

Πώς τὸ Σχισιακὸ Μοντέλο (NARM®) Διευρύνει τὸ Ψυχοθεραπευτικὸ Τοπίο

Τὸ Ὑποκειμενικὸ Βάθος καὶ ἡ Αποτελεσματικότητά τῆς Διαδικασιακῆ Προσανατολισμένης Ψυχοθεραπείας

Ἡ Ψυχοθεραπεία καὶ ἡ Ανάγκη γιὰ Ἀλλαγὴ

Τὸ Νευροϋσμικὸ Σχισιακὸ Μοντέλο (NARM®) φαίνεται νὰ ἀγγίζει ἓνα κομβικὸ σημεῖο στὸν τομέα τῆς ψυχοθεραπείας καὶ οἱ λόγοι γι' αὐτὸ εἶναι πολλοί. Ἡ ψυχοθεραπευτικὴ ἐρευνα τῶν προηγούμενων δεκαετιῶν, ποὺ βασιζόταν σὲ μεγάλο βαθμὸ στὴν τεκμηριωμένη ἀξιολόγηση, ἔχει ὀδηγήσει τὴν ψυχοθεραπεία σὲ μιὰ ἀμφίβολη κατεύθυνση. Ἡ ἀκαδημαϊκὴ ψυχοθεραπεία ἔχει ἐπικεντρωθεῖ ἐντονα σὲ μεθόδους καὶ τεχνικὲς, σὲ μιὰ προσπάθεια νὰ διαγράψει τὸν θεραπευτὴ ἀπὸ τὴν ἐξίσωση, ἔτσι ὥστε νὰ γίνῃ πιὸ κατανοητὴ ἡ ἀποτελεσματικότητά τῶν θεραπευτικῶν προσεγγίσεων (Norcross & Wampold, 2019). Ἡ ἐρευνα βασίστηκε στὸ σκεπτικὸ ὅτι μποροῦμε νὰ διευρύνουμε τὶς γνώσεις μας γιὰ τὴν ἀντικειμενικὴ φύση τῶν θεραπευτικῶν τεχνικῶν, διαγράφοντας τὸ πῶς καὶ ἀπὸ ποιοὺν ἐφαρμόζονται. Ὡστόσο, ὅπως ἀποδεικνύεται, τὸ "πῶς" καὶ "ἀπὸ ποιοὺν" εἶναι οἱ πιὸ πολλὰ ὑποσχόμενες μεταβλητὲς στὴν ἀναζήτηση τῆς κατανόησης τοῦ θεραπευτικοῦ ἀντίκτυπου. Οἱ νέοι ψυχοθεραπευτὲς ποὺ ἐκπαιδεύονται σήμερα ελάχιστα ἐνθαρρύνονται νὰ προσέχουν καὶ νὰ βελτιώνουν αὐτὸ ποὺ φέρνουν οἱ ἴδιοι ὡς ἀνθρώπινα ὄντα στὸν θεραπευτικὸ χῶρο, συμπεριλαμβανομένων καὶ τῶν βασικῶν ἰκανοτήτων ὅπως ἡ παρουσία, ἡ συνήκηση (συντονισμός), ἡ ἐναρμόνιση ἢ ἡ συμπόνια. Ταυτόχρονα, ἡ υπερβολικὴ ἐστίαση στὴ μείωση τῶν συμπτωμάτων πιέζει ὅλο καὶ περισσότερο τοὺς θεραπευτὲς νὰ ἐργάζονται πιὸ ἀποτελεσματικὰ μέσα σὲ μικρότερο χρονικὸ διάστημα. Ἐκτὸς αὐτοῦ, ὁ φόβος τοῦ λάθους καὶ ἡ προσπάθεια ἀποφυγῆς τοῦ αποτελοῦν τὸ κύριο

μέλημα μιας ολόκληρης επόμενης γενιάς ακαδημαϊκά καταρτισμένων ψυχοθεραπευτών.

Η έμφαση στις γνωστικές και συμπεριφορικές προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση του ψυχικού πόνου, έχει επιπτώσεις και στους θεραπευόμενους. Πολλοί από αυτούς έχουν χάσει την εμπιστοσύνη τους στη συμβατική ψυχοθεραπεία, καθώς διαπιστώνουν ότι έχουν να κάνουν με ένα σύστημα που τους αντικειμενοποιεί, ένα σύστημα που αδυνατεί να τους προσφέρει αυθεντική ζεστασιά και ακριβή εναρμόνιση. Η μείωση των συμπτωμάτων και η ικανότητα αξιολόγησης (γνωστική αντίληψη - cognitive insight) των εσωτερικών δυναμικών φαίνεται να είναι ανεπαρκής, όταν δεν αντιμετωπίζονται ή δεν συμπεριλαμβάνονται και τα βαθύτερα επίπεδα της αίσθησης του εαυτού (De Smet et al., 2020). Στην πραγματικότητα, αυτό συχνά αποτελεί πρόσφορο έδαφος για αυτο-ενοχοποίηση και ντροπή, που με τη σειρά του οδηγεί σε μειωμένη αίσθηση αυτενέργειας («Γιατί δεν μπορώ να αλλάξω το πώς νιώθω, ακόμα κι αν ξέρω ότι δεν έχει λογική;»). Η ψυχοθεραπεία χρειάζεται επειγόντως να βρει έναν τρόπο να επιδράσει στα βαθύτερα επίπεδα της βιωμένης αισθητηριακής εμπειρίας, πέρα από την παθολογία και τα κλινικά μέτρα.

Δεδομένης της ραγδαίας ανόδου των συνθετικών προσεγγίσεων, φαίνεται να υπάρχει επιτακτική ανάγκη για μια πιο σχεσιακή θεώρηση της ίασης, ενώ όλο και περισσότεροι θεραπευτές αναζητούν μη αναγωγικές προσεγγίσεις για την κατανόηση του ανθρώπινου πόνου και της μετασχηματιστικής ανάπτυξης. Αυτό που προκαλεί κατάπληξη είναι ότι η ψυχοθεραπεία, ως κλάδος, δεν κατάφερε να αυξήσει σημαντικά την αποτελεσματικότητά της τα τελευταία 50 χρόνια έρευνας και πρακτικής (Norcross & Wampold, 2011). Ένας βασικός λόγος είναι ότι εξακολουθούμε να μην έχουμε άμεσες και ακριβείς παραμέτρους ανατροφοδότησης που να μας ενημερώνουν σχετικά με την αποτελεσματικότητα των συνεδριών (Ong, Hayes & Hofmann, 2022). Τι δείχνει στους θεραπευτές ότι βρίσκονται στον σωστό δρόμο με τους θεραπευόμενούς τους; Αν και η έρευνα, που μετρά τα αποτελέσματα των

διαφόρων θεραπειών, έχει ήδη υιοθετήσει διαδικασιακά προσανατολισμένα μοντέλα, συνεχίζουν να μην υπάρχουν ακριβείς παράμετροι για την αποτελεσματική αλλαγή. Ωστόσο, από τις έρευνες των προηγούμενων δεκαετιών οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι δύο θεραπευτικές ικανότητες φαίνεται να είναι υψίστης σημασίας: η ικανότητα για σχεσιακό συντονισμό (ή εναρμόνιση) και η ανταπόκριση στις ατομικές ανάγκες του εκάστοτε θεραπευόμενου (Norcross & Wampold, 2019).

Παρουσιάζοντας την Προσέγγιση NARM

Η προσέγγιση NARM επανέφερε τη διαδικασιακά προσανατολισμένη ψυχοθεραπεία, αλλά με έναν διαφορετικό τρόπο από αυτόν των ανθρωπιστικών προκατόχων της. Εκτός από την έμφαση στη θεραπευτική αυθεντικότητα (*therapeutic congruence*), τη σχετικότητα και τα βιωματικά στοιχεία, ενσωματώνει μια προχωρημένη ψυχοδυναμική και σωματική αντίληψη. Επιπλέον, προσφέρει στους θεραπευτές συγκεκριμένες κατευθυντήριες αρχές για να εργάζονται συστηματικά στο εδώ και τώρα. Η προσέγγιση NARM συνδυάζει φαινομενολογικές, ψυχοδυναμικές και σωματικές προσεγγίσεις σε ένα συνεκτικό και πρακτικό πλαίσιο. Σε αντίθεση με άλλες διαδικασιακά προσανατολισμένες προσεγγίσεις, καθοδηγεί τους θεραπευτές να εργάζονται άμεσα με τη φαινομενολογία του ατόμου, επιτρέποντας έτσι περισσότερο εμπειρικό βάθος κατά τη διάρκεια των συνεδριών (Heller & Kammer, 2022).

Το εν λόγω μοντέλο προσφέρει μια νέα οπτική για την καταλυτική επίδραση που ασκεί η ντροπή και η ενοχή στο άτομο, και συγκεκριμένα πώς διακόπουν την αναπτυξιακή πορεία του προς την ψυχολογική εξατομίκευση. Ένα σημαντικό μέρος της διαδικασίας NARM είναι να υποστηρίξει τον θεραπευόμενο να συνειδητοποιήσει πώς διαμορφώνει ασυνείδητα την εμπειρία του, δημιουργώντας σχεδόν υποσυνείδητα μια σχέση με τον εαυτό του βασισμένη στην ντροπή και την απόρριψη. Η

προσέγγιση NARM δείχνει ότι στη θεραπευτική εργασία με το αναπτυξιακό τραύμα, η αντιμετώπιση των δυναμικών της ντροπής και της ενοχής είναι ζωτικής σημασίας για την επίτευξη μιας μόνιμης θεραπευτικής αλλαγής (Heller & LaPierre, 2012).

