεις του Toman¹⁸ και προσέγγισε το «φαινόμενο της σειράς γέννησης των παιδιών» μέσα από τη δική του θεωρία. Συγκεκριμένα, ο Bowen θεώρησε πως το πρώτο παιδί της οικογένειας είναι αυτό που βρίσκεται πιο κοντά στο συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας (Bowen, 1988).

¹⁸Όπως καταγράφει στο βιβλίο του «Από την οικογένεια στο άτομο: η διαφοροποίηση του εαυτού από την πατρική οικογένεια» 1998.

Το μεγαλύτερο παιδί επηρεάζεται περισσότερο από την αδιαφοροποίητη μάζα του οικογενειακού εγώ, χρειάζεται να καταβάλει μεγαλύτερη προσπάθεια για την διαφοροποίησή του και εμπλέκεται συχνότερα σε τριγωνοποιήσεις. Από την άλλη, όλα τα παραπάνω χαρακτηριστικά των που έδωσαν οι δύο συγγραφείς μπορεί να παρουσιάζονται σε ένα άλλο παιδί της οικογένειας και ο πρωτότοκος μπορεί να μην έχει αναλάβει τον κλασικό του ρόλο. Ο Bowen εξήγησε το φαινόμενο αυτό μέσα από την ιστορία της οικογένειάς του χωρίς να αναφερθεί διεξοδικά ή να αναπτύξει μια θεωρία για αυτό. Συγκεκριμένα θεωρεί πως ανάλογα με τη φάση στην οποία βρίσκεται μια οικογένεια την προκειμένη στιγμή της γέννησης ενός παιδιού, επιλέγει και τον ρόλο που θα αναλάβει το παιδί. Ο ρόλος αυτός ανταποκρίνεται στις ανάγκες του συναισθηματικού συστήματος της οικογένειας. Αν κατά τη γέννηση ενός παιδιού η οικογένεια βρίσκεται σε μια φάση έντονης αναστάτωσης που αυξάνει τη συγχώνευση, είναι πολύ πιθανό το παιδί αυτό να είναι περισσότερο εμπλεγμένο στο συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας. «Όσο πιο έντονη είναι η διαδικασία προβολής στην οικογένεια, τόσο πιο πιθανό είναι αυτό το παιδί να παραμείνει στο ρόλο του παιδικόμορφου μικρότερου ανεξάρτητα από τη σειρά γέννησής του» (Bowen, 1998, σελ.38). Ο ρόλος «δίνεται» στο παιδί την περίοδο που το συναισθηματικό σύστημα το έχει ανάγκη, και υιοθετείται από αυτό ευκολότερα όσο βρίσκεται στην παιδική ηλικία. Μπορεί να έχει δρομολογηθεί πριν τη γέννησή του ή να του δοθεί αργότερα σε μια κρίση της ισορροπίας του συστήματος. Συνήθως πάντως είναι το μεγαλύτερο παιδί αυτό που φέρει τα παραπάνω χαρακτηριστικά (parentification). Τα μικρότερα αδέρφια συχνά χρειάζεται να εξασκηθούν περισσότερο από το πρώτο στο να είναι υπεύθυνα, και παίρνουν οικογενειακές αποφάσεις με μικρότερη συχνότητα.

Ο ρόλος των αδερφών λοιπόν επηρεάζεται από τη σειρά γέννησής τους. Ο ρόλος τους από την άλλη επηρεάζει την εκλογή του συντρόφου τους και τους κανόνες της νέας τους οικογένειας (Toman, 1976). Οι σύζυγοι που κατέχουν την ίδια θέση στη σειρά γέννησης στην πατρική τους οικογένεια έχουν συνήθως μεγάλη μεταξύ τους εγγύτητα και μια αρκετά διαφοροποιημένη ταυτότητα. Η σειρά γέννησης του κάθε συζύγου μπορεί να δώσει χρήσιμες πληροφορίες για την αξιολόγηση μιας οικογένειας. Η θέση του κάθε γονιού ανάμεσα στα αδέρφια του και η σχέση του προφίλ της προσωπικότητάς του με το αναμενόμενο μπορεί να δώσει πληροφορίες για τις συναισθηματικές δυνάμεις στη νέα οικογένεια αλλά και στις πατρικές οικογένειες των γονέων (όπως, για τον τρόπο που συγχώνευση, η προβολή και η τριγωνοποίηση θα εμφανιστούν ή εμφανίστηκαν σε μια οικογένεια). Τα στοιχεία που αντλεί μια τέτοια παρατήρηση είναι ιδιαίτερα χρήσιμα για τον οικογενειακό θεραπευτή.

3.9. Διαδικασία μεταβίβασης μεταξύ γενεών

Στην κλινική ψυχολογία συναντάμε την άποψη ότι το άγχος, οι άμυνες και η ανάπτυξη παθολογικών συμπτωμάτων, είναι φαινόμενα που μπορεί να συναντήσει κανείς στις γενεές που βρίσκονται πίσω από τον ασθενή. Η έκφρασή τους μπορεί να αλλάζει ανάλογα με την ιστορική πορεία της κοινωνίας και τον τρόπο που επιλέγει το άτομο να αντιμετωπίζει το περιβάλλον του (Ritvo,1970). Αναλόγως, η θεωρία των συστημάτων προτείνει ότι οι ατομικές διαφορές στη λειτουργικότητα των ατόμων αντικατοπτρίζουν μια δομημένη και προβλεπόμενη διεργασία που αναπτύσσεται μέσα στις γενεές (Kerr & Bowen, 1988). Μια ανάλογη διαδικασία συμβαίνει σύμφωνα με τη Θ.Δ.Β., και στο επίπεδο της διαφοροποίησης. Ο Bowen, ονόμασε αυτή τη διαδικασία «*μεταβίβαση μεταξύ γενεών*», (multigenerational transmission process, ή multigenerational emotional process).

Η μεταβίβαση του επιπέδου διαφοροποίησης μέσω των γενεών είναι μια από τις βασικές έννοιες της Θ.Δ.Β. Η έννοια σχετίζεται με το συναισθηματικό σύστημα και περιλαμβάνει συναισθήματα, συμπεριφορές και αξίες που μεταβιβάζονται από την μια στην άλλη γενεά. Είναι μια διαδικασία κληροδότησης από τους γονείς στα παιδιά. Συνήθως στις περισσότερες οικογένειες οι γονείς κληροδοτούν ένα μέρος της ανωριμότητάς τους σε ένα ή περισσότερα παιδιά της οικογένειας.

Όπως αναφέρθηκε, οι άνθρωποι διαλέγουν συνήθως συντρόφους με ανάλογο βαθμό διαφοροποίησης με αυτούς. Στην περίπτωση που το επίπεδο διαφοροποίησης κινείται σε χαμηλότερα στρώματα, από ένα ζευγάρι με χαμηλό βαθμό διαφοροποίησης, γεννιέται ένα παιδί με χαμηλότερο βαθμό διαφοροποίησης και το παιδί αυτό δημιουργεί οικογένεια με ένα άτομο ανάλογης ή χαμηλότερης διαφοροποίησης. Από το γάμο αυτό γεννιούνται παιδιά με χαμηλότερο επίπεδο διαφοροποίησης από τους γονείς τους. Μια κίνηση προς τα χαμηλά επίπεδα διαφοροποίησης λοιπόν, είναι μια κίνηση μεταξύ γενεών στις οποίες κάθε νέο μέλος παρουσιάζει μικρότερο βαθμό διαφοροποίησης. Το αντίστροφο θα μπορούσε να είναι μια κίνηση προς τα υψηλότερα επίπεδα. Στην πραγματικότητα όμως η διαδικασία είναι πιο πολύπλοκη εφόσον δεν κληροδοτείται σε όλα τα παιδιά της οικογένειας ο ίδιος βαθμός διαφοροποίησης. Η διαδικασία ουσιαστικά δεν είναι προβλέψιμη κυρίως γιατί η διαφοροποίηση του εαυτού αν και σχετίζεται με τη μεταβίβαση, εξαρτάται από το ίδιο το άτομο.

Η έννοια της μεταβίβασης μεταξύ γενεών, βοηθάει στην πρόβλεψη, και είναι χρήσιμη στην αιτιολογία ενός συμπτώματος. Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία, σοβαρά συναισθηματικά προβλήματα είναι το αποτέλεσμα μιας κίνησης προς χαμηλότερα επίπεδα διαφοροποίησης μεταξύ γενεών (Bowen, 1998). Η εμφάνιση της σχιζοφρένειας σε ένα άτομο, σχετίζεται στην θεωρία του Bowen, με τη διαδικασία μεταβίβασης μεταξύ γενεών. Σύμφωνα με τον Bowen (1988), χρειάζονται τουλάχιστο τρεις γενεές ώστε να φτάσει ένα άτομο σε ένα τέτοιο επίπεδο μη διαφοροποίησης, που να εμφανίσει σχιζοφρένεια. Ο Whitaker (1975), περιγράφοντας την περίπτωση ενός ασθενή με σχιζοφρενικά συμπτώματα, παρατηρεί:

«μέρος της δυσκολίας του ήταν η αφοσίωση που έδειξε ως παιδί και ως ενήλικας στο να βοηθήσει τους γονείς του να ζήσουν μια καλύτερη ζωή. Είναι δύσκολο να κρίνουμε σε πιο ποσοστό η δυσλειτουργία προέρχεται από τον ίδιο ή από την οικογένεια. Πρόκειται για ένα φαινόμενο που πηγαίνει πίσω τουλάχιστο τρεις γενεές. Ο ασθενής είναι θύμα μεταξύ ενός πολέμου δυνάμεων πολύ παλαιότερων από το σύμπτωμά του»(σελ.209).

Η θεωρητική έννοια της μεταβίβασης μεταξύ γενεών εντάσσει τη Θ.Δ.Β. στο πεδίο των θεραπειών που στοχεύουν στην αλλαγή επηρεάζοντας τις μακροχρόνιες διαδικασίες,(που να εκτείνονται μέσα σε μια ή περισσότερες γενεές). Τέτοιες είναι η θεραπεία μεταξύ γενεών, (ο ακριβής όρος είναι transgenerational therapy), και οι ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις. Άλλες προσεγγίσεις απευθύνονται σχεδόν αποκλειστικά σε άμεσα αποτελέσματα. Τέτοιες είναι κυρίως η δομική θεραπεία οικογένειας, και η θεραπεία οικογένειας με συμπεριφορικές προσεγγίσεις. Οι τεχνικές διαφέρουν ανάμεσα σε αυτές τις προσεγγίσεις. Ωστόσο ανεξάρτητα από το βεληνεκές του χρόνου στο οποίο τοποθετείται η αλλαγή, ουσιαστικά επιτυγχάνεται και στα δύο επίπεδα, προσεχές και μακροπρόθεσμο. Ο Cooklin (1984), παρατηρεί σχετικώς ότι:

«οι οικογενειακοί θεραπευτές που ενδιαφέρονται για έννοιες όπως είναι η ομοιότητα και η μεταβίβαση στα οικογενειακά συστήματα, είναι απαραίτητο να αντιλαμβάνονται και τα δύο μοντέλα αλλαγής και τις αναμεταξύ τους διαφορές»(σελ.39).

Δυστυχώς, δεν έχει γίνει αρκετή έρευνα σε σχέση με τις διαδικασίες της μεταβίβασης μεταξύ των γενεών. Ωστόσο, έχει βρεθεί σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στο βαθμό εμφάνισης της συγχώνευσης και της ατομικότητας σε μια γενεά και στο βαθμό που εμφανίζονται τα φαινόμενα

αυτά στις τρεις προηγούμενες γενεές (Lawson, 2001). Ακόμα η έννοια έχει αποδειχτεί χρήσιμη στη θεραπεία.

Σύμφωνα με τον Bowen (1975), η διαδικασία της μεταβίβασης μεταξύ γενεών, είναι η διαδικασία της μεταβίβασης του άγχους και της συμπτωματολογίας μεταξύ γενεών. Οι διαταραχές συμπεριφοράς είναι το αποτέλεσμα της μεταβίβασης της συναισθηματικής συγχώνευσης από τη μια γενεά στην άλλη. Στο παρακάτω κεφάλαιο παρουσιάζονται οι απόψεις της Θ.Δ.Β. για την ψυχοπαθολογία.

4. ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

Στις οικογένειες και στα άτομα παρατηρούνται φαινόμενα όπως κινήσεις των αντίθετων δυνάμεων της προσκόλλησης και της απόστασης στις σχέσεις, μεταβίβαση του επιπέδου διαφοροποίησης και του χρόνιου άγχους από γενιά σε γενιά. Τα φαινόμενα αυτά που σχετίζονται με την ψυχοπαθολογία ο Bowen, σύμφωνα με τον Freidman (1991), τα αντιμετωπίζει ως «βιολογικά φαινόμενα». Ο Bowen δεν ασχολήθηκε ιδιαίτερα με την ψυχοπαθολογία σε θεωρητικό επίπεδο. Οι απόψεις του Bowen για την ψυχοπαθολογία αποτελούν μια επέκταση του θεωρητικού του συστήματος (Kerr, 1981). Η βασική έννοια της θεωρίας του που σχετίζεται με την ερμηνευτική της ανάπτυξης των παθολογικών συμπτωμάτων είναι η μεταβίβαση μεταξύ γενεών. Πολλοί οικογενειακοί θεραπευτές (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973, Satir, 1964, Framo, 1992), θεωρούν πως κομμάτια της δυσλειτουργικότητας μεταφέρονται από τη μια γενεά στην άλλη.

4.1. Λειτουργικές και δυσλειτουργικές οικογένειες.

Οι έννοιες της υγείας και του «φυσιολογικού», δεν μπορούν να οριστούν μόνο σε σχέση με το άτομο ή και με το οικογενειακό σύστημα, αλλά και με τις διαδικασίες αλλαγών στην οικογένεια μέσα στο χρόνο. Αυτή η προοπτική κάνει πιο εύστοχη τη χρήση του όρου λειτουργική οικογένεια αντί των όρων υγιής ή φυσιολογική οικογένεια. Άλλωστε οι όροι αυτοί έχουν σχολιαστεί και απορριφθεί από αρκετούς θεραπευτές (Stierlin, Simon & Wynne, 1991).

Όπως είναι φυσικό, οι μη λειτουργικές οικογένειες έχουν απασχολήσει τους θεραπευτές περισσότερο από τις λειτουργικές (Framo, 1981). Τα τελευταία χρόνια κλινικοί και θεωρητικοί της οικογενειακής θεραπείας ενδιαφέρονται να προσδιορίσουν εκείνους τους παράγοντες που διαφοροποιούν τις λειτουργικές από τις δυσλειτουργικές οικογένειες. Αν και όλες οι οικογένειες μπορεί δυνητικά και υπό κάποιες συνθήκες να παρουσιάσουν δυσλειτουργικά συμπτώματα, αναγνωρίζονται ορισμένοι παράγοντες που σχετίζονται με τον ένα ή τον άλλο τύπο οικογένειας. Αυτές οι διαφορές εντοπίζονται στις στρατηγικές της οικογένειας για την επίλυση προβλημάτων, στο συναισθηματικό κλίμα της οικογένειας, στην ικανότητα της οικογένειας να προσαρμόζεται στις αλλαγές που προκύπτουν μέσα στον κύκλο ζωής της, την ικανότητα εξισορρόπησης μεταξύ

των δυνάμεων εγγύτητας και απόστασης, και τη δόμηση λειτουργικών ορίων στο σύστημα της οικογένειας και στα υποσυστήματά της.

Στις λειτουργικές οικογένειες παρουσιάζονται, φυσικά, προβλήματα και γίνονται ποικίλα σφάλματα στην προσπάθεια να λύσει η οικογένεια τα προβλήματά της. Οι λειτουργικές οικογένειες όμως αποφεύγουν τον καθορισμό ή την παράλυση της αλληλεπίδρασης των μελών ως επακόλουθο του προβλήματος. Οι διαφωνίες και συγκρούσεις έχουν θετική κατάληξη εφόσον χρησιμοποιούνται ως ερέθισμα για αλλαγή. Για να λύσουν τα προβλήματά τους οι λειτουργικές οικογένειες είναι ικανές να εγκαταλείψουν κάποιες από τις στρατηγικές τους που αποδείχτηκαν αναποτελεσματικές και να δημιουργήσουν νέες. Αυτή η συμπεριφορά δεν παρατηρείται στις δυσλειτουργικές οικογένειες, οι οποίες συνεχίζουν να προσπαθούν να λύσουν τα προβλήματα χρησιμοποιώντας στρατηγικές που έχουν αποδειχθεί αναποτελεσματικές. Σε αυτές τις στρατηγικές συγκαταλέγονται η απόδοση της ευθύνης σε ένα άτομο, (που συχνά συμβαίνει να είναι το ίδιο άτομο), η ανεξέλεγκτη συναισθηματική αντίδραση, ή και η άρνηση της ύπαρξης του προβλήματος. Οι «λύσεις», των δυσλειτουργικών οικογενειών συχνά δημιουργούν το πρόβλημα (Satir, 1964, Παπαδιώτη-Αθανασίου, 2000).

Στη Θ.Δ.Β., οι οικογένειες που παρουσιάζουν σοβαρά κλινικά προβλήματα διαφέρουν ποσοτικά και όχι ποιοτικά από τις οικογένειες που δεν παρουσιάζουν σοβαρή δυσλειτουργία. Η αντίληψη αυτή γίνεται κατανοητή μέσα από την έννοια της διαφοροποίησης. Όλα τα άτομα και όλες οι οικογένειες βρίσκονται σε κάποιο σημείο της κλίμακας. Η διαφορά ανάμεσα στις δυσλειτουργικές και μη δυσλειτουργικές οικογένειες βρίσκεται στο ότι οι δυσλειτουργικές οικογένειες καταλαμβάνουν χαμηλότερα επίπεδα στην κλίμακα.

