

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΣΤΙΑΣΜΕΝΗ ΣΤΗ ΛΥΣΗ

S. Shazer & Insoo K. Berg

ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΡΙΤΗΣ ΓΕΝΙΑΣ

Στο

**ΣΧΟΛΕΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ-ΣΥΣΤΗΜΙΚΗΣ
ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

Κεφάλαιο 9

Β. Παπαδιώτη-Αθανασίου & Λ. Σοφτά- Nall

ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

Η εστιασμένη στη λύση θεραπευτική προσέγγιση ανήκει στα μοντέλα οικογενειακής θεραπείας που αναπτύχθηκαν μετά το 1980 και έχουν επηρεαστεί από το ρεύμα του κοινωνικού κονστρουξιοισμού. Όπως αναφέρθηκε, οι προσεγγίσεις οικογενειακής θεραπείας αυτής της περιόδου δίνουν ιδιαίτερη σημασία στη χρήση του λόγου κατά τη θεραπευτική διαδικασία. Η γλώσσα μεταφέρει μία πραγματικότητα που είναι πολιτισμικά και ιστορικά καθορισμένη και επιπλέον δομεί μία πραγματικότητα, αφού αποτελεί τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι νοηματοδοτούν τη ζωή τους (Goolishian & Anderson, 1987).

Ενώ τα πρώτα μοντέλα της οικογενειακής θεραπείας έδιναν έμφαση στη χρήση συγκεκριμένων τεχνικών παρέμβασης (π.χ., τεχνική επικοινωνίας ή αναδόμηση δυσλειτουργικών ορίων), τα νέα μοντέλα της μετανεωτερικής περιόδου επιδιώκουν κυρίως την αλλαγή των νοημάτων.

ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

Ο θεραπευτής στρέφει την προσοχή του στις ιστορίες, τις αιτιολογήσεις και τις ερμηνείες που δίνουν τα μέλη της οικογένειας γύρω από το πρόβλημα και τη ζωή τους. Ακριβώς λόγω της αποδιδόμενης έμφασης στη σημασία της γλώσσας, κατά τη θεραπευτική διαδικασία γίνεται προσπάθεια να χρησιμοποιηθεί μία διαφορετική γλώσσα ώστε να υπάρχει διαφορετική νοηματοδότηση (Echevarria-Doan, 2001* Burr, 1995). Αυτό που ενδιέφερε τη θεωρία αυτή στην περίοδο της διαμόρφωσής της είχε σχέση με τη διαδικασία αλλαγής και κυρίως τι ήταν αυτό που συντέλεσε στο να υπάρξει αλλαγή ανάμεσα στις συνεδρίες και όχι ποιο ήταν το αποτέλεσμα στο τέλος της θεραπείας (Franklin, Trepper, Gingerich & McCollum, 2012).

Η εστιασμένη στη λύση προσέγγιση αποτέλεσε την πρώτη εφαρμογή της κοινωνικής κονστρουξιονιστικής σκέψης στον χώρο της οικογενειακής θεραπείας. Συνδέει τη στρατηγική προσέγγιση οικογενειακής θεραπείας με τις θεραπείες της μετανεωτερικής περιόδου.

ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

Στα τέλη του 1970, ο de Shazer με μία ομάδα συνεργατών ίδρυσε το Κέντρο Βραχείας Οικογενειακής Θεραπείας στο Μιλγουόκι και αναγνωρίστηκε ως ο πρώτος που ανέπτυξε την εστιασμένη στη λύση θεραπευτική προσέγγιση. Η Insoo Kim Berg ήταν γιατρός και χρησιμοποίησε την εν λόγω θεραπεία με αλκοολικούς. Μία άλλη πρωτοπόρος της εστιασμένης στη λύση οικογενειακής θεραπείας είναι η Michelle Weiner-Davis, η οποία εκπαιδεύθηκε από τον de Shazer.

ΒΑΣΙΚΕΣ ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ

Σύμφωνα με τον de Shazer, αυτό που δεν επιτρέπει την επίλυση των δυσκολιών είναι ότι τα μέλη της οικογένειας συνεχίζουν να χρησιμοποιούν μη αποτελεσματικές λύσεις. Για αυτό τον λόγο, μία από τις βασικές θέσεις της προσέγγισης είναι η ενθάρρυνση των ατόμων να κάνουν κάτι διαφορετικό. Κεντρική θέση του εστιασμένου στη λύση μοντέλου είναι η επικέντρωση όχι στο πρόβλημα, αλλά στα θετικά στοιχεία και στις λύσεις. Οι θεραπευτές, αντί να αναφέρονται στο πρόβλημα, διερευνούν τις δυνατότητες και τις ικανότητες των ατόμων που ζητούν βοήθεια. Οι άνθρωποι έχουν τη δυνατότητα και τα εφόδια να βρουν λύσεις στα προβλήματά τους. Ο ρόλος του θεραπευτή είναι να «ανασύρει» και να αναδείξει τις δυνατότητες αυτές και να μεγιστοποιήσει τις καταστάσεις που δεν αποτελούν πρόβλημα.

Μία άλλη βασική θέση του ίδιου μοντέλου είναι ότι οι άνθρωποι που έρχονται για βοήθεια θέλουν να αλλάξουν, γι' αυτό και οι θεραπευτές πιστεύουν ότι δεν υπάρχει αντίσταση στη θεραπευτική διαδικασία.

ΒΑΣΙΚΕΣ ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ

Κατά την προσπάθεια ανάδειξης των θετικών στοιχείων, ο θεραπευτής εστιάζει την προσοχή του στις εξαιρέσεις, στο πότε, δηλαδή, δεν παρουσιάζεται το πρόβλημα (de Shazer, 1991). Η εστίαση αυτή γίνεται επειδή θεωρείται ότι οι εξαιρέσεις αποτελούν επιτυχείς προσπάθειες επίλυσης του προβλήματος, στις οποίες όμως το άτομο δεν έχει δώσει σημασία. Η στροφή στις θετικές εξαιρέσεις δίνει ελπίδα και ενθαρρύνει την οικογένεια και τα άτομα να αναζητήσουν λύσεις.

