

**Κύριε Παπαδόπουλε, Αγαπητέ Ρένο,**

***Είστε κλινικός ψυχολόγος, οικογενειακός θεραπευτής και γιουνγκιανός αναλυτής. Πώς σας γεννήθηκε το κίνητρο να ασχοληθείτε κλινικά, ερευνητικά και ευρύτερα κοινωνικά, με πρόσφυγες – εκτοπισμένους πληθυσμούς σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης;***

Το κίνητρο επήλθε από τις συνθήκες της ζωής μου. Δεν το επέλεξα. Αντίθετα, προσπάθησα να το καταστείλω. Όπως ξέρεις, γεννήθηκα στην Κύπρο και τα σχολικά μου χρόνια ήταν γεμάτα με συλλαλητήρια, εθνικές παρελάσεις, διαμαρτυρίες, παλλαϊκές κηδείες ηρώων της ΕΟΚΑ, συγκρούσεις με Άγγλους στρατιώτες, με Τούρκους επικουρικούς αστυνομικούς, κλπ. Οι έννοιες της ελευθέριας, δικαιοσύνης και ανθρώπινης αξιοπρέπειας δεν ήταν διανοητικά σχήματα, αλλά βιωματικές πραγματικότητες και τρόπος ζωής. Μετά την Ανεξαρτησία της Κύπρου, πάλι οι συνθήκες το έφεραν και χρειάστηκε να αναμειχθώ ενεργά στην πολεμική άμυνα των Ελληνικών περιοχών όταν ξέσπασε η Τουρκική στρατιωτική ανταρσία (το 1963-64). Μετά, όταν με υποτροφία της ΟΥΝΕΣΚΟ πήγα στο Βελιγράδι να σπουδάσω, μεταξύ των συμφοιτητών μου ήταν νεαροί από επαναστατικά κινήματα από πολλά μέρη του κόσμου. Στις διακοπές μου, με ωτοστόπ, πήγαίνα στη Δυτική Ευρώπη σε συλλαλητήρια εναντίον του πολέμου των ΗΠΑ στο Βιετνάμ. Κατόπιν, όταν πήγα στη Νότιο Αφρική και δίδασκα για δέκα χρόνια Κλινική Ψυχολογία στο Πανεπιστήμιο του Κέιπ Τάουν, ο μόνος τρόπος που βρήκα να επιζήσω τις απάνθρωπες συνθήκες του απαρχαίντ ήταν να δημιουργήσω κοινοτικά προγράμματα σε συνοικίες 'μη-λευκών', που φυσικά ήταν και απαγορευμένο από τους ρατσιστικούς νόμους του λευκού καθεστώτος και άκρως επικίνδυνο. Όταν τελικά ήρθα στην Αγγλία, στην Κλινική Τάβιστοκ το 1980, είχα μεγάλη ανάγκη να αρχίσω μια καινούργια ζωή, να ξεχάσω τα παλιά και να συγκεντρωθώ στη κλινική μου δουλειά και πανεπιστημιακή διδασκαλία, μακριά από οποιαδήποτε μορφή ακτιβισμού. Αλλά όταν είχαμε περιστατικά πολιτικών προσφύγων, είτε επιζώντων πολιτικής βίας, τα ανέθεταν σε μένα, παρά τις διαμαρτυρίες μου. Κομβικής σημασίας για μένα ήταν η δεκαετία του '90, με τους πολέμους οι οποίοι οδήγησαν στη διάσπαση της τότε ενιαίας Γιουγκοσλαβίας, όταν βρέθηκα να είμαι ο μόνος κλινικός ψυχολόγος στο Ηνωμένο Βασίλειο να μιλά γλώσσες εκείνης της χώρας και να έχει προσωπικές γνωριμίες με τοπικούς σχετικούς επαγγελματίες. Μου ζητήθηκε να βοηθήσω στο πεδίο και από τότε, από τις συγκυρίες και όχι από δικό μου ενσυνείδητο προγραμματισμό, καθιερώθηκε αυτή η επιπρόσθετή μου ειδίκευση. Τελικά, αποδέχτηκα το αναπόφευκτο, αναγνωρίζοντας πως οι βιωματικές μου εμπειρίες, όντως, μου έδωσαν μερικές ευαισθησίες στο πώς να εμπλέκομαι θεραπευτικά με επιζώντες αντιξοότητων από διάφορα καταστρεπτικά και κατακλυσμιαία συμβάντα.