Σύμφωνα με τον Framo (1981), υπάρχουν συγκεκριμένα κριτήρια που χαρακτηρίζουν την λειτουργική οικογένεια. Τέτοια είναι:

- Οι δύο γονείς είναι καλά διαφοροποιημένοι από τις πατρικές τους οικογένειες.
- Υπάρχουν ξεκάθαρα όρια μέσα στο οικογενειακό σύστημα και τα μέλη δεν αναλαμβάνουν ρόλους που δεν αναλογούν στη θέση και στην ηλικία τους.
- Οι γονείς έχουν ρεαλιστικές προσδοκίες ο ένας από τον άλλο και από τα παιδιά τους.
- Η οικογένεια ενθαρρύνει την ανάπτυξη ξεχωριστής ταυτότητας και την αυτονομία όλων των μελών.
- Η επικοινωνία είναι ξεκάθαρη, ειλικρινής και αποσκοπεί στη λύση των προβλημάτων.

- Τα όρια της οικογένειας είναι ανοικτά σε σχέση με το εξωτερικό περιβάλλον.

Καθώς όλες οι οικογένειες μπορούν να εμφανίσουν δυσλειτουργία, μια κατηγοριοποίηση των οικογενειών μπορεί να γίνει ως προς τη διάρκεια της συμπτωματολογίας. Υπάρχουν οικογένειες που αναπτύσσουν δυσλειτουργία κάτω από στρεσογόνες καταστάσεις και οικογένειες τις οποίες της χαρακτηρίζει χρόνια δυσλειτουργία ενός ή περισσότερων μελών.(Kerr & Bowen, 1988). Παρακάτω περιγράφεται η ανάπτυξη του συμπτώματος και η επίδραση του χρόνιου άγχους σε αυτή, μέσα από τη Θ.Δ.Β.

4.2. Η ανάπτυξη του συμπτώματος και το χρόνια άγχος

Το άγχος είναι η αντίδραση ενός οργανισμού σε πραγματικές ή φανταστικές καταστάσεις φόβου. Η αντίδραση αυτή σχετίζεται με ψυχολογικές και σωματικές αλλαγές. Οι αλλαγές αυτές μπορεί να παραμένουν ενώ οι εξωτερικές δυνάμεις που τις προκάλεσαν δεν λαμβάνουν δράση. Στην περίπτωση αυτή το άτομο μπορεί να πάσχει από χρόνια άγχος. Το χρόνια άγχος είναι ένας από τους παράγοντες που συνεπιδρούν στην ανάπτυξη συμπτωμάτων (Papero, 1999).

Το σύμπτωμα προκαλεί φυσιολογική, συναισθηματική ή κοινωνική δυσλειτουργία, ή δυσλειτουργία σε όλους ή μερικούς από αυτούς του τομείς. Το άτομο που παρουσιάζει το σύμπτωμα μπορεί να δυσλειτουργεί σε ένα τομέα και να λειτουργεί ομαλά σε ένα άλλο ή η δυσλειτουργία του να είναι σημαντικά μικρότερη στον άλλο τομέα. Οι διαδικασίες μέσα στη σχέση που οδηγούν στην εμφάνιση του συμπτώματος, ακόμα και όταν αυτό αναπτύσσεται γρήγορα, βρίσκονταν σε δράση νωρίτερα από την εμφάνισή του.

Το συστημικό μοντέλο προτείνει ότι για την εμφάνιση ενός κλινικού συνδρόμου αλληλεπιδρούν μεταξύ τους πολλοί παράγοντες. Κατά αυτόν τον τρόπο η εμφάνιση ενός συμπτώματος δεν είναι αποτέλεσμα ενός παράγοντα αλλά αναπτύσσεται σε συνάρτηση με την διατάραξη της ισορροπίας μεταξύ της συστημικής σχέσης πολλών παραγόντων. Όταν ένα σύστημα βρίσκεται κατάσταση στρες, η ισορροπία των δυνάμεων του διαταράσσεται και το σύστημα πορεύεται προς μια κατάσταση ανισορροπίας. Το σύμπτωμα μπορεί να εμφανιστεί από την διατάραξη της ισορροπίας ενός ατόμου ή ενός συστήματος. Αν η διατάραξη αυτή είναι περιοδική η διάρκεια

του συμπτώματος είναι σύντομη. Αναλόγως, μια χρόνια διατάραξη του συστήματος μπορεί να επιφέρει και χρόνια προβλήματα (Kerr, 1981, Kerr & Bowen, 1988).

Σύμφωνα με την Θ.Δ.Β. τα συμπτώματα σχετίζονται με τις έννοιες της προσκόλλησης, της διαφοροποίησης, και του χρόνιου άγχους.¹⁹

Η μείωση των συμπτωμάτων που επέρχεται σε κάποιες περιπτώσεις με την *προσκόλληση* σε ένα άλλο άτομο, μπορεί να σχετίζεται με την αύξηση του επιπέδου λειτουργικότητας, αλλά δε σχετίζεται με τη βελτίωση του βασικού επιπέδου διαφοροποίησης.

Η αύξηση του βασικού επιπέδου διαφοροποίησης μπορεί να μειώσει ή να εξαλείψει το σύμπτωμα. Αυτό μπορεί να συμβεί στο άτομο με συμπτωματολογία, και στις περιπτώσεις που ένα άλλο μέλος της οικογένειας, χωρίς συμπτωματολογία, βελτιώνει το βασικό επίπεδο της διαφοροποίησής του. Η *διαφοροποίηση* περιγράφει τους διαφορετικούς βαθμούς προσαρμοστικότητας που παρουσιάζουν τα άτομα στις ενοχλήσεις που εμφανίζονται στο περιβάλλον τους. Το *άγχος* είναι ένα μέτρο για το βαθμό της ενόχλησης που δέχονται. άτομα που έχουν διαφορετικό επίπεδο διαφοροποίησης μπορεί να παρουσιάζουν ανάλογη συναισθηματική λειτουργικότητα σε καταστάσεις ή περιόδους χαμηλού άγχους. Η συναισθηματική λειτουργικότητα των ατόμων βρίσκεται σε μεγαλύτερη συνάρτηση με καταστάσεις άγχους, όπου τα άτομα διαφορετικών επιπέδων της κλίμακας διαφοροποίησης αντιδρούν διαφορετικά. Γενικότερα, τα άτομα με μικρότερο βαθμό διαφοροποίησης είναι πιο ευάλωτα στο στρες και έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν συμπτωματολογία. (Kerr & Bowen, 1988).

Μερικές από τις μεταβλητές που συμμετέχουν στην εμφάνιση του συμπτώματος είναι: ο βαθμός προσαρμοστικότητας, το επίπεδο του χρόνιου άγχους, αλλά και οι μηχανισμοί που χρησιμοποιεί το σύστημα για να καταπολεμήσει το άγχος, όπως η τριγωνοποίηση και η συναισθηματική αποκοπή. Ο Kerr (1981), στο άρθρο του "*Family systems theory and therapy*", γράφει χαρακτηριστικά ότι: «το είδος του συμπτώματος που αναπτύσσεται είναι συχνά ένας συνδυασμός των μηχανισμών που έχουν χρησιμοποιηθεί από την αρχή για υπηρετήσουν την ισορροπία του συστήματος»(σελ.235). Η τριγωνοποίηση που είναι ένας από αυτούς τους μηχανισμούς, βρίσκεται συχνά στη βάση της ανάπτυξης του συμπτώματος. Στη Θ.Δ.Β. μια σχέση δυο ατόμων

¹⁹ Αν και η Θ.Δ.Β. υποστηρίζει ότι το σύμπτωμα είναι μια έκφραση της ανισορροπίας μεταξύ διαφορετικών μεταβλητών, εστιάζει παράλληλα και στα δευτερογενή προβλήματα που προκαλεί το σύμπτωμα (Kerr, 1981).

που παρουσιάζει συμπτωματολογία δεν μπορεί να μελετηθεί αποκομμένη από τις πιθανές τριγωνοποιήσεις που την χαρακτηρίζουν. Η δυάδα επιτυχαίνει συναισθηματική ισορροπία με την παρουσία ενός τρίτου, όταν ο τρίτος τριγωνοποιείται, ή όταν ο τρίτος παραμένει αποτριγωνοποιημένος και σε συναισθηματική εγγύτητα. Επομένως η εκδήλωση του συμπτώματος αναδεικνύει ότι ένα ή περισσότερα άτομα έχουν τριγωνοποιηθεί, και η μη εκδήλωση δεν αποκλείει την τριγωνοποίηση (Kerr & Bowen, 1988).

Όταν σε μια πυρηνική οικογένεια, ένα άτομο παρουσιάζει μεγαλύτερη δυσλειτουργία από τα υπόλοιπα μέλη σε κάποιο τομέα, αυτό σημαίνει ότι το γενικευμένο άγχος όλης της οικογένειας μπορεί να παρατηρηθεί σε ένα μέλος της. Στις περιπτώσεις της σύγκρουσης μεταξύ των γονέων είναι εύκολο να παρατηρηθεί το άγχος που υπάρχει στη σχέση του ζευγαριού. Κατά τον ίδιο τρόπο, είναι εμφανές το άγχος σε ένα δυσλειτουργικό παιδί ή σε ένα δυσλειτουργικό σύζυγο. Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις αυτό που παρατηρείται είναι ο βαθμός της μη διαφοροποίησης του πυρηνικού οικογενειακού συστήματος. Στην περίπτωση της εμφάνισης συμπτωματολογίας ο βαθμός της μη διαφοροποίησης, όπως περιγράφεται από τους Kerr & Bowen (1988), *«ισοδυναμεί με τον βαθμό στον οποίο οι άλλες σχέσεις και τα άλλα άτομα προστατεύονται από την δυσλειτουργία»* (σελ. 164). Στην περίπτωση που το άγχος μέσα σε μια οικογένεια με χαμηλό βαθμό διαφοροποίησης είναι μεγάλο, τότε είναι πιθανό να μην αρκεί ένα μόνο μέλος για να το απορροφήσει. Σε αυτές τις περιπτώσεις παρουσιάζεται δυσλειτουργία σε περισσότερα από ένα μέλη ή σε όλο το σύστημα της οικογένειας.

Η συγχώνευση μέσα σε μια σχέση μπορεί να αποτελεί ένα τρόπο ανακούφισης από το άγχος, αλλά μπορεί και να είναι πηγή άγχους. Πολλές οικογένειες ή ζευγάρια που προσέρχονται σε θεραπεία εμφανίζουν αυτό το παράδοξο φαινόμενο. Όσο πιο έντονη είναι η ανάγκη για προσκόλληση μέσα σε μια σχέση, τόσο πιθανότερο είναι, τα άτομα που απαρτίζουν τη σχέση να προσπαθήσουν να καλύψουν αυτήν την ανάγκη, μειώνοντας έτσι το άγχος. Η συγχώνευση όμως οδηγεί τα άτομα σε δυσλειτουργικές σχέσεις. Όπως γράφει χαρακτηριστικά ο Kerr (1981): *«...οι άνθρωποι μένουν με το δίλημμα της ανάγκης για εγγύτητα, που θα ανακουφίσει από το άγχος της συναισθηματικής απομόνωσης, και της ανάγκης για απόσταση, που θα τους ανακουφίσει από το άγχος της συναισθηματικής συγχώνευσης»* (σελ. 240). Η ανάγκες αυτές είναι πανανθρώπινες. Ένα άτομο δε χρειάζεται να έχει οικογένεια ή σύζυγο για να εμφανίσει συμπτώματα που σχετίζονται με τη συγχώνευση. Αυτές οι διαδικασίες αφορούν την ενόχληση σε οποιαδήποτε σημαντική συναισθηματική σχέση του ατόμου.

Παρακάτω περιγράφεται η ανάγκη για προσκόλληση και η ανάγκη για απόσταση σε σχέση με την ανάπτυξη του συμπτώματος.

4.3. Απόσταση και προσκόλληση

Η ανάγκη για ατομικότητα και η ανάγκη του μαζί έχουν περιγραφεί ως βασικές κατευθυντήριες δυνάμεις της ζωής. Η ατομικότητα στη Θ.Δ.Β. είναι μια «βιολογικά καθορισμένη ζωτική δύναμη», που συναντάται σε όλους τους οργανισμούς. Η ατομικότητα σχετίζεται με την ανεξαρτησία και με την εγκαθίσταση της ταυτότητας. Παρόλο που η ατομικότητα είναι βιολογικά καθορισμένη, ο βαθμός στον οποίο αναπτύσσεται διαφέρει από άτομο σε άτομο. Η ατομικότητα είναι λιγότερο καλά ανεπτυγμένη στην περίπτωση που η διαφοροποίηση του ατόμου είναι χαμηλή. Σε αυτή την περίπτωση η ανάγκη του μαζί είναι πιο ανεπτυγμένη. Η ανάγκη του μαζί θεωρείται και αυτή μια φυσική ροπή που εξασφαλίζει στο άτομο λειτουργίες που σχετίζονται από την επικοινωνία και την συντροφικότητα μέχρι την επιβίωση. Όταν η ανάγκη αυτή είναι ιδιαίτερα έντονη και επιτακτική, οι σχέσεις του ατόμου μπορεί να είναι συγχωνευμένες.

Ο βαθμός στον οποίο εμφανίζεται συναισθηματική προσκόλληση ανάμεσα στα μέλη μιας οικογένειας εξαρτάται από: το βαθμό στον οποίο οι γονείς δεν έλυσαν τη συναισθηματική τους προσκόλληση από τις πατρικές τους οικογένειες, τον τρόπο με τον οποίο οι γονείς επιτυγχάνουν τη μεταξύ τους συναισθηματική προσκόλληση, και το βαθμό του άγχους που μεταβιβάζεται ανάμεσα στα μέλη (Papero, 1995).

Στη Θ.Δ.Β. η κατάσταση ισορροπίας σε μια σχέση ρυθμίζεται από το βαθμό της απόστασης και το βαθμό της προσκόλλησης των μελών. Οι σχέσεις βρίσκονται σε ισορροπία γιατί τα άτομα επενδύουν ενέργεια τόσο μέσα στη σχέση όσο και έξω από αυτήν. Η ισορροπία των σχέσεων διαταράσσεται όταν τα άτομα ξοδεύουν μεγάλα ποσοστά ενέργειας για να κινηθούν προς και μακριά από τις σχέσεις. Στις μη διαφοροποιημένες σχέσεις ένα μεγάλο ποσοστό ενέργειας εγκλωβίζεται στη σχέση. Στις καλά διαφοροποιημένες σχέσεις το ποσοστό της ενέργειας που απορροφάται είναι μικρό.

Η ισορροπία ανάμεσα στην κατάσταση απόστασης και προσέγγισης, σχετίζεται με την λειτουργικότητα του ατόμου και την εμφάνιση συμπτωματολογίας. Όταν τα άτομα ξοδεύουν ένα

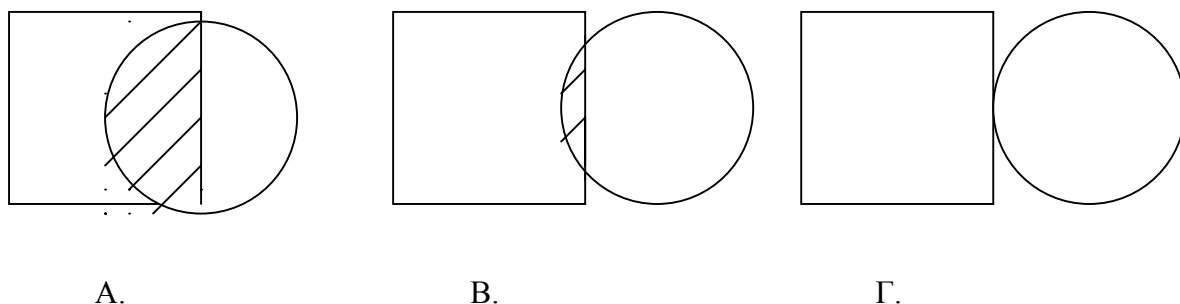
μεγάλο ποσοστό της ενέργειάς τους, κινούμενα προς την προσκόλληση, η λειτουργικότητά τους επηρεάζεται ή και εξαρτάται από τη σχέση. Έτσι το άτομο που βρίσκεται χαμηλά στην κλίμακα διαφοροποίησης «δεν έχει την ικανότητα της αυτόνομης λειτουργικότητας» (Kerr & Bowen, 1988). Το άτομο αυτό σύμφωνα με τον Bowen (1978), δυσκολεύεται να επιτύχει ένα καλό επίπεδο συναισθηματικής ισορροπίας και λειτουργικότητας. Στην περίπτωση που αναπτύσσει σημαντικές σχέσεις η λειτουργικότητά του εξαρτάται από τις διαδικασίες που λαμβάνουν χώρα μέσα στη σχέση του.

Η εμφάνιση του συμπτώματος εξαρτάται εκτός από την έλλειψη ισορροπίας ανάμεσα στις παραπάνω δυνάμεις, (έντονη τάση για προσέγγιση ή για αποφυγή), και από την έλλειψη ευελιξίας σε σχέση με αυτές τις θέσεις. Η ευελιξία ανάμεσα στις θέσεις του κοντά και του μακριά, είναι βασική έννοια της Θ.Δ.Β. Όσο μεγαλύτερο είναι το επίπεδο της διαφοροποίησης, τόσο μεγαλύτερη είναι και ικανότητα της ευελιξίας μεταξύ των θέσεων.

