

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

ΣΕΙΡΑ ΚΕΙΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Ανακαλύπτοντας το νόημα
μέσα από τη θεραπεία
της κακοποίησης και της
ψυχικής ασθένειας

Πρόδρομος Τaráσης

Τεύχος 2012.4 Αθήνα



ISSN 2241-2638 (print)

ISSN 2441-2778 (on-line)

WORKING PAPERS SERIES

Discovering meaning by healing abuse and mental illness

Prodromos Tarasis

Issue 2012.4 Athens



ΤΙΤΛΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΣΕΙΡΑΣ: Σειρά Κειμένων Εργασίας του 'Λόγω Ψυχής'

ΕΚΔΟΤΗΣ: Λόγω Ψυχής ΕΠΕ- Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική
Ψυχοθεραπεία

ΤΟΠΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ: Αθήνα

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ

ΕΚΔΟΣΗΣ: Ιούλιος 2011

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

Αθηνά Ανδρουτσοπούλου, PhD

Γιώργος Καλαρρύτης, MMedSci

Τσαμπίκα Μπαφίτη, MSc, PhD

1

«Είμαι λοιπόν ένας άνθρωπος που χρειάστηκε να βρει τον ορισμό για όλα λέξη προς λέξη από την αρχή»

¹ Ο Πρόδρομος Ταράσης είναι συστημικός ψυχοθεραπευτής και medical qualitative researcher. Πρώιμη μορφή της εργασίας του αυτής αποτέλεσε τη διπλωματική εργασία του που εκπονήθηκε στα πλαίσια της ειδίκευσής του στη Συστημική και Οικογενειακή Θεραπεία στο Εργαστήριο Διερεύνησης Ανθρώπινων Σχέσεων.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	4
Η σεξουαλική κακοποίηση στην οικογένεια και οι επιπτώσεις της.....	6
Διπολική διαταραχή και οικογένεια- Δυσκολίες στην εξέλιξη και το συναίσθημα.....	9
Αντιμετωπίζοντας την κακοποίηση: ένα φάσμα τεσσάρων παρεμβάσεων:.....	12
1). Η ψυχοθεραπεία ως διορθωτική εμπειρία και η στάση του θεραπευτή.....	12
2.) Επαναλαμβανόμενα Δυσάρεστα Όνειρα σχετιζόμενα με το τραύμα: ανάλυση και παρεμβάσεις.....	13
3). Το εργαλείο μυθοπλασίας «fiction» και η συμβολή του στη θεραπευτική επεξεργασία του τραύματος.....	15
4). Απαλλαγή και Συγχώρεση.....	16
Πρώτος Σταθμός: Ενόραση.....	17
Δεύτερος σταθμός: Κατανόηση.....	18
Τρίτος σταθμός: Δίνοντας την ευκαιρία για αποζημίωση.....	18
Τέταρτος σταθμός: Η ανοιχτή πράξη της συγχώρεσης.....	19
Σύντομο Ιστορικό.....	21
Διάγνωση –Αίτημα.....	24
Αξιολόγηση Θεραπευτή.....	25
Αξιολόγηση Θεραπευτή για την οικογένεια.....	25
Διατύπωση το αιτήματος.....	26
Υποθέσεις.....	26
Στόχοι της θεραπείας.....	28
Βραχυπρόθεσμοι Στόχοι.....	28
Μακροπρόθεσμοι στόχοι.....	28
Μέθοδοι και τεχνικές.....	29
Αξιολόγηση Πορείας –Συνθήκες ολοκλήρωσης.....	39
Βιβλιογραφία.....	40
Abstract.....	45

Περίληψη

Η μελέτη αυτή αποτελεί την περιγραφή της θεραπευτικής πορείας του Μάριου (ψευδώνυμο) κατά τη διάρκεια της ατομικής συστημικής θεραπείας. Παράλληλα αναλύονται τα διλήμματα και ο αναστοχασμός του θεραπευτή. Τα κυρίαρχα θέματα αφορούν την κακοποίηση από το οικογενειακό περιβάλλον αλλά και την ψυχική ασθένεια στην οικογένεια. Επίσης εξετάζονται οι επιπτώσεις των παραπάνω στη διαχείριση των προσωπικών και οικογενειακών σχέσεων και παρουσιάζεται ένα φάσμα τεσσάρων παρεμβάσεων σχετιζόμενες με το τραύμα. Αυτές περιλαμβάνουν τη διαχείριση των επαναλαμβανόμενων ονείρων σχετικά με το τραύμα, τη χρήση του αφηγηματικού εργαλείου “fiction” και την ψυχοθεραπευτική δουλειά προς την απαλλαγή και τη συγχώρεση αναδεικνύοντας την αξία της θεραπείας ως διορθωτική εμπειρία.

Λέξης κλειδιά: κακοποίηση, τραύμα, ψυχική ασθένεια, συγχώρεση.

Θεωρητική ανασκόπηση.

Η σεξουαλική κακοποίηση στην οικογένεια και οι επιπτώσεις της.

Γενικότερα ο όρος «σεξουαλική κακοποίηση» αφορά στα σεξουαλικά σχόλια (γραπτά και προφορικά), στα ερωτικά χάδια, στη σεξουαλική επαφή και σε άλλες μορφές σεξουαλικής εκμετάλλευσης (Berk, 1989).

Το θέμα της σεξουαλικής κακοποίησης συχνά έχει αποτελέσει αντικείμενο συζήτησης, αμφισβήτησης, ή ακόμα και αντιπαράθεσης μεταξύ των ειδικών, αφού είναι δυσδιάκριτα τα όρια της συχνότητας αλλά και της έντασης κάθε κακοποιητικής σεξουαλικής συμπεριφοράς προκειμένου να χαρακτηριστεί με βεβαιότητα ως κακοποίηση. Αντίθετα με τη σωματική βία, όπου κανείς μπορεί να ορίσει με σαφήνεια το τραύμα και την πληγή, στη σεξουαλική κακοποίηση υπάρχουν πολλά στοιχεία που μπορεί να είναι αμφιλεγόμενα και να προκαλούν ερωτηματικά στην επιστημονική κοινότητα (Barnett, Manly & Cicchetti, 1993). Αυτό κάνει την κλινική πρακτική δυσκολότερη, διότι η ερμηνεία της φύσης των πράξεων μπορεί να υπόκειται στην υποκειμενικότητα του εκάστοτε θεραπευτή.

Η κακοποίηση στην οικογένεια και οι επιπτώσεις της στο άτομο που την υφίσταται έχουν μελετηθεί ποικιλοτρόπως. Οι περισσότερες έρευνες περιγράφουν ιδιαίτερα έντονες δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις του ατόμου αλλά και στη σχέση του με τον ίδιο του τον εαυτό. Μία έρευνα των Mullen et al. (1988) έδειξε ότι υπάρχει σύνδεση μεταξύ των τραυματικών γεγονότων στην παιδική ηλικία και τις συναισθηματικές διαταραχές καθώς και τις φοβίες. Άλλες έρευνες, όπως των Briere και Runtz (1988) καταδεικνύουν πως η σεξουαλική κακοποίηση στην οικογένεια μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο στην αυτοεκτίμηση, τη ρύθμιση του συναισθήματος και τη σεξουαλική ευχαρίστηση. Επίσης οι Kirschner & Kirschner (1996) μιλούν για την ανάπτυξη του φόβου εγγύτητας και οικειότητας ή δέσμευσης σε μια ερωτική σχέση.

Επιπροσθέτως, οι κλινικές μελέτες αναδεικνύουν ως κοινό χαρακτηριστικό όλων των ατόμων την αλεξιθυμία (αδυναμία εντόπισης ή λεκτικοποίησης συναισθηματικών καταστάσεων), η οποία προκύπτει από την αναστολή της συναισθηματικής ανάπτυξης στην παιδική ηλικία και οδηγεί στην αδυναμία αντίληψης εσωτερικών συναισθηματικών καταστάσεων (Kaplan, 1996).

Οι μακροχρόνιες επιπτώσεις της κακοποίησης είναι πιθανό να παρατηρούνται ακόμα και στις επόμενες γενιές, καθώς οι γονείς που έχουν κακοποιηθεί σεξουαλικά από τους γονείς τους μπορεί να έχουν αυξημένες πιθανότητες να το επαναλάβουν. Αυτός ο φόβος είχε εκφραστεί και από τον θεραπευόμενο μου, ο οποίος φοβόταν αρκετά να μην επαναλάβει, λόγω της εμπειρίας με τον πατέρα του, την ίδια συμπεριφορά και στα δικά του παιδιά. Οι Kaufman και Zigler (1987) ανέλυσαν σε έρευνές τους το συνεχές της κακοποίησης στις οικογένειες διαγενεϊκά. Αυτές οι έρευνες, βεβαίως, θα πρέπει να εξετάζονται με προσοχή διότι δεν είναι πάντα εφικτό να μετρηθεί η κακοποίηση, διότι πολλές φορές δεν αναφέρεται. Ωστόσο, η παιδική κακοποίηση μπορεί να μειώσει την ικανότητα του ατόμου να είναι ένας επιτυχημένος γονιός, ακόμα και αν το ίδιο το άτομο δεν είναι κακοποιητικό. Πολλές μελέτες δείχνουν ότι οι γονείς με τέτοιου είδους δυσκολίες συναντούν συχνότερα προβλήματα στο να μεγαλώσουν τα παιδιά τους (Lee & Gotlib, 1989).

Στις οικογένειες με κυρίαρχα στοιχεία κακοποίησης, η αγάπη και η εμπιστοσύνη ανάμεσα στα μέλη αρχίζει να χάνεται και τότε τα μέλη προσπαθούν να την ανακτήσουν ή να αποκοπούν από αυτή για να προστατευτούν. Η οικογενειακή θεραπεία έχει αναγνωρίσει την ανάγκη εξισορρόπησης μεταξύ της αυτονομίας και του «μαζί» προκειμένου τα άτομα να συνάπτουν υγιείς σχέσεις. Ο Bowen (1978) ξεκαθάρισε την παραπάνω ιδέα με σαφή τρόπο περιγράφοντας αυτή την δυνατότητα εξισορρόπησης ως «διαφοροποίηση». Έτσι, όσο λιγότερο διαφοροποιημένο είναι ένα άτομο, τόσο περισσότερο άγχος βιώνει για να μπορέσει να σταθεροποιήσει την προσωπικότητά του και τις σχέσεις του.

Από την άλλη, η αποστασιοποίηση και η αποκοπή από τους οικείους, γεγονός που παρατηρείται μετά από κάποια σεξουαλική κακοποίηση, δημιουργούν μια ψευδο-ανεξαρτησία, διότι το άτομο δεν επιλέγει να μείνει μόνο αλλά αναζητά τις αποστάσεις λόγω του άγχους που προκαλεί η σχέση. Άλλοτε πάλι η υπερεμπλοκή στις σχέσεις προκαλεί μια ψευδο-οικειότητα, καθώς τα άτομα συγχωνεύουν τα συναισθήματά τους με τους άλλους. Η ψευδο-οικειότητα συχνά συναντάται σε άτομα που χαρακτηρίζονται από χαμηλή αυτοεκτίμηση, ανασφάλεια και χαοτική δομή (Hargrave, 1994).

Επίσης, τα κακοποιημένα άτομα, στην προσπάθειά τους να ανταποκριθούν στα συναισθήματα, στις σκέψεις και στις συμπεριφορές των άλλων, συχνά χάνουν

την επαφή με τον εαυτό τους και τις ανάγκες τους, αναλαμβάνουν πολύ μεγαλύτερη ευθύνη από αυτή που τους αναλογεί και μπλοκάρουν τα δικά τους συναισθήματα. Κάνουν ένα αγώνα για να καταφέρουν να έχουν τελικά στενές σχέσεις με τα μέλη της οικογένειάς τους, αλλά συχνά αποτυγχάνουν (Von Steen, 1997). Οι σχέσεις στην οικογένεια των κακοποιημένων παιδιών βλάπτουν την ανάπτυξη της συναισθηματικής αυτορρύθμισης αλλά και των κοινωνικών δεξιοτήτων. Με τον καιρό τα άτομα είναι πιθανό να αναπτύξουν δυσκολίες στη σχολική επίδοση, στην κοινωνική προσαρμογή αλλά και να εμφανίσουν επικίνδυνες συμπεριφορές, όπως χρήση ουσιών (Cicchetti & Toth 1998). Η έλλειψη ζεστασιάς και οριοθέτησης που βιώνουν αυτά τα παιδιά τα οδηγούν σε βίαιες συμπεριφορές προς τον εαυτό τους και προς τους άλλους καθώς και σε εκδραματίσεις σεξουαλικών και όχι μόνο συμπεριφορών (Miller, 1993). Όπως αναφέρει ο Suftridge (1991), εάν το άτομο πιστεύει ότι οι γονείς τιμωρούν και ελέγχουν όλα τα άτομα τα οποία είναι σε σχέση εξάρτησης μαζί τους, αυτό του δημιουργεί μια συνεχή αίσθηση άγχους περιμένοντας να επαληθευτεί η πεποίθησή του. Σε αυτή την περίπτωση είναι πιθανή η αυτόβουλη πρόκληση της αναμενόμενης τιμωρίας που θα λήξει αυτή την προσμονή. Όπως προκύπτει και από το ιστορικό του Μάριου, ο ίδιος αντιμετώπιζε δυσκολίες στη διαπραγμάτευση των σχέσεών του προς όφελός του αλλά και είχε εμπλακεί σε επικίνδυνες για εκείνον σεξουαλικές συμπεριφορές.

Τα παιδιά, γενικά, δημιουργούν προσδοκίες σχετικά με την συμπεριφορά τους αλλά και τη συμπεριφορά των άλλων βασισμένα στην ανταπόκριση και την προσβασιμότητα των πρωταρχικών τους φροντιστών (Bowlby, 1980). Όμως τα κακοποιημένα παιδιά προσεγγίζουν τις νέες εμπειρίες με προκαταλήψεις και προσδοκίες αλλά και με τάσεις λανθασμένης αξιολόγησης και ερμηνείας των σχέσεων (Sroufe, Carlson, Levy & Egeland, 1999). Το δυσπροσαρμοστικό μοτίβο συσχέτισης με τους φροντιστές του παιδιού τείνει να εσωτερικεύεται και να διαστρεβλώνει την αντίληψη και το βίωμα των σχέσεων και να αλλοιώνει τις προσδοκίες, τις απόψεις και τις στάσεις (Carlson & Sroufe, 1995). Το μοίρασμα λέξεων μεταξύ γονιού και παιδιού βοηθά στην εγκαθίδρυση του νοήματος των εννοιών, όπως ή αγάπη, η ελευθερία, το καλό και το κακό. Όσο το παιδί αναπτύσσει την ικανότητά του να χρησιμοποιεί τη γλώσσα για να μοιράζεται συναισθήματα και σκέψεις με τον γονιό, δημιουργείται μια κοινή οπτική η οποία εσωτερικεύεται. Κάνοντάς το αυτό, το παιδί καταφέρνει να εξασκήσει την ικανότητά του να μπορεί να

αντιληφθεί και αισθανθεί τη θέση του άλλου. Αυτή η διαδικασία, κατά την οποία το παιδί μπορεί και αλληλεπιδρά με τους γύρω του αλλά και με το περιβάλλον είναι σημαντική για την εξέλιξη της συμπεριφοράς του, των αντιλήψεών του αλλά και της ικανότητάς του να σχεδιάζει για το μέλλον. Εάν αυτή η διεργασία δε λάβει χώρα, τότε η συμπεριφορά του ατόμου ή γίνεται πιο παρορμητική ή μαθαίνει να διαχειρίζεται τα συναισθήματα του με το να μιμείται τον τρόπο που το κάνουν οι άλλοι και όχι με το να διαμορφώνει δικές του δεξιότητες (Charon, 1985). Οι Fonagy et al. (1996) υπέθεσαν ότι τα θύματα παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης αντεπεξέρχονται στη διαχείριση της πραγματικότητας αυτής με το να μην εσωτερικεύουν τις σκέψεις του γονιού ώστε να τις επεξεργαστούν (από φόβο ότι αυτό θα τους θέσει σε κίνδυνο) αλλά να τις αναπαράγουν μηχανικά. Έτσι αποφεύγουν μια διεργασία που, όπως αναφέρει ο Siegel (1999), οδηγεί σε μια ανθεκτική προοπτική που προωθεί την κοινωνική επάρκεια, την αυτονομία και τον αυτοπροσδιορισμό.

