

ΑΝΑΛΥΣΗ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ: ΕΞΕΤΑΖΟΝΤΑΣ ΤΟ ΡΟΛΟ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ

Ευρυνόμη Αυδή

Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Περίληψη: Η παρούσα επισκόπηση εστιάζεται στο πώς σύγχρονες έρευνες που βασίζονται στην ανάλυση λόγου της ψυχοθεραπείας θέτουν υπό αμφισβήτηση το ρόλο του θεραπευτή και πώς ερμηνεύουν αυτόν το ρόλο, αντλώντας από την οπτική του κοινωνικού κονστρουξιονισμού. Δίνονται παραδείγματα από πρόσφατες ποιοτικές έρευνες της ψυχοθεραπείας, και συγκεκριμένα από έρευνες που χρησιμοποιούν την ανάλυση λόγου για να μελετήσουν ψυχοθεραπευτικές συνεδρίες, οι οποίες εξετάζουν τη συμβολή του θεραπευτή στον κλινικό διάλογο, λαμβάνοντας υπόψη τόσο τις παραγωγικές όσο και τις περιοριστικές συνέπειες του θεραπευτικού λόγου. Αυτές οι έρευνες αναδεικνύουν τις ρητορικές στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι κονστρουξιονιστές/μεταμοντέρνοι θεραπευτές στη διεργασία της αποδόμησης των κυρίαρχων περιοριστικών και παθολογοποιητικών διηγήσεων και προσπαθεί να αποκαλύψει τις, συνήθως λανθάνουσες, παραδοχές που τροφοδοτούν και κατευθύνουν αυτές τις παρεμβάσεις στο λόγο με το να συνδέουν τις αλληλεπιδραστικές μικρο-διεργασίες στο χώρο της συμβουλευτικής με ευρύτερα κοινωνικοπολιτικά ζητήματα. Υποστηρίζεται ότι η ανάλυση λόγου, όταν εφαρμόζεται στη μελέτη της διεργασίας της ψυχοθεραπείας, προάγει την κατανόηση της ψυχοθεραπείας ως θεσμικής πρακτικής. Αναδεικνύει, επίσης, σημαντικά ζητήματα σε σχέση με την κλινική εκπαίδευση και την αναστοχαστική επίγνωση από την πλευρά του θεραπευτή, σε σχέση με τη θεωρία, τις αξίες, την πρακτική και την τοποθέτησή του στο κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο μέσα στο οποίο λειτουργεί. Με τον τρόπο αυτό, η ανάλυση λόγου μπορεί να συμβάλει στην ανάπτυξη της κριτικής κλινικής ψυχολογίας.

Λέξεις κλειδιά: Ανάλυση λόγου, Κοινωνικός κονστρουξιονισμός, Κριτική κλινική ψυχολογία.

Η βιβλιογραφία γύρω από τη μελέτη της ψυχοθεραπείας τονίζει την ανάγκη για την περαιτέρω διερεύνηση της διεργασίας της ψυχοθεραπείας, καθώς σημαντικά ερωτήματα που αφορούν το πώς επιτυγχάνεται, πώς κα-

Διεύθυνση: Ευρυνόμη Αυδή, Τμήμα Ψυχολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, 541 24 Θεσσαλονίκη. Τηλ.: 2310-997363. E-mail: avdie@psy.auth.gr

τανοείται και πώς περιγράφεται η θεραπευτική αλλαγή, παραμένουν (Marmar, 1990). Σε συμφωνία με την πρόσφατη στροφή των κοινωνικών επιστημών προς την ποιοτική έρευνα και τον προσανατολισμό της ψυχοθεραπείας προς μια πιο αναστοχαστική ιδεολογία και πρακτική, τα τελευταία χρόνια έχουν αρχίσει να εφαρμόζονται ποιοτικές ερευνητικές προσεγγίσεις στη μελέτη της ψυχοθεραπευτικής διεργασίας (π.χ., Angus & McLeod, 2004. McLeod, 2000. McNamee & Gergen, 1992. Toukmainian & Rennie, 1992), μια από τις οποίες είναι και η ανάλυση λόγου.

Ο όρος “ανάλυση λόγου” περιγράφει έναν αριθμό προσεγγίσεων στη μελέτη της γλώσσας, οι οποίες αντλούν από τον κοινωνικό κονστρουξιονισμό και μοιράζονται μια αναστοχαστική και ερμηνευτική δέσμευση. Υπάρχουν σημαντικές διαφοροποιήσεις όσον αφορά το επιστημολογικό και θεωρητικό υπόβαθρο, την αναλυτική προσέγγιση και το σημείο εστιασμού των διάφορων εκφάνσεων της ανάλυσης λόγου. Ακόμη και ο ίδιος ο ορισμός του “λόγου” και της ανάλυσής του είναι υπό διαπραγμάτευση και αποτελεί σημείο διαμάχης και συνεχιζόμενης θεωρητικής συζήτησης στη σχετική βιβλιογραφία (βλ. Mills, 1997. Van Dijk, 1997. Wetherell, Taylor, & Yates, 2001a, 2001b).

Ειδικότερα, στο πεδίο της έρευνας της διεργασίας της ψυχοθεραπείας μπορούμε να διακρίνουμε δύο βασικά ρεύματα ανάλυσης λόγου. Μια ομάδα ερευνών (π.χ., Ferrara, 1992. Lewis, 1995. Nye, 1994) βασίζονται στον ορισμό του λόγου όπως έχει αναπτυχθεί στη γλωσσολογία, όπου η ανάλυση λόγου αναφέρεται στη μελέτη της ομιλίας πέρα από την πρόταση και σε συνάρτηση με το γλωσσικό, διαδραστικό και ευρύτερα κοινωνικό πλαίσιο της ομιλίας (Labov & Fanschell, 1977. Mills, 1997. Tannen, 1989). Μια δεύτερη ομάδα περιλαμβάνει την πλειοψηφία των ερευνών που βασίζονται στην ανάλυση λόγου όπως έχει αναπτυχθεί στην –αγγλόφωνη κυρίως– κοινωνική ψυχολογία, όπου συχνά γίνεται ένας διαχωρισμός σε δύο τάσεις (Widdicombe & Wooffitt, 1995. Willig, 2001). Η ψυχολογία του λόγου (discursive psychology) αντλεί από την εθνομεθοδολογία και την ανάλυση της συνομιλίας, και μελετά τη λειτουργία του λόγου στη διαπραγμάτευση της πραγματικότητας, της ταυτότητας και της υπαιτιότητας (Billig, 1997. Edwards & Potter, 1992). Η μεταδομική ανάλυση λόγου, από την άλλη πλευρά, εξετάζει τους τρόπους με τους οποίους πολιτισμικά διαθέσιμα συστήματα νοήματος εμπλέκονται στο λόγο των ατόμων και στην κατασκευή της υποκειμενικότητας, και εστιάζεται στο ρόλο της εξουσίας, του πολιτισμού, των πρακτικών και των θεσμών (Burman & Parker, 1993).

Η παρούσα εργασία περιλαμβάνει την παρουσίαση και το σχολιασμό ερευνών που βασίζονται στην ανάλυση λόγου για να μελετήσουν τη διεργασία της ψυχοθεραπείας και, ειδικότερα, για να μελετήσουν το λόγο του θεραπευτή στο πλαίσιο ψυχοθεραπευτικών συνεδριών. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι διάφορες σύγχρονες εκδοχές της ψυχοθεραπείας προτείνουν έναν επαναπροσδιορισμό του ρόλου του θεραπευτή, συμβατό με τις ιδεολογικές και κοινωνικές αλλαγές όσον αφορά την αυθεντία των ειδικών και της ειδικής γνώσης (Billig et al., 1988. Bury, 2001) και με την κατασκευαστική οπτική για την ψυχοθεραπεία (McNamee & Gergen, 1992. Parker, 1999). Σε αυτή τη βιβλιογραφία, ο ρόλος του θεραπευτή περιγράφεται με νέους τρόπους, όπως για παράδειγμα ως “μαιτρ της συνομιλίας” (Anderson & Goolishian, 1988), ως “φιλικός εκδότης” (Kogan & Gale, 1997), ως “εκδοτικός καταλύτης” (Parry & Doan, 1994) ή ως “απελευθερωτής των υποταγμένων ιστοριών” (White & Epston, 1990). Σε όλες τις παραπάνω περιγραφές η ψυχοθεραπεία προσδιορίζεται ως μια διεργασία αποδόμησης και συγκατασκευής νέων, μη προβληματικών νοημάτων και αφηγήσεων μέσα από τον κλινικό διάλογο.