***Η έννοια της ανθεκτικότητας (resilience) κατέχει ένα βασικό ρόλο στις πρακτικές ψυχοκοινωνικής στήριξης αλλά και στη θεωρητική σας προσέγγιση. Πώς θα την ορίζατε ψυχαναλυτικά σε σύγκριση με τις άλλες προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται;***

Πρώτα να ομολογήσω πως, μολονότι εξακολουθώ να είμαι επόπτης και εκπαιδευτής αναλυτής, η ψυχαναλυτική μου ταυτότητα είναι μόνο ένα πετραδάκι στο πολυποίκιλο

ψηφιδωτό της επαγγελματικής μου ταυτότητας (ίσως μεγάλο, μεν, αλλά οπωσδήποτε ένα μέρος ενός μεγαλύτερου συνόλου). Αυτό σημαίνει πως, για να είμαι ειλικρινής, βρίσκω το ψυχαναλυτικό πλαίσιο και λεξιλόγιο εν μέρει πενιχρά, και δεν περιορίζομαι σε αυτά όταν προσπαθώ να νοηματοδοτήσω πολύπλοκες διαστάσεις ψυχοκοινωνικών φαινομένων.

Προσωπικώς θεωρώ – βασιζόμενος στον πρωταρχικό της ορισμό στη Φυσική – πως η ανθεκτικότητα αναφέρεται σε εκείνο το φαινόμενο κατά το οποίο ένα σώμα δεν αλλοιώνεται (δηλαδή εξακολουθεί να έχει τις ίδιες λειτουργικές ιδιότητες) μετά την έκθεσή του σε κάποια προσδιορισμένη μορφή αντιξοότητας. Έτσι, λέμε, για παράδειγμα, πως ένας μηχανισμός είναι ανθεκτικός αν εξακολουθεί να λειτουργεί με τον ίδιο τρόπο μετά από ένα συγκεκριμένο κτύπημα. Αυτό όμως είναι μια πολύ γενική κατανόηση του φαινομένου της ανθεκτικότητας. Έστω. Ακόμη και αυτή μας βοηθά να διευκρινίσουμε πως η ανθεκτικότητα κατασκευάζεται εννοιολογικά με βάση τρεις παραμέτρους: (α) τις θετικές λειτουργίες, χαρακτηριστικά, σχέσεις, ικανότητες, ιδιότητες του ατόμου, της οικογένειας, της ομάδας, της κοινότητας, της κοινωνίας, κλπ. που επέζησαν της αντιξοότητας, οι οποίες, ουσιαστικά, είναι οι προσβάσιμες ενδείξεις της ανθεκτικότητας, (β) τις συγκεκριμένες μορφές αντιξοότητας στις οποίες έχει εκτεθεί το άτομο, η οικογένεια, η ομάδα, η κοινότητα, η κοινωνία κλπ., και (γ) οτιδήποτε συνέτεινε στη δημιουργία των συνθηκών που κράτησαν αναλλοίωτες τις καθορισμένες λειτουργίες [που αναφέρονται στο (α)] επιτρέποντας τους να επιβιώσουν, παρόλες τις καταστρεπτικές επιπτώσεις της αντιξοότητας.

Οι πρώτες δύο παράμετροι είναι λίγο-πολύ προσιτές σε εξωτερικές, αντικειμενικές παρατηρήσεις, ενώ η τρίτη είναι ένα υποθετικό κατασκεύασμα, μία παρεμβαίνουσα μεταβλητή (intervening variable) και αναφέρεται σε υποτιθέμενους μηχανισμούς που συμπεραίνουμε πως επιφέρουν τα ανθεκτικά αποτελέσματα. Σχεδόν όλες οι θεωρίες για την ανθεκτικότητα εστιάζονται σ' αυτή, στην τρίτη παράμετρο, με το αναπόφευκτο αποτέλεσμα να καταλήγουν να αποτελούν παραλλαγές υποθετικών ορισμών που εκφράζονται με εξιδανικευμένες εξάρσεις διαφόρων μορφών τελειότητας, και που, φυσικά, εξαρτώνται από το 'ιδεολογικό' σχήμα της κάθε προσέγγισης. Για παράδειγμα, έχουμε εκφράσεις που αναφέρονται στις ικανότητες που οδηγούν σε θετική προσαρμογή και ευελιξία, σε εγκλιματισμό και ανασυγκρότηση, σε αποτελεσματικό μεταβολισμό τοξικών επιδράσεων, σε επιτυχή εξουδετέρωση στρεσογόνων (ψυχοπιεστικών) εμπειριών, κλπ.

Συνήθως (μέσα σε ψυχοδυναμικά πλαίσια), η ανθεκτικότητα συσχετίζεται άμεσα με το τραύμα ή την ευαλωτότητα, και, αναπότρεπτα, διατυπώνεται με κυκλικούς ορισμούς, πχ, ανθεκτικότητα είναι αυτό που αποτρέπει την πρόκληση του τραύματος, και το τραύμα είναι αυτό που προκαλείται σε αυτούς που δεν έχουν ανθεκτικότητα.

