

**ΣΥΣΤΗΜΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ
ΤΗΣ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.**

(ΔΕΙΚΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΣΤΡΑΤΕΥΣΙΜΩΝ)

Ψυχιατρική Κλινική 414 ΣΝΕΝ

Θεώνη Στ. Τριανταφύλλου, Μ.Υ. Κλινικός Ψυχολόγος

*Μεταπτυχιακός τίτλος ειδικότητας στην Κλινική Ψυχολογία
Διδάκτωρ Γενικής - Πειραματικής Ψυχολογίας
Παν/μιο Κρήτης*

Προβληματική της Παρουσίασης

Στόχος της παρουσίασης είναι να δώσει έμφαση στη λεγόμενη Συστημική Προσέγγιση στην αξιολόγηση της ψυχοπαθολογίας και στη ψυχοθεραπευτική προσέγγιση. Η Συστημική Προσέγγιση αποκτά ιδιαίτερη σημασία στο πλαίσιο του στρατού (ο ίδιος ο οργανισμός του στρατού δεν αποτελεί παρά σύστημα που καθορίζεται από οριοθέτηση και πάγιους κανόνες αλληλεπίδρασης). Στα πλαίσια του στρατού, η αξιολόγηση και η αντιμετώπιση των περιστατικών ψυχοπαθολογίας δεν είναι δυνατόν, εκ των πραγμάτων, να ενταχθεί σε πλαίσια **Συστημικής Θεραπείας της Οικογένειας**. Είναι, όμως, σίγουρα σημαντική η ευαισθητοποίηση όσων εργάζονται στον τομέα της Ψυχοκοινωνικής Μέριμνας, ώστε να αξιολογήσουν δείκτες που κατά το Συστημικό Μοντέλο κρίνονται επιβαρυντικοί για την ψυχοκοινωνική εξέλιξη του ατόμου.

Η παρουσίαση περιλαμβάνει στο πρώτο μέρος της μια συνοπτική αναδρομή στην επιστημολογική εξέλιξη του Συστημικού Μοντέλου και στο δεύτερο μέρος της, την έκθεση των πυρηνικών εννοιών που το συγκροτούν, με στόχο να αναδειχθούν -εμμέσως- κάποιοι βασικοί δείκτες με ποιοτική σημασία για την αξιολόγηση της ψυχοκοινωνικής εξέλιξης των στρατευσίμων.

Η εξέλιξη του Συστημικού Μοντέλου

Μετά τον 2^ο Παγκόσμιο Πόλεμο και καθώς μεσουρανούσε το Ψυχοδυναμικό Μοντέλο Ψυχοθεραπείας, σημαντικές μορφές της Ψυχανάλυσης όπως οι Sullivan, Horney, Thomson, From-Reichman (μεταξύ πολλών άλλων) εμπλούτισαν την παραδοσιακή ψυχαναλυτική προσέγγιση με γνώσεις και μοντέλα που προέρχονταν από τη Θεωρία Πεδίου, τη Γλωσσολογία, την Κοινωνιολογία και την Κοινωνική Ανθρωπολογία.

Αναπόφευκτα, λοιπόν, σημειώθηκε μια στροφή του ενδιαφέροντος στις διαντιδράσεις του ατόμου και συγκεκριμένα στις αλληλεπιδράσεις του στα πλαίσια του οικογενειακού κύκλου.

Από τη δεκαετία του 1950 και μετά το ενδιαφέρον των ερευνητών του τομέα της Ψυχοθεραπείας εστιάζει στη μελέτη της οικογένειας του ασθενούς. Κλινικοί ερευνητές όπως οι: Nathan Ackerman, Murrey Bowen, Lyman Wynne, Margaret Singer, Carl Whitaker, Salvador Minuchin, E.H. Auerswald, Ivan Boszormenyi-Nagy, James Framo, Gerald Zuk, Theodor Lidz, Stephen Fleck, Gregory Bateson, Don Jackson, Jay Haley, John Weakland, Paul Watzlawick, John Bell, Virginia Satir, υπήρξαν οι πρωτεργάτες του νέου μοντέλου προσέγγισης που αναδύθηκε. Στις έρευνές τους δόθηκε έμφαση στη μελέτη της δομής, των μηχανισμών λειτουργίας και των μοτίβων αλληλεπίδρασης των μελών της οικογένειας που παρουσιάζει ψυχοπαθολογία.