Επιπροσθέτως και σε βιολογικό επίπεδο, το τραύμα που προκαλείται από τη συνεχή κακοποίηση μπορεί να οδηγήσει σε ψυχοφυσιολογικές αλλαγές συμπεριλαμβανομένης μη φυσιολογικής δραστηριότητας στις εξετάσεις EEG ή/και να αλλάξει την παραγωγή των ορμονών που προκαλούν στρες (Hart, Gunnar & Cicchetti 1995, Pollack et al, 1997). Αυτά τα αποτελέσματα είναι πιθανό να μειώσουν και το βαθμό λειτουργικότητας του ατόμου. Ο Navalta et al. (2006) βρήκαν πως οι γυναίκες με ιστορικό επαναλαμβανόμενης σεξουαλικής κακοποίησης όταν ήταν παιδιά σκόραραν χειρότερα σε τεστ μαθηματικών δεξιοτήτων σε σχέση με το δείγμα μη κακοποιημένων. Το δείγμα των κακοποιημένων γυναικών εξετάστηκε και προφορικά όμως τα αποτελέσματα ήταν πολύ πιο ικανοποιητικά. Βάση αυτής της σχέσης υπέθεσαν πως η αλληλεπίδραση των ημισφαιρίων καθώς και η λεκτική και οπτική βραχυπρόθεσμη μνήμη είχαν επηρεαστεί σημαντικά λόγω της κακοποίησης.

Διπολική διαταραχή και οικογένεια- Δυσκολίες στην εξέλιξη και το συναίσθημα.

Καθώς η μητέρα του Μάριου είχε διαγνωστεί με διπολική διαταραχή είναι σημαντικό να εντοπιστούν οι δυσκολίες που μπορεί αυτή να εισάγει σε μια οικογένεια σε επίπεδο ανάπτυξης, νοσηματοδότησης καθημερινών συμπεριφορών αλλά και συναισθηματικών συνδιαλλαγών.

Η διπολική διαταραχή της μητέρας του Μάριου είχε μια μακροχρόνια πορεία. Τέτοιες πορείες περιλαμβάνουν επαναλαμβανόμενες εμπειρίες από υποτροπές που διαμορφώνουν την οικογένεια. Με τον καιρό οι οικογένειες επηρεάζονται από αυτό καθώς εξελίσσονται και αλλάζουν κατά τη διάρκεια του κύκλου ζωής τους (Rolland, 1987).

Ο φόβος για υποτροπή μπορεί να οδηγεί σε μείωση της εμπιστοσύνης στο συναίσθημα και να δημιουργεί ένα περιβάλλον πολύ ελεγκτικό σε σχέση με τις εναλλαγές. Από την άλλη πλευρά είναι πιθανό τα έντονα συναισθήματα (θετικά και αρνητικά) να αποτελούν αντικείμενο άρνησης ή και να αποφεύγονται. Ο Μάριος συχνά έδειχνε να φοβάται μη νοσήσει και ο ίδιος, όταν ένιωθε έντονα συναισθήματα. Μια τέτοια αντιμετώπιση των συναισθημάτων μπορεί να δημιουργήσει μια «παράδοση» στην οικογένεια που μεταφέρεται και διαγενεϊκά. Οι περισσότεροι από τους ερευνητές παρατηρούν ότι αυτό μπορεί να έχει και αντίθετη φορά, δηλαδή να παρατηρείται μεγαλύτερη τάση να διαγνωστεί ένα μέλος μιας οικογένειας με διπολική διαταραχή όταν η οικογένεια αυτή έχει την τάση να αποφεύγει και να αρνείται τα ισχυρά συναισθήματα (Stierlin et al., 1986). Όπως, διαφαίνεται και στο δεύτερο μέρος, η οικογένεια του Μάριου είχε πολύ ισχυρούς κανόνες για την «επιτρεπτή» συναισθηματική έκφραση, κανόνες που όπως ανέφερε κι ο ίδιος υπήρχαν πριν από τα πρώτα επεισόδια της μητέρας του.

Σύμφωνα με τον Bowlby (1995), οι γονείς είναι υπεύθυνοι για τη ρύθμιση του συναισθήματος και αυτοί μεταβιβάζουν αυτή τη δυνατότητα στα παιδιά τους. Στην περίπτωση της διπολικής διαταραχής, όπου η σταθερότητα του συναισθήματος είναι εξαιρετικά ρευστή, οι οικογένειες συχνά δυσκολεύονται σε αυτό τον τομέα.

Σύμφωνα με τον Moltz (1993) η αλλαγή και η ανάπτυξη μιας οικογένειας είναι διεργασίες που απαιτούν πειραματισμό, αστάθεια, έντονα συναισθήματα και εάν μια οικογένεια έχει μάθει ότι αυτά τα χαρακτηριστικά είναι επικίνδυνα και πρέπει να αποφεύγονται με κάθε κόστος, τότε δε θα παρέχει το κατάλληλο και ασφαλές περιβάλλον για τέτοιες αλλαγές.

Η επιτυχής εξέλιξη και μετάβαση από μία εξελικτική φάση σε μια άλλη απαιτεί συζήτηση, διαπραγμάτευση και επίλυση συγκρούσεων. Αυτές οι δεξιότητες είναι ιδιαιτέρως απαγορευμένες σε οικογένειες που ζουν με άτομα με διπολική διαταραχή και μια οικογένεια που δεν τις έχει αναπτύξει, δεν μπορεί να τις έχει

διαθέσιμες τις στιγμές που χρειάζεται να αλλάξει. Τέλος σε μια οικογένεια που «παλεύει» με πιθανούς κινδύνους αποδιοργάνωσης λόγω επαναλαμβανόμενων υποτροπών, υπαγορεύονται κανόνες συμμόρφωσης και ομοιομορφίας των μελών, ενώ οι κανόνες εξατομίκευσης των αναγκών του κάθε μέλους παραμερίζονται (Moltz, 1993).

Στις οικογένειες όπου υπάρχει κάποιο πρόβλημα σε έναν ή και τους δύο γονείς που τους καθιστά ανήμπορους να είναι παρόντες στο μέγαλωμα των παιδιών (όπως η διπολική διαταραχή) είναι πιθανό τα παιδιά να εκτελούν και κάποιους από τους γονεϊκούς ρόλους. Έτσι συνέβαινε και στην οικογένεια του Μάριου, όπως αναφέρεται και στο δεύτερο μέρος. Εκείνος φρόντιζε τη μητέρα του και την μικρότερη αδελφή του την οποία είχε εξ ολοκλήρου αναλάβει, διότι η μητέρα τους ήταν «κουρασμένη», όπως ανέφερε συχνά ο πατέρας του. Αυτός ο ρόλος του συνεχίστηκε και μετά την ενηλικίωσή τους .

Η έννοια της γονεοποίησης αναφέρθηκε αρχικά από τους Boszormenyi-Nagy και Spark (1984) και ορίστηκε ως η προσμονή της οικογένειας από ένα ή περισσότερα παιδιά να εκπληρώσουν γονεϊκούς ρόλους. Ο Minuchin (1974) μιλάει για το ρόλο του γονεϊκού παιδιού που τοποθετείται στο υποσύστημα των γονιών από το υποσύστημα των παιδιών που βρισκόταν μέχρι τότε.

Εάν αυτό γίνεται προσωρινά, για παράδειγμα με αφορμή μια περαστική ασθένεια του γονιού, το να αναλάβει ένα μεγαλύτερο παιδί την φροντίδα κάποιου μικρότερου μέλους της οικογένειας, αυτή μπορεί να είναι μια δημιουργική εμπειρία που θα τον/την βοηθήσει στην μετέπειτα ζωή του (George & Solomon, 1999). Από την άλλη πλευρά, κάποια παιδιά εμπλέκονται σε συνεχείς ρόλους φροντίδας προς τους γονείς και τα αδέρφια τους που περιλαμβάνουν πολύ καίρια καθήκοντα, όπως ένα εννιάχρονο παιδί να κρατάει αρχείο για τα χάπια που λαμβάνει η μητέρα του, να μαγειρεύει και να πηγαίνει τα αδέρφια του στο σχολείο. Το «γονεοποιημένο» παιδί μπορεί επίσης να παίρνει ευθύνη και για τα συναισθήματα των άλλων στην οικογένεια και να προσφέρει ανακούφιση, όταν ο γονιός ή κάποιο άλλο μέλος της οικογένειας βρίσκεται σε ένταση. Για ένα παιδί, η φροντίδα των συναισθηματικών αναγκών της οικογένειας είναι πολύ πιο δύσκολο έργο από το να εκτελεί καθημερινά, πρακτικά καθήκοντα (Byng-Hall, 2002).

Αντιμετωπίζοντας την κακοποίηση: ένα φάσμα τεσσάρων παρεμβάσεων:

1). Η ψυχοθεραπεία ως διορθωτική εμπειρία και η στάση του θεραπευτή.

Αρκετές έρευνες μιλούν για τη στάση του θεραπευτή και πώς αυτός μπορεί να αντισταθεί στην έλξη από τον θεραπευόμενο να ενισχύσει ένα μη λειτουργικό μοτίβο σχέσης. Πολλά κλινικά μοντέλα τοποθετούν τη διορθωτική συναισθηματική εμπειρία ως έναν πυρηνικό μηχανισμό της θεραπευτικής αλλαγής και της επούλωσης του τραύματος (π.χ. Pollack & Horner 1985, Strupp & Binder 1984, Teyber 2000).

Οι Dozier και Tyrell (1998) αναφέρουν πως για να παρέχει ο θεραπευτής το πλαίσιο της διορθωτικής εμπειρίας η πρόκληση του είναι να αντισταθεί στη φυσική έλξη, του να ανταποκριθεί στον τύπο δεσμού που ήδη έχει ο θεραπευόμενος με το να τον ενισχύσει (π.χ. αποφευκτικό). Για παράδειγμα, ο θεραπευτής θα πρέπει να αντισταθεί στη φυσική τάση του θεραπευόμενου να αποφύγει να μιλήσει για πιο συναισθηματικά θέματα και να παραμείνει σε επιφανειακή περιγραφή λιγότερο φορτισμένης θεματολογίας. Αντ' αυτού, ο θεραπευτής πρέπει να προκαλέσει ήπια τις στρατηγικές του πελάτη με το να προωθήσει τη σταδιακή διερεύνηση των συναισθηματικών θεμάτων. Από την άλλη πλευρά, όταν κανείς δουλεύει με ένα άτομο που βρίσκεται σε συναισθηματική αναταραχή ο θεραπευτής οφείλει να εισάγει την έννοια της αυτονομίας και να απωθήσει σιγά σιγά την τάση του για εξάρτηση.

Όπως αναφέρουν οι Dozier, Cue και Barnett (1994) ένας παράγοντας που μπορεί να βοηθήσει το θεραπευτή στη μη συμπληρωματική του ανταπόκριση είναι ο δικός του βαθμός ασφαλούς δεσμού. Οι έρευνές τους έδειξαν πως οι θεραπευτές που παρουσίαζαν τέτοιου είδους δεσμό, ήταν πιο αποτελεσματικοί στο να ανταποκρίνονται με το να μην ενισχύουν το δυσλειτουργικό μοντέλο συναισθηματικού δεσμού του θεραπευόμενου. Έτσι κατάφεραν να δουλεύουν σε μεγαλύτερο βάθος. Συμπληρωματικά, ο Kiesler (1996) αναφέρει ότι όταν η δυάδα θεραπευτή και θεραπευόμενου βοηθιέται σημαντικά ως προς την αποτελεσματικότητα του θεραπευτή, όταν ο ίδιος τείνει να μην ενισχύει τον άκαμπο και δυσπροσαρμοστικό τρόπο συσχέτισης του θεραπευόμενου. Επίσης ο Kohut (1984) μίλησε για την ανάγκη για «διορθωτική» συναισθηματική εμπειρία στο πλαίσιο της θεραπείας, όπου μέσα από το συναισθηματικό καθρέφτισμα, μειώνει κανείς τα εμπόδια της ντροπής και ο θεραπευόμενος μπορεί πλέον να καταπραΰνει

τον εαυτό του και ξεκινά να θεραπεύεται από το τραύμα. Αυτό θα μπορούσε με μεγαλύτερη ακρίβεια να περιγραφεί ως «διορθωτική σχεσιακή εμπειρία» που έχει συναισθηματικά, γνωστικά και σχεσιακά αποτελέσματα. Η ενσυναίσθηση του θεραπευτή, η συνεργατική του στάση και ο μεγάλος βαθμός υποστήριξης βοηθά στην αναγνώριση και κατανόηση των συναισθημάτων, στην επανασύνδεση με τα θετικά στοιχεία και στην αίσθηση αποδοχής στο εδώ και τώρα (Najavits, 2006).

Ο Byng-Hall (1995) αναφέρει ότι το να ζήσει κάποιος μια διορθωτική εμπειρία σχετικά με το συναισθηματικό δεσμό που είχε με την οικογένειά του, συμβάλλει στο να σταματήσει την διαγενεϊκή συνέχιση του μη λειτουργικού τύπου συναισθηματικού δεσμού. Έτσι, για παράδειγμα η σχέση ενός παιδιού με τον πατέρα του μπορεί να μεταφερθεί και στην επόμενη γενιά όταν το ίδιο το παιδί θα κάνει δικά του παιδιά, εάν δεν έχει ζήσει κάποια διορθωτική εμπειρία. Ένας τρόπος να αποφευχθεί αυτό και έτσι να μετατραπεί ένας μη ασφαλής δεσμός σε ασφαλή είναι να μπορέσουν τα παιδιά να δημιουργήσουν μια συνεκτική αίσθηση για το παρελθόν και την ιστορία της οικογένειας μέσω της θεραπείας και έτσι να έχουν τη δυνατότητα να προσφέρουν μια καλύτερη γονεϊκή εμπειρία στα παιδιά τους (Byng-Hall, 1995).

2.) Επαναλαμβανόμενα Δυσάρεστα Όνειρα σχετιζόμενα με το τραύμα: ανάλυση και παρεμβάσεις.

