

ΔΟΜΙΚΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ
ΜΟΝΤΕΛΟ 1^{ης} ΓΕΝΙΑΣ

Μοντέλο Salvador Minuchin

**Λία Σοφτά-Nall & Βάσω Παπαδιώτη-
Αθανασίου**
Κεφάλαιο 7

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ιδρυτής του μοντέλου της δομικής οικογενειακής *θεραπείας* θεωρείται ο Salvador Minuchin. Γεννημένος το 1921 στην Αργεντινή από Ρωσοεβραίους μετανάστες γονείς. Ο Minuchin ολοκλήρωσε τις βασικές σπουδές του και το 1950 πήγε στη Νέα Υόρκη, όπου γνώρισε τον Nathan Ackerman, μία σημαντική προσωπικότητα του χώρου της ψυχοδυναμικής *θεραπείας* και πρωτοπόρο της οικογενειακής *θεραπείας*. Αμέσως μετά μετέβη για δύο χρόνια στο Ισραήλ, πριν εγκατασταθεί μόνιμα στις ΗΠΑ. Το 1954, άρχισε να εκπαιδεύεται στην ψυχανάλυση και λίγα χρόνια αργότερα ανέλαβε τη διεύθυνση ως ψυχίατρος (Gladding, 2014). Πέθανε το 2017, σε ηλικία 96 ετών.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Minuchin ξεκίνησε τη θεραπευτική του δουλειά με την αντιμετώπιση της παραβατικής συμπεριφοράς μιας ομάδας αγοριών, τα οποία προέρχονταν κυρίως από οικογένειες Πορτορικανών και Αφροαμερικανών και κατοικούσαν στις φτωχογειτονιές (γκέτο) της περιοχής. Η θεραπευτική ομάδα του Minuchin παρατήρησε ότι η ψυχαναλυτική προσέγγιση και οι έως τότε γνωστές αρχές της συστημικής θεραπείας δεν είχαν ιδιαίτερα θεραπευτικά αποτελέσματα σε αυτά τα παιδιά. Όπως εξηγούν οι Aronson και Van Deusen (1981), οι οικογένειες στην επαρχία αγωνίζονταν για την καθημερινή επιβίωση και αναζητούσαν άμεσες και συγκεκριμένες λύσεις στα προβλήματα που αντιμετώπιζαν. Η ψυχανάλυση, ως θεραπευτική παρέμβαση που απαιτεί την ανάλυση του θεραπευομένου για αρκετό χρόνο, δεν μπορούσε να εφαρμοστεί εύκολα στις οικογένειες αυτές.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Για να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα, ο Minuchin και οι συνεργάτες του αναζήτησαν άλλες προσεγγίσεις και τεχνικές, που θα μπορούσαν να έχουν πιο βραχεία εφαρμογή, λαμβάνοντας υπόψη το κοινωνικό περιβάλλον της οικογένειας. Αναζητώντας μία αποτελεσματική παρέμβαση, προσέγγισαν την οικογενειακή θεραπεία.

Ο ίδιος ο Minuchin περιγράφει την προσπάθειά του να βρει τη δική του προσέγγιση ως εξής: Αρχίσαμε να μελετούμε τη βιβλιογραφία, ψάχνοντας για τη δουλειά άλλων ερευνητών που εργάζονταν με οικογένειες (Minuchin & Nichols, 1993).

ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

Οι θέσεις του Minuchin για τις οικογένειες και την ανάπτυξη προβλημάτων έχουν επηρεαστεί από τις βασικές σπουδές του στην ιατρική και τη φυσική, καθώς και από την κλινική του εμπειρία. Η «δομή της οικογένειας» ήταν από τις πρώτες έννοιες που χρησιμοποίησε.

Όπως εξηγεί και ο ίδιος: «Δουλεύοντας με τις οικογένειες και έχοντας την ανάγκη να συλλάβω τη λειτουργία τους, άρχισα να παρατηρώ ότι η συμπεριφορά τους είχε ένα μοτίβο ότι τα μέλη, της οικογένειας αντιδρούσαν με έναν τρόπο που μπορούσε να προβλεφθεί.

Ένα από τα πρώτα πράγματα που είχα μάθει ως φυσικός ήταν να επικεντρώνομαι στις φυσικές δομές που υπάρχουν κάτω από τις βιολογικές λειτουργίες του οργανισμού. Έτσι, άρχισα να σκέφτομαι ότι η οικογένεια, όπως και το σώμα, έχει μία βασική δομή» (Minuchin & Nichols, 1993).

ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

Το 1965, ο Minuchin έγινε διευθυντής του Κέντρου Καθοδήγησης Παιδιών σε κλινική της Φιλαδέλφεια, όπου συνέχισε να εφαρμόζει τις θέσεις του. Η μεγαλύτερη προσφορά του εκείνο το διάστημα ήταν η ενασχόλησή του με τις οικογένειες παιδιών που παρουσίαζαν ψυχοσωματικά προβλήματα και κυρίως ανορεξία (Simon, 1984).

Ο Minuchin παρατήρησε ότι η κατάσταση των παιδιών που είχαν άσθμα ή διαβήτη επιδεινωνόταν όταν οι οικογένειές τους αντιμετώπιζαν δυσκολίες στον τρόπο οργάνωσης και στην επικοινωνία των μελών τους. Αυτές τις παρατηρήσεις του τις συμπεριέλαβε στο βιβλίο *Psychosomatic families (Ψυχοσωματικές οικογένειες)*, το οποίο έγραψε σε συνεργασία με τους Rosman και Baker (1978).

Το 1974, δημοσίευσε το σύγγραμμα *Families and family therapy* όπου συγκέντρωσε τις βασικές θέσεις της θεραπευτικής του προσέγγισης. Το 1993, σε συνεργασία με τον Nichols, δημοσίευσε το έργο *Family healing (Επούλωση των πληγών της οικογένειας)*, στο οποίο περιγράφεται η όλη πορεία του προς τη διαμόρφωση της προσέγγισής του.

Βασικές θεωρητικές θέσεις

Δομή και οργάνωση της οικογένειας

Η βασική έννοια στη θεωρία του Minuchin, η οποία έδωσε και τον τίτλο στο θεραπευτικό του μοντέλο, είναι η έννοια της «δομής και οργάνωσης της οικογένειας». Σύμφωνα με τις θέσεις του, η έννοια της «δομής» περιλαμβάνει το σύνολο των λειτουργικών απαιτήσεων που οργανώνουν τους τρόπους με τους οποίους τα μέλη της οικογένειας συναλλάσσονται μεταξύ τους, και οι οποίοι δεν δηλώνονται φανερά. Κάθε οικογένεια μέσα από άρρητα επαναλαμβανόμενα πρότυπα συναλλαγών καθορίζει τους βασικούς κανόνες με τους οποίους συναλλάσσονται και λειτουργούν τα μέλη της.

Όπως εξηγεί ο Minuchin: «Η οικογένεια αποτελεί ένα σύστημα το οποίο λειτουργεί μέσα από πρότυπα συναλλαγών των μελών της. Οι επαναλαμβανόμενες συναλλαγές καθορίζουν για τα μέλη τα πρότυπα για το πώς, πότε και με ποιον να συνδέονται, και αυτά τα πρότυπα καθορίζουν το σύστημα» (Minuchin, 1974).