Η πιθανότητα να εμφανιστούν σε ένα άτομο ή σε μία σχέση προβλήματα άγχους σχετίζεται με:

- 1.τη μεγάλη ένταση της ανάγκης του μαζί και την έλλειψη ισορροπίας ανάμεσα στις δυνάμεις προσκόλλησης και απόστασης,
- 2.την έλλειψη ευελιξίας ανάμεσα στις θέσεις που καταλαμβάνει το άτομο,
- 3.το μειωμένο επίπεδο διαφοροποίησης του ατόμου, που βρίσκεται σε συνάρτηση με τα παραπάνω.

Παρακάτω απεικονίζεται η σχέση της λειτουργικότητας δύο ατόμων και της μεταξύ τους σχέσης.²⁰



²⁰ Ανάλογο παράδειγμα απεικονίζονται στο βιβλίο των Kerr & Bowen, (1978), σελ.71.

Σχήμα 5.: Απεικόνιση του βαθμού της λειτουργικότητας που εξαρτάται από τη σχέση.

- α. Ένα μεγάλο μέρος της λειτουργικότητας των ατόμων εξαρτάται από τη σχέση τους.
- β. Ένα μικρότερο μέρος της λειτουργικότητας των ατόμων εξαρτάται από τη σχέση. Η σχέση είναι πιο διαφοροποιημένη από τη σχέση του σχεδίου α.
- γ. Δύο άτομα που έχουν σχέση αλλά δεν επηρεάζει τη λειτουργικότητά τους. Το διάγραμμα απεικονίζει τη σχέση δύο ατόμων που βρίσκονται στο ανώτερο επίπεδο της διαφοροποίησης.

4.4. Σχιζοφρένεια

Η σχιζοφρένεια περιγράφεται ως ψυχωτική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από την έλλειψη επαφής με την πραγματικότητα και την αποδιοργάνωση της προσωπικότητας, που μπορεί πέρα των ψυχοπαθολογικών της παραμέτρων, να σχετίζεται και με το νευρικό σύστημα (παθολογία του εγκεφάλου). Η σχιζοφρένεια εμφανίζεται σε όλες τις κουλτούρες και, σύμφωνα με τους Kerr & Bowen (1988), στο παρελθόν κάθε οικογένειας, με αρκετή μελέτη των γενεών.

Η συστημική θεωρία της οικογένειας αντιλαμβάνεται τη σχιζοφρένεια διαφορετικά από ότι η ατομική ψυχοπαθολογία και η ψυχιατρική. Η διαφορά έγκειται στο ότι στη συστημική θεωρία οι σχέσεις του σχιζοφρενικού ασθενούς με το περιβάλλον του είναι ιδιαίτερα σημαντικές για την γένεση των συμπτωμάτων, την πορεία της ασθένειας, την πρόβλεψη και την θεραπεία. Τα συμπτώματα του ασθενή δεν είναι το αποτέλεσμα μιας ασθένειας, αλλά η εκδήλωση μιας ολόκληρης διαδικασίας που εκτείνεται πέρα από τον ασθενή και αφορά το πλέγμα των σχέσεών του. Στη θεωρία του Bowen (1960), αυτό περιγράφεται χαρακτηριστικά με τον όρο: «οικογενειακή παθολογική ενότητα», και «αδιαφοροποίητη μάζα του οικογενειακού εγώ» (undifferentiated family ego mass). Η σχιζοφρένεια στην Θ.Δ.Β. είναι μια ασθένεια του οικογενειακού συναισθηματικού συστήματος που σχετίζεται με το χαμηλό επίπεδο διαφοροποίησης. Η εμφάνιση της σχιζοφρένειας σε ένα άτομο, σχετίζεται στη θεωρία του Bowen με τη διαδικασία μεταβίβασης μεταξύ γενεών. Το ενδιαφέρον του Bowen για την οικογενειακή θεραπεία αναπτύχθηκε μέσα από τις μελέτες του με οικογένειες με σχιζοφρενικό μέλος.

Έχει παρατηρηθεί ότι η οικογένεια του σχιζοφρενικού ασθενούς μπορεί να παρεμβαίνει στις διαδικασίες εκείνες που σχετίζονται με την εξατομίκευση και τον αποχωρισμό του ατόμου. Σε σχέση με αυτή την «παρέμβαση» βρίσκονται οι όροι «ψευδό-αμοιβαιότητα» και συγχώνευση. Σε αυτές τις περιπτώσεις υπερτονίζεται μέσα στην οικογένεια η έννοια του «μαζί» εις βάρος της ατομικότητας. Πολλοί ερευνητές δίνουν διαφορετικές ερμηνείες σε σχέση με την ανάπτυξη αυτής της διαδικασίας. Ο Wynne (1958), τονίζει ότι η ειλικρινής επικοινωνία μεταξύ των μελών της οικογένειας θυσιάζεται για να αποφευχθούν οι συγκρούσεις, που θεωρούνται καταστροφικές από την οικογένεια. Ο Baterson (1956), ανέπτυξε την έννοια της επικοινωνίας του διπλού μηνύματος. Σύμφωνα με τον Reiss (1971), οι οικογένειες με σχιζοφρενικό μέλος είναι εκείνες οι οικογένειες που είναι ιδιαίτερα ευαίσθητες και κλειστές στα εξωτερικά ερεθίσματα και αποφεύγουν την διαφορετικότητα των μελών αντιμετωπίζοντας με «φτωχές λύσεις» τα προβλήματά τους. Η άποψη αυτή του Reiss σχετίζεται με τις απόψεις του Bowen, (1998), για την ανάπτυξη της σχιζοφρένειας.

Ο Bowen (1998), περιγράφοντας τις αλλαγές που προέκυψαν στη θεωρία μέσα από την ψυχοθεραπεία σχιζοφρενών και οικογενειών με παιδί που παρουσιάζει σχιζοφρενικά συμπτώματα, παρατηρεί τα παρακάτω:

- Στην ατομική θεραπεία ατόμων με σχιζοφρενικά συμπτώματα είναι δύσκολο να προσδιοριστούν προβλήματα που βοηθούν στην έρευνα και στη θεραπεία λόγω της άγνοιας που έχει ο θεραπευτής για τη λειτουργία του οικογενειακού συστήματος.
- Όταν το άτομο με τα σχιζοφρενικά συμπτώματα είναι το παιδί, ο θεραπευτής πρέπει να εξετάσει τη σχέση μεταξύ των γονέων.
- Κατά τη διάρκεια της ψυχοθεραπείας, όταν οι γονείς επιμένουν στα προβλήματα του παιδιού είναι δύσκολο να εστιάσουν στη μεταξύ τους σχέση. Ο θεραπευτής σε αυτή την περίπτωση μπορεί να αποκλείσει το παιδί από τις συνεδρίες.
- Συχνά στις οικογένειες στις οποίες ένα από τα παιδιά παρουσιάζει σχιζοφρενικά συμπτώματα, η μητέρα κατέχει τον κυριαρχικό ρόλο και ο πατέρας τον παθητικό. Όταν οι ρόλοι των γονέων γίνονται πιο «ευέλικτοι» τα συμπτώματα του ασθενή μειώνονται.
- Αν οι γονείς είναι ικανοί να ορίσουν και να τροποποιήσουν τη σχέση τους, τα προβλήματα του ασθενούς μειώνονται.
- Όταν ένα μέλος της οικογένειας νοσεί, την ευθύνη της κατάστασης δεν τη φέρει ένα άτομο. Όλο το σύστημα συμβάλει στην εκδήλωση της ασθένειας.

Ο Bowen (1998), απορρίπτει εκείνες τις θεωρίες που προσδίδουν την ευθύνη για την εκδήλωση της ασθένειας, σε ένα άτομο, όπως είναι η θεωρία της «σχιζοφρενογόνου μάνας». Συχνά, ο ίδιος ο σχιζοφρενικός ασθενής, προσπαθεί να κρατήσει τους άλλους σε μια συμβιωτική σχέση. Αυτού του είδους η σχέση του προσφέρει μια ταυτότητα που ορίζεται μέσα από το πεδίο των σχέσεων και την αντιδραστικότητα. Ο Framo (1992), που υπήρξε και συνεργάτης του Bowen, έδωσε την παρακάτω ερμηνεία για την εμφάνιση των ψυχωσικών συμπτωμάτων στο παιδί: *«τα παιδιά θα πλήρωναν οποιοδήποτε τίμημα για να γίνουν αποδεκτά από τους γονείς τους, (...), ακόμα και το τίμημα της ψύχωσης»*(σελ.149). Σύμφωνα με τη Θ.Δ.Β., η σχιζοφρένεια :1) είναι μια ασθένεια του όλου οικογενειακού συστήματος, 2) σχετίζεται με μια διαδοχική πτώση του επιπέδου διαφοροποίησης που είναι μια διαδικασία που συμβαίνει μέσω των γενεών.

Η θεωρία του Bowen τοποθετεί στη βάση του προβλήματος την έννοια του συναισθηματικού συστήματος και της διαφοροποίησης. Όλες οι κατηγορίες συμπτωμάτων έχουν στη βάση τους την αλληλεπίδραση παρόμοιων μεταβλητών. Έτσι, η συναισθηματική διαδικασία που βρίσκεται στη βάση ενός συζυγικού προβλήματος, μπορεί να είναι ανάλογη και στην περίπτωση του αλκοολισμού ή της ψύχωσης (Kerr,1981).

5. ΘΕΡΑΠΕΙΑ

5.1. Ψυχοθεραπεία και αριθμός των μελών.

Υπάρχουν δύο τρόποι για να επιτευχθεί ένα υψηλότερο επίπεδο διαφοροποίησης του εαυτού:

1) διαφοροποίηση του εαυτού του κάθε συζύγου σε σχέση με τον άλλο. Αυτό προϋποθέτει την ύπαρξη ενός τριγώνου όπου το άτομο που τριγωνοποιείται (ο θεραπευτής) μπορεί να παραμείνει συναισθηματικώς σε απόσταση. Το ζευγάρι πρέπει να είναι αρκετά δυνατό ώστε να αντέξει τη διαφοροποίηση και από την άλλη, να έχει αρκετές δυσκολίες για να έχει κίνητρο προς τη διαφοροποίηση.

2) Ένας άλλος τρόπος είναι να προσπαθήσει για τη διαφοροποίηση του, κάθε ένας μόνος του με τη βοήθεια του θεραπευτή. Αυτό εντάσσεται στην οικογενειακή θεραπεία με ένα μέλος της οικογένειας.

Το υψηλότερο επίπεδο διαφοροποίησης στο οποίο μπορεί να φτάσει μια οικογένεια, είναι το υψηλότερο επίπεδο στο οποίο μπορεί να φτάσει το κάθε μέλος της τοποθετημένο ενάντια στη «συναισθηματική ενότητα» της οικογένειας του.

Τον καλύτερο τρόπο επίλυσης προβλημάτων ο Bowen (1998), θεωρεί το να παρευρίσκονται τα μέλη της οικογένειας με τις μεγαλύτερες ευθύνες, δηλαδή οι δύο σύζυγοι, από την αρχή έως το τέλος της θεραπείας. Όταν στην πρώτη συνέντευξη βρίσκονται και οι δύο γονείς οι πληροφορίες που δίνονται είναι πολύ περισσότερες από ότι θα μάθαινε ο θεραπευτής αν έπαιρνε συνέντευξη από τα δύο μέλη ξεχωριστά. Η διάρκεια μιας τέτοιας θεραπείας διαρκεί περίπου ένα χρόνο ή και περισσότερο. Αν αλλάξει η σχέση του ζευγαριού αλλάζει όλη η οικογένεια. Ο Bowen (1978,1998), για αυτό το λόγο προτείνει ότι οι γονείς πολλές φορές πρέπει να προβούν μαζί σε θεραπεία και να «αφήσουν το παιδί στο σπίτι». Οι αλλαγές σε αυτή τη θεραπευτική μέθοδο εμφανίζονται μέσα σε λίγες εβδομάδες, στην πυρηνική αλλά και στην εκτεταμένη οικογένεια. Σε αυτού του είδους τη θεραπεία κάθε σύζυγος πρέπει να αναγνωρίσει και να αποχωριστεί το φανταστικό κομμάτι που αφορά το συναισθηματικό και γνωστικό του σύστημα. Όταν οι σύζυγοι αλλάζουν τη σχέση τους και προκύπτει μια συναισθηματική ισορροπία στην πυρηνική οικογένεια παίρνονται αποφάσεις και βρίσκονται λύσεις με ανάλογο τρόπο με αυτόν που το κάνει το ζευγάρι. Τα περισσότερα ζευγάρια που βγαίνουν από μια αποτελεσματική θεραπεία, γίνονται πιο υπεύθυνοι απέναντι στα συστήματα της εκτεταμένης οικογένειας. Η διαφορά

αναπτύσσεται επίσης στο κοινωνικό σύστημα. Αν τα δύο μέλη του ζευγαριού καταφέρουν να κάνουν τις πρώτες αλλαγές στη σχέση τους, μετά είναι πιο εύκολο να τις κάνουν και σε άλλα συστήματα. Όπως γράφει ο Framo (1981), : « το καλύτερο δώρο που οι γονείς μπορούν να δώσουν στα παιδιά τους είναι ένας βιώσιμος γάμος που βασίζεται στο γεγονός ότι κάθε γονέας έχει μια δυνατή αντίληψη του εαυτού του» (σελ.134).

Ψυχοθεραπεία οικογένειας με ένα σύζυγο.

Όταν είναι δυνατό να ενεργήσεις πάνω στη διαδικασία διαφοροποίησης ενός ατόμου, είναι επίσης δυνατό να απελευθερώσεις όλο το συναισθηματικό σύστημα. Στην περίπτωση της συζυγικής σύγκρουσης, υπάρχει μια κλινική κατάσταση στην οποία το συναισθηματικό σύστημα δυσλειτουργεί πολύ πριν την αναζήτηση βοήθειας. Στο γάμο αναζητούμε το ιδανικό μοντέλο, στο οποίο κάθε ένας από τους συζύγους επιδιώκει ένα υψηλό επίπεδο διαφοροποίησης του εαυτού ώστε να προστατεύει την ευτυχία του άλλου. Στην περίπτωση αυτή η λειτουργικότητα του ενός εξαρτάται από τον άλλο και η ευτυχία ή η καλή λειτουργικότητα αναμένεται από τον άλλο. Οι γάμοι με σύγκρουση μπορεί να διαρκέσουν πολύ λόγω της ανταλλαγής των ρόλων. Λόγω της έντασης της συναισθηματικής εξάρτησης και της συνήθειας της σύγκρουσης το ζευγάρι αργεί να ζητήσει βοήθεια.

Πολλές φορές ο ένας σύζυγος αναζητά την θεραπεία (του ζεύγους) και ο άλλος αρνείται. Σε αυτές τις περιπτώσεις γίνεται θεραπεία του ενός. Αλλά σε πολλές περιπτώσεις που εμφανίζονται και οι δύο μαζί για θεραπεία ο ένας μπορεί να δυσχεραίνει τη διαδικασία διαφοροποίησης του άλλου. Σε αυτή την περίπτωση πάλι γίνεται θεραπεία με ένα μέλος συνήθως τον πιο υγιή. Η θεραπεία των δύο συζύγων ξεχωριστά και παράλληλα χρονικά μπορεί να μη φέρει αποτελέσματα γιατί ο ένας περιμένει τον άλλο να φέρει την λύση και να αλλάξει (Framo,1981).

Σύμφωνα με την Goldenberg (1996), ο Bowen δούλεψε με ευχαρίστηση με ένα μόνο μέλος της οικογένειας. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι ένα μέλος της οικογένειας μπορεί να είναι πρόθυμο να εργαστεί σε σχέση με τη διαφοροποίησή του από την οικογένειά του. Παράλληλα, σύμφωνα με την ίδια, «ο Bowen είδε την οικογενειακή θεραπεία ως ένα τρόπο σύλληψης ενός προβλήματος, και όχι ως μια διαδικασία που απαιτεί τη συμμετοχή ενός συγκεκριμένου αριθμού ατόμων στις συνεδρίες» (σελ.180). Κάτι ανάλογο παρατηρεί και ο Kerr (1981), με τη διατύπωση ότι: «ένα θεωρητικό σύστημα που σκέφτεται με οικογενειακούς όρους, μαζί με μια θεραπευτική μέθοδο που στοχεύουν στη βελτίωση του οικογενειακού συστήματος, είναι “οικογενειακό”, ανεξάρτητα από τον αριθμό των ατόμων στις συνεδρίες» (σελ. 232).

Οι θεραπευτικές συνεδρίες μπορούν να περιλαμβάνουν κάθε πιθανό συνδυασμό των οικογενειακών μελών, όπως ένα γονέα, δύο συζύγους, μια πυρηνική οικογένεια, μια εκτεταμένη οικογένεια. Έτσι, η ψυχοθεραπευτική διαδικασία μπορεί να συμπεριλαμβάνει, εκτός από τον ένα ή και τους δύο συζύγους, ή όλη την οικογένεια, ακόμα και μερικές οικογένειες μαζί. Στην περίπτωση που προσέρχονται για θεραπεία δύο ή και περισσότερες οικογένειες, οι οικογένειες αυτές έχουν κάποιο κοινό πρόβλημα, (όπως ένα μέλος με νευρωσικά συμπτώματα, ή αλκοολικό). Ο Bowen (1998), εφάρμοσε την πολλαπλή οικογενειακή θεραπεία, (multiple family therapy), βασισμένος στην διατύπωση ότι σε όλες τις οικογένειες μπορούν να εφαρμοστούν οι ίδιες θεωρητικές αρχές και τεχνικές. Η άποψη αυτή υποστηρίζεται από τη θεωρία του για τη διαφοροποίηση.

Στη θεραπεία της οικογένειας, η θεωρητική προσέγγιση που περιλαμβάνει την έννοια της διαφοροποίησης όπως αυτή περιγράφηκε παραπάνω, έχει στόχο να βοηθήσει τα μέλη της οικογένειας να αποκτήσουν ένα υψηλότερο επίπεδο διαφοροποίησης. Παρακάτω περιγράφονται η θεραπευτική εφαρμογή της θεωρίας της διαφοροποίησης, τόσο στους θεραπευομένους όσο και στον θεραπευτή, και οι θεραπευτικές τεχνικές που λαμβάνουν χώρα στη θεραπευτική διαδικασία.

