



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ - ΣΧΟΛΗ ΚΑΛΩΝ ΤΕΧΝΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΘΕΑΤΡΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ  
Δραματική Τέχνη και Παραστατικές Τέχνες στην Εκπαίδευση και στη δια βίου μάθηση

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΚΑΛΩΝ ΤΕΧΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΘΕΑΤΡΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«Δραματική τέχνη και Παραστατικές Τέχνες στην Εκπαίδευση και  
την Δια Βίου Μάθηση»

«MA in Drama and Performing Arts in Education and Lifelong Learning»

Μεταπτυχιακή Διατριβή

**«Η Δραματική Τεχνική της Αφήγησης Μύθων και Ιστοριών ως εργαλείο  
ψυχολογικής υποστήριξης σε ασθενείς με καρκίνο»**

**«The Dramatic Technique of Telling Myths and Stories as a tool of psychological  
support to cancer patients»**

της φοιτήτριας Βασιλικής Δ. Τσιανίκα

A.M 5052201801030

Επιβλέπων καθηγητής: Κωνσταντίνος Μάγος

Μέλη συμβουλευτικής επιτροπής: Αστέριος Τσιάρας, Γεώργιος Χ. Παπαδόπουλος.

ΝΑΥΠΛΙΟ 2021

## Πίνακας Περιεχομένων

Περίληψη.....	iv
Abstract .....	v
Εισαγωγή.....	1
1. Κεφάλαιο. Θεωρητικό πεδίο .....	4
1.1 Αφήγηση ιστοριών σε ευάλωτες ομάδες ανθρώπων. ....	4
1.2 Σχέση αφηγητή και ακροατή.....	8
1.3 Η αφήγηση και η επίδρασή της στην ψυχολογία του ανθρώπου. ....	13
1.4 Τι είναι ο καρκίνος και η σχέση του με την ψυχολογία του δείγματος.....	15
1.5 Ηθικά διλήμματα και δεοντολογία στην ερευνητική διαδικασία. ....	16
2. Κεφάλαιο. Ερευνητικό πεδίο:.....	18
2.1 Σκοπός της έρευνας. Ερευνητικά ερωτήματα. ....	18
2.2. Βασικοί άξονες - ερωτήματα επικοινωνίας με τον ασθενή. Ανάλυση ερωτημάτων. ....	19
2.3 Χρησιμότητα αφήγησης. ....	19
2.4 Άγχος και φόβος θανάτου. ....	20
2.5 Σχέση με οικογένεια και Άλλους.....	21
2.6 Ενοχή.....	21
2.7 Ελπίδα.....	22
2.8 Επαναπροσδιορισμός.....	22
2.9 Διαδικασία παρατήρησης μεμονωμένων ασθενών.....	23
3. Κεφάλαιο. Μεθοδολογία της έρευνας.....	25
3.1 Μέθοδοι παραγωγής ερευνητικού υλικού .....	27
3.2 Δείγμα σκοπιμότητας και στρατηγική της δειγματοληψίας.....	29
4 Κεφάλαιο. Η ανάλυση του ερευνητικού υλικού.....	31
4.1 Πίνακας ποιοτικών μεταβλητών.....	32
4.2 Πίνακας. Ανάλυση δεδομένων από συμμετοχική μη δομημένη παρατήρηση .....	33
4.3 Ευρήματα της έρευνας σε ερωτήματα - άξονες.....	34
4.4 Αναστοχαστικότητα της ερευνήτριας.....	46
5. Κεφάλαιο. Συμπεράσματα.....	48
5.1 Ευρήματα και θεωρητικό πλαίσιο. ....	48
5.2 Αντί επιλόγου. ....	50
Βιβλιογραφία ελληνική .....	52
Βιβλιογραφία ξενόγλωσση.....	54
Άλλες πηγές:.....	58

Παράρτημα 1. Διαδικασία της συνέντευξης σε σχήμα.....	59
Παράρτημα 2. Διαδικασία παρατήρησης σε σχήμα. ....	60
Παράρτημα 3. Μέρος απομαγνητοφώνησης από την ομάδα αφήγησης και τους μεμονωμένους ασθενείς. ....	61
Παράρτημα 4. Εννοιολογικός χάρτης. ....	90
Παράρτημα 5. Εννοιολογική αποτύπωση της αφήγησης. ....	104
Χαρτογράφηση σχέσεων και δεδομένων. ....	104
Παράρτημα 6. Πίνακας κωδικών από αποσπάσματα των συνεντεύξεων. ....	105
Παρατήρηση κλιμάκωσης συναισθήματος.....	105
Παράρτημα 7. Σχέση καρκινογένεσης και Στρες. ....	115
Παράρτημα 8. Δημόσια έγγραφα και σημειώσεις ασθενών.....	116

## Περίληψη

Το ενδιαφέρον της ερευνητικής εργασίας επικεντρώθηκε στη διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην αφήγηση Μύθων και Ιστοριών και την επιρροή που ασκεί στην ιδιαίτερα επιβαρυντική ψυχολογική κατάσταση που βιώνουν οι ασθενείς με καρκίνο και τη δυνατότητα να δημιουργηθούν νέες συνθήκες και ευκαιρίες για ενθάρρυνση και εμπύχωση των ασθενών. Οι άνθρωποι ακούν ιστορίες από τα πρώιμα χρόνια της ζωής τους και αλληλεπιδρούν κατασκευάζοντας τις προσωπικές τους ιστορίες, με συνέπεια να δημιουργούν νόημα από αυτές. Στόχος της μελέτης αυτής ήταν η αναδιαμόρφωση παλαιών επιβαρυντικών πεποιθήσεων, σε νέες σκέψεις υποστηρικτικές και περισσότερο εμπυχωτικές για τους ίδιους τους ασθενείς και τις οικογένειές τους. Η ερευνήτρια στη μελέτη αυτή έλαβε υπόψη και αξιοποίησε το πολιτισμικό, κοινωνικό, ιστορικό, και μορφωτικό επίπεδο των ασθενών και έδειξε τον απαιτούμενο σεβασμό στο φύλο και τη φυλή τους.

Σύμφωνα με τον William James (1890) αμερικανό φιλόσοφο και ψυχολόγο, η εμπειρία του ανθρώπου διαμορφώνει την προσωπικότητά του και το φυσικό του περιβάλλον και οι ψυχικές δυνατότητες του καθορίζουν τον εαυτό του και τις διαθέσεις του. Η ερευνήτρια χρησιμοποίησε την ποιοτική έρευνα θεωρώντας την κατάλληλη για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της ερευνητικής της εργασίας.

Λέξεις κλειδιά: Δραματική Τέχνη, Αφήγηση, ασθενείς με καρκίνο, ψυχολογική υποστήριξη.

## **Abstract**

The current research is focused on the investigation of the relationship between myth, storytelling and their influence in the significantly burdened psychological state of cancer patients, including the prospect of creating new conditions and opportunities to inspire and encourage patients.

People listen to stories since the early days of their lives, interact by creating their personal stories, and consequently extracting meanings out of these stories. The aim of this study is to transform the longstanding and troubling beliefs of the patients into new, supportive and more inspiring thoughts for themselves and their families. The political, social, historical and educational level of the patients has been taken under consideration, while the researcher respected all relevant racial and gender issues.

According to William James (1890), American philosopher and psychologist, our experiences shape our personality and our natural environment, whereas our mental abilities define ourselves and our attitude. The researcher employed qualitative research as the most appropriate method for evaluation of the research results.

**Keywords:** Drama techniques, storytelling, cancer patients, psychological support.

## Εισαγωγή

*«Εν αρχή ην ο λόγος». «Ο Λόγος ήν ίδιον του Θεού και ο Θεός ήν ο Λόγος»* (κατά Ιωάννη Ευαγγέλιο). Αντικείμενο της παρούσας διατριβής είναι η Δραματική Τέχνη ως αφηγηματική πράξη σε ασθενείς με καρκίνο, το σημασιολογικό περιεχόμενο της αφήγησης, η πιθανή ψυχολογική ανακούφιση και συγκρότηση νοήματος κατά τη διάρκεια των παρεμβάσεων των ασθενών. Στη γλώσσα της επιστήμης, κατά τον Πυθαγόρα (Σπυρίδης, 2006:426) που επινόησε την αριθμητική, η λέξη «λόγος» σημαίνει η σχέση A προς B και αυτό το ονόμασε αναλογία και σχετίζεται με την αρμονία της ψυχής, των ήχων και την αρμονία του σύμπαντος. Την αιτία των φαινομένων την ονομάζει «Λόγο» ο προσωκρατικός Ηράκλειτος. Ο Ιωάννης στην Πάτμο γράφει στο βιβλίο του *«εν αρχή ην ο λόγος»* εννοώντας τη σχέση Θεού, Υιού και Ανθρώπου, δηλαδή τη σχέση και την ισότητα των δύο σχέσεων. *«Ο Λόγος βρίσκεται στη δομή του κόσμου, τηρεί την τάξη, το μέτρο και την αρμονία, είναι η αρχή και το τέλος, η αιτία και το αποτέλεσμα, ο σκοπός και το ζητούμενο»*. Οι αρχαίοι Έλληνες θεοποιούν τη δύναμη του λόγου και την ονομάζουν Πειθώ. Όπως υποστηρίζουν οι Ντολτό και Σεβερίν (2011:387) στο βιβλίο τους: Τα ευαγγέλια και η πίστη ο κίνδυνος μιας ψυχαναλυτικής ματιάς, *«Ο Άνθρωπος γεννήθηκε με τον λόγο και ο λόγος προέρχεται από τη σχέση επιθυμίας μεταξύ των όντων αυτό ονομάζεται Αγάπη»*. Ο ψυχολόγος και θερμός υποστηρικτής της αφηγηματικής θεραπείας Erston (2011:84-96) θεωρεί ότι *«Οι Αφηγήσεις αποτελούν τον τρόπο με τον οποίον οι άνθρωποι δηλώνουν τον εαυτό τους, αλλά και τον τρόπο με τον οποίον αναδιαμορφώνεται ο εαυτός»*.

Πριν περίπου 30 χρόνια συνέβη μια «αφηγηματική στροφή» από έναν μεγάλο αριθμό θεραπευτών διαφορετικών θεωριών και προσεγγίσεων οι οποίοι συμφώνησαν ότι οι άνθρωποι μέσω των ιστοριών εκφράζουν και οργανώνουν την εμπειρία τους (Μακλάουντ, 2005). Η αφηγηματική στροφή επηρεάστηκε από τον κοινωνικό κονστρουξιονισμό (Gergen, 2003· Μακλάουντ, 2005:306-308), που βασίζεται στον άνθρωπο τον οποίο θεωρεί ενεργό γνώστη και στη γλώσσα ως μέσο κατανόησης του κόσμου με ενδιαφέρον στις ιστορίες και τις μεταφορές (Μακλάουντ, 2005:193). Τη μεταμοντέρνα φιλοσοφία (Derrida), την ανθρωπολογία, την κοινωνιολογία και τις κοινωνικές επιστήμες. Αυτό που έχει γίνει γνωστό ως «αφηγηματική θεραπεία» το διαμορφώνουν πολλά και διαφορετικά περιεχόμενα και κάθε εμπλεκόμενος αφηγητής επιδρά με διαφορετικό τρόπο. Επίσης ποικίλες αρχές διαπνέουν τους αφηγηματικούς

τρόπους εργασίας με τη Μόργκαν (2011:27) να γράφει στο βιβλίο της *«Τι είναι Αφηγηματική Θεραπεία»* ότι *«καθώς ζούμε τις ζωές μας δίνουμε διαρκώς νοήματα, η αφήγηση είναι σαν ένα νήμα που υφαίνει τα γεγονότα μαζί σε μία ιστορία»*. Θεωρία που επιβεβαιώνει και ο Γιουνγκ (1988:71) περί μύθων και αρχετύπων. Ο Jerom Bruner (1990:20-39) καθηγητής ψυχολογίας στο Harvard στο βιβλίο του *Δημιουργώντας ιστορίες* γράφει ότι οι ιστορίες *«λειτουργούν σε δύο χώρους, σε ένα τοπίο δράσης μέσα στον κόσμο και σε ένα τοπίο συνείδησης όπου εκτυλίσσονται οι σκέψεις, τα συναισθήματα και τα μυστικά των πρωταγωνιστών»* φέροντας σαν παράδειγμα τον μύθο του Τρωικού πολέμου και κάνοντας αναφορές στις συνειδήσεις του Μενέλαου και της Κλυταιμνήστρας θέλοντας να δείξει τη θεραπευτική αξία της αφήγησης μύθων και ιστοριών στον άνθρωπο. Ο ίδιος θεωρεί την αφήγηση ως ένα τρόπο οργάνωσης της εμπειρίας του ανθρώπου και ικανό τρόπο κατανόησης του «εαυτού» στην σχέση του με τον «άλλο».