Στις προσεγγίσεις αυτές, η οικογένεια λαμβάνει το λειτουργικό προσδιορισμό «σύστημα». Διερευνάται το πλέγμα των σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας και τα πάγια μοτίβα συμπεριφοράς τους, μοτίβα που οργανώνονται από το σύστημα και ταυτόχρονα το συντηρούν στην υπάρχουσα κατάστασή του.

Το 1954 ιδρύεται η «Εταιρεία για την Γενική Έρευνα των Συστημάτων». Έτσι, τυπικά «νομιμοποιείται» η προσέγγιση του λεγόμενου «Συστημικού Μοντέλου Ψυχοθεραπείας (της οικογένειας)». Από τους πρωτεργάτες του συστημικού αυτού μοντέλου, κανείς δεν διεκδικεί την «πατρότητα». Το μοντέλο αυτό οργανώθηκε τμηματικά, μέσα από τη δουλειά των πρώτων ερευνητών που αναγνώρισαν (με βάση την κλινική πρακτική) την αναγκαιότητα μιας προσέγγισης που θα μελετήσει όχι απλώς και μόνο το άτομο αυτό καθαυτό στο πλαίσιο της ψυχοπαθολογίας του, αλλά το άτομο ως

μονάδα που αλληλεπιδρά με άλλες μονάδες στα πλαίσια ενός πλέγματος σχέσεων και συγκεκριμένα στα πλαίσια του πρωταρχικού κοινωνικού πυρήνα, της οικογένειάς του.

Ουσιαστικά, το συστημικό μοντέλο στάθηκε στον αντίποδα της μέχρι τότε Ιατρικής και Ψυχοδυναμικής Παράδοσης, οι οποίες ακολουθούσαν το μοντέλο της «γραμμικής αιτιότητας»:

Η Ιατρική Παράδοση διερευνούσε την αιτιολογία της διαταραχής, βιολογική ή φυσιολογική (γονίδια – βιοχημεία), για τη χορήγηση της αρμόζουσας φαρμακευτικής αγωγής. Η Ψυχοδυναμική Παράδοση διερευνούσε την ενδοψυχική σύγκρουση ή τραύμα (που αναγόταν στο παρελθόν και την εξελικτική πορεία του ατόμου) ή την ασυνείδητη επιθυμία, με στόχο την αναβίωση και επεξεργασία των συναισθημάτων που πυροδοτούνταν, μέσα στην αντισταθμιστική – διορθωτική εμπειρία του θεραπευτικού πλαισίου, ώστε να εξαλειφθεί η συμπτωματολογία.

Σε επίπεδο ψυχοκοινωνικό όμως, έγινε εμφανές μέσα από την πρακτική των ερευνητών του Συστήματος, ότι δεν ισχύει το μοντέλο του Νεύτωνα (μονοδιάστατη αιτιότητα: αιτία – αποτέλεσμα). Το Συστημικό Μοντέλο, αντιτάχθηκε στην γραμμική αυτή αιτιότητα θεωρώντας την άγονη και μονοδιάστατη. Αντ' αυτής, πρότεινε την «πολυπαραγοντική και κυκλική αιτιότητα». Η έννοια αυτή της κυκλικής αιτιότητας υπήρξε πυρηνικής σημασίας για τη συστημική προσέγγιση. Η κυκλική αιτιότητα σημαίνει άλλωστε, «ανατροφοδότηση». Το άτομο δρα, δηλαδή τροφοδοτεί το περιβάλλον του με ερεθίσματα, αλλά και δέχεται νέα ερεθίσμα από το περιβάλλον του (ως αποτέλεσμα της αρχικής του δράσης) και εκ νέου τροφοδοτείται (ανατροφοδοτείται) για να δράσει ξανά επί του περιβάλλοντος. Συνακόλουθα, ο ασθενής δεν αποτελεί μονάδα διαχωρισμένη από το πλαίσιο των σχέσεών του, καθώς συνεχίζει να δρα μέσα σ' ένα πλέγμα κοινωνικών σχέσεων. Επομένως, η «αποστειρωμένη» και αποσπασματική ψυχοδιαγνωστική του προσέγγιση και ψυχοθεραπευτική αποκατάσταση θα συνιστούσε, έτσι, σημαντικό μεθοδολογικό σφάλμα.