Ένα ακόμα σημείο, και ίσως το πιο σημαντικό, είναι ότι η προσέγγιση NARM όχι μόνο εισάγει μια άλλη μέθοδο, αλλά και ανοίγει έναν νέο διάλογο για το πώς βλέπουμε τη θεραπευτική αλλαγή και τον μετασχηματισμό γενικά. Θέτει υπό αμφισβήτηση τα δυτικά θεραπευτικά μοντέλα που προσανατολίζονται όλο και περισσότερο σε στόχους. Πολλοί θεραπευτές, ειδικά στο δημοφιλές πεδίο των γνωσιακών-συμπεριφορικών προσεγγίσεων, βλέπουν την αλλαγή ως μια γραμμική ακολουθία βημάτων. Εν τούτοις, πολλές φορές αυτή ακριβώς η λανθασμένη αντίληψη για την αλλαγή είναι που εμποδίζει άμεσα την αποτελεσματικότητα της θεραπείας στην επίτευξη της συναισθηματικής και σωματικής αλλαγής.

Και το τελευταίο, αλλά εξίσου σημαντικό, είναι ότι ο ενθουσιασμός για το μοντέλο NARM είναι μεταδοτικός επειδή απαντά στα ερωτήματα των σημερινών υπαρξιστών *Zeitgeist*: Τι είναι η ταυτότητα; Και πώς η διαδικασία της ταύτισης υπαγορεύει τις διάφορες μορφές της ψυχικής δυσφορίας;

Ο σκοπός αυτού του άρθρου είναι να περιγράψει πώς απαντά η προσέγγιση NARM σε μερικά από τα πιο επείγοντα ζητήματα της συμβατικής ψυχοθεραπείας. Στις επόμενες παραγράφους, θα σκιαγραφηθούν τα κύρια συστατικά του μοντέλου και η πρακτική θεραπευτική εφαρμογή τους.

Προσανατολισμός σε Στόχους έναντι

Προσανατολισμού στη Διαδικασία

Το μοντέλο NARM αμφισβητεί ένα ευρέως διαδεδομένο *status quo* μεταξύ των θεραπευτών, σύμφωνα με το οποίο η επίπονη εργασία μπορεί να βελτιώσει την κατάσταση του θεραπευόμενου ή να οδηγήσει σε μακροπρόθεσμη μείωση των συμπτωμάτων του. Παρόλο που αυτό δεν είναι κάτι που εκφράζεται ρητά

στις περισσότερες ψυχοθεραπευτικές σχολές, οι θεραπευτές έχουν την τάση να "προσπαθούν" πολύ. Η υποκείμενη υπόθεση είναι ότι για να φτάσουν κάπου, πρέπει να κάνουν κάτι ή να εργαστούν προς αυτή την κατεύθυνση. Ωστόσο, ενώ η πειθαρχία και η δύναμη της θέλησης είναι αποτελεσματικές όταν πρόκειται για θέματα συμπεριφοράς που αφορούν τον εξωτερικό κόσμο (π.χ. τρέξιμο σε μαραθώνιο, επισκευή αυτοκινήτου), έχουν αντίθετο αποτέλεσμα όταν πρόκειται για εσωτερικές υποθέσεις.

Το μοντέλο NARM προτείνει μια εναλλακτική λύση, στρέφοντας ριζικά τον προσανατολισμό της θεραπείας από τους στόχους στη διαδικασία. Με αυτόν τον τρόπο, το μοντέλο εξηγεί τον λόγο για τον οποίο πολλές από τα πιο βασικές όψεις της ανθρώπινης εμπειρίας δεν είναι προσβάσιμες μόνο με την ενεργοποίηση της θέλησης. Αυτό το βιώνουμε από πρώτο χέρι όποτε προσπαθούμε να επιβάλλουμε στον εαυτό μας καταστάσεις όπως η αγάπη, η σεξουαλική επιθυμία, η εμπιστοσύνη, η συμπόνια ή ο ύπνος. Κατά συνέπεια, πολλές από τις καταστάσεις που επιθυμούν οι θεραπευόμενοι να πετύχουν για τον εαυτό τους δεν είναι επίσης προσβάσιμες με τη δύναμη της θέλησης και όσο περισσότερο προσπαθούν να τις "πραγματώσουν", τόσο περισσότερο αυτές απομακρύνονται.

Οι θεραπευτικές προσεγγίσεις που χρησιμοποιούν συστηματικά στρατηγικές προσανατολισμένες σε στόχους, συχνά κολλάνε σε αναλύσεις και συμπεριφορικές συμβουλές, με αποτέλεσμα η επίτευξη βιώσιμων αποτελεσμάτων να μην είναι πάντα εφικτή. Αντίθετα, στην εργασία που προσανατολίζεται στη διαδικασία, ο θεραπευτής ακολουθεί τις προθέσεις των θεραπευόμενων, που συνδέονται με τη βαθύτερη επιθυμία τους. Τους δίνει τον χώρο για να εξετάσουν προσεκτικά τι τους εμποδίζει, αντί να προσπαθεί να "σπάσει" τις αποκαλούμενες αντιστάσεις τους. Παρόλο που είναι ήδη γνωστή η αναποτελεσματικότητα πολλών θεραπευτικών μεθόδων που προσανατολίζονται σε συμπεριφορικούς στόχους, αυτό που δεν έχει ακόμα αναγνωριστεί, σε μεγάλο βαθμό, είναι πώς εφαρμόζουν οι θεραπευόμενοι τις ίδιες μεθόδους, που προσανατολίζονται σε επιθυμητά αποτελέσματα αλλαγής

συμπεριφοράς, όταν προσπαθούν να συνδεθούν με τον εσωτερικό τους κόσμο. Όπως θα περιγράψουμε πιο λεπτομερώς παρακάτω, αυτή η διαδικασία αντικειμενοποίησης διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη θεραπευτική εργασία με το αναπτυξιακό τραύμα.

Ωστόσο, προσανατολισμός στη διαδικασία δεν σημαίνει κατάργηση στόχων. Δεν εξισώνεται με την έλλειψη ενός σκοπού, ούτε οι διαδικασιακά προσανατολισμένοι θεραπευτές είναι ανοικτοί σε οτιδήποτε συμβεί. Ο επιδέξιος προσανατολισμός στη διαδικασία δεν είναι καθόλου αυθαίρετος. Προϋποθέτει γνώσεις, αντιληπτικές ικανότητες και μια ενσώματη ικανότητα για εναρμόνιση και συντονισμό από την πλευρά του θεραπευτή. Το μοντέλο NARM δεν παραμελεί ούτε αποφεύγει τον προσανατολισμό στους στόχους, απλώς δεν θεωρεί την επίτευξή τους ως την ύψιστη οργανωτική αρχή της διερεύνησης. Αντίθετα, βασίζει τον προσανατολισμό και την κατανόησή του στη δύναμη της πρόθεσης. Ενώ οι προθέσεις μας συνδέουν με το υποκειμενικό βάθος της επιθυμίας μας, οι στόχοι αντιπροσωπεύουν εξωτερικά και, κυρίως, συμπεριφορικά σταθερά σημεία. Όταν ακολουθούμε μια αυθεντική πρόθεση, η κίνηση προς αυτή μας ανταμείβει *ήδη* σε κάθε βήμα και είναι ολοκληρωμένη από την αρχή. Η άφιξη, θα λέγαμε, "εμπεριέχεται" ήδη στο βάδισμα. Από την άλλη πλευρά, φανταζόμαστε ότι οι στρατηγικές που προσανατολίζονται σε στόχους θα μας ανταμείψουν στο μέλλον.

Για παράδειγμα, οι θεραπευόμενοι αναφέρουν συχνά την επιθυμία τους να αποκτήσουν μεγαλύτερη ανθεκτικότητα απέναντι στο άγχος με το να είναι πιο άτρωτοι και απρόσβλητοι στην κριτική. Όταν ερωτώνται τι θα έλπιζαν να κερδίσουν αν είχαν μεγαλύτερη ανοσία στην κριτική, συνήθως απαντούν να είναι πιο ισορροπημένοι ή ήρεμοι. Αναζητώντας μια τέτοια κατάσταση ηρεμίας, υιοθετούν στρατηγικές προσανατολισμένες σε στόχους, που βασίζονται στην προσπάθεια και τη θέληση (π.χ. επικριτικός εσωτερικός διάλογος, άρνηση συναισθηματικών καταστάσεων κ.λπ.) Παραδόξως, αυτές οι συμπεριφορικές στρατηγικές, τις περισσότερες φορές, δεν οδηγούν στις επιθυμητές καταστάσεις· αντίθετα τις εμποδίζουν. Γι' αυτό, το μοντέλο NARM επικεντρώνεται στις καταστάσεις και τις ικανότητες που οι θεραπευόμενοι επιθυμούν να πετύχουν, παρά σε συμπεριφορικούς στόχους ή στρατηγικές που έχουν στο μυαλό τους.