Βασικές θεωρητικές θέσεις

Με αυτή τη διαδικασία διαμορφώνονται οι κανόνες λειτουργίας της οικογένειας, από τους οποίους άλλοι είναι φανεροί και άλλοι κρυφοί. Οι κανόνες ορίζουν τον τρόπο με τον οποίο τα μέλη επικοινωνούν μεταξύ τους και τους ρόλους που αναλαμβάνουν μέσα στην οικογένεια.

Αν επισταμένως παρατηρήσουμε τον τρόπο συναλλαγής των μελών σε μία οικογένεια -για παράδειγμα, το πώς οι γονείς ασκούν την εξουσία τους σε ένα παιδί- θα διακρίνουμε πολλά στοιχεία για τη δομή της συγκεκριμένης οικογένειας. Έτσι, μπορεί να διαπιστώσουμε ότι σε μία οικογένεια υπάρχει αυταρχική δομή όσον αφορά τη συμπεριφορά των γονέων απέναντι στα παιδιά, ενώ σε μία άλλη η επικρατούσα δομή είναι δημοκρατική.

Βασικές θεωρητικές θέσεις

Παράγοντες και διαδικασίες που καθορίζουν τη δομή της οικογένειας

Οι συναλλαγές ανάμεσα στα μέλη καθορίζονται από γενικότερους κανόνες, οι οποίοι ισχύουν για όλες τις οικογένειες, καθώς και από τα ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά της εκάστοτε οικογένειας. Σε άλλες οικογένειες υπάρχει μία ιεραρχία δύναμης η οποία καθορίζει την άσκηση εξουσίας και τη λήψη αποφάσεων, ενώ σε άλλες, με λιγότερο οργανωμένη δομή, οι κανόνες που ακολουθούν τα μέλη για να συναλλάσσονται είναι ελάχιστοι.

Σε όλες τις οικογένειες ορισμένοι εξελικτικοί παράγοντες και γεγονότα ζωής αυξάνουν το στρες, το χάος και τη δυσλειτουργικότητα, με αποτέλεσμα να δημιουργούν συχνά κρίση. Σύμφωνα με τη δομική προσέγγιση, οι οικογένειες που έχουν πιο ανοιχτή και προσαρμόσιμη δομή συνέρχονται πιο γρήγορα από την κρίση και λειτουργούν καλύτερα μακροπρόθεσμα σε σύγκριση με τις οικογένειες που δεν είναι ευέλικτες (Giadding, 2002, 2014, Minuchin, 1974).

Βασικές θεωρητικές θέσεις

Υποδεικνυόμενος/Αναγνωρισμένος ασθενής (IP)

Αυτό που συνήθως οδηγεί μία οικογένεια στη θεραπεία είναι τα συμπτώματα κάποιου μέλους της. Σύμφωνα με τις θέσεις του Minuchin (2000), το μέλος αυτό είναι το άτομο στο οποίο η οικογένεια «κολλά την ταμπέλα» του ασθενούς, το χαρακτηρίζει, δηλαδή, ως το άτομο που «έχει προβλήματα». Αυτός είναι ο «υποδεικνυόμενος ασθενής*» (Minuchin, 2000). Την ίδια θέση έχουν και όσοι ακολουθούν και εφαρμόζουν άλλα μοντέλα συστημικής προσέγγισης. Η δομή που έχει διαμορφωθεί σε μία οικογένεια τείνει να παραμένει σταθερή και να αντιστέκεται στην αλλαγή. Ωστόσο, κάθε οικογένεια διαθέτει τους μηχανισμούς με τους οποίους μπορεί να μεταβάλει τον τρόπο λειτουργίας και συναλλαγής των μελών της, για να προσαρμοστεί στις αλλαγές που συμβαίνουν φυσιολογικά στην εξελικτική της πορεία. Όταν οι αλλαγές που πρέπει να κάνει είναι πολύ μεγάλες ή όταν δεν έχει την ευελιξία να προσαρμοστεί ακόμη και στις μικρές εξελικτικές αλλαγές, τότε μπορεί να εμφανιστεί κάποιο σύμπτωμα σε ένα ή περισσότερα μέλη της (Minuchin, 1974; Minuchin, Rosmanm & Lee, 2007).

Βασικές θεωρητικές θέσεις

Συμπληρωματικότητα και αμοιβαιότητα των λειτουργιών

Ένα χαρακτηριστικό που απορρέει από την οργάνωση των συστημάτων είναι η συμπληρωματικότητα-αμοιβαιότητα των λειτουργιών στην οικογένεια. Η διεργασία αυτή καθορίζει τους ρόλους και τη λειτουργία των μελών της. Για παράδειγμα, όταν ένας γονέας ασχολείται πάρα πολύ με το παιδί, ο άλλος φαίνεται να λειτουργεί περιφερειακά. Όταν ένα παιδί είναι πολύ καλό, το άλλο θα είναι λιγότερο καλό. Με την ανάληψη συμπληρωματικών ρόλων (καλός-κακός, άξιος-ανάξιος) εξασφαλίζεται η ισορροπία της οικογένειας.

Αναφερόμενος στη λειτουργικότητα των συμπληρωματικών και συμμετρικών λειτουργιών στους ρόλους του ζευγαριού, ο Minuchin επισημαίνει ότι και οι δύο τύποι μπορεί να είναι λειτουργικοί. Ο ίδιος υποστηρίζει ακόμη ότι αυτοί οι ρόλοι δεν είναι αμιγείς. Κάθε ζευγάρι παρουσιάζει ένα μείγμα αυτονομίας και συμπληρωματικότητας των ατόμων (Minuchin & Nichols, 1993). Και οι δύο σύζυγοι, πάντως, πρέπει να αναπτύξουν πρότυπα συμπληρωματικότητας, ώστε καθένας να υποχωρεί όταν είναι ανάγκη, χωρίς να αισθάνεται ότι «παραδόθηκε» ή «έχασε τη μάχη».

Βασικές θεωρητικές θέσεις

Όρια

Όρια είναι ο νοητός κύκλος που οριοθετεί άτομα και υποσυστήματα και καθορίζει το είδος της συναλλαγής ανάμεσα στα μέλη και ανάμεσα στην οικογένεια ως σύνολο με τον έξω κόσμο (Goldenberg & Goldenberg, 2013).

Ο Minuchin υποστηρίζει ότι τα όρια του υποσυστήματος είναι οι κανόνες που καθορίζουν τη συμπεριφορά του. Για παράδειγμα, τα όρια του γονεϊκού υποσυστήματος τίθενται όταν η μητέρα λέει στο μεγαλύτερο παιδί: *«Δεν είσαι ο γονιός του αδελφού σου. Αν κάνει ποδήλατο στον δρόμο, πες το μου και θα είμαι εγώ αυτή που θα τον σταματήσει»* (Minuchin, 1974).

Τα όρια προϋποθέτουν κανόνες και ορισμένα πρότυπα σχέσεων ανάμεσα στα μέλη. Αυτά τα πρότυπα σχέσεων φαίνονται καθαρά στα επιμέρους συστήματα της οικογένειας, στα υποσυστήματα.

