

Μέσα σε έναν «ανεμοστρόβιλο»: Μια Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση των εμπειριών μιας θεραπευόμενης με κρίσεις πανικού¹

Μαρία Βίου², Χριστίνα Μοσχάκη³.

«Λόγω Ψυχής» - Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική
Ψυχοθεραπεία



Περίληψη

Τα τελευταία χρόνια, η βιβλιογραφία συνδέει τις κρίσεις πανικού κυρίως με δυσκολίες στην επίλυση συγκρούσεων, στη ρύθμιση συναισθημάτων και στις διαπροσωπικές σχέσεις, αλλά και με οικογενειακά μοτίβα και γεγονότα του κύκλου

¹ Ένα μέρος του κειμένου παρουσιάστηκε στο 9ο Συνέδριο της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Οικογενειακής Θεραπείας (EFTA), στις 28/09-01/10/2016 στην Αθήνα.

² Μαρία Βίου, Σύμβουλος, MSc, ειδίκευση στη συστημική και οικογενειακή θεραπεία

³ Χριστίνα Μοσχάκη, Σύμβουλος, MSc, ειδίκευση στη συστημική και οικογενειακή θεραπεία

ζωής. Στην παρούσα ποιοτική μελέτη, το ενδιαφέρον μας στράφηκε στην κατανόηση της εμπειρίας μιας θεραπευόμενης με επαναλαμβανόμενες κρίσεις πανικού. Το υλικό από μια ημι-δομημένη συνέντευξη μιας νεαρής γυναίκας που ακολουθεί μακροχρόνια συστημική θεραπεία, αναλύθηκε με τη μέθοδο της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης. Η διεργασία αυτή ανέδειξε τέσσερα θέματα ανώτερης τάξης: *i) Εστίαση στις κρίσεις πανικού, ii) εστίαση στον εαυτό, iii) εστίαση στις σχέσεις και iv) εστίαση στη θεραπεία.* Τα θέματα αυτά, τα οποία αντικατοπτρίζουν εις βάθος την εμπειρία της θεραπευόμενης, ήταν δυναμικά και αλληλοσυνδεόμενα. Συνοπτικά, η θεραπευόμενη βίωνε τις κρίσεις πανικού σαν ένα δυσάρεστο «ανεμοστρόβιλο» που επηρέασε την καθημερινότητά της, τις σχέσεις της και την αίσθηση για τον εαυτό της, καθώς και σαν μια ευκαιρία για προσωπική ανάπτυξη και εξέλιξη. Οι κλινικές προεκτάσεις που συνδέονται με το ερμηνευτικό κομμάτι της έρευνας, έγιναν μέσα από την οπτική της συστημικής προσέγγισης και της θεωρίας του συναισθηματικού δεσμού, τονίζοντας τη σημασία της οικογένειας ως ασφαλούς βάσης. Τέλος, προτείνονται ερευνητικές περιοχές για μελλοντική μελέτη και αναγνωρίζονται κάποιοι περιορισμοί σε σχέση με το μεθοδολογικό σχεδιασμό της έρευνας.

Λέξεις-Κλειδιά: Κρίσεις πανικού, συστημική προσέγγιση, συναισθηματικός δεσμός, Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση, μελέτη περίπτωσης

*Με κέρδισε ο φόβος μου – τίποτα δεν υπάρχει. Χαμένος μες στους δρόμους, μες στα
σινεμά,
δεν είμαι πια ο νεαρός που δεν καταλαβαίνει. Με γύμνωσε ο πανικός, με τίναξε, με τις
καθημερινές, με τις επίμονες παρεμβολές του. Πυκνώνουν, δένουν μέσα τα
συμπτώματα, το διάστημα της σιωπής μικραίνει. Κανείς-ούτε η μητέρα δεν με σώζει.
(Το διάστημα της σιωπής - Γ. Ιωάννου)*

Θεωρητικό υπόβαθρο

Η κρίση πανικού

Σύμφωνα με τους Hoehn-Saric & McLeod (1988), το άγχος αποτελεί μια εμπειρία γνωστή σε όλους τους ανθρώπους, η οποία λειτουργεί ως προειδοποιητικός μηχανισμός ασφαλείας. Οι εκδηλώσεις του άγχους, όπως η κρίση πανικού, είναι επομένως δυνατό να ειπωθούν ως σήματα κινδύνου που εκπέμπει ο οργανισμός, όταν βρίσκεται σε απειλητικές ή αβέβαιες καταστάσεις. Ωστόσο, σε κάποιες περιπτώσεις ο μηχανισμός αυτός είναι πιθανό να δυσλειτουργεί, δίνοντας «παραπλανητικά» σήματα κινδύνου, όπως για παράδειγμα όταν το άγχος εξακολουθεί να βιώνεται και μετά την απομάκρυνση του απειλητικού ερεθίσματος, όταν εκδηλώνεται σε υπερβολικά έντονο βαθμό, όταν εμφανίζεται άνευ συγκεκριμένου λόγου ή όταν οι καταστάσεις κατά τις οποίες παρουσιάζεται δεν ενέχουν ουσιαστικό κίνδυνο. Επίσης, οι κρίσεις πανικού συνοδεύονται από μια επίμονη ανησυχία για την πιθανή μελλοντική εκδήλωση νέας

κρίσης πανικού και φαίνεται να επηρεάζουν τη γενικότερη συμπεριφορά του ατόμου. Συχνά, οι κρίσεις πανικού συνυπάρχουν με αγοραφοβία και στις περιπτώσεις αυτές ο φόβος εστιάζεται στο πλαίσιο που βρίσκεται κανείς και στην πιθανή δυσκολία να λάβει βοήθεια (Sánchez-Mecaet al., 2009).