Ένας σημαντικός σταθμός της θεραπείας του Μάριου ήταν η αναφορά του σε ένα πολύ δυσάρεστο αλλά και επαναλαμβανόμενο όνειρο. Το όνειρο περιγράφεται αναλυτικά στο δεύτερο μέρος όμως ένα βασικό στοιχείο που είναι να κρατήσουμε είναι ότι το έβλεπε για αρκετά χρόνια και με τον ίδιο τρόπο κάθε φορά. Σύμφωνα με την Ανδρουτσοπούλου (2005), η διαφορά ενός πολύ δυσάρεστου ονείρου από έναν εφιάλτη, έγκειται στο απότομο ξύπνημα. Έτσι εφιάλτη μπορούμε να ονομάσουμε το δυσάρεστο εκείνο όνειρο που μας κάνει να ξυπνήσουμε και του οποίου τα συναισθήματα κάνουμε κάποιο χρονικό διάστημα για να ηρεμήσουμε. Επίσης για να είναι εφιάλτης πρέπει να θυμόμαστε την πλοκή του σεναρίου. Διαφορετικά αναφερόμαστε σε νυχτερινό τρόμο κατά τον οποίο ξυπνάμε τρομοκρατημένοι, αλλά δε θυμόμαστε την πλοκή.

Στα παιδιά οι εφιάλτες είναι πιο συχνό φαινόμενο. Ένα στα τέσσερα παιδιά μπορεί να βλέπει έναν εφιάλτη την εβδομάδα, αν όμως αυτό είναι ένα πιο συχνό φαινόμενο, τότε είναι ανησυχητικό σημάδι και μπορεί να χρειαστεί η συνδρομή ειδικού. Όπως και στους ενήλικες έτσι και στα παιδιά, συχνοί εφιάλτες υποδεικνύουν την ύπαρξη τραυματικών γεγονότων ή τη διαταραχή της σχέσης του παιδιού με την οικογένειά του και την έλλειψη συναισθηματικής ασφάλειας (Zadra & Donderi, 2000). Η Ανδρουτσοπούλου (2005) αναφέρει ότι τα δυσάρεστα όνειρα των παιδιών αλλά και των ενηλίκων και κυρίως τα επαναλαμβανόμενα σχετίζονται και αντλούν το υλικό τους από πραγματικά γεγονότα και εμπειρίες που μπορεί να έχουν ξεχαστεί και που έχουν αποκτήσει κάποιου είδους μεταφορική σημασία (βλ. και Ανδρουτσοπούλου, 2011).

Η πράξη της αφήγησης ενός εφιάλτη ή ενός πολύ δυσάρεστου ονείρου στο γονιό αποτελεί ένα είδος έκκλησης για βοήθεια αλλά δείχνει και το βαθμό εμπιστοσύνης του παιδιού προς το γονιό του. Είναι σαν να τον θέτει έκτος του φάσματος της απειλής και να τον θεωρεί ένα ασφαλές καταφύγιο. Επίσης είναι σαν να πιστεύει ότι εκείνος μπορεί να το βοηθήσει. Η βοήθεια μπορεί να γίνει όχι μόνο μέσω της παρηγοριάς αλλά και με το να δώσει σημασία στο περιεχόμενο και να κάνει κάτι για όσα ανησυχούν το παιδί. Αν αυτή η ανταπόκριση γίνει με επιτυχία, τότε παρατηρείται αύξηση στη συναισθηματική εμπιστοσύνη και την ασφάλεια (Ανδρουτσοπούλου, 2005).

Στα δυσάρεστα επαναλαμβανόμενα όνειρα, αντιθέτως με τα υπόλοιπα όνειρα, είναι αρκετά δύσκολο να εστιάσουμε στις εναλλακτικές που θα μπορούσαν να προσθέσουν μια νέα πληροφορία, αφού είναι πιθανό ούτε στο συνειδητό κομμάτι του εαυτού μας να μην έχουμε επιτρέψει να σκεφτούμε κάτι διαφορετικό (Craig & Walsh, 1993). Όπως αναφέρει η Hill (2004), μπορούμε να επέμβουμε στο όνειρο και να στρέψουμε τον θεραπευόμενο σε κάποια μορφή εναλλακτικής δράσης, με το να αλλάξουμε κάποια μέρη του. Έτσι συχνά το άτομο που βλέπει το όνειρο καλείται να δώσει ένα τέλος σε περίπτωση που αυτό βρίσκεται σε εκκρεμότητα ή ένα διαφορετικό τέλος, αν αυτό που έχει δει σαν όνειρο περιλαμβάνει πολύ δυσάρεστα συναισθήματα. Η επανάληψη του ονείρου, εμπεριέχει και την προσπάθεια να ξαναπεί την ιστορία με διαφορετικό τρόπο αλλά αυτό συχνά γίνεται πολύ αργά και δεν επιτυγχάνεται σε βαθμό ώστε να ανακουφιστεί το άτομο που το βλέπει και έτσι παραμένουν οι συναισθηματικές εκκρεμότητες που εκφράζει.

Η Ανδρουτσοπούλου (2005) αναφέρει ότι οι θεραπευόμενοι συχνά δυσκολεύονται να δώσουν απαντήσεις σε σχέση με τη συνέχεια του ονείρου αλλά και τα άτομα που θα ήθελαν να συμπεριλάβουν στο όνειρο αυτό, διότι η ιδέα πως το όνειρο είναι ένα δικό τους δημιούργημα και έτσι έχουν την δυνατότητα να επέμβουν σε αυτό και να το αλλάξουν τους φαίνεται ξένη. Ο Ulman (1993) λέει ότι στη διαδικασία της ομαδικής ψυχοθεραπείας μπορούμε να εμπλέξουμε και τα υπόλοιπα μέλη και να τα βάλουμε να δώσουν δικές τους εναλλακτικές για τη συνέχιση του ονείρου και την αλλαγή του ξεκινώντας με τη φράση «αν το όνειρο ήταν δικό μου...». Κάποιες από τις εναλλακτικές που θα παρουσιαστούν από τα άλλα μέλη της ομάδας, το άτομο μπορεί να τις υιοθετήσει ως δικές του.

Η Ανδρουτσοπούλου (2005) μιλώντας για τους φόβους που εκφράζονται μέσα από τα όνειρα στην θεραπεία αναφέρει και τον φόβο του θεραπευόμενου να αποκαλύψει και να επεξεργαστεί κάποιες τραυματικές εμπειρίες, διότι ανησυχεί ότι αυτό θα τον βλάψει παρά θα τον ωφελήσει. Η ανάλυση που χρησιμοποίησα σε σχέση με τα όνειρα του Μάριου ήταν βασισμένη στα στάδια ανάλυσης ονείρων της Faraday (1972). Αναφερόμενη στα επίπεδα ανάλυσης των ονείρων, τα χωρίζει σε τρία στάδια ανάλογα με το θεραπευτικό στάδιο. Το πρώτο στάδιο το ονομάζει «κοιτώντας προς τα έξω», όπου το όνειρο γίνεται πηγή ερεθισμάτων για την θεραπεία κυρίως για φόβους και αγωνίες που δεν έχουν αναφερθεί στην θεραπεία και δε βρίσκονται σε πολύ συνειδητό επίπεδο. Το επόμενο το ονομάζει «κοιτώντας μέσα στον καθρέπτη», όπου το άτομο προσπαθεί να δει το όνειρο αλλά και την αφήγησή του μέσα από την οπτική της δικής του επιρροής στις σχέσεις και τα συναισθήματά του. Στο τρίτο επίπεδο «κοιτώντας προς τα μέσα» και καθώς η θεραπευτική πορεία εξελίσσεται, τα όνειρα απεικονίζουν κρίσιμα διλήμματα, εσωτερικές συγκρούσεις, ερωτήματα σε σχέση με την ταυτότητα, προσωπικούς και οικογενειακούς μύθους αλλά και υπαρξιακές ανησυχίες που σχετίζονται με την απόδοση του νοήματος (Faraday, 1972).

3). Το εργαλείο μυθοπλασίας «fiction» και η συμβολή του στη θεραπευτική επεξεργασία του τραύματος.

Σύμφωνα με τον Parry (1991) από την οπτική της αφηγηματικής θεραπείας, οι θεραπευτές καλούνται να δουλέψουν με το περιεχόμενο των κυρίαρχων ιστοριών και μύθων των πελατών τους και να προκαλούν το αν πραγματικά ταιριάζουν οι

αφηγήσεις στις πραγματικές τους εμπειρίες. Ακόμα να εξιστορήσουν και τις δικές τους ιστορίες που για κάποιο λόγο έχουν αποσιωπηθεί και περιθωριοποιηθεί. Πολλά στοιχεία από την ιστορία του Μάριου φαίνονταν να έχουν αποσιωπηθεί μέσα στο πλέγμα των αυστηρών κανόνων αλλά και των τραυματικών εμπειριών. Ένας τρόπος που επέλεξα να δουλέψω προς αυτή την κατεύθυνση ήταν το αφηγηματικό εργαλείο “fiction” που έχει αναπτυχθεί από την Ανδρουτσοπούλου ως εργαλείο επεξεργασίας αναφορών των θεραπευόμενων μου σε ταινίες, θεατρικά έργα αλλά και βιβλία για θεραπευτικούς σκοπούς. Το εργαλείο αυτό βασίζεται στην υπόθεση ότι κάθε φορά που οι θεραπευόμενοι αναφέρουν στο θεραπευτή τους κάτι που διάβασαν ή είδαν και το τι έκανε ή είπε ο χαρακτήρας μιας ιστορίας, είναι σαν να υιοθετούν μια διαφοροποιημένη οπτική για να μιλήσουν για τα συναισθήματα ή και τις εμπειρίες τους με έναν τρόπο που τους κάνει να αισθάνονται πιο ασφαλείς από το να το έκαναν μιλώντας για τον εαυτό τους και μάλιστα στο πρώτο πρόσωπο. Ο θεραπευτής σταδιακά τους προσκαλεί να συνδέσουν με τον εαυτό τους αυτά τα εκφρασμένα συναισθήματα και έτσι να τα αποδώσουν στον εαυτό τους. Το εργαλείο περιλαμβάνει το να δώσουν οι θεραπευόμενοι μια δική τους περίληψη για την ιστορία και μετά να επιλέξουν δύο με τρεις χαρακτήρες που ένιωσαν πιο κοντά τους και να μιλήσουν για το πώς αισθάνεται ο καθένας από αυτούς και να τον προβάλλουν στο μέλλον και να τους αποδώσουν κάποια εξέλιξη. Οι απαντήσεις σε αυτές τις ερωτήσεις αποκαλύπτουν συναισθήματα και αντιλήψεις που υποθετικά δεν ανήκουν στους δοσμένους ρόλους των θεραπευόμενων και έτσι δεν ομολογούνται από τους ίδιους από φόβο της αποδοχής ή της απόρριψής τους από το άτομο και την οικογένεια (Androutsopoulou, 2001).

Στη θεραπευτική δουλειά με το τραύμα μπορεί κανείς να χρησιμοποιήσει το εργαλείο αυτό με σκοπό να επιβεβαιώσει μια αίσθηση που μπορεί να έχει από τον/την θεραπευόμενο/η και να συνδέσει τις αγωνίες που εκφράζονται από το ίδιο το άτομο για τη ζωή του με τις κυρίαρχες-κυριαρχικές φωνές των μελών της οικογένειάς του (Ανδρουτσοπούλου, 2012).

4). Απαλλαγή και Συγχώρεση.

Κατά τη διάρκεια της συνεργασίας μας με το Μάριο χρησιμοποίησα το μοντέλο των τεσσάρων σταθμών προς την απαλλαγή και τη συγχώρεση του Hargrave (1994).

Στο μοντέλο του ο Hargrave (1994) αναπτύσσει τέσσερις σταθμούς της συγχώρεσης, όπως τους ονομάζει ο ίδιος. Οι πρώτοι δύο σταθμοί αφορούν την απαλλαγή από την αδικία ή το τραύμα που έχει υποστεί το άτομο από την οικογένεια και οι επόμενοι δύο την ίδια τη συγχώρεση. Σε όλες τις περιπτώσεις γίνεται ένας διαχωρισμός μεταξύ του να απαλλάξει κανείς από τις κατηγορίες την οικογένειά του, αλλά και να απαλλαγεί κι εκείνος από τον θυμό του και να ζήσει την πραγματική συγχώρεση. Αυτός ο διαχωρισμός είναι και πρακτικός, αφού δεν γίνεται κανείς να συγχωρέσει και να επαναφέρει την εμπιστοσύνη και την ασφάλεια στη σχέση πάντα. Έτσι δεν είναι απαραίτητο να περάσει κανείς από όλους τους σταθμούς και να επαναφέρει τη τραυματισμένη σχέση όπως και να είναι αυτή ή και ότι και να την προκάλεσε. Σε μερικές περιπτώσεις είναι μάλιστα επικίνδυνο να επαναληφθεί το τραύμα.

Οι τέσσερις σταθμοί του Hargrave συνοπτικά έχουν ως εξής:

Πρώτος Σταθμός: Ενόραση.

Η ενόραση είναι μια μέθοδος που επιτρέπει στους ανθρώπους να κάνουν τα αρχικά τους βήματα με προορισμό την εμπιστοσύνη. Πατάει πάντα σε προηγούμενες ενοράσεις και χτίζεται σταδιακά. Η γνώση αυτή μπορεί να περιλαμβάνει και τη σύνδεση με τη μνήμη των γεγονότων. Σε αυτή την περίπτωση ο θεραπευτής βασίζεται στις δυνάμεις του θεραπευόμενου για να πάει όλο και πιο πίσω. Ένας τρόπος που προτείνεται είναι και η χρήση γενεογράμματος. Σύμφωνα με τον Boszormenyi-Nagy (1984), η χαρτογράφηση της οικογένειας μέσω ενός γενεογράμματος μπορεί να βοηθήσει στην αξιολόγηση της διαγενεϊκής μεταβίβασης και στον εντοπισμό πιθανών επαναλαμβανόμενων μοντέλων συμπεριφοράς που συνθέτουν το οικογενειακό σενάριο. Η διαμόρφωση ενός ευρύτερου ερμηνευτικού πλαισίου αναφοράς μπορεί να φανερώσει κρυφούς τρόπους με τους οποίους έχει αφοσιωθεί το άτομο στο οικογενειακό σύστημα.

Μια πρώτη κίνηση προς αυτό είναι η ελαχιστοποίηση του ρίσκου για να πληγωθεί το άτομο ξανά ή να το βλάψουν περισσότερο, αλλά και το να μιλήσει για το τι έχει συμβεί. Έτσι το άτομο μπορεί να βοηθηθεί να κατανοήσει τους άξονες της συσχέτισής του με το οικογενειακό του περιβάλλον και να δημιουργήσει μια ισορροπία μεταξύ του «δίνω και παίρνω». Όταν υπάρχει μια σοβαρή ανισότητα

μεταξύ αυτών των δυο, τότε τα μέλη μιας οικογένειας έχουν την αίσθηση ότι έχουν αδικηθεί ή ότι αυτό που τους δίνεται το έχουν κλέψει από τα υπόλοιπα μέλη. Τότε το άτομο αισθάνεται απειλή ως προς το δικαίωμά του να υπάρχει σε αυτό το σύστημα και μπορεί να καταφύγει σε βία, συναισθήματα μίσους αλλά και σε μια τάση να ενδιαφέρεται περισσότερο για το δικό του καλό εις βάρος όμως της οικογένειάς του.

Δεύτερος σταθμός: Κατανόηση.

Ενώ μιλώντας για την ενόραση ψάχνουμε να βρούμε το πώς έγιναν τα γεγονότα, στην κατανόηση ψάχνουμε να βρούμε το γιατί. Σε αυτή το σταθμό ο θεραπευτής διερευνά τι προσδοκίες υπάρχουν. Τις περισσότερες φορές ακόμα και αν για το άτομο που εμπλέκεται δεν είναι κατανοητό, η συναισθηματική ζημιά έχει από πίσω της λόγους και συνθήκες που λαμβάνει χώρα. Σύμφωνα με τον συγγραφέα, όταν κατανοούμε αυτούς τους παράγοντες, τότε επανασυνδεόμαστε με τις πηγές δύναμης και επούλωσης της οικογένειας.