Παρ’ όλα αυτά, υπάρχουν πολύ λίγες έρευνες που αναλύουν από τη σκοπιά του κονστρουξιονισμού αυτούσιες συνεδρίες με στόχο να εξετάσουν πώς επιτυγχάνονται στην πράξη οι αρχές αυτές, πώς διαχειρίζεται δηλαδή το λόγο ο θεραπευτής για να επιτύχει τους στόχους του και πώς πραγματώνει παρεμβάσεις που δεν αντικειμενοποιούν τον πελάτη, αλλά προάγουν μη παθολογικοποιητικούς λόγους και, ενίοτε, ασκούν κοινωνική κριτική. Όπως φαίνεται και από τα παραπάνω, η ανάλυση λόγου είναι επιστημολογικά συμβατή με τις σύγχρονες, τις λεγόμενες μεταμοντέρνες, εκδοχές της ψυχοθεραπείας, οι οποίες τονίζουν τη σημασία του λόγου και των γλωσσικών διαδράσεων στην κατασκευή του εαυτού, στην κατασκευή των ψυχολογικών δυσκολιών και στην κατασκευή της ίδιας της ψυχοθεραπείας (Angus & McLeod, 2004. McLeod, 1997. McNamee & Gergen, 1992. Parker, 1999. White & Epston, 1990). Σε αυτή την εργασία υποστηρίζεται ότι η ανάλυση λόγου αποτελεί μια χρήσιμη προσέγγιση για την ανάλυση και ερμηνεία του λόγου του θεραπευτή, καθώς επιτρέπει από τη μια πλευρά τη λεπτομερή μελέτη της γλωσσικής διάδρασης σε ένα μικρο-επίπεδο ανάλυσης και από την άλλη πλευρά τη σύνδεση στοιχείων της κλινικής αλληλεπίδρασης με ευρύτερα συστήματα νοημάτων, πρακτικές και θεσμούς, σε ένα μακρο-επίπεδο ανάλυσης.

Οι έρευνες που χρησιμοποιούν την ανάλυση λόγου για τη μελέτη της διεργασίας της ψυχοθεραπείας μπορούν να τοποθετηθούν σε ένα συνεχές,

ανάλογα με τη θέση που παίρνουν ως προς την ψυχοθεραπεία¹. Ειδικότερα, στο ένα άκρο του συνεχούς βρίσκονται οι έρευνες που αποδέχονται τις ψυχοθεραπευτικές παραδοχές και στοχεύουν να αναδείξουν τα γλωσσικά φαινόμενα που εμπλέκονται στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Οι έρευνες αυτές μελετούν το πώς “μεταφράζονται” οι αρχές της ψυχοθεραπείας της εκάστοτε σχολής σε συγκεκριμένα γλωσσικά σχήματα. Έτσι, παράγουν γνώση που βοηθά στην κατανόηση της ψυχοθεραπευτικής διεργασίας με γλωσσικούς όρους, κάτι που είναι χρήσιμο για την εκπαίδευση και την επίβλεψη θεραπειών όπως και για τη βελτίωση της πρακτικής των ψυχοθεραπευτών, και η γνώση αυτή είναι συμβατή με την έμφαση του κονστρουξιονισμού στη γλώσσα. Παραδείγματα αυτής της ομάδας ερευνών είναι οι μελέτες των Burck, Frosh, Strickland-Clark, και Morgan (1998), Ferrara (1992), Finlay και Robertson (1990), Frosh, Burck, Strickland-Clark, και Morgan (1996) και Lewis (1995). Στο άλλο άκρο του συνεχούς βρίσκονται οι έρευνες που υιοθετούν μια κριτική στάση απέναντι στην ψυχοθεραπεία ως θεσμό, οι οποίες αμφισβητούν τις ψυχοθεραπευτικές παραδοχές και στοχεύουν στο να αναδείξουν τη σύνδεση της ψυχοθεραπείας ως πρακτικής με ευρύτερα συστήματα νοημάτων (δηλαδή συστήματα λόγου), θεσμούς και σχέσεις εξουσίας (Burman, 1992, 1995. Guilfoyle, 2002. Kogan, 1998. Kogan & Brown, 1998. Kogan & Gale, 1997. Madill & Barkham, 1997. Madill & Doherty, 1994. Roy-Chowdhury, 2003. Soal & Kottler, 1996. Stancombe & White, 1997, 2005).

Η θέση που παίρνουν οι διάφορες έρευνες ως προς την ψυχοθεραπεία αποτελεί τον οργανωτικό άξονα για την παρουσίασή τους στην παρούσα εργασία. Αρχικά παρουσιάζονται έρευνες οι οποίες εστιάζονται στο πώς “μεταφράζονται” οι ευρύτεροι στόχοι της ψυχοθεραπείας σε συγκεκριμένες ρητορικές στρατηγικές στο λόγο του θεραπευτή. Αυτές οι έρευνες, σε γενικές γραμμές, αποδέχονται τις ψυχοθεραπευτικές παραδοχές και στην ουσία μελετούν με ποιους τρόπους αυτές πραγματώνονται μέσα από τις λεκτικές παρεμβάσεις του θεραπευτή. Ακολουθεί η παρουσίαση ερευνών που υιοθετούν μια πιο κριτική στάση απέναντι στις παραδοχές της ψυχοθεραπείας και στο ρόλο του θεραπευτή. Αυτές οι έρευνες τείνουν να μελετούν τη διάσταση που μπορεί να υπάρχει ανάμεσα στις θεωρητικές δε-

1. Η θεωρητική αυτή ταξινόμηση των αναλύσεων λόγου σε ένα συνεχές σε συνάρτηση με τη στάση που αυτές υιοθετούν ως προς την ψυχοθεραπεία, όπως επίσης και η περιγραφή των βασικών ρευμάτων της ανάλυσης λόγου που έχουν εφαρμοστεί στο πεδίο της έρευνας της ψυχοθεραπείας, αναπτύχθηκαν στο πλαίσιο μιας ανασκόπησης της σχετικής ερευνητικής βιβλιογραφίας (Avdi & Georgaca, 2007).

σμεύσεις των θεραπειών και στη λειτουργία τους στην πράξη, όπως και ζητήματα που αφορούν τον έλεγχο και την εξουσία στην πρακτική της ψυχοθεραπείας. Τέλος, συζητείται η συμβολή της ανάλυσης λόγου στη μελέτη του ρόλου του θεραπευτή στη διεργασία της ψυχοθεραπείας.

ΜΕΛΕΤΩΝΤΑΣ ΤΗ ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ

Αναλύσεις που αποδέχονται τις ψυχοθεραπευτικές παραδοχές

Ένα πρώτο επίπεδο ανάλυσης της συμβολής του θεραπευτή στον κλινικό διάλογο αφορά το τι κάνουν, στο επίπεδο του λόγου, οι θεραπευτές στην πράξη, όπως επίσης και πώς το κάνουν. Η παραδοχή ότι τα νοήματα συγκατασκευάζονται μέσα στις ψυχοθεραπευτικές (και άλλες) συζητήσεις είναι γενικώς αποδεκτή στη σύγχρονη βιβλιογραφία της ψυχοθεραπείας, αλλά, όπως ήδη αναφέρθηκε, υπάρχουν ελάχιστα παραδείγματα ανάλυσης συνεδριών με έμφαση στο πώς γίνεται η διαπραγματέυση των νοημάτων στην πράξη.

Ένα παράδειγμα τέτοιας ανάλυσης είναι η έρευνα των Kogan και Gale (1997), που βασίστηκε στην ανάλυση μιας συνεδρίας με τον Michael White, γνωστό θεραπευτή της αφηγηματικής συστημικής προσέγγισης, και εστιάστηκε στην ανάλυση της διάδρασης θεραπευτή-ζευγαριού, με έμφαση στο λόγο του θεραπευτή. Οι Kogan και Gale (1997) χρησιμοποιούν δύο βασικές έννοιες στην ανάλυση της συνεδρίας ως κειμένου. Πρώτον, την “ατζέντα” (το πρακτέον) του ομιλητή που περιγράφει το τι πετυχαίνει ο ομιλητής κατά την αλληλεπίδραση, δηλαδή το σταθερό πρότυπο των επιδράσεων που επιφέρει στον εξελισσόμενο διάλογο. Η “ατζέντα” αφορά τόσο το περιεχόμενο του λόγου όσο και παραγλωσσικά στοιχεία, όπως είναι για παράδειγμα η σειρά της ομιλίας. Δεύτερον, το “επίκεντρο” της αφήγησης, το οποίο αφορά το ποιος αναπαρίσταται ως συγγραφέας της αφήγησης ή φορέας δράσης στην αφήγηση όπως και τους κυρίαρχους λόγους σε μια αφήγηση, αυτό δηλαδή που αναπαρίσταται ως το καλό, το ηθικό, το κατάλληλο, το δεδομένο, το φυσικό. Το υλικό της έρευνας ήταν μια συμβουλευτική συνεδρία του White με ένα λευκό, ετεροφυλόφιλο ζευγάρι. Η συνεδρία έλαβε χώρα στο πλαίσιο ενός συνεδρίου, κατά το οποίο το ίδιο ζευγάρι συζήτησε για τις δυσκολίες που αντιμετώπιζε διαδοχικά με τρεις διαφορετικούς έμπειρους θεραπευτές, παρουσία του θεραπευτή τους.