Αναφέρουμε ως παράδειγμα την περίπτωση μιας οικογένειας που ζήτησε βοήθεια εξαιτίας των συχνών διαπληκτισμών των παιδιών. Στην αρχή, η μητέρα (μονογονεϊκή οικογένεια) περιέγραψε τα προβλήματα που δημιουργούσαν τα παιδιά. Κατόπιν, ο θεραπευτής τη ρώτησε αν υπήρχαν στιγμές που τα παιδιά δεν τσακώνονταν και έκαναν καλά πράγματα.

Την ίδια ερώτηση έθεσε και στα παιδιά. Καθώς άρχισαν να ανασύρονται οι καλές στιγμές, το όλο πλαίσιο άλλαξε. Αναφέρθηκε ότι ο Γιάννης, το «επιθετικό» παιδί, καθαρίζει το σπίτι με την ηλεκτρική σκούπα και προσέχει τα μικρότερα αδέρφια του όταν η μητέρα λείπει. Η μητέρα τους πάλι κάνει πολύ ωραίες πίτσες και μακαρονάδες, και χαίρονται πολύ να βλέπουν όλοι μαζί τηλεόραση. Η μικρή τους, που είναι τρεισήμισι χρονών, τους κάνει συχνά να γελούν.

ΒΑΣΙΚΕΣ ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ

Όταν άρχισαν να λέγονται θετικά πράγματα, τα δύο κορίτσια, που είχαν απομακρυνθεί και ασχολούνταν με τα παιχνίδια που διέθετε η κλινική για τα μικρά παιδιά, έτρεξαν κοντά στη μητέρα και στο μεγαλύτερο αγόρι και άρχισαν να ακούν με προσοχή και χαρά τα καλά τους λόγια. Η οικογένεια ήταν μαζί και χαρούμενη. Με τις ερωτήσεις που ανασύρουν τα θετικά στοιχεία, λοιπόν, η οικογένεια αντιλαμβάνεται ότι υπάρχουν πολλές καταστάσεις χωρίς προβλήματα (εξαιρέσεις) και αρχίζει να δίνει έμφαση σε αυτές. Προς αυτή την κατεύθυνση βοηθά και ο θεραπευτής, ο οποίος με συνεχείς ερωτήσεις ζητά να μάθει τι κάνουν στις συγκεκριμένες καταστάσεις και δεν υπάρχει πρόβλημα.

Στην παραπάνω οικογένεια, μετά την πρώτη κιόλας συνεδρία, σημειώθηκαν σημαντικές αλλαγές. Η μητέρα έγινε πιο τρυφερή απέναντι στα παιδιά, τα παιδιά άρχισαν να μιλούν περισσότερο και να τσακώνονται λιγότερο, και όλοι μαζί κατάφεραν να οριοθετήσουν τον μικρό χώρο όπου έμεναν για να έχουν λιγότερες συγκρούσεις.

ΒΑΣΙΚΕΣ ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ

Οι θεραπευτές της εστιασμένης στη λύση προσέγγισης πιστεύουν ότι στη θεραπευτική διαδικασία είναι αναγκαίο να γίνονται μόνο μικρές αλλαγές. Υποστηρίζουν ότι η αισιοδοξία και η εμπιστοσύνη που δημιουργούνται μέσα από τις μικρές αλλαγές κινητοποιούν την οικογένεια να συνεχίσει να ανακαλύπτει λύσεις στα προβλήματα. Οι αλλαγές μπορούν να επέλθουν σε οποιοδήποτε σημείο υπάρχει δυνατότητα αλλαγής. Βασική αρχή είναι ότι μία μικρή αλλαγή σε ένα μέρος του συστήματος οδηγεί σε ευρύτερες αλλαγές σε ολόκληρο το σύστημα. Γι αυτό και δεν χρειάζονται πολλές θεραπευτικές συνεδρίες. Ο de Shazer (1991) αναφέρει ότι ποσοστό 80% περίπου των πελατών σημειώνει σημαντική πρόοδο ή επιτυγχάνει τους στόχους του μετά από τέσσερις με πέντε συναντήσεις.

Η θεραπεία είναι προσανατολισμένη όχι στο παρελθόν αλλά στο μέλλον. Δεν δίνεται μεγάλη σημασία στο ιστορικό, ούτε και εξετάζεται με ποιες καταστάσεις συνδέεται το πρόβλημα. Η προσοχή δίνεται στο τι μπορεί και τι είναι πιθανό να αλλάξει.

ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Σκοπός της θεραπείας είναι να επιλυθούν τα υπάρχοντα προβλήματα με την ενίσχυση των θετικών στοιχείων και την αξιοποίηση των δυνατοτήτων των μελών της οικογένειας που έρχονται για βοήθεια. Οι εστιασμένοι στη λύση θεραπευτές ζητούν από τα άτομα να τους περιγράψουν τους στόχους τους. Οι στόχοι ορίζονται στη βάση συγκεκριμένων συμπεριφορών. Οι θεραπευόμενοι είναι αυτοί που ορίζουν τους στόχους. Ο θεραπευτής τους βοηθά να κάνουν τους στόχους αυτούς σαφείς, συγκεκριμένους και εφικτούς στο πλαίσιο της θεραπείας. Οι στόχοι ιεραρχούνται, με πρώτους όσους μπορούν να επιτευχθούν πιο εύκολα. Κατόπιν, ο θεραπευτής στηρίζει τους θεραπευόμενους να σκεφτούν πώς θα είναι το μέλλον τους όταν πραγματοποιηθούν οι στόχοι. Τους ζητά να φανταστούν τη ζωή τους όταν τα προβλήματα πάψουν να υπάρχουν.

Η πληροφορία για μελλοντικές καταστάσεις και για το πώς θέλει κανείς να είναι η ζωή του στο μέλλον, όπως και η επισήμανση των εξαιρέσεων απασχολούν σε μεγάλη έκταση την εστιασμένη στη λύση θεραπεία (Walter & Peller, 1996).