Οι δικές μου εμπειρίες με οδήγησαν να διαπιστώσω πως είναι αρκετό να προσδιορίσουμε μόνο τις προσβάσιμες ενδείξεις ανθεκτικότητας, δηλαδή οποιεσδήποτε θετικές λειτουργίες, συμπεριφορές, χαρακτηριστικά, σχέσεις, ικανότητες, ιδιότητες, τοποθετήσεις, αντιλήψεις κλπ. που επέζησαν της αντιξοότητας. Δηλαδή, αναφέρομαι στη πρώτη παράμετρο. Αυτός ο προσδιορισμός, ουσιαστικά, μας δίνει ένα λειτουργικό (operational) ορισμό του πραγματικού αποτελέσματος της ανθεκτικότητας (δηλαδή, ένα ορισμό που εκφύεται από τις διαδικασίες αυτών που έχουν συμβεί), χωρίς να υπεισέρχεται σε δαιδαλώδη αδιέξοδα ιδεολογικά φορτισμένων φιλονικιών. Αυτό που μετρά για μένα είναι οι πραγματικές επιπτώσεις που έπονται όταν προσδιορίσουμε αυτές τις θετικές λειτουργίες. Αυτό είναι που έχει τη μεγαλύτερη σημασία.

Οι πολλαπλές εξωτερικές δυσχέρειες, συναισθηματικές φορτίσεις και επείγουσες ανάγκες που επιφέρει μια αντιξοότητα, όλα αυτά προκαλούν μια σοβαρή μορφή γνωσιολογικής υπεραπλούστευσης που οδηγεί σε μια ολοκληρωτική τάση *πόλωσης* του τύπου «όλα έχουν χαθεί, δεν μπορώ να κάνω τίποτα», «όλα θα πάνε καλά, μπορώ να κάνω τα πάντα».

Η *πόλωση* αυτή αποκρύπτει την αντίληψη της πολυπλοκότητας των επακόλουθων της αντιξοότητας. Μια κατάσταση που αποτυπώνεται στη μεταφορική διαπίστωση ότι *το πρώτο θύμα του τραύματος είναι η αντίληψη της πολυπλοκότητας*.

Μέσα σ' αυτή την *πόλωση* (που, ουσιαστικά, είναι επιστημολογικής χροιάς και είναι διαφορετική από την ψυχαναλυτική σχάση) οποιαδήποτε διάκριση και σίγουρα οποιαδήποτε διάκριση οποιωνδήποτε θετικών στοιχείων καθίσταται αδύνατη. Αντιθέτως, η εξακρίβωση των οποιωνδήποτε θετικών στοιχείων που παρέμειναν (παρά την αντιξοότητα) ανοικοδομεί την πολυπλοκότητα. Σε τελική ανάλυση, αυτό που είναι ζωτικής σημασίας είναι ο προσδιορισμός των ανθεκτικών στοιχείων και όχι ένας θεωρητικός ορισμός της ανθεκτικότητας ως καθαρής έννοιας, που για μένα είναι μια κατηγορία περισσότερο μεταφυσική, υποθετική, απρόσιτη και χωρίς ενδιαφέρον. Επιπλέον, για μένα, η ανθεκτικότητα, πρώτιστα, δεν αναφέρεται στο σύνολο του ατόμου αλλά σε επιμέρους λειτουργίες, συμπεριφορές, χαρακτηριστικά, σχέσεις, ικανότητες, ιδιότητες, τοποθετήσεις, αντιλήψεις κλπ. Άρα δεν είναι ορθό να χαρακτηρίζουμε άτομα, οικογένειες, ομάδες, κλπ πως είναι ανθεκτικοί είτε όχι, αλλά να προσδιορίζουμε ποιες από τις λειτουργίες τους, συμπεριφορές τους, σχέσεις τους, κλπ., παρέμειναν ανθεκτικές σε ορισμένες μορφές αντιξοότητας.

Αν χρειαζόταν να θέσουμε την προσέγγισή μου σε ψυχαναλυτικό πλαίσιο, θα έλεγα πως ίσως θα μπορούσαμε να συνδέσουμε τα παραπάνω με την ενεργοποίηση – ή όχι – αμυντικών μηχανισμών. Αλλά, εν κατακλείδι, ας μην ξεχνάμε πως αν, μετά από τόσα χρόνια, δεν έχουμε ακόμη κανένα αυτόχθονο ψυχαναλυτικό ορισμό της ανθεκτικότητας, ίσως σημαίνει πως αυτή η έννοια δεν είναι καθαρώς ψυχαναλυτική και χρειαζόμαστε ευρύτερα πλαίσια να κατανοήσουμε τα σχετικά της φαινόμενα.