Τα τελευταία χρόνια, οι έρευνες έχουν δείξει ότι τα άτομα που εμφανίζουν κρίσεις πανικού, δυσκολεύονται στη διαχείριση διαπροσωπικών συγκρούσεων, καθώς τους δημιουργούν συναισθήματα απώλειας ελέγχου (Williams et al., 1997). Οι δυσκολίες αυτές, φαίνεται να σχετίζονται με συναισθηματικά ελλείμματα, δυσκολία αυτο-ρύθμισης αρνητικών συναισθημάτων και ζητήματα σε σχέση με την ανάπτυξη ασφαλούς συναισθηματικού δεσμού (Brisch, 2012· Chambless et al., 1996· Kemp & Neimeyer, 1999· Salas, 2002). Σύμφωνα με τον Bowlby (1973), οι διαφορετικοί τύποι αγχωδών διαταραχών έχουν τις ρίζες τους στις εμπειρίες της παιδικής ηλικίας, σε σχέση με τη διαθεσιμότητα ή μη των ατόμων πρόσδεσης. Μη διαθέσιμοι φροντιστές, ή μη συστηματικά διαθέσιμοι φροντιστές, φαίνεται να συμβάλλουν στην ανάπτυξη συμπτωμάτων άγχους (Cassidy, 1995).

Επίσης, ερευνητές και θεραπευτές αναδεικνύουν όλο και περισσότερο τον σημαντικό ρόλο που φαίνεται να διαδραματίζει η οικογένεια στην κρίση πανικού, μέσα από τριγωνοποιήσεις, ανεπίλυτα θέματα του κύκλου ζωής και δυσκολία στην επίλυση συγκρούσεων (Oppenheimer & Frey, 1993). Συγκεκριμένα, οι διεργασίες αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας σε μια οικογένεια, καθώς και η διαγενεακή μεταβίβαση μοτίβων έκφρασης των συναισθημάτων, φαίνεται να σχετίζονται με την εμφάνιση αγχωδών διαταραχών.

Συναισθηματικός δεσμός & Συστημική προσέγγιση: Γέφυρες & κλινικές προεκτάσεις

Σύμφωνα με τη σύγχρονη βιβλιογραφία, η συστημική θεραπεία μπορεί να εμπλουτιστεί με ιδέες από τη θεωρία του συναισθηματικού δεσμού (attachment) (Androutsoroulou et al., 2013· Byng-Hall, 1995· Dallos, 2004· Kozlowska & Hanney, 2002). Βασική πρόταση της θεωρίας του συναισθηματικού δεσμού, είναι η βιολογική προδιάθεση που έχει το βρέφος για να συνδεθεί με τους γονείς του, ούτως ώστε να αυξήσει τις πιθανότητες επιβίωσής του. Επομένως, με όρους συστημικής, το παιδί και ο άνθρωπος που το φροντίζει, διατηρούν μια σχέση προστασίας: όταν το βρέφος αρχίζει να εξερευνά το περιβάλλον, αντιδρά στην απειλή, αναζητώντας ασφάλεια, η οποία ενεργοποιεί τη φροντίδα και την προστασία του φροντιστή. Αφού αντιμετωπιστεί η απειλή, το βρέφος επιστρέφει στην εξερεύνηση του περιβάλλοντος από μια πιο ασφαλή βάση (Dallos, 2004). Σε σχέση με τις οικογενειακές διεργασίες, αυτό σημαίνει ότι τα βρέφη χρειάζονται τη συνεχή και συναισθηματική παρουσία των γονιών τους προκειμένου να αναπτύξουν ασφαλή συναισθηματικό δεσμό (Bowlby, 1969).

Η θεωρία του Bowlby για τον συναισθηματικό δεσμό, διαμορφώθηκε μέσα από έρευνες και αποτελεί μια θεωρία ανάπτυξης της προσωπικότητας και των

δυσκολιών στην ενήλικη ζωή (Parkes et al., 1991). Συνδέει τις δυσκολίες και τα συμπτώματα με τον τρόπο λειτουργίας της οικογένειας, χωρίς όμως να την ενοχοποιεί. Συγκεκριμένα, εντοπίζει τα διαγενεακά μοτίβα που μεταφέρουν τη συναισθηματική ανασφάλεια στα παιδιά και τονίζει τους τρόπους με τους οποίους αυτή η ανασφάλεια επηρεάζει τις ενήλικες σχέσεις. Σύμφωνα με τον Byng-Hall (1995), η θεωρία του συναισθηματικού δεσμού τονίζει τη σημασία της αύξησης της ασφάλειας στην οικογενειακή βάση, βοηθώντας με τον τρόπο αυτό όλα τα μέλη μιας οικογένειας να είναι αυτο-αποτελεσματικά. Τα βασικά στοιχεία των διαδικασιών του συναισθηματικού δεσμού είναι η ρύθμιση του συναισθήματος, η διαπροσωπική κατανόηση και η συναισθηματική ανταπόκριση στις κοντινές σχέσεις. Τα στοιχεία αυτά, εκτός από το ατομικό επίπεδο, μπορεί κανείς να τα παρατηρήσει και στα οικογενειακά συστήματα (Hill et al., 2003). Η κατανόηση της οικογένειας απαιτεί τη μελέτη ενός συστήματος που βρίσκεται μέσα σε ένα σύστημα, το οποίο περιλαμβάνεται επίσης μέσα σε ένα σύστημα, καθώς και των σχέσεων μεταξύ τους (Kozlowska & Hanney, 2002). Η συναισθηματική ασφάλεια ή ανασφάλεια, μπορεί να εντοπιστεί στις οικογενειακές αφηγήσεις και στα επίπεδα συνοχής που παρουσιάζουν. Άλλωστε, η αλληλεπίδραση στις οικογένειες δημιουργεί, όχι μόνο συγκεκριμένα μοτίβα συναισθηματικού δεσμού, αλλά επηρεάζει και το περιεχόμενο και το στυλ των οικογενειακών αφηγήσεων (Dallos, 2004).