Ενοχή και απαλλαγή

Τα θύματα συχνά εσωτερικεύουν την πράξη που τους έκανε να νιώσουν άσχημα και θεωρούν τους θύτες τους υπεύθυνους όχι μόνο για τις πράξεις τους, αλλά και για το πώς τους έκαναν να νιώσουν. Έτσι είναι σαν να κρατάμε τους φταίχτες υπεύθυνους και για την ενοχή τους, αλλά και για την ντροπή που αισθανόμαστε για αυτό που μας συνέβη. Το να κατανοήσουμε το θύτη δεν έχει να κάνει με το να τον συγχωρέσουμε αλλά να μπορέσουμε με κάποιον τρόπο να έρθουμε στην θέση του και να ταυτιστούμε με μια παρόμοια συνθήκη που ζούσε ο ίδιος όταν μας έβλαψε. Με αλλά λόγια τον απαλλάσσουμε από την καταδίκη και όχι από την ενοχή του. Το να κατανοήσουμε όλα αυτά βοηθά στο να σταματήσει ο πόνος που έχει προκληθεί από παλιές αδικίες.

Τρίτος σταθμός: Δίνοντας την ευκαιρία για αποζημίωση.

Ανοίγοντας την πόρτα σε αυτόν το σταθμό θα λέγαμε πως ανοίγουμε την πόρτα σε ένα ρίσκο να μας ξαναβλάψουν. Μάλιστα αυτό είναι και η κυριότερη διαφορά μεταξύ του να απαλλάξουμε και του να δώσουμε την ευκαιρία για

αποζημίωση. Σε αυτήν την κίνηση δεν έχουμε την ευκαιρία να κάνουμε πίσω πριν ξανασυμβεί κάτι αρνητικό.

Το να συγχωρέσει κανείς ανοίγει όμως και μια δυναμική για να λάβουμε κάποιου είδους αποζημίωση. Αυτό δεν μπορεί να γίνει σε όλες τις περιπτώσεις, μια και η απόκτηση κάποιας απόστασης ασφαλείας και προστασίας είναι μερικές φορές απαραίτητη. Γιατί όμως να είναι απαραίτητο κάτι τέτοιο? Διότι η οικογένεια είναι το μόνο αρμόδιο σύστημα που μπορεί να διαχειριστεί τα συναισθήματα της κακοποίησης, αλλά και της ευθύνης για αυτήν. Δεν μιλάμε πια για την ανακούφιση του πόνου, αλλά για την ίασή του.

Τέταρτος σταθμός: Η ανοιχτή πράξη της συγχώρεσης

Είναι ο πιο απότομος και δραματικός σταθμός σε σχέση με τους προηγούμενους. Ακόμα κι αν γίνεται με καλή θέληση και από τις δυο πλευρές, οι παλιές αποσκευές κάνουν περισσότερο περίπλοκη τη διαδικασία. Δεν είναι μια ευκαιρία για να ακουστούν τα παραπόνια των δυο πλευρών. Κάποιες φορές δουλεύει σαν μια επικύρωση και τότε σαν την αρχή της συμφωνίας για μια νέα σχέση. Μια συμφωνία όπου ο θύτης και το θύμα βρίσκουν μια νέα συνταγή συσχέτισης, αλλά και μια κοινή αναγνώριση ότι έχει συμβεί μια σημαντική κακοποίηση που είχε νόημα και επιρροή στην σχέση. Μια τέτοια αναγνώριση βεβαιώνει το θύμα ότι θα αποδοθεί δικαιοσύνη.

Στην απολογία δίνεται η διαβεβαίωση ότι υπάρχει η επιθυμία να σβηστεί ο πόνος από το άτομο που τον προκάλεσε αλλά και μια υπόσχεση ότι έχει μετανιώσει για ότι έχει γίνει και δε θα το επαναλάβει. Η απολογία ενεργοποιείται στη σχέση, μόνο αν εκείνος που την λαμβάνει τη δέχεται.

Παρόλ' αυτά η ανοιχτή πράξη της συγχώρεσης δεν αλλάζει το καθεστώς της σχέσης ανάμεσα στα εμπλεκόμενα άτομα, αλλά δημιουργεί μια δυναμική για το ξεκίνημα μιας δίκαιης σχέσης. Για να συνεχίσει αυτή η σχέση πρέπει οι συνδιαλλαγές να υποστηρίζουν την απολογία. Ο θεραπευτής έχει την ευθύνη να διατηρηθούν όλες αυτές οι διαδικασίες παραγωγικές και να μη θυματοποιηθεί κανένας. Το θύμα φοβάται πως δεν έχει την σωστή αίσθηση για το λάθος που έγινε εις βάρος του, έτσι

όταν το θέμα ανοίγεται λαμβάνει μια επικύρωση ότι όλα αυτά ισχύουν. Αυτό μειώνει την ενοχή. Επίσης είναι να αισθανθεί ο θεραπευόμενος πως το ρίσκο που θα πάρει δε θα κάνει την ζωή του χειρότερη. (Hargrave, 1994).

Όπως αναφέρεται και στο δεύτερο μέρος η δουλειά μου με τον Μάριο αγγίζει περισσότερο τους δύο πρώτους σταθμούς, διότι ο ίδιος ήταν πολύ θυμωμένος για να μπορέσει να επαναφέρει την εμπιστοσύνη στη σχέση και να δώσει την ευκαιρία για αποζημίωση. Ήταν για εκείνον πολύ μεγάλη η ανακούφιση από το φόβο και την αίσθηση κινδύνου και από τις ευθύνες που απέδιδε παλιότερα στον εαυτό του που δεν ήθελε να ρισκάρει να το χαλάσει.

Ιστορικό

Σύντομο Ιστορικό

Ο Μάριος δεν απευθύνθηκε σε εμένα με τον συνηθισμένο τρόπο, δηλαδή με το να τηλεφωνήσει και να κλείσει ένα ραντεβού ή να τον παραπέμψει κάποιος συνάδελφος σε εμένα. Δεν είχε προηγούμενη εμπειρία από κάποια ψυχοθεραπεία. Η διαδικασία του να έρθει τελικά σε ένα πρώτο ραντεβού και να ξεκινήσει να δουλεύει με τον εαυτό του ήταν μια διαδικασία που εξελισσόταν για περίπου δύο χρόνια. Το ιστορικό του θα μπορούσε να εξηγήσει αυτόν τον ιδιαίτερο τρόπο που με προσέγγισε και θα αναλυθεί στη συνέχεια, όμως εν συντομία ήταν ενδεικτικό της δυσκολίας που είχε να εμπιστευτεί τους άλλους, ακόμα και τους πιο κοντινούς, αλλά και το πώς ήταν δομημένες οι σχέσεις του μέχρι και τη στιγμή που αποφάσισε να κάνει θεραπεία. Ο ίδιος εργαζόταν σαν γιατρός εφημερίας σε μια ψυχιατρική κλινική, ενώ δεν είχε επιλέξει ακόμα την ειδικότητά του. Στην ίδια κλινική εργαζόμουν και εγώ, αλλά δεν είχαμε ποτέ συνεργαστεί, καθώς η δική του εργασία ήταν έκτακτη και νυχτερινή.

Στην πρώτη μας συνάντηση (αφού είχε κάνει δύο προηγούμενες απόπειρες να με προσεγγίσει τα τελευταία δύο χρόνια) μου ανακοίνωσε ότι δεν έχουμε πολύ χρόνο μπροστά μας διότι σε περίπου δύο μήνες θα έφευγε στο εξωτερικό για περίπου ένα έτος. Έτσι κάναμε ένα συμβόλαιο για τις επόμενες επτά συναντήσεις. Σε αυτή τη μικρή περίοδο είχαμε την ευκαιρία να προγραμματίσουμε μερικά πράγματα σε σχέση με τη θεραπεία αλλά και να μιλήσουμε ανοιχτά για την μέχρι τώρα διαδικασία προσέγγισής της και τι σήμαινε για εκείνον. Μίλησε ανοιχτά για το πόσο όλα αυτά αποσκοπούσαν στο να βεβαιωθεί για το αν θα μπορούσε να εμπιστευτεί κάποιον και να μιλήσει για όλα αυτά που του είχαν συμβεί αλλά και που τον απασχολούσαν χωρίς να πάθει κακό ο ίδιος με το να τα επαναφέρει ή να ασχοληθεί με αυτά. Έτσι στην περίοδο αυτή δουλέψαμε και προπαρασκευαστικά μιλώντας για όλες τις αγωνίες και απορίες που είχε σε σχέση με τη θεραπεία.

Στην τελική προσέγγιση ο Μάριος μέσα στη πρώτη εβδομάδα που επέστρεψε από το εξωτερικό επικοινωνήσε μαζί μου για τέταρτη φορά και ξεκινήσαμε τις συναντήσεις μας.

Ο Μάριος ήταν 31 ετών, προσεγγμένος εμφανισιακά, το βάρος του ήταν κάπως αυξημένο και αν και ήταν νέος τα μαλλιά του ήταν κάτασπρα γεγονός που τον

απασχολούσε και το απέδιδε στο πολύ άγχος, κυρίως την περίοδο της φοιτητικής του ζωής. Το ντύσιμο του είχε κάτι το χαλαρό και φανέρωνε μια κουλτούρα «επαναστατική». Σε αντίθεση με την εμφάνιση, έδινε την αίσθηση ενός μικρότερου ηλικιακά ατόμου, με πολύ λεπτούς και ευγενικούς τρόπους και αρκετά γλυκομίλητου. Στις αρχές καθόταν μαζεμένος στον καναπέ και με κοιτούσε με πολύ προσοχή και κατανόηση κουνώντας το κεφάλι καταφατικά σχεδόν σε όλα. Στην πρώτη μας συνάντηση με προσφώνησε «αγαπητέ» λέξη που μου φάνηκε βγαλμένη από τους ευγενείς κάποιας άλλης εποχής.

Η οικογένεια του Μάριου είχε έρθει από μια χώρα του εξωτερικού, όπου υπήρχε έντονο το στοιχείο της ελληνικής κοινότητας και από την οποία αναγκαστεί να φύγει. Οι γονείς του ήρθαν παντρεμένοι στην Ελλάδα και αναγκάστηκαν να προσαρμοστούν στην τότε πραγματικότητα. Τη μετάβαση αυτή πάντα την έφεραν βαρέως, διότι στη χώρα που ζούσαν ανήκαν σε υψηλή τάξη και έχαιραν το σεβασμό της κοινωνίας. Το επίπεδο ζωής τους ήταν πολύ υψηλό και το ίδιο και το μορφωτικό. Προσπαθούσαν έκτοτε να αναπαράγουν τον τρόπο που ζούσαν, πριν χρειαστεί να φύγουν. Έτσι δεν ανοίγονταν σε παρέες με Έλληνες της Ελλάδας και σχετίζονταν περισσότερο με συγγενείς.

Ο Μάριος είχε μεγαλώσει με τους γονείς του και τη μικρότερη κατά τρία χρόνια αδελφή του. Την περίοδο που ξεκίνησε την θεραπεία του ζούσε πλέον μόνος του σε ένα μικρό σπίτι κοντά στους γονείς του, ενώ είχε μείνει αρκετό χρονικό διάστημα στο εξωτερικό στη χώρα που σπούδασε (περισσότερο χρόνο από ότι διήρκεσαν οι σπουδές του) αλλά και σε μια άλλη χώρα της Ευρώπης.

Ο πατέρας του ήταν κι εκείνος γιατρός και αρκετά μεγάλος σε ηλικία (70 ετών) και προγραμμαμάτιζε τη συνταξιοδότησή του. Τύγχανε μεγάλης αναγνώρισης από τους ομότιμους του αλλά κι από τους ασθενείς του. Τον τελευταίο καιρό αντιμετώπιζε κάποια προβλήματα υγείας σε σχέση με την κίνηση του.

Η μητέρα του (50 ετών) αρκετά μικρότερη από το σύζυγό της, ήταν συμβολαιογράφος, αλλά ασκούσε το επάγγελμα περιστασιακά καθώς είχε διαγνωστεί με διπολική διαταραχή και λάμβανε ψυχιατρική αγωγή. Η μικρότερη αδελφή του (29 ετών) είχε επιστρέψει από ένα μεταπτυχιακό στο εξωτερικό και είχε ξεκινήσει να εργάζεται στον τομέα της τηλεόρασης. Πριν από μερικά χρόνια είχε διακόψει για ένα μικρό χρονικό διάστημα τις σπουδές της και είχε και εκείνη

επισκεφτεί κάποιον ψυχίατρο και είχε διαγνωστεί με κατάθλιψη. Στο σπίτι κατοικούσε μόνιμα και η παραμάνα των παιδιών που τα είχε ουσιαστικά μεγαλώσει και ζούσε μαζί τους όλα αυτά τα χρόνια. Εκείνη ήταν τότε 67 ετών. Ήταν σημαντικός άνθρωπος για τον Μάριο καθώς τον πήγαινε στο σχολείο, τον φρόντιζε και του «έλεγε τραγούδια και καλές κουβέντες». Φαινόταν ότι οι γονείς του, κυρίως, ζητούσαν από εκείνον να τους εξυπηρετεί μέσα από διάφορους ρόλους, χωρίς ουσιαστικά εκείνος να παίρνει κάτι από αυτό. Έτσι πότε του ζητούσαν να είναι ο γιατρός της μητέρας, πότε ο ταξιτζής του πατέρα που δυσκολευόταν πλέον να οδηγήσει, πότε ο συνοδός της μικρότερης αδελφής που δεν είχε φίλους και έπρεπε να της κάνει κάποιος παρέα.

Επίσης και καθώς (όπως θα αναλυθεί παρακάτω) η συναισθηματική έκφραση και κυρίως αυτή που αφορούσε τα αρνητικά συναισθήματα ή ακόμα και τα πιο έντονα φαινόταν να απαγορεύεται, ήταν πραγματικά πολύ δύσκολο να επικοινωνήσουν σε ένα πιο συναισθηματικό επίπεδο. Από διαλόγους που μου μετέφερε, θα έλεγε κανείς ότι μιλούσαν με πρωτόκολλό ευγενών χωρίς έντονες λέξεις και συναισθήματα.

Τη στιγμή που ξεκίνησε η θεραπευτική διαδικασία, ο Μάριος δεν είχε κάποια σχέση και αυτό το είχε επιλέξει διότι ήθελε να «ξεκαθαρίσει». Είχε μόλις χωρίσει από μια σχέση που τον είχε «ταλαιπωρήσει αρκετά» όπως έλεγε. Ήταν μια σχέση τριών ετών με έναν άντρα. Την περιέγραφε σαν συγκρουσιακή, με έντονους τσακωμούς και χειροδικίες αλλά και πολύ εξαρτητική και κοντινή. Στο παρελθόν είχε κάνει πολλές περιστασιακές σχέσεις, οι οποίες τις περισσότερες φορές ήταν σεξουαλικές (περισσότερο με άντρες) και συνήθως περιελάμβαναν βία κατά τη διάρκεια του σεξ και διάφορα επικίνδυνα σεξουαλικά παιχνίδια και πειραματισμούς.