Τα βασικότερα υποσυστήματα σε μία οικογένεια είναι το υποσύστημα των συζύγων-γονέων και το υποσύστημα των παιδιών-αδελφών. Στις λειτουργικές οικογένειες, καθένα από αυτά επιτελεί και διαφορετικό ρόλο.

Σκοπός των ορίων είναι να προστατεύσουν τη διαφοροποίηση του κάθε υποσυστήματος.

Βασικές Θεωρητικές Θέσεις

Ο Minuchin (1974) διακρίνει τρεις τύπους ορίων στις οικογένειες: τα σαφή, τα άκαμπτα και τα συγκεχυμένα:

Σαφή όρια. Αναφερόμενος στην έννοια της «δομής», ο Minuchin τονίζει ότι δεν εννοεί μία μη ευέλικτη και άκαμπτη κατάσταση. Η δομή των ορίων είναι ελαστική, για να προσαρμόζεται στα στάδια ανάπτυξης της οικογένειας και στις κρίσεις που ενδέχεται να αντιμετωπίσει. Στις λειτουργικές οικογένειες, τα όρια είναι σαφώς καθορισμένα. Είναι σταθερά αλλά και ελαστικά. Όταν υπάρχουν σαφή όρια, τα μέλη αισθάνονται ότι λαμβάνουν υποστήριξη, αλλά συγχρόνως έχουν και ένα βαθμό αυτονομίας. Στις οικογένειες με σαφή όρια υπάρχει μεγαλύτερη συχνότητα επικοινωνίας ανάμεσα στα μέλη και διευκολύνονται οι διαπραγματεύσεις, έτσι ώστε να πραγματοποιούνται οι απαραίτητες αλλαγές, ενώ η οικογένεια παραμένει σταθερή (Becvar & Becvar, 2003).

Σύμφωνα με τον Minuchin: *«Η σύνθεση των υποσυστημάτων που οργανώνονται γύρω από τις οικογενειακές λειτουργίες δεν είναι τόσο σημαντική όσο η σαφήνεια των ορίων του κάθε υποσυστήματος»* (Minuchin, 2000).

Βασικές θεωρητικές θέσεις

Άκαμπτα όρια. Τα άκαμπτα όρια χαρακτηρίζονται από έλλειψη ευελιξίας και κρατούν τα μέλη της οικογένειας σε απόσταση. Στις οικογένειες με άκαμπτα όρια, τα μέλη έχουν δυσκολία να σχετιστούν μεταξύ τους με οικείο τρόπο και είναι συναισθηματικά απομακρυσμένα ή και αποκομμένα.

Σε συστήματα με άκαμπτα όρια, τα μέλη είναι αποσυνδεδεμένα και λειτουργούν αυτόνομα. Διακρίνονται από έλλειψη συναισθημάτων, π.χ. αφοσίωσης, συναισθήματος του “ανήκειν”, αλληλεξάρτησης και ικανότητας για αναζήτηση βοήθειας (Gladding, 2014).

•

Βασικές Θεωρητικές Θέσεις

Συγκεχυμένα όρια. Στο αντίθετο άκρο της οικογένειας με άκαμπτα όρια βρίσκεται εκείνη με συγκεχυμένα όρια. Σε τέτοιου είδους οικογένειες, το κάθε μέλος γνωρίζει και εμπλέκεται στις υποθέσεις του άλλου και προσφέρει υποστήριξη ακόμη και όταν δεν χρειάζεται. Δεν υπάρχουν διακρίσεις ανάμεσα στα υποσυστήματα. Στις οικογένειες με συγκεχυμένα όρια υπάρχει κόστος τόσο για τους γονείς όσο και για τα παιδιά. Και τα δυο μέρη χάνουν την αυτονομία, την ανεξαρτησία και τη δυνατότητά τους να κάνουν καινούργια πράγματα.

Οι σύζυγοι αφιερώνουν όλο σχεδόν τον χρόνο τους σε γονεϊκές λειτουργίες και κάνουν πολλά για τα παιδιά τους σε βάρος της συζυγικής τους σχέσης. Τα παιδιά μαθαίνουν να στηρίζονται περισσότερο στους γονείς τους και λιγότερο στις δικές τους δυνάμεις. Έτσι, συχνά καταλήγουν να μη νιώθουν καλά με τον εαυτό τους και να δυσκολεύονται να δημιουργήσουν σχέσεις έξω από την οικογένεια (Becvar & Becvar, 2000). Τα μέλη οικογενειών με συγκεχυμένα όρια μπορεί να βρεθούν σε μειονεκτική θέση επειδή η αυξημένη ανάγκη του “ανήκειν” απαιτεί την εκχώρηση μεγάλου βαθμού αυτονομίας (Mimjchin, 2000, σελ. 120).

Βασικές θεωρητικές θέσεις

Υποσυστήματα

Τα υποσυστήματα διαμορφώνονται με βάση τα πρότυπα των σχέσεων που υπάρχουν σε μία οικογένεια. Τα κυριότερα από αυτά είναι το γονεϊκό υποσύστημα και το αδελφικό υποσύστημα. Υποσυστήματα δημιουργούνται, επίσης, με δυάδες (π.χ., μητέρας-παιδιού), αλλά και με βάση το φύλο, τα ενδιαφέροντα κ.λπ. (Minuchin, Lee & Simon, 2006).

Κάθε υποσύστημα έχει ορισμένες λειτουργίες και απαιτήσεις, ενώ τα μέλη του χρειάζονται κάποιες διαπροσωπικές δεξιότητες για να διαφυλάξουν την ελευθερία τους και την ταυτότητά τους. Για παράδειγμα, το συζυγικό υποσύστημα έχει ανάγκη από τον δικό του χώρο, χωρίς την παρεμβολή των παιδιών και των γονέων των συζύγων (Minuchin, 1974). Για τη διαμόρφωση των βασικών υποσυστημάτων στην οικογένεια, βλ. και Παπαδιώτη-Αθανασίου (2014).

Βασικές Θεωρητικές Θέσεις

Το συζυγικό υποσύστημα

Το υποσύστημα των συζύγων καλείται να εκπληρώσει ζωτικά καθήκοντα για τη λειτουργικότητα της οικογένειας; *«Τόσο ο άνδρας όσο και η γυναίκα πρέπει να εκχωρήσουν ένα μέρος της διαφορετικότητάς τους για να κερδίσουν την αίσθηση του «ανήκειν» (Minuchin, 2000, σελ. 122).* Το υποσύστημα των συζύγων μπορεί να προσφέρει ανακούφιση και συντροφικότητα για την αντιμετώπιση εξωτερικών στρεσογόνων καταστάσεων (Minuchin, Lee & Simon, 2006).

Ο κάθε σύζυγος είναι δυνατόν να ενεργοποιήσει τις δημιουργικές και καλές πλευρές του άλλου. Ενδέχεται, όμως, να ενεργοποιήσει και αρνητικές πλευρές του. Ο θεραπευτής υπογραμμίζει αυτή την αμοιβαιότητα με διττές ερμηνείες. Για παράδειγμα, σε ένα σύζυγο ο οποίος ασκεί έλεγχο στη γυναίκα ίου και εμποδίζει την ελευθερία της μπορεί να πει: *«Προστατεύεις τη γυναίκα σου με ανασταλτικό τρόπο».*

Για να λειτουργεί χωρίς προβλήματα, ίο υποσύστημα των συζύγων χρειάζεται να θέτει όρια που το προστατεύουν από τις απαιτήσεις άλλων, ιδιαίτερα όταν υπάρχουν παιδιά. Πρέπει νά τονιστεί, ωστόσο, ότι τα όρια δεν μπορούν να είναι άκαμπτα, διότι τότε ίο ζευγάρι απομονώνεται. Στη θεραπεία, το ζευγάρι συμμετέχει συχνά σε συνεδρίες χωρίς τα παιδιά, με σκοπό να ενισχυθεί η σχέση του.