5.2. Ο θεραπευτής

Στη θεωρία του Bowen η ανάπτυξη του Εαυτού του συστημικού θεραπευτή είναι ιδιαίτερα σημαντική. Αυτή η αρχή είναι ένα από τα σημεία που διαφοροποιούν τη Θ.Δ.Β. από άλλες θεωρίες (Friedman, 1991). Η διαφοροποίηση του θεραπευτή στη θεωρία του Bowen, αποτελεί μέρος των θεραπευτικών τεχνικών. Μια από τις βασικές προϋποθέσεις αυτής της θεραπείας είναι ο θεραπευτής να είναι διαφοροποιημένος όταν σταθεί απέναντι στην οικογένεια. *«Ένας θεραπευτής δεν μπορεί να ζητήσει από την οικογένεια να κάνει αυτό που αυτός δεν κάνει»* (σελ 34). Ένας καλά διαφοροποιημένος θεραπευτής αποτελεί μια «πρακτική επίδειξη» του διαφοροποιημένου εαυτού. Αυτό προϋποθέτει την ύπαρξη μιας καθορισμένης θέσης-Εγώ του θεραπευτή κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Η διαφοροποιημένη θέση-Εγώ του θεραπευτή είναι και η βασική αρχή στην διαδικασία της αποτριγωνοποίησης των μελών της οικογένειας (Bowen, 1972).

Ένας καλά διαφοροποιημένος θεραπευτής είναι αυτός που μπορεί να εφαρμόσει τις γνώσεις του για τα συναισθηματικά συστήματα σε αυτόν τον ίδιο. Ο θεραπευτής πρέπει να είναι ικανός να βρίσκεται έξω από το συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας με την οποία δουλεύει, όπως και με τη δική του οικογένεια και να ελέγχει τα επίπεδα του άγχους του. Έτσι, οι εκπαιδευόμενοι θεραπευτές δουλεύουν με τη δική τους οικογένεια, (training program), στοχεύοντας σε ένα υψηλότερο επίπεδο διαφοροποίησης. Η τεχνική αυτή, της in vivo εκπαίδευσης των θεραπευτών έχει σχολιαστεί αρνητικά από διάφορους μελετητές (Burden & Gilbert,1982, Guerin,1982). Υποστηρίζεται ότι στη Θ.Δ.Β. δεν υπάρχει ένα συγκεκριμένο σύστημα με το οποίο οι εκπαιδευόμενοι μπορούν να μάθουν συγκεκριμένες τεχνικές και ότι πολλά μοντέλα εκπαίδευσης διδάσκουν ικανοποιητικά τις συστημικές τεχνικές, ώστε να μην είναι απαραίτητη η δουλειά του εκπαιδευτή με την οικογένειά του (Aylmer, 1986).

Ωστόσο, τα πάντα προβλήματα του θεραπευτή που αφορούν τους τομείς στους οποίους προσπαθεί να θεραπεύσει την οικογένεια, μπορεί να αποβούν εμπόδια της θεραπευτικής διαδικασίας. Όπως καταγράφει χαρακτηριστικά ο Kerr (1981), : *«όσο πιο πολύ νιώθει κανείς αγχωμένος, κριτικός, απογοητευμένος, θυμωμένος ή υπερβολική συμπάθεια, ή παντοδύναμος για τα προβλήματα των άλλων τόσο περισσότερα δηλώνει αυτό για τα πάντα προβλήματά του με τον εαυτό του»* (σελ.262).

Κατά τη διάρκεια της συνεδρίας ο θεραπευτής πρέπει να επικεντρώνει την προσοχή του στις διαδικασίες και στα περιεχόμενα των λεγόμενων του. Αυτή η διαδικασία καθώς και έλλειψη βιασύνης από την πλευρά του θεραπευτή, βοηθούν τον θεραπευτή να μένει αμέτοχος στις τριγωνοποιήσεις. Αυτή τη διαδικασία ο Bowen (1975), την περιγράφει ως : «μη εμπλοκή του θεραπευτή στο συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας» ή «μη τριγωνοποίηση». Αναφερόμενος στην ίδια διαδικασία ο Kerr (1981), χρησιμοποιεί την έκφραση: «να μένεις έξω από τη μεταβίβαση». Συχνά το ζευγάρι, η οικογένεια ή το άτομο, προσπαθούν να τριγωνοποιήσουν το θεραπευτή. Με το μηχανισμό αυτό προσπαθούν να αποβάλουν το άγχος των μεταξύ τους σχέσεων ή και να πάρουν με το μέρος τους το θεραπευτή. Όσο πιο μη διαφοροποιημένα είναι τα άτομα τόσο περισσότερο χρησιμοποιούν τις τριγωνοποιήσεις. Και όσο περισσότερο χρησιμοποιούν τις τριγωνοποιήσεις ως λύση των προβλημάτων τους, τόσο αυξάνει η πιθανότητα να χρησιμοποιήσουν την τριγωνοποίηση μέσα στη θεραπευτική σχέση. Αν ο θεραπευτής μπορεί να μείνει έξω από το συναισθηματικό σύστημα, να είναι συναισθηματικά ουδέτερος, χωρίς να εμπλέκεται σε διαδικασίες συναισθηματικής αντιδραστικότητας, μπορεί,

κατά την άποψη του Bowen (1998), να βοηθήσει να αλλάξει σε σύντομο χρονικό διάστημα τον τρόπο αλληλεπίδρασης των μελών. Απαραίτητη προϋπόθεση σε αυτή τη διαδικασία είναι ακόμα, σύμφωνα με την άποψη του ίδιου του Bowen (1972), ο θεραπευτής να «αποβάλει το ρόλο του θεραπευτή». Η έκφραση αυτή χαρακτηρίζει τη διαδικασία όπου ο θεραπευτής δεν αναλαμβάνει να επιλύσει ο ίδιος τα προβλήματα της οικογένειας με τέτοιο τρόπο που να αφαιρεί από την οικογένεια την ευθύνη για την αλλαγή.

Η μη εμπλοκή του θεραπευτή στο συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας, δε σημαίνει ότι ο θεραπευτής δε βρίσκεται σε συναισθηματική επαφή με την οικογένεια. Η συναισθηματική επαφή του θεραπευτή με την οικογένεια, σημαίνει ότι ο θεραπευτής αντιλαμβάνεται τις συναισθηματικές διαδικασίες που λαμβάνουν χώρα κάθε στιγμή. Η συναισθηματική επαφή με την οικογένεια δίνει στον θεραπευτή τη δυνατότητα να θίξει θέματα που προκαλούν ένταση, με τρόπο που θα μειώσει την ένταση των θεμάτων ώστε να συζητηθούν (Papero, 1995).

Ο Bowen (1978), γράφει τα παρακάτω για την κατάλληλη συναισθηματική απόσταση του θεραπευτή από την οικογένεια: *«αν ο θεραπευτής βρίσκεται πολύ κοντά στην οικογένεια μπορεί να δει τον εαυτό του εμπλεγμένο στη σοβαρότητα(της κατάστασης). Αν βρίσκεται πολύ μακριά η επαφή δεν είναι εφικτή. Η σωστή συναισθηματική απόσταση είναι το μέσο σημείο ανάμεσα στη σοβαρότητα και το χιούμορ, στο οποίο μπορεί να αναπτύξει τρόπους για να διευκολύνει τη συναισθηματική διαδικασία μέσα στην οικογένεια»*(σελ.222).

Η οικογενειακή θεραπεία στο σύστημα του Bowen συμβαίνει σε στάδια. Η υιοθέτηση ενός αντικειμενικού, ουδέτερου και μη τριγωνοποιημένου ρόλου βοηθά το θεραπευτή να έρθει σε επαφή με το συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας. Ο θεραπευτής πρέπει να γνωρίζει πριν τη θεραπευτική παρέμβαση, το οικογενειακό συναισθηματικό σύστημα και τις αλλαγές που έχουν προκύψει σε αυτό μέσα στο χρόνο (Goldenberg, 1996).

5.3. Διερεύνηση και ιστορικό

5.3.1. Γνωριμία με την οικογένεια

Αυτή η διαδικασία είναι μια διαδικασία «αξιολόγησης» που χρησιμοποιείται στην πρώτη συνέντευξη. Η πρώτη επαφή με την οικογένεια βοηθά τον θεραπευτή να 1) γνωρίσει την

οικογένεια και τη λειτουργία της, και 2) να σχεδιάσει ένα θεραπευτικό πλάνο. Για να το επιτύχει αυτό ο θεραπευτής πρέπει να συλλέξει πληροφορίες. Οι πληροφορίες σχετίζονται με τις έννοιες της ΘΔ.Β. Στόχος της συνέντευξης είναι η εύρεση των γενικών μοντέλων λειτουργίας της μάζας του οικογενειακού Εγώ σε δύο το λιγότερο γενεές και η μελέτη του επιπέδου διαφοροποίησης του ατόμου μέσα στο χρόνο. Σύμφωνα με τη θεωρία ο θεραπευτής μπορεί να αποκτήσει κάποια γνώση για το προφίλ της προσωπικότητας του ατόμου από πληροφορίες που αφορούν 1) το επίπεδο λειτουργικότητας του ατόμου και 2) την σειρά γεννήσεως στην οικογένεια. Γενικά, ο θεραπευτής πρέπει να παίρνει όσες το δυνατό περισσότερες πληροφορίες για τις γενεές και ακολουθώντας τη ζωή της οικογένειας να τους βοηθήσει να επικεντρωθούν στα γεγονότα που συνδέονται με την συγχώνευση. Ο Bowen (1988) δήλωσε πως ο θεραπευτής πρέπει να συγκεντρώσει τις πληροφορίες σχετικές με τη πορεία ζωής της οικογένειας σε σύντομο χρονικό διάστημα. Αυτός ο τρόπος διαφέρει από την προσέγγιση στην οποία ο θεραπευτής θα περάσει αρκετές ώρες για να παρατηρήσει τον τρόπο με τον οποίο αλληλεπιδρούν τα μέλη. Για το χρόνο που χρειάζεται μια τέτοια διαδικασία ο Bowen (1988), παρατηρεί:

«Με την πείρα και μια μερική δόμηση της συνέντευξης και με την προϋπόθεση ότι η οικογένεια δεν εκδηλώνει από την αρχή προβλήματα ιδιαίτερα περίπλοκα σε μία ώρα μπορεί να συγκεντρωθούν αρκετές πληροφορίες για το πλάνο της θεραπείας.»

Ωστόσο αυτή η διαδικασία μπορεί να είναι δύσκολη γιατί: Το συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας συμπεριφέρεται έτσι ώστε αυτά τα γεγονότα να παρουσιάζονται ως συνηθισμένα ή άλλα φορές δεν θυμάται ποτέ ακριβώς συνέβησαν. Μερικές φορές χρειάζεται να ερευνηθεί μια ημερομηνία και είναι ακριβής ή να γίνουν μαθηματικοί υπολογισμοί.

5.3.2. Πεδία διερεύνησης

5.3.2.1. Πριν το γάμο

Το πρώτο πεδίο διερεύνησης αφορά το βαθμό διαφοροποίησης του ζευγαριού πριν το γάμο. Σε αυτό το σημείο η χρονική οριοθέτηση «πριν το γάμο», αναφέρεται σε εκείνη την περίοδο της σχέσης που το ζευγάρι δεν έχει αποκτήσει παιδιά και που ανάμεσα στους συντρόφους βρίσκεται σε εξέλιξη η διαδικασία της γνωριμίας. Υπό αυτό το πρίσμα, οι πληροφορίες που συλλέγονται για την διαφοροποίηση του κάθε μέλους μπορεί να αφορούν και την έγγαμη φάση της σχέσης υπό την προϋπόθεση ότι τα χαρακτηριστικά των συντρόφων και της σχέσης τους είναι ανάλογα με εκείνα πριν το γάμο.

Παράλληλα με την παρουσίαση των τρόπων διερεύνησης του επιπέδου διαφοροποίησης του ζευγαριού, περιγράφεται συνοπτικά το θεωρητικό υπόβαθρο που επηρέασε παράλληλα με τη θεωρία της διαφοροποίησης, την θεραπευτική διαδικασία με το ζευγάρι. Η μελέτη των σχέσεων του ζευγαριού είναι ένα μεγάλο κεφάλαιο στο χώρο της ψυχολογίας και εδώ παρατίθενται μόνο εκείνα τα θεωρητικά δεδομένα που αφορούν τη Θ.Δ.Β.

Η επιλογή του συντρόφου είναι ένα θέμα που έχει ερευνηθεί από πολλές διαφορετικές προσεγγίσεις. Η ψυχαναλυτική προσέγγιση έχει επηρεάσει τη συστημική σκέψη και τη συστημική θεραπευτική τεχνική σε αυτό το θέμα (Παπαδιώτη-Αθανασίου, 2000). Σύμφωνα με την ψυχαναλυτική προσέγγιση, η επιλογή του συντρόφου είναι μια διαδικασία συνειδητή, αλλά και κατά ένα μεγάλο μέρος, ασυνείδητη. Η ψυχαναλυτική προσέγγιση τονίζει κυρίως ότι το άτομο δεν έχει επίγνωση των αναζητήσεων του κατά την επιλογή του συντρόφου γιατί σε αυτή τη διαδικασία συμμετέχουν ασυνείδητες επιθυμίες και συναλλαγές. Υπό το πρίσμα των ασυνείδητων διαδικασιών, εξηγεί η ψυχαναλυτική προσέγγιση την περίπτωση που ο σύντροφος μοιάζει με το γονέα. Τα χαρακτηριστικά δηλαδή του συντρόφου που έχει επιλέξει το άτομο, παραπέμπουν στις γονεϊκές φιγούρες, έτσι όπως τις έχει εσωτερικεύσει. Το Οιδιπόδειο σύμπλεγμα μπορεί να είναι μια καλή ερμηνεία για αυτού του είδους τα φαινόμενα.

Στη Θ.Δ.Β. αυτό το φαινόμενο μπορεί να αποτελεί μια ένδειξη της αναζήτησης επανάληψης των χαρακτηριστικών της πατριαρχικής οικογένειας στη νέα. Η επανάληψη αυτή αφορά και τα επίπεδα διαφοροποίησης. Η αναζήτηση παραδείγματος χάρη, ενός συντρόφου που φέρει τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ενός γονέα είναι αναζήτηση ενός ατόμου που έχει ανάλογο βαθμό διαφοροποίησης με εκείνο που έχει ο γονέας. Το άτομο κατά τη διαδικασία αυτή, σύμφωνα με τον Bowen (1988), προσπαθεί ενδόμυχα να βρει τη δυνατότητα να ξεπεράσει τη συγχώνευση με τον γονέα και να πετύχει ένα καλύτερο επίπεδο διαφοροποίησης μέσα από ένα άλλο άτομο. Μια τέτοια προσπάθεια μπορεί να οδηγηθεί σε αποτυχία σύμφωνα με τη τον Bowen (1988), αν λάβουμε υπόψη το κυκλικό φαινόμενο της διαφοροποίησης. Σύμφωνα με την Θ.Δ.Β. η επίτευξη ενός καλού επιπέδου διαφοροποίησης του ατόμου πρέπει να γίνει πρώτα μέσα στις οικογενειακές σχέσεις ώστε να είναι ικανό το άτομο να δημιουργήσει άλλες σχέσεις χωρίς συγχώνευση.

Ένα άλλο φαινόμενο που έχει παρατηρηθεί (Boscolo, 1996), και αφορά την επιλογή συντρόφου, είναι το φαινόμενο της συμπληρωματικότητας που εισήγαγε η ψυχανάλυση. Σύμφωνα με την

ψυχαναλυτική θεωρία η επιλογή συντρόφου γίνεται με βάση την συμπληρωματικότητα των αναγκών, έτσι ώστε ο ένας σύντροφος να έλκεται από εκείνες τις πτυχές του άλλου που συμπληρώνουν το κενό στη λειτουργικότητά του. Έτσι, ένας τύπος ατόμου που αναζητά την φροντίδα και την αγάπη, έλκεται από έναν τύπο που έχει ανάγκη να περιποιείται τους άλλους (Παπαδιώτη-Αθανασίου, 2000). Αυτό το φαινόμενο στα πλαίσια της θεωρίας για τη διαφοροποίηση του εαυτού, ερμηνεύεται μέσα από την τάση εξισορρόπησης της ανάγκης του μαζί με την ανάγκη της εξατομίκευσης. Δεν είναι δηλαδή ένα φαινόμενο που αφορά τόσο την επιλογή του συντρόφου, όσο τους τρόπους λειτουργίας με το συγκεκριμένο σύντροφο που έχει επιλεγεί. Το φαινόμενο της συμπληρωματικότητας των αναγκών περιγράφεται παραπάνω στους μηχανισμούς αντιμετώπισης του άγχους από το ζευγάρι, και ειδικότερα στην περίπτωση της υπό-λειτουργικότητας του ενός συντρόφου.

Η επιλογή του συντρόφου και παράλληλα η αρχή μιας νέας οικογένειας, είναι μια προσπάθεια να λύσουμε μερικά από τα προβλήματά μας. Η προσπάθεια αυτή είναι δημιουργική και ασυνείδητη και ανήκει περισσότερο στο συναισθηματικό παρά στο λογικό σύστημα του ατόμου, όπως περιγράφονται παραπάνω (Papero, 1995). Ο Napier (1997), στο βιβλίο του «Το ζευγάρι, ο εύθραυστος δεσμός», περιγράφει χαρακτηριστικά αυτή τη διεργασία:

«...είναι η εποχή που διασχίζουμε εκείνο το ύπουλο, αγωνιώδες πέρασμα, ανάμεσα στο λιμάνι που είναι το σπίτι μας και την ανοικτή θάλασσα, (...), όσο κι αν φαινόμαστε γενναίοι, η επιλογή συζύγου γίνεται με αυτό το φόντο του υπαρξιακού τρόμου. Δεν ελκόμαστε απλώς ο ένας από τον άλλο. Χρειαζόμαστε ο ένας τον άλλο...»(σελ. 288).