Ο ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ

Από τις πρώτες ενέργειες του θεραπευτή είναι η αξιολόγηση του πόσο δραστηριοποιημένη είναι η οικογένεια για να κάνει αλλαγές. Τρεις είναι συνήθως οι κατηγορίες των μελών:

- 1. Οι επισκέπτες,** οι οποίοι θεωρούν ότι δεν έχουν μεγάλη σχέση ούτε με το πρόβλημα ούτε με την επίλυσή του.
- 2. Οι παραπονούμενοι,** οι οποίοι παραπονιούνται για την κατάσταση, κάνουν παρατηρήσεις και περιγράφουν το πρόβλημα, αλλά δεν είναι πάντοτε ενεργοποιημένοι για την επίλυση των θεμάτων που απασχολούν την οικογένεια.
- 3. Οι πελάτες,** οι οποίοι είναι πρόθυμοι και να περιγράψουν το πρόβλημα και να καταβάλουν προσπάθειες για την επίλυσή του (Gladding, 2002).

Ο ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ

Κατά τη διάρκεια των συνεδριών, ο θεραπευτής βοηθά την οικογένεια να κινητοποιηθεί, να κάνει αλλαγές και να αξιοποιήσει τα εφόδια και τις δυνάμεις που διαθέτει και που ίσως δεν έχει επίγνωση ότι διαθέτει. Η χρήση της γλώσσας είναι σημαντική, το ίδιο και η σωστή εφαρμογή των θεραπευτικών μεθόδων και τεχνικών. Ο de Shazer (1985) θεωρεί ότι η πρόταση για επίλυση δεν χρειάζεται να είναι τόσο πολύπλοκη όσο το πρόβλημα και μπορεί να μη συμπεριλαμβάνει όλα τα μέλη της οικογένειας.

Υποστηρίζει ότι συχνά οι λύσεις είναι σαν τα “πασπαρτού”, που ανοίγουν πολλές πόρτες. Οι κλειδαριές μπορεί να είναι πολύπλοκες, αυτό όμως δεν σημαίνει ότι και τα κλειδιά που θα τις ανοίξουν πρέπει να είναι πολύπλοκα.

Ο ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ

Ο θεραπευτής πρέπει να δέχεται ότι η οικογένεια είναι αυτή που ορίζει τους στόχους και το η θέλει να επιτευχθεί κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Η δική του δουλειά είναι να βοηθήσει ώστε οι στόχοι να γίνουν σαφείς και συγκεκριμένοι (de Shazer, 1985).

Η θέσπιση στόχων από τους ίδιους τους θεραπευόμενους θεωρείται ότι είναι ένας παράγοντας που συντελεί στην ενδυνάμωση των ικανοτήτων τους και στην εύρεση λύσεων (Bolton et al., 2016). Είναι σημαντικό ο θεραπευτής να ενθαρρύνει τις μικρές αλλαγές που γίνονται και να βοηθά τα μέλη να τις κατανοούν και να τις επισημαίνουν όταν συμβαίνουν.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Η θεραπευτική διαδικασία αρχίζει με τη διαπραγμάτευση ενός στόχου που μπορεί να επιτευχθεί. Καθώς ορίζονται οι στόχοι, ο θεραπευτής μεταφέρει την προσοχή από το τι δεν πάει καλά στο τι πάει. Με αυτό τον τρόπο, τα άτομα βοηθούνται να αντιληφθούν τα εφόδια και τις δυνατότητες που ήδη έχουν. Η λύση αρχίζει να διαφαίνεται καθώς οι άνθρωποι μιλούν γι' αυτά που μπορούν να αλλάξουν, για τις ικανότητες που διαθέτουν, αλλά και για όσα έκαναν στο παρελθόν και είχαν αποτέλεσμα. Έτσι, στη θεραπευτική συνεδρία δημιουργείται μία ατμόσφαιρα στην οποία ανασύρονται και έρχονται στην επιφάνεια τα θετικά στοιχεία της οικογένειας ή των μελών της.

ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Στάδιο της θεραπευτικής διαδικασίας

Η θεραπευτική διαδικασία σε κάθε συνεδρία ακολουθεί συνήθως μία συγκεκριμένη πορεία. Αναλυτικότερα:

Πρώτο μέρος. Σε κάθε συνάντηση υπάρχει ένα πεντάλεπτο κοινωνικής συναλλαγής. Στην πρώτη συνεδρία ειδικά ο θεραπευτής θέτει την ερώτηση: «*Τι θα θέλατε να αλλάξει σε αυτή την οικογένεια;*». Στις επόμενες συνεδρίες ρωτά: «*Τι άλλαξε από την προηγούμενη ή τι είναι αυτό που σας συμβαίνει και που θα θέλατε να συνεχίσει να συμβαίνει;*». Κατά τη διάρκεια των συνεδριών, ο θεραπευτής δίνει έμφαση στα εφόδια, στις εξαιρέσεις και στα θετικά σημεία. Επιπλέον, εξομαλύνει την κατάσταση λέγοντας στα μέλη ότι είναι φυσικό να νιώθουν έτσι, ότι πολλές οικογένειες θα αισθάνονταν το ίδιο στη θέση τους, και ότι τους καταλαβαίνει.

Κατά τη διάρκεια του πρώτου μέρους της συνεδρίας τίθενται οι στόχοι για αλλαγή. Αυτό γίνεται μέσω ερωτήσεων που προϋποθέτουν ότι οι αλλαγές είναι πιθανές, καθώς και μέσω της επισήμανσης των μικρών αλλαγών. Εξετάζεται, για παράδειγμα, ποια μπορεί να είναι η πρώτη ένδειξη ότι η κατάσταση αρχίζει να αλλάζει, ή, αν γινόταν ένα θαύμα, πώς θα είχε λυθεί το πρόβλημα, κ.λπ.

ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Θεραπευτικό διάλειμμα. Μετά από 40 με 45 λεπτά, ο θεραπευτής κάνει διάλειμμα, κατά τη διάρκεια του οποίου ή συναντά τους συνθεραπευτές πίσω από τον μονόδρομο καθρέφτη (αν υπάρχει) ή συγκεντρώνεται για να σκεφτεί όσα συζητήθηκαν. Σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι, με βάση τις πληροφορίες που προέκυψαν από τη συνεδρία, να προετοιμαστούν τα θετικά σχόλια για τα εφόδια της οικογένειας ή του ατόμου που θα κάνει ο θεραπευτής όταν επιστρέψει. Κατά τη διάρκεια του *Θεραπευτικού διαλείμματος*, προσδιορίζονται, επίσης, οι ασκήσεις που θα δοθούν στην οικογένεια έως την επόμενη συνάντηση.

Επιστροφή στον χώρο της συνεδρίας. Όταν επιστρέψει στον χώρο της συνεδρίας, ο θεραπευτής αφιερώνει πέντε με δέκα λεπτά για να μεταφέρει στην οικογένεια τα θετικά σχόλια και να δώσει τις ασκήσεις στα μέλη.

Θεραπευτικές μέθοδοι και τεχνικές

- Για να επιτύχουν τους στόχους τους, οι θεραπευτές έχουν αναπτύξει κάποιες τεχνικές. Οι βασικές αρχές στις οποίες στηρίζονται αυτές οι τεχνικές είναι σε γενικές γραμμές οι ακόλουθες (Selekman, 1993):
- Οι αλλαγές στη ζωή είναι όχι μόνο πιθανές, αλλά και αναπόφευκτες.
- Αυτό που χρειάζεται είναι η κινητοποίηση μικρών αλλαγών. Ο θεραπευτής βοηθά να αρχίσουν οι αλλαγές, οι οποίες θα συνεχιστούν από το οικογενειακό σύστημα.
- Μία αλλαγή σε ένα μέλος ή σε μία σχέση θα επηρεάσει και τα άλλα μέλη και τις σχέσεις στην οικογένεια.
- Οι άνθρωποι διαθέτουν τις ικανότητες και τα εφόδια για αλλαγή.
- Δεν χρειάζεται να υπάρχουν πολλές πληροφορίες σχετικά με το πρόβλημα για να επιτευχθεί η επίλυσή του.
- Υπάρχουν πολλές οπτικές γωνίες για να δει κανείς την πραγματικότητα.

ΕΣΤΙΑΣΗ ΣΤΗ ΛΥΣΗ

Εστίαση στη λύση

Στόχος του θεραπευτή είναι, μέσα από τη χρήση κατάλληλων ερωτήσεων, να δείξει άλλες όψεις της πραγματικότητας μη προβληματικές. Για να επιτύχει αυτό τον στόχο, βοηθά τα άτομα να αλλάξουν τον τρόπο με τον οποίο μιλούν για τα προβλήματα τους. Όπως εξηγούν οι Berg και de Shazer (1993, σελ. 9), ο λόγος είναι ότι όταν ο θεραπευόμενος και ο θεραπευτής εστιάζουν την προσοχή τους συνεχώς στις λύσεις, αρχίζουν να πιστεύουν στην αλήθεια ή στην πραγματικότητα όσων λένε: *«Καθώς ο ασθενής και ο θεραπευτής μιλούν όλο και περισσότερο για τις λύσεις που προσπαθούν να βρουν, φθάνουν στο σημείο να πιστεύουν στην αλήθεια της πραγματικότητας για την οποία συζητούν. Αυτός φυσικά είναι ο τρόπος με τον οποίο λειτουργεί η γλώσσα»* (Berg & de Shazer, 1993).

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Ερωτήσεις

- Ο de Shazer και οι συνεργάτες του ανέπτυξαν ορισμένες κατηγορίες ερωτήσεων οι οποίες ωθούν την οικογένεια και τα άτομα να παρατηρήσουν τα θετικά στοιχεία και να βρουν λύσεις.
- **Ερωτήσεις που ανασύρουν πληροφορίες για ία εφόδια και ία δυνατά σημεία της οικογένειας.** Τέτοιου είδους ερωτήσεις παρουσιάζουν οι O'Hanlon και Weiner-Davis: «Ποια είναι τα εφόδια και τα δυνατά στοιχεία στην οικογένειά σου; Εξήγησε πώς ένα ή περισσότερα από αυτά τα στοιχεία που ανέφερες βοήθησε εσένα και την οικογένειά σου σε δύσκολες στιγμές» (O'Hanlon & Weiner-Davis, 1989, σελ: 211).
- **Υποθετικές ερωτήσεις.** Αυτές σχεδιάζονται με σκοπό να στρέψουν χη σκέψη των ατόμων στην ανεύρεση λύσεων μέσα από την προσεκτική χρήση της γλώσσας. Με τις υποθετικές ερωτήσεις, οι θεραπευόμενοι μαθαίνουν να αντιμετωπίζουν διαφορετικά τα προβλήματα τους και μέσα από τη διαδικασία απάντησης σε αυτές αρχίζουν να αντιλαμβάνονται ότι η αλλαγή είναι δυνατή. Συχνά η διαδικασία της αλλαγής κινητοποιείται και μόνο με τη διατύπωση των ερωτήσεων, χωρίς να δίνονται απαντήσεις. Δεν χρειάζονται, δηλαδή, απαντήσεις για να είναι αυτές αποτελεσματικές (O'Hanlon & Weiner-Davis, 1989). Από τις κυριότερες υποθετικές ερωτήσεις είναι αυτές του θαύματος και της εξαίρεσης (Echevarria-Doan, 2001).

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Ερωτήσεις του *Θαύματος*. Τέτοιου-είδους ερωτήσεις είναι οι εξής: «Υπόθεσε πως ένα βράδυ, ενώ κοιμάσαι, γίνεται ένα θαύμα και το πρόβλημά σου λύνεται. Πώς θα το αντιλαμβανόσουν; Τι το διαφορετικό θα συνέβαινε;». Στόχος είναι να ενεργοποιηθεί η διαδικασία της εύρεσης λύσης. Καθώς τα άτομα συλλογίζονται την απάντηση στο ερώτημα, διακρίνουν πιθανότητες για μία καλύτερη ζωή και αντιλαμβάνονται ότι είναι σε θέση να κάνουν κάποιο πράγμα προς αυτή την κατεύθυνση. Στο σύγγραμμα των Stith et al. (2012), υπάρχουν πρακτικές οδηγίες για τη βελτίωση των θεραπειών στη χρήση των ερωτήσεων θαύματος.