Η αφηγηματική προσέγγιση αναδεικνύει έναν ρόλο επιδραστικό, καταρτώντας τους ανθρώπους ειδικούς για τη δική τους ζωή, γιατί ο τρόπος που συζητάμε τα θέματα της ζωής με την αφήγηση ιστοριών και μύθων, χρησιμοποιώντας τις δραματικές τεχνικές ως εργαλείο επικοινωνίας και εμπύχωσης, έχει σημαντικές επιδράσεις στον τρόπο που βιώνουμε τη ζωή μας. Οι άνθρωποι είμαστε όντα που ερμηνεύουμε και προσπαθούμε να δώσουμε νόημα σε αυτό, δίνουμε νόημα στις εμπειρίες μας. Ενδιαφέρον έδειξαν και οι ιατρικές ανθρωπιστικές επιστήμες, για την αφήγηση, πραγματοποιώντας διεπιστημονικές μελέτες ιατρικής και ιατρικής εκπαίδευσης. Τα ευρήματα που προέκυψαν αφορούσαν τρεις τομείς: τις ιατρικές ανθρωπιστικές επιστήμες, τις πολιτιστικές μελέτες και την παιδαγωγική (Walsh, 2000:247-249).

Η αφήγηση μιας ιστορίας είναι σαν ένα νήμα που υφαίνει τα γεγονότα που συνδέονται με μια σειρά κατά μήκος του χρόνου και σε σύνδεση με το περιβάλλον. Σε μία ιστορία ξετυλίγονται και ανακαλούνται συλλογές πολλών γεγονότων καταστάσεων από το παρελθόν που πιθανώς ταιριάζουν ή συγκλίνουν με του εμπλεκόμενου δίνοντας έτσι την ευκαιρία αναπροσδιορισμού. Η πρακτική της θυμίζει την πρακτική του Rogers (1961) που βοηθά τον άνθρωπο να αναγνωρίσει και να αποδεχτεί τις αξίες του, την εσωτερική του δύναμη να συνδεθεί με τους σημαντικούς άλλους και την τρέχουσα κατάστασή του, να ανατρέξει στην παρελθούσα ιστορία του, να επαναπροσδιορίσει και πιθανώς να αναθεωρήσει ή να ανασκευάσει σκέψεις, συμπεριφορές και καταστάσεις που δυσχεραίνουν τη ζωή του (Μακλάουντ, 2005:56-

58). Ο Rogers (1961) ισχυριζόταν επίσης ότι, κάθε άνθρωπος είναι ικανός να αποφασίζει και να πετυχαίνει τον σκοπό του και ότι, όταν έχει συνείδηση του «εδώ» και του «τώρα» με τις προσωπικές του εμπειρίες και τα συναισθήματά του μπορεί να αλλάξει και να εξελίσσεται ανεξαρτήτως ηλικίας. Η θεωρία του Rogers (1961) συνάδει με την εξελικτική θεωρία του Erich Erickson «Τα 8 στάδια ανάπτυξης και εξέλιξης του ανθρώπου» (Erikson,1980). Ο Carl Rogers έδωσε μεγάλη σημασία στην ενσυναίσθηση την οποία χαρακτήριζε ως «κατάσταση ύπαρξης» και τη σχέση εμπιστοσύνης με τον άνθρωπο ώστε να νιώσει ασφάλεια και οικειότητα, να γνωρίσει τον εαυτό του και να εξωτερικεύσει τα συναισθήματά του. Ο ίδιος υποστήριξε ότι η «εμπειρία προηγείται της θεωρίας» και πάνω σε αυτήν ανέπτυξε την ανθρωπολογική και ψυχολογική του θεωρία (Rogers, 1961). Το ερευνητικό πεδίο της Riessman (2002) επικεντρώνεται στις αφηγήσεις της ασθένειας και στην ιστορία της εμπειρίας. Σε διάλεξή της αναφέρει ότι η αφήγηση κατέκτησε μεγάλη δημοτικότητα τα τελευταία χρόνια και θεωρείται ως η πλέον δημοφιλή μέθοδος θεραπείας, στους επαγγελματίες υγείας. Επίσης οι επαγγελματίες υγείας χρησιμοποιούν την αφηγηματική σκέψη, επισημαίνοντας ότι στην Ευρώπη, στο Ηνωμένο Βασίλειο και στις σκανδιναβικές χώρες η αφηγηματική ιατρική κατακτά όλο και περισσότερο έδαφος. Ο Langellier (2001:699) προσδιορίζει 4 σύγχρονα κινήματα των ΗΠΑ, την «Αφηγηματική στροφή» στις ανθρώπινες επιστήμες, το «Memoirboom» στη λογοτεχνία και τον λαϊκό πολιτισμό, τα νέα «κινήματα ταυτότητας» και την αναπτυσσόμενη θεραπευτική εξερεύνηση προσωπικών θεμάτων ζωής σε διάφορες θεραπείες. Στο εγχειρίδιο αφηγηματικής έρευνας, Hand book of narrative on quiry, το οποίο θεωρείται ως μια ολοκληρωμένη και διεπιστημονική επισκόπηση αναπτυσσόμενης μεθοδολογίας ο Clandinin (2007) θεωρεί ότι η αφηγηματική μέθοδος έχει διεθνές πεδίο εφαρμογής, περιγράφει την ιστορική της εξέλιξη και τους φιλοσοφικούς λόγους της μεθόδου όπως έχεις σχεδιαστεί στην ανθρωπολογία, την κοινωνιολογία, την ψυχολογία τη φιλοσοφία και την ιατρική.



## **1. Κεφάλαιο. Θεωρητικό πεδίο**

### **1.1 Αφήγηση ιστοριών σε ευάλωτες ομάδες ανθρώπων.**

Ο ιατρός William Osler θεωρείται ο πατέρας της σύγχρονης ιατρικής και ένας από τους 4 ιδρυτές του νοσοκομείου Johns Hopkins (Κιοσσές, 2017). Οι Lieblich, Mashlach & Zilber (1998) έγραψαν ότι η θεωρία της Αφήγησης αποτελεί ερευνητικό εργαλείο στις κοινωνικές επιστήμες τα τελευταία χρόνια στα πλαίσια της επιστημολογικής στροφής λόγω του παγκόσμιου χαρακτήρα της και της δυναμικής της στη σύνθεση των ψυχοκοινωνικών νοημάτων της ανθρώπινης υπόστασης και εμπειρίας. Οι Chase (2005) και Langellier (2001) γράφουν για την αφηγηματική προσέγγιση ότι είναι ένας τρόπος κατανόησης, διερεύνησης και συνεργασίας των συμμετεχόντων, μια κοινωνική αλληλεπίδραση της κάθε εμπειρίας.

Ο Mead (1934) στο έργο του «Mind self and society» θεωρεί τη γλώσσα σύμβολο συγκρότησης του νοήματος της ανθρώπινης εμπειρίας. Ο Briggs (2007) ονομάζει την αφήγηση «ιδιότυπο γένος της γλώσσας» και γράφει ότι αποτελεί πλαίσιο σηματοδότησης και επικοινωνίας της ανθρώπινης εμπειρίας παρέχοντας τη δυνατότητα στον ερευνητή να προσεγγίσει τα ιδιαίτερα νοήματα τα οποία συγκροτούν την υποκειμενικότητα του ανθρώπινου βιώματος Εμμανουήλ (2014:18-38). Η περίπτωση της χρόνιας ασθένειας πέραν όλων των άλλων παραμέτρων που την απασχολούν χρειάζεται και της ψυχοκοινωνικής σημασίας που σύμφωνα με τον Falvo (2005) είναι «τέκνο του βιο-ιατρικού μοντέλου» αναδεικνύοντας τον υποκειμενικό χαρακτήρα της έννοιας της ασθένειας (Εμμανουήλ, 2014:18-40). Ο John Somers καθηγητής στο Exeter University (2008) εργάστηκε με τροφίμους γηροκομείων, άρρωστους ψυχιατρείων και ευάλωτες γυναίκες. Το ερευνητικό του έργο περιλάμβανε θεατρικά εργαστήρια και αφηγήσεις ιστοριών τα οποία αναδείχθηκαν ικανά θεραπευτικά μέσα βελτιώνοντας τις ψυχολογικές δυσχέρειες και τον τρόπο ζωής των συμμετεχόντων. Ένας μεγάλος αριθμός επιστημονικών ερευνών απέδειξε ότι η νευροπλαστικότητα του εγκεφάλου, η ικανότητα να αλλάζει δομικά, επηρεάζεται από τις αφηγήσεις. Οι ανακαλύψεις αυτές θεωρούνται επαναστατικές στον ιατρικό τομέα καθώς επιτρέπουν την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο ο εγκέφαλος επεξεργάζεται πληροφορίες κατά την διάρκεια ορισμένων διανοητικών εργασιών και συνομιλιών. Αυτές οι αντιλήψεις είναι σημαντικές για τους θεραπευτές που λειτουργούν μέσω γλωσσικών προσπαθειών (Zimmerman, 2011: 1-13).

Μέσα από τις ιστορίες ο ασθενής έχει τη δυνατότητα να αναγνωρίσει και πιθανώς να επανασυνδεθεί με δεξιότητες ξεχασμένες ή ακόμη και επισκιασμένες από το άγχος του προβλήματος που παρουσιάστηκε με την εμφάνιση της ασθένειας. Ο Somers (2008) ειδικεύεται στην εφαρμοσμένη τέχνη του δράματος. Ίδρυσε και διδάσκει το MA applied Drama στο Exeter University. Ο Αυστριακός ψυχολόγος και βραβευμένος με το Εθνικό Βραβείο Καλύτερου βιβλίου σύγχρονης σκέψης, Bruno Bettelheim (1976), ένας από τους σημαντικότερους ψυχαναλυτές και ιδρυτής του Orthogenic School του Πανεπιστημίου του Σικάγου, μετά ετών ενδελεχούς επιστημονικής έρευνας πρόβαλε την αφήγηση ιστοριών ως θεραπευτική μέθοδο. Ο Γιουνγκ (1988:56-57) θεωρεί ότι: *«Η Ψυχή δεν είναι μια ομογενής μονάδα αλλά ένα αναβράζον καζάνι από αντιφατικές παρορμήσεις, αναστολές και συναισθήματα»*. Τα χαρακτηριστικά προνόμια της αφήγησης σε ευάλωτες ομάδες ανθρώπων και ασθενείς είναι σημαντικά και ενδιαφέροντα.