Ο συστημικός θεραπευτής χρειάζεται λοιπόν, όλη την οικογένεια για να βοηθήσει τον ασθενή, παρεμβαίνοντας θεραπευτικά στα μοτίβα αλληλεπίδρασης της οικογένειας στο σύνολό της. Αξίζει να σημειωθεί εδώ, ότι στα πλαίσια του μοντέλου αυτού, και η ίδια η θέση του θεραπευτή τροποποιείται σημαντικά: στα πλαίσια της συστημικής θεραπείας οικογένειας αποτελεί μονάδα του θεραπευτικού συστήματος με την οικογένεια

και παύει να αποτελεί τη «μορφή εξουσίας» της παραδοσιακής Ψυχοδυναμικής προσέγγισης. Λαμβάνει ρόλο μέλους στο θεραπευτικό σύστημα και συγκεκριμένα, ρόλο με ποιότητα «ενζυματική», ώστε να κινητοποιήσει θεραπευτικές αλλαγές στο οικογενειακό σύστημα που πλαισιώνει τον ασθενή.

Με το πέρασμα των χρόνων, το Συστημικό Μοντέλο παγιώθηκε και ακολούθησαν αξιόλογοι ερευνητές και κλινικοί (Mara Selvini Palazzoli, Paul Dell, John Bying-Hall, Rosemary Whiffen, Robin Skynner, Helm Stierling, Luc Kaufman) οι οποίοι το εμπλούτισαν αναπτύσσοντας τεχνικές παρατήρησης, διαγνωστικής αξιολόγησης και θεραπείας.

Στις μέρες μας, το συστημικό μοντέλο έχει παγιωθεί ως μεθοδολογική προσέγγιση. Δεν είναι τυχαίο ότι στους περισσότερους κλινικούς χώρους, ακόμη και αν δεν ακολουθείται η τυπική συστημική τακτική παρέχεται Ψυχοεκπαιδευτική στις οικογένειες που παρουσιάζουν ψυχοπαθολογία, δεν είναι τυχαίο που δεν μιλούμε απλώς και μόνο για ανορεκτικό ή σχιζοφρενικό ασθενή, αλλά για ανορεκτική ή σχιζοφρενική (σχιζοφρενιογόνο) οικογένεια και η κλινική πρακτική δεν αντιμετωπίζει πια τον ασθενή αποκομμένο από το πλέγμα των οικογενειακών του σχέσεων.

Μολονότι το Συστημικό Μοντέλο δεν χαρακτηρίζεται από ενιαίο θεωρητικό υπόβαθρο (αλλά συνίσταται σε ποικίλες συμπληρωματικές θεωρήσεις και υποθετικά κατασκευάσματα) αποτελεί ένα «παράδειγμα σκέψης» (με την έννοια του T. Kuhn) και περιλαμβάνει πάγιες έννοιες – όρους και λειτουργικούς προσδιορισμούς για την περιγραφή του συστήματος της οικογένειας, τυπολογίες που συσχετίζουν τη δομή, τη λειτουργία και τα μοτίβα αλληλεπίδρασης των μελών της οικογένειας με ψυχοπαθολογικές οντότητες και τέλος, περιλαμβάνει ψυχοθεραπευτικές τεχνικές.

Βασικές έννοιες στα πλαίσια του Συστημικού Μοντέλου

(Δείκτες για την αξιολόγηση της ψυχοκοινωνικής εξέλιξης των στρατευσίμων)

Οι πυρηνικές έννοιες της συστημικής θεώρησης που παρατίθενται με συντομία στη συνέχεια, δεν είναι και οι μόνες στα πλαίσια του συστημικού μοντέλου θεραπείας της οικογένειας. Επιλέχθηκαν όμως οι συγκεκριμένες στα πλαίσια της παρουσίασης αυτής, καθώς θεωρούμε ότι έχοντας τες υπόψη, ο συνεντευκτής μπορεί να εστιάσει σε

θεματικές ενότητες που θα του προσφέρουν μια επαρκή εικόνα για τον εξεταζόμενο στρατεύσιμο μέσα από τη διερεύνηση του συστήματος της οικογένειάς του.