Τρόποι Επεξεργασίας Πληροφοριών

Από τη σκοπιά της νευροεπιστήμης, είναι επαρκώς αποδεδειγμένο ότι οι αντιδράσεις που κατευθύνονται από το συμπαθητικό νευρικό σύστημα, όπως η πειθαρχία που βασίζεται στη θέληση ή η αμυντική αντιδραστικότητα, μπορούν να μπλοκάρουν τις οδούς προς τα σχεσιακά και συναισθηματικά νευρωνικά κυκλώματα (Porges, 2021). Πρόσθετες μελέτες για την ασυμμετρία του εγκεφάλου εξηγούν τη διαφορετική επίδραση που ασκεί ο προσανατολισμός σε στόχους σε σύγκριση με τον προσανατολισμό στη διαδικασία, δείχνοντας ότι ο εγκέφαλός μας επεξεργάζεται τις πληροφορίες με δύο διαφορετικούς τρόπους. Το αριστερό ημισφαίριο διαφέρει από το δεξί ημισφαίριο ως προς τον τρόπο που σχετίζεται με τον εξωτερικό και τον εσωτερικό κόσμο. Λειτουργεί με έναν αναστοχαστικό, λογικό και αναλυτικό τρόπο, ενώ το δεξί ημισφαίριο οργανώνει την αντίληψη με έναν πιο βιωματικό, διαισθητικό και φαινομενολογικό τρόπο (Gilchrist, 2019). Μια έρευνα που διεξήχθη στο Πανεπιστήμιο του Χάρβαρντ εντόπισε

συγκεκριμένους νευρωνικούς συσχετισμούς του αποκαλούμενου "αφηγηματικού εαυτού" και "βιωματικού φαινομενολογικού εαυτού". Τα ευρήματα έδειξαν ότι ο τρόπος συσχετισμού αυτών των αντίστοιχων εγκεφαλικών περιοχών είναι πράγματι αντιστρόφως ανάλογος (Vago & Silberszweig, 2012). Σε μια ομάδα διαλογιστών, η αυξημένη δραστηριότητα του "αφηγηματικού εαυτού" συνδέθηκε με περισσότερο ονειροπόλημα, απόσπαση της προσοχής, ψυχική οδύνη και αγωνία.

Αυτοί οι δύο τρόποι επεξεργασίας δεν βασίζονται μόνο σε διαφορετικές εγκεφαλικές λειτουργίες, αλλά και σε διαφορετικούς νόμους της «ψυχο-λογικής». Ο αναλυτικός τρόπος λειτουργεί στρατηγικά. Θέτουμε έναν στόχο και, στη συνέχεια, αναζητάμε στρατηγικές βάσει των οποίων επιλέγουμε ή εντοπίζουμε τα αντικείμενα εκείνα που μπορούν να τον εκπληρώσουν. Για παράδειγμα, όταν πεινάμε σαρώνουμε το περιβάλλον για να βρούμε τροφή και όταν φοβόμαστε προσπαθούμε να εντοπίσουμε τα σημάδια απειλής ή ασφάλειας. Σε αυτή τη λειτουργία, ο εσωτερικός και ο εξωτερικός κόσμος δεν φαντάζουν σαν ένα τοπίο ικανό να διεγείρει την περιέργειά μας. Αντίθετα, ο κόσμος μάς φαίνεται σαν ένα επιτραπέζιο παιχνίδι, όπου προσπαθούμε να βρούμε "τη σωστή κίνηση" που θα μας φέρει πιο κοντά στον στόχο μας.

Ο αναλυτικός τρόπος ακολουθεί μια μάλλον αυστηρή επαγωγική λογική ("αν-τότε"), με την έννοια ότι τα αντικείμενα ή πράγματα θεωρούνται ως μέσα για να πετύχουμε κάτι· δεν έχουν νόημα από μόνα τους. Αντίθετα, ο βιωματικός τρόπος, που σχετίζεται με το δεξί ημισφαίριο, είναι πιο δεκτικός. Αντιλαμβανόμαστε, μέσω ενός ολιστικού πρίσματος τύπου *gestalt*, πολλαπλές εμπειρίες που καταγράφονται ταυτόχρονα, χωρίς να περιορίζεται η αντίληψή μας σε μια προβλέψιμη, γραμμική ακολουθία γεγονότων. Εδώ δεν υπάρχει το "αν-τότε", επειδή αντιλαμβανόμαστε για χάρη της εμπειρίας και όχι για να βρούμε τον σωστό τρόπο ή για να αναγνωρίσουμε ένα συγκεκριμένο αντικείμενο. Δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι το δεξί ημισφαίριο διαδραματίζει, επίσης, πιο κεντρικό ρόλο όταν ακούμε μουσική,

ασχολούμαστε με την τέχνη ή κάνουμε στοχαστικό διαλογισμό.

Με βάση τα παραπάνω, είναι πολύ πιθανό το εμπειρικό βάθος στη θεραπεία να εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τις διεργασίες του δεξιού εγκεφάλου και η καθαρή προσοχή του αριστερού εγκεφάλου συχνά να παρεμποδίζει τη σύνδεση με μια πιο συνεκτική αίσθηση του εαυτού. Όπως θα αναλυθεί στις επόμενες ενότητες, αυτοί οι δύο τρόποι επεξεργασίας είναι καθοριστικής σημασίας όταν εμείς, ως θεραπευτές, διερευνάμε την εσωτερική εμπειρία των θεραπευόμενων, προσκαλώντας τους να κάνουν το ίδιο.

Η σημασία του προσανατολισμού στη διαδικασία, σε όλη τη διάρκεια της θεραπείας, μας γίνεται σαφής όταν κατανοούμε την ψυχολογική αρχιτεκτονική του αναπτυξιακού τραύματος. Αυτό το αποκαλούμενο "βασικό δίλημμα", που βρίσκεται στον πυρήνα κάθε ψυχοδυναμικής σύγκρουσης, καθοδηγείται από τον φόβο απώλειας του δεσμού και είναι βαθιά ριζωμένο στη φαινομενική απροθυμία για αλλαγή που παρουσιάζουν οι θεραπευόμενοι. Σε αυτή την εσωτερική δυναμική, η μεροληψία υπέρ της μιας ή της άλλης πλευράς της ψυχοδυναμικής σύγκρουσης οδηγεί τη σχέση μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου σε αδιέξοδο. Αντί να προσπαθούν να υπερβούν την αντίσταση, όπως ερμηνεύεται από τις διάφορες σχολές θεραπείας, οι θεραπευτές μπορούν να υποστηρίξουν τους θεραπευόμενους με έναν διαφορετικό τρόπο - συγκεκριμένα, να τους προσκαλέσουν να διερευνήσουν και τις δύο πλευρές του διλήμματός τους. Η παρέμβαση αυτή επιτρέπει στο δίλημμα να μετατραπεί σε σύγκρουση, έτσι ώστε να επιλυθεί και να ενσωματωθεί.

Κατανοώντας το Βασικό Δίλημμα

Η κλινική μεθοδολογία του μοντέλου NARM βασίζεται σε μια συγκεκριμένη ψυχοδυναμική κατανόηση του αναπτυξιακού τραύματος. Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται με την ευρύτερη έννοια της περιβαλλοντικής ανεπάρκειας, που έχει ως αποτέλεσμα τη στρέβλωση της αίσθησης του εαυτού του παιδιού.

Έτσι, το αναπτυξιακό τραύμα θεωρείται ως μια εμπειρία που δεν μπορεί να αφομοιωθεί από το παιδί χωρίς να αλλοιωθεί η αίσθηση του εαυτού του και η ταυτότητά του. Όπως θα επεξηγηθεί στην επόμενη ενότητα, το θέμα του προσανατολισμού σε στόχους και η αρνητική επίδρασή του στη θεραπευτική διαδικασία σχετίζεται άμεσα με τη δυναμική που κρύβεται πίσω από το αναπτυξιακό τραύμα.

Όταν ένα παιδί βιώνει χρόνια έλλειψη εναρμόνισης, παραμέληση ή κακοποίηση και η φυσική αντίδραση διαμαρτυρίας του είναι ανεπιτυχής, έρχεται αντιμέτωπο με έντονο θυμό, ακόμα και οργή, απέναντι στους φροντιστές του. Αυτά τα συναισθήματα προκαλούν υπερβολικό φόβο, διότι απειλούν τη σχέση του μαζί τους από την οποία εξαρτάται η επιβίωσή του. Ο θυμός του μπορεί να προκαλέσει έντονες αντιδράσεις (π.χ. βία ή εγκατάλειψη) εκ μέρους των φροντιστών, που θα το τραυματίσουν. Αλλά το πιο σημαντικό είναι ότι ο ίδιος ο θυμός γίνεται αισθητός ως εσωτερική απειλή, επειδή οι νευρωνικές οδοί που σηματοδοτούν έναν ασφαλή δεσμό δέχονται επίθεση. Το παιδί βρίσκεται αντιμέτωπο με μια δύσκολη κατάσταση, ένα βασικό δίλημμα: πώς να διατηρήσει τον δεσμό του με τους φροντιστές χωρίς να προδώσει την αυθεντική του έκφραση και τις ανάγκες του.