***Από την πολύ σημαντική εμπειρία σας σε camps προσφύγων, πώς θα περιγράφατε τους ψυχολογικούς μηχανισμούς της ομάδας, μέσα από την εργασία δικτύου, οι οποίοι ενισχύουν ολιστικά την ανθεκτικότητα του ατόμου και της κοινότητας;***

Αρχικά, είναι σημαντικό να διακρίνουμε και να διευκρινίσουμε ότι είναι δύσκολο να κατοικεί κανείς σε προσφυγικούς καταυλισμούς και υφίστανται πολύ αντίξοες και συχνά απάνθρωπες συνθήκες διαβίωσης. Ωστόσο, το πιο σημαντικό είναι να μην ξεχνάμε ότι, ως επαγγελματίες ψυχικής υγείας, χρειάζεται να κάνουμε μια διάκριση μεταξύ των πραγματικών γεγονότων και περιστάσεων και του τρόπου με τον οποίο τα βίωσαν οι διάφορες ομάδες ατόμων, δηλαδή οι πρόσφυγες, οι εργαζόμενοι σε ανθρωπιστικές υπηρεσίες, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, άλλοι επαγγελματίες, κλπ. Αυτή είναι μια θεμελιώδης δυσκολία η οποία, παρόλο που είναι εξαιρετικά προφανής, είναι ιδιαίτερα ασαφής και οι ουσιαστικές της συνέπειες δύσκολα γίνονται αντιληπτές. Η τρέχουσα επιδημία προσφέρει ένα χρήσιμο παράδειγμα. Παρόλο που αυτή η συμφορά είναι πραγματικά πολύ καταστροφική, δεν είναι όλες της οι συνέπειες εξίσου αρνητικές. Όλοι μας έχουμε βιώσει απτά οφέλη και πολλά μηνύματα στο διαδίκτυο μεταδίδουν αυτό το φαινομενικά παράδοξο γεγονός. Παρά τη θανατηφόρο επίδρασή της, αυτή η πανδημία έχει

επίσης ενεργοποιήσει πρωτοφανείς πράξεις γενναιοδωρίας, συναδελφικότητας, ανθρωπίνης συμπόνοιας, ενδιαφέροντος και αλληλεγγύης, προστασία του περιβάλλοντος, στενότερες ανθρώπινες σχέσεις, λιγότερη βιασύνη και περισσότερο διαθέσιμο χρόνο για αναστοχασμό, κλπ. Αυτό που συνιστά την πολυπλοκότητα είναι ακριβώς η ικανότητα να διαφοροποιήσουμε τόσο τις αρνητικές όσο και τις θετικές συνέπειες αυτής της αντιξοότητας.

Για εμένα, αυτό που προωθεί τη διατήρηση των ανθεκτικών λειτουργιών (παρακαλώ σημειώστε ότι δεν λέω «αυτό που προωθεί την ανθεκτικότητα»), συμπληρωματικά με τα προφανή οφέλη των γνωστών υποστηρικτικών συνθηκών, όπως η συνοχή και η αλληλοϋποστήριξη, η κατανόηση των αναγκών των ανθρώπων, κλπ, είναι η ικανότητα μιας ομάδας να διαφοροποιεί την πολυπλοκότητα και να μην υποκύπτει σε πολωμένες αντιλήψεις και στερεότυπα σχετικά με τα σημαντικότερα σχετικά φαινόμενα. Για την ακρίβεια, η πολυπλοκότητα αναφέρεται στην ικανότητα διαφοροποίησης τόσο των αρνητικών όσο και των θετικών επιδράσεων, την ικανότητα διαφοροποίησης των γεγονότων από τις εμπειρίες και τον αντίκτυπο των γεγονότων αυτών, τη διαφοροποίηση της πολυπλοκότητας του χρόνου κλπ. Οι αντιλήψεις του χρόνου, ιδιαίτερα της διάρκειας ή/και της συχνότητας, είναι εξέχουσας σημασίας και αποτελούν συμπληρωματικές και συγκεκριμένες ενδείξεις της παρουσίας ή έλλειψης της πολυπλοκότητας. Όταν οι άνθρωποι λένε «Δεν θα αναρρώσω ποτέ από αυτό», «Θα με στοιχειώνει για πάντα αυτό το τραύμα», κλπ, τοποθετούνται εκτός χρόνου, που αποτελεί άλλη μια μορφή απλοποίησης και πόλωσης.