5.3.2.2. Μετά το γάμο

Το δεύτερο πεδίο διερεύνησης αφορά την λειτουργία του οικογενειακού Εγώ μετά τον γάμο. Αυτή η συναισθηματική ενότητα έχει ένα σύστημα εσωτερικών δυνάμεων που την αλλάζουν με το πέρασμα του χρόνου (Bowen, 1988). Πρέπει να παρατηρηθεί χρονολογικά και σημαντικά πως το σύστημα συμπεριφέρεται και πως ανταποκρίνεται με συναισθηματικές αλλαγές απέναντι στην εκτεταμένη οικογένεια και σε εντάσεις που προκαλούνται από τη ζωή. Η εσωτερική λειτουργία του συστήματος σχετίζεται με γεγονότα όπως η προσκόλληση ή η απόσταση, η συναισθηματική επαφή με την εκτεταμένη οικογένεια, με τις αλλαγές στη διαμονή των μελών ή όλης της οικογένειας, την επαγγελματική επιτυχία ή αποτυχία. Τα γεγονότα όμως είναι η γέννηση νέου μέλους στην οικογένεια, η σοβαρή ασθένεια και ο θάνατος. Η λειτουργία του συναισθηματικού συστήματος μπορεί να γίνει με ερωτήσεις σχετικές με την πορεία ζωής της

οικογένειας και τα σημαντικά συμβάντα. Ο ψυχοθεραπευτής πρέπει να σεβαστεί τις «ζώνες έντασης» και να είναι διακριτικές στις ερωτήσεις του. Μια αλλαγή στην συμπτωματολογία μπορεί να συνδέονται με εσωτερικές δυνάμεις ή εσωτερικά γεγονότα. Οι ημερομηνίες των αλλαγών είναι σημαντικές.

Η γέννηση ενός παιδιού.

Τη γέννηση των παιδιών την συνοδεύουν σημαντικές αλλαγές στη μάζα του οικογενειακού Εγώ. Με τη γέννηση του πρώτου παιδιού το σύστημα της οικογένειας περνάει από τη σχέση δύο ατόμων σε μια σχέση τριών. Όταν συμβαίνει ένα τόσο σημαντικό συμβάν είναι επιθυμητός ένας προσδιορισμός όλου του συστήματος. Παίρνονται πληροφορίες γύρω από το γεγονός συμπεριλαμβανομένου του τόπου, της ημερομηνίας και ηλικιών όλων των μελών της οικογένειας. Πριν τη γέννηση του παιδιού η μητέρα αναπτύσσει επιθυμίες και προσδοκίες και ένα φανταστικό πλάνο για το παιδί. Πληροφορία σε σχέση με το «φανταστικό σύστημα» της μητέρας πριν και μετά τη γέννηση του παιδιού δίνουν χρήσιμες πληροφορίες για τη διαδικασία της προβολής της οικογένειας. Αν η διαδικασία προβολής εμφανίζεται, οι ανησυχίες και προσδοκίες της μητέρας έχουν αρχίσει από την κύηση. Η σχέση της με αυτό το παιδί είναι «διαφορετική» γιατί αρκετό χρόνο πριν από τη γέννηση του έχουν αρχίσει από την κύηση. Η σχέση της με αυτό το παιδί είναι «διαφορετική» γιατί αρκετό χρόνο πριν από τη γέννηση του έχουν μπει οι βάσεις της προσκόλλησης. Η μητέρα στην περίπτωση αυτή εμφανίζεται ανυπόμονη στη διάρκεια της συνέντευξης.

Η εμφάνιση των παραπάνω χαρακτηριστικών της εγκύου δηλαδή η ανάπτυξη του «φανταστικού συστήματος» μπορεί να είναι μια «φυσιολογική» διαδικασία από την οποία περνάνε οι μητέρες. *«Όταν η διαδικασία προβολής είναι ιδιαίτερα έντονη και διαρκής μπορεί να αναπτυχθεί ένα μεγάλο και βαθύ πρόβλημα με το παιδί»* (Bowen, 1988, σελ 51). Η διαδικασία προβολής που σχετίζεται με το θάνατο ενός μέλους της οικογένειας πριν τη γέννηση του παιδιού θεωρείται από τον Bowen μια διαδικασία που μπορεί ευκολότερα να «λυθεί» στην ψυχοθεραπεία.

Γενικά η διαδικασία της προβολής αναπτύσσεται ανάμεσα στη μητέρα και το παιδί και αλλάζει την εσωτερική λειτουργία του συστήματος. *«Αυτή η μεγάλη ψυχική ενέργεια που η μητέρα την επικοινωνεί με το παιδί θα αλλάξει στο σύστημα την ψυχική ενέργεια της οικογένειας»* (σελ.56).

Ο θεραπευτής πληροφορείται πρώτα πως λειτουργεί η πυρηνική οικογένεια και έπειτα πως έρχεται σε επαφή με το περιβάλλον της. Ο προσδιορισμός της εμφάνισης του συμπτώματος σε

ένα μέλος (συνήθως στο παιδί) προσδιορίζονται στο χρόνο σε συνάρτηση με τις συνθήκες που επικρατούσαν την εποχή της εμφάνισης του συμπτώματος. Πολλές εμφανίσεις των συμπτωμάτων μπορεί να συνδέονται με σημαντικά περιστατικά στην ζωή της οικογένειας τόσο της πυρηνικής όσο και της εκτεταμένης.

5.3.2.3. Εκτεταμένη οικογένεια

Το τρίτο πεδίο της έρευνας αφορά τις αλλαγές στη ζωή της εκτεταμένης οικογένειας και συγκεκριμένα των δύο πατρικών οικογενειών των συζύγων. Αυτή η διερεύνηση είναι ανάλογη με την έρευνα στην πυρηνική οικογένεια. Διαφέρει ωστόσο γιατί επικεντρώνει σε πιο γενικά μοντέλα. Καταγράφονται τα σημαντικά γεγονότα, οι τόποι και οι ηλικίες των μελών. Ακόμα τα επαγγέλματα τους, η κατάσταση της υγείας τους,

Αυτές οι πληροφορίες που συγκεντρώνονται μέσα σε μερικά λεπτά μπορεί να γίνουν παρατηρήσεις για το πώς γονείς των πυρηνικών οικογενειών λειτούργησαν μέσα στην ομάδα, σε συνάρτηση με τη μάζα του οικογενειακού Εγώ. Όπως έχει αναφερθεί τα αδέρφια που λειτουργούν καλά εμπλέκονται λιγότερο στο συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας. Αντιθέτως οι πιο εμπλεγμένοι επιτυγχάνουν μικρότερη ατομική ανάπτυξη. Η μη διαφοροποίηση σε σχέση με τα άλλα μέλη της οικογένειας και η ποιότητα των συναισθηματικών επαφών καθορίζουν τον τρόπο με τον οποίο ένα άτομο διαμορφώνει όλες τις συναισθηματικές του σχέσεις.

Οι παραπάνω πληροφορίες συγκεντρώνονται με τις ανάλογες ερωτήσεις. Οι ερωτήσεις για τους θεραπευτές που εργάζονται με το σύστημα του Bowen, αποτελούν μια βασική τεχνική τόσο για τη συλλογή πληροφοριών, όσο και για την αντικειμενικότητα του θεραπευτή. Οι συνεδρίες, αρχίζουν με το ιστορικό του παρόντος προβλήματος, και οι ερωτήσεις του θεραπευτή στοχεύουν στη λήψη πληροφοριών για τη συναισθηματική λειτουργία του συστήματος, το επίπεδο διαφοροποίησης και τους τρόπους με τους οποίους η οικογένεια αντιμετωπίζει το άγχος. Σε σχέση με αυτά οι θεραπευτές μελετούν τη διαδικασία μεταβίβασης μεταξύ γενεών. Η προσπάθεια να δημιουργηθεί ένας χάρτης με τα παραπάνω στοιχεία, είναι ο σχεδιασμός του γενεογράμματος (Goldenberg, 1996).

5.4. Το Γενεόγραμμα

Το γενεόγραμμα²¹ είναι μια σχηματική αναπαράσταση του οικογενειακού δέντρου της οικογένειας, και των σχέσεων των μελών μεταξύ τους, που αποτελείται από τουλάχιστο τρεις γενεές. Το γενεόγραμμα στοχεύει στο να δίνει μια καθαρή εικόνα της δομής της οικογένειας στον θεραπευτή, βοηθώντας τον να θυμάται ευκολότερα μακρινά μέλη της οικογένειας και να κατανοεί πολύπλοκες σχέσεις μεταξύ των μελών, να οργανώνει τις πληροφορίες που επιλέγει με σχετικά γρήγορο τρόπο και να κάνει υποθέσεις σε επίπεδο πρόβλεψης και αιτιολόγησης. Είναι ένα χρήσιμο εργαλείο διευκόλυνσης και διερεύνησης.

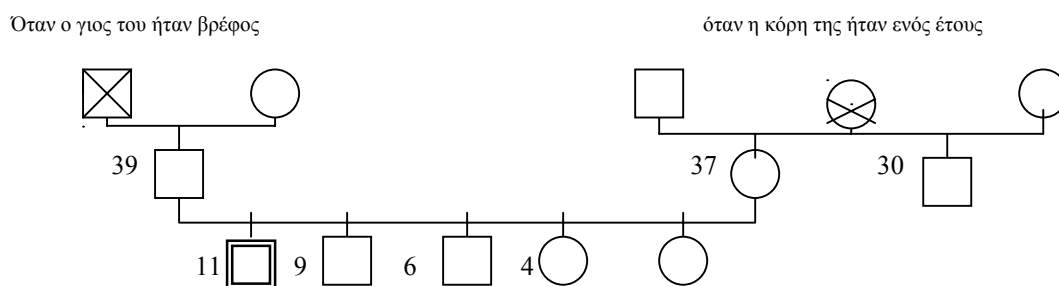
Από την πλευρά της οικογένειας, το γενεόγραμμα μπορεί να βοηθήσει τα μέλη να αντιληφθούν με διαφορετικό τρόπο τις μεταξύ τους σχέσεις και αλληλεπιδράσεις. Ο διαφορετικός τρόπος με τον οποίο αντιλαμβάνονται τα άτομα τις σχέσεις τους μπορεί να βοηθήσει τη μεταξύ τους επαφή, να οδηγήσει σε δημιουργικές συζητήσεις, αλλά και να είναι αποκαλυπτικός για τα ίδια τα άτομα (Napier & Whitaker, 1987, Τριλίβα, 1991).

Το γενεόγραμμα αναπτύχθηκε μέσα στο πεδίο της οικογενειακής συστημικής θεωρίας του Bowen και η ανάλυση του γενεογράμματος σχετίζεται με τις βασικές έννοιες της θεωρίας του. Χρησιμοποιείται βέβαια και από κλινικούς διαφορετικών θεωρητικών κατευθύνσεων. Η υπόθεση ότι τα σχήματα σχέσεων των προηγούμενων γενεών, αλλά και συγκεκριμένα προβλήματα, μπορεί να επαναλαμβάνονται μέσα στις νέες γενεές, σχετίζεται με την έννοια της μεταβίβασης μεταξύ γενεών του Bowen. Σε σχέση με το επίπεδο διαφοροποίησης του εαυτού μπορούν να γίνουν διάφορες υποθέσεις και αιτιολογήσεις, καθώς το γενεόγραμμα δίνει τη δυνατότητα στον κλινικό να σκιαγραφήσει την προσωπικότητα του κάθε μέλους και τα πιθανά προβλήματα και τις συμμαχίες με τα άλλα μέλη. Στοιχεία όπως τα όρια της οικογένειας, τα υποσυστήματα, οι σχέσεις και η πιθανή συγχώνευση μεταξύ των μελών, καταγράφονται στο γενεόγραμμα. Τέλος, και όσον αφορά την θεραπεία, το γενεόγραμμα μπορεί να βοηθήσει τον κλινικό να αναγνωρίσει τα βασικά τρίγωνα μέσα στο οικογενειακό σύστημα και να σχεδιάσει τεχνικές για να τα αλλάξει (Aylmer, 1986).

²¹ Το γενεόγραμμα μελετάται ως τεχνική ή ως εργαλείο που χρησιμοποιείται από ατομικούς και οικογενειακούς θεραπευτές. Στην εργασία αυτή βρίσκεται σε ξεχωριστό υποκεφάλαιο λόγω της σημαντικότητας αλλά και της ιδιαιτερότητας του.

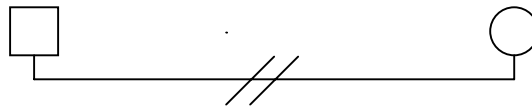
Η δημιουργία ενός γενεογράμματος περιλαμβάνει (α) το σχεδιασμό των οικογενειακών δομών,(β) την απεικόνιση των σχέσεων των μελών, ή των σχέσεων ενός ασθενούς με τα υπόλοιπα μέλη και (γ) την καταγραφή πληροφοριών σε σχέση με την οικογένεια.

Ο σχεδιασμός του γενεογράμματος, συγκεκριμένα, ο τρόπος με τον οποίο συμβολίζονται οι συγγενικές και συναισθηματικές σχέσεις των μελών, ποικίλει. Ένας δημοφιλής τρόπος αναπαράστασης είναι ο παρακάτω, όπου παρουσιάζεται το γενεόγραμμα της οικογένειας του ίδιου του θεραπευτή. Τα στοιχεία για την οικογένεια του Bowen, βασίστηκαν στις δικές του περιγραφές (Bowen,1998) και τα σύμβολα του γενεογράμματος βασίστηκαν στις παρατηρήσεις των Goldrick και Gerson (1985), στο βιβλίο τους «Γενεογράμματα».



Σχήμα 6. Απεικόνιση του γενεογράμματος της οικογένειας του Murray Bowen, όταν γεννήθηκε το τελευταίο παιδί της οικογένειας.

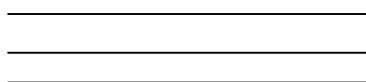
Κάθε σύμβολο αντιστοιχεί σε κάθε μέλος της οικογένειας δηλώνοντας το φύλο του. Το τετράγωνο συμβολίζει το αρσενικό και ο κύκλος το θηλυκό μέλος. Το άτομο για τον οποίο γίνεται το γενεόγραμμα συμβολίζεται με διπλές γραμμές. Το «X» μέσα στον κύκλο ή στο τετράγωνο δηλώνει ότι το άτομο έχει πεθάνει, και απέξω από το σύμβολο καταγράφεται η χρονολογία γέννησης και θανάτου. Οι γραμμές περιγράφουν τις σχέσεις μεταξύ των μελών,(βιολογικές σχέσεις, σχέσεις εξ αγχιστείας, γάμοι, διαζύγια). Δυο άτομα που είναι παντρεμένα συνδέονται με μια γραμμή και ο σύζυγος βρίσκεται στο αριστερό άκρο, και η σύζυγος στο δεξιό. Πάνω από τη γραμμή του γάμου σημειώνεται η χρονολογία γάμου και, σε περίπτωση που έχει υπάρξει, η χρονολογία διαζυγίου. Αν το ζευγάρι έχει πάρει διαζύγιο η γραμμή του γάμου τέμνεται από δύο πλάγιες. (σχήμα 7).



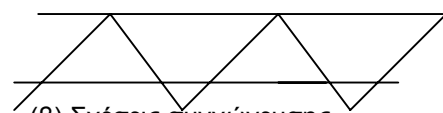
Σχήμα 7. Απεικόνιση του διαζυγίου σε ένα γενεόγραμμα.

Η ποιότητα των σχέσεων των μελών απεικονίζεται με διαφορετικά σύμβολα. Σύμφωνα με τους Goldrick and Gerson, (1985), τα είδη σχέσεων μπορούν να συνοψιστούν στα εξής: (α)σχέσεις συγχώνευσης, (β)σχέσεις συγχώνευσης και σύγκρουσης, (γ)κακές/ συγκρουόμενες σχέσεις, (δ)στενές σχέσεις, (ε)αποξενωμένες/ αποκομμένες σχέσεις, και (ζ)αποστασιοποιημένες σχέσεις (σχήμα 8).

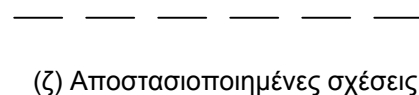
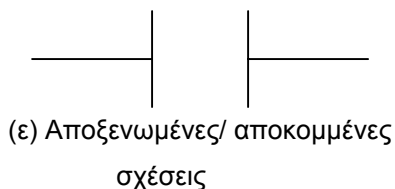
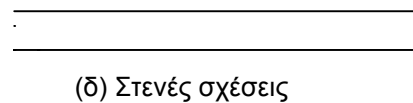
Στις συγχωνευμένες σχέσεις παρατηρούνται εκείνες οι συμπεριφορές που χαρακτηρίζουν τα άτομα με μέτριο/ χαμηλό βαθμό διαφοροποίησης. Το άτομο σε αυτές τις σχέσεις παρουσιάζει χαμηλή ευθύνη για τον εαυτό και δυσκολία στο να αντιδράσει και να αποκτήσει προσωπικό σύστημα ιδεών, σε μη εξάρτηση/ συσχέτιση με το άλλο πρόσωπο. Στις συγχωνευμένες και συγκρουόμενες σχέσεις παρατηρούνται συμμαχίες/ τριγωνοποιήσεις και περιθωριοποιήσεις προσώπων. Οι κακές/ συγκρουόμενες σχέσεις χαρακτηρίζονται από εχθρικότητα και αψιμαχίες. Τα άτομα που εμπλέκονται σε σχέσεις στενές έχουν μεταξύ τους οικειότητα και συναισθηματικό δέσιμο, αλλά και ξεκάθαρα όρια που προϋποθέτουν και εξασφαλίζουν το σεβασμό και ένα καλό βαθμό διαφοροποίησης. Στις αποξενωμένες σχέσεις, τα άτομα δεν έχουν επαφή, ενώ όταν υπάρχει επαφή χωρίς συναισθηματικό δέσιμο και οικειότητα, οι σχέσεις είναι αποστασιοποιημένες (Goldrick & Gelson,1985, Τριλίβα,1991).