Επειδή το παιδί, λόγω της ανώριμης συνειδητότητας και του μη επαρκώς αναπτυγμένου εγκεφάλου του, δεν μπορεί να εμπεριέξει ταυτόχρονα την αγάπη και τον θυμό προς τους φροντιστές του, πρέπει να διαχωρίσει τα συναισθήματα θυμού και οργής απέναντί τους. Για να νοηματοδοτήσει την περιβαλλοντική ανεπάρκεια που βιώνει, αυτοπροσδιορίζεται ως το "κακό παιδί" και κατευθύνει την επιθετικότητά του προς τα μέσα αντί προς τα έξω. Αυτή η δυναμική ενδραμάτισης λαμβάνει τη μορφή της ντροπής, της ενοχοποίησης, ακόμη και μίσους για τον εαυτό, διαστρεβλώνοντας τη σχέση με τον εαυτό, συμπεριλαμβανομένων των αθώων και φυσικών αναγκών του. Το παιδί, ή καλύτερα η συνειδητότητα του παιδιού, λειτουργεί έτσι στην προσπάθειά της να δημιουργήσει μια στοργική αναπαράσταση των φροντιστών.

Η εν λόγω δυναμική βοηθά το παιδί να διατηρήσει έναν βαθμό υποκειμενικού ελέγχου μπροστά σε μια ανεξέλεγκτη κατάσταση. Παρόλο που πρέπει να προδώσει σημαντικές ψυχολογικές και βιολογικές ανάγκες του, μπορεί να διατηρήσει μια αίσθηση συνοχής και σταθερότητας εστιάζοντας στον στόχο του: να είναι "καλό παιδί". Με αυτόν τον τρόπο, ελπίζει ότι κάποια στιγμή στο μέλλον θα αγαπηθεί από τους φροντιστές του, αν υπακούει στους σχεσιακούς κανόνες τους. Στην προσέγγιση NARM, αυτοί οι εσωτερικευμένοι κανόνες, που οργανώνουν συμπεριφορές και συναισθήματα, αποκαλούνται "προσαρμοστικοί επιβιωτικοί μηχανισμοί" (Heller & Kammer, 2022).

Ψυχολογικά, το παιδί θέτει έναν ασυνείδητο αλλά πολύ ισχυρό στόχο να αλλάξει τη συμπεριφορά του, που βασίζεται σε ένα χρόνιο πρότυπο αυτο-απόρριψης («Πώς μπορώ να είμαι διαφορετικός, έτσι ώστε να με αγαπούν;»). Έτσι, από την οπτική του NARM, αυτές οι στρατηγικές της παιδικής συνειδητότητας (να γίνω "καλύτερος άνθρωπος") βρίσκονται στον πυρήνα των διαφόρων μορφών ψυχικής οδύνης. Η ενδραμάτιση του θυμού, λόγω του φόβου της απώλειας, και η επακόλουθη ενοχή και ντροπή, αντιπροσωπεύουν άμεσες εσωτερικές οργανωτικές δυνάμεις που προκαλούν τα συμπτώματα. Η παιδική συνειδητότητα απλοποιεί όλη αυτή την πολυπλοκότητα, θέτοντας έναν φαινομενικά απλό στόχο, που συνήθως συνοψίζεται στη φράση «Αν μπορούσα απλώς να είμαι ... τότε θα με αγαπούσαν».

Στους ενήλικες θεραπευόμενους, αυτές οι δυναμικές εξακολουθούν να λειτουργούν και παρουσιάζονται ως υπεραπλουστευμένα σενάρια. Για παράδειγμα, μπορεί να ζητούν συμβουλές συμπεριφοράς από τους άλλους ή να στηρίζονται σε εσωτερικές στρατηγικές (π.χ. να πιέζουν τον εαυτό τους, να προσπαθούν να ελέγξουν τα συναισθήματά τους κ.λπ.). Όταν τα επίπεδα του άγχους τους αυξάνονται, προσκολλώνται σε αυτές τις στρατηγικές ακόμα περισσότερο, παρά το γεγονός ότι στην πραγματικότητα δεν τους ωφελούν σε τίποτα. Ενώ οι στρατηγικές αυτές θεωρούνται ως πιθανές λύσεις, στην ουσία εμποδίζουν το άτομο να συνδεθεί με τον εαυτό του και τις δικές του υγιείς

ανάγκες.

Αν και η έρευνα σε αυτόν τον τομέα είναι ακόμη ελλιπής, είναι πολύ πιθανό αυτές οι στρατηγικές να σχετίζονται με τον αναστοχαστικό τρόπο επεξεργασίας, ενώ η πραγματική αίσθηση του εαυτού να προσεγγίζεται μέσω του βιωματικού τρόπου επεξεργασίας. Με άλλα λόγια, θα μπορούσαμε να υποθέσουμε ότι όταν τα παιδιά υφίστανται αναπτυξιακό τραύμα, η εσωτερική τους οργάνωση εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον αριστερό εγκέφαλο παρά από τις φυσικές λειτουργίες του δεξιού εγκέφαλου, που θα ήταν νευρολογικά πιο κατάλληλες γι' αυτή την ηλικία.

"Καλές Προθέσεις" και Παρεμβάσεις

Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε ότι αυτές οι στρατηγικές συνεχίζουν να λειτουργούν στο άτομο ως ασυνείδητα μοντέλα εργασίας, κατευθύνοντας την προσοχή του με συγκεκριμένους τρόπους που προσανατολίζονται σε στόχους. Τα φαινομενικά κατανοητά αιτήματά τους για συμβουλές ή η προθυμία τους να εργαστούν με τον εαυτό τους, μπορεί να είναι, τελικά, η έκφραση ενός βαθιού μοτίβου αυτο-απόρριψης. Ως αποτέλεσμα, οι θεραπευόμενοι θα προσκαλούν πάντα τον θεραπευτή να επιδίεται στον αναστοχαστικό και προσανατολισμένο σε συγκεκριμένους στόχους τρόπο επεξεργασίας. Με άλλα λόγια, ο θεραπευτής θα νιώθει πάντα, σε κάποιο βαθμό, την "απαίτηση" του θεραπευόμενου να κάνει κάτι για να τον "διορθώσει". Ωστόσο, όταν ο θεραπευτής συνεργεί με τους θεραπευόμενους ως προς τους στόχους που θέτουν, επιβεβαιώνει άθελά του τις ασυνείδητες πεποιθήσεις τους που σχετίζονται με την αυτο-απόρριψη και την ντροπή για τον εαυτό τους. Αντίθετα, όταν επικεντρώνεται σε διερευνητικές παρεμβάσεις, που ενεργοποιούν τον βιωματικό τρόπο επεξεργασίας, προσκαλεί τους θεραπευόμενους να συνδεθούν με την πραγματική αίσθηση του εαυτού τους και όχι με τις προκαταλήψεις που έχουν για τον εαυτό τους.

Για να κατανοήσουμε τη λογική αυτού του τύπου επεξεργασίας, είναι

σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι ο βιωματικός τρόπος είναι πολύ πιο ευαίσθητος στις προθέσεις παρά στις παρεμβάσεις. Η εσωτερική μας κατάσταση, ως θεραπευτές, κατά την εφαρμογή ορισμένων παρεμβάσεων, επηρεάζει πολύ περισσότερο τη φαινομενολογία του θεραπευόμενου απ' ό,τι η ίδια η παρέμβαση. Όσο πιο ισχυρή είναι η εσωτερική δυναμική της ντροπής και της αυτο-απόρριψης, τόσο περισσότερο ισχύει αυτή η αρχή. Θα πρέπει να κατανοήσουμε ότι ο προσανατολισμός προς τον στόχο από την πλευρά του θεραπευτή, ακόμα και αν γίνεται με τις "καλύτερες προθέσεις", εκλαμβάνεται ασυνείδητα από τον θεραπευόμενο ως έλλειψη αποδοχής.

Σε αυτή την περίπτωση, τόσο ο θεραπευτής όσο και ο θεραπευόμενος συνεργούν με στόχο την αλλαγή του δεύτερου («πώς μπορώ να είμαι διαφορετικός;»), αναπαράγοντας έτσι την έλλειψη σύνδεσης και εναρμόνισης που βίωσε ως παιδί. Όταν ο θεραπευτής επιθυμεί την αλλαγή της κατάστασης του θεραπευόμενου, ακόμα και αν θέλει πραγματικά να τον βοηθήσει, κλείνει το παράθυρο της εμπειρίας του εδώ και τώρα. Ωστόσο, αυτό το παράθυρο της εμπειρίας είναι απαραίτητο για τη συναισθηματική (και αποτελεσματική) αλλαγή. Επομένως, αυτά τα βασικά στοιχεία - (1) η σημασία της πρόθεσης του θεραπευτή και (2) η αναγκαιότητα εστίασης της θεραπευτικής εργασίας στο εδώ και τώρα - είναι πολύ βασικά, αν θέλουμε να διευκολύνουμε τη μετασχηματιστική ανάπτυξη και τη βιώσιμη αλλαγή.