Επομένως, σύμφωνα με την οπτική της συστημικής θεωρίας και του συναισθηματικού δεσμού (Byng-Hall, 1995), το σύμπτωμα της κρίσης πανικού μπορεί να γίνει κατανοητό στη θεραπεία σε σχέση με τα χαρακτηριστικά της οικογένειας, την αντιμετώπιση των συναισθημάτων και τη διαχείριση των κρίσεων και μεταβάσεων του κύκλου ζωής. Συγκεκριμένα, η έναρξη κρίσεων πανικού μπορεί να συνδέεται με την πυροδότηση ανεπεξέργαστων φόβων αυτονόμησης ή/και απόρριψης, καθώς και «ξεχασμένων συναισθημάτων», με αφορμή γεγονότα στην ενήλικη ζωή ενός ανθρώπου, ενώ ο φόβος για την κρίση πανικού μπορεί να εκφράζει την αποφυγή κάποιων βαθύτερων πραγματικών φόβων (Ανδρουτσοπούλου, 2012).

Στόχος της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα

Στόχος της έρευνας ήταν η εις βάθος κατανόηση της εμπειρίας των κρίσεων πανικού, μέσα από τον τρόπο που τις βίωσε η συμμετέχουσα, εστιάζοντας και αναδεικνύοντας την ουσία του προσωπικού βιώματος, αλλά και τις αντιλήψεις της σχετικά με την εμπειρία αυτή, μέσα από το πρίσμα της συστημικής προσέγγισης και του συναισθηματικού δεσμού. Συγκεκριμένα, τα ερευνητικά ερωτήματα ήταν τα εξής: (α) Πώς είναι η βιωμένη εμπειρία ενός ανθρώπου με κρίσεις πανικού; (β) Ποιες είναι οι αντιλήψεις και οι οπτικές του σχετικά με την εμπειρία αυτή;

Επίσης, καθώς η συμμετέχουσα στην έρευνα βρισκόταν σε μακροχρόνια ομαδική συστημική θεραπεία, ένας επιπλέον στόχος ήταν το να αναδειχθούν οι εμπειρίες και τα σημαντικά γεγονότα της θεραπευτικής διαδικασίας, τα οποία η ίδια συνδέσε με τη θεραπευτική της αλλαγή.

Μεθοδολογία

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα αυτή ήταν η Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση (ΕΦΑ). Πρόκειται για έναν τρόπο ποιοτικής ανάλυσης στην έρευνα, ο οποίος συνίσταται στην εξέταση του πώς οι άνθρωποι νοηματοδοτούν τις βασικές εμπειρίες της ζωής τους και αφορά στη λεπτομερή ανάλυση της βιωμένης εμπειρίας τους (Reid et al., 2005· Smith et al., 1999). Είναι φαινομενολογική, από την άποψη ότι ασχολείται με την εξερεύνηση της εμπειρίας καθαυτής. Εν ολίγοις, ο ερευνητής εμπλέκεται σε μια διπλή ερμηνευτική, καθώς προσπαθεί να νοηματοδοτήσει το άτομο, το οποίο προσπαθεί να νοηματοδοτήσει αυτό που του συμβαίνει (Smith et al., 2009). Καθώς όμως η ποιοτική έρευνα προϋποθέτει το να θέλει το άτομο να δεσμευτεί και να εμπλακεί στην πολυπλοκότητα, ο ερευνητής θα πρέπει να λάβει υπόψη τους παράγοντες του απρόβλεπτου και του χάους. Στη συγκεκριμένη έρευνα, η ανάλυση της εμπειρίας της συμμετέχουσας έγινε μέσα από την οπτική της συστημικής προσέγγισης και της θεωρίας του συναισθηματικού δεσμού, καθώς και της σύνδεσης μεταξύ τους, όπως αναλύθηκε παραπάνω.

Σε διάφορες έρευνες στις οποίες έχει εφαρμοστεί η ΕΦΑ (Crouch & Wright, 2004· Latif et al., 2004· Nunn, 2009· Walker & Tobbell, 2015), έχει φανεί ότι η φαινομενολογική ανάλυση βοηθά στη βαθύτερη κατανόηση των προσωπικών εμπειριών των συγκεκριμένων ατόμων. Επιπλέον, η φαινομενολογική ανάλυση –όπως και ευρύτερα η ποιοτική έρευνα– παρέχει και μια γενικότερη χρησιμότητα, είτε συμβάλλοντας στην ανάπτυξη θεωριών, είτε βοηθώντας στη σύνδεση ανάμεσα στην έρευνα και την κλινική πρακτική (για παράδειγμα βλέπε McLeod, 2001).

Διαδικασία

Για τον σκοπό της έρευνας, διενεργήθηκε μια ημιδομημένη συνέντευξη από μια νέα γυναίκα με κρίσεις πανικού. Οι ερωτήσεις της συνέντευξης αντικατόπτριζαν περισσότερο μια διαδικασία, παρά ένα αποτέλεσμα, εστιάζοντας στο νόημα και στον τρόπο με τον οποίο το άτομο κατανοεί την εμπειρία του. Έμφαση δόθηκε στον χρόνο, τον χώρο, το σώμα και τις σχέσεις του ατόμου.

Η προσπάθεια διασφάλισης της ποιότητας της έρευνας βασίστηκε στις κατευθυντήριες γραμμές του ερευνητικού αναστοχασμού, των πληροφοριών για τους συμμετέχοντες, της παρουσίασης παραδειγμάτων από τα ευρήματα και του ελέγχου της αληθοφάνειας των αναλύσεων και ερμηνειών (Elliot et al., 1999).