Οι ασθενείς με καρκίνο με την προοπτική θανάτου και της υπαρξιακής κρίσης ως χαρακτηριστικά της ασθένειας δυσκολεύονται συνήθως να εκφράσουν τους φόβους και τις ανησυχίες τους ευρισκόμενοι σε δυσχερή θέση, πολλές φορές και σε σύγχυση λόγω των συνθηκών που αντιμετωπίζουν. Τη συνθήκη που βιώνουν περιγράφει ο θεατρικός συγγραφέας Harold Pinter ο οποίος είχε νοσήσει από καρκίνο: *«Ήταν μια εξωτερική απειλή, από την άποψη ότι ο χειρουργός έπρεπε να ανοίξει το σώμα μου. Δεν είχα συνείδηση τι θα έκανε, μέχρι που είδα τις ουλές... Ήταν όμως και εσωτερική απειλή, από την άποψη ότι βρέθηκα σε έναν πολύ σκοτεινό κόσμο τον οποίο ήταν αδύνατον να ερμηνεύσω. Δεν μπορούσα να κατανοήσω... Ήταν σαν να βουτάς σε έναν ωκεανό που δεν μπορείς να κολυμπήσεις. Δεν έχεις ιδέα πως να βγεις και απλώς αφήνεσαι να επιπλέεις και να σε χτυπούν τα κύματα.»* (Σαββόπουλος, 2019:44-45). Ακούγοντας την ιστορία, οι ασθενείς βοηθούνται να αναγνωρίσουν και να εκφράσουν ευκολότερα τα συναισθήματα, να ταξινομήσουν τη σκέψη τους αποκτώντας ψυχραιμία και νηφαλιότητα και πιθανώς να κατανοήσουν το πρόβλημα, τα πιθανά αίτια και να συζητήσουν με τον αφηγητή τρόπους ψυχραιμότερης αντιμετώπισης και ενδυνάμωσης εαυτού (Freedman, & Combs, 1996:305). Βοηθάει να δει ο ασθενής σημαντικές σχέσεις που δεν είχε παρατηρήσει ή δώσει σημασία στο παρελθόν. Η αφήγηση της κατάλληλης ιστορίας έχει τη δύναμη να αγγίζει ευάλωτα σημεία και να ταυτιστεί με τον ασθενή, να τον εμπυχώσει και να δώσει σημαντικές απαντήσεις όσον αφορά τη ζωή του και τα βιώματά του. Μια καλά οργανωμένη ιστορία μπορεί να συνδέσει τη λογική και το συναίσθημα και να τον εμπυχώσει

δίνοντάς του δύναμη να επαναπροσδιορίσει και να συνεχίσει την πορεία του γράφει ο Bergner (2007). Παράλληλα, της μεθόδου της Δραματικής Τέχνης και της αφήγησης ιστοριών και μύθων και όπου έκρινε η ερευνήτρια ότι θα βοηθούσε υποστηρικτικά τον ασθενή χρησιμοποίησε και την τεχνική της συγγραφής Θεραπευτικού Ημερολόγιου που θεωρείται ως ικανό εργαλείο θεραπευτικής δύναμης για την ανάδυση τραυματικών εμπειριών, της αυτοεπίγνωσης, της προσωπικής ανάπτυξης και της κατανόησης νοήματος. Υπάρχει δείγμα χειρόγραφου ασθενούς στο παράρτημα (Neimeyer, & Mahoney, 1995). Οι χρόνιες ασθένειες προειδοποιούν ότι κάτι πρέπει να αλλάξει στον τρόπο της συμπεριφοράς του ατόμου απέναντι στον εαυτό του. Είναι σαν ένα προειδοποιητικό σήμα να λέει ότι χρειάζεται να ενισχύσει την ενασχόληση με τον εαυτό του, να αποκτήσει αυτογνωσία και μέσα από τη νέα αντίληψη για το τι είναι σημαντικό τι χρειάζεται και πως πρέπει να συμπεριφερθεί στον εαυτό του, να υιοθετήσει νέες συμπεριφορές και νέες ελπίδες για την καλύτερη συνέχιση της ζωής του. Η Elisabeth Kubler-Ross (1969) ψυχίατρος και συγγραφέας μέσω της πολυετούς εργασίας της με καταληκτικούς ασθενείς και το πρωτοποριακό μοντέλο της περί θανατολογίας απώλειας και ανακουφιστικών θεραπειών *«On Death and Dying»* (Περί θανάτου και του να πεθαίνεις) άσκησε τη μεγαλύτερη επιρροή στο θέμα που δεν είχε έλθει στο φως μέχρι τη δική της δημοσίευση. Επίκεντρο της μελέτης της ήταν η συναισθηματική μετάβαση που αρχίζει με την «Άρνηση» και περνάει από τον «Θυμό» και την «Κατάθλιψη» για να καταλήξει στην πιθανή «Αποδοχή» που βιώνουν οι ασθενείς. Τα πέντε στάδια της απώλειας παρατηρήθηκαν από την ερευνήτρια στη πλειονότητα των ασθενών με διαφορετική ένταση συναισθήματος. Υπάρχει πιθανότητα να μην ακολουθήσουν όλοι οι ασθενείς την εξέλιξη των πέντε σταδίων και να βιώσουν μόνο κάποια από αυτά διατηρώντας την προσωπική τους πορεία δυσκολεύοντας την ανακούφισή τους.

Σημαντική είναι η παρατήρηση της Kubler-Ross ότι *«Οι πιο όμορφοι άνθρωποι είναι εκείνοι που έχουν γνωρίσει την ήττα, τον πόνο, τον αγώνα, την απώλεια και βρήκαν τη διέξοδό τους από τα βαθιά σκοτάδια»* που αναφέρεται στο βιβλίο του Σαββόπουλος (1969:32-34). Η παρούσα έρευνα παρατηρεί το σύνολο των θεωρητικών απόψεων και πιο συγκεκριμένα την αποδοχή της σημαντικότητας της συγκρότησης νοήματος της εμπειρίας της ασθένειας, μέσω της αφηγηματικής προσέγγισης (Bruner, 1990:173). Πολλοί θεωρητικοί όπως ο διάσημος ψυχίατρος Kleinman (1988) στο βιβλίο του *«The illness Narratives»* θεωρεί σημαντικό τον ρόλο της συγκρότησης του νοήματος στους ασθενείς που επιθυμούν διακαώς να

αντιμετωπίσουν δύσκολα συμβάντα στη ζωή τους όπως στην προκειμένη περίπτωση τη διαχείριση του καρκίνου με συνέπεια τον φόβο θανάτου ή της απώλειας ενός μέλος του σώματός τους ακόμη και της απώλειας της αυτονομίας τους. Η συγκρότηση νοήματος προσδιορίζει την ίδια την ασθένεια και τα χαρακτηριστικά της, τη σχέση του ασθενούς με τον καρκίνο, την ανάγκη του να επαναπροσδιορίσει μετά την εμφάνιση της ασθένειας και την υποχρεωτική αλλαγή του τρόπου της ζωής του λόγω των νέων συνθηκών διαβίωσης που προέκυψαν. Συγκλίνουσες απόψεις συναντούμε και σε άλλους θεωρητικούς όπως των Frank (1995:5), Park και Folkman (1997) και De La Torre (1972:606-616). Η Riessman (2008) προτείνει την ομοιογένεια του ερευνητικού πληθυσμού καθώς και του ανοικτού τύπου των ερευνητικών ημιδομημένων συνεντεύξεων για την καταγραφή της εμπειρίας του δείγματος, για την προ εμφάνιση της ασθένειας και τη μετέπειτα πορεία τους. Η ίδια θεωρεί τις μελέτες περίπτωσης ότι κατέχουν μια πολύτιμη θέση στην έρευνα για την υγεία συμπεριλαμβανομένης της δημοφιλούς αφήγησης, σύμφωνα με την άποψή της. Ακολουθώντας την πρότασή της συγγραφέως η ερευνήτρια συνάντησε εννέα ασθενείς με καρκίνο, με την άδεια τους, από το ογκολογικό νοσοκομείο Αθήνας «Ο Άγιος Σάββας».

Οι αφηγήσεις που επέλεξε η ερευνήτρια ήταν εμπνευσμένες από προσωπικές της αληθινές ιστορίες που συνέλεξε από προηγούμενες παρεμβάσεις, από την ελληνική μυθολογία όπως του Ησιόδου, θεογονία, τον μύθο του Διόνυσου Ζαγρέα, τον μύθο του Ασκληπιού και του Χείρωνα και άλλους μύθους προσαρμοσμένους για την εκάστοτε περίπτωση. Άντλησε έμπνευση και δανείστηκε επιλογές από την Τέχνη γενικότερα, την Ποίηση, το Θέατρο, από επιστημονικά συγγράμματα και εκδόσεις όπως «*Μαθήματα ζωής*» των Κίμπλερ & Κέσλερ (2018) «*Τι είναι αφηγηματική θεραπεία*» της Μόργκαν (2011), «*My voice will go with you the teaching tales of Milton Erickson*» της Sidney Rosen (1982) «*Τις εγκεφαλικές Ανθρωπογραφίες*» του Γ.Χ. Παπαδόπουλου (2016), «*Στον κήπο του επίκουρου. Αφήνοντας πίσω τον φόβο του θανάτου*» του Γιάλομ (2006), από άρθρα της Alida Gersie (1997), από σύγχρονους μύθους που αποτυπώνει ο κινηματογράφος όπως «*Breakthrough 2019*», «*Το λάθος αστέρι*», «*Save kind of differentasme*» (2017), «*Πως εφαρμόζω αυτά που διδάσκω*» (Μπερνς, 2012: 409-422) κ.α. Οι ιστορίες και οι μύθοι είναι προσαρμοσμένες από την ερευνήτρια για να αφυπνίζουν θετικά συναισθήματα, να εξετάζουν κυτταρικές μνήμες και αρνητικές αγχωτικές σκέψεις, να επαναφέρουν δυσλειτουργικές μνήμες και πιθανώς να προτρέπουν για μια δεύτερη σκέψη, να

θυμίζουν οικουμενικές αλήθειες να εμπυχώνουν το δείγμα της έρευνας. Η μέθοδος διερεύνησης που ακολούθησε η ερευνήτρια εμπεριείχε την αφήγηση μιας προεπιλεγμένης, όχι τυχαίας ιστορίας, η οποία λειτούργησε ως κίνητρο συμμετοχής και διάδρασης του ασθενούς σε αυτή. Στις επόμενες παρεμβάσεις μετά την προεπιλεγμένη αφήγηση ακολούθησε ημιδομημένη συνέντευξη και με τη μέθοδο της Σωκρατικής μαιευτικής παρατήρησε και σημείωσε λεκτικές απαντήσεις, έκφραση συναισθημάτων και κινήσεις του σώματος των ασθενών. Με την ποιοτική μέθοδο (Γαλάνης, 2017) αξιολογήθηκε από την ερευνήτρια η κατανόηση νοήματος της βιωμένης εμπειρίας του ασθενούς, η διαδικασία αποδοχής ή μη της νέας συνθήκης σε προσωπικό και κοινωνικό επίπεδο και η διάθεση επαναπροσδιορισμού νοήματος μετά τη θεραπεία.