Ερωτήσεις της *εξαίρεσης*. Τέτοιου είδους ερωτήσεις είναι: «Πες μου για εκείνες τις στιγμές που δεν αντιμετώπιζες πρόβλημα ή όταν το πρόβλημα αυτό δεν ήταν και τόσο σημαντικό. Τι ήταν διαφορετικό τότε; Τι έκανες διαφορετικά;». Οι θεραπευτές ενθαρρύνουν τα άτομα που ψάχνουν λύσεις στα προβλήματά τους να αναζητήσουν αυτές τις εξαιρέσεις. Εξαιρέσεις θεωρούνται οι περιπτώσεις κατά τις οποίες χειρίστηκαν καλύτερα το πρόβλημα, ή οι περιπτώσεις κατά τις οποίες το πρόβλημα τους δημιουργούσε λιγότερες δυσκολίες.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Οι εστιασμένοι στη λύση θεραπευτές εξετάζουν τι διαφορετικό υπήρχε τις φορές που συνέβαινε το πρόβλημα και τις φορές που δεν υπήρχε πρόβλημα, αναζητώντας χρήσιμες πληροφορίες που μπορούν να οδηγήσουν σε λύσεις. Συχνά η λύση βρίσκεται με την παροχή βοήθειας στο άτομο, προκειμένου να επεξεργαστεί περισσότερο όσα θετικά συμβαίνουν σε συνθήκες εξαιρέσεων, μέχρις ότου το πρόβλημα πάψει να υφίσταται. Μερικές φορές μία μικρή στροφή προς κάτι που έχει δοκιμάσει και είχε αποτέλεσμα είναι αυτό που χρειάζεται το άτομο για να ξαναθυμηθεί την ικανότητά του να χειρίζεται τα πράγματα με πιο αποτελεσματικούς τρόπους. Η λύση μπορεί να βρεθεί με την ενίσχυσή του, έτσι ώστε να επεκτείνει τις δραστηριότητες που συντελούσαν στη μη εμφάνιση του προβλήματος.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

- Η διατύπωση ερωτήσεων για την ανεύρεση των θετικών στοιχείων που υπάρχουν στη ζωή του ατόμου ή για την ανάδειξη των εξαιρέσεων είναι μία διαδικασία που αρχικά ίσως προκαλέσει αμηχανία. Οι περισσότεροι άνθρωποι έρχονται στη θεραπεία περιμένοντας να συζητήσουν για τον πόνο που τους προκαλεί το πρόβλημά τους και να περιγράψουν το ίδιο με λεπτομέρειες. Οι ερωτήσεις για τις εξαιρέσεις επαναπροσανατολίζουν την προσοχή τους στα θετικά πράγματα που συμβαίνουν και τους βοηθούν να αντιληφθούν τι είναι σημαντικό να παρατηρήσουν και να συζητήσουν στη θεραπεία, το οποίο θα τους οδηγήσει σε λύσεις (O'Hanion & Weiner-Davis, 1989).
- *Ερωτήσεις για βαθμολόγηση σε κλίμακα.* Στην προκειμένη περίπτωση, το κάθε μέλος της οικογένειας βαθμολογεί το πρόβλημα σε μία κλίμακα που ξεκινά από το 1 (αρχική κατάσταση) και φθάνει έως το 10 (όχι τέλεια, αλλά όσο το δυνατόν πιο καλή).

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Από την πρώτη συνάντηση, ο θεραπευτής επικεντρώνεται στη δυνατότητα της οικογένειας να αλλάξει και την κινητοποιεί προκειμένου να προσέξει τις σχετικές αλλαγές. Μία τυπική ερώτηση, που γίνεται στην αρχή της θεραπείας, είναι η εξής: *«Από τη στιγμή που το πρόβλημα ήταν τόσο μεγάλο ώστε αποφασίσατε να τηλεφωνήσετε στον θεραπευτή μέχρι τώρα που είστε εδώ, τι αλλαγές έχετε δει στις σχέσεις σας; Συγκεκριμένα, σε μία κλίμακα από το 1 έως το 10, όπου το 1 σημαίνει ότι το πρόβλημα είναι στη χειρότερη μορφή του και το 10 ότι πιστεύετε πως μπορείτε να το αντιμετωπίσετε χωρίς θεραπεία, πού βρίσκεστε αυτή τη στιγμή;»*.

Αν, για παράδειγμα, ένα από τα μέλη αναφέρει ότι βρίσκεται στο σημείο 2, ο θεραπευτής βοηθά την οικογένεια να αντιληφθεί τι διαφορετικό συνέβη και σημειώθηκε μία αλλαγή που τους πήγε από το 1 στο 2. Κατόπιν, ο θεραπευτής ρωτά ποια θα ήταν η πρώτη ένδειξη για την αλλαγή από το 2 στο 3. Αν τα μέλη αναφέρουν ότι δεν έγινε καμία αλλαγή, ο θεραπευτής επιστρέφει στην κλίμακα και ρωτά ποια θα ήταν η πρώτη ένδειξη για την αλλαγή από το 1 στο 2. Ο θεραπευτής εστιάζει σε πολύ μικρές αλλαγές, καθώς βασική αρχή της προσέγγισης είναι ότι οι μικρές αλλαγές κινητοποιούν τη διαδικασία για μεγαλύτερες. Η παρέμβαση, παρότι φαίνεται επιφανειακή και απλή, είναι πολύπλοκη, τόσο διότι απαιτεί ειδικό χειρισμό της γλώσσας όσο και διότι οι περισσότεροι θεραπευτές έχουν μάθει να επικεντρώνονται στην παθολογία και στα προβλήματα, και όχι στα θετικά στοιχεία.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Κατά κανόνα, τα μέλη της οικογένειας δίνουν διαφορετικές βαθμολογίες και ο θεραπευτής αξιοποιεί αυτές τις διαφορές. Για παράδειγμα, αν ο πατέρας σημειώσει το σημείο 3, η μητέρα το 5 και το παιδί το 7, ο θεραπευτής ρωτά πώς η μητέρα και το παιδί θα συνεχίσουν να βρίσκονται στα σημεία 5 και 7, τι βλέπουν αυτοί περισσότερο από τον πατέρα, καθώς και ποιες θα θεωρούσε ο πατέρας ως πρώτες ενδείξεις για να μετακινηθεί από το 3 στο 4. Ο τρόπος αυτός, ειδικά για τα παιδιά που καταλαβαίνουν τους αριθμούς και για τους ανθρώπους που δεν εκφράζονται εύκολα με τον λόγο, είναι απλός και ανακουφιστικός, και τους βοηθά να δηλώσουν με μεγαλύτερη σαφήνεια πού βρίσκονται οι ίδιοι στις προσπάθειες που κάνει η οικογένεια για καλύτερη ζωή.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Παραδείγματα ερωτήσεων και σχολιασμός