Σύμφωνα με την ανάλυση, το ζευγάρι αρχικά κατασκεύαζε τις δυσκολίες που αντιμετώπιζε ως απόρροια του προβληματικού υπερβολικού ελέγχου που ασκούσε η γυναίκα στη σχέση. Κατά συνέπεια, ως λύση πρότειναν να καταλάβει ο άντρας το “επίκεντρο” της σχέσης τους και η γυναίκα να μπει κάπως στο περιθώριο, λύση που είναι συμβατή με τις πολιτισμικές παραδοχές όσον αφορά τις “υγιείς” ετεροφυλόφιλες σχέσεις, στις οποίες ο άντρας θεωρείται ότι πρέπει να έχει τον έλεγχο. Όσον αφορά την “ατζέντα” του θεραπευτή, η ανάλυση έδειξε πως αποσκοπεί στην “αποκέντρωση” αυτών που θεωρούνται δεδομένα από το ζευγάρι, τόσο σε επίπεδο περιεχομένου (το πώς κατασκευάζουν το πρόβλημα και τη λύση του) όσο και σε επίπεδο αλληλεπίδρασης (μεταξύ τους και σε σχέση με το θεραπευτή). Η ανάλυση, επιπλέον, ανέδειξε τις συγκεκριμένες ρητορικές στρατηγικές που χρησιμοποιεί ο θεραπευτής για να επιτύχει αυτή την “αποκέντρωση”. Για παράδειγμα, αντί να υιοθετήσει μια θέση ειδικού, ο θεραπευτής τονίζει στο λόγο του τα κοινά σημεία με το ζευγάρι (όσον αφορά την κοινωνική τους θέση, για παράδειγμα) με στόχο να δημιουργήσει μια σχέση “υποκειμένου με υποκείμενο”. Συχνά, επίσης, μιλά με προτάσεις που χαρακτηρίζονται από αβεβαιότητα και διστακτικότητα, ώστε να αποφύγει να τοποθετηθεί στο “επίκεντρο” η δική του ερμηνεία και να περιθωριοποιηθεί η ερμηνεία του ζευγαριού. Έτσι, οι ερμηνείες που συγκατασκευάζουν οι συνομιλητές παραμένουν ρευστές και ανοιχτές σε περαιτέρω διαπραγμάτευση. Επιπλέον, χρησιμοποιεί συχνά τις λεγόμενες “αναστοχαστικές ερωτήσεις”, δηλαδή ερωτήσεις που έχουν ως στόχο να προκαλέσουν μια μετατόπιση όσον αφορά το πλαίσιο κατανόησης ενός θέματος, και οι οποίες λειτουργούν ώστε να διευρύνουν τα γλωσσικά αποθέματα από τα οποία αντλούν οι ομιλητές. Τέλος, χρησιμοποιεί την “αναστροφή”, η οποία συνίσταται σε μια ανάλυση η οποία υπονομεύει ή αντιστρέφει μια κυρίαρχη αφήγηση, για παράδειγμα, μετατοπίζοντας τη συζήτηση σε μια περιθωριοποιημένη προοπτική για ένα ζήτημα. Στο συγκεκριμένο παράδειγμα θεραπείας, η “ατζέντα” του θεραπευτή φαίνεται να είναι συμβατή με τις θεωρητικές του θέσεις, καθώς στην αφηγηματική προσέγγιση η θεραπεία συνίσταται στην αποδόμηση των αφηγήσεων που είναι “κορεσμένες από το πρόβλημα” και τονίζει ότι η διαδικασία επανανοηματοδότησης πρέπει να είναι δημοκρατική, πολυφωνική και ενήμερη του πολιτισμικού και πολιτικού πλαισίου της θεραπείας.

Οι έρευνες που χρησιμοποιούν την ανάλυση λόγου για τη μελέτη του ρόλου του θεραπευτή συνήθως αφορούν τη συστημική θεραπεία (Avdi, 2005. Burck et al., 1998. Guilfoyle, 2002. Roy-Chowdhury, 2003. Soal &

Kottler, 1996) αλλά όχι πάντα (Ferrara, 1992. Finlay & Lewis, 1995. Robertson, 1990). Για παράδειγμα, μια έρευνα που μελέτησε μια συνεδρία υποστηρικτικής ψυχοδυναμικής ψυχοθεραπείας (Lewis, 1995) εστιάστηκε στο πώς ο θεραπευτής χειρίζεται το λόγο, προσαρμόζοντας το συνομιλιακό του ύφος σε αυτό του πελάτη, ώστε να επιτύχει μια αίσθηση “συνομιλιακής εμπλοκής” και “συνεκτικότητας”². Η ανάλυση ανέδειξε πώς ο θεραπευτής μεταβάλλει σταδιακά τα χαρακτηριστικά του λόγου του, ώστε να προσαρμοστεί σε αυτόν του πελάτη. Υποστηρίζεται ότι τέτοιου τύπου αναλύσεις που αποκαλύπτουν χαρακτηριστικά της ομιλίας του πελάτη και του θεραπευτή προσφέρουν σημαντικές πληροφορίες για την κλινική πρακτική, καθώς το “συνομιλιακό ύφος” του θεραπευτή μπορεί να γίνει πιο συνειδητό και συνεπώς να τεθεί στην υπηρεσία της θεραπείας.

Οι δύο προηγούμενες έρευνες παρουσιάστηκαν ως παραδείγματα των μελετών που χρησιμοποιούν την ανάλυση λόγου για να διερευνήσουν πώς επιτελούνται στην πράξη οι ευρύτεροι θεραπευτικοί στόχοι της θεραπείας και πώς μεταφράζονται οι εκάστοτε θεωρητικές θέσεις σε συγκεκριμένες ρητορικές στρατηγικές. Αναλύσεις τέτοιου τύπου συμβάλλουν στην καλύτερη κατανόηση της διεργασίας της ψυχοθεραπείας, είναι χρήσιμες τόσο για την εκπαίδευση των θεραπευτών όσο και για την ποιότητα της κλινικής πρακτικής, και μπορεί να προάγουν την επίγνωση και την αυτογνωστικότητα του θεραπευτή. Από την άλλη πλευρά, το γεγονός ότι αυτές οι έρευνες, πρώτον, αποδέχονται τις θεωρητικές παραδοχές της ψυχοθεραπείας, που περιλαμβάνουν κανονιστικές θέσεις, για παράδειγμα, σχετικά με τα χαρακτηριστικά της ψυχικής υγείας, και, δεύτερον, εστιάζονται στο μικρο-επίπεδο της γλωσσικής αλληλεπίδρασης, σημαίνει ότι τείνουν να παραβλέπουν το κοινωνικό, πολιτισμικό και θεσμικό πλαίσιο της ψυχοθεραπείας.

2. Με τον όρο “συνομιλιακή εμπλοκή” ο Lewis (1995) περιγράφει την κοινή παραγωγή νοημάτων και το συντονισμό των δράσεων, ενώ με τον όρο “συνεκτικότητα” αναφέρεται σε μια αισθητικά ευχάριστη απάντηση, που δίνει την αίσθηση σύνδεσης με τον άλλο. Τα δύο αυτά χαρακτηριστικά του λόγου θεωρούνται απαραίτητα συστατικά για την επίτευξη της θεραπευτικής αλλαγής, τα γλωσσικά ανάλογα της ενόρασης και της συναισθηματικής εμπλοκής. Η εμπλοκή και η συνεκτικότητα αφορούν όχι μόνο το περιεχόμενο αλλά και τα χαρακτηριστικά του λόγου όπως είναι, για παράδειγμα, η χρήση ερωτήσεων, ο ρυθμός της συνομιλίας, η αλληλοεπικάλυψη, η σιωπή, το γέλιο κ.λπ.

Αναλύσεις που θέτουν υπό αμφισβήτηση τις ψυχοθεραπευτικές παραδοχές

Όπως ήδη αναφέρθηκε, μια δεύτερη ομάδα ερευνών μελετούν το λόγο του θεραπευτή από μια σκοπιά που θέτει υπό αμφισβήτηση την πρακτική της ψυχοθεραπείας, και εξετάζουν κριτικά τις θεωρίες, τις πρακτικές, τις τεχνικές, τις αξίες και την τοποθέτηση των θεραπευτών μέσα στο συγκεκριμένο κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο, που διέπεται από δεδομένες δομές και σχέσεις εξουσίας. Σε γενικές γραμμές, αυτές οι έρευνες υιοθετούν μια κριτική στάση απέναντι στην ψυχοθεραπεία, την οποία αντιμετωπίζουν ως ένα θεσμό που λειτουργεί με τρόπο που παράγει συγκεκριμένες εκδοχές για την πραγματικότητα, συγκεκριμένες σχέσεις ισχύος και συγκεκριμένες εκδοχές του εαυτού και της υποκειμενικότητας. Κατά συνέπεια, θεωρείται δεδομένη η μη ουδετερότητα του θεραπευτή, ο οποίος νοείται ως ενεργητικός φορέας κοινωνικής δράσης, που συμμετέχει ενεργά στην παραγωγή του κλινικού διαλόγου και ο οποίος προσπαθεί να επιβάλει τις δικές του αξίες και παραδοχές. Έτσι, οι αναλύσεις αυτές τείνουν να τονίζουν τις πιο κατευθυντικές, περιοριστικές και κατασταλτικές όψεις του λόγου θεραπευτή στον κλινικό διάλογο και αναπόφευκτα φέρνουν στην επιφάνεια το θέμα της εξουσίας (Burman, 1992, 1995. Guilfoyle, 2002. Kogan, 1998. Kogan & Brown, 1998. Kogan & Gale, 1997. Madill & Barkham, 1997. Madill & Doherty, 1994. Roy-Chowdhury, 2003. Soal & Kottler, 1996. Stancombe & White, 1997, 2005).

Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της πιο κριτικής ματιάς στο ρόλο του θεραπευτή είναι μια ανάλυση συστημικής ψυχοθεραπείας από τον Guilfoyle (2002). Ο Guilfoyle (2002) ανέλυσε τη θεραπεία ως μια ρητορική πρακτική που βασίζεται στην τέχνη της πειθούς και ως ένα θεσμό που προάγει την κατασκευή συγκεκριμένων τύπων υποκειμενικότητας, και ειδικότερα το ιδανικό της “αυτάρκους ατομικότητας” (Rose, 1998. Sampson, 1993). Όπως έχουν επιχειρηματολογήσει αρκετοί συγγραφείς, ο “εαυτός” δεν αποτελεί μian έννοια σταθερή, καθολική και διαχρονική, αλλά μεταβάλλεται ανάλογα με το πολιτισμικό πλαίσιο και τις αντίστοιχες κοινωνικο-ιστορικές συγκυρίες (Gergen, 1991. Shotter & Gergen, 1989). Η κυρίαρχη και εξιδανικευμένη κατασκευή όσον αφορά τον εαυτό στη Δύση έχει περιγραφεί με τον όρο “αυτάρκης ατομικότητα” και έχει δύο βασικά χαρακτηριστικά: πρώτον, ότι το άτομο πρέπει να είναι φορέας δράσης και να αυτοκαθορίζεται και, δεύτερον, ότι υπάρχουν –και ότι είναι καλό να υπάρχουν– ξεκάθαρα όρια ανάμεσα στον εαυτό και τους άλλους. Το ιδανικό αυτό έχει σημαντικές επιπτώσεις στην υποκειμενικότητα και

στην κοινωνική ζωή, καθώς αποτελεί μέρος της κοινής λογικής του σύγχρονου δυτικού ανθρώπου και διαποτίζει την ψυχολογική θεωρία και πρακτική. Επιπλέον, βασική προϋπόθεση για την ανάδυση της συγκεκριμένης εκδοχής για τον εαυτό αποτελεί η απόκρυψη των διαλογικών και διαδραστικών διεργασιών μέσα από τις οποίες αυτός κατασκευάζεται και συντηρείται (Sampson, 1993. Shotter & Gergen, 1989).

Στην παραπάνω έρευνα, ο Guilfoyle (2002) ανέδειξε πώς το ιδανικό της “αυτάρκους ατομικότητας” αναπαράγεται στον κλινικό διάλογο μέσα από τις παρεμβάσεις του θεραπευτή και υποστηρίζει ότι η θεραπεία ως θεσμός, και ανεξάρτητα από τις θεωρητικές θέσεις της εκάστοτε προσέγγισης, προάγει τη συγκεκριμένη εκδοχή όσον αφορά τον εαυτό, η οποία είναι πολιτισμικά προτιμώμενη. Ειδικότερα, η ανάλυση προτείνει ότι ο θεραπευτής δίνει συστηματικά προτεραιότητα σε κάποιες εκδοχές για το πρόβλημα και για τις ταυτότητες των συνομιλούντων, κάνοντάς τες να φαίνονται αντικειμενικές, αληθινές και πραγματικές, ενώ συγχρόνως δημιουργεί την εντύπωση ότι αυτές οι εκδοχές ανακαλύπτονται, παρά ότι κατασκευάζονται. Συγχρόνως υποτιμά, περιθωριοποιεί ή αρνείται εναλλακτικές εκδοχές, με αποτέλεσμα αυτές να φαίνονται λιγότερο πραγματικές και λιγότερο πειστικές. Η προνομιακή προβολή συγκεκριμένων κατασκευών για τον εαυτό επιτυγχάνεται μέσα από τη χρήση ρητορικών στρατηγικών που επιτρέπουν εναλλακτικές εκδοχές, αλλά τις τοποθετούν με τρόπο τέτοιο που στην ουσία τις υπονομεύουν. Στα αποσπάσματα που αναλύθηκαν, τα μέλη μιας οικογένειας συστηματικά παράγουν μια περιγραφή για τη συμπεριφορά του αναφερόμενου ασθενή, του έφηβου γιου, η οποία ερμηνεύει τη συμπεριφορά του σε συνάρτηση με παράγοντες έξω από τη δική του πρόθεση: ειδικότερα, προάγουν την ιδέα ότι η προβληματική του συμπεριφορά είναι απόρροια ασυνείδητων δυνάμεων, ενώ η παρατηρούμενη αλλαγή είναι το αποτέλεσμα της φαρμακευτικής αγωγής που παίρνει ή της “εγγενούς καλοσύνης” του. Ο θεραπευτής, από την άλλη πλευρά, συστηματικά προάγει μια εκδοχή που αναπαριστά τον νεαρό ως υπεύθυνο και ενεργό φορέα δράσης, συμβατή με την προτιμώμενη εκδοχή για τον εαυτό στο δυτικό κόσμο. Στην πορεία της θεραπείας, οι αρχικές κατασκευές της οικογένειας μεταβάλλονται και συγκλίνουν με αυτές του θεραπευτή, ενώ η ανάλυση υποστηρίζει ότι η ρητορική διεργασία μέσα από την οποία γίνεται αυτή η μεταβολή αποκρύπτεται, καθώς η νέα κατανόηση για το πρόβλημα παρουσιάζεται ως ένα δεδομένο, το οποίο ο θεραπευτής βοήθησε την οικογένεια να δει.

Αυτό που είναι ενδιαφέρον σε αυτή την έρευνα είναι ότι, ακόμη και σε

μια μεταμοντέρνα θεραπεία, η οποία θεωρητικά δέχεται τη διαλογική φύση του εαυτού και στηρίζεται πιο συλλογικές ιδεολογίες, ο θεραπευτής στην πράξη λειτουργεί με τρόπο που να προάγει το ιδανικό της αυτάρκους ατομικότητας. Έτσι, η ανάλυση λόγου συνεδριών είναι ιδιαίτερα χρήσιμη, για να διερευνηθεί εάν οι θεραπευτές στην πράξη κάνουν αυτό που διακηρύττουν στη θεωρία τους, στην προκειμένη περίπτωση εάν ο θεραπευτής προάγει την κατασκευή ενός εαυτού με πολλαπλότητα, μεταβλητότητα και πολυφωνία. Μέσα από τέτοιου τύπου κριτικές αναγνώσεις της ψυχοθεραπείας υποστηρίζεται ότι, όταν δεν αναγνωρίζεται η εμπλοκή του θεραπευτή με τα κοινωνικοπολιτισμικά κυρίαρχα συστήματα λόγου (π.χ., για το τι είναι φυσιολογικό, καλό, ηθικό κ.λπ.), τότε η θεραπεία εύκολα καταλήγει στο να τα αναπαράγει. Κατά συνέπεια, η έρευνα της ψυχοθεραπείας δεν αρκεί να μελετά το περιεχόμενο της συνομιλίας ή την αλληλεπίδραση στο στενό πλαίσιο της θεραπευτικής συζήτησης, αλλά είναι καλό να παίρνει υπόψη της και το ευρύτερο κοινωνικό, πολιτικό, ιδεολογικό και θεσμικό πλαίσιο μέσα στο οποίο λαμβάνει χώρα η ψυχοθεραπεία (Kogan & Gale, 1997). Μια σημαντική συνέπεια αυτής της θέσης είναι ότι φωτίζεται το θέμα της εξουσίας, το οποίο συζητώ στην επόμενη ενότητα.

Αναλύοντας την εξουσία και την αντίσταση

Πριν από την πιο αναλυτική αναφορά στις διάφορες έρευνες οι οποίες εστιάζονται στο θέμα της εξουσίας στην ψυχοθεραπεία, θα παρουσιαστούν κάποιες θεωρητικές θέσεις όσον αφορά τον ορισμό και την κατανόηση της εξουσίας από την κοντρουξιονιστική οπτική, και ειδικότερα όπως διαμορφώνεται μέσα από το ύστερο έργο του Foucault (Guilfoyle, 2005). Ο Guilfoyle (2005), παίρνοντας ως δεδομένο ότι τόσο η *εξουσία* όσο και η *αντίσταση* σε αυτήν είναι ζητήματα που συνήθως παραμελούνται ή αποκρύπτονται στη βιβλιογραφία γύρω από την ψυχοθεραπεία, προτείνει τέσσερις τρόπους θεώρησης της εξουσίας, μέσα από τους οποίους μπορεί να αναδειχθεί ο ρόλος της στο πλαίσιο της ψυχοθεραπείας. Η πρώτη θεώρηση αφορά τη λεγόμενη “θετική” οπτική, σύμφωνα με την οποία η εξουσία μελετάται ως μια παραγωγική, δημιουργική δύναμη, που έχει συγκεκριμένες επιπτώσεις στον κοινωνικό κόσμο, και όχι ως μια κατασταλτική ή περιοριστική δύναμη. Από αυτή την οπτική, η ψυχοθεραπεία αποτελεί μια νομιμοποιημένη και θεσμοθετημένη πρακτική, η οποία διαπλέκεται και με άλλες πρακτικές και αποτελεί έκφραση της εξουσίας.