## **1.2 Σχέση αφηγητή και ακροατή.**

Η αφήγηση κατέχει σημαντικό ρόλο στον τρόπο που οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους, το περιβάλλον τους και τον κόσμο (Τάκου, 2017:4). Η δημιουργία καλής σχέσης με τον ασθενή μέσω της τέχνης αφήγησης, απαιτεί συναισθηματική κατανόηση, δηλαδή ενσυναίσθηση. Ο αφηγητής χρειάζεται να μεταβιβάσει συναισθήματα εμπιστοσύνης και ενσυναίσθησης χρησιμοποιώντας προσωπικές εμπειρίες, μύθους και ιστορίες μέσω των οποίων σύμφωνα με τον Γιουνγκ (1988), ο άνθρωπος εκφράζει και εκδηλώνει τη δυναμική των αρχετύπων, των συλλογικών ασυνειδήτων, με τον λόγο χρωματισμένο ανάλογα με το συναίσθημα που αφηγείται, με τις σιωπές, τις κινήσεις των χεριών και του σώματος, τις εκφράσεις του προσώπου, προσέχοντας την ένδυση του και όντας ενεργητικός ακροατής. Μέσα από την αφήγηση ιστοριών και μύθων ο αφηγητής μπορεί να έχει την ευκαιρία να λειτουργήσει ως ασφαλής βάση και να συνεισφέρει στην ψυχοσυναισθηματική του βελτίωση βοηθώντας στην αντιμετώπιση επικείμενων προβλημάτων της ψυχοσωματικής υγείας και της ανακατασκευής εαυτού (Καφέτσιος, 2005· Quinton, Rutter, & Liddle, 1984). Σύμφωνα με τον ψυχίατρο-ερευνητή Δρ. Σάββα Σαββόπουλο (2019), τα γονίδια η σωματική νόσος και η σκέψη αποτελούν το βασικό πεδίο της ψυχοσωματικής υγείας. Ο καθηγητής ψυχιατρικής Ηλίας Κούβελας (2011:207-220) γράφει στο βιβλίο «το σύμπαν των εγκεφάλων», περί των ιδεών που ανέπτυξαν οι Sanders & Stern (Παπαδόπουλος, 2011) ότι «υπάρχουν στιγμές με σημασία» (moments of meaning) και εννοεί τις στιγμές που αλληλεπιδρούν οι δύο

εμπλεκόμενοι σε μια θεραπευτική συνάντηση. Στην εργασία αυτή, η αφηγήτρια μέσω των ιστοριών, επιτρέποντας και προκαλώντας τις άδηλες (ασυνείδητες) μηνύες (αλλά όχι απωθημένες) του ασθενούς, προσπάθησε να προχωρήσει σε ένα άλλο επίπεδο κατανόησης προσωπικών βιωμάτων και εμπειριών. Στις παρεμβάσεις της η ερευνήτρια παρατήρησε το σημαντικό ρόλο των «στιγμών με σημασία» στην Γ. Α. η οποία μέσα από τις ιστορίες αναγνώρισε τέτοιες στιγμές από το παρελθόν της φάνηκε να συνειδητοποιεί καταστάσεις και να επιθυμεί να αλλάξει δυσλειτουργικές συνήθειες των εννοιών, όπου εξυπηρετεί η αφήγηση ιστοριών και μύθων, είναι η βασική ιδιότητα της Νόησης του ανθρώπου, της δόμησης του Εγώ, εκφράσεων του πολιτισμού και τη γνώσης και αντίληψης της ζωής και του θανάτου (Παπαδόπουλος, 2011:63). Η «συναισθηματική έκφραση» μέσω της αφηγηματικής τέχνης σε ασθενείς με καρκίνο ως πεδίο έρευνας αποκτά όλο και ενδιαφέρον δίνοντας ώθηση περαιτέρω ερευνών στις προσπάθειες ερευνητών που έχουν υιοθετήσει το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο (Gross, 1989:1239-1248).

Με την προσωπική της εμπειρία, ως πρώην ασθενής, η ερευνήτρια και λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω μοιράστηκε, αφουγκράστηκε, κατανόησε και παρατήρησε, προσέχοντας να μην ταυτιστεί και επηρεαστεί από το δείγμα της έρευνας ώστε να φανεί αμερόληπτη στα συμπεράσματά της και συγχρόνως να φανεί χρήσιμη στους ασθενείς, προσδίδοντας νόημα στην ιστορία που αφηγήθηκε. Σύμφωνα με τον καθηγητή – ερευνητή νευροεπιστήμονα Δρ. Γιώργο, Χ. Παπαδόπουλο *«Η αναζήτηση της νευροβιολογικής ερμηνείας της ενσυναίσθησης, αποκαλύπτει ότι η παρατήρηση της συναισθηματικής κατάστασης ενός τρίτου ενεργοποιεί στον εγκέφαλο του παρατηρητή τμήματα του νευρωνικού δικτύου που δραστηριοποιείται όταν ο ίδιος βιώνει αντίστοιχη κατάσταση»* (Παπαδόπουλος, 2016 : 58-59). Η αφήγηση ιστοριών και μύθων πέραν της έξαψης της φαντασίας των εμπλεκομένων, αφηγητή και ακροατή, ενισχύει το επικοινωνιακό περιβάλλον και δημιουργεί την προσδοκώμενη συναισθηματική ατμόσφαιρα εμπυχώνοντας παράλληλα τον ακροατή, επικοινωνιακό χάρισμα που διέθετε ο Dr. Milton Erickson (Rosen,1982:31-35).*«Ταράττει τους ανθρώπους ου τα πράγματα, αλλά τα περί των πραγμάτων δόγματα»* αναφέρει ο σοφός Επίκτητος και πολλά χρόνια αργότερα συμφωνεί ο ψυχολόγος-ερευνητής Ντειβιντ Ντ. Μπερνς (2012) ότι ο τρόπος σκέψης μπορεί να αλλάξει την ψυχική διάθεση του ασθενούς, άποψη που όπως ο ίδιος αλλά και πολλοί άλλοι ψυχίατροι αναγνωρίζουν ότι καλλιεργήθηκε πριν από 2.500 χρόνια από τους Έλληνες φιλοσόφους. Η αφήγηση ιστοριών μπορεί να επηρεάσει τη σκέψη

των ασθενών να ελέγχουν τη διάθεσή τους, να ανακαλύψουν δημιουργικές προσωπικές αξίες και να λειτουργήσουν με λιγότερο άγχος, είναι οι τεχνικές της γνωστικής θεραπείας που βοηθούν τους ασθενείς να επαναπροσδιορίσουν να κάνουν μια δεύτερη σκέψη, να ενισχύσουν την αγάπη προς τον εαυτό τους και την αυτοπεποίθησή τους. Συμβαίνει κάτι ιδιαίτερο όταν δυο άνθρωποι, αφηγητής και ακροατής, συμμετέχουν διαδραστικά στην ίδια ιστορία. Την ίδια χρονική στιγμή, ο καθένας ξεχωριστά αντιλαμβάνεται, επικοινωνεί και αναδημιουργεί με τη δική του προσωπική εμπειρία αυτό που ακούει. Στις ίδιες λέξεις μεταφέρει τα δικά του νοήματα, τη δική του αντίληψη, τις δικές του προβολές.

Η αφήγηση υπερδιπλασιάζεται αποκτά νέα δυναμική χωρίς όρια και ο χώρος που δημιουργείται ανάμεσα στους εμπλεκόμενους είναι μεταβατικός με αποτέλεσμα η εσωτερική εμπειρία καθενός να μετατρέπεται σε εξωτερική (Κρασανάκης, 2004:66). Στην τέχνη της αφήγησης, όπως σε όλες τις μορφές δημιουργικής τέχνης, γίνεται μια συνάντηση και δημιουργείται μια σχέση μεταξύ των συμμετεχόντων. Αφηγητής και ακροατής συναντούν γνωστά και κοινά μονοπάτια, ανθρώπους, σχέσεις, συμπεριφορές, πολιτισμό, ήθη και συνήθειες, θρησκείες, οικογένειες και ομάδες, οράματα που ζητούν να εξωτερικευτούν ζωντανεύοντας τη λεκτική ή μη λεκτική επικοινωνία (Rissman, 2008:7-14). Οι αρχετυπικές εικόνες ως ασυνείδητες μορφές, σκέψεις, συναισθήματα και ιδέες πρωταγωνιστούν και παίζουν σημαντικό ρόλο στη λειτουργία της ανθρώπινης ψυχής και ανήκουν στις ύψιστες αξίες της (Γιουνγκ, 1988:13-29). Ο ίδιος χαρακτηριστικά γράφει: *«Η συνάντηση δυο προσωπικοτήτων μοιάζει με την επαφή δύο χημικών ουσιών και τα δύο στοιχεία μεταμορφώνονται ακόμα και από την πιο μικρή αντίδραση»* (Γιουνγκ, 1988: 75-76). Στους ελληνικούς μύθους παρουσιάζεται η ψυχολογία και οι αρχές της λειτουργίας της. Μύθοι όπως οι Ερινύες, η Δίκη, η Αρετή, ο Προμηθέας στην αισχυλική του μορφή Προμηθεύς Δεσμώτης, Ζευς, Πενθέας, Διώνυσος Θηβαίος και Διώνυσος Ζαγρεύς, θεογονία του Ησίοδου και πολλοί άλλοι. Γνωστό είναι ότι δυο ελληνικοί μύθοι του Οιδίποδα και του Νάρκισσου έγιναν η αιτία και ο βατήρας της ψυχανάλυσης. Η Δραματική Τέχνη και οι τραγικοί συγγραφείς, Αισχύλος, Ευριπίδης, Σοφοκλής, επέλεξαν και δραματοποιούσαν τους μύθους που αντιπροσώπευαν τα συναισθηματικά, θρησκευτικά ενδιαφέροντα των Ελλήνων, τον ψυχισμό, τις ιδέες, τα ήθη και τις συμπεριφορές τους (Σαββόπουλος, & Νικολαΐδη, 1994: 12-14). Η ερευνήτρια συνάντησε και παρατήρησε αυτή τη σχέση και την επιρροή των αρχετύπων με τους περισσότερους ασθενείς την όποια και κατέγραψε στην ανάλυση

των παρεμβάσεών της. Παράδειγμα, οι δυο κυρίες που συμμετείχαν στην ομάδα αφήγησης, έτυχε να βρουν κοινό, αναφορικά με τον πρώιμο θάνατο των νεότερων αδελφών τους, τη μοναξιά τους, το ότι ήταν και οι δύο ελεύθεροι επαγγελματίες με άτυχες προσωπικές σχέσεις και μεταστατικοί ασθενείς σε περίοδο χημειοθεραπειών και θεραπείας ακτινοβολιών. Επίσης κατέστη εμφανές στις δύο ασθενείς και η επιρροή της θεωρίας του Γιουνγκ (1988), περί των αρχετύπων της «μητέρας» και των συμβόλων της «καθίζησης του νοητικού επιπέδου» που αφορά τη σωματική ασθένεια, το σοκ, την πνευματική και σωματική κούραση που παρατηρήθηκε στον ασθενή Γ.ΤΣ. Τη σημαντικότητα των διαπροσωπικών σχέσεων και του δεσμού και τη χρησιμότητά τους στην ομαλή εξέλιξη του ανθρώπου, διερεύνησε ο Bowlby (1979) ο οποίος ήταν Βρετανός ψυχίατρος ψυχαναλυτής γνωστός για τη θεωρία του «Δεσμού». Αυτοί οι δεσμοί αποτελούν έμφυτους μηχανισμούς επιβίωσης. Ο Bowlby (1988) υποστηρίζει ότι όσοι ενδιαφέρονται και εργάζονται για την αλλαγή μετατραυματικών εμπειριών και δυσλειτουργιών που χαρακτηρίζουν τους ανασφαλείς τύπους Δεσμού, προσεγγίζοντάς τους και επιδιώκοντας να εξασφαλίσουν την εμπιστοσύνη τους αλληλεπιδρώντας μαζί τους. Η διάδραση αυτή μειώνει το άγχος, ενισχύει τη σχέση και ενδυναμώνει το αίσθημα της κατανόησης δίνοντας νόημα. Το γενικό συμπέρασμα του ψυχιάτρου-ερευνητή είναι ότι η ασφάλεια, η ευεξία, η αυτοεκτίμηση και η αξία ενός ανθρώπου πηγάζει από την ποιότητα της σχέσης του με τους φροντιστές του στα πρώτα στάδια της ζωής του (Καφέτσιος, 2005:13 -19). Η ερευνήτρια παρατηρεί και αναλύει την επίδραση της αφήγησης στο δείγμα με τη σχέση δεσμού και την επιρροή του στην πορεία των παρεμβάσεων.