Η μοναδική του σχέση με γυναίκα μέχρι εκείνη τη στιγμή ήταν για 4 χρόνια με μια συμφοιτήριά του. Στη συνέχεια της θεραπευτικής πορείας γνώρισε μια γυναίκα τη Δέσποινα, που ήταν μουσικός στην ίδια ηλικία με εκείνον, ήταν και εκείνη σε θεραπεία και πριν μείνουν μαζί έμενε με την μητέρα της και τον πατριό της, καθώς είχε χάσει τον πατέρα της όταν ήταν αρκετά μικρή. Μετά από έναν χρόνο έμειναν μαζί και παντρεύτηκαν μετά από τρία χρόνια σχέσης.

Είχε τρεις πολύ κοντινούς φίλους οι οποίοι γνώριζαν τα πάντα για αυτόν και είχαν σχεδόν το ίδιο προφίλ. Στην πορεία της θεραπείας, ο Μάριος μου αποκάλυψε

ότι είχαν πειραματιστεί και σεξουαλικά οι τρεις τους. Πήγαιναν όλοι μαζί διακοπές και έβγαιναν όλοι μαζί. Καθώς ο Μάριος είχε μεγάλο ενδιαφέρον για την ψυχολογία και διάβαζε βιβλία ψυχανάλυσης μου είχε αναφέρει γι' αυτήν την παρέα, αστειευόμενος, πως είχε «εισάγει» ένα νέο ορισμό στην ψυχολογία που ονομαζόταν «τριβιωτικοί» σαν μια σύνθεση της συμβιωτικής σχέσης με τον αριθμό τρία.

Ο Μάριος σαν παιδί είχε αναλάβει πολλές υποχρεώσεις χωρίς να του επιτρέπεται να λέει «όχι». Οι γονείς του περίμεναν από αυτόν να είναι τέλειος μαθητής και να μην δημιουργεί προβλήματα. Η τελειότητα ήταν κάτι το φυσικό κι αναμενόμενο και δεν ήταν αντικείμενο επιβράβευσης. Όταν εξέφραζε (σπάνια) κάποιο παράπονο τον μάλωναν και του έλεγαν ότι δεν είναι σωστό. Ο καθένας μπορούσε να του μιλήσει και να του φερθεί όπως ήθελε, χωρίς κανένα παράπονο και καμία αντίσταση. Φρόντιζε την αδελφή του από πολύ μικρός κι αντικαθιστούσε επάξια την παραμάνα, όσο εκείνη έλειπε.

Τα καλοκαίρια τα περνούσαν με την ευρύτερη οικογένεια και τα ξαδέλφια σε ένα εξοχικό της οικογένειας. Εκεί τα πράγματα σε σχέση με τα παιδιά ήταν ανεξέλεγκτα και έτσι ο Μάριος ήταν θύμα του πειραματισμού των μεγαλύτερων.

Έτσι τα μεγαλύτερα ξαδέλφια, κυρίως αγόρια, χτυπούσαν, σημάδευαν με τα αεροβόλα και το κυριότερο ένα από αυτά ενέπλεκε τον Μάριο από έφηβο, σε σεξουαλικούς πειραματισμούς ομοφυλοφιλικού χαρακτήρα.

Διάγνωση –Αίτημα.

Ο Μάριος δεν αξιολογήθηκε επίσημα από κάποιο ψυχομετρικό τεστ, αν και το ιστορικό της οικογένειας αλλά και η αρκετά σύνθετη εικόνα του θεραπευόμενου δημιουργούσε το αίτημα για κάτι τέτοιο, δεν το επέλεξα. Το θέμα της αξιολόγησης ήταν κάτι που με προβλημάτισε και αποτέλεσε θέμα εποπτείας, τελικά συμφωνήσαμε με την επόπτριά μου να μην γίνει. Ο προβληματισμός σχετικά με την αξιολόγηση αφορούσε το ψυχιατρικό ιστορικό της μητέρας του και η σκέψη του ότι θα μπορούσε και ο ίδιος να έχει κάποιο αντίστοιχο πρόβλημα που θα έπρεπε να γνωρίζω. Όμως επειδή ο Μάριος είχε αρκετές γνώσεις ψυχιατρικής και ψυχομετρικών ήταν πιθανό να τρώμαζε με τη διάγνωση, καθώς η εμπιστοσύνη του ήταν ακόμα αρκετά μετέωρη ή να του δημιουργούσε την αίσθηση πως επαναλαμβάνεται η ιστορία της

«αρρωστοποίησης» των δυσκολιών που αντιμετώπιζε όπως γινόταν και στην οικογένειά του.

Αξιολόγηση Θεραπευτή.

Ο Μάριος φαινόταν ότι δυσκολευόταν να διατυπώσει τα συναισθήματά του, και κυρίως τα αρνητικά, να μπορέσει να έρθει σε επαφή με αυτά αλλά και να τα επικοινωνήσει. Δυσκολευόταν πολύ να διαχειριστεί τις σχέσεις του και να τις οριοθετήσει. Δεν είχε κανένα τρόπο να προστατεύει τον εαυτό του από τους άλλους αλλά και κανένα έλεγχο ζωής σε σχέση με στόχους και πορεία. Όλα συνέβαιναν ή αυτόματα ή επειδή κάποιος άλλος τα όριζε. Πολλές φορές φαινόταν να αναζητά από μόνος του την κακοποίηση, την οποία είχε συνδέσει στον ερωτικό τομέα και με την απόλαυση και την περιπέτεια. Είχε πολλούς κανόνες καλής συμπεριφοράς, εκτός από τις εξαιρέσεις του επικίνδυνου σεξ. Φαινόταν ανοιχτός στο να ακούσει νέα πράγματα ακόμα κι αν δεν ήταν. Αυτό όμως είχε σαν θετικό να δίνει χρόνο στο να αναπτυχθεί η σχέση και να δουλέψει η θεραπεία και να μπορέσει να αισθανθεί κι ο ίδιος ότι έχει αποτελέσματα. Επίσης, τηρώντας όλους τους κανόνες με μεγάλη προθυμία δεν μπορούσα να πάρω πληροφορίες για το ποιος από αυτούς τον δυσκολεύει. Ήταν αρκετά αποφασισμένος. Πίστευε ότι η αλλαγή θα ερχόταν μέσα από τη θεραπεία και επένδυε σε αυτή.

Αξιολόγηση Θεραπευτή για την οικογένεια.

Η οικογένεια του Μάριου για κάποιον εξωτερικό παρατηρητή φαινόταν ως «η τέλεια οικογένεια». Αυτό ήταν βέβαια αποτέλεσμα πολύ μεγάλης προσπάθειας που έκαναν οι γονείς για να μην υπάρχει το παραμικρό που θα χαλούσε την εικόνα τους.. Η σχέση των γονιών ήταν αρκετά απόμακρη. Ο Αγησίλαος δεν επέτρεπε στον εαυτό του καμία συναισθηματική επαφή με τα παιδιά του κι ο Μάριος δεν μπορούσε να θυμηθεί κανένα περιστατικό που να του είχε μιλήσει ζεστά ή να τον είχε αγκαλιάσει ο πατέρας του. Το μέγλωμα των παιδιών γινόταν σαν να είχε βγει από εγκυκλοπαίδεια χωρίς να προσδιορίζεται από τα γεγονότα και τα συναισθήματα. Η μητέρα είχε «βαφτίσει» όλα της τα έντονα συναισθήματα είτε ως απόρροια της φαρμακευτικής αγωγής που λάμβανε, είτε σαν σύμπτωμα της ασθένειας. Σε αυτό συντελούσε και ο

σύζυγός της που έβαζε και τη «σφραγίδα» γιατρού. Στα παιδιά δεν είχε δοθεί καμία εξήγηση για την ασθένεια της μητέρας. Η μικρότερη αδελφή ήταν περισσότερο επαναστατική σε σχέση με τους υπολοίπους, όμως συχνά προσπαθούσαν να την «ηρεμήσουν» με το να την πηγαίνουν σε ψυχιάτρους αλλά και με άλλες μεθόδους. Μια οικογένεια που είχε αρκετά μυστικά για τα οποία δεν επιτρεπόταν να μιλήσει κανείς, ακόμα κι αν τα γνώριζε. Νότα αισιοδοξίας και φροντίδας των παιδιών η Καλλιόπη, η παραμάνα των παιδιών που είχε αναλάβει το ρόλο της μητέρας.

Διατύπωση το αιτήματος.

Ο Μάριος μου ζήτησε αρχικά να προσπαθήσω να τον βοηθήσω να διαχειριστεί τις κοντινές του σχέσεις ώστε να μην τον «πνίγουν» αλλά και σε ένα μακροπρόθεσμο πλαίσιο να μπορεί να λέει όχι χωρίς να αισθάνεται πολύ άσχημα. Επίσης μου ανέφερε ότι θέλει τελικά να μάθει για τον εαυτό του ποια είναι η σεξουαλική του προτίμηση για να μπορέσει να κατασταλάξει και τέλος να μπορέσει να καταλάβει γιατί είχε εμπλακεί σε τόσο επικίνδυνα ερωτικά παιχνίδια.

Το αρχικό συμβόλαιο τελικά διαμορφώθηκε σε εβδομαδιαίες συναντήσεις. Ορίστηκε ένας χρονικός ορίζοντας 5 συναντήσεων (προ-συμβόλαιο) με σκοπό να μπορέσω να πάρω ένα feedback για το πώς αισθάνεται με τη διαδικασία και έτσι να συμφωνήσουμε σε ένα μακροπρόθεσμο συμβόλαιο. Ο σκοπός του προ-συμβολαίου ήταν να αποφύγω τον αυτοματισμό των σχέσεων που είχε μέχρι τότε που μπορούσαν να συνεχίζονται και να ορίζονται από τους άλλους κι εκείνος απλά να συναινεί.. Η θεραπεία του Μάριου διήρκεσε συνολικά δύομιση χρόνια. Όταν το αρχικό συμβόλαιο ολοκληρώθηκε, προχωρήσαμε σε νέο συμβόλαιο που αφορούσε στο να μιλήσει για τα δύσκολα βιώματα της παιδικής του ηλικίας αλλά και να μπορέσει να τα συνδέσει και να καταλάβει το πώς συνδέονταν με τις επικίνδυνες συμπεριφορές του.

Υποθέσεις.

Σε σχέση με τη δυσκολία της επαφής με τα συναισθήματα αλλά και την έκφρασή τους στους άλλους, η υπόθεση (σε σχέση με την οικογένεια) σχετίζεται με την έλλειψη εμπιστοσύνης στα συναισθήματα αλλά και με τη δυνατότητα αυτορρύθμισής τους. Συνήθως οι γονείς βοηθούν στη ρύθμιση του συναισθήματος και την προσαρμογή του για να γίνει αποδεκτό σύμφωνα με τη θεωρία του

συναισθηματικού δεσμού (Bowlby 1995). Στην περίπτωση του Μάριου με μια μητέρα με διπολική διαταραχή η οποία δυσκολευόταν να ρυθμίσει το συναίσθημά της κι έναν πατέρα απαγορευτικό και απόμακρο σε σχέση με τα συναισθήματά του, εκείνος δεν εμπιστευόταν τα συναισθήματα του και δεν είχε άλλα εργαλεία να τα ρυθμίσει πέρα από εκείνα της «καταστολής» και της βίαιης απελευθέρωσης χωρίς καμία ρύθμιση.

Επίσης λόγω της σεξουαλικής κακοποίησής του από τον πατέρα του (αλλά και από άλλα μέλη της οικογένειας), με τον οποίο είχε πολύ αποστασιοποιημένες σχέσεις, μάλλον αντιλαμβανόταν σαν μοναδικό τρόπο αποδοχής των συναισθημάτων το να έρχεται κοντά με τους άλλους μέσω έντονων σεξουαλικών επαφών (με άντρες) που περιείχαν έντονη σωματική αίσθηση και συναισθήματα που εκπορεύονται από αυτή. Ο Μάριος εκπαιδεύτηκε από τους γονείς του στο να μην μπορεί να διαμορφώσει κανόνες προστασίας των σχέσεών του, αλλά αντιθέτως να ακολουθεί πρωτόκολλα συμπεριφοράς που ταίριαζαν στις ανάγκες των γονιών του και όχι στις προσωπικές του ανάγκες.

Σύμφωνα με τους Main και Hesse (1990) τα παιδιά παρατηρώντας την απόσυρση του γονιού λόγω της διαχείρισης κάποιου τραύματος ή ασθένειας, αν δεν έχουν τις πληροφορίες για τον λόγο που γίνεται αυτό ώστε να δομήσουν κάποια στρατηγική, μπορεί να αναπτύξουν άλλες στρατηγικές που να είναι πολύ τιμωρητικές για τους γονείς και ελεγκτικές ή όπως στην περίπτωση του Μάριο πολύ φροντιστικές για το γονιό όπως για παράδειγμα να αναλαμβάνουν να ανακουφίσουν συναισθηματικά το γονιό ή/και να μην εκφράζουν τις δικές τους συναισθηματικές ανάγκες για να μην τον επιβαρύνουν (Main et al., 1985). Αυτή είναι η υπόθεση που διατύπωσα σχετικά με την πολύ κοντινή και προστατευτική σχέση με την μητέρα του.

Με δεδομένα όλα τα παραπάνω ο Μάριος δεν είχε ασφαλή βάση να γνωρίσει τον εαυτό του και τον κόσμο και έτσι αγνοούσε πολλά στοιχεία για τον εαυτό του και τις σχέσεις με τους άλλους, μέρος εκ των οποίων αυτών ήταν και η σεξουαλική του προτίμηση.

Στόχοι της θεραπείας

Βραχυπρόθεσμοι Στόχοι

Πρώτος και κύριος στόχος αφορούσε το να μπορέσει να εμπιστευτεί και να μείνει στην θεραπεία. Επίσης άμεσος στόχος ήταν το να μπορέσει να φροντίσει την υγεία του κάνοντας εξετάσεις και διασφαλίζοντας ότι δεν έχει κάποιο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα (λόγω των πολλών και κατά κανόνα απροφύλακτων επαφών που είχε).

Στη συνέχεια οι στόχοι που τέθηκαν αφορούσαν τη διαχείριση της πίεσης που του προκαλούσαν οι σχέσεις του και οι σχέσεις με τους γονείς του. Επίσης σε αυτόν τον τομέα ήταν σημαντικό να μπορέσει να διακρίνει την περιβαλλοντική πίεση από την εσωτερική πίεση που του προκαλούσαν οι κανόνες συμπεριφοράς. Θα χρειαζόταν λοιπόν να δομήσει όρια προστασίας στα αιτήματα των άλλων που τον ενοχλούσαν και έτσι παραβίαζαν το ζωτικό του χώρο και να μπορεί να συνειδητοποιεί την εσωτερική πίεση ή να την απαλύνει όταν χρειάζεται.

Άλλος θεραπευτικός στόχος ήταν να μπορεί να ονομάζει και να ξεχωρίζει κάποια από τα συναισθήματά του (κυρίως τα αρνητικά) και να μπορέσει να συνδέσει τη δυσκολία του στις σχέσεις με τους άλλους με την δυσκολία που είχε η οικογένειά του και κυρίως οι γονείς του στη μεταξύ τους σχέση. Ακόμα να μπορέσει να συνειδητοποιήσει τον ρόλο που του είχε αναθέσει η οικογένεια και να μπορέσει να τον αναπροσαρμόσει στις δικές του ανάγκες.