***Πώς αλληλοεπηρεάζονται τα διαφορετικά επίπεδα παρέμβασης και λειτουργίας της ομάδας και του μετα-πλαισίου της (ενδοψυχικό, διαπροσωπικό, κοινωνικο-πολιτικό, φυσικό, οικολογικό);***

Και μόνο το να κρατάμε κατά νου το ίδιο αυτό ερώτημα είναι ανεκτίμητα ωφέλιμο. Αυτό το ερώτημα θα πρέπει να μας υπενθυμίζει ότι κάθε ένα φαινόμενο δεν είναι δυνατόν να ανήκει αποκλειστικά σε ένα συγκεκριμένο και απομονωμένο επίπεδο· αντίθετα, συσχετίζεται άμεσα ή έμμεσα, επηρεάζεται άμεσα ή έμμεσα, έχει συνέπειες άμεσες ή έμμεσες από όλα τα άλλα επίπεδα. Η ικανότητα αντίληψης όλων αυτών των διασυνδέσεων, αναγνώρισης της σημασίας τους και, ουσιαστικά, της ταυτοποίησης και διαφοροποίησης των συγκεκριμένων μορφών αυτών των συσχετίσεων συνιστά άλλο ένα σημαντικό κομμάτι της κατανόησης της πολυπλοκότητας.

Ένα εξαιρετικό παράδειγμα αυτής της αλληλεξάρτησης είναι ο ίδιος ο ορισμός της ευαλωτότητας στα ψυχοκοινωνικά πλαίσια στα οποία εργαζόμαστε. Οι άνθρωποι δεν είναι ευάλωτοι λόγω εγγενών χαρακτηριστικών «μέσα τους». Η σύγκριση με ένα στενά καθορισμένο ιατρικό μοντέλο, σύμφωνα με το οποίο, για παράδειγμα, τα άτομα γίνονται ευάλωτα μόνο όταν μολύνονται από έναν ιό, είναι ακατάλληλη και παραπλανητική. Ένας κατάλληλος τρόπος κατανόησης της ευαλωτότητας είναι βάσει της ίδιας της σχέσης της με την απουσία σχετικών υποστηρικτικών περιβαλλόντων στη διάρκεια ενός συγκεκριμένου χρονικού διαστήματος. Για παράδειγμα, ένα άτομο σε αναπηρικό αμαξίδιο δεν είναι ευάλωτο επειδή βρίσκεται στο αμαξίδιο αλλά επειδή δεν υπάρχουν υποδομές προκειμένου να κινείται ελεύθερα και δεν υπάρχουν ευκαιρίες για αυτό να εφαρμόσει αποδοτικά τις εργασιακές του δεξιότητες. Ομοίως, ένας πρόσφυγας είναι ευάλωτος όταν παραμένει αδρανής σε ένα προσφυγικό καταυλισμό, παλεύοντας να επιβιώσει σε απάνθρωπες

συνθήκες διαβίωσης, ενώ ο ίδιος πρόσφυγας δεν θα είναι ευάλωτος όταν ζει σε συνηθισμένες συνθήκες, με τα ανθρώπινα δικαιώματά του διασφαλισμένα και όταν έχει τη δυνατότητα να σχετιστεί ανθρώπινα με άλλους και να εργάζεται παραγωγικά.

***Θα μπορούσατε να μας πείτε αναλυτικότερα πώς, στην ψυχαναλυτική εργασία μας με τις ομάδες, μπορεί να χρησιμοποιηθεί η έννοια του adversity – activated development, η οποία αποτελεί θεμελιώδες στοιχείο της θεωρίας σας;***

Η ανάπτυξη που ενεργοποιείται από την αντιξοότητα (Adversity-Activated Development – AAD) αναφέρεται στον συγκεκριμένο τύπο θετικής ανάπτυξης που παρατηρείται σε ένα άτομο, μια οικογένεια, μια κοινότητα ή οποιαδήποτε άλλη ομάδα ανθρώπων, που αποτελεί άμεσο αποτέλεσμα της έκθεσης σε αντιξοότητα. Αφορά νέα θετική ανάπτυξη που δεν υπήρχε πριν την έκθεση στην αντιξοότητα. Είναι ουσιαστικό να διακρίνουμε και ξεχωρίσουμε τις ανθεκτικές λειτουργίες από τις λειτουργίες που σχετίζονται με την AAD. Ενώ οι ανθεκτικές λειτουργίες αφορούν προϋπάρχουσες θετικές λειτουργίες που διατηρήθηκαν από τον καιρό προ της έκθεσης στην αντιξοότητα, δηλαδή παρά την έκθεση στην αντιξοότητα αυτές οι λειτουργίες κατόρθωσαν να επιβιώσουν, αντίθετα οι λειτουργίες που σχετίζονται με την AAD είναι νέες λειτουργίες που δεν υπήρχαν πριν την έκθεση στην αντιξοότητα και ενεργοποιήθηκαν συγκεκριμένα και ακριβώς λόγω της έκθεσης στην αντιξοότητα. Για παράδειγμα, σε μια οικογένεια, ανθεκτική λειτουργία θα μπορούσε να είναι η στοργή που ίσως έχει μια μητέρα για τα παιδιά της, αν η στοργή αυτή υπήρχε πριν την έκθεσή τους σε αντιξοότητα και συνεχιζόταν παρά την αντιξοότητα, ενώ άλλες λειτουργίες δεν επιβίωσαν στην αντιξοότητα, π.χ. η σχέση της μητέρας με τον πατέρα μπορεί να μην επιβίωσε στην ανθεκτικότητα αλλά να καταστράφηκε. Συνεχίζοντας με το παράδειγμα της ίδιας υποθετικής οικογένειας, λειτουργία που σχετίζεται με την AAD θα μπορούσε να είναι μια νέα θετική μορφή λειτουργικότητας που ανέπτυξε η οικογένεια με την έννοια ότι η οικογένεια ανέπτυξε μια αίσθηση κοινωνικής ευαισθητοποίησης και πλέον εργάζεται εθελοντικά για να βοηθήσει άτομα της κοινότητάς της που βρίσκονται σε πιο δύσκολη θέση. Εάν αυτή η οικογένεια, πριν από την αντιξοότητα, ήταν αποσυρμένη και τα μέλη της δεν ήταν πολύ κοινωνικά, τότε θα αποκαλούσαμε αυτές τις νέες έννοιες και συμπεριφορές ως AAD, διότι ενεργοποιήθηκαν συγκεκριμένα από την ίδια την αντιξοότητα.