*«Υπάρχει μια δυνατή αιτιατή σχέση ανάμεσα στις εμπειρίες ενός ατόμου με τους γονείς του και την ικανότητά του αργότερα να συνάπτει συναισθηματικούς δεσμούς»* (Bowlby, 1979:135). Η θεωρία του δεσμού και της εξέλιξης της ανθρώπινης προσωπικότητας του Bowlby (1988) (attachment theory) όπως ο ίδιος ο ερευνητής υποστήριξε, καθορίζει τον άνθρωπο από την κούνια του έως τον τάφο του. Η ερευνήτρια το συνάντησε στους περισσότερους ασθενείς της ερευνητικής της εργασίας κατά τη διάρκεια των αφηγήσεων, την οποία αναλύει στη συνέχεια της εργασίας της. Η έκφραση και ο έλεγχος των συναισθημάτων των ασθενών εκφράζονται και εκδηλώνονται διαφορετικά σε κάθε άνθρωπο και ανάλογα με την περίπτωση. Ο καθηγητής νευροεπιστήμονας Παπαδόπουλος (2011) αναφέρει ότι οι άδηλες μνήμες (ξεχασμένες προσαρμοστικές εμπειρίες) ευαίσθητων πρώιμων χρόνων μπορούν να επηρεάζουν αντιδράσεις και συμπεριφορές στην ενήλικη ζωή. Αναφέρει



η ερευνήτρια ένα παράδειγμα από το ερευνητικό δείγμα, στην περίπτωση της ασθενούς Γ.Α. φάνηκε ότι οι μνήμες από την παιδική της ηλικία τη συνοδεύουν στην ενήλικη ζωή της και τις χαρακτήρισε «πιστικές και σκληρές». Επίσης η Ρ.Μ. αναφέρθηκε στην πλήρη και τραυματική αδιαφορία του γονέα της και τον πιθανό ρόλο που έπαιξε η συμπεριφορά του στην εμφάνιση της νόσου της. Η σκέψη μας επηρεάζεται από το περιβάλλον μας η οποία προσλαμβάνει διάφορες γνωστικές λειτουργίες που πραγματοποιούνται κατά την επεξεργασία πληροφοριών που λαμβάνουμε από την αφήγηση. Ο ακροατής, συγκεντρώνει πληροφορίες από την ιστορία που ακούει και δύναται να τις χρησιμοποιήσει ως τα κομμάτια ενός πάζλ ώστε να βρει απάντηση σε ερώτημα ή λύση για την εξέλιξη της πορείας του. Στις συνεντεύξεις του δείγματος και την ανάλυση των δεδομένων της ερευνήτριας φαίνεται η χρησιμότητα και η συμβολή των ως άνω θεωριών. Εκτενή αναφορά περί της αφήγησης μύθων και ιστοριών έγινε στο Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών από τον δρ. Δρίτσα (2004:77) καρδιολόγο στο Ωνάσειο με τίτλο «*Η Τέχνη ως μέσον Θεραπευτικής Αγωγής*» όπου ο ίδιος χρησιμοποίησε τα σοφά λόγια των αρχαίων Ελλήνων : *Καίπερ άνευ αποδείξεων την των όντων αλήθεια διδάσκουσιν οι μύθοι*. Οι Κίμπλερ και Κέσλερ (2018) γράφουν ότι μέσω της αφήγησης ο άνθρωπος έρχεται αντιμέτωπος με τις προκλήσεις της ζωής, αναζητά τον πραγματικό εαυτό και το νόημα της δικής του ζωής. Εξετάζει τους ρόλους που του δόθηκαν και πόσο αυτοί ταιριάζουν στην ψυχοσύνθεσή του και δεν θάβουν τον αληθινό εαυτό του κρύβοντας ποιος πραγματικά είναι παλεύοντας με τους δαίμονες, τους φόβους και τις ενοχές του. Αντιμετωπίζει τον φόβο σαν πρόκληση και αγωνίζεται να κατανοήσει την απώλεια και τη σχέση του με τον χρόνο. Αναρωτιέται και πιθανά ανακαλύπτει τη θεμελιακή απλότητα των πραγμάτων και τον «πλούτο» να ζει το σήμερα. Η Kubler-Ross υποστηρίζει ότι μέσα από τις ιστορίες ανακαλύπτει ο άνθρωπος τα λειτουργικά κομμάτια του εαυτού του και τα μη λειτουργικά. Στο δείγμα της ερευνητικής εργασίας η ερευνήτρια παρατήρησε και κατέγραψε τις αγωνίες και τις προκλήσεις των συμμετεχόντων όπως αποτυπώνονται από τους Κίμπλερ και Κέσλερ (2018: 2-19). Η Mary Cathrine Bateson (1990:11) η οποία υπήρξε μέχρι το 2010 πρόεδρος του Ινστιτούτου Διαπολιτισμικών Μελετών στη Νέα Υόρκη, ανθρωπολόγος, συγγραφέας και διδάσκουσα στο Harvard, υποστηρίζει ότι «*το ανθρώπινο είδος σκέφτεται με μεταφορές και μαθαίνει από ιστορίες*» γράφει ότι οι εμπειρίες μας, οι σκέψεις μας και το νόημα που δίνουμε στη ζωή μας είναι σημαντικό για να ερευνήσουμε τον εσωτερικό μας κόσμο το βασίλειό μας, όπως η ίδια ονομάζει και να συνδέσουμε τα

άυλα και αόρατα σπαράγματα της ψυχής και της καρδιάς μας, ώστε να ενωθούμε με τον περιβάλλοντα κόσμο μας. Ένας από τους σημαντικότερους ψυχίατρος-ψυχοθεραπευτές, συγγραφέας και καθηγητής Ψυχιατρικής στο Πανεπιστήμιο του Stanford, ο Irvin David Yalom στο βιογραφικό Ντοκυμαντέρ «Ο Κήπος του Γιάλομ, η Φιλοσοφία της Ψυχής» της ET2 (Gisiger, & Gisiger, 2017) μιλά για τη σπουδαιότητα της Αφήγησης ως θεραπευτική πράξη και τη θεωρεί ως ικανότερη κατανόηση νοημάτων σε ασθενείς με καρκίνο στο τελευταίο στάδιο της νόσου, σε ομάδες που παρακολουθούσε. Στις παρεμβάσεις της ερευνήτριας με τον Γ.ΤΣ., καταληκτικό ασθενή φάνηκε η αφήγηση ιστοριών να μειώνει το άγχος και την θλίψη του επικείμενου θανάτου (Bahnson, 1980:975-981). Η Dr. Alida Gersie καθηγήτρια στο τμήμα ψυχολογίας στο πανεπιστήμιο Roehampton London και δραματοθεραπεύτρια (1997:248) υποστήριξε ότι η αφήγηση, μαζί με τη γνώση και τη μάθηση, αποτελούν τις βάσεις για την οργάνωση του ψυχισμού μας. Η ίδια περιγράφει σε άρθρο της, τον τρόπο που επιλέγει την ιστορία ανάλογα την περίπτωση, μεταξύ μύθων από διάφορους πολιτισμούς και ιστορίες αυτοσχέδιες ανάλογα με το κοινό, ζητώντας από τους συμμετέχοντες μετά την αφήγηση, να γράψουν μικρές ιστορίες για ένα φανταστικό συμβάν και αργότερα τους ζητά να γράψουν τις δικές τους αναμνήσεις.

### **1.3 Η αφήγηση και η επίδρασή της στην ψυχολογία του ανθρώπου.**

Η Mary Catherine Bateson (1990:11), Αμερικανίδα συγγραφέας και πολιτιστικός ανθρωπολόγος γράφει για την αφήγηση ιστοριών: *«Από όπου και εάν προέρχεται μια ιστορία, είτε πρόκειται για γνωστό μύθο είτε από μνήμης, η αναδιατύπωση αποτελεί παράδειγμα σύνδεσης από το ένα μοτίβο στο άλλο, μια πιθανή μετάφραση στην οποία η αφήγηση γίνεται παραβολή και μια αναγεννημένη αλήθεια. Αυτή η προσέγγιση ισχύει για όλα τα περιστατικά της καθημερινότητας, όπως μια φράση στην εφημερίδα, το γοητευτικό ή ενοχλητικό παιχνίδι ενός παιδιού, την παρανόηση στην εργασία και άλλα. Το είδος μας σκέφτεται με μεταφορές και μαθαίνει μέσα από ιστορίες»*. Η αφήγηση συνάδει με την ιστορία του ανθρώπου, τη συναντάμε σε όλες τις φυλές, σε κάθε ηλικία, σε όλο τον κόσμο, σε κάθε κοινωνική τάξη (Gersie, & Kind,1990). Η παγκοσμιότητα της αφήγησης είναι γνωστή και δεν την περιορίζουν όρια πολιτισμικά, πολιτικά, ταξικά, υπάρχει όπως υπάρχει και η ίδια η ζωή. Η

αφήγηση είναι το πρώτο και το κυριότερο είδος πρωτογενούς γραφής. Οι αφηγήσεις ανά τον κόσμο είναι αμέτρητες και είναι διατυπωμένες με διαφορετικούς τρόπους γραφής έτσι ώστε η κάθε ιστορία να ταυτίζεται με κάθε άνθρωπο. Σύμφωνα με μια επιστημονική έρευνα για τις ασθένειες, με αφηγήσεις ασθενειών ως μέσο μελέτης όχι μόνο του κόσμου της βιοϊατρικής πραγματικότητας, αλλά και της εμπειρίας της ασθένειας και των κοινωνικών και πολιτιστικών της βάσεων, μελετώνται τέσσερις πτυχές των αφηγήσεων: α) η ασθένεια ως αφήγηση, αφήγηση για ασθένεια και αφήγηση ως ασθένεια, β) εκτίμηση για το τι μπορεί να επιτευχθεί με τη βοήθεια αφηγήσεων ασθένειας, γ) προβλήματα που σχετίζονται με τον τρόπο οργάνωσης των αφηγήσεων για τις ασθένειες και δ) το κοινωνικό πλαίσιο της αφήγησης και η επίδραση του στην αφήγηση (Hydén, 1997:48-69).