Η κατάρτιση στο συστημικό μοντέλο οπλίζει τον συνεντευκτή με γνώσεις που μπορούν να οξύνουν την κλινική παρατήρηση και αξιολόγηση, αναδεικνύοντας δείκτες επιβαρυντικούς για την ψυχοκοινωνική εξέλιξη του στρατευσίμου (δείκτες που φέρει από το σύστημα της οικογένειας και που ορίζουν σε σημαντικό βαθμό την πορεία του στα πλαίσια της στρατιωτικής θητείας).

Ως **Σύστημα** ορίζεται το οργανωμένο πλέγμα συσχετίσεων των μελών της οικογενειακής ομάδας, που χαρακτηρίζεται από συγκεκριμένη (κάθε φορά) δομή και λειτουργία και περιλαμβάνει πάγια μοτίβα αλληλεπίδρασης που τη συντηρούν. Το σύστημα χαρακτηρίζεται τόσο από τάση για **εξέλιξη**, όσο και από τάση για **ομοιόσταση** (συντήρηση στην οικεία κατάσταση ισορροπίας). Το σύστημα περιλαμβάνει **υποσυστήματα** (γονείς, ζεύγος, παιδιά). Η κλινική πράξη αποδεικνύει ότι πολλές φορές «το σύστημα «γεννά» το σύμπτωμα (κάποιου μέλους) και μέσα από την ανατροφοδότηση, το σύμπτωμα οργανώνει και συντηρεί το σύστημα».

Όρια υποσυστημάτων: Η ύπαρξη ορίων προϋποθέτει και διασφαλίζει την διαφοροποίηση των ατόμων που αποτελούν το σύστημα. Είναι δυνατόν τα όρια να χαρακτηρίζονται από διάχυση, διαπερατότητα, να έχουν ευελιξία και λειτουργική ελαστικότητα ή να είναι άκαμπτα. Μιλούμε όχι μόνο για όρια μεταξύ των υποσυστημάτων αλλά και για όρια του συστήματος απέναντι στην κοινωνική πραγματικότητα που το περιβάλλει. Κατανοεί κανείς τη μεγάλη σημασία του τρόπου που «εκπαιδεύεται» ο καθένας στα όρια από το σύστημα της οικογένειας, όταν πια εισερχόμενος σε νέα ευρύτερα συστήματα (όπως ο στρατός) καλείται να διαπραγματευθεί τα όρια και τις μορφές εξουσίας.

Τρίγωνα στην οικογένεια: Οι συμμαχίες που δημιουργούνται μεταξύ των μελών της οικογένειας, προς εκτόνωση των κρίσεων στην αλληλεπίδραση των δυάδων. Το τρίγωνο αποτελεί και τη «μικρότερη δυνατή σχέση με στόχο την σταθερότητα». Η δυσλειτουργία του τριγώνου ξεκινά από τη στιγμή που τα δύο από τα τρία μέλη του συναγωνίζονται για τον ίδιο ρόλο και από τη στιγμή που δεν είναι εφικτή η ύπαρξη δυαδικών σχέσεων στην οικογένεια. Δεν είναι λίγες οι φορές που κάποιο μέλος, π.χ. ένα

εμπλεκόμενο παιδί νοσεί λαμβάνοντας τη θέση του τρίτου πόλου που θα ωθήσει σε σχέση τη δυάδα των γονέων που δυσλειτουργεί.