Επικεντρώνοντας τη Θεραπευτική Εργασία στο Εδώ και Τώρα

Τι σημαίνει, όμως, εστίαση της θεραπευτικής εργασίας στο εδώ και τώρα; Όταν ο θεραπευτής επικεντρώνεται στο εδώ και τώρα, παρακολουθεί προσεκτικά τη φαινομενολογία του θεραπευόμενου την κάθε στιγμή. Ενώ συζητιέται το περιεχόμενο των θεμάτων και των αφηγήσεων του θεραπευόμενου, παρακολουθείται και εξετάζεται συστηματικά το βιωματικό επίπεδό του στη διαδικασία. Το ΠΩΣ είναι εξίσου σημαντικό με το ΤΙ, αν όχι περισσότερο. Ο θεραπευτής παρακολουθεί με προσοχή αν αλλάζει ο τρόπος

αναπνοής του θεραπευόμενου, αν ισιώνει ξαφνικά τον κορμό του ή αν φαίνεται να καταρρέει, αν υπάρχει μια ατμόσφαιρα διεύρυνσης ή έντασης στον χώρο, καθώς ο θεραπευόμενος αναφέρει μια συγκεκριμένη ανάμνηση, κ.λπ.

Ο θεραπευτής του NARM προσκαλεί τον θεραπευόμενο να είναι σε επαφή με την άμεση εμπειρία του καθώς μιλά γι' αυτή. Με αυτόν τον τρόπο, το χάσμα μεταξύ του γνωστικού αναστοχασμού και της αυτοεικόνας από τη μια πλευρά, και της πραγματικής αίσθησης του εαυτού από την άλλη, μπορεί να αντιμετωπιστεί και να ενσωματωθεί βήμα-βήμα. Ο θεραπευόμενος επεξεργάζεται τα συναισθηματικά, σωματικά και ενεργειακά στοιχεία των στρεβλωμένων ταυτίσεων του τη στιγμή που εμφανίζονται στη συνεδρία. Η κλινική εμπειρία αυτής της θεραπευτικής εργασίας μάς δείχνει ότι η γεφύρωση του χάσματος μεταξύ των εκδηλωμένων (συνειδητών) και ανεκδήλωτων (ασυνείδητων) στοιχείων της εμπειρίας του θεραπευόμενου είναι απαραίτητη για την επίτευξη μιας μόνιμης θεραπευτικής αλλαγής. Αν και η τέχνη της γεφύρωσης αυτών των στοιχείων είναι σίγουρα πολύπλοκη στην εφαρμογή της, φαίνεται πως είναι ένας πολλά υποσχόμενος διαμεσολαβητικός παράγοντας, που συμβάλλει στην αποτελεσματικότητα της θεραπείας και που αξίζει να ερευνηθεί περαιτέρω.

Η ακόλουθη ενότητα εξηγεί γιατί η σύνδεση μεταξύ των εκδηλωμένων και των ανεκδήλωτων στοιχείων είναι σημαντική από την άποψη της θεραπευτικής αποτελεσματικότητας, αλλά και γιατί αυτού του είδους η εργασία είναι, συνήθως, απαιτητική για τους θεραπευτές. Η εστίαση της θεραπευτικής εργασίας στο εδώ και τώρα απαιτεί από τον θεραπευτή να βασίζεται στην υποκειμενικότητά του, προκειμένου να συνδεθεί με την υποκειμενικότητα του θεραπευόμενου. Αυτό προϋποθέτει να είναι παρών όχι μόνο ως επαγγελματίας αλλά και - το πιο σημαντικό - ως άνθρωπος, κάτι που φυσικά συνεπάγεται έναν μεγάλο βαθμό συναισθηματικής επένδυσης και πιθανή ευαλωτότητα.

Ποιος Είναι ο Θεραπευτής

Η προσέγγιση NARM στρέφει τον προβολέα σε μια δυσάρεστη αλήθεια για εμάς τους θεραπευτές: Όταν εργαζόμαστε με βαθύτερα επίπεδα εμπειρίας, το ποιοι είμαστε είναι πιο σημαντικό από αυτό που κάνουμε. Στην πραγματικότητα, φαίνεται ότι όσο πιο πρώιμο είναι το τραύμα του θεραπευόμενου (και επομένως όσο περισσότερες διεργασίες του δεξιού εγκεφάλου εμπλέκονται), τόσο πιο σημαντική είναι η διάσταση της πρόθεσής μας για την εσωτερική εμπειρία του. Όσοι από εμάς εργάζονται με άτομα που υποφέρουν από ψυχικό τραύμα, γνωρίζουν πόσο ευαίσθητα είναι αυτά ακόμη και στην παραμικρή υπόνοια ότι μπορεί να θέλουμε να τα αλλάξουμε.

Γι' αυτό, λοιπόν, σκοπός του μοντέλου NARM είναι στρέψει την προσέγγιση του θεραπευτή από το *κάνω* στο *είμαι*. Στην προσέγγιση του *κάνω*, θεραπευόμενος και θεραπευτής επικεντρώνονται, κυρίως, στην ανάλυση, τον αναστοχασμό και τις συμπεριφορικές στρατηγικές. Στην προσέγγιση του *είμαι*, ωστόσο, ο θεραπευτής καλλιεργεί μια στάση ουδετερότητας, εν μέρει σχετιζόμενη με την ψυχαναλυτική έννοια της "ισομερώς διάχυτης προσοχής" [σ.τ.μ. που δεν στρέφεται σε θεωρητικές υποθέσεις ούτε σε θεραπευτικούς στόχους], χωρίς να πιέζει για αλλαγή. Αντίθετα, έχει επίγνωση των αντιθετικών δυναμικών, εγγενείς σε κάθε ψυχοδυναμική σύγκρουση. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι όταν οι θεραπευτές καλλιεργούν το *είμαι* αντί του *κάνω*, αυτό δεν σημαίνει ότι δεν εργάζονται για την επίτευξη της αλλαγής και της ολοκλήρωσης του θεραπευόμενου.

Στην πραγματικότητα, τους δίνει τη δυνατότητα να "συναντήσουν" τον θεραπευόμενο πιο αποτελεσματικά στην επιθυμία του να αλλάξει, χωρίς ωστόσο να αισθάνονται υπεύθυνοι για την πραγματοποίησή της. Και ενώ, σε ορισμένες περιπτώσεις, η επίτευξη μιας βραχυπρόθεσμης συμπεριφορικής αλλαγής είναι εφικτή και ρεαλιστική μέσω μιας προσέγγισης εστιασμένης στη λύση από την πλευρά του θεραπευτή, η πιο βιώσιμη και μετασχηματιστική

ανάπτυξη προϋποθέτει την αντιμετώπιση της υποκείμενης αίσθησης του εαυτού.

Η έρευνα στον τομέα της Διαπροσωπικής Νευροβιολογίας (IPNB) προτείνει ότι ένας λόγος για τον οποίο συχνά οι συμβατικές "λεκτικές θεραπείες" δεν λειτουργούν, είναι ότι δεν έχουν πρόσβαση στα συναισθηματικά μνημονικά συστήματα, που εμπλέκονται στη βαθύτερη οργάνωση του ψυχολογικού εαυτού. Η αίσθηση του εαυτού μας (πώς πραγματικά βιώνουμε τον εαυτό μας) βασίζεται περισσότερο στην άδηλη μνήμη, ενώ η εικόνα του εαυτού μας (πώς σκεφτόμαστε τον εαυτό μας) βασίζεται περισσότερο στη λειτουργία της δηλωτικής/αυτοβιογραφικής μνήμης (Siegel, 2020).

Κατά συνέπεια, δεν μπορούμε να αλλάξουμε την αίσθηση του εαυτού μας αναστοχαζόμενοι πάνω στην αυτο-εικόνα μας, για τον απλούστερο λόγο ότι συνδέονται με διαφορετικές νευρωνικές οδούς (Schoore, 2019). Κατά συνέπεια, οι επιπτώσεις της άδηλης μνήμης δεν μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενο θεραπευτικής έρευνας. Δεν μπορούμε να μιλήσουμε γι' αυτές, παρά μόνο να τις παρατηρούμε καθώς διαμορφώνουν την υποκειμενική εμπειρία στο εδώ και τώρα. Και πάλι, διαπιστώνουμε ότι μπορούμε να επηρεάσουμε την αίσθηση του εαυτού και τα συστήματα της άδηλης μνήμης του θεραπευόμενου, μόνο μέσω του φαινομενολογικού κόσμου του. Με αυτό συμφωνούν και άλλες μελέτες, οι οποίες έχουν επισημάνει την κεντρική συνθετική λειτουργία των εγκεφαλικών περιοχών εκείνων που σχετίζονται με τη φαινομενολογική επεξεργασία. Αυτό το μέρος του εγκεφάλου φαίνεται να μεσολαβεί μεταξύ των ανώτερων λειτουργιών και των ασυνείδητων αισθητηριοκινητικών και ενδοδεκτικών σημάτων (Vago & Silbersweig, 2012).

Η καθοδήγηση μιας εξελισσόμενης διαδικασίας στο εδώ και τώρα με πλήρη επίγνωση μπορεί να είναι αρκετά δύσκολη για τους θεραπευτές. Όταν έχουμε να κάνουμε με ένα πεδίο όπου οι ικανότητες είναι πιο απαραίτητες από τις τεχνικές, οφείλουμε να έχουμε μια διαφορετική στάση απέναντι στην επαγγελματική μας εξέλιξη. Δεν μπορούμε να βελτιώσουμε την αποτελεσματικότητά μας ως θεραπευτές διαβάζοντας ένα νέο βιβλίο ή

παρακολουθώντας ένα ακόμα εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Αντίθετα, θα πρέπει να βρούμε έναν τρόπο για να ενσωματώσουμε τη θεωρητική μας κατανόηση.