Η αφήγηση έχει την ικανότητα να χειριστεί επιδέξια τη γλώσσα, με διάλογο, γραπτό λόγο, κίνηση, δραματοποίηση, να ξετυλίξει τον μύθο, τον άθλο, το μυθιστόρημα, το παραμύθι, τη νουβέλα, την επική ιστορία, την ιστορία, την τραγωδία, το δράμα, την κωμωδία. Μέσω της Τέχνης ο άνθρωπος αναζητά τον τρόπο και τον δρόμο προς την εξέλιξη του, την ψυχική, πνευματική και σωματική του υγεία. Η αφήγηση είναι ένας τρόπος που εκφράζεται μέσω της τέχνης και αγγίζει τον ακροατή, παρουσιάζεται σε οποιαδήποτε εποχή, τόπο, κοινωνία και εμφανίζεται με ποικιλία τρόπων έκφρασης η οποία ξεκίνησε μαζί με την ιστορία των ανθρώπων. Όλες οι κοινωνικές τάξεις, όλες οι ανθρώπινες φυλές έχουν τον δικό τους τρόπο αφήγησης (Barthes, 1977:79-82). Οι αρχαίοι Έλληνες πίστευαν ότι μέσω της δραματικής τέχνης ο άνθρωπος μπορεί να συναντηθεί με τους Θεούς βιώνοντας συναισθήματα, συγκινήσεις και ενέργειες, αδύνατες να προκληθούν στην καθημερινότητά μας. Η Αθηνά Ανδρουτσοπούλου γράφει για τους μύθους, τα έργα και τους θρύλους, ότι δρουν ως μέσα εξερεύνησης της ζωής των ανθρώπων (Ανδρουτσοπούλου, 2001).

Οι Βγενοπούλου, Πρεζεράκος και Τζαβέλλα (2017) στο ειδικό άρθρο με τίτλο *«Θεραπευτική αφήγηση στην ανακουφιστική φροντίδα, μια μέθοδος για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης»* επισημαίνουν ότι η αφήγηση προκαλεί θετικά συναισθήματα και επιφέρει ανακούφιση στον ασθενή ο οποίος μπορεί ευκολότερα να συλλάβει τι του συμβαίνει και να μειώσει τη δυσφορία που του προκαλεί η ασθένεια, μειώνοντας το στρες.

Η αφήγηση έχει την τάση να οδηγεί σε μείωση της αντίστασης και της αμυντικότητας των ασθενών μέσω των μηνυμάτων που περιέχει η ιστορία (De La

Torre, 1972) και οι ακροατές συνήθως αναρωτιούνται, τι λέει ο θεραπευτής για εμένα, πως γνωρίζει τόσα; Ακούγοντας με προσοχή την ιστορία μπορούν να σκεφτούν νοήματα κάνοντας μια δεύτερη σκέψη περισσότερο ανακουφιστική και με νέο νόημα γι' αυτούς (Bergner, 2007).

#### **1.4 Τι είναι ο καρκίνος και η σχέση του με την ψυχολογία του δείγματος**

Ο πατέρας της Ιατρικής ο Ιπποκράτης πρώτος ονόμασε «καρκίνο», όγκους που έμοιαζαν σαν το σώμα των καβουριών με τις ακτινωτές προεκτάσεις των ποδιών τους, οι οποίες παραπέμπουν στην εικόνα των καρκινικών μαζών. Η έννοια της λέξης καρκίνος (crab/cancer) προσδιορίζει την ασθένεια που η αιτία της αφορά το κυτταρικό επίπεδο. Η μη ομαλή ανάπτυξη των κυττάρων δημιουργεί όγκους σε διάφορα μέρη του σώματος, τους λεγόμενους καρκινικούς όγκους. Η υγεία μας εξαρτάται από την ανάπτυξη και τη διαίρεση των κυττάρων μας ώστε να γεννηθούν νέα, υγιή κύτταρα και να διατηρηθεί ο οργανισμός μας σε καλή υγιή κατάσταση. Η επιστήμη η οποία ερευνά και αντιμετωπίζει τους όγκους ονομάζεται Ογκολογία.

Όταν προκύψει ο χωρίς έλεγχο υπέρ-πολλαπλασιασμός μη φυσιολογικών και επιθετικών κυττάρων τα οποία διηθητικά και μεταστατικά εισβάλλουν στους ιστούς, τότε μοιραία επέρχεται η καταστροφή των υγιών κυττάρων. Τα καρκινικά κύτταρα θεωρούνται πλέον δραστήρια των φυσιολογικών κυττάρων διότι συνθέτουν πρωτεΐνες που ενισχύουν τον πολλαπλασιασμό τους μεταφέροντας με τον τρόπο αυτό θρεπτικά στοιχεία στον όγκο. Η βλάβη η οποία προκαλείται από την εισβολή τους σε υγιή ιστούς, επιφέρει οργανική δυσλειτουργία. Τα φυσιολογικά κύτταρα διαιρούνται, πολλαπλασιάζονται και πεθαίνουν με ακρίβεια και αυστηρό έλεγχο, τα καρκινικά κύτταρα ή νεοπλασματικά κύτταρα, διαφέρουν από τα φυσιολογικά διότι διαιρούνται ανεξέλεγκτα με συνέπεια τη δημιουργία όγκων των λεγόμενων καρκινικών ή αλλιώς ονομαζόμενοι κακοήθεις όγκοι, οι οποίοι καταστρέφουν τους ιστούς με αποτέλεσμα τα καρκινικά κύτταρα να διαπεράσουν τα αιμοφόρα αγγεία προκαλώντας μεταστάσεις, οι οποίες δημιουργούν δυσλειτουργία στο όργανο που προσβάλλουν. Ο μη έλεγχος των καρκινικών κυττάρων ενέχει τον κίνδυνο να αποβεί μοιραίος για τον ασθενή. Αξίζει να σημειωθεί ότι υπάρχουν καταγεγραμμένα περισσότερα από 200 διαφορετικά είδη καρκίνου τα οποία χρήζουν διαφορετικής θεραπευτικής αντιμετώπισης. Το ασθενές ανοσοποιητικό σύστημα, η κληρονομικότητα, οι τοξικοί παράγοντες, οι διατροφικές συνήθειες, η παχυσαρκία, η

γήρανση, οι συγγενείς ανωμαλίες, το στρες και οι ψυχικές δυσλειτουργίες ενοχοποιούνται για την εμφάνιση του καρκίνου. Ο ψυχίατρος - ερευνητής Σάββας Σαββόπουλος (2019) αναφέρει τις καταστροφικές συνέπειες του καρκίνου και επισημαίνει την αναγνώριση της ψυχοσωματικής προσέγγισης την οποία διαχωρίζει στη διερεύνηση των τραυματικών καταστάσεων και των ψυχικών δυσλειτουργιών που πιθανά συμβάλλουν στην εκδήλωση και εξέλιξη της νόσου και στην προσέγγιση των καρκινοπαθών ψυχοθεραπευτικά.

Πολλοί ερευνητές όπως ο Greene (1954), Kissen (1963) και Le Shan (1966) αναφέρουν συμπεράσματα μελετών τους σε ανθρώπους οι οποίοι μετά από μία απώλεια ή έναν αποχωρισμό, μετά δηλαδή από μια έντονα στρεσογόνο κατάσταση εικάζουν ότι παρουσίασαν καρκίνο. Οι Horne και Picard (1979:503-514) παρατηρώντας ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα σημείωσαν τρεις καταστάσεις που ενοχοποιούνται για την πιθανή εμφάνιση της ασθένειας, όπως την έλλειψη σχεδιασμού στόχων για τη ζωή τους, την ανησυχία και το άγχος για την εύρεση ή την απώλεια της εργασίας τους, και πιθανά ένα πρόσφατο διαζύγιο, μια απώλεια σχέσης ή τον θάνατο ενός προσφιλούς προσώπου τους. Άλλη μια κατηγορία ατόμων που ενέχει ο κίνδυνος παρουσίας της νόσου εξετάστηκε από τους Kune και άλλους (1991) οι οποίοι θεωρούν πιθανό άτομα που προβάλλουν άμυνες του Εγώ (Φρόντ, 1978), άτομα δηλαδή που δεν επικοινωνούν με τον εαυτό τους και δεν εκφράζουν τα συναισθήματά τους, επηρεάζουν πιθανά δυσμενώς το ανοσολογικό τους σύστημα και έχουν την προδιάθεση να εκτεθούν στη νόσο. Στις παρεμβάσεις της, η ερευνήτρια παρατήρησε μεταξύ άλλων ότι η νόσος εκδηλώθηκε στους ασθενείς μετά από μία απώλεια που υπέστησαν (2-5 χρόνια πριν εκδηλωθεί η ασθένεια) όπως χωρισμός, απώλεια εργασίας, θάνατος προσφιλούς ατόμου. Οι ασθενείς με καρκίνο υπολογίζονται σε 24,6 εκατομμύρια παγκοσμίως με πρόβλεψη να πλησιάσουν τα 30 εκατομμύρια το 2020. Ετησίως καταγράφονται περίπου 7,6 εκατομμύρια θάνατοι παγκοσμίως από καρκίνο, με πρόβλεψη να αυξηθούν σε 11 εκατομμύρια τα επόμενα χρόνια.

### **1.5 Ηθικά διλήμματα και δεοντολογία στην ερευνητική διαδικασία.**

Τα ηθικά θέματα στην ποιοτική έρευνα ενδιαφέρουν κυρίως στην αλληλεπίδραση του ερευνητή με τους συμμετέχοντες και κύριο ζητούμενο είναι η

εξασφάλιση των δικαιωμάτων τους. Οι βασικές αρχές που σέβονται και ακολουθούν οι ερευνητές προηγούνται της ερευνητικής διεργασίας. Σε κάθε έρευνα είναι απαραίτητη η συναίνεση με πλήρη αναφορά του τι πρόκειται να λάβει χώρα στις συναντήσεις με τον ερευνητή. Τα ηθικά διλήμματα που προβάλλονται στην ερευνητήρια, σε αυτήν την έρευνα λόγω της φύσης της ασθένειας που ενσκήπτει να μελετήσει είναι πολλά και πολυδιάστατα και έλαβαν ιδιαίτερης προσοχής από την ίδια την ερευνητήρια η οποία προετοιμάστηκε αναλόγως να αντιμετωπίσει πιθανά ζητήματα που θα προκύψουν αλλά και πρωτίστως να διαφυλάξει την ψυχική ηρεμία των συμμετεχόντων. Θέματα όπως η διασφάλιση της ανωνυμίας, η τήρηση και διαφύλαξη προσωπικών δεδομένων, η διαφύλαξη του ιατρικού απορρήτου, η πρόληψη πρόκλησης άγχους των συμμετεχόντων με την ελάχιστη αναφορά τραυματικών αναμνήσεων και η δυνατότητα εξάλειψής τους κατά τη διάρκεια της παρέμβασης. Στις συνεντεύξεις τηρήθηκε η δημοσιογραφική δεοντολογία, οι ερωτήσεις έγιναν ανοικτές και ημιδομημένες, με κατανοητή και ακριβή έκφραση για την αποφυγή παρανοήσεων και με ελεύθερο το πεδίο να απαντήσουν οι συμμετέχοντες στα ερευνητικά ερωτήματα. Η Βιοηθική ενδιαφέρεται να προσαρμόσει τις τρέχουσες επιστημονικές εξελίξεις της ιατρικής, της τεχνολογίας και της έρευνας και να εξετάσει ηθικά τομείς που αφορούν την υγεία, ψυχική και σωματική και τις βιολογικές επιστήμες (Gorovitz,1977:3-15). Στη σημερινή εποχή που χαρακτηρίζεται από ραγδαίες κοινωνικές αλλαγές και εξελίξεις, διαμορφώνεται και το περιεχόμενο της Βιοηθικής προσαρμοζόμενο στα νέα δεδομένα. Στην ηθική πέραν των αρχών «τι πρέπει να πράττω» όπως όρισε ο Καντ (1984:86) σήμερα λαμβάνονται υπόψη ιδανικά, κρίσεις ηθικές, κίνητρα, συναισθήματα, και ο τρόπος που αντιμετωπίζει καταστάσεις. Λαμβάνεται σοβαρά υπόψη η ανάγκη των ανθρώπων να ζουν με ποιότητα και νόημα (Παπαδοπούλου, 2015).