- Στο σύγγραμμά τους *In search of solutions* (Σε αναζήτηση λύσεων), οι Ο'Hanlon και Weiner-Davis (1989) αναφέρουν τα συνήθη ερωτήματα τα οποία τίθενται και περιγράφουν τη λειτουργία τους στη θεραπευτική διαδικασία.
- Μία ερώτηση που τίθεται συχνά είναι: «*Τι το διαφορετικό συμβαίνει τις στιγμές που τα καταφέρνετε;*» (π.χ., το παιδί πηγαίνει στο σχολείο, δεν βρέχει το κρεβάτι κ.λπ.). Εξετάζονται όλες οι διαφορές ανάμεσα στις στιγμές κατά τις οποίες υφίσταται το πρόβλημα και σε εκείνες που δεν υφίσταται, Ο θεραπευτής δείχνει με τη στάση του πως θα απορούσε αν δεν υπήρχαν εξαιρέσεις. Το ερώτημα διατυπώνεται με θετικούς όρους και σκοπός είναι να βρεθούν στιγμές κατά τις οποίες «*τα πάνε καλά*», και όχι στιγμές κατά τις οποίες φιλονικούν. Η προσέγγιση της εστίασης στις θετικές καταστάσεις ενθαρρύνει τους ανθρώπους να επικεντρώσουν την προσοχή τους στη συνθήκη «*τα πάμε καλά*».
- Αν τα άτομα που ζητούν βοήθεια επιμένουν ότι δεν υπάρχουν στιγμές κατά τις οποίες δεν υφίσταται το πρόβλημα, ο θεραπευτής μπορεί να ρωτήσει: «*Πότε το πρόβλημα δεν είναι τόσο σοβαρό, συχνό, επικίνδυνο ή διαφορετικό με οποιονδήποτε τρόπο;*».

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

- Όταν ο θεραπευτής λάβει μία απάντηση για μία έστω μικρή αλλαγή που έχει γίνει (μία εξαίρεση), ρωτά: «*Πώς το καταφέρατε αυτό;*». Τα άτομα ενισχύονται όταν αντιλαμβάνονται ότι κάτι πηγαίνει καλά. Ακόμη και αν αρνούνται ότι έκαναν κάτι διαφορετικό που οδήγησε σε αυτή την αλλαγή, ο θεραπευτής επιμένει: «*Πρέπει να έχετε κάνει κάτι διαφορετικό. Τι είναι αυτό;*».
- Ο θεραπευτής, στη συνέχεια, μπορεί να ρωτήσει: «*Πώς αλλάζει την ημέρα σας αυτή η εξαίρεση;*». Το ερώτημα δείχνει ότι τα καλά πράγματα που συμβαίνουν σε μία πλευρά της ζωής του ατόμου συνδέονται με καλά πράγματα που συμβαίνουν και σε άλλες πλευρές της ζωής του.
- Αναγνωρίζοντας ότι και άλλοι άνθρωποι εμπλέκονται στο πρόβλημα, ο θεραπευτής μπορεί να ρωτήσει: «*Ποιος άλλος αντιλήφθηκε αυτή την αλλαγή;*», ή «*Πώς το αντιλήφθηκε το άλλο άτομο;*», ή «*Τι είπε ή τι έκανε;*». Τα ερωτήματα αυτά θέλουν να δείξουν την αλληλεξάρτηση των γεγονότων και την εμπλοκή και άλλων ανθρώπων που είναι σημαντικοί για το άτομο ή την οικογένεια.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

- Θέλοντας να τονίσει τις δυνατότητες των ατόμων που έρχονται για υποστήριξη, ο θεραπευτής αποδίδει ακόμη και τυχαία γεγονότα, τα οποία οδήγησαν σε λύση, σε σκόπιμη παρέμβαση. Για παράδειγμα, μετά από έναν καβγά του ζευγαριού που διακόπηκε, ο θεραπευτής μπορεί να ρωτήσει τον σύζυγο: *«Πώς τα κατάφερες να την κάνεις να σταματήσει (π.χ., να ξεσπά με νεύρα, να φωνάζει);»*. Σε τέτοιες περιπτώσεις το άτομο είναι πιθανό να πει: *«Προσπαθώ να κάνω τα πάντα και τελικά τα παρατάω»*. Τότε ο θεραπευτής μπορεί να ρωτήσει: *«Πώς υπολόγισες ότι θα έλυνες το πρόβλημά σου και θα σταματούσες τη φιλονικία με το να παραιτηθείς;»*.
- Σκοπός των ερωτημάτων αυτού του είδους είναι να φανεί ότι ο τρόπος που έφερε αποτέλεσμα την πρώτη φορά είναι δυνατόν να επαναληφθεί. Στη συνέχεια, μπορούν να εξεταστούν άλλες ιδέες για να αλλάξει η ανεπιθύμητη συμπεριφορά.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