Συναισθηματικό σύστημα πυρηνικής οικογένειας: Ο τρόπος που «μεταβολίζονται» τα συναισθήματα στο σύστημα της οικογένειας

Διαφοροποίηση Εαυτού: Η δυνατότητα του ατόμου να διαφοροποιείται μέσα στο σύστημα ως προσωπικότητα (με τις καταφάσεις και τις αρνήσεις του), να έχει τη δυνατότητα να διαχωρίζει τη θέση του στη σχέση με τους άλλους, καθώς ταυτόχρονα να είναι ενεργός συμμετοχός στη διαδικασία της ομάδας της οικογένειας. Είναι σημαντικό για το άτομο να τηρεί μια μέση θέση ανάμεσα στους δύο πόλους: έρμαιο των αναγκών και του συναισθηματικού κλίματος του συστήματος / απόλυτα αποσυρμένο από το γίνεσθαι του συστήματος. Η συγκρότηση μιας σταθερής ταυτότητας κατά τις διαντιδράσεις αποτελεί σημαντικότερο δείκτη για την προσαρμοστικότητα του ατόμου και τη λειτουργικότητά του ως μέλους σε οποιοδήποτε άλλο σύστημα αργότερα.

Συγχώνευση: Υψηλή διάχυση των ορίων των υποσυστημάτων, στα πλαίσια της οποίας τα μέλη λειτουργούν ως συγκοινωνούντα δοχεία με αδυναμία διαφοροποίησης. Αποτελεί αρνητικό δείκτη για την ψυχοκοινωνική εξέλιξη του ατόμου. Εάν, π.χ. το σύστημα χαρακτηρίζεται από συγχώνευση και αποτελεί μια «αδιαφοροποίητη μάζα», είναι πιθανόν να εκδηλωθούν συζυγική σύγκρουση ή απόσταση, σωματική ή ψυχική δυσλειτουργία στους γονείς ή «προβολή» των προβλημάτων και συνακόλουθα σωματική ή ψυχική επιβάρυνση στο περισσότερο εμπλεκόμενο παιδί.

Συναισθηματική αποκοπή: Δείκτης που υποδεικνύει, ότι, όταν η συγχώνευση είναι απειλητική για την ισορροπία του ατόμου, δημιουργείται χάσμα και απόλυτη απόσυρσή του από το σύστημα, μολονότι συνεχίζει να φέρει τις «προβολές» του συστήματος.

Σχήματα – μοτίβα συμπεριφοράς: Πάγιες τακτικές αλληλεπίδρασης που οργανώνονται σε αλληλουχίες και χαρακτηρίζουν το πλέγμα των σχέσεων στην οικογένεια. Ευθύνονται για τη διαιώνιση της λειτουργίας του συστήματος, ορίζουν την ιεραρχία, τη συμμετρία ή την συμπληρωματικότητα στις διαντιδράσεις. Δεν μπορεί να αγνοήσει κανείς τη συσχέτιση συγκεκριμένων μοτίβων επικοινωνίας εντός της οικογένειας με δείκτες ψυχοπαθολογίας, όπως για παράδειγμα η εκπομπή αντιφατικών μηνυμάτων (διπλοί δεσμοί) στα πλαίσια της ψυχωτικής οικογένειας.

Το άτομο «εκπαιδεύεται» μέσα από τα μοτίβα αυτά επικοινωνίας να συναλλάσσεται με παρόμοιο τρόπο και με το περιβάλλον του σε ευρύτερα πλαίσια. Τα μοτίβα αυτά είναι που αποκαλύπτουν τόσο τον τρόπο με τον οποίο το άτομο ερμηνεύει τον κόσμο γύρω του όσο και την προσαρμοστική του δυνατότητα.

Διαδικασία μεταβίβασης μέσω πολλών γενεών: Τα μοτίβα αλληλεπίδρασης των μελών μέσω του γενεογράμματος ανιχνεύονται και σε προηγούμενες γενιές με παρόμοια ή αρκετά παραλλαγμένη μορφή, για το λόγο αυτό άλλωστε μιλούμε και για «δυναμική επανάληψης».

Η ευαισθητοποίηση και η ενημέρωση πάνω στη συστημική θεώρηση μπορεί να προσφέρει, μέσα από την συνέντευξη, τη δυνατότητα διερεύνησης στοιχείων που αποκαλύπτουν δείκτες διευκόλυνσης ή επιβάρυνσης από το σύστημα της οικογένειας του στρατευσίμου.