Στο βιβλίο του «*Δημιουργώντας ιστορίες*» ο Bruner (1990:168-169) αναφέρει την ανάγκη που επέβαλε να οργανωθεί ένα πρόγραμμα αφηγηματικής Ιατρικής στο κολέγιο Παθολογίας και Χειρουργικής Σχολής του Πανεπιστημίου Columbia της Νέας Υόρκης ,για να «ακούν» οι γιατροί την αφήγηση της ιστορίας των ασθενών τους και να δίνουν σημασία σε αυτή.

## **2. Κεφάλαιο. Ερευνητικό πεδίο:**

### **2.1 Σκοπός της έρευνας. Ερευνητικά ερωτήματα.**

Ο στόχος και ο σκοπός της ερευνήτριας ήταν να ερευνήσει την πιθανότητα εάν η Δραματική Τέχνη με τη μορφή της Αφήγησης ιστοριών και μύθων μπορεί να επηρεάσει θετικά την ψυχολογία ασθενών με καρκίνο. Η ενδεδειγμένη προετοιμασία για την έρευνα χρειάστηκε αρκετούς μήνες πριν τη συγκεκριμένη ερευνητική εκπόνηση, συναντήσεων, συνεντεύξεων με ειδικούς επιστήμονες όπως με ιατρούς ογκολόγους και χειρουργούς, ψυχιάτρους και ψυχολόγους, νευροεπιστήμονες, κοινωνιολόγους, μελέτη ειδικών αναφορών, συγγραμμάτων, και βιβλιογραφικών αναφορών. Εν πρώτης η ερευνήτρια φρόντισε να λάβει επίσημη άδεια διεξαγωγής έρευνας από το ογκολογικό νοσοκομείο Αθήνας Άγιος Σάββας καταθέτοντας το απαραίτητο αίτημα. Μετά την παρέλευση εύλογου χρονικού διαστήματος έλαβε την απαιτούμενη άδεια με αριθμό πρωτοκόλλου 24135\Φ.448.16-10-2019, το έγγραφο αυτούσιο υπάρχει στο παράρτημα. Πρώτο βήμα της ερευνήτριας ήταν η επίσημη συνάντηση και η πλήρης και σαφής ενημέρωση προς τον επιστημονικό διευθυντή της δομής Δρ. Θεόδωρο Κορμά, τη διευθύντρια της κοινωνικής υπηρεσίας κ. Μαρία Παπακωνσταντίνου και τον ψυχολόγο της δομής Δρ. Ιωάννη Ντίνο οι οποίοι ήταν υπεύθυνοι της ερευνητικής της εργασίας. Στη συνέχεια η ερευνήτρια φρόντισε να παραδώσει σε αυτούς τα ειδικά έγγραφα άδειας συμμετοχής των ασθενών και να τους ενημερώσει για τα επόμενα βήματα της, έως εκπληρώσεως της ερευνητικής της εργασίας. Δείγμα του εγγράφου υπάρχει στο παράρτημα. Επόμενο βήμα της ερευνητικής εργασίας ήταν η πραγματοποίηση του σκοπού της ερευνήτριας, δηλαδή, η ολοκλήρωση των παρεμβάσεων με το δείγμα της έρευνας. Τέταρτο βήμα της ερευνήτριας ήταν η συλλογή του υλικού που είχε συγκεντρώσει κατά τη χρονική διάρκεια των παρεμβάσεών της, όπως γραπτών σημειώσεων, ημερολογίου και ηχογραφήσεων, μέρη και αποσπάσματα που έχουν καταγραφεί και αναλυθεί στη συνέχεια της εργασίας σε πίνακες, σχέδια, σχήματα και κωδικοποιημένες αναλύσεις. Μετά τη συλλογή του υλικού και την απομαγνητοφώνηση επιλεγμένων μερών των παρεμβάσεων και μέρους των ημιδομημένων συνεντεύξεων της ομάδας αφήγησης ασθενών με καρκίνο που φιλοξενήθηκε στον ξενώνα «Πνοή Αγάπης» και των μεμονωμένων ασθενών που νοσηλεύονταν εντός του νοσοκομείου και μετά από προσεκτική και επαναλαμβανόμενη ανάγνωση των δεδομένων για αναζήτηση του

νοήματος, της δομής και της ουσίας της εμπειρίας που έχει κάθε ασθενής, έγινε η πρώτη προσπάθεια καταγραφής των προεπιλεγμένων ερωτήσεων-απαντήσεων και η ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων. Στην εργασία αυτή τα δεδομένα του δείγματος αναλύθηκαν ξεχωριστά λόγω της ιδιαιτερότητας των συμμετεχόντων, ερμηνευτήκαν κείμενα μεταξύ του όλου και του μέρους του κειμένου όπως ορίζει ο ερμηνευτικός κύκλος. Επαναλήφθηκαν οι αναλύσεις και οι καταγραφές του δείγματος σε πίνακες ώστε να επέλθει ο κορεσμός. Τέλος ακολούθησε η ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση (ΕΦΑ) με την οποία έγινε η ανάλυση των συνεντεύξεων (Braun, & Clarke, 2012 · Ξαφάκος,2019).

## **2.2. Βασικοί άξονες - ερωτήματα επικοινωνίας με τον ασθενή. Ανάλυση ερωτημάτων.**

Τα ερωτήματα που επιλέχθηκαν μεταξύ πολλών και με ιδιαίτερη προσοχή για τον σκοπό της έρευνας είναι πέντε: α) Χρησιμότητα αφήγησης, β) Φόβος θανάτου, γ) Ενοχή, δ) Σχέση με την οικογένεια, στ) Αναστοχασμός - ελπίδα.

## **2.3 Χρησιμότητα αφήγησης.**

Η Αφήγηση γεννήθηκε την ώρα που γεννήθηκε και ο άνθρωπος εκπληρώνοντας ανάγκες του παρηγορίας ως παραμύθιο, γνώσης ως αφήγηση ιστοριών, σχολείου με τη μορφή ελληνικού αρχαίου θεάτρου και καθαρτηρίων θεραπειών ψυχής και σώματος (Ασκληπιεία). Ο άνθρωπος περιβάλλεται από αφηγήσεις στην καθημερινότητά του, στο οικογενειακό του περιβάλλον, στην εργασία του μέσα από την τέχνη όπως τη λογοτεχνία, το θέατρο, την τηλεόραση (Μακλάουντ,2005:289-292). Στην εισαγωγή γίνεται εκτενέστερη αναφορά για την επίδραση της αφήγησης και την αξιοποίησή της στα γνωστικά πεδία όπως στη γλωσσολογία, στην ψυχοθεραπεία, στη συμβουλευτική (Bruner, 1990:45, 119-175). Μέσω της αφήγησης οργανώνουμε την εμπειρία μας, είναι μέσο κοινωνικής δράσης και κατασκευής ταυτότητας, θεωρείται και ως τρόπος επικοινωνίας (Μακλάουντ, 2005: 517). Οι κοινωνικές λειτουργίες της κατασκευής μιας αφήγησης εμπεριέχουν τη «διαδοχικότητα», (παρατηρούμε τα επιμέρους θέματα και την ακολουθία των γεγονότων πχ. συναισθηματικών καταστάσεων), την «απόκλιση από το συνηθισμένο» (που εντάσσει τα διαφορετικά ή τα αντίθετα νοήματα στην καθημερινότητα) την «υποκειμενικότητα» (που αφορά την ταυτότητα, τα συναισθήματα και τις προθέσεις. Απαντά δε στα ερωτήματα, ποιος, τι, πότε και παρακολουθεί τα συναισθήματα που



προκαλούνται κατά την αφήγηση) (Bruner, 1990). Τέλος την «ασάφεια» όπου γίνεται χρήση της μεταφοράς και η αφήγηση μπορεί να ξεδιπλωθεί σε μη πραγματικά γεγονότα χωρίς αυτό να μειώσει τη δυναμική της. Δημιουργούμε τις ιστορίες που προσδιορίζουν τον εαυτό μας για να αντιμετωπίσουμε καταστάσεις γράφει ο Bruner (1990:161). Ο Bamberg (1991) γράφει ότι η ακρόαση της αφηγηματικής διαδικασίας απαιτεί ταυτόχρονη προσοχή και ο ίδιος υποστηρίζει ότι η κατασκευή της αφηγηματικής ιστορίας καταγράφεται σε δύο διαφορετικούς άξονες όπου τα γεγονότα βρίσκονται κατά μήκος ενός οριζόντιου άξονα και το story realm στο οποίο τα θέματα δίνουν σημασία στα γεγονότα βρίσκεται στον κάθετο άξονα. Τη χρησιμότητα της αφήγησης εξήραν και ύμνησαν οι αρχαίοι Έλληνες συγγραφείς και μέσω αυτής μετέδωσαν το πνεύμα τους έως σήμερα. Οι εξωτερικευμένες συζητήσεις μειώνουν το στρες, τις ενοχές και δίνουν την ευκαιρία μιας εναλλακτικής αφήγησης και επαναπροσδιορισμού της ιστορίας του ασθενούς διευκολύνοντας να σχεδιάσει τη ζωή του μετά την ασθένεια με νέες δυνατότητες (White, & Epston, 1990:40). Μέσω της αφήγησης η ερευνήτρια ενδιαφέρθηκε να παρατηρήσει και αποδομήσει παλαιές πεποιθήσεις, ιδέες, αντιλήψεις για την ασθένεια που επηρεάζουν το δείγμα και να βοηθήσει τους ασθενείς να τις επανεξετάσουν υπέρ μιας νέας σκέψης (Μόργκαν, 2011: 46-68). Η χρησιμότητα της αφήγησης αποτελεί τον λόγο και το ερευνητικό ερώτημα που μελετά η ερευνήτρια. Γνωρίζοντας η ίδια την αφήγηση ως ανθρώπινη συναλλαγή πολιτισμού και αγάπης, ερευνά εάν η αφήγηση ιστοριών και μύθων αρχαίων και σύγχρονων μπορεί να μειώσει την αρνητική και δυσχερή ψυχολογία των προβλημάτων της ασθένειας, σε ασθενείς με καρκίνο.