Η έρευνα δείχνει ότι αυτό που εννοούμε ως *παρουσία* ή *αυθεντικότητα* του θεραπευτή συμβάλλει σημαντικά στην αποτελεσματικότητα της θεραπείας (Malet, Bioy & Santarpià, 2022). Στη θεραπευτική προσέγγιση που προσανατολίζεται στη διαδικασία, ο βαθμός στον οποίο ο θεραπευτής ενσωματώνει την ικανότητα να είναι παρών στη θεραπευτική σχέση, να δείχνει κατανόηση στον θεραπευόμενο και να εναρμονίζεται μαζί του συνεχώς, είναι θεμελιώδης. Όταν συμμεριζόμαστε αυτή την άποψη, η προσωπική μας ολοκλήρωση ως θεραπευτές γίνεται αναγκαιότητα, δεν είναι ως εκ περισσού. Από αυτή τη σκοπιά, το μοντέλο NARM φαίνεται να απευθύνεται ιδιαίτερα σε εκείνους τους θεραπευτές που βλέπουν την ανθρώπινη παρουσία και την προσωπική τους ολοκλήρωση ως αναπόσπαστο μέρος της επαγγελματικής τους εργασίας και της δια βίου μάθησης.

Υποκειμενικότητα και Αντικειμενοποίηση

Ένας ακόμα προσανατολισμός, χαρακτηριστικός της προσέγγισης NARM, είναι η ενσωμάτωση των θεωριών των αντικειμενότροπων σχέσεων, διευρύνοντας ωστόσο την εστίασή τους για να συμπεριλάβει ειδικά το υποκείμενο που βιώνει αυτές τις σχέσεις. Το μοντέλο διερευνά το ερώτημα «*Ποιος είναι το υποκείμενο που βιώνει όλες αυτές τις αντικειμενότροπες σχέσεις;*». Επιπλέον, ένα από τα πιο ενδιαφέροντα σημεία της μεθόδου NARM είναι ότι επικεντρώνεται στην αποδόμηση της ίδιας της υποκειμενικότητας.

Το μοντέλο NARM βασίζεται στην κατανόηση ότι η βαθύτερη πρόσβαση στην υποκειμενικότητα είναι ένας βασικός μηχανισμός για να ξεκινήσει η αναδιοργάνωση και η ολοκλήρωση-ενσωμάτωση. Σε αυτό το σημείο, το μοντέλο ευθυγραμμίζεται με άλλες ανθρωπιστικές παραδόσεις, σύμφωνα με τις οποίες υπάρχει μια αυτο-οργανωτική νοημοσύνη, που σχετίζεται με την υποκειμενική αίσθηση του εαυτού και που δεν χρειάζεται να την

κατευθύνουμε εμείς με έναν συγκεκριμένο τρόπο. Ωστόσο, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι όταν η ικανότητα του θεραπευόμενου να έρθει σε επαφή με την υποκειμενική αίσθηση του εαυτού του υπομονευτεί σοβαρά, δεν μπορούμε να βασιστούμε στην αυτοοργανωτική του νοημοσύνη. Σε αυτή την περίπτωση, χρειάζεται την καθοδήγησή μας για να αποκτήσει επίγνωση της εσωτερικής πολυπλοκότητας που παρεμποδίζει τη λειτουργία αυτής της νοημοσύνης.

Η προσέγγιση NARM, επομένως, επικεντρώνεται συγκεκριμένα σε ό,τι εμποδίζει το ξεδίπλωμα της φυσικής διαδικασίας του θεραπευόμενου, αντιμετωπίζοντας τους παραμορφωμένους φακούς στους οποίους στηρίζεται για να συνδεθεί με τον εσωτερικό του κόσμο. Από τη στιγμή που ο θεραπευόμενος έχει πρόσβαση σε περισσότερο υποκειμενικό βάθος, η θεραπευτική διαδικασία οργανώνεται φυσικά γύρω από την ενσωμάτωση και τη σύνδεση, αν εμείς οι θεραπευτές δεν την παρεμποδίσουμε.

Για να κατανοήσουμε καλύτερα αυτούς τους μηχανισμούς, μπορούμε να αντιπαραβάλλουμε την υποκειμενικότητα με τη διαδικασία της αντικειμενοποίησης. Η υποκειμενικότητα χαρακτηρίζεται από ένα ρεύμα συνειδητότητας που ξεδιπλώνεται στο εδώ και τώρα. Αντιπροσωπεύει δε τις εμπειρίες που «κυοφορούν τη σύνδεση» σύμφωνα με τα λόγια του φιλοσόφου John Dewey» (Kirby, 2012). Η αντικειμενοποίηση, από την άλλη πλευρά, αφορά τη διαδικασία αναγωγής της πολυπλοκότητας της σύνδεσης σε μεμονωμένα αντικείμενα για την εκπλήρωση συγκεκριμένων λειτουργιών ή στόχων.

Για παράδειγμα, ως θεραπευτές μπορούμε να αναζητήσουμε συγκεκριμένους δείκτες μιας συγκεκριμένης διάγνωσης, προκειμένου να δημιουργήσουμε ένα κατάλληλο θεραπευτικό πλάνο. Ομοίως, οι θεραπευόμενοι μπορεί να εκφράσουν την επιθυμία να αποκτήσουν πρόσβαση σε συγκεκριμένες αναμνήσεις τους από το παρελθόν με την ελπίδα να ανακουφιστούν από τον ψυχική οδύνη στο παρόν. Αυτή η λογική "αν-τότε" της αντικειμενοποίησης αναζητά ορισμένα αντικείμενα, έχοντας κατά νου

έναν προκαθορισμένο στόχο. Ένας χρήσιμος δείκτης γι' αυτό το φαινόμενο είναι η έλλειψη περιέργειας από την πλευρά του θεραπευόμενου σε συνδυασμό με την παγιωμένη πεποίθησή του ότι "γνωρίζει ήδη". Οι θεραπευόμενοι, που έχουν μια παγιωμένη εικόνα για τον εαυτό τους, έχουν την τάση να αντικειμενοποιούν την εμπειρία τους, με αποτέλεσμα να αποσυνδέονται από την αίσθηση του εαυτού τους.

Όταν αντικειμενοποιούμε τις εσωτερικές μας καταστάσεις, μπορούμε να βλέπουμε τον εαυτό μας, ενώ όταν βυθιζόμαστε στην υποκειμενικότητα, είμαστε, σαν να λέμε, μέσα στην εμπειρία μας. Όταν οι θεραπευόμενοι εμφανίζουν χρόνια μοτίβα ψυχικής οδύνης, συνήθως αγνοούν ότι δεν "είναι με" τον εαυτό τους, αλλά μάλλον τον βλέπουν μέσα από έναν σταθερό φακό. Αυτό σχετίζεται άμεσα με τη διαδικασία της ντροπής και της αυτο-απόρριψης, που τους αποσυνδέει από την αίσθηση του εαυτού τους. Η παγίδευση σε αυτούς τους προσαρμοστικούς επιβιωτικούς μηχανισμούς υπονομεύει άμεσα το υποκειμενικό βάθος της εμπειρίας. Με άλλα λόγια, αυτό που βιώνουν, όταν κοιτάζουν τον εαυτό τους μέσα από αυτόν τον παραμορφωμένο φακό, δεν είναι η υποκειμενική αίσθηση του εαυτού τους, αλλά η αντικειμενοποίησή του. Αυτή η διαφορά, παρότι λεπτή, είναι μείζονος σημασίας. Συνεπώς, από τη σκοπιά του NARM, οι στρεβλωμένες πεποιθήσεις, που έχουν οι θεραπευόμενοι για τον εαυτό τους, μπορούν να κατανοηθούν ως άμεση συνάρτηση του υπονομευμένου υποκειμενικού βάθους.

Αυτενέργεια και Στρατηγικές

Οι θεωρητικοί των αντικειμενότροπων σχέσεων έχουν ήδη περιγράψει τις συνέπειες της αντικειμενοποίησης και τις προκύπτουσες στρεβλώσεις της ταυτότητας. Ωστόσο, σε αντίθεση με τις ψυχοδυναμικές θεραπείες, το μοντέλο NARM δεν βασίζεται σε ερμηνείες, αλλά σε μια φαινομενολογική προσέγγιση, που αφορά τον τρόπο με τον οποίο οι θεραπευόμενοι οργανώνουν τον

εσωτερικό τους κόσμο. Παρακολουθώντας την κάθε στιγμή τις μεταβολές που συντελούνται στην οργάνωση του θεραπευόμενου, ο θεραπευτής του NARM τον υποστηρίζει να δει πώς διαμορφώνει την υποκειμενική του εμπειρία. Αυτή η άμεση ανατροφοδότηση στη θεραπευτική διαδικασία έχει πολύ πιο άμεσο αποτέλεσμα από τον αναλυτικό αναστοχασμό πάνω στα θέματα που παρουσιάζουν οι θεραπευόμενοι.