Το να βοηθήσουμε ένα άτομο, μια οικογένεια, μια ομάδα ή μια κοινότητα να αντιληφθούν τόσο τις ανθεκτικές τους λειτουργίες όσο και τις σχετιζόμενες με την AAD έχει πολλαπλά οφέλη, όταν όμως αυτό επιτυγχάνεται χωρίς να υποτιμούμε τον ανθρώπινο πόνο. Πρώτα, επιτρέπει την περαιτέρω διαφοροποίηση (επομένως αποφεύγονται οι απολυταρχικές, εκτυφλωτικές και περιοριστικές επιδράσεις της πόλωσης), προωθεί, ενισχύει και αποκαθιστά την πολυπλοκότητα, αντιμετωπίζοντας κατ' αυτόν τον τρόπο τις αρνητικές επιπτώσεις του τραύματος. Έπειτα, δίνει στους ανθρώπους τη δυνατότητα πρόσβασης σε ένα μεγαλύτερο εύρος υποστηρικτικών πηγών, επειδή αντιλαμβάνονται την ποικιλομορφία των πηγών που έχουν στη διάθεσή τους.

Τόσο οι ανθεκτικές λειτουργίες όσο και οι σχετιζόμενες με την AAD χρειάζεται να αναδυθούν μέσα από την κατάλληλη θεραπευτική εμπλοκή και δέσμευση με τα άτομα, τις οικογένειες, τις ομάδες ή τις κοινότητες. Δεν είναι στο χέρι του επαγγελματία ψυχικής υγείας ή του εργαζόμενου σε ανθρωπιστική υπηρεσία να ταυτοποιήσει αυτές τις λειτουργίες, ούτε το να ζητήσει από τους ωφελούμενους να τις συγκεκριμενοποιήσουν. Αρχικά, οι ωφελούμενοι αναπόφευκτα προσεγγίζουν τους φροντιστές τους αναμένοντας να

ανακουφιστούν από τις αρνητικές επιπτώσεις της έκθεσής τους στην αντιξοότητα, δηλαδή σχετικά με τον πόνο, τον αποπροσανατολισμό, την ταλαιπωρία, τις απώλειές τους, κλπ. Το να κατανοήσουν ότι διαθέτουν επίσης ανθεκτικές λειτουργίες ή ακόμη και λειτουργίες σχετιζόμενες με την AAD, δεν είναι κάτι εύκολα αντιληπτό για αυτούς στην αρχή. Επιπλέον, όπως λέω συχνά, «η αφήγηση του τραύματος ουρλιάζει» και είναι αδύνατο να μην τραβήξει ολοκληρωτικά την προσοχή. Είναι, ωστόσο, σημαντικό ότι ενώ φροντίζουμε το τραύμα, χωρίς ποτέ να το ξεχνούμε, ξεκινούμε επίσης να διακρίνουμε τις ανθεκτικές λειτουργίες και τις λειτουργίες τις σχετιζόμενες με την AAD και στη συνέχεια να τις *μεταδίδουμε θεραπευτικά* (δεν τις «ονομάζουμε» απλά ή τις «ερμηνεύουμε») στους ωφελούμενους. Συνοπτικά, θα έλεγα πως αυτό επιτυγχάνεται όταν, βασιζόμενοι στην δυναμική μας σύνδεση με τους ωφελούμενους, τους γνωστοποιούμε θεραπευτικά την ύπαρξη και τη σημασία αυτής της τριπλής τους διάστασης (δηλαδή των αρνητικών επιδράσεων και αντιδράσεων, καθώς και των ανθεκτικών λειτουργιών και των σχετιζόμενων με την AAD). Αυτή η θεραπευτική γνωστοποίηση διακρίνεται από την ευαίσθητη μετάδοση αυτής της τρισδιαστατικότητας, χρησιμοποιώντας τις κατάλληλες λεκτικές εκφράσεις στις κατάλληλες στιγμές.