Μακροπρόθεσμοι στόχοι

Ένας στόχος ήταν να μπορέσει να μάθει πληροφορίες για τον εαυτό του σε σχέση με την σεξουαλική ταυτότητα αλλά και η διαμόρφωση μιας όσο δυνατόν πιο ενιαίας προσωπικής ταυτότητας και κατ' επέκταση να ανακτήσει μεγαλύτερο έλεγχο της ζωής του.

Κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας και ενώ αποκαλύφθηκε η θεματολογία της κακοποίησης από τον πατέρα, τέθηκε σαν στόχος και η διαχείριση

αυτής της εμπειρίας και της εμπλοκής της στην εικόνα εαυτού, στη σχέση με τον πατέρα αλλά και στη γενικότερη σχέση της με τους άντρες. Σύμφωνα με τον Hargrave (1994), ο στόχος της θεραπείας με τα θύματα είναι να μην αμφιταλαντεύονται ανάμεσα στο κοντά και στο μακριά διατηρώντας μια αποκομμένη σχέση με την οικογένεια που με τη σειρά της δημιουργεί μια αποκομμένη αίσθηση του εαυτού και την δημιουργία μιας ψευδο-οικειότητας που οδηγεί στη συγχώνευση.

Μέθοδοι και τεχνικές.

Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας στόχευα ώστε ο Μάριος να μπορέσει να εμπιστευτεί και να μιλήσει για όλα αυτά που απαγορεύονταν. Έτσι ο κορμός της παρέμβασής μου αφορούσε τη δημιουργία ενός κλίματος όπου θα ζούσε μια διορθωτική εμπειρία συσχέτισης κατά την οποία θα μπορούσε να έρθει κοντά με έναν άνθρωπο χωρίς αυτό να τον βλάψει. Έτσι συχνά χρειαζόταν να τηρώ μια ανοιχτή στάση όπου επιτρεπόταν να «παρεκτραπεί» από τους κανόνες και να μιλήσει και για τον θυμό του για όσα είχαν γίνει με την οικογένεια του αλλά και για την ντροπή του για το ότι οι δικοί του άνθρωποι δεν τον φρόντισαν αρκετά. Ο ίδιος στο κλείσιμο της θεραπείας του μου ανέφερε ότι η σημαντική φράση-στάση που καταλάβαινε να του επικοινωνώ είναι το «δεν τρέχει τίποτα... πες το όπως το σκέφτεσαι».

Σε κάθε θεματολογία την επιλογή να σταματήσουμε την κουβέντα, όποτε εκείνος ήθελε. Με αυτό τον τρόπο εκτός από την προστασία του, προσπαθούσα να τον βοηθήσω να νιώσει ότι είχε τον έλεγχο της αφήγησης σε αντίθεση με οτιδήποτε είχε βιώσει. Ένα επιπρόσθετο στοιχείο που προσπάθησα να δουλέψω με το Μάριο ήταν να μην ανησυχεί για εμένα και να μην περιορίζει τι θα μου πει αναλόγως. Έτσι προσπάθησα να του εξηγήσω ότι σαν άνθρωπος έχω συναισθήματα για αυτά που μου λέει αλλά έχω και την ευθύνη να φροντίσω για αυτά τα συναισθήματα μου. Μέρος αυτής μου της παρέμβασης αφορούσε τη δημιουργία ενός θεραπευτικού πλαισίου όπου θα ήταν μια διορθωτική εμπειρία για εκείνον καθώς δεν θα ανταποκρινόμουν θετικά στη τάση του να με προστατεύσει όπως έκανε με τη μητέρα και την αδελφή του παίρνοντας βάρος. Στη διορθωτική εμπειρία επίσης συνέβαλε και το να τον προσκαλώ να βιώσει και όχι να αποφύγει τα πιο δύσκολα συναισθήματα όμως με το να τα κατανοεί και να σέβεται το ρυθμό του.

Πιστεύω ότι το να ακούει τον εαυτό του να μιλάει για την ιστορία του με την οικογένειά του και το πόσο δύσκολη ήταν, βοήθησε στο να μπορεί να δομήσει μια πιο συνεκτική αφήγηση για αυτά (Byng-Hall, 1995.). Αυτή η αφήγηση τον βοηθούσε επίσης να μπορέσει να δει την εξέλιξή του μέσα στην οικογένεια με μία οπτική συσχέτισης, γεγονός που θα τον έκανε να μειώσει τα συναισθήματα ντροπής και ενοχής.

Ενδεικτικά σε μία συνεδρία προς το κλείσιμο της πορείας του αναφέρει: «...με καταταλαιπώρησαν οι γονείς μου, οι άνθρωποι που θα έπρεπε να με φροντίζουν όταν ήμουν παιδί και αυτό το κουβάλησα μέσα μου για πολλά χρόνια σαν δικό μου φταίξιμο... δε μου έμαθαν ποτέ να προστατεύω τον εαυτό μου και παραλίγο να πάω άκλαντος χάρη σε αυτό...».

Οι πρώτες παρεμβάσεις αφορούσαν την οριοθέτηση των γύρω του. Έτσι δουλέψαμε μαζί στην κατανόηση των αιτημάτων από τους γύρω του ώστε να μπορεί να τα αξιολογεί. Στη συνέχεια δουλέψαμε εναλλακτικούς τρόπους αντιμετώπισης τους οποίους είχε την ελευθερία να δοκιμάσει και να φέρει πίσω τα συναισθήματα που του προκάλεσαν. Σε αρκετά από τα περιστατικά εστιαστήκαμε στο να μπορεί να ψάχνει και να δίνει εναλλακτικές ερμηνείες στην πραγματικότητα που του παρουσίαζαν οι άλλοι ακόμα κι αν διέφεραν κατά πολύ από τους άλλους. Στην αρχή αυτό ξεκίνησε με την μορφή του brainstorming και όχι μιας δεσμευτικής αλήθειας. Έτσι ενισχύσαμε την ύπαρξη της δικής του φωνής σε σχέση με αυτή της οικογένειας.

Παραθέτω τα δικά του λόγια από μια συνεδρία προς την ολοκλήρωση της θεραπείας που είχε αναστοχαστικό χαρακτήρα για εκείνον και που περιγράφουν πόσο όλοι σχεδόν οι ορισμοί για τη ζωή και τα συναισθήματα που του είχαν δώσει οι γονείς του, ήταν «λάθος» όπως αναφέρει.

«...Οι γονείς μου, όταν μεγάλωνα, μου έμαθαν λάθος πάρα πολλά πράγματα: αγάπη, φροντίδα, υποχρέωση, καθήκον, διασκέδαση, ευτυχία, συντροφικότητα, επικοινωνία. Έπρεπε να βρω τον ορισμό των λέξεων αυτών από την αρχή. Μαζί με αυτά χρειάστηκε να βρω τι σημαίνει συγγένεια, τι σημαίνει καταγωγή. Επιπλέον και ακόμα χειρότερα μου είπαν λάθος τι σημαίνει άντρας, τι είναι γυναίκα, τι είναι έρωτας, τι είναι σχέση. Είμαι λοιπόν ένας άνθρωπος που χρειάστηκε να βρει τον ορισμό λέξη προς λέξη από την αρχή».

Σε συνέχεια όλων αυτών προσπαθήσαμε να μπορεί να αφηγείται τις ιστορίες της οικογένειας και τις δικές του, αλλά μιλώνοντας μέσα από το δικό του πρίσμα και περιγράφοντας τον κάθε άνθρωπο με διαφορετικά επίθετα και συναισθήματα και με το να τους δίνει έναν ξεχωριστό ρόλο. Αυτό ήταν αρκετά δύσκολο, διότι όλοι ήταν «καλοί» και «αγαπητοί» και δε διέφεραν. Έτσι αποφασίσαμε να γράψουμε ένα γενεόγραμμα της οικογένειάς του με σκοπό να αποτυπώσουμε όλα αυτά και να μπορέσουμε όπως αναφέρουν και οι Boszormenyi-Nagy and Spark (1984) να φανερώσουμε τους κρυφούς τρόπους με τους οποίους έχει αφοσιωθεί το άτομο στο οικογενειακό του σύστημα. Εστιαστήκαμε στην αντίληψη του Bowen (1978) για τη διαφοροποίηση που αφορά την ικανότητα του ατόμου να μένει συναισθηματικά κοντά στα μέλη της οικογένειας του χωρίς να ελέγχουν τις ιδέες, τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά του.

Το πρώτο πράγμα που έγινε φανερό από το γενεόγραμμα και το παρατήρησε ο Μάριος ήταν ότι όλοι οι συγγενείς είχαν παρόμοια πορεία και δεν διαφοροποιούνταν σχεδόν καθόλου. Κανένας στην οικογένεια δεν είχε χωρίσει και κανένας δεν είχε μείνει ανύπαντρος και από τις δύο πλευρές. Με κανέναν δεν υπήρχαν πολύ κοντινοί δεσμοί και με κανέναν δεν υπήρχε σύγκρουση. Η μόνη εξαίρεση ήταν μια εξαδέλφη που κλέφτηκε με έναν μουσουλμάνο και από τότε η οικογένεια την ξέγραψε και δεν είχαν ποτέ νέα τους. Η κατάθλιψη κυρίως στις γυναίκες ήταν πολύ συχνή και σχετιζόταν, κατά την οικογένεια, με τη γυναικεία ευαισθησία.

Προσπαθώντας να προσδιορίσει τους ρόλους στην οικογένειά του, έθεσε τον εαυτό του σαν εκείνον που θα φρόντιζε για όλους καθώς όπως έλεγε ήταν και ο πιο θαρραλέος, ρόλος που παρουσιάζεται συχνά σε παιδιά οικογενειών που το ένα μέλος έχει κάποιο πρόβλημα υγείας ή ψυχικής υγείας, τη μητέρα του σαν το παιδί της οικογένειας που είναι ευπαθής και ταλαιπωρημένη, τον πατέρα απόμακρο και αυτόν που θέτει τους κανόνες (και τις τιμωρίες) αλλά δεν σχετίζεται με κανένα και την αδελφή του σαν το μέλος της οικογένειας που προσέχουν όλοι γιατί είναι μικρή αλλά και ευπαθής σαν την μητέρα.

Έτσι μπορέσαμε να μιλήσουμε για το πώς το να μένει κανείς εκτός προγράμματος μπορούσε να απειλήσει την σχέση αλλά και το πώς τα συναισθήματα και οι δυσκολίες επιτρεπόταν να εκφραστούν μόνο μέσα από ασθένειες και χειροπιαστά συμπτώματα. Ένα γεγονός που παρατήρησε ήταν το πόσο εύκολο του

ήταν να μιλάει με τις ώρες και με λεπτομέρειες για τους συγγενείς του αλλά να μην μπορεί να ξεχωρίσει ποιον ή ποια συμπαθούσε περισσότερο και να τους αποδώσει ξεχωριστά χαρακτηριστικά. Αυτή του η παρατήρηση ήταν πολύ σημαντική για την συνέχεια της πορείας του, διότι του ήταν πολύ εμφανές όπως είπε στην επόμενη συνάντησή μας, ότι δυσκολευόταν αρκετά να μιλήσει για ανθρώπους που θεωρητικά είχε περάσει όλη του τη ζωή μαζί τους.

Σε σχέση με τους ρόλους μπορέσαμε να παρατηρήσουμε πώς ήταν μοιρασμένοι στην οικογένεια, έτσι ώστε εκείνος να μην μπορεί να αφήσει τη φροντίδα των αδύναμων γυναικών του σπιτιού και πώς αυτό δημιουργούσε μια προσδοκία για να αναπληρώσει το κενό του αδιάφορου πατέρα αλλά αυτό συγχρόνως τον απομάκρυνε από εκείνον. Παρατηρώντας αυτό το κομμάτι του ρόλου του, ξεκίνησε να μου μιλάει για το ότι αυτό το είχε επωμιστεί από μικρός όταν ξαφνικά οι γονείς του αποφάσισαν ότι είναι μεγάλος πια και πρέπει να είναι υπεύθυνος για την αδελφή του. Μέσα από τον ρόλο αυτό ο Μάριος πίστευε ότι δεν ανταποκρινόταν καλά σε αυτή την ευθύνη που του είχαν αναθέσει, διότι πολλές φορές μάλωνε την αδελφή του γιατί έκλαιγε. Προσπαθήσαμε να δουλέψουμε στο να παρατηρήσει τον ρόλο αυτό, και να δούμε πώς επηρέαζε ακόμα και σήμερα τη σχέση του με την αδελφή του και τη μητέρα του αλλά και τους υπολοίπους που φαινόταν να «χρειάζονται» την βοήθεια του. Έτσι όσο εκείνος παρατηρούσε ότι είναι ένας ρόλος που δεν είχε να κάνει με τα καθήκοντα ενός παιδιού αλλά ενός γονιού, μειωνόταν η αίσθηση ότι έπρεπε να μπορεί να εκτελεί τα καθήκοντα του στο ακέραιο και τολμούσε να αμφισβητήσει το πόσο υποχρεωμένος ήταν να το κάνει. Καθότι είχε ξεκινήσει και η σχέση του με τη Δέσποινα, προσπαθούσε να δοκιμάσει να σχετιστεί διαφορετικά μαζί της από την αρχή. Κάποια στιγμή και καθώς αντιλαμβανόταν όλο και περισσότερο το βάρος που είχε ο ρόλος αυτός ήρθε αποφασισμένος στο γραφείο μου και μου είπε: «δε θέλω να χαρίζομαι πλέον».

Με το να παρατηρεί ότι δεν επιτρέπονταν οι παραλλαγές στην οικογένεια, άρχιζε σιγά σιγά να συνδέει το φόβο του για απόρριψη με την έλλειψη υπακοής στους κανόνες και να μειώνει τις ενοχές του για τις μικρές παραλλαγές που είχε τολμήσει.

Δουλεύοντας αυτό το κομμάτι ανοίγαμε την πόρτα για να μπορέσουμε να βάλουμε και σε ένα πλαίσιο τις επικίνδυνες και εκτός πλαισίου συμπεριφορές του. Αυτές τις συμπεριφορές που ο Μάριος, δεν μπορούσε να εξηγήσει και να τις συνδέσει

με τη ζωή του. Αυτό που τον έκανε να απορεί ακόμα περισσότερο ήταν το πώς μπορούσε να νιώθει ανακούφιση και ελευθερία σε μέρη που ήταν τόσο επικίνδυνα (αναφέρεται στα φοιτητικά του χρόνια όταν σύχναζε σε gay σάουνες όπου συμμετείχε όργια). Ξεκίνησε λοιπόν να τις παρατηρεί σαν μέρος της εκτόνωσης όλων αυτών των κανόνων συμπεριφοράς και συναισθημάτων και σαν ένα δείκτη για το πόσο ακραία απαγορευμένα ήταν αυτά που απαιτούσαν εξίσου ακραίους τρόπους.

Αυτή η κουβέντα άνοιγε και το δρόμο για να μιλήσουμε και για την κακοποίηση. Άρχισε να παρατηρεί τις συμπεριφορές του αυτές σαν κάτι που με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο είχαν και οι άλλοι στην οικογένεια, ήταν και ο καιρός που η αδελφή του εκμυστηρεύτηκε ότι είχε πειραματιστεί με τις ουσίες. Στο ίδιο πλαίσιο ενέταξε και τις περιόδους που η μητέρα του εμφάνιζε μανιακά επεισόδια. Η απορία μου για το πώς αυτό εμφανίζεται και στον πατέρα φαινόταν να μην έχει ακόμα απάντηση.