Συμμετέχουσα

Η Ελένη είναι μια γυναίκα 35 ετών, η οποία έχει μεγαλώσει στην επαρχία και ήρθε στην Αθήνα για να σπουδάσει. Παράλληλα με τις σπουδές της, ασχολείται με το

marketing και έχει μια σταθερή δουλειά. Τα τελευταία πέντε χρόνια κάνει συστημική ψυχοθεραπεία, έχοντας ως αρχικό αίτημα τις κρίσεις πανικού.

Αποτελέσματα

Η ανάλυση, η οποία έγινε εις βάθος και από τις δύο ερευνήτριες ξεχωριστά, ανέδειξε τέσσερα θέματα ανώτερης τάξης που περιλαμβάνουν κάποια θέματα κατώτερης τάξης, στα οποία κατέληξαν κατόπιν μεταξύ τους διαπραγματεύσης.

1. Εστίαση στην κρίση πανικού

Το συγκεκριμένο θέμα ανώτερης τάξης, αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο η Ελένη εστιάζει στην ίδια την κρίση πανικού, στις δυσκολίες που της έχει προκαλέσει και στο πώς αποτυπώνει τις σκέψεις και τα συναισθήματά της σε σχέση με αυτήν.

- Η κρίση πανικού ως καθημερινό εμπόδιο

Η Ελένη ερχόταν καθημερινά αντιμέτωπη με τις επιπτώσεις της κρίσης πανικού, πράγμα που δυσκόλευε τη ζωή και την καθημερινότητά της. Στην αφήγησή της αναφέρεται σε σωματικά συμπτώματα, στις σκέψεις που έκανε πριν, κατά τη διάρκεια και μετά από μια κρίση πανικού, αλλά και στις γενικότερες επιπτώσεις που είχε στη ζωή της:

«Ε... είχα... μουδιάζαν τα χέρια μου και τα πόδια μου, ένιωθα κομμάρα, ότι θα πέσω κάτω, ότι δε μπορώ δηλαδή να κρατηθώ, ε... ταχυκαρδία, ε... τρέμουλο, ε... μου κοβότανε η αναπνοή... αλλά το κυριότερο που έκανε χειρότερο όλο αυτό, ήτανε το αίσθημα ότι πεθαίνω».

«Η μία έφερε την άλλη και αφού έφερνε η μία την άλλη, ε, μετά έγινε καθημερινό γιατί ήμουν ασίγουρη ότι με το που θα μπω στο τρένο, θα πάθω. Οπότε πάθαινα.»

Η δυσκολία της Ελένης είχε επεκταθεί και σε άλλους τομείς της καθημερινότητας, όπως ήταν το φαγητό, με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζει θέματα με το βάρος της αλλά και με τις κοινωνικές της σχέσεις:

«Το φαγητό για μένα ήτανε απαγορευτικό. Δηλαδή, μόλις έτρωγα δύο μπουκιές, είχα πάρα πολύ έντονο πόνο στο στομάχι, δυσφορία, δε μπορούσα να αναπνεύσω καλά και δε μπορούσα σε καμία περίπτωση να φάω εκτός σπιτιού. Οπότε, αν τύχαινε για κάποιο λόγο όλη μέρα να είμαι εκτός, δεν έτρωγα. Ή έτρωγα ένα κριτσίνι ή δύο μπουκίτσες».

«Ας πούμε με το Φάνη, τον φίλο μου, ε... είχαμε βγει έξω για φαγητό, έφαγα τρεις μπουκιές κι είχα σκάσει, και κάποια μέρα είχε έρθει στο σπίτι για φαγητό κι έτρωγα κανονικά και λέει “τις προάλλες που σε είχα πάει εκεί, δε σου άρεσε”. Λέω...” όχι

ωραία ήτανε”. Λέει “μα δεν έφαγες τίποτα λέει και νόμιζα ότι απλά δεν τρως”. “Ε... επειδή ήταν πολύ μεγάλη απόσταση, καμία σχέση, άλλος άνθρωπος εκτός και εντός.”»

«Σε χώρο με κόσμο και τ’ χα συνδέσει ότι επειδή έχει κόσμο παθαίνω... δεν το ξέρω, αλλά πάντως όταν βρίσκομαι σε κόσμο... και τώρα, νιώθω πιο έντονο κίνδυνο».

- Η κρίση πανικού ως συναγεμός

Η Ελένη σήμερα βλέπει την κρίση πανικού ως σήμα κινδύνου, που την έκανε να ανησυχήσει και να ενεργοποιηθεί για να προστατεύσει τον εαυτό της. Η κρίση πανικού, με τον τρόπο αυτό, αντιμετωπίστηκε ως μια «ευκαιρία» για να επεξεργαστεί τα συναισθήματά της και να διαπραγματευτεί τις σχέσεις της σε πολλά επίπεδα:

«Χτύπησε ένα καμπανάκι, το οποίο θεωρώ ότι... τώρα πια είμαι πολύ χαρούμενη που χτύπησε τότε, γιατί... αν δεν είχε χτυπήσει θα συνέχιζα να είμαι ο ίδιος άνθρωπος που ήμουν τότε που δε θα το ήθελα...».

«... Και θεωρώ μια ευκαιρία που μου δόθηκε... ε... να τα βρω με τον εαυτό μου, να του δώσω σε ένα βαθμό, τέλος πάντων, αυτά που θέλει και να δω και τις σχέσεις με τους άλλους ανθρώπους πιο ξεκάθαρα, ε... αυτό».