Συγχρόνως, όμως, η ψυχοθεραπεία ασκεί και η ίδια εξουσία, με την έν-

νοια ότι έχει συνέπειες για την κοινωνική ζωή, καθώς δημιουργεί συστήματα λόγων, πρακτικές και θέσεις υποκειμένου. Με βάση αυτή τη θέση, η συζήτηση γύρω από την εξουσία στην ψυχοθεραπεία, όταν περιορίζεται στην επίδραση και στον έλεγχο που ασκεί ένα πρόσωπο επάνω σε ένα άλλο, θεωρείται ανεπαρκής, καθώς παραβλέπει σημαντικές όψεις της εξουσίας. Πιο συγκεκριμένα, η εκάστοτε ψυχοθεραπευτική συνάντηση λαμβάνει χώρα μέσα σε ένα προϋπάρχον πλέγμα προσδοκιών, κανόνων και απαιτήσεων, που προσδιορίζουν τις συμπεριφορές που θεωρούνται κατάλληλες για το κάθε μέλος της αλληλεπίδρασης. Μια ιδιαίτερη διάσταση της ψυχοθεραπευτικής αλληλεπίδρασης, η οποία βρίσκεται πέρα από τη θεωρία και τις προθέσεις των θεραπειών, είναι ότι μέσα σε αυτήν υποκινείται μια διεργασία στην οποία ο πελάτης καλείται να αποκαλυφθεί, να επενδυθεί με νόημα και να γίνει το αντικείμενο, και κάποιες φορές το υποκείμενο, συγκεκριμένης ψυχολογικής γνώσης.

Στο σημείο αυτό εμπλέκεται μια άλλη όψη της εξουσίας, η οποία αφορά τη στενή σχέση της με τη γνώση, και που εκφράζεται με τον όρο “εξουσία / γνώση” (Foucault, 1980). Μια βασική θέση αυτής της οπτικής είναι ότι υπάρχει ένας πεπερασμένος αριθμός από συστήματα λόγου, το καθένα από τα οποία συνδέεται με συγκεκριμένες πρακτικές, θεσμούς, και δομές εξουσίας και παράγει συγκεκριμένες θέσεις υποκειμένου, ενώ η ηγεμονία κάποιων από αυτά τα συστήματα λόγου είναι θέμα ιδεολογικό και πολιτικό, και όχι ζήτημα επιστημονικής εγκυρότητας. Πέρα από τους λόγους που επικαλούνται οι θεραπευτές όταν αναπαριστούν ζητήματα, όπως είναι για παράδειγμα η “ψυχική υγεία”, η “φυσιολογικότητα” και η “απόκλιση”, η εξουσία περιλαμβάνει, επιπλέον, και γνώση η οποία προϋπάρχει της εφαρμογής της συγκεκριμένης γνώσης στη συνεδρία, και αφορά τους κανόνες της κλινικής διάδρασης. Ο θεραπευτικός μηχανισμός ο οποίος δομείται μέσα σε κάθε συνεδρία αποτελείται από έναν ειδικό, ο οποίος εφαρμόζει την ειδική του γνώση, ένα αντικείμενο γνώσης, και μια δεδομένη κατεύθυνση για την εφαρμογή της γνώσης. Με βάση αυτή τη θεώρηση, τόσο ο θεραπευτής όσο και ο πελάτης μετέχουν σε ένα σύμπλεγμα “εξουσίας / γνώσης”, με συγκεκριμένες προσδοκίες και κανόνες που προσδιορίζουν αντιστοίχως τη συμπεριφορά τους. Την ίδια στιγμή, ο θεραπευτής έχει επιλογή όσον αφορά το πώς θα ασκήσει την εξουσία του, με το να εφαρμόζει επιλεκτικά την ειδική γνώση, και ο πελάτης έχει την επιλογή να αντισταθεί στην ειδική γνώση, και δεν είναι παθητικός δέκτης της θεραπευτικής εξουσίας. Εδώ, αναδεικνύεται μια τρίτη όψη της εξουσίας, που αφορά την αντίσταση.

Η αντίσταση είναι πάντοτε παρούσα ως δυνατότητα, είναι η αναπόφευκτη άλλη όψη της εξουσίας, αλλά δεν παύει να έχει λιγότερη ισχύ από ό,τι το σύμπλεγμα της εξουσίας στο οποίο αντιτίθεται: ανάλογα με την περίπτωση η αντίσταση του πελάτη μπορεί απλώς να μη γίνει αποδεκτή, να μεταβληθεί ή να «ουδετεροποιηθεί». Η χρησιμότητα της αντίστασης είναι ότι μελετώντας την αντίσταση μπορούμε να διακρίνουμε τα σημεία εφαρμογής της εξουσίας. Έτσι, η εξουσία δεν είναι κάτι απόλυτο και μονολιθικό, αλλά τίθεται υπό διαπραγμάτευση σε κάθε αλληλεπίδραση. Τέλος, η εξουσία θεωρείται ως ένα φαινόμενο σε πλαίσιο. Αυτό σημαίνει ότι η εξουσία της ψυχοθεραπείας αφορά και ευρύτερες μακρο-διεργασίες (κοινωνικές, πολιτισμικές, ιδεολογικές και θεσμικές), και δεν περιορίζεται στο μικρο-επίπεδο της κλινικής διάδρασης. Τα συστήματα λόγου και οι πρακτικές της ψυχοθεραπείας συμμετέχουν στη σύσταση του κοινωνικοπολιτισμικού πλαισίου, όπως για παράδειγμα το “σύμπλεγμα Ψ”, το οποίο καθορίζει όχι μόνο τι είναι ψυχική υγεία αλλά και τι σημαίνει να είσαι κανείς “πρόσωπο” στο σύγχρονο κόσμο (Rose, 1998).

Οι έρευνες που εξετάζουν την εξουσία στην πρακτική της ψυχοθεραπείας παρουσιάζουν αρκετές διαφορές στον τρόπο που την ορίζουν και τη μελετούν. Πιο συγκεκριμένα, η εξουσία μπορεί να αφορά το τι συζητιέται μέσα στον κλινικό διάλογο, το πώς (δηλαδή με τι όρους) συζητιέται, το βαθμό στον οποίο ο θεραπευτής αναγνωρίζει ότι συμμετέχει σε μια κατασκευή παρά ότι αποκαλύπτει μια αλήθεια, όπως και τον περιοριστικό, και ενίοτε κατασταλτικό, ρόλο του λόγου του θεραπευτή. Παρακάτω, παρουσιάζονται ενδεικτικά παραδείγματα αναλύσεων της ψυχοθεραπείας, οι οποίες μπορούν να ομαδοποιηθούν σε τρεις κατηγορίες, με βάση τη θέση που παίρνουν απέναντι στην εξουσία.

Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν οι αναλύσεις εκείνες που εξετάζουν τη συμβολή του θεραπευτή με κριτήριο το βαθμό στον οποίο ο θεραπευτής συμπεριφέρεται με τρόπο συμβατό με τις αρχές της ψυχοθεραπευτικής σχολής την οποία προεσβεύει, χωρίς να γίνεται ρητή αναφορά στην εξουσία (Avdi, 2005. Burck et al., 1998. Ferrara, 1992. Finlay & Robertson, 1990. Frosh et al., 1996. Lewis, 1995. Nye, 1994). Αυτές οι έρευνες στηρίζονται στην παραδοχή ότι η συμβολή του θεραπευτή είναι καλοπροαίρετη και θεραπευτική, όταν ακολουθούνται οι ψυχοθεραπευτικές παραδοχές, και έτσι παίρνουν μια “αφελή” θέση, ιδεολογικά και επιστημολογικά, απέναντι στην ψυχοθεραπεία ως θεσμό. Χαρακτηριστικό παράδειγμα τέτοιου τύπου έρευνας είναι η μελέτη των Burck et al. (1998), οι οποίοι εξέτασαν τις λεκτικές παρεμβάσεις της θεραπεύτριας σε μια οικογενειακή συ-

στημική θεραπεία, και εστιάστηκαν στους τρόπους με τους οποίους η θεραπεύτρια συμβάλλει στη δημιουργία νέων νοημάτων, μετασχηματίζοντας τις προβληματικές αφηγήσεις της οικογένειας. Ειδικότερα, η έρευνα αφορά τη θεραπεία με μια οικογένεια που παρουσίαζε δυσκολίες στη γονεϊκή φροντίδα, με βασικό ζήτημα τη δυσκολία των γονιών, και κυρίως της μητέρας, να έχει επαρκή και κατάλληλο έλεγχο επάνω στα παιδιά. Η ανάλυση ανέδειξε τις συνομιλιακές τεχνικές που χρησιμοποιεί η θεραπεύτρια ώστε να μετασχηματίσει την αφήγηση των γονιών, μέσα από την αναπλαισίωσή της. Αξίζει να σημειωθεί ότι η ανάλυση εστιάζεται στο περιεχόμενο των αφηγήσεων και αγνοεί τη διαδραστική όψη της κλινικής συνομιλίας, και έτσι παραβλέπει ζητήματα που έχουν να κάνουν με την “εξουσία / γνώση”, ενώ θεωρεί δεδομένες διάφορες παραδοχές όσον αφορά το ρόλο των γονιών και, ειδικότερα, το ότι να έχει κανείς τον έλεγχο είναι καλό. Με αυτό τον τρόπο η θεραπεία λειτουργεί ώστε να αναπαράγει συγκεκριμένη γνώση, συγκεκριμένες θέσεις υποκειμένου και υποκειμενικότητες, που συνάδουν με το ιδανικό της “αυτάρκους ατομικότητας”, ενώ η “εξουσία / γνώση” της θεραπεύτριας και η αντίσταση των γονιών σε αυτήν παραβλέπεται στη συγκεκριμένη ανάλυση.