Εκείνη την περίοδο είχε αρχίσει αρκετά να ανακουφίζεται από τα καθημερινά προβλήματα και να εστιάζει όλο και περισσότερο στον εαυτό του. Μετά από μία περίοδο περίπου 5 μηνών που δοκίμαζε και σε γενικές γραμμές τα κατάφερνε να σχετιστεί με κανόνες προστασίας με τους άλλους και βίωνε την ανακούφιση για το ότι δεν χρειαζόταν να είναι στις υπηρεσίες τους, το συναίσθημά του άρχισε να μεταβάλλεται.

Άρχισε να βαραίνει και να είναι πολύ λιγότερο συμμετοχικός και δεκτικός. Ήταν αρκετές φορές που το πρόσωπό του έπαιρνε μια έκφραση που έμοιαζε σαν να ήθελε να κοιμηθεί. Αυτά που έλεγε ήταν λίγα. Έχοντας κάνει τη δουλειά με την έκφραση των δυσάρεστων συναισθημάτων στην προηγούμενη φάση της θεραπείας, τώρα τον ενθάρρυνα να μιλήσει για τα δυσάρεστα συναισθήματα σε σχέση με τη διαδικασία. Φαινόταν να θυμώνει που η ανακούφιση από το πρώτο στάδιο της θεραπείας έδινε την θέση της στην ενασχόληση με τον εαυτό του. Σε μία μας συνάντηση του πρότεινα την άσκηση της περιγραφής εαυτού. Αυτό το έκανα με τη μορφή παρέμβασης, καθώς υπέθετα πως δε θα μπορούσε να την κάνει κι αυτό θα σχηματοποιούσε και τη δυσφορία του. Πραγματικά ο Μάριος δεν μπόρεσε να γράψει τίποτα για τον εαυτό του, ήρθε μετά από 3 συναντήσεις με ένα κενό χαρτί και αρκετά θυμωμένος και αναστατωμένος. Μου είπε ότι δεν του αρέσει καθόλου αυτή η άσκηση. Εγώ του πρότεινα να την κρατήσει και να την κάνει όποτε εκείνος θα

μπορούσε, εξηγώντας του πως μέρος της αδυναμίας του να την ολοκληρώσει οφείλεται στο ότι έχει αφιερώσει πολλές δυνάμεις στο να κατανοήσει τις επιθυμίες των άλλων και να τις εξυπηρετήσει και αυτό του έχει στερήσει τη δική του εικόνα για τον εαυτό του. Αυτό φαινόταν να τον βρίσκει σύμφωνο αλλά με κάποιο τρόπο έριχνε σε εμένα και την ευθύνη της δυσφορίας που ένιωθε. Εκείνη η συνάντηση διακόπηκε απότομα ο Μάριος αποχώρησε αρκετά θυμωμένος λέγοντας ότι είναι μια «χαζή» άσκηση.

Στην επόμενη συνάντηση πήραμε χρόνο να επεξεργαστούμε αυτό το γεγονός. Προσπάθησα να του δώσω να καταλάβει πως η ενασχόληση με τον εαυτό του δεν ήταν μια υποχρέωση σαν όλες τις άλλες που του είχαν αναθέσει. Αντιθέτως ότι ήταν επιλογή και μάλιστα μέρος της φροντίδας του. Ο ίδιος ανέφερε ότι όταν το σκέφτηκε κάπως πιο ήρεμος, η έννοια της υποχρέωσης του θύμιζε αρκετά τον πατέρα του που ήταν αυταρχικός και συχνά τον υποχρέωνε να κάνει πράγματα που δεν ήθελε. Άρχισε να μου αναφέρει παραδείγματα όπου μέχρι και εκείνη την στιγμή δεν μου είχε πει, όπως ότι τον υποχρέωνε να βλέπει βιντεοκασέτες από οικογενειακές στιγμές ξανά και ξανά απλά για να έχει κάποιον να σχολιάζει. Αυτό το περιστατικό ανάμεσά μας φάνηκε να του πυροδοτεί πολλά γεγονότα σε σχέση με τον πατέρα του που φαινόταν να μην θυμάται μέχρι τότε.

Ξεκίνησε να μου λέει ότι για πολλά χρόνια σχεδόν από 10 ετών βλέπει ένα επαναλαμβανόμενο όνειρο στο οποίο υπάρχει ένα τεράστιο ζώο, πολύ άγριο, να ξεφυτρώνει από το μπάνιο τους και να τον κυνηγάει ανελέητα μέχρι να τον πιάσει, εκείνος να μην μπορεί να ξεφύγει αλλά ούτε και να μπορεί να το αντιμετωπίσει και απλά να τρέχει μέχρι να τελειώσει το όνειρο. Παρατήρησα πως το όνομα του ζώου ήταν το ίδιο με ένα παρατσούκλι που είχε ο πατέρας του. Αυτό το όνειρο προσπαθήσαμε να το διερευνήσουμε με βάση τα επίπεδα της Faraday (1972). Έτσι σε πρώτο επίπεδο, ο Μάριος φαινόταν να αξιολογεί στο όνειρό του τον πατέρα του σαν κάτι πολύ επικίνδυνο, ένα συναίσθημα το οποίο φαινόταν στην πραγματική του ζωή να είχε αφήσει πίσω του ή να είχε υποτιμήσει. Σε δεύτερο επίπεδο φαινόταν να αισθάνεται αβοήθητος απέναντί του και να μην μπορεί να προστατεύσει τον εαυτό του από τον πατέρα του και να μην μπορεί να ελέγξει τη σχέση, καθώς η λύση του ονείρου δεν μπορούσε να έρθει από τον ίδιο. Το σκηνικό του ονείρου, αυτό δηλαδή της τουαλέτας, μου έκανε ιδιαίτερη εντύπωση καθώς είναι ένα μέρος που κανείς μπορεί να είναι γυμνός ή εκτεθειμένος.

Ανοίγοντας το κεφάλαιο αυτό ο Μάριος άρχισε να μου διηγείται διάφορα περιστατικά το οποία έμοιαζαν αρκετά με το όνειρό του. Τα περισσότερα από τα περιστατικά είχαν κάποιο σεξουαλικό υπαινιγμό ή θεματολογία, γεγονός που παρατήρησα σε σχέση με το όνειρο που επαναλαμβανόταν. Έτσι μου περιέγραφε πως ο πατέρας του, του έδινε επιστημονικά άρθρα, που όμως όλα αφορούσαν σεξουαλικές δυσλειτουργίες ή ακόμα και παραφυλίες, του έδινε να διαβάσει ερωτικά-σεξουαλικά γράμματα προγόνων τους που είχε περισώσει εκείνος κ.α. Έκτος των παρεμβάσεων που αφορούσαν τη διαχείριση αυτού του υλικού που ακόμα και εκείνη τη στιγμή ερχόταν στα χέρια του με έναν «τυχαίο» και αφοπλιστικό τρόπο, αρχίσαμε να μιλάμε για αυτό το κομμάτι του πατέρα του. Ο Μάριος ενώ μπορούσε στο εδώ και τώρα να καταλάβει αρκετά, δυσκολευόταν να μιλήσει για αυτό και να κάνει μια οποιαδήποτε σύνδεση.

Έτσι αφού δώσαμε κάποιο χρόνο στην επεξεργασία αυτών των γεγονότων αλλά και των συναισθημάτων που έφερνε το όνειρο, αποφάσισα να του δώσω την επόμενη αφηγηματική άσκηση (fiction) (βλέπε σελίδα 13) με σκοπό να τον βοηθήσω να μιλήσει για την εμπειρία της σχέσης αυτής που ήταν πιθανό όπως αναφέρει ο Parry (1991) να έχει μπει στο περιθώριο και να έχει σιωπηθεί μαζί με τα συναισθήματα που την αφορούσαν.

Με βάση αυτή την κουβέντα ο Μάριος μου ανέφερε ότι πάντα είχε μια αίσθηση για τον πατέρα του πως είχε κάποιου είδους κρυφή ζωή. Άρχισε να αμφισβητεί το πώς κάποια πράγματα από την σχέση του με τον πατέρα του φαίνονταν φυσιολογικά ή και είχαν «βαφτιστεί» έτσι. Μαζί με αυτή την παρατήρηση άρχισε να αλλάζει την οπτική που είχε και για άλλα γεγονότα όπως τις σεξουαλικές επαφές που είχε με τον ξάδελφό του στην εφηβεία, τις οποίες θεωρούσε μέρος απλού πειραματισμού. Του εξηγούσα ότι τα όρια του σεξουαλικού παιχνιδιού των ανηλίκων συνήθως δίνονται από τις οικογένειες. Επίσης παρατηρούσα όπως αναφέρει και ο Finkelhor (1978) ότι η προστασία των προσωπικών ορίων και της διαφορετικότητας στην οικογένεια του Μάριου δεν ήταν εμφανή.

Σε εκείνο το σημείο είχαν επανέλθει πολύ ζωντανά και τα συναισθήματα που βίωσε στο όνειρο που ανέφερα προηγουμένως. Ενισχύοντας αυτά τα συναισθήματα και συνδέοντάς τα με το επαναλαμβανόμενο εκείνο όνειρο, φτάσαμε να κάνουμε τις αφηγήσεις πιο συγκεκριμένες. Ήταν σημαντικό να μην καθοδηγήσω καθόλου τη

συζήτηση σε πιθανά γεγονότα διότι ήταν αρκετά πιθανό να συμφωνήσει μαζί μου σε κάτι που θα είχα πρότεινε σαν πιθανή αιτία αυτών των συναισθημάτων και να κλείσει εκεί το θέμα. Αντιθέτως εστίασα στα συναισθήματα και στο πόσο αντίστοιχα φαίνονταν με το εδώ και τώρα, όπου ο πατέρας του ήταν ένας ηλικιωμένος με κινητικά προβλήματα και σχετικά ανήμπορος άνθρωπος. Μετά από αρκετές συναντήσεις ήρθε αρκετά ταραγμένος, αναφέροντάς μου πως είχε συναντήσει στο δρόμο ένα φίλο του πατέρα του, γιατρό και αυτόν, τον οποίο είχε επισκεφτεί όταν ήταν έφηβος και εκείνος είχε προσπαθήσει να τον προσεγγίσει σεξουαλικά. Ήταν κάτι που είχε απωθήσει από την μνήμη του και φαινόταν να ενεργοποιείται.

Μετά από αρκετό καιρό και αρκετές αμφιβολίες για το αν θυμάται καλά και για το αν έχει δίκιο για το πώς το έζησε, μου περιέγραψε μια ανάμνηση από την ηλικία των οκτώ ετών, όπου ο πατέρας του φαινόταν να τον αγγίζει ερωτικά στο μπάνιο του σπιτιού τους με το παντελόνι κατεβασμένο. Η εξήγηση που του είχε δώσει τότε ο πατέρας του ήταν πως του μαθαίνει πώς να πλένεται στο μωρίο του. Ήταν περισσότερο έτοιμος να μιλήσει για αυτό, καθώς όλα τα προηγούμενα περιστατικά αλλά και τα συναισθήματά του καθώς και η δομή της οικογένειάς του συνδέονταν. Αυτή του η περιγραφή σηματοδοτούσε στην πραγματικότητα και ένα τέλος αφηγήσεων γεμάτες κακοποίηση. Ο ίδιος δυσκολευόταν να επανέλθει στην επεξεργασία αυτής της ανάμνησης και για το λίγο χρονικό διάστημα που μπορέσαμε να μιλήσουμε για αυτή, προσπάθησα να την συνδέσω με τις επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές που είχε σαν ενήλικος και πώς μια τόσο τραυματική εμπειρία προσπαθούσε να μην την βιώσει σαν τέτοια μέσω αυτών των επαφών. Αυτή η διεργασία αφορούσε το σταθμό της ενόρασης που αναφέρει ο Hargrave (βλέπε θεωρητική ανασκόπηση) .Ένα στοιχείο που διαπραγματευόταν ήταν το αν θα πίστευε την δική του εκδοχή για το τι είχε συμβεί ή αυτή που του είχε δώσει ο πατέρας. Ένα ενδεικτικό όνειρο εκείνης της περιόδου που δείχνει και αυτά τα συναισθήματα και τις αμφιβολίες από τη μια πλευρά αλλά και κάποια βεβαιότητα για τη δυσκολία που είχε περάσει ήταν το ακόλουθο:

«Έχουμε πάει επίσκεψη στους γονείς μια παλιάς μου γκόμενας, θέλω να τους ρωτήσω αν και εκείνοι θυμούνται πόσο δύσκολα ήταν τα πράγματα για εμένα όταν ήμουν μικρός, κανείς δε φαίνεται να μου απαντά και τότε ρωτώ το γατάκι της που το αγαπούσε πολύ, αυτό κοιτάζει με απορία την γκόμενά μου και δεν απαντά, θα ήθελα μάλλον πολύ να έχω κάποιον μάρτυρα για όσα έχουν συμβεί στη ζωή μου».

Έχοντας πλέον στα χέρια μας σχεδόν όλο το ιστορικό των κακοποιήσεων και των δύσκολων καταστάσεων που είχε ζήσει ο Μάριος, μπορούσαμε να δουλέψουμε όπως αναφέρει και ο Hargrave (1994) στο να βρούμε τους λόγους της αδικίας και τι «ευθύνεται» για αυτήν (και όχι να κατηγορεί τον εαυτό του) και να μπορέσει να καταλάβει με ποιους τρόπους επαναλαμβάνεται η αρχική αδικία και να τους σταματήσει. Με τους παραπάνω τρόπους μπορεί το θύμα να ταιριάζει τα συναισθήματα με το άτομο που είναι υπεύθυνο και όχι με όλους τους ανθρώπους γύρω του ή τον εαυτό του.

Κατά το δεύτερο σταθμό του μοντέλου συγχώρεσης του Hargrave ο Μάριος ξεκίνησε να διερευνά το γιατί έγιναν όλα αυτά. Μιλώντας για τον πατέρα του, ξεκίνησε να βλέπει κάποιους λόγους που τον είχαν κάνει να είναι τόσο εξουσιαστικός με τους γύρω του αλλά και με τον εαυτό του. Οι συνδέσεις αυτές δεν είχαν να κάνουν με το να τον συγχωρέσει, αλλά να μπορέσει να έχει κάποια εικόνα για το τι είχε γίνει. Ένα βασικό πράγμα που διαπίστωσε καθώς επεξεργαζόταν όλα τα παραδείγματα του παρελθόντος, ήταν πως «οι κανόνες στην οικογένειά μας ήταν φτιαγμένοι για να μην έχουν έννοια οι γονείς μου, όχι από αγάπη». Μια φράση που έδειχνε την απόφασή του για οριστική απόσυρση της εμπιστοσύνης του σε αυτό το μοντέλο.

Το επόμενο χρονικό διάστημα εστιάστηκε αρκετά στις νέες του σχέσεις. Από τους παλιούς του φίλους κράτησε έναν μόνο. Με τους υπολοίπους ενώ προσπάθησε να έχει πιο ξεκάθαρες και διαφοροποιημένες σχέσεις, εκείνοι επέμεναν στο παλιό μοντέλο.