Στην κλινική πρακτική, παρατηρούμε συχνά ότι οι θεραπευόμενοι φαίνεται να έχουν παγιδευτεί σε μια εμπειρία στην οποία νιώθουν εκτεθειμένοι (π.χ. «είμαι ανίσχυρος», «έμεινα μόνος»). Ωστόσο, όταν κοιτάζουμε πιο προσεκτικά και αρχίσουμε να αποδομούμε αυτό που αποκαλούμε *υποκειμενική εμπειρία*, βλέπουμε πως αυτή αποτελείται στην ουσία από διάφορες διεργασίες που αφορούν τη σχέση με τον εαυτό. Αυτές οι μικροδυναμικές της σχέσης του θεραπευόμενου με τον εαυτό του χρωματίζουν βαθιά την εμπειρία και την αίσθηση ταυτότητάς του. Συχνά δεν αναγνωρίζονται από τους θεραπευτές ως τέτοιες, με αποτέλεσμα να θεωρούνται εσφαλμένα ως συναισθήματα. Η ενσυναίσθηση του θεραπευτή γι' αυτές τις καταστάσεις δεν έχει μετασχηματιστικό αποτέλεσμα για τον θεραπευόμενο, όπως θα συνέβαινε με τα πρωταρχικά συναισθήματα.

Τα πρωταρχικά συναισθήματα είναι παροδικά και σχετίζονται άμεσα με τις υγιείς ανάγκες του θεραπευόμενου. Αν και μπορεί να προκαλούν φόβο, όταν εμπριέχονται στη θεραπευτική σχέση, οδηγούν σε μια βαθύτερη σύνδεση με τον εαυτό. Οι συναισθηματικές στρατηγικές και η αυτο-απόρριψη, από την άλλη, φαίνεται να είναι χρόνιες καταστάσεις, που οδηγούν σε όλο και μεγαλύτερη αποσύνδεση όσο περισσότερο τις "ακούμε". Παραδείγματος χάρη, το να νιώθει κανείς ότι έμεινε μόνος δεν είναι ένα πραγματικό συναίσθημα, αλλά μια υπόθεση, που συνήθως συνδυάζεται με ντροπή για τον εαυτό και άλλες παρόμοιες στρατηγικές συναισθηματικής αποφυγής. Μόνο αφού αποδομήσουμε προσεκτικά όλα τα στοιχεία που συμβάλλουν σε αυτή την εμπειρία, μπορούμε να αποκαλύψουμε τα πραγματικά πρωταρχικά συναισθήματα που φαίνεται να συνδέονται με αυτή.

Η προσέγγιση NARM παρέχει έναν συστηματικό τρόπο για να ξεδιαλύνουμε τα πρωταρχικά συναισθήματα από τις συναισθηματικές στρατηγικές και τα συμπτώματα. Οι θεραπευόμενοι μαθαίνουν πώς να αυτενεργούν όσον αφορά την εμπειρία τους και να σχετίζονται με τον εαυτό τους με περισσότερη συμπόνια και κατανόηση. Πολλοί θεραπευόμενοι αναφέρουν ότι η εμπειρία της αυτενέργειας είναι πολύ πιο αποτελεσματική γι' αυτούς σε σύγκριση με άλλες θεραπευτικές μεθόδους.

Εύρεση Ενδυναμωτικών Πηγών Ενόψει των Δυσκολιών

Όλες σχεδόν οι σύγχρονες ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις ισχυρίζονται ότι προσανατολίζονται στα εσωτερικά αποθέματα ενδυνάμωσης και στήριξης. Εν τούτοις, υπάρχουν σημαντικές διαφορές στο πώς αντιλαμβάνεται η κάθε προσέγγιση αυτόν τον προσανατολισμό και πώς τον εφαρμόζει. Πολλές μέθοδοι χρησιμοποιούν τεχνικές για τη δημιουργία ενδυναμωτικών εμπειριών με τη μορφή εικόνων ή συγκεκριμένων "θετικών αναμνήσεων".

Αν και η δημιουργία καταστάσεων που χαρακτηρίζονται από θετικά συναισθήματα και μια αίσθηση ασφάλειας έχει σαφώς μια ευεργετική θεραπευτική επίδραση, υπάρχουν αρκετά μειονεκτήματα σε αυτές τις προσεγγίσεις. Πρώτον, ο οραματισμός θετικών εικόνων ή η επανάληψη θετικών δηλώσεων λειτουργούν μόνο εντός ενός συγκεκριμένου εύρους ενεργοποίησης του νευρικού συστήματος, ενώ συνήθως μεταλλάσσονται σε καταστάσεις πολύ υψηλής διέγερσης. Δεύτερον, έχουν συνήθως βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα και προϋποθέτουν την ενεργή, πειθαρχημένη και συχνή προσπάθεια από την πλευρά του θεραπευόμενου για να διατηρούνται "ζωντανές". Τρίτον, και το πιο σημαντικό, χρησιμοποιούνται ως εναλλακτικές νευρωνικές οδοί, προκειμένου να αντισταθμίσουν τα τραυματικά νευρωνικά δίκτυα. Σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις, αυτό σημαίνει ότι φέρουν χαμηλότερο συναισθηματικό φορτίο και άρα ενεργοποιούνται λιγότερο εύκολα. Όταν προσανατολιζόμαστε στη δημιουργία εναλλακτικών

"νησίδων θετικού συναισθήματος", στέλνουμε υπόρρητα στους θεραπευόμενους το εξής μήνυμα: η ένταση της τραυματικής μνήμης πρέπει να αποφευχθεί πάση θυσία και να αντισταθμιστεί από μια «πιο ενδυναμωτική και δημιουργική πλευρά». Παρά τη θεραπευτική αξία αυτής της μεθόδου και την προσωρινή αναγκαιότητά της σε ορισμένες περιπτώσεις, είναι σημαντικό να μη μείνουμε εδώ.

Για να είναι αποτελεσματική η θεραπεία, θα πρέπει να υποστηρίζει το άτομο να αναπτύξει την ικανότητά του να αντέχει απεχθείς καταστάσεις και δύσκολα συναισθήματα, κάτι που είναι απαραίτητο για τη δόμηση της ψυχικής ανθεκτικότητας. Η ψυχική ανθεκτικότητα είναι ιδιαίτερα αναγκαία στην περίπτωση των προσαρμοστικών ταυτίσεων που, εξ ορισμού, ωθούν το άτομο να φοβάται ορισμένα συναισθήματα. Από τη σκοπιά της παιδικής συνειδητότητας, συναισθήματα όπως ο φόβος και ο θυμός είναι απειλητικά. Όταν οι θεραπευόμενοι αντιμετωπίζουν τέτοιες δύσκολες και ανώριμες συναισθηματικές καταστάσεις συνειδητότητας, η ταύτιση με αυτές θα έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός ισχυρού κινήτρου για την αποφυγή τους. Οι παρεμβάσεις που, σε τέτοιες στιγμές, παρέχουν καταφύγιο σε μια νησίδα θετικών ψυχικών αποθεμάτων, απομακρύνοντας το άτομο από τη δύσβατη περιοχή, είναι καλοδεχούμενες. Αυτό δεν σημαίνει ότι αυτές οι παρεμβάσεις δεν είναι χρήσιμες στο πλαίσιο της πολύ υψηλής διέγερσης, αρκεί οι θεραπευτές να γνωρίζουν τους μακροπρόθεσμους περιορισμούς τους.

Το σημείο αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό όταν πρόκειται για τις αντιμεταβιβαστικές αντιδράσεις των θεραπειών. Είναι μια κοινή κλινική παρατήρηση ότι οι θεραπευτές που πελαγώνουν από τη συναισθηματική ένταση των εμπειριών των θεραπευόμενων τους βασίζονται, συνήθως, σε αυτά τα ρυθμιστικά μοντέλα για να τους "τροφοδοτήσουν". Με αυτόν τον τρόπο, επιβεβαιώνουν άθελά τους την εσφαλμένη αντίληψη ότι τα συναισθήματα των θεραπευόμενων είναι επικίνδυνα ή απειλητικά και άρα πρέπει να εξισορροπηθούν με κάποιον τρόπο.

Η Τέχνη της Ενσώματης Ψυχοθεραπείας: ο Θεραπευτής Καθοδηγεί, δεν Κατευθύνει

Είναι εντυπωσιακό ότι οι πιο συνηθισμένες απαντήσεις των θεραπευτών στην ερώτηση «Πώς βελτιώθηκε η εργασία σας με τη μέθοδο NARM» είναι ότι: (1) εργάζονται με μεγαλύτερη ευκολία και (2) αισθάνονται πιο αποτελεσματικοί στις συνεδρίες. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η πρόσφατη έρευνα που δείχνει ότι οι εκπαιδεύσεις NARM έχουν σημαντικό θετικό αντίκτυπο στην ποιότητα της επαγγελματικής ζωής των θεραπευτών (Vasquez, 2022).

Από ανεπίσημες αναφορές θεραπευόμενων καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι οι περισσότεροι από αυτούς βλέπουν άμεσα αποτελέσματα από την πρώτη κιόλας συνεδρία και συνεχίζουν να ωφελούνται ακόμη και μετά από έναν μικρό αριθμό συνεδριών. Αυτό μπορεί να οφείλεται, εν μέρει, στο γεγονός ότι το μοντέλο NARM τους δίνει τη δυνατότητα να ρίξουν φως στην ασυνείδητη τάση τους να ωθούν τον εαυτό τους σε συγκεκριμένες συναισθηματικές καταστάσεις ή να καταβάλλουν πολλές προσπάθειες για να αλλάξουν τον εσωτερικό τους κόσμο. Η ματαιότητα αυτών των προσπαθειών έχει σημαντικές επιπτώσεις στα εσωτερικά επίπεδα του άγχους τους και, συνεπώς, στη γενικότερη λειτουργία της ψυχολογικής τους οργάνωσης. Αντίστοιχα, οι συνεδρίες στις οποίες αντιμετωπίζονται ρητά αυτοί οι «σιωπηλοί στρεσογόνοι παράγοντες» έχουν άμεσες επιπτώσεις στην ψυχική ευεξία τους.