2. Εστίαση στον εαυτό

Το θέμα αυτό, αντικατοπτρίζει την αίσθηση που είχε η Ελένη για τον εαυτό της και τις αλλαγές που έγιναν μετά την εμφάνιση των κρίσεων πανικού. Φαίνεται ότι μετά τις κρίσεις, η αίσθηση αυτοδυναμίας που είχε, αντικαταστάθηκε από αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό, ως ανίκανο και ευάλωτο. Η αντίληψη αυτή του εαυτού ως αδύναμου, ισχυροποιούταν και μέσω της σύγκρισης που έκανε με τους άλλους ανθρώπους.

- Αντίληψη εαυτού

Μετά την εμφάνιση των κρίσεων πανικού, η Ελένη άρχισε να αναθεωρεί τον τρόπο που αντιλαμβανόταν τον εαυτό της.

«Πριν τις κρίσεις πανικού, θεωρούσα ότι μπορώ να κάνω τα πάντα μόνη μου, (παύση) αυτό. Να κάνω τα πάντα μόνη μου. Βασικά ότι δε χρειάζομαι κανέναν. Δεν είχα και κανέναν... αλλά δε χρειαζόμουν και κανέναν, έτσι ένιωθα. Δε με ενδιέφερε να είναι κάποιος εκεί ή να μην είναι, γιατί ήξερα ότι θα τα κάνω εγώ όλα μόνη μου. Τα πάντα. Ότι... και την εξέλιξη τη δική μου θα φροντίσω... υποτίθεται και... όλα τα καθημερινά πράγματα και οτιδήποτε βασικά μου προέκυπτε, θα το έκανα μόνη μου».

«Δε μπορώ να τα κάνω, είμαι άρα πολύ ανίκανη, αδύναμη, αυτό, δηλαδή δεν, δε μπορώ. Γιατί οι άλλοι... γιατί πώς τα έκανε αυτός που μου είπε λέω και δε μπορώ εγώ να το κάνω’ Οπότε υπήρχε αυτό, η αδυναμία κι η ανικανότητα, σε όλα τα κομμάτια».

3. Εστίαση στις σχέσεις

Το συγκεκριμένο θέμα ανώτερης τάξης, εκφράζει τη σχέση του συμπτώματος με τις υπόλοιπες σχέσεις στη ζωή της Ελένης, την αλλαγή των δυναμικών των σχέσεων αυτών μετά την εμφάνιση των κρίσεων πανικού, αλλά και τις συνειδητοποιήσεις που έκανε για τα μοτίβα των σχέσεών της και τον ρόλο που διαδραμάτιζε μέσα σε αυτές.

- Δυναμική των σχέσεων στην οικογένεια

Η κρίση πανικού επηρέασε τη σχέση της Ελένης με τη μητέρα της και τον πατέρα της, αλλά και τον ρόλο της στην οικογένεια γενικότερα.

«...Επειδή εγώ έπαιρνα, όπως είπα, τη μητέρα μου τηλέφωνο, κάποια στιγμή η μητέρα μου άρχισε να κουράζεται και απλά μουμίλαγε και άσχημα και... μπορεί να μη σήκωνε το τηλέφωνο και και και και... και να μου λέει πώς έχεις καταστήσει έτσι και τέτοιου είδους πράγματα, τα οποία ντάξει, ήτανε στο γενικότερο πλαίσιο της ε... και του... του τι είδους άνθρωπος είναι εκείνη και της... της σχέσης που είχαμε, δεν ήτανε κάτι διαφορετικό, αναμενόμενο ήτανε να γίνει».

«Απογοήτευση, στεναχωρήθηκα πολύ, ε... αβοήθητη. Γιατί ένιωσα ότι ούτε αυτή μπορεί να με βοηθήσει ας πούμε, γιατί... γενικά ένιωθα ότι δε μπορεί κανένας να με βοηθήσει και ακόμα και για τους... και για την οικογένεια που ήταν μακριά, γιατί θεωρούσα ότι θα μπορούσαν να με είχαν στηρίξει κάπως διαφορετικά... ε... και το ένιωσα κι από αυτήν, δηλαδή λέω ντάξει ναι, ένας ακόμα που δε μπορεί να κάνει κάτι για μένα. Ε... προσπάθησα μετά να το... να το... κάπως προσεγγίσω κάτι, αλλά ήτανε... έφαγα πόρτα δηλαδή, οπότε δεν. (παύση). Αυτό. Απογοήτευση»

«...και αρχίζω να φωνάζω, να ουρλιάζω και να φωνάζω τον πατέρα μου, ότι δε μπορώ να πάρω ανάσα, που όμως έπαιρνα ανάσα, και πολύ έντονες ανάσες, αλλά του έλεγα «δε μπορώ ν' αναπνεύσω, δε μπορώ ν' αναπνεύσω». Κι εκείνος μου έλεγε «Μα αναπνέεις κανονικά», ε... «Ηρέμησε, αναπνέεις κανονικά» κι εγώ να του λέω «Δε μπορώ», κράτησε αυτό τώρα κανένα τέταρτο και... ξεχάστηκε μετά. Δηλαδή δεν έδωσε κανένας σημασία».

- Μοτίβα διαπροσωπικών σχέσεων

Η Ελένη σταδιακά συνειδητοποίησε ότι ήταν πολύ προσανατολισμένη στο τι ήθελαν οι άλλοι από εκείνη και όταν άρχισε να δυσκολεύεται να ανταποκριθεί, πολλοί απομακρύνθηκαν.