- Όταν σημειώνεται μία αλλαγή, το ερώτημα που ακολουθεί συνήθως είναι: *«Πόσο διαφορετικό είναι αυτό που κάνεις τώρα από τον τρόπο με τον οποίο το χειριζόσουν πριν από μία εβδομάδα ή ένα μήνα;»*. Το ερώτημα αυτό τίθεται κάθε φορά που τα άτομα αναφέρουν πως κάτι έχει αλλάξει ή είναι διαφορετικό, θεωρείται ιδιαίτερα σημαντικό, γιατί τονίζει τη συμβολή των ατόμων στη λύση, κάτι το οποίο συνήθως δεν αντιλαμβάνονται. Μόλις τίθεται το σχετικό ερώτημα, τα άτομα αρχίζουν να προσέχουν τις νέες συμπεριφορές, όσο μικρές και αν είναι, και να κατανοούν τη συμβολή τους στην αλλαγή. Αυτού του τύπου τα ερωτήματα στη διάρκεια της θεραπείας ευαισθητοποιούν τους ανθρώπους και τους βοηθούν να συνειδητοποιήσουν τη συμβολή τους στην εύρεση πιο αποτελεσματικών τρόπων διαχείρισης της ζωής τους.
- Μία άλλη σειρά ερωτημάτων είναι: *«Πώς διασκεδάσετε;»*, *«Ποια είναι τα χόμπι σας ή τα ενδιαφέροντά σας;»*. Ο θεραπευτής θέτει αυτές τις ερωτήσεις για να αποσπάσει πληροφορίες σχετικά με τις ικανότητες των ανθρώπων και με το πώς περνούν την καθημερινή ζωή τους. Οι περισσότερες από τις οικογένειες ή τα άτομα που έρχονται για βοήθεια έχουν πάρει μέρος σε κάποια δραστηριότητα στην οποία τα πήγαν καλά, αλλά δεν έχουν καταφέρει να χρησιμοποιήσουν τις ικανότητές τους για να λύσουν κάποιο πρόβλημα ή να βελτιώσουν τις οικογενειακές σχέσεις.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Οι O'Hanlon και Weiner-Davis (1989) αναφέρουν ως παράδειγμα ένα σύζυγο, ο οποίος παραπονιόταν ότι δεν επικοινωνεί με τη γυναίκα του, ότι στο σπίτι δεν γίνεται ποτέ τίποτα, και ότι είναι μονίμως θυμωμένοι ο ένας με τον άλλο. Προηγουμένως ο θεραπευτής είχε υποβάλει μία ερώτηση για τα «χόμπι» και ανακάλυψε σε ποιες περιπτώσεις ο σύζυγος ένιωθε περισσότερο αποτελεσματικός στην επικοινωνία. Ο άνδρας ανέφερε πως ήταν προπονητής σε μία ομάδα μπάσκετ και ο θεραπευτής τον ρώτησε πώς αντάμειβε τα μέλη της ομάδας του για τις επιτυχίες τους και για τις μικρές αλλαγές που επιτύγχαναν καθώς μάθαιναν να συνεργάζονται. Αφού ο άνδρας έδωσε συγκεκριμένες πληροφορίες για το πώς επικοινωνούσε με την ομάδα του και πώς δραστηριοποιούσε τα μέλη, έτσι ώστε να συνεργάζονται καλύτερα, ο θεραπευτής τού ζήτησε να σκεφτεί την οικογένεια σαν την ομάδα του και να χρησιμοποιήσει σε αυτήν τις ίδιες επικοινωνιακές δεξιότητες. Του σύστησε να μην αναφέρει στην οικογένεια τι θα έκανε, παρά μόνο να προσπαθήσει και να δει τι θα συμβεί. Στην επόμενη συνεδρία, ο σύζυγος εμφανίστηκε χαρούμενος και ανέφερε ότι τα πράγματα στην οικογένεια πήγαιναν πολύ καλά και ότι ήταν σίγουρος πως θα τα κατάφερνε στο εξής μόνος του, χωρίς τη βοήθεια της θεραπείας.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

- Άλλο ένα σημαντικό ερώτημα το οποίο χρησιμοποιείται στο μοντέλο αυτό είναι το εξής: *«(Αντιμετώπισες ποτέ την ίδια δυσκολία στο παρελθόν;»*. Αν η απάντηση που θα δοθεί είναι καταφατική, ο θεραπευτής ρωτά: *«Πώς την αντιμετώπισες τότε;»* και *«Τι χρειάζεται να κάνεις για να το επαναλάβεις τώρα;»*. Με τις ερωτήσεις αυτές προσπαθεί να ανακαλύψει παλαιότερες λύσεις, που θα μπορούσαν να εφαρμοστούν και στην παρούσα δυσκολία. Ίσως όλα όσα χρειάζεται να κάνουν οι άνθρωποι είναι να εφαρμόσουν ό,τι λειτούργησε αποτελεσματικά στο παρελθόν.
- Μερικές φορές οι άνθρωποι δηλώνουν ότι μία λύση *«είχε αποτέλεσμα, αλλά μόνο για λίγο, και άρα δεν απέδωσε»*. Όπως αναφέρουν οι O'Hanlon και Weiner-Davis (1989), οι εστιασμένοι στη λύση θεραπευτές δεν θεωρούν ότι μία συμπεριφορά που λειτούργησε θετικά διακόπηκε γιατί δεν είχε αποτέλεσμα. Ίσως η λύση έπαψε να είναι αποτελεσματική επειδή οι άνθρωποι σταμάτησαν να τη χρησιμοποιούν και επέστρεψαν σε παλαιότερους, λιγότερο αποτελεσματικούς τρόπους χειρισμού των πραγμάτων. Έτσι, το πρόβλημα επανεμφανίστηκε. Αυτό, λοιπόν, που πιθανώς πρέπει να γίνει είναι να ξαναθυμηθούν τι έκαναν στο παρελθόν, το οποίο είχε αποτέλεσμα, και να το επαναλάβουν. Η ερώτηση που συνήθως αποσκοπεί στην ενεργοποίηση προηγούμενων λύσεων είναι: *«Τι χρειάζεται να κάνετε για να συμβεί πάλι αυτό;»*.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Φιλοφρονήσεις-κομπλιμέντα