(α) Σχέσεις συγχώνευσης



(β) Σχέσεις συγχώνευσης και σύγκρουσης



Σχήμα 8. Απεικόνιση της ποιότητας των σχέσεων σε ένα γενεόγραμμα

Η καταγραφή πληροφοριών σε σχέση με την οικογένεια, γίνεται μετά το σχεδιασμό του σκελετού του διαγράμματος της οικογένειας. Ο θεραπευτής σημειώνει πάνω στο γενεόγραμμα τις πληροφορίες που έχει συλλέξει από την πρώτη συνάντηση και τις επόμενες όπως καταγράφονται παραπάνω. Συγκεκριμένα ο θεραπευτής σημειώνει στο γενεόγραμμα τα δημογραφικά στοιχεία της οικογένειας, τα σημαντικά γεγονότα στην πορεία ζωής της οικογένειας και του προβλήματος, καθώς και άλλα στοιχεία που αφορούν τον τρόπο λειτουργίας της οικογένειας (Τριλίβα, 1991).

Με το παραπάνω γενεόγραμμα της οικογένειας του Murray Bowen (σχήμα 6), ο θεραπευτής έχει συγκεντρώσει τα εξής στοιχεία, (που είναι βεβαίως ελάχιστα) :

Στο παραπάνω γενεόγραμμα παρουσιάζεται σχηματικά η οικογένεια του Murray Bowen, σε τρεις γενεές, την περίοδο που γεννήθηκε το τελευταίο παιδί της οικογένειας, η μικρότερη αδερφή του. Όπως φαίνεται από το γενεόγραμμα ο Bowen είναι το μεγαλύτερο παιδί μιας πολυμελούς οικογένειας, και ακολουθούν με σειρά γέννησης δύο αδερφοί και δύο αδερφές. Όταν γεννήθηκε η μικρότερη αδερφή του, ο Bowen ήταν έντεκα ετών, ο αμέσως μικρότερος αδερφός του ήταν εννέα ετών, ο επόμενος εξή, και η αδερφή του τεσσάρων ετών. Η θεωρία που σχετίζεται με τη σειρά γέννησης των παιδιών μπορεί να προσφέρει χρήσιμες πληροφορίες για το ρόλο και το προφίλ των αδερφών. Την εποχή αυτή οι γονείς των παιδιών είναι μαζί και είναι αρκετά νέοι. Ο πατέρας του έχει χάσει τον δικό του πατέρα όταν ήταν μικρός. Κάτι ανάλογο

συνέβη και από την πλευρά της μητέρας του Bowen, που έχασε τη μητέρα της όταν ήταν μικρή. Ο πατέρας του είναι μοναχοπαίδι και η μητέρα του έχει έναν αδερφό, επτά έτη μικρότερο. Με αυτές τις ελάχιστες πληροφορίες ο θεραπευτής μπορεί να έχει μια εικόνα της δομής της οικογένειας και να κάνει κάποιες υποθέσεις που σχετίζονται με την επίδραση της σειράς γέννησης στα αδέρφια και στο ζευγάρι. Φυσικά για τη διατύπωση των εγκυρότερων δυνατών υποθέσεων, και την περαιτέρω ανάπτυξη θεραπευτικών παρεμβάσεων, το γενεόγραμμα χρειάζεται να εμπλουτιστεί με τον τρόπο που περιγράφηκε παραπάνω.²²

Τα γενεογράμματα είναι πολύ σημαντικά για τους οικογενειακούς θεραπευτές. Μέσα από αυτά παρατηρούν το σύστημα της οικογένειας και διερευνούν φαινόμενα όπως αυτά που αναλύει η θεωρία του Bowen, διατυπώνοντας υποθέσεις που σχετίζονται με έννοιες όπως είναι η συμμαχία, τα όρια, ο οικογενειακός κύκλος ζωής και ο βαθμός διαφοροποίησης του κάθε μέλους. Το γενεόγραμμα είναι ένα χρήσιμο εργαλείο που μπορεί να βοηθήσει στη δόμηση θεραπευτικών τεχνικών (Simon, Stierlin & Wynne, 1991).

5.5. Τεχνικές

Βασική αρχή του θεραπευτικού συστήματος αυτής της θεωρίας είναι να βοηθήσει ο θεραπευτής κάθε ένα μέλος της οικογένειας να αποκτήσει ένα υψηλότερο βαθμό διαφοροποίησης.

Σε κάθε συναισθηματικό σύστημα όταν λειτουργεί σε μια κατάσταση ισορροπίας, τα μέλη του έχουν συγκεκριμένες σχέσεις μέσα στο σύστημα αυτό. Σε κατάσταση ανισορροπίας ένα οικογενειακό σύστημα ενεργοποιείται αυτόματα για να επαναφέρει την ισορροπία ακόμα και αν αυτό σημαίνει ότι θα θυσιάσει ένα μέλος. Όταν το άτομο αρχίζει να κινείται προς ένα υψηλότερο επίπεδο διαφοροποίησης του εαυτού διαταράσσει την ισορροπία όλων και αλλάζουν θέσεις του δυναμικού της ομάδας. Στα ανοικτά συστήματα, το άτομο μπορεί να αναζητήσει μια άλλη ομάδα που θα τον βοηθήσει να αντιμετωπίσει τις δυνάμεις του συστήματος. Η μετατόπιση όμως αυτή δε βοηθά το άτομο. Η ομάδα που θα αναζητήσει το άτομο ενδέχεται να είναι μια

²² Περισσότερες πληροφορίες για την οικογένεια του θεραπευτή μπορεί να αντλήσει κανείς από τα συγγράμματά του: «Τρίγωνα στην οικογένεια», 1998, και «Από την οικογένεια στο άτομο: η διαφοροποίηση του εαυτού από το οικογενειακό σύστημα», 1998.

εξίσου αδιαφοροποίητη ενότητα και η διαφοροποίηση από αυτήν μπορεί να είναι δυσκολότερη από τη διαφοροποίηση από την πυρηνική οικογένεια. Πάντως παρόλη την αναστάτωση που μπορεί να προκαλέσει η αλλαγή του επιπέδου διαφοροποίησης ενός μέλους, η οικογένεια με την πάροδο του χρόνου, εκτιμά συνήθως αυτή τη μετατόπιση.

5.5.1. Διευκρίνιση και Διερεύνηση της σχέσης και της λειτουργίας του συναισθηματικού συστήματος.

Σε κάθε τύπο θεραπείας είναι σημαντική η επεξήγηση κάποιων θεμελιωδών αρχών (Napier&Whitaker, 1987, Bowen, 1971,1978,1998). Στην περίπτωση της συστημικής οικογενειακής θεωρίας ίσως αυτό να είναι ιδιαίτερα σημαντικό, δεδομένου ότι, πρόκειται για μια γενική θεωρία που προσαρμόζεται στα οικογενειακά συστήματα. (όπως περιγράφηκε στο κεφ.1). Ο Bowen (1998), υποστηρίζει ότι ο θεραπευτής πρέπει να διευκρινίζει στους θεραπευομένους τις λειτουργίες που λαμβάνουν χώρο στο συγκεκριμένο κάθε φορά συναισθηματικό σύστημα, και όχι να αναφέρεται σε αρχές που γενικά διέπουν τα συστήματα. Η θεωρητικοποίηση κάποιων φαινομένων και διαδικασιών δεν είναι χρήσιμη για την οικογένεια. Άλλωστε επικρατεί η άποψη (Parego,1995), ότι ο θεραπευτής θεωρητικολογεί για προσωπικούς λόγους, όπως είναι η μείωση του άγχους του. Ο θεραπευτής πρέπει να προσπαθεί να μεταβιβάσει τις αρχές και τις ιδέες τις Θ.Δ.Β. με αμεσότητα. Ακόμα, η διευκρίνιση της λειτουργίας του οικογενειακού συστήματος σε κάθε προκειμένη στιγμή, πρέπει να γίνεται με ουδέτερο τρόπο από την πλευρά του θεραπευτή και όταν το άγχος των θεραπευομένων βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα.

Αυτή η θέση της Θ.Δ.Β. τη διαφοροποιεί από άλλες οικογενειακές θεωρίες, όπως είναι το στρατηγικό και το δομικό μοντέλο, που υποστηρίζουν ότι η αλλαγή μπορεί να συμβεί μέσα σε καταστάσεις υψηλού άγχους και ότι οι διαμάχες είναι θεμιτές εφόσον οδηγούν στην αλλαγή. Ο Bowen πιστεύει ότι το άγχος εντείνει τη συναισθηματική συγχώνευση και ότι μια ήρεμη συναισθηματική κατάσταση είναι το κατάλληλο πεδίο για να αναπτυχθούν οι παρεμβάσεις που στοχεύουν στην βελτίωση του επιπέδου διαφοροποίησης (Nichols& Schwartz,1991).

Όταν το επίπεδο άγχους είναι υψηλό, ο θεραπευτής επικεντρώνεται στη διαδικασία του καθορισμού της θέσης-Εγώ (περιγράφεται παρακάτω). Την περίοδο που ο θεραπευτής παρατηρεί πως το άγχος του συστήματος μειώνεται, μπορεί να διευκρινίσει κάποιους

μηχανισμούς του συστήματος χρησιμοποιώντας παραβολές και δίνοντας παραδείγματα από τον τρόπο που επέλυσαν άλλες οικογένειες, ανάλογα προβλήματα. Όταν το επίπεδο άγχους βρίσκεται στα χαμηλότερα δυνατά επίπεδα, ο θεραπευτής μπορεί να αναπτύξει με την οικογένεια μια αληθινή «διδασκτική πρακτική». Ο θεραπευτής στην περίπτωση αυτή προσεγγίζει κάθε μέλος με αμεσότητα, κάνοντας ερωτήσεις για την *απαντητικότητα*, τα συναισθήματα και την γνωστική διαδικασία (Bowen, 1971). Στόχος αυτής της διαδικασίας είναι κάθε άτομο να μιλήσει και να σκεφτεί για την σχέση του με τα άλλα μέλη, αλλά να όχι να τη θεσπίσει (Bowen, 1988). Αυτή την άποψη του Bowen, τη συμπληρώνει ο Papero (1995), που παρατηρεί τα εξής: *«το να μάθει κανείς για την αλυσιδωτή αντίδραση, την θέση που κατέχει μέσα σε αυτήν, και να σκεφτεί πώς να αλλάξει τον εαυτό του είναι απαραίτητο ώστε να γνωρίσουν οι άνθρωποι ο ένας τον άλλο, τις σκέψεις τους, τις ελπίδες τους, τους φόβους τους και τις αρχές που κυβερνούν τη ζωή τους...ο κλινικός, (όπως και οι θεραπευόμενοι, λέει ο Bowen,) πρέπει πρωτίστως να ενδιαφέρεται να μάθει όσο το δυνατό περισσότερα για τη διαδικασία και όχι να τη διορθώσει»*(σελ.21). Όταν η ένταση του συστήματος είναι χαμηλή και τα μέλη της οικογένειας, το ζευγάρι ή το άτομο έχουν κατανοήσει τη λειτουργία του συστήματος και αρχίζουν να αποκτούν ένα καλύτερο επίπεδο διαφοροποίησης, αρχίζουν οι επισκέψεις των θεραπευομένων στην πατρική οικογένεια. Σε αυτή τη φάση οι συνεδρίες είναι λιγότερο συχνές (Bowen, 1976).

Αυτή η διδασκτική πρακτική εστιάζει πρωτίστως στον τρόπο επικοινωνίας των μελών της οικογένειας και ιδίως μεταξύ του ζευγαριού. Κεντρικό ρόλο στη θεραπεία της Θ.Δ.Β. έχει η συναισθηματικό σύστημα. Οι τύποι αυτού του συστήματος είναι πολλοί (Bowen, 1998), και σχετίζονται με τους μηχανισμούς που, κατά κύριο λόγο, περιγράφονται παραπάνω (κεφ.3).

Ανάμεσα στο ζευγάρι συχνά ο ένας αντιδρά συναισθηματικά σε αυτό που κάνει ο άλλος. Το φαινόμενο αυτό στις περιπτώσεις που συμβαίνει σε μεγάλη ένταση, μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στο ζευγάρι. Σύμφωνα με τις παρατηρήσεις του Bowen (1998), για αυτή τη διαδικασία, οι δύο σύζυγοι συχνά αποφεύγουν τα θέματα που προκαλούν ένταση στη σχέση τους. Αυτή η διαδικασία μπορεί να προκαλέσει πρόβλημα στην επικοινωνία του ζευγαριού, εφόσον αναπτύσσονται με την πάροδο του χρόνου, όλο και περισσότερα θέματα-taboo. Η προσπάθεια επίλυσης αυτού του είδους των προβλημάτων σε μια δεδομένη στιγμή μπορεί να φέρει τέτοιες αναποτελεσματικές λύσεις που η προσπάθεια για επικοινωνία προκαλεί μόνο συναισθηματικές αντιδράσεις.

Στις συνεδρίες του Bowen, το ζευγάρι που αντιμετωπίζει ένα τέτοιο πρόβλημα επικοινωνίας, μπορεί να βρεθεί αντιμέτωπο με μια νέα επικοινωνιακή κατάσταση. Αυτό προκαλείται καθώς ο θεραπευτής εμποδίζει την άμεση επικοινωνία του ζευγαριού. Στις συνεδρίες του Bowen και των οπαδών του, κάθε μέλος απευθύνεται στον θεραπευτή και όχι σε άλλο θεραπευόμενο. Η αναμέτρηση μεταξύ των μελών αποφεύγεται ώστε να αποφευχθεί η συναισθηματική αντιδραστικότητα μεταξύ τους. Τα μέλη που προσέρχονται στη θεραπεία πρέπει να ενθαρρύνονται να εστιάζουν στο ρόλο που παίζουν οι ίδιοι ως άτομα στο πρόβλημα της σχέσης. (Guerin, Fay, Burden & Kauto, 1987, Goldenberg, 1996). Ο Bowen (1998), υποστηρίζει ότι με αυτή τη μέθοδο, *«φτάνει αυτόματα και γρηγορότερα μια ελεύθερη και ανοικτή έκφραση των συναισθημάτων, σε σχέση με μια θεραπεία που επικεντρώνει μόνο σε αυτά τα συναισθήματα, (...), για πρώτη φορά κάθε ένας από τους συζύγους ακούει και γνωρίζει τον άλλο»* (σελ.144).

Το να φτάσει το ζευγάρι σε ένα καλό επίπεδο συνειδητοποίησης των μηχανισμών που σχετίζονται με τη συναισθηματική απαντητικότητα είναι ένας από τους μηχανισμούς της θεραπείας. Με αυτό τον τρόπο κάθε άτομο μπορεί να αυτοπροσδιορίζεται, αυξάνοντας την ικανότητά του για αυτοπαρατήρηση και ετεροπαρατήρηση (Bowen, 1971, Papero, 1995).

5.5.2. Αποτριγωνοποίηση

Η έννοια της τριγωνοποίησης, είναι σημαντική για τον θεραπευτή της «θεωρίας της διαφοροποίησης». Σε σχέση με αυτή ο θεραπευτής σχεδιάζει το θεραπευτικό πλάνο και, στη συνέχεια, προβαίνει στην αποτριγωνοποίηση των παθολογικών τριγώνων. Το τρίγωνο, όπως περιγράφεται παραπάνω (κεφ.3), είναι η βάση του συναισθηματικού συστήματος. Ένα συναισθηματικό σύστημα γεννά μια σειρά τριγώνων. Ένα σύστημα όμως που βρίσκεται σε ένταση, θα αναζητήσει τα πιο βασικά τρίγωνα του. Στην κλινική πράξη (Bowen, 1988), έχει αποδειχθεί ότι ένα σύστημα που αποτελείται από δύο άτομα, ξεπερνά αυτόματα την ένταση όταν γίνεται τριαδικό.

Οι κινήσεις ενός τριγώνου γίνονται αυτόματα, μέσα από τις συναισθηματικές «αντανακλάσεις». Οι συναισθηματική απαντητικότητα είναι τόσο προβλέψιμη που ο θεραπευτής μπορεί να προβλέπει την επόμενη κίνηση του τριγώνου. Η λειτουργία του τριγώνου δίνει πληροφορίες για τη λειτουργία του συναισθηματικού συστήματος. Παρόλο που οι λειτουργίες του συναισθηματικού συστήματος είναι πολλές και πολύπλοκες, ο θεραπευτής μπορεί να

χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες που παίρνει από τις τριγωνοποιήσεις για να την κατανοήσει. Η γνώση των τριγώνων δίνει αυτόματα προτάσεις για την απαραίτητη τεχνική για την τροποποίηση της λειτουργίας τους σε μια δεδομένη στιγμή.