«... Ρούφαγαν την ενέργειά μου όλοι οι γύρω άνθρωποι γιατί βοηθούσα τους πάντες, όλους, ακόμα και τους... και την οικογένειά μου... καλά, κυρίως την οικογένειά μου, που ήταν μακριά, φρόντιζα για τα πάντα [...] ...και έδινα το εκατό τοις εκατό, δεν έμενε

τίποτα για μένα. Τίποτα απολύτως. Δηλαδή δεν... δεν υπήρχε ο χώρος να πω ότι εγώ θέλω να κάνω αυτό. Δεν υπήρχε ποτέ αυτό...»

«Όταν δε μπορείς να βγαίνεις και να διασκεδάζεις, αυτοί οι άνθρωποι θα απομακρυνθούν, αλλά όταν υπάρχει κάποιος άνθρωπος που έχεις μια πιο ουσιαστική σχέση, ή τουλάχιστον έτσι θεωρείς, περιμένεις να σε καταλάβει. Αλλά... στην προκειμένη περίπτωση δεν έγινε. Και μετά από κει βέβαια είχα, έχω... και ακόμα έχω πολύ μεγάλο πρόβλημα να προσεγγίσω... νέους ανθρώπους».

4. Εστίαση στη θεραπεία

Το θέμα αυτό, αναφέρεται στη θεραπεία της Ελένης και στις συνειδητοποιήσεις και τις συνδέσεις που έκανε μέσα από αυτή. Τονίζει τη σημασία της ομαδικής διεργασίας στην ανακούφιση που ένωσε και στη θεραπευτική της αλλαγή.

- Η θεραπεία ως κατανόηση

Μέσα από τη θεραπεία της, η Ελένη εξασκήθηκε στο να συνδέει τις κρίσεις πανικού με τα γεγονότα που της έχουν προκαλέσει άγχος, ώστε η αντίδρασή της να μη μοιάζει «ανεξήγητη».

«... Δεν τη βρίσκω πάντα. Αλλά προσπαθώ (γελάει). Αυτό. Να βρω το λόγο. Ναι, βασικά αυτή είναι και η οδηγία. Ναι, είναι και κάτι που... και ο θεραπευτής μου το' χει πει... ότι... όταν θα σου συμβεί, για να μην ξαναμπείς στον φαύλο κύκλο, να ψάχνεις το λόγο που σου συνέβη, για να ξέρεις ότι υπάρχει λόγος, παράγοντας από πίσω, ώστε να μη σκέφτεσαι ότι θα μου συμβεί και αύριο, να ξέρεις ότι απλά υπήρχε κάποιος λόγος».

- Η θεραπεία ως στήριξη

Έχοντας ζήσει το μεγαλύτερο μέρος της ζωής της κάνοντας τα πάντα μόνη της, ήταν πολύ σημαντικό το ότι η Ελένη κατάφερε να βρει βοήθεια και στήριξη μέσα από τη θεραπεία.

«Συνέβαινε να φεύγω και από την ομάδα την ώρα που γινόταν και να πηγαίνω σε άλλο δωμάτιο για να... παίρνω ανάσες γιατί ο κόσμος ήτανε... είμαστε εφτά άτομα, δεν μπορούσα να το διαχειριστώ. Ε... αλλά με βοήθησε πάρα πολύ η παρουσία της ομάδας, ακριβώς στο ότι...χαλάρωσα με ανθρώπους άλλους, ότι ανοίχτηκα σε ανθρώπους άλλους...Βασικά υπήρχε φροντίδα από ανθρώπους που δεν τους ξέρεις και αυτό είναι πολύ συγκινητικό και υποστηρικτικό, σε βοηθάνε κάποιοι άνθρωποι και σε στηρίζουν που δεν ξέρεις και βλέπεις ότι οι άνθρωποι που ξέρεις και είναι κοντά σου, ε... δε σε βοηθάνε τόσο. Οπότε αν δεν υπήρχε αυτή η στήριξη νομίζω... δε θα είχαν ανοίξει και οι πόρτες του να βρω τι... τι γίνεται».

Μεταφορά: «Μέσα σε έναν ανεμοστρόβιλο»

Η Ελένη στην αφήγησή της έδωσε μια μεταφορική εικόνα, που αντικατοπτρίζει για εκείνη τη συνολική εμπειρία της κρίσης πανικού:

-Ελένη: «...Ένας ανεμοστρόβιλος μου έρχεται. Στο μυαλό. Ναι, ένας ξαφνικός αέρας που φυσάει πάρα πολύ δυνατά και στα κάνει όλα λίμπα. Αυτό, μέσα, τα πάντα. Το μυαλό και τα πάντα.

-Ερ: Και εσύ πού είσαι;

-Ελένη: Στο κέντρο. Ναι, ναι, ναι, ναι, ναι, και έρχεται και σε κάνει... σε παίρνει... σε κάνει σβούρα. Αυτό. Αυτό τώρα έτσι επειδή τώρα μου ήρθε σαν εικόνα, αυτό. Ότι σαν... σε ανακατεύει, πολύ ξαφνικά. Πολύ ξαφνικά και αναπάντεχα, εκεί που δεν το περιμένεις. Αλλά περισσότερο σε ανακατεύει. Τουλάχιστον εγώ αυτό βλέπω. Δηλαδή δεν καταφέρνει τελικά να σε διαλύσει, είναι... έτσι νομίζω εγώ τώρα από τη δική μου εμπειρία».

Συζήτηση

Η κρίση πανικού για την Ελένη ήταν ένας «ανεμοστρόβιλος» που επηρέασε την καθημερινότητά της, απομάκρυνε ανθρώπους και την απομόνωσε. Ο κόσμος έμοιαζε πολύ απειλητικός και το φαγητό επικίνδυνο, γιατί η ίδια δε μπορούσε να ευχαριστηθεί και να απολαύσει τη ζωή της. Η χαλάρωση για εκείνη, φαίνεται να ήταν ενοχοποιημένη, πράγμα που είχε σαν αποτέλεσμα να βρίσκεται διαρκώς σε ένταση.