Όπως αναφέρθηκε, ο θεραπευτής αναζητεί τα θετικά στοιχεία της οικογένειας και τα ανακοινώνει με λόγια. Επαινεί τα μέλη για τις προσπάθειες που κάνουν για αλλαγή, για τα εφόδια που διαθέτουν και για τα θετικά τους στοιχεία, έστω και αν είναι πολύ λίγα. Ένα γενικό παράδειγμα τέτοιων θετικών σχολίων-κομπλιμέντων και ανάθεσης ασκήσεων είναι το ακόλουθο: «Μου προξενεί μεγάλη εντύπωση το πόσες προσπάθειες κάνατε για να βρείτε λύση στα προβλήματά σας. Μέχρι την επόμενη συνάντηση θα ήθελα να παρατηρήσετε τις φορές που η οικογένειά σας τα πάει καλά, τις φορές που κάτι καλό συμβαίνει και ό,τι γίνεται γύρω από αυτό».

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Ομαλοποίηση-εξομάλυνση

- Οι άνθρωποι που έρχονται για βοήθεια αισθάνονται συχνά προβληματικοί επειδή δεν καταφέρνουν να επιλύσουν μόνοι τους τα προβλήματά τους. ΓΥ αυτό και ένας από τους πρώτους στόχους του εστιασμένου στη λύση μοντέλου είναι να εξομαλύνει την κατάσταση. Ο θεραπευτής φροντίζει να δείξει ότι σε γενικές γραμμές οι καταστάσεις αυτές δεν είναι παθολογικές και αποτελούν μέρος των καθημερινών δυσκολιών της ζωής. Με σχόλια, όπως *«αυτό- είναι φυσικό, συμβαίνει συχνά στους ανθρώπους»*, οι εστιασμένοι στη λύση θεραπευτές ομαλοποιούν τα καθημερινά αγχογόνα γεγονότα.
- Κατά τη διαδικασία ομαλοποίησης της ιστορίας του πελάτη, ο θεραπευτής μπορεί επίσης να διηγηθεί συμβάντα τα οποία βάζουν την κατάσταση σε ένα συνηθισμένο πλαίσιο, όπως ιστορίες από δικές του εμπειρίες ή ιστορίες άλλων. Η αλλαγή του πλαισίου ομαλοποιεί τις εμπειρίες των ατόμων. Σε κάθε περίπτωση, η ομαλοποίηση πρέπει να γίνεται με ευαισθησία και να μην υποτιμάται η σοβαρότητα των δυσκολιών.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Θεραπευτικές ασκήσεις

- Στο τέλος της συνεδρίας, ο θεραπευτής δίνει στους θεραπευόμενους ασκήσεις που πρέπει να ολοκληρωθούν έως την επόμενη συνάντησή τους. Οι ασκήσεις επιδιώκουν να βοηθήσουν την οικογένεια να εστιάσει σε λύσεις και σε θετικά στοιχεία της. Διατυπώσεις, όπως: *«Μέχρι την επόμενη συνάντησή μας δώστε προσοχή στις φορές που τα πάτε καλά»,* ή *«Όταν περνάτε καλά, εστιάστε στο τι σας αρέσει και η σας κάνει να αισθάνεστε καλά»,* αποτελούν δηλώσεις ενθάρρυνσης προς την κατεύθυνση της εξεύρεσης λύσεων. Όταν τα μέλη της οικογένειας έρχονται στη δεύτερη συνεδρία, ο θεραπευτής κάνει ερωτήσεις για τις ασκήσεις που τους είχε αναθέσει. Μία συνήθης ερώτηση είναι: *«Λοιπόν, η είναι αυτό που σας συμβαίνει και θα θέλατε να συνεχίσει να σας συμβαίνει, ή τότε δεν υφίσταται το πρόβλημα;».*
- Η γλώσσα της λύσης και τα ερωτήματα του θαύματος και της εξαίρεσης δείχνουν ότι οι θεραπευτές είναι σίγουροι πως στην οικογένεια συμβαίνουν θετικά πράγματα και πως θα συνεχίσουν να συμβαίνουν. Οι ίδιοι επικεντρώνουν την προσοχή τους ακόμη και στις μικρότερες αλλαγές και ζητούν από τους θεραπευόμενους να τους εξηγήσουν πώς έφθασαν σε αυτές. Με τον τρόπο αυτό, ενισχύουν και αναγνωρίζουν τις προσπάθειες των ατόμων για αλλαγή και για λύση στα προβλήματά τους (O'Hanlon & Weiner-Davis, 1989).

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

- Το εστιασμένο στη λύση μοντέλο έχει χρησιμοποιηθεί και στη θεραπεία ατόμων με ειδικά προβλήματα, όπως με αυτιστική διαταραχή (Jordan & Turns, 2016). Επίσης, η χρήση του μοντέλου αυτού σε άτομα που είχαν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση έδειξε ότι έχει θετικά αποτελέσματα και ότι τα βοηθά, ιδιαίτερα τις γυναίκες που εξακολουθούν να επηρεάζονται από το τραύμα, να αναπτύξουν τις σχέσεις τους (Tambling, 2012).
- Η εστιασμένη στη λύση θεραπεία είναι κατάλληλη και για διαφορετικές πολυπολιτισμικές ομάδες πληθυσμού λόγω του ότι ο θεραπευόμενος ορίζει τις λύσεις και λόγω της ισότιμης σχέσης συμβούλου-ασθενούς, αλλά και της στάσης ότι δεν μπορεί να μην υπάρξει αλλαγή (Meyer & Cottone, 2013). Έχουν γίνει αρκετές έρευνες σχετικά με την αποτελεσματικότητα του μοντέλου. Φάνηκε ότι τα αποτελέσματα από την εφαρμογή του έχουν διάρκεια και υπάρχει μικρότερο ποσοστό αυτών που εγκαταλείπουν τη θεραπεία (Franklin, Trepper, Gingerich & McCollum, 2012).