Στη δεύτερη κατηγορία ερευνών, η εξουσία αναπαρίσταται ως κάτι που ο θεραπευτής κατέχει λόγω της θεσμικής του θέσης και το οποίο χρησιμοποιεί στον κλινικό διάλογο, κυρίως για να καθορίσει το πώς συζητούνται τα διάφορα ζητήματα, συνδέοντας έτσι την εξουσία με τον τύπο της γνώσης που ο θεραπευτής προσβύει και επιβάλλει (Guilfoyle, 2002. Kogan, 1998. Madill & Barkham, 1997. Madill & Doherty, 1994). Αυτές οι έρευνες, με το να αναδεικνύουν τη στενή σχέση ανάμεσα στη γνώση και στην εξουσία, τονίζουν τη σημασία της αναστοχαστικότητας του θεραπευτή ως προς τη θεωρία του, τις τεχνικές του και τις αξίες του, και τις συνέπειες που αυτές έχουν στις αφηγήσεις των πελατών και στην υποκειμενικότητά τους.

Ένα παράδειγμα αυτής της ομάδας ερευνών, που εξετάζουν τον καθοδηγητικό ρόλο του θεραπευτή, αποτελεί η ανάλυση του Kogan (1998) μιας συνεδρίας εστιασμένης-στη-λύση θεραπείας με ένα ζευγάρι³. Εδώ, ο συγγραφέας μελέτησε τόσο τις παραγωγικές/ κατασκευαστικές όσο και τις περιοριστικές συνέπειες του λόγου του θεραπευτή στη συνεδρία. Η έρευνα ανέδειξε κάποιες ρητορικές στρατηγικές, οι οποίες –όταν λει-

3. Το υλικό αυτή της ανάλυσης προέρχεται από μια συνεδρία του ίδιου ζευγαριού, με διαφορετικό όμως αυτή τη φορά θεραπευτή, επάνω στην οποία βασίστηκε η εργασία των Kogan και Gale (1997).

τουργούν σε συνδυασμό– δημιουργούν μια “τεχνολογία του λόγου” που χρησιμοποιεί η θεραπεύτρια για να δώσει τη μορφή, την οποία επιλέγει, στον εξελισσόμενο λόγο. Στη συγκεκριμένη συνεδρία, όπως ήδη αναφέρθηκε, το ζευγάρι ερμήνευε τις δυσκολίες που αντιμετώπιζε περιγράφοντας τη γυναίκα ως υπερβολικά ελεγκτική, ενόραση την οποία το ζευγάρι αναπαριστούσε ότι απέκτησε με τη βοήθεια της θεραπείας τους. Η ανάλυση ανέδειξε τρεις συνομιλιακές στρατηγικές που χρησιμοποιούσε η θεραπεύτρια για να καθοδηγήσει την αφήγηση σε μια συγκεκριμένη μορφή. Η πρώτη στρατηγική συνίσταται στο να αντιμετωπίζει το νόημα ως κάτι που είναι σχετικό και μπορεί να μεταλλαχθεί, παρά ως μια πιστή και σταθερή αντανάκλαση της πραγματικότητας, κάτι που της επιτρέπει να αγνοεί ή να δέχεται επιλεκτικά τα λεγόμενα των συνομιλητών, ανάλογα με την περίσταση. Χρησιμοποιεί, επιπλέον, μια ρητορική τακτική που τοποθετεί σε προνομιακή θέση κάποια από τα λεγόμενα (τα οποία παρουσιάζονται σαν χρήσιμα, σημαντικά ή θεραπευτικά), ενώ συγχρόνως αγνοεί, υπονομεύει ή περιθωριοποιεί κάποια άλλα. Τέλος, χρησιμοποιεί διάφορες τεχνικές για να επιτύχει μιαν αίσθηση ότι κατανοεί πλήρως και ότι είναι βιωματικά ‘κοντά’ στην εμπειρία του ζευγαριού. Οι στρατηγικές αυτές αποτελούν το μηχανισμό μέσα από τον οποίο η θεραπεύτρια κατευθύνει τον εξελισσόμενο διάλογο στην πορεία που η ίδια προτιμά.

Η ανάλυση, επιπλέον, εξέτασε τις κοινωνικοπολιτικές συνέπειες που έχει η “τεχνολογία του λόγου” και, πιο συγκεκριμένα, ανέδειξε πώς η θεραπεύτρια συνέβαλε στην κατασκευή μιας παθολογικής ιστορίας για τη γυναίκα, ιστορίας που αναπαράγει τις πολιτισμικές παραδοχές σχετικά με το φύλο και τις ετεροφυλόφιλες σχέσεις. Ειδικότερα, η ανάλυση έδειξε πώς, μέσα από τις λεκτικές παρεμβάσεις της θεραπεύτριας, προωθείται μια συγκεκριμένη εκδοχή για το πρόβλημα και για τη λύση του. Η εκδοχή αυτή συσχετίζει τη λύση με την ανάγκη να τοποθετηθεί ο άντρας σε μια πιο ενεργή θέση στο ζευγάρι, ενώ παραβλέπει την αντίσταση που προβάλλει η γυναίκα σε αυτή την εκδοχή και παθολογοποιεί τη δική της ενεργητικότητα και δράση. Στην έρευνα αυτή, αν και γίνεται αναφορά στην αντίσταση της γυναίκας απέναντι στην εξουσία του λόγου της θεραπεύτριας, τονίζεται πολύ περισσότερο η επιβολή της θεραπευτικής γνώσης στην κατασκευή του προβλήματος και της λύσης του. Η έρευνα υποστηρίζει, επιπλέον, ότι με αυτό τον τρόπο, η ιστορία που κατασκευάζεται συμμορφώνεται στους παραδοσιακούς λόγους γύρω από τις ετεροφυλόφιλες σχέσεις, κι έτσι η θεραπεία ως θεσμός φαίνεται να αναπαράγει τις δεδομένες δομές και σχέσεις εξουσίας.

Στην τρίτη κατηγορία ανήκουν οι έρευνες στις οποίες η εξουσία αναλύεται σαν κάτι το οποίο είναι παρόν σε κάθε διάδραση (και συνεπώς και στη θεραπευτική διάδραση) και είναι, επιπλέον, υπό διαπραγμάτευση μέσα στην εκάστοτε διάδραση (Burman, 1992, 1995. Roy-Chowdhury, 2003. Stancombe & White, 1997, 2005). Από αυτή τη σκοπιά, η εξουσία θεωρείται ως κάτι μεταβλητό και διαπραγματεύσιμο, και όχι ως κάτι στατικό και μονολιθικό, και ο πελάτης θεωρείται ότι μπορεί να τοποθετηθεί σε διάφορες θέσεις απέναντι στο λόγο του θεραπευτή. Για παράδειγμα, ο Roy-Chowdhury (2003), μέσα από την ανάλυση αποσπασμάτων από συνεδρίες μιας οικογενειακής θεραπείας, ανέδειξε πώς διαπραγματεύονται οι συνομιλητές το θέμα της εξουσίας, όσον αφορά το κύρος της γνώσης και το ποιος έχει δικαίωμα να καθορίζει το θέμα της συζήτησης, τη μορφή της συζήτησης αλλά και το τι μετρά ως σημαντικό και ως πραγματικό σε μια θεραπεία (Roy-Chowdhury, 2003). Μέσα από την ανάλυση περιγράφηκε μια σχέση Οργανωτικού τύπου, όπου “όλοι οι συνομιλητές είναι ίσοι, αλλά μερικοί συνομιλητές είναι πιο ίσοι”.

Πιο συγκεκριμένα, η ανάλυση ανέδειξε πώς οι πελάτες τοποθετούν τον εαυτό τους ως έχοντα ανάγκη τη γνώση και τις συμβουλές της θεραπεύτριας, η οποία τοποθετείται –στο λόγο τους– ως η ειδικός. Η θεραπεύτρια χρησιμοποιεί διάφορες συνομιλιακές κινήσεις, ώστε να αποφύγει να τοποθετηθεί σε αυτή τη θέση, καθώς αποπειράται να δημιουργήσει μια ισότιμη σχέση. Παράλληλα, όμως, η ίδια ελέγχει την αλληλεπίδραση και κατά κάποιον τρόπο εκπαιδεύει τους πελάτες σε μια κατάλληλη μορφή συνομιλίας, και συνεπώς ασκεί την εξουσία της με το να απαιτεί μια ισότιμη σχέση. Η θεραπεύτρια ελέγχει την πορεία της συζήτησης με διάφορους τρόπους, όπως για παράδειγμα με το να εδραιώνει το ρυθμό της συνομιλίας, να αποφασίζει πότε θα γίνει διάλειμμα για συζήτηση με τη θεραπευτική ομάδα, να επιλέγει σε ποιες ερωτήσεις των πελατών θα απαντήσει και σε ποιες όχι, κ.λπ. Έτσι, κατά φαινομενικά παράδοξο τρόπο, ακριβώς μέσα από την άρνησή της να τοποθετηθεί στο λόγο ως μια ειδικός με εξουσία (και τοποθετώντας τον εαυτό της σε μια θέση στην οποία “δε γνωρίζει”), η θεραπεύτρια ελέγχει τον κλινικό διάλογο και συνεπώς ασκεί εξουσία, καθώς καθορίζει τα χαρακτηριστικά της συνομιλίας που είναι αποδεκτά και επιτρεπτά στο συγκεκριμένο θεσμικό χώρο.