Βασικές θεωρητικές θέσεις

Το γονεϊκό υποσύστημα

Όταν το ζευγάρι έχει παιδιά, καλείται να εκπληρώσει τα γονεϊκά καθήκοντα της κοινωνικοποίησής τους χωρίς να χάσει τη μεταξύ του υποστήριξη. Καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν, και άλλες ομάδες, όπως το σχολείο, οι συνομήλικοι και οι φίλοι, αναλαμβάνουν από κοινού την κοινωνικοποίησή τους, το γονεϊκό υποσύστημα χρειάζεται να επιδείξει ευελιξία και να προσαρμοστεί στις νέες απαιτήσεις που πιθανώς να συγκρούονται με τους δικούς του κανόνες κοινωνικοποίησης. Ο Minuchin μιλά «για τον αδύνατο στόχο τού να είσαι γονιός χωρίς να αποτυγχάνεις. Το να είσαι γονιός είναι η απόλυτη εκπαίδευση στην ταπείνωση» (Minuchin, 2000, σελ. 33).

«Οι γονείς φροντίζουν, καθοδηγούν, ελέγχουν και προσαρμόζονται στις εξελικτικές ανάγκες των παιδιών τους. Η διαφοροποιημένη χρήση εξουσίας είναι απαραίτητη για το γονεϊκό υποσύστημα: έργο του θεραπευτή είναι να βοηθά τα υποσυστήματα να διαπραγματεύονται μεταξύ τους και να προσαρμόζονται το ένα στο άλλο» (Minuchin, 2000, σελ. 126). Όταν ο θεραπευτής επισημαίνει δυσλειτουργικές διαδικασίες ανάμεσα στους γονείς και στα παιδιά, είναι απαραίτητο να δείχνει κατανόηση και να υποστηρίζει όλους τους συμμετέχοντες, έτσι ώστε αυτοί να τον εμπιστευθούν και στη συνέχεια να προχωρήσουν σε αλλαγές (Minuchin, Lee & Simon, 2006).

Βασικές θεωρητικές θέσεις

Το αδελφικό υποσύστημα

Ο θεραπευτής πρέπει να γνωρίζει τις αναπτυξιακές ανάγκες των παιδιών σε κάθε ηλικία, καθώς και τις ιδιαιτερότητες στα αδελφικά υποσυστήματα. Τα αδέλφια μαθαίνουν τρόπους διαπραγμάτευσης, συνεργασίας και συναγωνισμού. Μαθαίνουν, για παράδειγμα, να ελίσσονται, να επιτυγχάνουν και να υποχωρούν. Τα μοναχοπαίδια μαθαίνουν γρήγορα πώς να προσαρμόζονται στον κόσμο των ενηλίκων, συχνά όμως δυσκολεύονται να μοιραστούν και να συναγωνιστούν τους άλλους.

Για αυτό ο θεραπευτής είναι απαραίτητο να εξηγήσει τον κόσμο των παιδιών στους γονείς και το αντίστροφο. Συχνά, επίσης, χρειάζεται να θέσει τα όρια του αδελφικού υποσυστήματος και να προστατεύσει τα παιδιά από τις παρεμβάσεις των ενηλίκων. Επιπρόσθετα, βοηθά το αδελφικό υποσύστημα να μάθει να επικοινωνεί με εξωοικογενειακές ομάδες, ιδίως όταν οι γονείς υπερπροστατεύουν τα παιδιά και δυσκολεύουν αυτή τη διαδικασία.

Βασικές Θεωρητικές Θέσεις

Συμμαχίες

Ο συνασπισμός δημιουργεί τριγωνοποιήσεις. Η τριγωνοποίηση με τη σειρά της μπορεί να εκφραστεί με δύο τρόπους:

- Με τη μορφή του συνασπισμού δύο μελών εναντίον ενός τρίτου (π.χ., η μητέρα μπορεί να συμμαχήσει με ένα παιδί εναντίον του πατέρα).
- Με την ανάπτυξη κάποιου προβλήματος σε ένα μέλος της οικογένειας. Στην περίπτωση αυτή, ένα δυσλειτουργικό σύστημα οικογένειας ή ζευγαριού ισορροπεί με την εμφάνιση του προβλήματος σε ένα μέλος του. Τα άτομα που τριγωνοποιούνται και αναπτύσσουν συμπτώματα είναι συνήθως τα παιδιά, επειδή αποτελούν τα πιο αδύναμα και ευαίσθητα μέλη του οικογενειακού συστήματος (Burnham, 1986).

Σκοπός της Θεραπείας

Σύμφωνα με τη δομική θεραπεία, τα προβλήματα στην οικογένεια συνδέονται με προβλήματα στη δομή της, στην ιεραρχία, στο είδος των ορίων και στη δημιουργία συνασπισμών. Η θεραπευτική παρέμβαση έχει σκοπό να βοηθήσει την οικογένεια να διαμορφώσει πιο σαφή όρια, να αυξήσει την ευελιξία της, ιδιαίτερα στις μεταβατικές καταστάσεις της οικογενειακής ζωής, και κυρίως να τροποποιήσει τη δυσλειτουργική δομή της (Goldenberg & Goldenberg, 2013).

Όπως το θέτει ο Minuchin: «*Η αλλαγή θεωρείται ότι συμβαίνει μέσω της διαδικασίας της σύνδεσης του θεραπευτή με την οικογένεια και της αναδόμησης που αυτός επιφέρει στην οικογένεια κατά προσεκτικά σχεδιασμένο τρόπο, έτσι ώστε να μετασχηματίσει τα δυο λειτουργικά πρότυπα συναλλαγής*» (Minuchin, 2000).

Θεραπευτική διαδικασία

Με βάση τις θέσεις της δομικής προσέγγισης, στη θεραπευτική διαδικασία ο θεραπευτής εστιάζει την προσοχή του κυρίως στα παρακάτω σημεία:

Η ιεραρχική δομή της οικογένειας χρειάζεται να είναι λειτουργική. Στις λειτουργικές οικογένειες οι γονείς έχουν το «πηδάλιο» και την ευθύνη για την οικογενειακή λειτουργία. Για τον σκοπό αυτό, οι γονείς λειτουργούν ως μία ξεχωριστή και ενωμένη ομάδα, στην οποία ο ένας υποστηρίζει και διευκολύνει τον άλλο. Με αυτό τον τρόπο, οριοθετείται και το υποσύστημα των παιδιών τα παιδιά λειτουργούν ως αδέρφια και δεν αναλαμβάνουν άλλους ρόλους (π.χ., γονεϊκούς).