Έτσι εστιαστήκαμε στη σχέση του με τη Δέσποινα που ήταν η κοπέλα του και είχαν αρχίσει να θέλουν να συζητήσουν. Τα βασικά πράγματα που διαπραγματευόταν με τη Δέσποινα αφορούσαν το να μην επαναλαμβάνει εκείνος το μοντέλο του καλού παιδιού και το πώς θα διεκδικούσε το χώρο του στη σχέση. Αυτό που έκανε δύσκολα στην αρχή τα πράγματα ήταν πως χρειαζόταν να προστατεύει τις ανάγκες του και τις επιθυμίες του ακόμα και αν ο κίνδυνος δεν ήταν τόσο εμφανής, όπως αυτός με τον πατέρα του και τους υπολοίπους συντρόφους που είχε. Σε αυτή τη σχέση μπόρεσε να δει πως οι σχέσεις που γίνονται πιστικές δεν αφορούν μόνο πιστικά άτομα αλλά ένα μοντέλο σχέσης.

Στη Δέσποινα ο Μάριος είχε βρει ένα άτομο που είχε ζήσει κι εκείνο δύσκολα πράγματα αλλά είχε ένα υγιές κομμάτι που μπορούσε να συνδεθεί μαζί του. Αυτό

φάνηκε να είναι μεγάλη ανακούφιση για εκείνον. Αυτού του είδους τις σχέσεις είχε ξεκινήσει να δημιουργεί και με νέους φίλους καθώς και με την αδελφή του. Με την αδελφή του λίγο πριν σταματήσει τη θεραπεία μπόρεσαν και μίλησαν ανοιχτά για όσα είχαν γίνει στην οικογένειά τους και συνέδεσαν τις ιστορίες τους αλλά και τα «μυστικά» που κρατούσαν μέσα τους με όλες τους τις δυνάμεις. Έτσι προσπάθησαν να σχετιστούν με διαφορετικούς ρόλους από και σε πιο ισότιμη βάση.

Με τη μητέρα του μπόρεσε να έχει μια πιο οριοθετημένη σχέση, αλλά με τον πατέρα του αποφάσισε να μην προσπαθήσει να έρθει πιο κοντά. Χαρακτηριστικό όνειρο που σχετίζεται με τη σχέση με τον πατέρα του ήταν το παρακάτω:

«είμαι στο σπίτι και είναι πολύ καθαρό και όμορφο. Είναι εκεί όλοι οι φίλοι μου και κάνουμε πάρτι. Είναι η αδελφή μου, η μητέρα μου και η Δέσποινα, όλοι έχουν φέρει από κάτι και είμαι πολύ χαρούμενος. Ξαφνικά βλέπω τον πατέρα μου από την απέναντι πολυκατοικία να κρατάει ένα μεγάλο φυτό και να λέει ...λάθος κτίριο αλλά κανείς δεν τον προσκαλεί να έρθει στο κανονικό».

Αυτό το όνειρο ήταν το τελευταίο από μια σειρά ονείρων που είχαν την ίδια δομή, όμως κατέληγαν στο να χαλάει το πάρτι λόγω του πατέρα του. Ένα μάλιστα από αυτά τα όνειρα, όταν είχα ζητήσει να μου το γράψει, το είχε κάνει σκίτσο. Στο σκίτσο απουσίαζε ο πατέρας του εντελώς και χτυπούσε ένα τηλέφωνο και ήταν εκείνος και τους χάλαγε το πάρτι. Έτσι του ζήτησα να επανασχεδιάσει το σκίτσο και να τοποθετήσει κάπου και τον πατέρα του δίνοντας του τον έλεγχο να μπορέσει να τον βάλει εκείνος όπου ήθελε. Στο σκίτσο ο πατέρας του πότιζε τα λουλούδια στην ταράτσα. Το να μπορεί εκείνος να διαλέγει την απόσταση που θα είχε με τον πατέρα του, του μείωσε την αγωνία ότι θα μπορούσε να εισβάλει στην ζωή του και να του χαλάσει όλα αυτά που είχε φτιάξει και χαιρόταν.

Όταν το έκανε αυτό ζήτησε να ολοκληρώσει την θεραπεία του χωρίς να μπούμε στη διεργασία των δύο επόμενων σταθμών που αφορούσαν την αποζημίωση και τη συγχώρεση κυρίως διότι φαινόταν για εκείνον ο κίνδυνος του να πληγωθεί ξανά να φαίνεται μεγαλύτερος από το κέρδος που πίστευε πως θα λάβει. Το θέμα της σεξουαλικής του ταυτότητας φαινόταν να μην ανοίγει πολύ και κάθε φορά που το αγγίζαμε τον έκανε να αισθάνεται ότι θα ρίσκαρε να χάσει το μοναδικό άνθρωπο που είχε καταφέρει να έρθει τόσο κοντά.

Λίγους μήνες μετά το κλείσιμο μου έστειλε μια πρόσκληση για τα εγκαίνια του νέου του ιατρείου και ένα χρόνο μετά με ενημέρωσε για το γάμο του με τη Δάφνη και το παιδί τους. Σε όλες μας τις επικοινωνίες μου ανέφερε πώς προσπαθούσε να κάνει τα πράγματα με το δικό του τρόπο «χωρίς στενό φράκο και μπάτλερ», όπως έλεγε αστειευόμενος.

Αξιολόγηση Πορείας –Συνθήκες ολοκλήρωσης.

Ο Μάριος έκανε μια πολύ μεγάλη προσπάθεια να απαλλαγεί από τους κανόνες και τα «φαντάσματα» του παρελθόντος. Ήταν μια πορεία στην οποία χρειάστηκε πραγματικά να εστιάσει στον εαυτό του και να μπορέσει να σχηματίσει μια εικόνα ολοκληρωμένη για εκείνον. Αυτό δεν ήταν πάντα εύκολο, διότι του προκαλούσε μεγάλη αγωνία το ότι δεν γνώριζε πολλά πράγματα για εκείνον πέρα από τα «πρέπει». Τελικά όμως το να μαθαίνει και να προσδιορίζει τα πράγματα μέσα από τα δικά του μάτια τον ανακούφιζε πολύ και έτσι υπερτερούσε η ανακούφιση σαν συναίσθημα και αυτό τον βοηθούσε να προχωρά.

Μπόρεσε να σχετιστεί με τους γύρω του και να τον σεβαστούν κι αυτοί απελευθέρωσε και το δυναμικό του στον επαγγελματικό τομέα. Μπόρεσε να έρθει κοντά με τους ανθρώπους χωρίς να τους φοβάται αλλά και χωρίς να τους παραχωρεί τα πάντα. Οι εξελίξεις αυτές του προσέφεραν ένα πέπλο ηρεμίας και ευχαρίστησης που όμως κάλυψε τα υπόλοιπα θέματα.

Η ολοκλήρωση της θεραπείας ήρθε σε ένα σημείο έντονης ευχαρίστησης από όλα όσα είχε επιτύχει αλλά και έχοντας πια ξεκάθαρα στο μυαλό του πως υπήρχε ένα «δωμάτιο», όπως είπε, στο «σπίτι» του εαυτού του που δεν είχε εξερευνήσει και που δεν ήθελε να ασχοληθεί μαζί του, γιατί φοβόταν ότι θα του χαλούσε τα υπόλοιπα.

Ένα χρόνο μετά είχαμε μια συνάντηση με αφορμή τη σοβαρή ασθένεια του πατέρα του που μάλλον θα έχανε. Εκεί μου ανέφερε την αγωνία του για το ότι δεν μπόρεσε ποτέ να σχετιστεί μαζί του αλλά και το πώς ο θυμός του για όσα είχαν γίνει μεταξύ τους δεν ήταν κάτι που μπορούσε να κάνει στην άκρη. Του πρότεινα να το «ζυγίσει» μέσα του και να αποφασίσει αν θέλει να το δούμε σε ένα νέο συμβόλαιο, κάτι που τελικά δεν έκανε ποτέ.

Βιβλιογραφία

- Androutsopoulou, A. (2001). Fiction as an aid to therapy: a narrative and family rationale for practice. *Journal of Family Therapy*, 23, 278-295
- Androutsopoulou, A. (2011). Red balloon: Approaching dreams as self-narratives. *The Journal of Marital and Family Therapy*, 37, 479-490.
- Androutsopoulou, A. (2012). Moments of meaning: The use of narrative aids in expanding the limits of the sayable. Manuscript submitted for publication.
- Ανδρουτσοπούλου, Α. (2005). *Η Αθώα Γλώσσα των Ονείρων Μας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Barnett, D. , Manly, J. , & Cichetti , D. (1993). Defining child maltreatment: The interface between policy and research. In D. Cichetti & S. Toth (Eds.), *Child abuse, child development and social policy*. (pp. 7-73). Norwood, NJ: Ablex.
- Berk, L.E. (1989). *Child development*. Boston, Mass.: Allyn and Bacon.
- Boszormenyi-Nagy, I., Spark, G. (1984). *Invisible loyalties*. New York: Brunnel/Mazel.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Aronson.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol.3. Loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1995). *Δημιουργία και Διακοπή των Συναισθηματικών Δεσμών*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
- Briere, J. , & Runtz. M. (1988). Symptomatology associated with childhood sexual victimization in a nonclinical adult sample. *Child Abuse & Neglect*, 12 ,51-59.
- Byng-Hall, J. (2002). Relieving parentified children's burdens in families with insecure attachment patterns. *Family Process*, 41, 375-388.
- Byng-Hall,J.(1995) Creating a secure family base: Some implications of attachment theory for family therapy. *Family Process*, 34, 45-58.

- Carlson, E. A., & Sroufe, L. A. (1995). The contribution of attachment theory to developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental processes and psychopathology: Vol. 1. Theoretical perspectives and methodological approaches* (pp. 581–617). New York: Cambridge University Press.
- Charon, J. M., (1985). *Symbolic interactionism: An introduction, interpretation and integration*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). The development of depression in children and adolescents. *American Psychologist*, 53, 221-241
- Craig, E. & Walsh, S. J. (1993). Phenomenological challenges for the clinical use of dreams (pp. 103-154). In G. Delaney (ed.), *New directions in dream interpretation*. Albany: State University of New York.
- Dozier, M., & Tyrrel, C. (1998). The role of attachment in therapeutic relationships. In J.A. Simpson & W.S. Rhodes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp.25-45). New York: Guilford Press.
- Dozier, M., Cue, K. L., & Barnett, L. (1994). Clinicians as caregivers: The role of attachment organization in treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 793-880.
- Faraday, A. (1972). *Dream Power*. New York: Berkeley Books.
- Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M, Steele, H., Kennedy, R., Mattoon, G., Target, M. & Gebrber, A. (1996). The relationship of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and clinical Psychology*, 64, 22-31
- George, C., & Solomon, J. (1999). Attachment and caregiving: The caregiving behavioral system. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds), *Handbook of attachment theory, research, and clinical implications* (pp. 649–670). New York: Guilford Press

- Hargrave, Terry D.(1994). *Families and Forgiveness: Healing the wounds in the Intergenerational Family*. Great Britain: Routledge Taylor and Francis Group LLC
- Hart, J., Gunnar, M., & Cicchetti, D. (1995). Salivary cortisol in maltreated children: Evidence of relations between neuroendocrine activity and social competence. *Development and Psychopathology*, 7, 11-26.
- Hill, C.E. (2004). The action stage (pp.71-94). In C.E. Hill (ed.), *Dream work in therapy: Facilitating exploration, insight and action*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Kaplan, H. I. & Sadock, B. J. (1996). *Ψυχιατρική*. Αθήνα: Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας.
- Κατάκη, Χ. (1992). Τα στάδια της ψυχοθεραπείας: Διαδοχικές αναθεωρήσεις ως διεργασία αυτοοργάνωσης. *Ψυχολογικά Θέματα*, 5, 61-77.
- Kaufman, J., & Zigler, E. (1987). Do abused children become abusive parents? *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 186-192.
- Kiesler, D. J. (1996). *Contemporary interpersonal theory and research: Personality, psychopathology and psychotherapy*. New York: Wiley.
- Kirschner, S. & Kirschner, D. (1996). Relational Components of the Incest Survivor Syndrome. In Kaslow, W. F. (Eds.) *Handbook of Relational Diagnosis and Dysfunctional Family Patterns*. (pp. 407-419) New York: John Wile and Sons Inc.
- Kohut, H. (1984) *How does psychoanalysis cure?* Chicago, IL: The University of Chicago Press.
- Lee, C. M. , & Gotlib , I.H. (1989). Maternal depression and child adjustment: A longitudinal analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 78-85.
- Main et al. (1985). Security in Infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (2-3, Serial No. 209), 66-104.

- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? In M.T. Greenberg, D. Cicchetti & E.M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory research, and intervention* (pp. 161–182). Chicago: University of Chicago Press.
- Miller, P.H. (1993). *Theories of developmental psychology (3rd ed.)*. New York: Freeman.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Moltz, A. D. (1993). Bipolar disorder and the family: An integrative model. *Family Process*, 32, 409-423.
- Mullen, P. E. et al. (1988) Impact of sexual and physical abuse on women's mental health. *Lancet*, i, 841– 846.
- Najavits, L.M. (2006). Present-versus past- focused therapy for PTSD/ substance abuse. *Australian Psychologist*, 40, 118-126
- Navalta CP., Polcari A., Webster DM. , Boghossian A., Teicher MH. (2006). Effects of childhood sexual abuse on neuropsychological and cognitive function in college women". *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences* 18 (1), 45–53.
- Parry, A. (1991). A universe of stories. *Family Process*, 30, 37-54.
- Pollack, J., & Horner, A. (1985). Brief adaptation-oriented psychotherapy. In A. Winston (Ed.), *Clinical and research issues in short term dynamic psychotherapy* (pp. 38-54). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Pollack, S., Cicchetti, D., Klorman, R., & Brumaghim, J. (1997). Cognitive brain event related potentials and emotion processing in maltreated children. *Child Development*, 68, 773-787.
- Rolland, J. S. (1987), Chronic illness and the life cycle: A Conceptual Framework. *Family Process*, 26, 203–221.

- Siegel, D. J. (1999). *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. New York: Penguin Putnam.
- Sroufe, L.A., Carlson, E.A., Levy, A.K., & Egeland, B. (1999). Implications of attachment theory for developmental psychopathology. *Development & Psychopathology, 11*, 1-13.
- Stierlin, H., Weber, G., Schmidt, G., Simon, F.B., 1986. Features of families with major affective disorders. *Family Process 253*, 325–336.
- Strupp, H. H., & Binder, J. (1984). *Psychotherapy in a new key: A guide to time-limited psychodynamic therapy*. New York: Basic Books.
- Syffridge, D. R. (1991). Survivors of child maltreatment: Diagnostic formulation and therapeutic process. *Psychotherapy, 28*, 67-75.
- Teyber, E. (2000). *Interpersonal process in psychotherapy: A relational approach* (4th ed.). Stanford, CA: Thomson Learning.
- Uliman, M. (1993). Dreams, the dreamer, and society (pp. 11-40). In G. Delaney (ed.), *New directions in dream interpretation*. Albany: State University of New York.
- Von Steen, P. G. (1997). Adults with witnessing histories: The overlooked victims of domestic violence. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 34*, 478-484.
- Zandra, A. & Donderi, D.C. (2000). Nightmares and bad dreams: Their prevalence and relationship to well-being. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 273-281.

Abstract

This is a case study describing the therapeutic process of Marios (a pseudonym) in an individual systemic therapy setting while analyzing the dilemmas and the reflections of the therapist. The dominant issues involve the sexual abuse and mental illness in the family. The effects of these in the management of personal and family relationships are also examined. In addition, a range of four interventions related to trauma is presented. These interventions include the management of recurrent dreams relating to trauma, the use of the narrative tool called "fiction" and the psychotherapeutic work dealing with forgiveness and releasement, proving the value of therapy as a corrective experience.

Key words: abuse, trauma, mental illness, forgiveness.