Σε πλαίσια ψυχιατρικής και ψυχολογικής παρέμβασης η αξιολόγηση της παθολογίας και η θεραπευτική παρέμβαση είναι απαραίτητο να συμπεριλαμβάνουν τη θεώρηση της οικογένειας του ασθενούς ως σύστημα. Σε πλαίσια συμβουλευτικής στις μονάδες, η συστημική θεώρηση είναι δυνατόν να προσφέρει πλούσιες παρατηρήσεις και παρεμβάσεις για τη διευκόλυνση των στρατευσίμων και για την αντιμετώπισή τους από το νέο σύστημα όπου εισέρχονται, το σύστημα της μονάδας τους.

Έτσι, φαινόμενα όπως: το «σοκ» του στρατευσίμου κατά την απομάκρυνσή του από το σύστημα της οικογένειας, η πυροδότηση της ψυχοπαθολογίας του, η υπερεμπλοκή της οικογένειας στη θητεία του μέλους της (παρεμβάσεις και συχνή επικοινωνία με τη διοίκηση της μονάδας), η δυσκολία του στρατευσίμου να διαπραγματευθεί την εξουσία και να ενταχθεί στα όρια του υποσυστήματός του (με τους συναδέλφους του), η υποτροπή ή ψυχική δυσκολία του στρατευμένου όταν πλησιάζει ο καιρός να εξέλθει από το σύστημα του στρατού και να επιστρέψει στο σύστημα της οικογένειας κ.α. αποκτούν ποιοτικά διαφορετική σημασία υπό το πρίσμα του Συστημικού Μοντέλου.

Κλείνοντας την παρουσίαση αυτή είναι σημαντικό να έχουμε υπόψη ότι υπό το πρίσμα της Συνθετικής τάσης που χαρακτηρίζει την ψυχοδιαγνωστική και την ψυχοθεραπευτική πράξη τα τελευταία χρόνια, δεν είναι απαραίτητο να είναι κανείς

«συστημικός - οικογενειακός θεραπευτής» για να διαθέτει συστημική σκέψη στην ψυχολογική αξιολόγηση.

Όλοι «φέρουμε» την οικογένεια που μας «δόμησε», όλοι έχουμε βιώσει λειτουργικές και δυσλειτουργικές καταστάσεις στο σύστημα της οικογένειάς μας. Τολμώντας μια μεταφορά, ας μην ξεχνούμε ότι στη σύγχρονη μυθοπλασία, ο «Superman» έχανε την δύναμη του «υπερανθρώπου» όταν ερχόταν σε εγγύτητα με τον κρυπτονίτη, ένα πέτρωμα από τον πλανήτη του, τον πλανήτη (σύστημα) που τον «γέννησε» τόσο δυνατό.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. St. Albans: Palladin.

Bertalanffy, L. (von) (1968). *General Systems Theory*. N.Y.: Braziller.

Carter, E. & McGoldrick, M. (1980). *The Family Life Cycle*. N.Y.: Gardner.

Elkaim, M. (1991). *Αν μ' αγαπάς, μη μ' αγαπάς*. Αθήνα: Κέδρος.

Gurman, A. & Kniskern, D. (1981). *Handbook of Family Therapy*. N.Y.: Brunner/Mazel.

Haley, J. (1980). *Living Home*. N.Y.: McGraw-Hill.

Hoffman, L. (1981). *Foundations of Family Therapy. A Conceptual Framework for Systems Change*. N.Y.: Basic Books Inc.

Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. London: Tavistock

“Οικογένεια», Τετράδια Ψυχιατρικής, No 41.

Palazzoli, M.S., Cecehin, G., Prata, C. & Boscolo, L. (1980). Hypothesising, Circularity, Neutrality. Family Process, **19**, 3-12.

Palazzoli, M.S. et al. (1978). *Paradox and Counterparadox*. N.Y.: Jason Aronson.

Prigogine, I. & Stengers, I. (1992). *Τάξη μέσα από το Χάος*. Αθήνα: Κέδρος.

Watzlawick, P. & Jackson, D. (1967). *Pragmatics of Human Communication*. N.Y.: Norton.

Watzlawick, P. (1986). *Η Γλώσσα της Αλλαγής*. Αθήνα: Κέδρος.