Ωστόσο, οι κρίσεις πανικού ήταν για εκείνη και ένα «καμπανάκι» που τη βοήθησε να συνειδητοποιήσει τα μοτίβα των σχέσεων που είχε, τις πιέσεις και τους στρεσογόνους παράγοντες στη ζωής της. Ήταν, μάλιστα, και η αφορμή για να ξεκινήσει τη θεραπεία της, η οποία τη βοήθησε να κατανοήσει και να επεξεργαστεί τα γεγονότα και τα συναισθήματά της, δίνοντάς τους προσωπικό νόημα. Μια σημαντική μετακίνηση για την Ελένη, ήταν το ότι κατάφερε –αντί να μεταθέτει τις σκέψεις και τα συναισθήματα αγωνίας και φόβου στην πιθανότητα να πάθει κάποια κρίση πανικού– να μπορεί να επεξεργάζεται τα βαθύτερα συναισθήματά της, στα οποία στο παρελθόν δεν επέτρεπε να έρχονται στο προσκήνιο (Ανδρουτσοπούλου, 2012). Η ψυχοθεραπευτική δουλειά αποτέλεσε επανορθωτική εμπειρία για την Ελένη, αφού η στήριξη που είχε ανάγκη ήρθε, τελικά, από ανθρώπους αρχικά άγνωστους σ' εκείνη. Στην αφήγησή της μπορεί κανείς να διακρίνει και παράγοντες της ομαδικής ψυχοθεραπείας, τους οποίους συνδέει με τη δική της αλλαγή και με τη βελτίωση του συμπτώματος, όπως είναι η καθολικότητα, η διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας και η συνεκτικότητα της ομάδας (βλέπε και Yalom & Leszcz, 2005).

Επίσης, το ερμηνευτικό κομμάτι της ανάλυσης, το οποίο έγινε μέσα από το πρίσμα της συστημικής οπτικής και της θεωρίας του συναισθηματικού δεσμού, συγκλίνει με τα ευρήματα προηγούμενων ερευνών. Συγκεκριμένα, οι δυσκολίες που

αντιμετώπιζε η Ελένη στο να εκφράσει τη δυσαρέσκεία της, να διεκδικήσει τις ανάγκες της στις σχέσεις και να έρθει σε επαφή με ένα ευρύτερο συναισθηματικό ρεπερτόριο, καθώς και η κατανόηση του συμπτώματος μέσα από αυτές, αντανακλώνται στα διάφορα θέματα και στις συνδέσεις μεταξύ τους (Williams et al., 1997).

Τέλος, στην περίπτωση της Ελένης, ο παράγοντας της οικογένειας φαίνεται να ήταν σημαντικός για τη μη επεξεργασία των συναισθημάτων (Ανδρουτσοπούλου, 2012· Oppenheimer & Frey, 1993) και για την αίσθηση έλλειψης ασφαλούς βάσης (Brisch, 2012· Byng-Hall, 1995). Μάλιστα, η έλλειψη ενός υποστηρικτικού κοινωνικού δικτύου μέσα από το οποίο να παρέχεται κατανόηση, υποστήριξη και αποδοχή, φαίνεται να διαδραμάτισε σημαντικό ρόλο στη δυσκολία διαχείρισης των στρεσογόνων γεγονότων που παρουσιάστηκαν στην ενήλικη ζωή της Ελένης (Androutsopoulou, 2012).

Κλινικές Προεκτάσεις

Στην έρευνα αυτή δόθηκε φωνή στην Ελένη να εκφράσει την εμπειρία της, ενώ τα αποτελέσματα εμπλουτίζουν την κλινική πρακτική με εις βάθος παρατηρήσεις και προτάσεις για την κατανόηση παρόμοιων περιπτώσεων.

Κατ' αρχήν, μέσα από την αναλυτική περιγραφή διαφόρων συμπτωμάτων, διευκολύνεται ο εντοπισμός λιγότερο συνηθισμένων εκδηλώσεων του πανικού, όπως είναι για παράδειγμα στην περίπτωση της Ελένης, η δυσκολία με το φαγητό, την οποία η ίδια εντάσσει στο γενικότερο πλαίσιο των κρίσεων πανικού.

Κατά δεύτερον, τονίζεται το πώς μέσα από τη διερεύνηση της εμπειρίας του θεραπευόμενου, ο θεραπευτής μπορεί να αντλήσει ιδέες για το πού να εστιάσει τις παρεμβάσεις του, όπως είναι το κλίμα συναισθηματικής ασφάλειας της οικογένειας.

Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο που αναδύεται από την έρευνα αυτή, είναι το πώς η κρίση πανικού μπορεί να βιώνεται και με θετικό τρόπο από το άτομο, ενώ η επικρατούσα αντίληψη των θεραπευτών είναι μάλλον ότι βιώνεται αρνητικά. Φαίνεται, λοιπόν, ότι ίσως να μη χρειάζονται αναπλαισιώσεις όταν διερευνώνται οι διαφορετικές οπτικές του θεραπευόμενου για τα συμπτώματα, καθώς ο θεραπευόμενος είναι σε θέση να δώσει ο ίδιος διάφορες ερμηνείες γι' αυτό που του συμβαίνει.

Τέλος, όπως προαναφέραμε, υπογραμμίζεται και ο σημαντικός ρόλος της θεραπευτικής σχέσης και της ομαδικής θεραπείας ως πηγής υποστήριξης και ως μέρους της διεργασίας της θεραπευτικής αλλαγής.

Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Παρότι οι μελέτες περίπτωσης είναι, ως επί το πλείστον, ιδιαίτερα ισχυρές, καθώς παρέχουν μεγάλο μέγεθος πληροφοριών (Smith et al., 2009· Yin, 1989), επιπρόσθετες μελέτες περίπτωσης θεραπευόμενων με επαναλαμβανόμενες κρίσεις πανικού, θα ήταν επίσης βοηθητικές, προκειμένου τα νοήματα που αναζητήθηκαν και

αποτυπώθηκαν στη συγκεκριμένη μελέτη περίπτωσης, να ελεγχθούν και να επαναδιατυπωθούν (McLeod & Balamoutsou, 1996). Επιπλέον, μελλοντικές ερευνητικές εργασίες θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν διαφορετικές μεθόδους ποιοτικής έρευνας για την αναζήτηση νοημάτων και εμπειριών, όπως, για παράδειγμα, η μέθοδος της αφηγηματικής ανάλυσης, προκειμένου, μέσω των ιστοριών των συμμετεχόντων, να δοθεί έμφαση στη σχέση μεταξύ των εμπειριών και του κοινωνικού πλαισίου.

Βιβλιογραφία

- Ανδρουτσοπούλου, Α. (2012). Κρίσεις πανικού σε περιόδους κρίσης: Συμμαχώντας με υποστηρικτικές, φροντιστικές φωνές. *Κείμενα Εργασίας του «Λόγω Ψυχής»-Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική Ψυχοθεραπεία*. (ISSN 2441-2778 online), No 2012/1, Αθήνα.
- Brisch, K. H. (2012). *Treating attachment disorders: From theory to therapy*. New York, NY: The Guilford Press.
- Cassidy, J. (1995). Attachment and generalized anxiety disorder. In: D. Cicchetti & S. Toth (Eds.), *Rochester symposium on developmental psychopathology: Emotion, cognition and representation* (pp. 343–370). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Chambless, D. L., Gillis, M. M., Tran, G. Q. & Steketee, G. S. (1996). Parental bonding reports of clients with obsessive-compulsive disorder and agoraphobia. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 3(2), 77–85.
- Crouch, W. & Wright, J. (2004). Deliberate self-harm at an adolescent unit: A qualitative investigation. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9, 185-204.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. New York, NY: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, Vol. 2: Separation: Anxiety and anger*. New York, NY: Basic Books.
- Byng-Hall, J. (1995). Creating a secure family base: Some implications of attachment theory for family therapy. *Family Process*, 34, 45-58.
- Dallos, R. (2004). Attachment narrative therapy: Integrating ideas from narrative and attachment theory in systemic family therapy with eating disorders. *Journal of Family Therapy*, 26, 40–65.
- Elliott, R., Fischer, C. T. & Rennie, D. L. (1999). Evolving guidelines for the publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 215-229.
- Hill, J., Fonagy, P., Safier, E. & Sargent, J. (2003). The ecology of attachment in the family. *Family Process*, 42, 205–221.
- Hoehn-Saric, R., & McLeod, D. R. (1988). The peripheral sympathetic nervous system: Its role in normal and pathological anxiety. *Psychiatric Clinics of North America*, 11, 375–386.
- Kozłowska, K., & Hanney, L. (2002). The network perspective: An integration of attachment and family systems theories. *Family Process*, 41(3), 285-312.
- Kemp, M. A., & Neimeyer, G.1. (1999). Interpersonal attachment: Expressing, and coping with stress. *Journal of Counseling Psychology*, 46, 388-394.

Latif, S., Newton, E. & Larkin, M. (2004). Experiences of psychosis and early intervention: Asian service-users' perspectives. Paper presented to the annual interpretative phenomenological analysis conference, July, Nottingham Trent University.

McLeod, J. & Balamoutsou, S. (1996). Representing narrative processes in therapy: Qualitative analysis of a single case. *Counselling Psychology Quarterly*, 9, 61-76.

McLeod, J. (2001). *Qualitative research in counselling and psychotherapy*. London, UK: Sage Publications.

Nunn, A. (2009). Eating disorder and the experience of self: An interpretative phenomenological analysis. School of Psychology, University of Hertfordshire, UK.

Oppenheimer, K. & Frey, J. (1993). Family transitions and developmental processes in panic disordered patients. *Family Process*, 32, 341-352.

Parkes, C. M., Stevenson-Hinde, J. & Marris, P. (1991). Attachment across the life cycle. London, UK: Tavistock Publications.

Reid, K., Flowers, P. & Larkin, M. (2005). Exploring lived experience: An introduction to Interpretative Phenomenological Analysis. *The Psychologist*, 18, 20-23.

Salas, J. A. (2009). Adult attachment disturbances in panic disorder: A comparison with social phobia and specific phobia. PCOM Psychology Dissertations. Paper 121.

Sanchez-Meca J., Rosa-Alcazar A. I., Marin-Martinez F. & Gomez-Conesa A. (2010). Psychological treatment of panic disorder with or without agoraphobia: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 30(1), 37-50.

Smith, J. A., Flowers, P. & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, method and research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Smith J. A., Jarman M. & Osborn M. (1999). Doing Interpretative Phenomenological Analysis. In M. Murray & K. Chamberlain (Eds), *Qualitative Health Psychology: Theories and Methods*, pp. 218–240. London, UK: Sage Publications.

Yalom, I. & Leszcz, M. (2005). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. New York, NY: Basic Books.

Yin, R. K. (1989). *Case study research: Design & methods*. New York, NY: Sage Publications.

Walker, A. S. & Tobbell, J. (2015). Lost voices and unlived lives: Exploring adults' experiences of selective mutism using interpretative phenomenological analysis. *Qualitative Research in Psychology*, 00, 1-19.

Williams, K. E., Chambless, D. L. & Ahrens, A. (1997). Are emotions frightening? An extension of the fear of fear construct. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 239-248.