Σύμφωνα με τον Bowen (1998), η αποτριγωνοποίηση μπορεί να εφαρμοστεί με δύο τρόπους. Ο ένας τρόπος εφαρμόζεται όταν δύο άτομα που είναι μέλη ενός οικογενειακού συστήματος έρχονται σε επαφή με ένα τρίτο πρόσωπο που γνωρίζει τις λειτουργίες των τριγώνων και δεν εμπλέκεται στη συναισθηματική λειτουργία του δυαδικού συστήματος. Η λειτουργία του συναισθηματικού συστήματος αλλάζει όταν το τρίτο πρόσωπο δεν τριγωνοποιείται αλλά βρίσκεται σε επαφή με το συναισθηματικό δυαδικό σύστημα. Η σχέση ανάμεσα στους γονείς αρχίζει να αλλάζει όταν ο θεραπευτής απομακρύνει από το τρίγωνο μητέρα-πατέρα-παιδί το παιδί, και εφαρμόζει τα παραπάνω.

Όπως σημειώνεται και παραπάνω για το ρόλο του θεραπευτή, όταν ο θεραπευτής βλέπει μαζί τους δύο συζύγους γίνεται το τρίτο πιθανό πρόσωπο στη διαδικασία τριγωνοποίησης. Η γνώση του θεραπευτή για τα τις λειτουργίες των τριγώνων και ικανότητα του θεραπευτή να μένει έξω από τα τρίγωνα και να είναι συναισθηματικά ουδέτερος, είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για να βοηθήσει τα μέλη να αποτριγωνοποιηθούν (Papero,1995).

Η παραπάνω τεχνική, είναι η βασική τεχνική που εφαρμόζεται στην οικογενειακή συστημική θεραπεία του Bowen, όταν προσέρχεται σε θεραπεία το ζευγάρι. Θεωρητικά, ένα οικογενειακό σύστημα αλλάζει όταν ένα, οποιοδήποτε, τρίγωνο τροποποιείται. Ο Bowen (1998), προτείνει πως το ζευγάρι είναι η σημαντικότερη δυάδα του οικογενειακού συστήματος.

Ο δεύτερος τρόπος με τον οποίο εφαρμόζεται η αποτριγωνοποίηση αφορά τις περιπτώσεις που μόνο ένας μέλος της οικογένειας προσέρχεται για θεραπεία. Αν ένα από τα μέλη ενός τριγώνου αλλάζει ως προς το επίπεδο διαφοροποίησής του, επέρχονται αλλαγές σε όλο το σύστημα. Απαραίτητη προϋπόθεση για να συμβεί αυτό είναι το μέλος της οικογένειας να έχει κίνητρο, και να προσφέρει αρκετή από την ενέργειά του σε αυτή τη διαδικασία. Η αλλαγή που προσδοκά αυτού του είδους η θεραπεία στο άτομο, *«δεν είναι επιφανειακή, ούτε μια αλλαγή μόνο στους ρόλους και στη συμπεριφορά, αλλά μια πιο βαθιά αλλαγή που κατακτείται μέσα από τις θεραπευτικές παρεμβάσεις»*(Bowen,1998,σελ.139). Το αντικείμενο της θεραπείας του Bowen είναι η αλλαγή του εαυτού προς υψηλότερα επίπεδα διαφοροποίησης.

Ο Fogarty (1976), στο άρθρο του *Fusion* προτείνει τρόπους για να παραμείνει κανείς έξω από τα δυσλειτουργικά τρίγωνα:

- Εστίαση στο γεγονός αντί του συναισθήματος.
- Εστίαση στη διαδικασία και όχι στο αίτιο.
- Εστίαση στην αλληλεπίδραση των ατόμων αντί της εσωτερικής διεργασίας του κάθε ατόμου.
- Χρήση προσωπικών κριτηρίων ως οδηγό σκέψης.
- Ευελιξία στη σκέψη και την συμπεριφορά.
- Μη τοποθέτηση σε κάποια από τις πλευρές του τριγώνου.
- Αντίσταση στις προσπάθειες ενός τρίτου προσώπου να ερμηνεύσει a priori τη σκέψη κάποιου άλλου.

5.5.3. Υιοθέτηση της θέσης Εγώ και σχέσεις άτομο προς άτομο

Ένας από τους στόχους αυτής της οικογενειακής ψυχοθεραπείας είναι η διαρκής επίδειξη μιας θέσης Εγώ των ατόμων. Όταν ένα μέλος της οικογένειας είναι ικανό να προσδιορίσει με ηρεμία τις σκέψεις και τα πιστεύω του και να λειτουργήσει σύμφωνα με αυτά, τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας μπορούν να κατευθυνθούν κι αυτά προς αυτή την κατεύθυνση. Αυτή η διαδικασία προϋποθέτει την έλλειψη κριτικής στις απόψεις των άλλων αλλά και την απόσταση από «συναισθηματικές πολεμικές».

Για να φτάσει σε αυτό το στόχο το άτομο πρέπει πρώτα ο θεραπευτής να έχει λειτουργήσει ανάλογα. Ο θεραπευτής πρέπει να είναι ικανός να εντοπίζει εκείνες τις περιπτώσεις κατά τις οποίες μπορεί να προσδιορίζει τις προσωπικές του θέσεις και αρχές. Όταν ο θεραπευτής εφαρμόζει αυτή τη στάση-τεχνική, αυξάνει η πιθανότητα να υιοθετηθεί αυτός ο τρόπος αλληλεπίδρασης ανάμεσα στο ζευγάρι ή την οικογένεια (Bowen, 1978).

Η υιοθέτηση της θέσης Εγώ -εγώ είμαι, σκέφτομαι, ενεργώ ή δεν ενεργώ έτσι- είναι, όπως παρουσιάστηκε και παραπάνω, ένα στοιχείο που προσδιορίζει τον διαφοροποιημένο εαυτό, που βρίσκεται έξω από τις τριγωνοποιήσεις. Αυτός ο εαυτός μπορεί να δημιουργήσει με τους σημαντικούς άλλους σχέσεις ως άτομο προς άτομο. Στη σχέση άτομο προς άτομο δύο άνθρωποι επικοινωνούν χωρίς να μιλούν για τρίτα πρόσωπα ή θέματα που δεν αφορούν τους ίδιους

προσωπικά (Bowen,1998, Framo,1992) Κατά την άποψη του Bowen (1998), λίγα είναι τα άτομα που μπορεί να επικοινωνήσουν με αυτόν τον τρόπο χωρίς να αναπτυχθεί κατά τη διάρκεια ένα ποσοστό άγχους, ή χωρίς να τριγωνοποιήσουν μετά από κάποιο χρονικό διάστημα ένα τρίτο θέμα/πρόσωπο.

Κατά τη διάρκεια που γίνεται μια προσπάθεια ανάπτυξης σχέσεων πρόσωπο με πρόσωπο, μπορεί να βρεθούν στο προσκήνιο διάφορα προβλήματα. Ο Bowen (1998), υποστηρίζει πως: *«αυτό που δεν γνωρίζουν τα μέλη είναι ότι μια σχέση μεταξύ δύο ατόμων θα φέρει στο φως όλα τα συναισθηματικά προβλήματα που οι γονείς είχαν πριν στις σχέσεις τους με τις πατρικές τους οικογένειες»*(σελ.79). Στην αντιμετώπιση μιας τέτοιας κατάστασης πρέπει να βοηθήσει ο θεραπευτής. Ο θεραπευτής πρέπει να βοηθήσει τους θεραπευόμενους να αναπτύξουν την ικανότητα να παρατηρούν το ρόλο που έχουν στις σχέσεις τους κάθε δεδομένη στιγμή, και να ελέγξουν τα συναισθήματά τους.

Το άτομο που αναπτύσσει την ικανότητα να παρατηρεί και να ελέγχει σε ένα σημαντικό βαθμό τη συναισθηματική του αντίδραση μπορεί να αντιδρά με κατάλληλες και φυσικές συναισθηματικές απαντήσεις. Αυτό το άτομο μπορεί να κυριαρχήσει στην αντίδρασή του και να παρατηρήσει την κατάσταση μέσα στην οποία βρίσκεται. Η ανάπτυξη αυτών των ιδιοτήτων βοηθά στην επίλυση των συναισθηματικών προβλημάτων.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Έγινε μια προσπάθεια να περιγραφεί η έννοια της διαφοροποίησης του ατόμου, σύμφωνα με τη θεωρία του M.Bowen, μέσα στο οικογενειακό πεδίο. Η οικογένεια εκτός από βασική κοινωνική δομή, είναι το βασικό καλούπι του συναισθηματικού και επικοινωνιακού συστήματος του ατόμου (Satir,1975). Η επιστήμη της ψυχολογίας έστρεψε το ενδιαφέρον της προς την οικογενειακή θεραπεία τις τελευταίες τέσσερις, τουλάχιστον, δεκαετίες. Η συστημική σκέψη είναι ένα από τα κυρίαρχα ρεύματα που επέδρασαν στην ανάπτυξη ανάλογων θεωριών και θεραπευτικών τεχνικών στο χώρο της θεραπείας οικογένειας. Η συστημική σκέψη αναπτύχθηκε πολύ νωρίτερα από την εποχή που το ενδιαφέρον των οικογενειακών θεραπειών στράφηκε προς την οικογενειακή θεραπεία. Η βασική αρχή της συστημικής σκέψης ήταν από την δεκαετία του '20 η άποψη του Bertalanffy(1976), και άλλων, ότι το όλο είναι περισσότερο από το άθροισμα των μελών του. Από τη δεκαετία του '20 μέχρι και το τέλος σχεδόν της χιλιετίας παρουσιάστηκε μια μεγάλη στροφή των θετικών επιστημών προς το συστημικό τρόπο σκέψης, που ακολουθείται από τις συγγραφικές εργασίες και εκδόσεις, την ίδρυση συλλόγων και τη λειτουργία διαφόρων επιστημονικών κέντρων. Όλα τα παραπάνω προώθησαν ένα συστημικό τρόπο σκέψης με την ανάλογη ορολογία που την χαρακτηρίζει. Όροι όπως: ισορροπία, ομοιόσταση, ανατροφοδότηση, ανοιχτά και κλειστά συστήματα, συναντώνται στο θεωρητικό υπόβαθρο των επιστημών. Οι όροι αυτοί προσαρμόστηκαν και στην οικογενειακή θεραπεία.

Η οικογενειακή συστημική θεραπεία, είναι το παράγωγο της συνάντησης της συστημικής σκέψης και της οικογενειακής θεραπείας. Η οικογενειακή θεραπεία αναπτύχθηκε μέσα από την αναγκαιότητα που παρουσιάστηκε για κάποιους θεραπευτές να εντάξουν στη θεραπεία την οικογένεια.

Σήμερα εφαρμόζονται διάφορες μορφές οικογενειακής θεραπείας. Το θεραπευτικό σύστημα του Bowen είναι μια μορφή οικογενειακής θεραπείας που προσεγγίζει το άτομο ως μέλος ενός ευρύτερου οικογενειακού συστήματος. Ο στόχος της θεραπείας του είναι η επίτευξη ενός μεγαλύτερου επιπέδου διαφοροποίησης. Όπως η ψυχαναλυτική θεωρία τόνισε τη σπουδαιότητα της διαφοροποίησης του εαυτού από το αντικείμενο, έτσι η στη Θ.Δ.Β. συναντάται η διαφοροποίηση του εαυτού από το οικογενειακό συναισθηματικό σύστημα.

Η Θεωρία του Bowen περιγράφει φαινόμενα που μπορεί δυνητικά να συναντώνται σε όλες τις οικογένειες και σε όλα τα άτομα. Τέτοια φαινόμενα είναι η υπολειτουργικότητα κάποιου μέλους, η μετάθεση του προβλήματος στο παιδί, η ανάπτυξη του ψευδοεαυτού, η τριγωνοποίηση η συγχώνευση και η μεταβίβαση μεταξύ γενεών. Αυτά τα φαινόμενα, που παρατηρούνται μέσα σε ένα οικογενειακό σύστημα, σχετίζονται με την έννοια της διαφοροποίησης. Όσο περισσότερο, σε συχνότητα και ένταση, παρουσιάζονται τα φαινόμενα αυτά σε μια οικογένεια, τόσο μικρότερος παρουσιάζεται και ο βαθμός διαφοροποίησης των μελών της. Ο Bowen, σχημάτισε μια κλίμακα διαφοροποίησης στην οποία τοποθέτησε διαφορετικές θεωρητικά, ομάδες ατόμων ανάλογα με τη διαφοροποίησή τους. Τα άτομα που βρίσκονται στις χαμηλότερες βαθμίδες στην κλίμακα διαφοροποίησης είναι εκείνα που, σύμφωνα με τη θεωρία, έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν ψυχοπαθολογία. Η εμφάνιση των ψυχολογικών συμπτωμάτων σχετίζεται στην Θ.Δ.Β. με το επίπεδο της διαφοροποίησης του ατόμου. Κατά συνέπεια, η θεραπεία που προτείνει η Θ.Δ.Β. περιλαμβάνει τεχνικές που αποσκοπούν στην ανάπτυξη του διαφοροποιημένου εαυτού.

Η διαφοροποίηση του ατόμου επιτυγχάνεται μέσα στην οικογένεια και σε σχέση με την οικογένεια. Μια πρόταση του θεραπευτικού μοντέλου που προτείνει η θεωρία του Bowen είναι «η επιστροφή στο πατρικό σπίτι».²³ Η «επιστροφή» του ατόμου στην πατρική οικογένεια αποσκοπεί στην επανεξέταση των σχέσεων, των ρόλων και της επικοινωνίας, στην παρατήρηση του συναισθηματικού συστήματος και στη βελτίωση του επιπέδου της διαφοροποίησης του ατόμου. Ο τρόπος με τον οποίο εξετάζει αυτό το θεωρητικό μοντέλο τη διαφοροποίηση επεξηγεί τη σημασία που έχει για τον κάθε άνθρωπο η επιστροφή στο σπίτι.

Η διαφοροποίηση είναι μια διαδικασία με στάδια που σχετίζονται με τη φυσική ανάπτυξη, και ένα βασικό της επίπεδο καθορίζεται στα παιδικά χρόνια σε σχέση με το συναισθηματικό κλίμα της οικογένειας και τους γονείς (Framo, 1976). Θεωρείται ότι στην εφηβεία το άτομο έχει ήδη ένα καθιερωμένο επίπεδο διαφοροποίησης που είναι δύσκολο να αλλάξει (Bowen, 1998). Η αλλαγή του επιπέδου διαφοροποίησης είναι μια διαδικασία επίπονη και εφόρου ζωής που φέρνει το άτομο αντιμέτωπο με την οικογένειά του και τους γονείς του που είναι για αυτό οι πρώτοι κληροδότες ενός επιπέδου διαφοροποίησης ή μη.

²³ Ανάλογος τίτλος συναντάται στο σχετικό άρθρο του Framo, J. "Family of origin as a therapeutic resource for adults in marital and family therapy: you can and you should go home again" (1976).

Ο άνθρωπος περνάει μέσα από τα στάδια πλήρης εξάρτησης της βρεφικής ηλικίας στη δυνατότητα ανεξαρτησίας της ενήλικης ζωής. Η ανεξαρτησία αυτή μπορεί είναι σχετιζόμενη με ένα καλά διαφοροποιημένο εαυτό που μέσα από τις φάσεις της ενήλικης ζωής έχει επιτύχει να ορίσει την προσωπική του ταυτότητα και πορεία, ή μπορεί να είναι πλαστή. Η πλαστή ανεξαρτησία μπορεί να μη διαφέρει φαινομενικά από την ανεξαρτησία του διαφοροποιημένου εαυτού. Το άτομο μπορεί να πληροί όλα τα κοινωνικά και ηλικιακά κριτήρια της εποχής του που χαρακτηρίζουν ένα ανεξάρτητο πρόσωπο. Ωστόσο ένα χαμηλό επίπεδο διαφοροποίησης φέρνει πάντα το άτομο αντιμέτωπο με τέτοια προβλήματα με τους σημαντικούς άλλους που δε διαφοροποιούνται ιδιαίτερα από εκείνα που αντιμετώπιζε στην πατρική του οικογένεια.

Οι άνθρωποι αφήνουν συνήθως την πατρική εστία καθώς βρίσκονται κάπου ανάμεσα στη μεταβίβαση των σχέσεων με τους γονείς από την εφηβική σε μια ενήλικη επικοινωνιακή βάση. Η μεταβίβαση αυτή ορισμένες φορές δεν ολοκληρώνεται ενώ το άτομο βρίσκεται ήδη μακριά από την οικογενειακή εστία. Υποστηρίζεται (Nichols&Schwartz,1991), πως αυτός είναι ένας από τους λόγους που οι άνθρωποι αντιδρούν με την ευαισθησία του εφήβου απέναντι στους γονείς αλλά και σε οποιοδήποτε άλλο θίξει ένα «ευαίσθητο σημείο». Συχνά οι άνθρωποι επιτυγχάνουν τη μείωση του άγχους με τη μείωση της επαφής με την πυρηνική αλλά και την εκτεταμένη οικογένεια. Η φυσική ή συναισθηματική απόσταση-αποκοπή μπορεί να δώσει στο άτομο την ψευδαίσθηση ότι έχει λύσει τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει με την πατρική του οικογένεια. Παρόλο αυτά η άλυτη προσκόλληση που βρίσκεται πίσω από τέτοιες συμπεριφορές, ακολουθεί το άτομο στις περαιτέρω σχέσεις του.

Στο κέντρο της έννοιας της διαφοροποίησης του εαυτού βρίσκεται η σχέση του ατόμου με τους γονείς του. Ο φυσικός αποχωρισμός από τους γονείς είναι ένα αναγνωρίσιμο φαινόμενο. Αντιθέτως ο συναισθηματικός αποχωρισμός είναι ένα φαινόμενο που χρειάζεται χρόνο να παρατηρηθεί στις διαστάσεις του. Υπάρχουν διαφορετικοί βαθμοί συναισθηματικού αποχωρισμού. Η κλίμακα μπορεί να αρχίζει από την προσκόλληση και να καταλήγει στην πλήρη συναισθηματική απόσταση, στην έλλειψη συναισθηματικής επικοινωνίας και στην αποκοπή της επαφής με την πατρική οικογένεια (Papero,1995).