Όταν τα μέλη της οικογένειας είναι απομακρυσμένα μεταξύ τους, στόχος της θεραπείας είναι να αυξηθεί η συναλλαγή τους και τα όρια ανάμεσά τους να γίνουν σαφή και λιγότερο κλειστά, να αναπτυχθεί, δηλαδή, μεγαλύτερη συντροφικότητα και υποστήριξη μεταξύ των μελών.

Θεραπευτική διαδικασία

Όταν τα μέλη της οικογένειας έχουν μεγάλη εμπλοκή* μεταξύ τους, ο κυριότερος στόχος είναι η αυτονόμησή τους, καθώς και η αυτονόμηση των διαφόρων υποσυστημάτων. Για παράδειγμα, ενισχύεται η αυτονομία των παιδιών ανάλογα με την ηλικία τους, όπως και η ανεξαρτησία του υποσυστήματος των συζύγων.

Όταν τα όρια είναι συγκεχυμένα, στόχος της θεραπείας είναι η διαφοροποίηση. Στις περιπτώσεις αυτές επιδιώκεται κατά βάση η διαφοροποίηση του συζυγικού υποσυστήματος από το γονεϊκό. Οι σύζυγοι, εκτός από τις γονεϊκές υποχρεώσεις, είναι σημαντικό να έχουν χρόνο για τον εαυτό τους και για τη σχέση τους ως ζευγάρι. Μία από τις συνήθεις ασκήσεις που δίνεται στα ζευγάρια με μικρά παιδιά κατά τις θεραπευτικές συνεδρίες είναι να ορίσουν κάποιες συναντήσεις μεταξύ τους σε συγκεκριμένες ημέρες και ώρες, για να μπορέσουν να λειτουργήσουν ως ζευγάρι, ελεύθεροι από τις γονεϊκές υποχρεώσεις τους (Minuchin, Lee & Simon, 2006- Colapinto, 2016).

Οι παραπάνω στόχοι προσαρμόζονται ανάλογα με τη μορφή της οικογένειας. Για παράδειγμα, η μονογονεϊκή οικογένεια έχει διαφορετικές ανάγκες όσον αφορά την οριοθέτηση. Σύμφωνα με το δομικό μοντέλο, η δομή της οικογένειας και η οργάνωσή της καθορίζονται και από το εξελικτικό στάδιο στο οποίο βρίσκεται και από τις ανάγκες των μελών που έχει να καλύψει (Becvar & Becvar, 2003).

Ο Θεραπευτής

Με βάση την κατηγοριοποίηση των θεραπευτών ως προς τον βαθμό παρέμβασης στη θεραπευτική διαδικασία, ο Minuchin ανήκει στην κατηγορία των «παρεμβατικών». Άλλοτε παρεισφρητικός και φορτικός, δημιουργώντας εντάσεις και αντιπαραθέσεις, και άλλοτε τρυφερός και με ενσυναίσθηση, ο Minuchin είναι πάντα προκλητικός, δείχνοντας όμως παράλληλα σεβασμό και πίστη στις δυνατότητες των ατόμων και των οικογενειών να εξελίσσονται (Minuchin, 2000).

Σύμφωνα με τον ίδιο, κατά την άσκηση της θεραπευτικής διαδικασίας ο θεραπευτής πρέπει να είναι δραστήριος, καθοδηγητικός και ευέλικτος. Στο πλαίσιο της θεραπευτικής συνεδρίας, χρειάζεται να αναλαμβάνει πρωτοβουλίες και να συμμετέχει με διάφορους προσωπικούς τρόπους, ώστε να έχει ελευθερία κινήσεων.

Ο Θεραπευτής

Η προσαρμοστικότητα του θεραπευτή είναι πολύ σημαντική. Όπως λέει ο Minuchin: «Συνεχώς παρατηρώ την τάση και τον ρυθμό των οικογενειακών συναλλαγών και παίρνω συνειδητές αποφάσεις για το πότε και σε ποιον θα μιλήσω. Ως θεραπευτής, έχω την τάση να δρω σαν μακρινός συγγενής. Μου αρέσει να λέω ιστορίες από τις δικές μου εμπειρίες και σκέψεις ή να συμπεριλαμβάνω πράγματα που έχω διαβάσει ή έχω ακούσει, τα οποία συνδέονται με τη συγκεκριμένη οικογένεια. Αυτές οι μέθοδοι κάνουν τη σχέση ανάμεσα σε ξένους να παίρνει τη μορφή μιας σχέσης ανάμεσα σε παλιούς γνωστούς» (Minuchin, 1974, σελ. 122). Με θεατρικό και αρκετά παρεμβατικό τρόπο, ο θεραπευτής προσπαθεί να οδηγήσει την οικογένεια σε αλλαγές.

Η δομική θεραπεία είναι θεραπεία δράσης και αναφέρεται στο παρόν. Βασικός στόχος της είναι να αλλάξει την παρούσα κατάσταση της οικογένειας και όχι να ανιχνεύσει το παρελθόν. Ο θεραπευτής Minuchin (1974), όπως και όσοι υιοθετούν τη συστημική προσέγγιση, πίστευε ότι με την παρέμβαση στο πλαίσιο μπορούν να επέλθουν αλλαγές τόσο ενδοψυχικές όσο και στη συμπεριφορά του ατόμου. Το έργο του οικογενειακού θεραπευτή είναι να βοηθήσει τον υποδεικνυόμενο ασθενή και την οικογένεια, διευκολύνοντας τον μετασχηματισμό του οικογενειακού πλαισίου.

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Τεχνικές σύμπραξης

Οι τεχνικές σύνδεσης αποβλέπουν στη ένωση του θεραπευτή με το σύστημα της οικογένειας. Βασικό στοιχείο στη θεραπευτική παρέμβαση με το δομικό μοντέλο είναι, κατ' αρχάς, η σύμπραξη-σύνδεση του θεραπευτή με τα μέλη και τις σχέσεις που αυτά έχουν μεταξύ τους. Ο θεραπευτής συνδέεται με την οικογένεια από την πρώτη συνεδρία, για να μπορέσει στη συνέχεια να την οδηγήσει σε αλλαγές. Η τεχνική της σύμπραξης αποτελεί κεντρικό σημείο στη θεραπευτική παρέμβαση. Όπως αναφέρει ο Minuchin: «Αν ο θεραπευτής δεν συνδεθεί με την οικογένεια και δεν δημιουργήσει ένα θεραπευτικό σύστημα, δεν μπορεί να την οδηγήσει σε αναδόμηση, ούτε να επιτύχει τους θεραπευτικούς του στόχους» (Minuchin, 1974, σελ. 123).

Με τη σύμπραξη και την προσαρμογή του θεραπευτή στο σύστημα της οικογένειας εδραιώνεται η θεραπευτική σχέση. Για να επιτύχει τη σύμπραξη, ο θεραπευτής προσαρμόζεται στην οργάνωση και στον τρόπο λειτουργίας της οικογένειας και γίνεται μέρος της. Για τον σκοπό αυτό, πρέπει να βιώσει ο ίδιος τα πρότυπα συναλλαγών της οικογένειας και τη δύναμή τους. Πρέπει, για παράδειγμα, να βιώσει τον πόνο ενός μέλους που η οικογένεια θεωρεί προβληματικό* πρέπει, επίσης, να βιώσει την ευχαρίστησή του να το αγαπούν, να το εμπιστεύονται και να το ενισχύουν με οποιονδήποτε τρόπο μέσα στην οικογένεια (Minuchin, 1974). Εξίσου σημαντικό είναι να προσαρμόζεται απέναντι στα παιδιά και να μιλά τη γλώσσα τους.