Ένα άλλο ενδιαφέρον παράδειγμα ανάλυσης της εξουσίας αποτελούν δύο συνδεδεμένες έρευνες της Burman (1992, 1995), στις οποίες η συγγραφέας εξέτασε πώς γίνεται η διαπραγμάτευση της υποκειμενικότητας, των ταυτίσεων και της εξουσίας στη φεμινιστική ψυχοθεραπεία. Εδώ η

εξουσία αντιμετωπίζεται ως κάτι πολύπλοκο, δυναμικό και υπό διαπραγματεύση, και η ανάλυση παίρνει υπόψη τις διάφορες θέσεις στο λόγο, οι οποίες είναι διαθέσιμες στις συνομιλήτριες. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά την εξουσία της θεραπεύτριας, η ανάλυση αναγνωρίζει δύο πεδία. Το πρώτο πεδίο αφορά τον τρόπο με τον οποίο η θεραπεύτρια αρθρώνει τις ερμηνείες, κάτι που στη συγκεκριμένη περίπτωση κάνει με τη μορφή ερωτήσεων. Αυτό θεωρείται ότι ανοίγει τη θέση στην πελάτισσα να τις αμφισβητήσει, μειώνοντας έτσι την εξουσία της θεραπεύτριας όσον αφορά το νόημα που έχουν τα λεγόμενα της πελάτισσας. Επίσης, πολλές φορές η θεραπεύτρια αποδίδει τις ερμηνείες της στην πελάτισσα, κάτι που υποδεικνύει ότι η ανοιχτή χρήση του ερμηνευτικού ελέγχου από την πλευρά της θεραπεύτριας δεν είναι αποδεκτή ως τακτική στη φεμινιστική θεραπεία.

Το δεύτερο πεδίο έκφρασης της εξουσίας της θεραπεύτριας αφορά τη σχέση ανάμεσα στο συμβολικό και στο πραγματικό και τη σχετική σημασία που δίνεται στο καθένα από αυτά τα επίπεδα ερμηνείας. Στη συγκεκριμένη θεραπεία, η θεραπεύτρια κάνει πολλές άμεσες ερωτήσεις και νύξεις όσον αφορά τις πραγματικές, εξωτερικές συνθήκες ζωής της πελάτισσας, και εστιάζεται λιγότερο στην ερμηνεία των δυσκολιών που αντιμετωπίζει σε σχέση με το παρελθόν της ή με ασυνείδητες δυνάμεις. Μέσα από αυτή την έμφαση, μειώνεται η εξουσία της θεραπεύτριας στο να ορίζει τι είναι πραγματικό και σημαντικό για τις δυσκολίες της πελάτισσας.

Όσον αφορά την εξουσία της πελάτισσας, αυτή διαφαίνεται στα εξής τρία πεδία: Πρώτον, στο ότι η ίδια η πελάτισσα καθορίζει το τι θα συζητηθεί. Δεύτερον, στο ότι συχνά σχολιάζει ανοιχτά τις ερμηνείες της θεραπεύτριας και χρησιμοποιεί κάποιες από αυτές για να στηρίξει τα δικά της επιχειρήματα, ενώ αγνοεί ή αντιτίθεται σε άλλες. Τρίτον, στο ότι κάποιες φορές η πελάτισσα προκαλεί τις ερμηνείες με το να εισάγει νέα στοιχεία στη συζήτηση. Έτσι, στη συγκεκριμένη έρευνα η εξουσία νοείται και εξετάζεται ως κάτι μεταβαλλόμενο και ρευστό, και αυτή η θέση υπερβαίνει τη μονολιθική εκδοχή της εξουσίας και επιτρέπει να την εξετάσουμε ως μια αλληλεπιδραστική και πλαισιωμένη διαδικασία.

Συνοψίζοντας τα παραπάνω, οι έρευνες που παίρνουν μια θέση ουδετερότητας ως προς τις αρχές και τις παραδοχές της ψυχοθεραπείας παράγουν αναλύσεις που αναδεικνύουν σημαντικά ζητήματα της πρακτικής της ψυχοθεραπείας ως θεσμού, σε σχέση με τη γνώση και της μορφές υποκειμενικότητας που παράγονται μέσα στον ψυχοθεραπευτικό διάλογο, τον ενεργό ρόλο του θεραπευτή στην κατεύθυνση της πορείας της συζήτησης, την εξουσία και την αντίσταση σε αυτήν. Όσον αφορά την ανάλυση, οι

έρευνες αυτές τείνουν να αντλούν από τη μεταδομική εκδοχή της ανάλυσης λόγου και μελετούν τη σύνδεση ανάμεσα στον κλινικό διάλογο και το ευρύτερο ιστορικο-πολιτισμικό πλαίσιο της ψυχοθεραπείας. Από την άλλη πλευρά, καθώς οι αναλύσεις αυτές τείνουν να αποδομούν την ψυχοθεραπεία, η γνώση που παράγουν φαίνεται κατ' αρχάς λιγότερο εύκολα εφαρμόσιμη στην πράξη και λιγότερο σχετική με τα πρακτικά ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι θεραπευτές.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στην παρούσα εργασία, μέσα από την παρουσίαση σχετικών ερευνών, υποστηρίχθηκε ότι η ανάλυση λόγου αποτελεί ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο για τη μελέτη του ρόλου του θεραπευτή. Κατ' αρχάς, η ανάλυση λόγου, όπως και οι άλλες ποιοτικές μεθοδολογίες που εστιάζονται στη λεπτομερή ανάλυση της γλώσσας, παρέχει μια "πυκνή" περιγραφή του τι λαμβάνει χώρα στην ψυχοθεραπεία, στο επίπεδο της συγκατασκευής και διαπραγματεύσης νοημάτων. Επίσης, καθώς η ανάλυση λόγου μελετά τη γλωσσική αλληλεπίδραση, λαμβάνει υπόψη τον κατασκευαστικό/ παραγωγικό αλλά και τον περιοριστικό ρόλο του θεραπευτή, επιτρέποντας κατ' αυτό τον τρόπο την περιγραφή της κλινικής αλληλεπίδρασης σε πολλαπλά επίπεδα. Επιπλέον, είναι μια ερευνητική προσέγγιση που λαμβάνει υπόψη τη συμβολή του κοινωνικοπολιτισμικού πλαισίου στον κλινικό διάλογο, επιτρέποντας έτσι τη σύνδεση ανάμεσα στις μικρο-διεργασίες της ψυχοθεραπευτικής διάδρασης και σε ευρύτερα κοινωνικοπολιτικά ζητήματα. Όπως ήδη αναφέρθηκε, κάποιες από τις έρευνες που εστιάζονται στο λόγο του θεραπευτή δέχονται τις ψυχοθεραπευτικές παραδοχές και τείνουν να εστιάζονται στο μικρο-επίπεδο της κλινικής διάδρασης, εξετάζοντας κυρίως το τι κάνουν οι θεραπευτές στην πράξη. Άλλες έρευνες υιοθετούν μια πιο κριτική στάση απέναντι στην ψυχοθεραπεία ως θεσμό και εξετάζουν τις λανθάνουσες παραδοχές που κατευθύνουν τις παρεμβάσεις των θεραπευτών, τον έλεγχο και την εξουσία, ενώ προσεγγίζουν την ψυχοθεραπεία ως θεσμό που λειτουργεί με τρόπο που (ανα)παράγει συγκεκριμένη γνώση και θέσεις υποκειμένου σε ένα κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο με δεδομένες δομές εξουσίας. Έτσι, οι διάφορες αναλύσεις εστιάζονται σε διαφορετικά επίπεδα ανάλυσης και συνδέουν σε διαφορετικό βαθμό το μικρο-επίπεδο ανάλυσης της γλωσσικής αλληλεπίδρασης στη συνεδρία με ευρύτερα κοινωνικοπολιτικά ζητήματα.

Η ανάλυση λόγου, όταν εφαρμόζεται στη μελέτη της διεργασίας της

ψυχοθεραπείας, υποστηρίχθηκε ότι μπορεί να προαγάγει την αναστοχαστικότητα του θεραπευτή, κατ' αρχάς αναδεικνύοντας τις συνέπειες του λόγου του στην κατασκευή νέων νοημάτων και, συνεπώς, το ρόλο που παίζει ο θεραπευτής στις εμπειρίες και στις θέσεις υποκειμένου που είναι διαθέσιμες για τον πελάτη. Επίσης, ενισχύει τη δημιουργικότητα του θεραπευτή, ειδικότερα όσον αφορά τη μετατόπιση νοημάτων και τη μεταβολή των αφηγήσεων, και κατ' αυτόν τον τρόπο παρέχει χρήσιμη γνώση για την εκπαίδευση των θεραπευτών και για την κλινική πρακτική. Επιπλέον, οι αναλύσεις που αναγνωρίζουν και ερμηνεύουν το ρόλο που παίζουν ευρύτερα συστήματα πεποιθήσεων στον κλινικό διάλογο, προάγει την αναστοχαστικότητα, καθώς καθιστά τους θεραπευτές πιο ενήμερους γύρω από τις παραδοχές τους, τις τεχνικές και τις αξίες τους, και μπορεί να τους ευαισθητοποιήσει στο να μην αναπαράγουν άκριτα τη δεδομένη γνώση και τις υπάρχουσες σχέσεις εξουσίας. Τέλος, εξετάζοντας την εξουσία στην ψυχοθεραπεία και την αντίσταση σε αυτήν, όπως και τις συνέπειες της ψυχοθεραπείας ως θεσμού που προάγει συγκεκριμένου τύπου υποκειμενικότητες, η ανάλυση λόγου μπορεί να συμβάλει στην προαγωγή μη παθολογικοποιητικών λόγων και μη αντικειμενοποιητικής κλινικής πρακτικής.