Το μοντέλο NARM είναι ουσιαστικά μια θεραπεία της σχέσης με τον εαυτό, που δίνει πολλή βαρύτητα στη διαδικασία του οριστικού συντονισμού μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου. Θεωρεί την παρουσία του θεραπευτικού οριστικού πεδίου ως απαραίτητη προϋπόθεση για να συνειδητοποιήσει ο θεραπευόμενος τις στρεβλώσεις που υπάρχουν στη σχέση του με τον εαυτό του. Κατά συνέπεια, η προσέγγιση NARM υποστηρίζει ότι η ανοιχτόκαρδη θεραπευτική σχέση είναι ζωτικής σημασίας στη θεραπεία, απαντώντας στο επιτακτικό ερώτημα της ψυχοθεραπευτικής έρευνας των τελευταίων δεκαετιών, όπως το έθεσαν οι Norcross και Lambert: «*Θεραπεύουν οι*

θεραπείες τις διαταραχές ή οι σχέσεις τους ανθρώπους;» (Norcross & Lambert 2011, σελ. 4).

Η τέχνη της ενσώματης και σχεσιακής ψυχοθεραπείας είναι η διευκόλυνση μιας βιωματικής διαδικασίας, που κινείται μεταξύ αναστοχαστικής συνειδητοποίησης και φαινομενολογικής ακρόασης. Αυτό σημαίνει, πρώτον, ότι χρησιμοποιούμε τον λόγο χωρίς να αφήνουμε τον αναλυτικό αναστοχασμό να θολώνει την όρασή μας και, δεύτερον, ότι επικεντρωνόμαστε στο σώμα χωρίς να χανόμαστε στις αυθαίρετες και εμβόλιμες αισθήσεις και συναισθήματα.

Η κατανόηση αυτών και άλλων οργανωτικών αρχών, που διέπουν το αναπτυξιακό τραύμα και την οργάνωση της προσωπικότητας, επιτρέπει στους θεραπευτές να προσφέρουν πολύ περισσότερα από το να «ακολουθούν απλώς τη διαδικασία». Ιδιαίτερα στην ανθρωπιστική παράδοση, οι θεραπευτές έχουν εφαρμόσει ευρείες μεθόδους, όπως αυτές που προσανατολίζονται στη "ζωντανία" ή που "ακολουθούν την ενέργεια", οι οποίες, ωστόσο, δεν οδηγούν απαραίτητα στην επιθυμητή αλλαγή. Στο άλλο άκρο του ψυχοδυναμικού και αναλυτικού φάσματος, οι θεραπευτές προβαίνουν σε περίπλοκες υποθέσεις και ερμηνείες για τους θεραπευόμενους τους χωρίς να έχουν πρόσβαση στη φαινομενολογική οργάνωσή τους.

Το μοντέλο NARM επιχειρεί να ενσωματώσει αυτούς τους τρόπους επεξεργασίας. Ο θεραπευτής του NARM σχηματίζει πολύ συγκεκριμένες και ψυχοδυναμικά ενημερωμένες υποθέσεις για τους θεραπευόμενους του, καθοδηγούμενος ταυτόχρονα από την παρούσα εμπειρία τους. Αμφότεροι θεραπευτής και θεραπευόμενος είναι συμμετέχοντες-παρατηρητές μιας βιωματικής εξέλιξης. Η προσέγγιση NARM προσφέρει κλινικές αρχές, που επιτρέπουν την εστίαση της θεραπευτικής εργασίας στο εδώ και τώρα, χωρίς να υπερφορτώνουν τη διαδικασία με μια αυστηρή δομή και πρωτόκολλο. Οι θεραπευτές έχουν μια αίσθηση κατεύθυνσης, χωρίς απαραίτητα να έχουν ένα σχέδιο, ενώ αφήνουν τον εαυτό τους να καθοδηγηθεί από την ανατροφοδότηση που λαμβάνουν από το νευρικό σύστημα και από ολόκληρο

τον οργανισμό τους.

Αυτή η ισορροπία μεταξύ δομής και ανοιχτής διαδικασίας είναι που επιτρέπει τον συνδυασμό διαφορετικών προσεγγίσεων με αυτόν τον τρόπο εργασίας. Ως εκ τούτου, το μοντέλο NARM έχει τη δυνατότητα να υποστηρίζει διαδικασιακά προσανατολισμένους θεραπευτές από διάφορες ψυχοθεραπευτικές σχολές, προσφέροντάς τους ένα μετα-πλαίσιο που να μπορούν να κατανοήσουν διαισθητικά.

Συνοψίζοντας την κύρια συμβολή του NARM στο ψυχοθεραπευτικό τοπίο, θα λέγαμε ότι το εν λόγω μοντέλο προτείνει έναν εντελώς νέο τρόπο για να εργαστούμε αποτελεσματικά, πέρα από τον αναλυτικό αναστοχασμό και τις συμπεριφορικές στρατηγικές. Αλλάζει τον τρόπο με τον οποίο κατανοούμε τις διαδικασίες που βασίζονται στη θέληση, τα όρια της προσπάθειας και τον τρόπο που σκεφτόμαστε την αλλαγή γενικότερα. Υπογραμμίζει, επίσης, τη σε μεγάλο βαθμό παραγνωρισμένη λειτουργία της ντροπής και της ενοχής, αποκαλύπτοντας τον ανασταλτικό τους ρόλο στη διαδικασία της εξατομίκευσης και του διαχωρισμού στην ψυχολογική ανάπτυξη. Και, το πιο σημαντικό, παρέχει ισχυρές κατευθυντήριες αρχές για την εστίαση της θεραπευτικής εργασίας στο εδώ και τώρα, εξετάζοντας άμεσα τη φαινομενολογική οργάνωση του ατόμου. Η οργάνωση αυτή, στον βαθμό που σχετίζεται με την ταυτότητα και τις ταυτίσεις, φαίνεται να είναι ο πιο πολλά υποσχόμενος τομέας της μελλοντικής κλινικής έρευνας για την κατανόηση των ψυχικών φαινομένων που βρίσκονται στη ρίζα των χρόνιων συμπτωμάτων και της ψυχικής οδύνης.

Συγγραφέας:

M.Sc. Psych. Tobias Konermann

email: kontakt@tobias-konermann.de / www.tobias-konermann.de

Απόδοση στην Ελληνική γλώσσα Μάριζα Χριστοδούλου, με την ευγενική συναίνεση του συγγραφέα.

Βιβλιογραφικές Αναφορές/Πηγές

De Smet, M.M., Meganck, R., De Geest, R., Norman, U.A., Truijens, F. & Desmet, M. (2020). What "Good Outcome" Means to Patients: Understanding Recovery and Improvement in Psychotherapy for Major Depression From a Mixed-Methods Perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 67(1), 2539.

Heller, L. & LaPierre, A. (2012). *Healing developmental trauma: How early trauma affects selfregulation, self-image and the capacity for relationship*. North Atlantic Books.

Heller, L., Kammer B. J., (2022). *The Practical Guide for Healing Developmental Trauma. Using the NeuroAffective Relational Model to Address Adverse Childhood Experiences and Resolve Complex Trauma*. Penguin Randomhouse.

Kirby, C. C. (2005). *Experience and Inquiry in John Dewey's Contextualism*. USF Tampa Graduate Theses and Dissertations.

Malet, P., Bioy, A., Santarpia, A. (2022). Clinical Perspectives on the Notion of Presence. *Front Psychol.* 13: 78417. doi: [10.3389/fpsyg.2022.783417](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.783417).

McGilchrist, I. (2019). *The master and his emissary: The divided brain and the making of the Western world: New expanded edition (2nd ed.)*. Yale University Press.

Norcross, J. C. (2011). *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness (2nd ed.)*. Oxford University Press.

Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2019). Relationships and responsiveness in the psychological treatment of trauma: The tragedy of the APA Clinical Practice Guideline. *Psychotherapy*, 56(3), 391399.

Ong, C. W., Hayes, S. C., Hofmann, S. G. (2022). A process-based approach to cognitive behavioral therapy: A theory-based case illustration. *Front. Psychol.* 13:1002849. doi: 10.3389/fpsyg.2022.1002849

Porges, S. W. (2021). *Polyvagal Theory: A biobehavioral journey to sociality*. *Comprehensive Psychoneuroendocrinology*, 7, 1-7.

Siegel, D. J. (2020). *The developing mind: How relationships and the brain*

interact to shape who we are (3rd ed.). New York: The Guilford Press.

Schore, A. N. (2019). *Right Brain Psychotherapy*. New York: W W Norton.

Vago, D. R., & Silbersweig, D. A. (2012). Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): a framework for understanding the neurological mechanisms of mindfulness. *Human Neuroscience*, 6(296), 1-30.

Vasquez, J. A. (2022). *Meaning Making: Understanding professional quality of life for neuroaffective relational model trained therapists* [unpublished doctoral thesis]. Our Lady of the Lake University.

Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate - The evidence for what makes psychotherapy work*. New York, NY: Routledge.