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Η τεχνική της σύμπραξης δεν επιδιώκει να επιφέρει άμεσα αλλαγές. Στόχος είναι να δημιουργηθεί εμπιστοσύνη ανάμεσα στα μέλη και στον θεραπευτή και να συνεχιστούν οι συνεδρίες. Ο Minuchin υποστηρίζει ότι οι δραματικές θεραπευτικές αλλαγές στις οικογένειες γίνονται «γιατί έχει διαμορφωθεί στενή σχέση με αυτές. Αυτή η στενή σχέση, που αργότερα ονόμασα 'σύμπραξη', είναι προαπαιτούμενη για να προκληθεί αναδόμηση» (Minuchin, 1974, σελ. 41). Για να υπάρξει, επομένως, σύμπραξη, ο θεραπευτής μπορεί αρχικά να υποστηρίξει δομές τις οποίες στη συνέχεια πρέπει να αλλάξει.

Κατά τα πρώτα χρόνια άσκησης της οικογενειακής θεραπείας, ο Minuchin προχωρούσε αυθόρμητα στη σύμπραξη, θεωρώντας ότι αυτή ήταν ένα στοιχείο στη συνάντηση με την οικογένεια που απλώς συνέβαινε και δεν απαιτούσε ιδιαίτερη τεχνική και επεξεργασία. Αργότερα, μέσα από την παρατήρηση των βιντεοσκοπημένων συνεδριών, διαπίστωσε ότι η σύμπραξη με την οικογένεια μπορεί να επιτευχθεί με πολλούς και διαφορετικούς τρόπους -για παράδειγμα, με τον λόγο ή με τη μίμηση. Όπως αναφέρει: «Τείνω να υιοθετώ τη γλώσσα των οικογενειών με τις οποίες εργάζομαι. Χρησιμοποιώ πολυσύλλαβες λέξεις με τους διανοούμενους, γίνομαι ρομαντικός με τους Νοτιοαμερικανούς, ιδεολόγος με τους εφήβους. Προσπαθώ να τους μοιάσω. Μπορεί να γίνω Νοτιοαμερικανός, Εβραίος ή Ιταλός. Γίνομαι ραβίνος ή υπουργός όταν η οικογένεια το έχει ανάγκη» (Minuchin, 1974).

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Επιμέρους τεχνικές σύμπραξης

Η σύνδεση του θεραπευτή με την οικογένεια γίνεται με κάποιους τρόπους, όπως με την προσαρμογή, την διατήρηση, την ανίχνευση και τη μίμηση.

Προσαρμογή. Η προσαρμογή* αποβλέπει στη συμπόρευση του θεραπευτή με την υπάρχουσα κατάσταση. Ο θεραπευτής κατανοεί τα πρότυπα συναλλαγών των μελών και τις θέσεις του κάθε μέλους. Κατανοεί, για παράδειγμα, τη συμπληρωματικότητα των σχέσεων σε ένα ζευγάρι ή την ανάγκη της οικογένειας για τη δημιουργία ενός «ασθενούς». Ο θεραπευτής δηλώνει τις καταστάσεις αυτές με διάφορους τρόπους και δείχνει κατανόηση. Ο Minuchin συχνά χρησιμοποιούσε παραδείγματα συμπεριλαμβάνοντας σε αυτά τον εαυτό του. Για παράδειγμα, σε ένα ζευγάρι στο οποίο η γυναίκα ήταν πολύ δυναμική, ο Minuchin είπε στον σύζυγο: «Για πες μου, λύνεται το πρόβλημα με το να είσαι εσύ ήσυχος και σιωπηλός, όταν η γυναίκα σου είναι τόσο δυναμική;». Και ενίσχυσε την άποψή του με ένα παράδειγμα από την προσωπική του ζωή: «Εγώ παντρεύτηκα μία πολύ δυναμική γυναίκα, γιατί ο ίδιος είμαι ήσυχος και σιωπηλός» (Minuchin, 1974).

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Διατήρηση. Στο πλαίσιο της διαδικασίας της διατήρησης, ο θεραπευτής υποστηρίζει αυτά που λέει το κάθε μέλος, για να ενισχύσει την ανεξαρτησία των ατόμων και των υποσυστημάτων. Όταν ο ίδιος στηρίζει το κάθε μέλος και τις θέσεις που αυτό εκφράζει, τα άλλα μέλη παίρνουν το μήνυμα ότι καθένας στην οικογένεια δικαιούται να έχει προσωπικές θέσεις που είναι διαφορετικές από εκείνες των άλλων: «Οι διαδικασίες διατήρησης εμπεριέχουν συχνά την ενεργό επιβεβαίωση και υποστήριξη των οικογενειακών υποσυστημάτων» (Minuchin, 2000).

Ανίχνευση. Κατά την ανίχνευση*, ο θεραπευτής διερευνά, διευκρινίζει και επιδοκιμάζει αυτά που λέει η οικογένεια, ανάλογα με την περίπτωση. Ο Minuchin (1974) ονομάζει αυτή τη διαδικασία «καθοδήγηση μέσα από τη συμπόρευση». Ο θεραπευτής ακολουθεί τον τρόπο με τον οποίο η οικογένεια μιλά και επικοινωνεί, και ενθαρρύνει τα μέλη να συνεχίσουν. Δεν κάνει κριτική σε όσα λέγονται. Η στάση του είναι αυτή ενός ανθρώπου που ενδιαφέρεται να μάθει.

Μίμηση. Ο θεραπευτής μιμείται τον τρόπο, το στυλ και το συναισθηματικό επίπεδο της επικοινωνίας της οικογένειας. Σε μία κεφάτη οικογένεια, γίνεται ευχάριστος και πρόσχαρος. Σε μία αυστηρή, παρουσιάζεται περισσότερο απόμακρος (Minuchin, 2000). Μέσα από την τεχνική της μίμησης* συνδέεται με την οικογένεια, κερδίζει την εμπιστοσύνη της και μπορεί στη συνέχεια να την οδηγήσει σε αναδόμηση.

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Τεχνικές αναδόμησης

Αναδόμηση του οικογενειακού συστήματος

Οι τεχνικές αναδόμησης αποσκοπούν στη θεραπευτική αλλαγή. Όπως προαναφέρθηκε, οι τεχνικές σύνδεσης επιδιώκουν τη μείωση της απόστασης ανάμεσα στον θεραπευτή και την οικογένεια, και στην είσοδο του πρώτου στο σύστημα της δεύτερης, προκειμένου να υπάρξουν στη συνέχεια αλλαγές. Τα δύο είδη των τεχνικών είναι αλληλεξαρτώμενα: «*Η Θεραπεία δεν μπορεί να γίνει χωρίς σύνδεση, αλλά δεν μπορεί να είναι επιτυχημένη χωρίς αναδόμηση*» (Minuchin, 2000, σελ. 138).