***Η πανδημία COVID-19 και η αβεβαιότητα της εξέλιξής της αποτελεί ένα συλλογικό τραύμα σε πλανητικό επίπεδο και μια ρήξη με την αποκαλούμενη κανονικότητα, εσωτερική και εξωτερική, τόσο του ατόμου όσο της κοινωνίας. Ποια είναι η δική σας προσέγγιση για την έννοια του συλλογικού τραύματος; Πώς αντιλαμβάνεστε τις επιπτώσεις της πανδημίας στην αναπλαισίωση των ήδη ρευστών κοινωνικών δεσμών στο πλαίσιο της μετα-νεωτερικότητας;***

Στη βάση αυτών που διευκρίνισα παραπάνω, το λεγόμενο «συλλογικό τραύμα» είναι μια από τις τρεις διαστάσεις της αληθινής πραγματικότητας των συνεπειών της αντιξοότητας. Το να θεωρούμε ότι το «συλλογικό τραύμα» ή ακόμη και το ατομικό «τραύμα» βρίσκεται εκτός της πολυπλοκότητας του κατάλληλου πλαισίου που συμπεριλαμβάνει και τις άλλες δύο διαστάσεις είναι ακατάλληλο, μη βοηθητικό και, σ' αλήθεια, καταστροφικό. Επιπλέον, το να εξετάζουμε οποιαδήποτε μορφή τραύματος εκτός του συνεκτικού πλαισίου της τρισδιάστατης πολυπλοκότητας είναι ένα ακόμη σύμπτωμα αυτού που ορίζω ως «*επιστημολογικός τραυματισμός* (epistemological traumatization). Αυτό σημαίνει ότι οι ίδιοι οι τρόποι με τους οποίους συλλογίζομαστε αυτά τα φαινόμενα μπορούν να υποστούν τραύμα και με τη σειρά της αυτή η τραυματισμένη επιστημολογία εξακολουθεί να τραυματίζει οτιδήποτε αντιλαμβανόμαστε, συμπεριλαμβανομένου του εαυτού μας και των ωφελούμενων μας. Αυτή είναι μια ανεπαίσθητη και τόσο συχνή, όμως τόσο καταστροφική διεργασία, με τραγικές συνέπειες.

Εάν ανοίξουμε τα μάτια και τα αυτιά και τις καρδιές μας και ακούσουμε τα πάντα γύρω μας, θα αντιληφθούμε ότι αυτή η πανδημία, όπως ανέφερα παραπάνω, έχει και αληθινά αρνητικές επιδράσεις (όντως άνθρωποι πεθαίνουν, όντως χάνουν τις δουλειές τους, όντως φυλακίζονται στα σπίτια τους), ενώ ταυτόχρονα υπάρχουν πολλές απτές θετικές εκβάσεις: οι ρυθμοί μας πέφτουν, έχουμε περισσότερο χρόνο για αναστοχασμό, κλπ. Γιατί να επιλέξουμε τις αρνητικές επιδράσεις και να αγνοήσουμε τις θετικές; Ή γιατί να εστιαστούμε μόνο στις θετικές επιδράσεις και να αγνοήσουμε τις αρνητικές; Γιατί δεν μπορούμε να

έχουμε ένα πλαίσιο πολυπλοκότητας που να μας επιτρέπει όχι μόνο να αντιλαμβανόμαστε αλλά και να λειτουργούμε και στις δύο αυτές σφαίρες; Αυτή είναι η πραγματική πρόκληση.

Η ερώτησή σου ορθά υποδεικνύει ότι αυτή η θεωρητικοποίηση επηρεάζει όχι μόνο τη θεραπευτική μας στάση αλλά και τον τρόπο που σκεφτόμαστε τις ευρύτερες κοινωνικο-πολιτικές μας σχέσεις. Χωρίς να εμπλακούμε στην πολυπλοκότητα και στη διαπραγμάτευση των θέσεων του μεταμοντερνισμού, η συγκεκριμένη προσέγγιση που περιγράψω εδώ αντιπροσωπεύει ένα πολύ εύγλωττο παράδειγμα μεταμοντερνισμού, στο μέτρο που διαφέρει από την κλασική σύγχρονη προσέγγιση των καθαρών διακρίσεων ανάμεσα σε εμάς (τους «υγιείς» και «καλούς» και «ειδικούς») και «εκείνους» που επιδιορθώνουμε, δηλαδή εκείνους που είναι «κατεστραμμένοι» και «υπανάπτυκτοι».