Οι περιπτώσεις της φυγής από την πατρική εστία είναι ένα συχνό σύγχρονο φαινόμενο. Θεωρείται ένα φαινόμενο που σχετίζεται τόσο με τη διερεύνηση της προσωπικής ταυτότητας, όσο και με οικογενειακά, προσωπικά και περιβαλλοντικά προβλήματα. Ωστόσο φυγή από την οικογένεια συναντάται συχνότερα από την περίπτωση της φυγής προς ένα στόχο,(π.χ.την

περιπέτεια). Υπάρχει σχέση ανάμεσα σε αυτή τη δράση, τη «φυγή από», και την οικογενειακή σταθερότητα-ισορροπία. Η εφαρμογή της συστημικής οικογενειακής θεραπείας σε μια μελέτη περίπτωσης όπου αφορά εφήβους που εγκαταλείπουν το σπίτι τους, φανερώνει συσχέτιση ανάμεσα στα δύο (Coco,1998).

Η έννοια της συναισθηματικής αποκοπής, (emotional cutoff), σχετίζεται με τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι μεταφέρουν ποσοστά αδιαφοροποίησης και συναισθηματικής εμπλοκής μεταξύ των γενεών. Όσο μεγαλύτερη η συγχώνευση που μεταφέρεται ανάμεσα στις γενεές, τόσο μεγαλύτερη είναι και η πιθανότητα να εμφανιστεί το φαινόμενο της αποκοπής (Nichols&Schwartz,1991). Ένα συγχωνευμένο στο οικογενειακό σύστημα παιδί έχει μεγαλύτερες πιθανότητες να αποκοπεί συναισθηματικά από τους γονείς του από ότι ένα αρκετά διαφοροποιημένο.

Η συναισθηματική αποκοπή από την πατρική οικογένεια έχει σημαντικές συνέπειες στο γάμο. Κάθε σύζυγος πρέπει να λύσει τη συναισθηματική προσκόλληση από τους γονείς του και συχνά η αποκοπή από αυτούς εμφανίζεται ως «λύση». Όσο πιο απομακρυσμένος είναι ο κάθε σύζυγος από τους γονείς του, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα εμφάνισης συναισθηματικής προσκόλλησης μέσα στο γάμο. Παράλληλα το άτομο που χρησιμοποιεί την τεχνική της απομάκρυνσης για να λύσει τη συναισθηματική προσκόλληση από τους γονείς του, είναι πολύ πιθανό να χρησιμοποιήσει στη συνέχεια την ίδια τεχνική για να λύσει τη συναισθηματική προσκόλληση με το σύντροφό του (Papero, 1995).

Στο σύστημα εκπαίδευσης των θεραπευτών του Bowen, καλούνται οι εκπαιδευόμενοι να επιχειρήσουν συχνές επισκέψεις στην πατρική τους οικογένεια. Αυτή είναι μια τεχνική που δεν έχει προταθεί και περιγραφεί ιδιαίτερα (Lieberman,1984). Ο Bowen, περιγράφει το δικό του «επιχείρημα επιστροφής» στη πατρική του οικογένεια. Οι σχετικές περιγραφές δημοσιεύτηκαν πρώτη φορά ανώνυμα (1972),και στη συνέχεια δημοσιεύτηκαν από τον ίδιο το 1974. Ωστόσο νωρίτερα από τη δημοσίευσή τους με το όνομα του συγγραφέα, ο Bowen είχε παρουσιάσει σε συνέδριο οικογενειακής ψυχολογίας, (που πραγματοποιήθηκε το 1967), το επιχείρημά του.

Εκτός από τους εκπαιδευόμενους, ο Bowen παροτρύνει και τους πελάτες του να κάνουν συχνές επισκέψεις στην πατρική τους οικογένεια. Την τεχνική αυτή τη χρησιμοποιεί πολύ περισσότερο από το να φέρει την ίδια την οικογένεια στη συνεδρία (Framo, 1992).

Η επιστροφή στο σπίτι για τον Bowen, στοχεύει στη βελτίωση του επιπέδου διαφοροποίησης του ενός από τον άλλο. Δε σχετίζεται με την αντιμετώπιση «παλαιών λογαριασμών», ή με τη συμφιλίωση διαφορών. Η επανεγκατάσταση-επαναπροσδιορισμός της επαφής με την πατρική οικογένεια είναι ένα σημαντικό βήμα για: τη μείωση του άγχους του θεραπευόμενου που σχετίζεται με τη συναισθηματική αποκοπή, την αποτριγωνοποίηση από τα άλλα μέλη της οικογένειας και τη διαφοροποίηση του εαυτού από την οικογένεια (Goldenberg,1996). Οι γνώσεις που μπορεί να έχει κανείς σε σχέση με τη λειτουργία του οικογενειακού του συστήματος, τη δομή τη λειτουργία, τα τρίγωνα και τις γενεαλογικές μεταβιβάσεις, μπορούν να εμπλουτιστούν και το άτομο να αποκτήσει περισσότερες ικανότητες απέναντι στις διάφορες συναισθηματικές διαδικασίες και ένα καλύτερο επίπεδο διαφοροποίησης. Η διαφοροποίηση σε αυτές τις περιστάσεις σημαίνει: να έχει κανείς συναισθηματική αντικειμενικότητα όταν βρίσκεται μέσα στην αναστάτωση του συστήματος.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ackerman, N. (1958). *Diagnostico y tratamiento de las relaciones familiares*. Buenos Aires: Horne.
- Ackerman, N. (1972). The growing edge of family therapy. In: G.Sager & H.Kaplan (eds). *Progress in group and family therapy*. N.Y.: Brunner/Mazel.
- Aylmer, R. (1986). Bowen Family Systems Marital Therapy. In: N.Jacobson & A.Gurman (eds). *Clinical Handbook of Marital Therapy*. N.Y.: Guilford Press.
- Bentovim, A., Bernes, G. & Cooklin, A. (1984). *Family therapy*. San Diego: Academic Press.
- Bertalanffy, L.Von. (1934). *Modern theories of development*. U.K.: Oxford University Press.
- Bertalanffy, L.Von. (1976). *Teoria general de los sistemas*. Madrid: Fondo de cultura economica.
- Blos, P. (1967). The second individuation process of adolescence. From the presentation at the Michigan Association for Psychoanalysis.
- Boscolo, L. & Bertrando, P. (1996). *Systemic therapy with individuals*. London: Karnac Books.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. (1973). *Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy*. New York: Harper & Row.
- Bowen, M. (1996). The use of family therapy in clinical practice. *Comprehensive psychiatry*, 7, 345-374.
- Bowen, M. (1971). Family therapy and family group therapy. In: H. Kaplan & B.Sadock (eds). *Comprehensive group psychotherapy*. Baltimore: Williams and Wilkins.
- Bowen, M. (1975). Family therapy after twenty years. In: *American Handbook of Psychiatry*, V.5. S.Arieti (ed.). N.Y.: Basic Books.
- Bowen, M. (1976). Theory in the practice of psychotherapy. In: *Family Therapy: theory and practice*. P. J. Guerin, (ed.). N.Y.: Garden Press.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. N.Y.: Jason Aronson.
- Bowen, M. (1988). *De la familia al individuo: la diferenciacion del si mismo en el sistema familiar*. (2^a version). Madrid: Paidos.
- Bowen, M. (1998). *Τρίγωνα στην οικογένεια*. (2^η εκδ). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: separation*. V.2. N.Y.: Basic Books.
- Brandt, D. (1977). Separation and identity in adolescence: Erikson and Mahler-

- some similarities. *Contemporary Psychoanalysis*.V.13,4:507-517.
- Broderich, C. & Schrader, S. (1981). The history of professional marriage and family therapy. In: A.Gurman &D.Kriskern (eds.). *Handbook of family therapy*. N.Y.: Brunner & Mazel.
- Cannon, W.B. (1932). *The wisdom of the body*. N.Y.: W.W. Norton &Co.
- Caplow,T.(1968). *Two against one: coalition in triads*. N.J.: Prentice Hall.
- Carter, B., & McGoldrick, M.(1999). *The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives*. Boston: Allyn & Bacon.
- Coco,L.(1998). A family systems approach for preventing adolescent runaway behavior. *Adolescent*,17,219-229.
- Cooklin, A. (1984). Change in here and now systems, vs systems over time. In: A.Bentivin.G.Bernes & A.Cooklin (eds). *Family Therapy*. San Diego: Academic Press
- Δραγώνα, Θ. (1986). *Γέννηση: η γυναίκα μπροστά σε μια καινούργια ζωή*. Αθήνα: Δωδώνη.
- Erikson, E. (1963). *Childhood and society*. N.Y.: Norton & Company.
- Fishbane, M.(2001). Relational relatives of the self. *Family Process*.40,273-291.
- Framo,J. (1976). Family of origin as a therapeutic resource for adults in marital and family therapy: you can and you should go home again. *Family Process*,15,193-209.
- Framo, J. (1981). The integration of marital therapy with sessions with family of origin. In: A.Gurman & D.Kniskern, (eds.). *Handbbok of family therapy*.Vol.1 N.Y.: Brunner/Mazel.
- Framo,J.(1992). *Family-of-origin Therapy: an intergenerational approach*. N.Y.: Brunner/Mazel.
- Friedman,E. (1991). Bowen Theory and Therapy. In: A.Gurman & D.Kniskern (eds.). *Handbook of Family therapy*.Vol.2. Bristol: Brunner/Mazel.
- Freud, S. (1916-1917). (1984). *Introduccion al psicoanalysis*. Madrid: Alianza.
- Freud, S. (1990). *The ego and the id*. D.Strachey(ed). N.Y.: WW.Norton Company.
- Freud, A. (1969). *Indications for child analysis and other papers*. London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1955). Analisis de un nino de cinco anos. *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Fogarty, T. (1976). Fusion. *The Family*,4, (2),49-58.
- Goldenberg, I. (1996). *Family therapy: an overview*. L.A.: Brooks/Cole International Tomson Publishing Company.
- Greene, K. (1970). *Systems Psychology*. N.Y.: Mc Graw-Hill.
- Grotevant, H. & Cooper,(1986) C. Individuation in family relationships. *Human Development*,

29: 82- 100.

- Guerin, P., Fay, L., Burden, S., & Kautto, J. (1987). *The evaluation and treatment of marital conflict: a four-stage approach*. N.Y.: Basic Books.
- Guerin, P., Fogarty, T., Fay, L., & Kautto, J. (1996). *Working with relationship triangles. The one- two-three of psychotherapy*. N.Y.: Guilford Press.
- Guttman, H. (1991). Systems theory, Cybernetics, and epistemology. In: A. Gurman & D. Kniskern, D. *Handbook of family therapy*. V.2 Bristol: Brunner/Mazel.
- Haley, J. (1972). Family therapy. In: G. Sager & H. Kaplan (eds). *Progress in group and family therapy*. N.Y.: Brunner-Mazel.
- Hare-Mustin, R. T. (1978). A feminist approach to family therapy. *Family Process*, 17: 181-194.
- Hoffman, L. (1981). Historically oriented approaches of family therapy. In: L. Hoffman (ed). *Foundations of family therapy: a conceptual framework for systems change*. N.Y.: Basic Books.
- Imber-Black, E. (1998). *Secrets in families and family therapy*. N.Y.: Norton Company.
- Κουγιουμουτζάκης, Γ. (1995). *Αναπτυξιακή ψυχολογία. Παρελθόν, παρόν και μέλλον*. Ηράκλειο: Πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης.
- Kerr, M. (1981). Family Systems Theory and Therapy. In: A. Gurman & D. Kniskern, (eds.) *Handbook of Family Therapy*. Vol.1, N.Y.: Brunner/Mazel.
- Kerr, M. & Bowen, M. (1988). *Family Evaluation. An approach based on Bowen theory*. N.Y.: Norton & Company.
- Klein, M. (1933). The early development of conscience in the child. In: *Contributions to psychoanalysis*. London: Hogarth Press.
- Κωτσίδα, Φ. (1994). Γενική Θεωρία των Συστημάτων: Η επίδραση στην θεραπεία της οικογένειας. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 45: 67-71.
- L'Abate, L. & Colondier, G. (1987). The emperor has no clothes. Long live the emperor. A critic of family systems thinking and a reductionistic proposal. *American Journal of family therapy*, 15, 19-33.
- Laing, R. (1977). *Ο διχασμένος εαυτός: υπαρξιακή μελέτη της ψυχοδιανοητικής υγείας και αρρώστιας*. Αθήνα: Καστανιώτη.
- Lawson, D. (2001). Intergenerational transmission: individuation and intimacy across three Generations. *Family Process*, 40: 424-442.
- Lieberman, S. (1984). Going back to your own family. In: A. Bertovin G. Barnes & A. Cooklin (eds). *Family therapy*. San Diego: Academic Press.
- Luepnitz, D. A. (1988). *The family interpreted: Psychoanalysis, feminism, and family therapy*.

- New York: Basic Books.
- Mahler, M. (1975). *The psychological birth of human infant. Symbiosis and individuation*. N.Y.: Basic Books.
- Marcia, J. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5: 551-558.
- Mc Goldrick, M. & Gerson, R. (1985). *Genograms in family assessment*. N.Y.: Norton.
- Μπεράτη, Σ. (1987). Ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη της λανθάνουσας περιόδου. Στο: Γ.Τσιάνης & Σ.Μανωλόπουλος (επιμ.). *Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής*. Τόμος 1. Αθήνα:Καστανιώτη.
- Miller, J. (1978). *Living Systems*. N.Y.: Mc Graw-Hill.
- Minuchin, S. (2000). *Οικογένειες και οικογενειακή θεραπεία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Napier, A. (1997). *Το ζευγάρι ο εόθραυστος δεσμός*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Napier, A. & Whitaker, C. (1987). *Οικογένεια μαζί όμως αλλιώς*. Αθήνα: Κέδρος.
- Nichols, M. & Schwartz, R. (1991). Bowenian Family Therapy. In: M.Nichols & R.Schwartz. *Family Therapy: concepts and methods*. Boston: Allyn and Bacon.
- Nichols, W. (1998). *Marital therapy: an integrative approach*. N.Y.: Guilford Press.
- Ortega-Bevia, F. (1987). *Therapia Familiar Systemica*. Sevilla: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Sevilla.
- Papero, D. (1990). *Bowen family systems therapy*. Boston: Allyn and Bacon.
- Papero, D. (1995). Bowen family systems and marriage. In: N. Jacobson & S.Gurman (eds). *Clinical handbook of couple therapy*. N.Y.: Guilford Press.
- Perls, F.S. (1969). *General Gestalt Therapy Verbatim*. Toronto: Bantam.
- Perls, F.G., Hefferline, R. & Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy*. N.Y.: Julian Press.
- Piaget, J. & Inhelder, B. (1969). *The psychology of the child*. N.Y.: Basic Books.
- Relvas, A.P. (1997). Family Therapy: foundations and techniques. In: P.Howkins & J.Nestoros. (Eds.). *Psychotherapy. New perspectives on theory practice and research*. Athens:Ellinika Grammata.
- Rinsley, D. (1968). *The adolescent the family and the culture of narcissism: a psychological commentary*. Chicago: University of Chicago.
- Ritvo, S. (1970). *Development and clinical considerations*. From a presentation at the New York Academy of Medicine. Child Study Center, Yale University, New Haven.
- Roche-Oliver, R. (2001). *Psicologia de la pareja y de la familia*. Barcelona : Servei de Publicacions de Universitat.
- Rozenblatt, P. (1994). *Metaphors of family systems theory*. N.Y.: Guilford Press.

- Rosenberg, M. & Simmons, R.(1973). Disturbance in the self image at Adolescence. *American Sociological Review*,38:553-568.
- Satir, V., Stachowiall, J. & Taschman, A. (1975). *Helping families to change*. N.Y.: Jason Aronson.
- Satir, V. (1964). *Conjoint family therapy: a guide to theory and technique*. Palo Alto: Science and behavior books.
- Searight, H.& Merkel,W. (1991). Systems theory and its discontents: clinical and ethical issues. *American Journal of Family Therapy*, 19, 19-31.
- Simon, F.B., Stierlin, H. & Wynne, L.C. (1991). *Vocabulario de terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Skygger, R. (1984). Frameworks for viewing the family as a system. In: Bentovin G. Barnes & A.Cooklin (eds.). *Family therapy*. San Diego: Academic Press.
- Steinberg, L. &Silverberg, S. (1986). The vicissitudes of autonomy in early Adolescence. *Child Development*, 57: 841-851.
- Stern, D. (1977). *The first relationship: infant and mother*. London: Fontana.
- Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books.
- Toman, W. (1961). *Family Constellation*. N.Y.: Springer Publishing.
- Τριλίβα, Σ.(1991). Εισαγωγή του γενεογράμματος στην οικογενειακή θεραπεία. *Ψυχολογικά Θέματα*, 4, 353-361.
- Waterman, A. Identity Development from Adolescence to Adulthood: An Extension of Theory and a Review of Research.(1982). *Developmental Psychology*, V.18, 3:341-358.
- Whitaker, C. (1975). The symptomatic adolescent-An AWOL family member. In: M.Sager, (ed.). *The Adolescent in Group and Family Therapy*. N.Y: Brunner/Mazel.
- Winnicott, D. (1971). *Playing and reality*. London: Taviscot.
- Χαρίτου,Ν.(1990). Θεραπεία οικογένειας και το παιδί ως σύμπτωμα. Στο: Α.Καλαντζή-Αζίζη & Ν.Παρίτσης(επιμ.). *Οικογένεια: ψυχοκοινωνικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.