Οι τεχνικές αναδόμησης προκαλούν και διαταράσσουν την ισορροπία του οικογενειακού συστήματος. Η πρόκληση στους εδραιωμένους κανόνες λειτουργίας αναγκάζουν την οικογένεια να βρει άλλους τρόπους να ρυθμίσει την επικοινωνία και τη συναλλαγή των μελών της.

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Όσο για τη στάση του θεραπευτή απέναντι στα μέλη, ο Minuchin υποστηρίζει; «Ο δομικά προσανατολισμένος θεραπευτής μπορεί να φανεί ότι δείχνει μεροληψία προς μεμονωμένα μέλη της οικογένειας. Η συνολική διαδικασία της θεραπείας, ωστόσο, θα αποκαλύψει ότι διατηρεί την αίσθηση της επαφής με τα μέλη της οικογένειας κατά τέτοιο τρόπο ώστε να τον παρακολουθούν και να τον κατανοούν ακόμη και σε στιγμές που νιώθουν ότι μεροληπτεί και είναι άδικος. Η στήριξη που προσφέρει ο θεραπευτής στην οικογένεια είναι εξαιρετικά σημαντική κατά τη διαδικασία άνισης κατανομής των δυναμικών και ανατροπής της ισορροπίας» (Minuchin, 2000, σελ. 215-216).

Μετακίνηση στον χώρο. Στη θεραπεία με οικογένειες στις οποίες τα παιδιά έχουν μπει σε ρόλο γονέα, και τα οποία κατά τη διάρκεια των συνεδριών κάθονται ανάμεσα στο ζευγάρι, ο Minuchin αλλάζει τις θέσεις των μελών, τοποθετώντας το ζευγάρι μαζί και τα παιδιά σε κάποια απόσταση από τους γονείς τους. Με αυτή τη μετακίνηση δίνεται στους γονείς το πολύ καθαρό, μη λεκτικό μήνυμα ότι η θέση τους και ο ρόλος τους ως ζευγαριού και ως γονέων διαφέρουν από τη θέση και τον ρόλο των παιδιών (Minuchin & Fishman, 1981). Συχνά, η μετακίνηση στον χώρο συνοδεύεται και από σχετικά λεκτικά σχόλια. Για παράδειγμα, ο θεραπευτής μπορεί να βάλει τα παιδιά να ασχοληθούν με κάτι χωριστά από τους γονείς τους και να τους πει: «Εσείς μπορείτε να παίζετε ήσυχα όση ώρα εγώ και οι γονείς σας θα συζητάμε κάποια πράγματα που αφορούν στους μεγάλους».

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Επιμέρους τεχνικές αναδόμησης

Οι σημαντικότερες τεχνικές αναδόμησης είναι η παράσταση ή αναπαράσταση, η οριοθέτηση, η μετακίνηση στον χώρο, η κλιμάκωση της έντασης, η αξιοποίηση του συμπτώματος και η αναπλαισίωση (Minuchin, Rosmanm & Lee, 2007).

Παράσταση ή αναπαράσταση. Ο θεραπευτής ζητά από τα μέλη να αναπαραστήσουν στη συνεδρία μία συναλλαγή που έχει σχέση με το πρόβλημά τους. Σκοπός της παράστασης ή αναπαράστασης* είναι να διερευνηθεί η οικογενειακή δομή και να αυξηθεί η ένιαση στην οικογένεια, για να προχωρήσει κατόπιν στην αναδόμηση. Η οικογένεια αναπαριστά κάτι που της έχει συμβεί και ο θεραπευτής βοηθά τα μέλη να βρουν καλύτερους τρόπους συναλλαγής ώστε να έχουν καλύτερο αποτέλεσμα.

Οριοθέτηση. Στην οριοθέτηση ο θεραπευτής βοηθά την οικογένεια να διαμορφώσει νέους κανόνες και δομές που να έχουν λειτουργικό αποτέλεσμα. Όπως εξηγεί ο Minuchin: «Ο θεραπευτής προσπαθεί να βοηθήσει την οικογένεια να αναπτύξει ευελιξία ανάμεσα στην αυτονομία και την αλληλεξάρτηση, η οποία θα προωθήσει με τον καλύτερο τρόπο την ψυχοκοινωνική εξέλιξη των μελών της» (Minuchin, 1974).

Για παράδειγμα, σε οικογένειες με κλειστά όρια ο θεραπευτής φροντίζει να τα κάνει περισσότερο ανοιχτά, ενώ σε οικογένειες με συγκεχυμένα όρια επιδιώκει να τα κάνει περισσότερο σαφή και κλειστά. Τη θέσπιση ορίων την επιδεικνύει με διάφορους λεκτικούς ή μη λεκτικούς τρόπους. Με την αναδόμηση επέρχεται ο μετασχηματισμός της οικογένειας.

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Ο θεραπευτής συχνά χρησιμοποιεί τον εαυτό του για να υποδείξει την ανάγκη για αλλαγή των ορίων. Μπαίνει ο ίδιος ανάμεσα στα παιδιά και στο ζευγάρι, για να δείξει την ανάγκη οριοθέτησης των δύο υποσυστημάτων, ή μετακινεί μία καρέκλα ή ένα σταχτοδοχείο που παρεμβάλλεται σε ένα ζευγάρι, για να τους δείξει ότι πρέπει να πλησιάσουν ο ένας τον άλλο.

Κλιμάκωση της έντασης. Ο θεραπευτής αυξάνει την ένταση στην οικογένεια για να προκαλέσει τα μέλη της και να τα πείσει να δεχθούν την αναδόμηση. Αυτό το επιτυγχάνει ενθαρρύνοντας μία σύγκρουση όταν συμβαίνει, ή δημιουργώντας συνασπισμό με ορισμένα μέλη εναντίον άλλων, ή ανατρέποντας δυσλειτουργικά πρότυπα συναλλαγής που χρησιμεύουν στη μείωση της έντασης. Για παράδειγμα, όταν το παιδί αναλαμβάνει γονεϊκό ρόλο και μεταφράζει ή μεταφέρει αυτά τα οποία θέλουν οι γονείς, ο θεραπευτής παρεμβαίνει και επιτρέπει μόνο την απευθείας επικοινωνία και επαφή, αφαιρώντας από το παιδί τον ρόλο του διαμεσολαβητή.

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Αξιοποίηση του συμπτώματος. Το σύμπτωμα αποτελεί έκφραση προβλήματος του οικογενειακού πλαισίου. Ο Minuchin πίστευε ότι «τα συμπτώματα υποστηρίζονται από έναν αριθμό σημαντικών οικογενειακών συναλλαγών. Το να δουλεύεις με αυτά, για να παραφράσουμε τον Freud, αποτελεί τη βασιλική οδό προς την αναδόμηση της οικογένειας» (Minuchin, 1974).

Ο θεραπευτής πρέπει να βρει τρόπους να αποφύγει την τάση που έχει η οικογένεια να επικεντρώνεται στο σύμπτωμα και σε αυτόν που το εκδηλώνει. Σε μερικές περιπτώσεις, ανάλογα με τη φύση του προβλήματος, χρειάζεται να επικεντρωθεί αμέσως στο πρόβλημα. Όταν το πρόβλημα είναι πολύ οδυνηρό ή επικίνδυνο (όπως φοβίες, κλινική ανορεξία, πυρομανία), ο θεραπευτής εστιάζει την προσοχή του σε αυτό.