***Γνωρίζουμε από τις δημοσιεύσεις σας ότι υιοθετείτε την έννοια του επιστημολογικού πανικού (epistemological panic – Bateson, 1979). Η πρόσφατη παγκόσμια εμπειρία της πανδημίας δημιουργεί συνθήκες αποσταθεροποίησης της συνηθισμένης λογικής και πλαισίων αναφοράς των παραδοσιακών ψυχοθεραπευτικών εννοιών και εργαλείων στην εργασία με την ομάδα;***

Ναι, βέβαια. Η τρέχουσα πανδημία αποσταθεροποιεί τη συνηθισμένη λογική των παραδοσιακών ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων. Και, ταυτόχρονα, προσφέρει μια πολύ σημαντική και μοναδική ευκαιρία. Σε αυτήν την κατάσταση αποσταθεροποίησης, υπάρχει η ευκαιρία για μια ανανεωμένη προσέγγιση που μπορεί να βασιστεί σε όλα όσα περιέγραψα παραπάνω. Αυτή η νέα προσέγγιση μπορεί να ενσωματώσει την πολυπλοκότητα της τριπλής διάστασης των συνεπειών της αντιξοότητας. Ναι, μου αρέσει πολύ ο όρος «επιστημολογικός πανικός» του Bateson διότι εκφράζει ακριβώς αυτό που συμβαίνει όταν μας χτυπούν ακραίες μορφές αντιξοότητας. Όπως απάντησα νωρίτερα (στην προτελευταία παράγραφο της δεύτερης σου ερώτησης): «Οι πολλαπλές εξωτερικές δυσχέρειες, συναισθηματικές φορτίσεις και επείγουσες ανάγκες που επιφέρει μια αντιξοότητα, όλα αυτά δημιουργούν μια σοβαρή μορφή γνωσιολογικής υπερ-απλούστευσης που οδηγεί σε μια ολοκληρωτική τάση *πόλωσης*». Υπό αυτές τις συνθήκες και πιέσεις, οι άνθρωποι βρίσκουν δύσκολο το να συγκρατήσουν την πολυπλοκότητα και καταφεύγουν σε αυτό που ονομάζω «επιστημολογική εκδραμάτιση» (epistemological acting out). Αυτή είναι η ουσία του «επιστημολογικού πανικού» του Bateson. Δεν μπορούμε να αναλογιστούμε τα φαινόμενα σωστά και ολιστικά και καθοδηγούμαστε από το «ουρλιακτό» της αφήγησης του τραύματος.

***Πώς θα περιγράφατε θεωρητικά, συνοπτικά βέβαια, το νέο αναστοχαστικό πλαίσιο των επαγγελματιών ψυχικής υγείας για την αντιμετώπιση της ευαλωτότητας – ανθεκτικότητας των ευπαθών κοινωνικών ομάδων, που παρουσιάζουν ή θα εμφανίσουν ήπιες, μέτριες ή σοβαρές ψυχικές διαταραχές;***

Αρχικά, αυτό το νέο αναστοχαστικό πλαίσιο, εάν βασιστεί ορθά σε όσα περιέγραψα παραπάνω, δεν θα εστιάζεται αποκλειστικά στο τι πρέπει «εμείς» να κάνουμε για «εκείνους» αλλά στο να εκτιμήσουμε τις δυνάμεις που διατήρησαν (δηλ. τις ανθεκτικές λειτουργίες) καθώς και τις νέες θετικές τους ικανότητες (τις λειτουργίες που σχετίζονται με

την AAD) χωρίς ποτέ να υποβαθμίζουμε τον ανθρώπινο πόνο (δικό τους και δικό μας), μέσα σε μία ολιστική και τρισδιάστατη δομή. Θα επιχειρήσει να εγκαθιδρύσει μια *συσχετιστική* προσέγγιση που αξιοποιεί το σύνολο των δυνάμεων (συνεργικά) όλων των εμπλεκόμενων στα σχετικά επίπεδα (όπως σωστά τα όρισε στην τέταρτη ερώτησή σου, δηλαδή ενδοψυχικό, διαπροσωπικό, κοινωνικο-πολιτικό, φυσικό και οικολογικό). Γι' αυτό τον λόγο η προσπάθειά μου κινείται εντός των ορίων της προσέγγισής της «Συνεργικής Θεραπευτικής Πολυπλοκότητας» (Synergic Therapeutic Complexity), όπως την έχω ονομάσει.