REFERENCES

- Anderson, H., & Goolishian, H. A. (1988). Human systems as linguistic systems: Preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, 27, 371-394.
- Angus, L. E., & McLeod, J. (Eds.). (2004). *The handbook of narrative and psychotherapy: Theory, research and practice*. London: Sage.
- Avdi, E. (2005). Discursively negotiating a pathological identity in the clinical dialogue: Discourse analysis of a family therapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 78, 1-19.
- Avdi, E., & Georgaca, E. (2007). *Discourse analysis and psychotherapy: A critical review*. *European Journal of Psychotherapy and Counseling*, 9(2), 157-176.
- Billig, M. (1997). Rhetorical and discursive analysis: How families talk about the Royal Family. In N. Hayes (Ed.), *Doing qualitative analysis in psychology* (pp. 39-54). Hove, UK: Psychology Press.
- Billig, M., Condor, S., Edwards, D., Gane, M., Middleton, D., & Radley, A. (1988). *Ideological dilemmas: A social psychology of everyday thinking*. London: Sage.
- Burck, C., Frosh, S., Strickland-Clark, L., & Morgan, K. (1998). The process of enabling change: A study of therapist interventions in family therapy. *Journal of Family Therapy*, 20, 253-267.

- Burman, E. (1992). Identification and power in feminist therapy: A reflexive history of a discourse analysis. *Women's Studies International Forum*, 15, 487-498.
- Burman, E. (1995). Identification, subjectivity and power in feminist psychotherapy. In J. Siegfried (Ed.), *Therapeutic and everyday discourse as behavior change: Towards a micro-analysis in psychotherapy process research* (pp. 469-489). Norwood, NJ: Ablex.
- Burman, E., & Parker, I. (Eds.). (1993). *Discourse analytic research*. London: Routledge.
- Bury, M. R. (2001). Illness narratives: Fact or fiction? *Sociology of Health and Illness*, 23, 263-285.
- Edwards, D., & Potter, J. (1992). *Discursive psychology*. London: Sage.
- Ferrara, K. (1992). The interactive achievement of a sentence: Joint productions in therapeutic discourse. *Discourse Processes*, 15, 207-229.
- Finlay, M., & Robertson, B. (1990). Quasi-direct discourse in the psychoanalytic context: Dialogical strategies / strategic dialogue. *Social Discourse*, 3, 57-81.
- Foucault, M. (1980). *Power / knowledge: Selected interviews and other writings*. New York: Pantheon Books.
- Frosh, S., Burck, C., Strickland-Clark, L., & Morgan, K. (1996). Engaging with change: A process study of family therapy. *Journal of Family Therapy*, 18, 141-161.
- Gergen, K. J. (1991). *The saturated self: Dilemmas of identity in contemporary life*. New York: Basic Books.
- Guilfoyle, M. (2002). Rhetorical processes in therapy: The bias of self-containment. *Journal of Family Therapy*, 24, 298-316.
- Guilfoyle, M. (2005). From therapeutic power to resistance: Therapy and cultural hegemony. *Theory and Psychology*, 15, 101-124.
- Kogan, S. M. (1998). The politics of making meaning: Discourse analysis of a 'postmodern' interview. *Journal of Family Therapy*, 20, 229-251.
- Kogan, S. M., & Brown, A. C. (1998). Reading against the lines: Resisting foreclosure in therapy. *Family Process*, 37, 495-512.
- Kogan, S. M., & Gale, J. E. (1997). Decentering therapy: Textual analysis of a narrative therapy session. *Family Process*, 36, 101-126.
- Labov, W., & Fanshel, D. (1977). *Therapeutic discourse: Psychotherapy as conversation*. New York: Academic.
- Lewis, B. (1995). Psychotherapeutic discourse analysis. *American Journal of Psychotherapy*, 49, 371-384.
- Madill, A., & Barkham, M. (1997). Discourse analysis of a theme in one successful case of brief psychodynamic-interpersonal psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, 44, 232-244.
- Madill, A., & Doherty, K. (1994). 'So you did what you wanted then': Discourse analysis, personal agency and psychotherapy. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 4, 261-273.
- Marmar, C. R. (1990). Psychotherapy process research: Progress, dilemmas and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 265-272.
- McLeod, J. (1997). *Narrative and psychotherapy*. London: Sage.
- McLeod, J. (2000). *Qualitative research in counselling and psychotherapy*. London: Sage.
- McNamee, S., & Gergen, K. J. (Eds.). (1992). *Therapy as social construction*. London: Sage.
- Mills, S. (1997). *Discourse*. London: Routledge.
- Nye, C. H. (1994). Narrative interaction and the development of client autonomy in clinical practice. *Clinical Social Work Journal*, 22(1), 43-57.

- Parker, I. (1999). *Deconstructing psychotherapy*. London: Sage.
- Parry, A., & Doan, R. E. (1994). *Story revisions: Narrative therapy in the post-modern world*. London: Guilford.
- Rose, N. (1998). *Inventing our selves: Psychology, power and personhood*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Roy-Chowdhury, S. (2003). Knowing the unknowable: What constitutes evidence in family therapy? *Journal of Family Therapy*, 25, 64-85.
- Sampson, E. (1993). *Celebrating the other: A dialogical approach to human nature*. San Francisco, CA: West View Press.
- Schegloff, E. A. (1997). Whose text? Whose context? *Discourse & Society*, 8, 165-187.
- Shotter, J., & Gergen, K. J. (Eds.). (1989). *Texts of identity*. London: Sage.
- Soal, J., & Kottler, A. (1996). Damaged, deficient or determined? Deconstructing narratives in family therapy. *South African Journal of Psychology*, 26, 123-34.
- Stancombe, J., & White, S. (1997). Notes on the tenacity of therapeutic presuppositions in process research: Examining the artfulness of blaming in family therapy. *Journal of Family Therapy*, 19, 21-41.
- Stancombe, J., & White, S. (2005). Cause and responsibility: Towards an interactional understanding of blaming and 'neutrality' in family therapy. *Journal of Family Therapy*, 27, 330-351.
- Tannen, D. (1989). *Talking voices: Repetition, dialogue and imagery in conversational discourse*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Toukmanian, S. G., & Rennie, D. (Eds.). (1992). *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches*. London: Sage.
- van Dijk, T. A. (1997). The study of discourse. In T. A. van Dijk (Ed.), *Discourse studies: A multidisciplinary introduction* (vol. 1, pp. 1-34). London: Sage.
- Wetherell, M. (1998). Positioning and interpretive repertoires: Conversation analysis and post-structuralism in dialogue. *Discourse & Society*, 9, 387-412.
- Wetherell, M., Taylor, S., & Yates, S. J. (Eds.). (2001a). *Discourse theory and practice: A reader*. London: Sage.
- Wetherell, M., Taylor, S., & Yates, S. J. (Eds.). (2001b). *Discourse as data: A guide for analysis*. London: Sage.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.
- Widdicombe, S., & Wooffitt, R. (1995). *The language of youth subcultures*. London: Harvester Wheatsheaf.
- Willig, C. (2001). *Introducing qualitative research in psychology: Adventures in theory and method*. Maidenhead, UK: Open University Press.

DISCOURSE ANALYSIS AND PSYCHOTHERAPY: EXAMINING THE THERAPIST'S ROLE

Evrinomy Avdi

Aristotle University of Thessaloniki, Greece

Abstract: This review focuses on how contemporary discourse analytic studies of psychotherapy problematise and interpret the therapist's role, drawing from a social constructionist perspective. Examples are given from recent qualitative research on psychotherapy, and in particular from studies employing discourse analysis on therapy sessions, which examines the therapist's contribution to the unfolding clinical dialogue, and considers both the productive and the restraining effects of therapy talk. Such research throws light on the rhetorical strategies employed by constructionist/ postmodern therapists in the process of de-constructing dominant restrictive and pathologising narratives, and attempts to reveal the often hidden assumptions which inform and guide these discursive interventions, by linking interactional micro-processes in the consulting room with wider socio-political issues. It is argued that, when applied to the study of psychotherapy process, discourse analytic approaches can further our understanding of the process of therapy as an institutional practice and can raise important issues with regards to clinical training and the development of reflexive awareness on the part of the therapists, in relation to their theories, values, practice and positioning in the sociocultural context in which they operate. In this way, discourse analysis can contribute to the development of critical clinical psychology.

Key words: Critical clinical psychology, Discourse analysis, Social constructionism.

Address: Evrinomy Avdi, School of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki, 541 24 Thessaloniki, Greece. Tel.: +30-2310-997363. E-mail: avdie@psy.auth.gr