Ο Minuchin (1974) παραθέτει ένα παράδειγμα αντιμετώπισης μιας περίπτωσης στην οποία ο γιος εκδήλωνε φοβία για τα σκυλιά, σε σημείο που δεν μπορούσε να βγει έξω από το σπίτι. Ο θεραπευτής αντιλήφθηκε ότι υπήρχε πρόβλημα στη σχέση του ζευγαριού και ότι η μητέρα είχε κάνει συνασπισμό με το παιδί, αφήνοντας τον πατέρα έξω από τη σχέση. Η στρατηγική του θεραπευτή ήταν να συνδέσει τον πατέρα με τον γιο, προτού επιχειρήσει παρέμβαση στο συζυγικό υποσύστημα. Ενθάρρυνε τον πατέρα, ο οποίος ήταν ταχυδρόμος και λόγω του επαγγέλματος του βρισκόταν στους δρόμους και συναντούσε συχνά σκυλιά, να διδάξει στο παιδί πώς να τα αντιμετωπίζει.

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Ο πατέρας χάρισε στο παιδί ένα σκυλάκι και το βοήθησε στη φροντίδα του. Με την πράξη αυτή, ενισχύθηκε η σχέση πατέρα-γιου και παράλληλα η αποσύνδεση του παιδιού από τη μητέρα. Καθώς το σύμπτωμα αμβλυνόταν, ο θεραπευτής επαινούσε τους γονείς για τον επιτυχή τρόπο με τον οποίο αντιμετώπισαν το παιδί. Αργότερα έστρεψε την προσοχή του στις συγκρούσεις που υπήρχαν ανάμεσα στο ζευγάρι. Η αξιοποίηση του συμπτώματος μπορεί να γίνει με διάφορους τρόπους: με επικέντρωση στο παρόν σύμπτωμα, με ενίσχυση και διόγκωσή του, με τη μείωση της σημασίας του, ή με τη μετακίνηση σε ένα νέο σύμπτωμα (Minuchin, 2000).

Αναπλαισίωση. Πρόκειται για μία βασική τεχνική αντιμετώπισης που εφαρμόζεται σε όλα τα μοντέλα συστημικής προσέγγισης. Σκοπός είναι να αλλάξει την έννοια που έχει έως εκείνη τη στιγμή το σύμπτωμα. Δύο είναι οι κύριες μορφές αναπλαισίωσης:

α. Η αναδιαμόρφωση του προβλήματος. Κατ' αυτό τον τρόπο, θα φαίνεται ότι ανήκει στο όλο πλαίσιο και όχι στο άτομο, ή θα τονιστούν τα θετικά στοιχεία που ενυπάρχουν στο άτομο, β. Η αναδιαμόρφωση στον τρόπο παρουσίασης των προβληματικών αντιδράσεων. Για παράδειγμα, η συμπεριφορά του ατόμου που θεωρείται προβληματική μπορεί να οριστεί ως "συμπεριφορά που θέλει να προκαλέσει". Έτσι, η κλινική ανορεξία ενός κοριτσιού μπορεί να οριστεί ως ανυπακοή ή ως ένας τρόπος για να δείξει στους γονείς της ότι τους θεωρεί ανίκανους (Minuchin, 1974).

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Από τις πρώτες προσπάθειες που κάνει ο θεραπευτής στο δομικό μοντέλο, όπως και σε κάθε μοντέλο συστημικής προσέγγισης, είναι να ευαισθητοποιήσει την οικογένεια ώστε να αντιληφθεί ότι το πρόβλημα αφορά σε όλα τα μέλη και όχι μόνο στο άτομο που το εμφανίζει. Όπως αναφέρθηκε, όταν η οικογένεια έρχεται για θεραπεία, είναι επικεντρωμένη στο άτομο που παρουσιάζει το πρόβλημα. Ο θεραπευτής χρησιμοποιεί στρατηγικές για να διευρύνει το πλαίσιο εστίασης. Στην προσπάθεια της αναπλαισίωσης μπορεί να στρέψει την προσοχή σε άλλο μέλος της οικογένειας, μπορεί να διερευνήσει άλλα προβλήματα, μπορεί να επικεντρωθεί στα θετικά στοιχεία του ατόμου που παρουσιάζει το σύμπτωμα, ή μπορεί να περιγράψει το σύμπτωμα έτσι που να μη φαίνεται τόσο σοβαρό (Minuchin, 1974). Μέσα από αυτή τη διαδικασία τα μέλη κατανοούν κάποια στιγμή ότι το πρόβλημα είναι οικογενειακό και όχι ατομικό. Η συνειδητοποίηση μπορεί να είναι στρεσογόνος, γεννά όμως και ελπίδα στην οικογένεια για απαλλαγή από το πρόβλημα.

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Υποστήριξη, εκπαίδευση και καθοδήγηση

Ανήκουν στις τεχνικές σύμπραξης, χρησιμοποιούνται όμως και στην αναδόμηση. Συχνά, ο θεραπευτής πρέπει να διδάξει στους γονείς πώς να υποστηρίζουν ο ένας τον άλλο και πόσο διαφορετικά να συμπεριφέρονται στα παιδιά τους, ανάλογα με την ηλικία τους. Αν οι γονείς είναι αδύναμοι, ο θεραπευτής παίρνει τον ρόλο τους κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής συνεδρίας, για να τους δείξει τι πρέπει να κάνουν. Στη συνέχεια, αποσύρεται και τη σκυτάλη παίρνουν οι γονείς.

Οικογενειακός χάρτης

Μία από τις πρώτες ενέργειες του θεραπευτή είναι η γραφική ή νοητική απεικόνιση του χάρτη της οικογενειακής δομής και των προτύπων επικοινωνίας των μελών. Τα σύμβολα που χρησιμοποιούνται στον οικογενειακό χάρτη απεικονίζουν το είδος των ορίων της οικογένειας (σαφή, συγκεχυμένα ή άκαμπτα). Στον χάρτη, επίσης, δηλώνονται οι συνασπισμοί και οι συγκρούσεις. Εν ολίγοις, ο οικογενειακός χάρτης είναι ένα συνοπτικό διάγραμμα της οικογένειας. Στο Σχήμα 1, διακρίνονται τα σύμβολα που χρησιμοποιούνται για την απεικόνιση των διαφορετικών οικογενειακών δομών (Minuchin, 1974).

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

Ασκήσεις/οδηγίες/homework

Ο θεραπευτής αναθέτει στα μέλη ή στα υποσυστήματα κάποιες εργασίες ή ασκήσεις, τις οποίες πρέπει να κάνουν είτε κατά τη διάρκεια των θεραπευτικών συνεδριών είτε αργότερα στο σπίτι. Για παράδειγμα, σε μία οικογένεια, στην οποία ένας γονέας έχει δημιουργήσει συνασπισμό με ένα παιδί, μπορεί να ανατεθεί ως άσκηση να κάνουν οι γονείς κάποια πράγματα μαζί. Ή ο γονέας που έχει απομακρυνθεί από το παιδί του μπορεί να κάνει κάποιες δραστηριότητες μαζί του, για να αποκατασταθεί η μεταξύ τους σχέση.