#### **2.4 Άγχος και φόβος θανάτου.**

Ο φόβος είναι η κραυγή της ψυχής που ζητά να μεγαλώσει, να θεραπευτεί. Φοβόμαστε όταν νιώθουμε ότι κάτι μας απειλεί και στη συγκεκριμένη έρευνα η απειλή είναι ορατή, είναι μια πραγματική κατάσταση. Τον φόβο, αυτό το βασικό ανθρώπινο συναίσθημα, ως μηχανισμό άμυνας, γνωρίζουμε την ώρα που γεννιόμαστε και μας ακολουθεί μέχρι το θάνατο μας. Μας προστατεύει αλλά και μας δυσχεραίνει στην υπερβολή του, τη ζωή. Ο φόβος της απώλειας εξετάζεται στην περίπτωση των καρκινοπαθών στην έρευνα αυτή, το δέος τον ιερό τρόπο του θανάτου όπως χαρακτηριστικά έγραψε ο Νίκος Καζαντζάκης (1946) στο βιβλίο «Βίος και πολιτεία του Αλέξη Ζορμπά». Στις παρατηρήσεις και στο ημερολόγιο που κρατούσε η ερευνήτρια και στις απομαγνητοφωνήσεις που υπάρχουν στο αρχείο της,

καταγράφεται αρχικά το έντονο άγχος και ο φόβος θανάτου των ασθενών. Στην πορεία των παρεμβάσεων σε δύο ασθενείς φάνηκε να μην επέδρασε η αφήγηση θετικά, εκτός από την ώρα των παρεμβάσεων. Καταγράφονται οι απαντήσεις τους στην ανάλυση. Η εμφάνιση του φόβου της απώλειας είναι το πρώτο συναίσθημα που νιώθει ο άνθρωπος την ώρα της γέννησης του χάνοντας την ασφάλεια της μήτρας, του ιδανικού τόπου όπου όλα είναι τακτοποιημένα. Η μεγάλη διαδρομή τραυματικών απωλειών συνεχίζεται εφόρου ζωής με διαφορετικές μορφές σύμφωνα με τους Κίμπλερ και Κέσλερ (2018: 64-76).

### **2.5 Σχέση με οικογένεια και Άλλους.**

Οι σχέσεις μας με την οικογένεια και εν γένει με τους ανθρώπους, σύμφωνα με τους Κίμπλερ και Κέσλερ (2018) αποτελούν τη μεγάλη ευκαιρία και είναι μαθήματα για την αυτογνωσία μας, να ανακαλύψουμε τους σκοτεινούς διαδρόμους των φόβων μας, αλλά και την εσωτερική δύναμή μας καθώς και να βρούμε το νόημα της πραγματικής αγάπης. Η ερευνήτρια υπογραμμίζει ότι σχέσεις δεν έχουμε μόνο με τους σημαντικούς άλλους, αλλά σχέσεις δημιουργούμε με οποιονδήποτε άνθρωπο για οποιονδήποτε λόγο συναντάμε στη ζωή μας, όπως με τον γιατρό, τον γείτονα, τον μηχανικό κλπ (Greene, 1954:220-230). Οι σχέσεις αυτές κοντινές ή μακρινές έχουν κοινό άξονα εμάς και επηρεάζουν τη ζωή μας και είναι σημαντικές. Η ερευνήτρια παρατήρησε και κατέγραψε τα την τυχαία συνάντηση της Ε.Θ. με έναν άγνωστο κύριο και πόσο σημαντική ήταν για την ίδια η συνάντηση (Κίμπλερ, & Κέσλερ, 2018:8,46). Η αξία της σχέσης δεσμού από τη στιγμή της γέννησής μας αποτελεί τη μέγιστη των αξιών και καθορίζει τη μετέπειτα ζωή μας σ' ένα μεγάλο βαθμό επισημαίνει ο Bowlby (1979) (Καφέτσιος, 2005:13-19). Η ασφάλεια, η ευεξία, η αυτοεκτίμηση και η αξία ενός ανθρώπου πηγάζει από την ποιότητα της σχέσης του με τους φροντιστές του στα πρώτα στάδια της ζωής του. Η σχέση του δείγματος με την οικογένεια φάνηκε να παίζει σημαντικό ρόλο.

### **2.6 Ενοχή**

Ο Γιάννης Ρίτσος (1997) στη Σονάτα του σεληνόφωτος έγραφε ότι η μεταμέλεια φοράει ξυλοπάπουτσα, και εννοούσε ότι η ενοχή φωλιάζει σαν ένα ακατανίκητο τέρας που σε κάθε μας βήμα φωνάζει και μας πονά. Η ενοχή ορίζεται και συναντάται ως αρχέτυπο αυτόνομο, αλλά και ταυτοχρόνως στοιχείο του ασυνειδήτου παρουσιάζει τις Ερινύες, φίδια που ταλαιπωρούν το κεφάλι ανθρώπου

και εκφράζεται σε ιστορίες, μύθους και παραμύθια. Η ενοχή σύμφωνα με τον Φρόντ (1978) είναι ως επί το πλείστον μέρος του ασυνείδητου, σχετίζεται με την προσωπική ηθική συνείδηση του κάθε ανθρώπου και την ονόμασε υπερεγώ το οποίο συγκροτείται με τον τρόπο που το κάθε άτομο εσωτερικεύει τις γονικές, κοινωνικές και πολιτισμικές απαγορεύσεις, τα *πρέπει* και τα *μη* του περιβάλλοντός του. Η ενοχή είναι απόρροια του φόβου της απώλειας αποδοχής, αγάπης και εκτίμησης της οικογένειας και του κοινωνικού περιβάλλοντος του ανθρώπου. «*Το Εγώ και οι μηχανισμοί άμυνας*» (Φρόντ, 1978: 56-66), η ψυχολογία της ενοχής έχει τις ρίζες της στην αυτοκριτική, στην αίσθηση ότι κάτι δεν κάναμε σωστά είναι ένας θυμός που στρέφεται εσωτερικά και εκδηλώνεται όταν παραβιάζουμε το σύστημα των πεποιθήσεών μας (Κίμπλερ, & Κέσλερ, 2018:102).

## 2.7 Ελπίδα

Dum Spiro Spero «Όσο Ζω/Αναπνέω Ελπίζω» ήταν τα λόγια του Μάρκου Τύλλιου Κικέρων. Σύμφωνα με τη μαρτυρία του Διογένη του Λαέρτιου, ο Αριστοτέλης ερωτώμενος περί της έννοιας της ελπίδας απάντησε «*Ελπίς είναι το όνειρο του ζύπνιου Ανθρώπου*». Ελπίζω είναι η θέληση και η πίστη για την εκπλήρωση της επιθυμίας κάποιου. Σύμφωνα με τη μυθολογία, η ελπίδα ήταν η παρηγοριά που στήριξε ψυχολογικά τους ανθρώπους όταν η Πανδώρα άνοιξε το πιθάρι με τη δυστυχία σκορπώντας τα παντού και χωρίς οίκτο. Η Παπαδάτου (1999) υποστηρίζει δύο είδη ελπίδας, την ενεργητική (active hope), την οποία θεωρούν ως εσωτερική ενέργεια και διαδικασία ικανή να συνδράμει στην αφύπνιση της ικανότητας του ανθρώπου, να δράσει υπέρ του στόχο του, να εργαστεί δηλαδή και συνεργαστεί στην προκειμένη περίπτωση του ασθενούς με τον θεράποντα ιατρό και να εμπιστευθεί την προτεινόμενη θεραπεία του, και την παθητική ελπίδα (passive hope), στην οποία ο ασθενής εν προκειμένω επαναπαύεται περιμένοντας να συμβεί το θαύμα χωρίς ο ίδιος να συμμετέχει ενεργά στη διαδικασία της θεραπείας του.

## 2.8 Επαναπροσδιορισμός

Η έννοια της λέξης σημαίνει δίνω εκ νέου μια άλλη διάσταση στη υπάρχουσα κατάσταση. Αποφασίζω, στη συγκεκριμένη περίπτωση, να επανεκτιμήσω την περίπτωση της νόσου και να πράξω στοχεύοντας και επιδιώκοντας στην καλύτερη επίτευξή της. Αναγνωρίζοντας τον ρόλο που παίζουν τα συναισθήματα στην υγεία, παρατηρεί η ερευνήτρια, τη θέληση και διάθεση του ασθενούς να επαναπροσδιορίσει

τυχόν δυσλειτουργικές συμπεριφορές και σκέψεις που πιθανά ενίσχυσαν ακούσια την εξέλιξη της ασθένειας και εάν αυτές οι συμπεριφορές έγιναν αντιληπτές και ο ασθενής έδειξε διάθεση να τις αλλάξει. Σύμφωνα με τη θεωρία James- Lange (Παπαδόπουλος, 2016:3) τα συναισθήματα είναι το αποτέλεσμα της αίσθησης των όποιων σωματικών αλλαγών. Οι συνέπειες των ψυχολογικών αρνητικών καταστάσεων -ψυχοσωματικών εκδηλώσεων -στην καλή λειτουργία του σώματος είναι γνωστές και αποδεκτές.

## 2.9 Διαδικασία παρατήρησης μεμονωμένων ασθενών

Ως πεδίο παρατήρησης η ερευνήτρια επέλεξε το ογκολογικό νοσοκομείο ο Άγιος Σάββας, με το οποίο είναι εξοικειωμένη, και τον ξενώνα του νοσοκομείου «Πνοή Αγάπης». Κατόπιν αιτήματος, της παραχωρήθηκε η ειδική άδεια που χρειάζεται για τις παρεμβάσεις εντός του νοσοκομείου του ξενώνα. Είχε μελετήσει και σχεδιάσει τον τρόπο καταγραφής με προσοχή για το ιδιαίτερων συνθηκών ερευνητικό δείγμα. Τα ερωτήματα που απασχόλησαν την ερευνήτρια στο αρχικό στάδιο της έρευνας ήταν για ποιο λόγο επέλεξε και ποιο σκοπό εξυπηρετεί η έρευνα αυτή, γιατί έχει τόσο ενδιαφέρον για την ίδια, εάν μπορεί η έρευνα να απαντήσει σε κοινωνικά προβλήματα και ποιοι θα είναι οι περιορισμοί και οι δυσκολίες που θα συναντήσει κατανοώντας την υποκειμενικότητα της ποιοτικής έρευνας. Αναρωτήθηκε η ερευνήτρια εάν θα επηρεάσουν τη διεξαγωγή της έρευνας, οι προσωπικές της εμπειρίες και τι προσδοκά από αυτή. Στην εκπόνηση της ερευνητικής διεργασίας χρήσιμο αποδείχτηκε στην ερευνήτρια η ημερολογιακή καταγραφή των συναντήσεων με το δείγμα και οι σημειώσεις των σκέψεών της, των ιδεών, των δυσκολιών, των δράσεων, των αναλυτικών περιγραφών, των αντιδράσεων των ασθενών που συμμετείχαν στην έρευνα με τη δική τους έγκριση εφόσον είχαν υπογράψει σύμφωνο συμμετοχής στη συγκεκριμένη έρευνα. Δείγμα ερωτηματολογίου και ερωτήματα όπως: *πως αντιλαμβάνεσαι την ιστορία που άκουσες; Τι θα ήθελες να αλλάξεις σε αυτή την ιστορία; Θα ήθελες να συνεχίσεις εσύ την ιστορία; Είναι εντάξει η μέχρι ώρας συζήτησή μας; Πως κατανοείς τη νέα σου εμπειρία; Πως θα ονόμαζες τη σχέση σου με την οικογένειά σου; Βρίσκεις κοινά σημεία από την ιστορία που άκουσες με το προσωπικό σου βίωμα; Τι θα άλλαζες στη ζωή σου εάν σου δινόταν η ευκαιρία; Με ποιους τρόπους ξεπερνούσες τα τυχόν προβλήματά σου πριν την ασθένεια; Πιστεύεις ότι ο ήρωας της ιστορίας θα μπορούσε να συμπεριφερθεί διαφορετικά και πώς κατά τη δική σου άποψη; Ποια είναι η σχέση σου με την τέχνη;*

*Πως θα ονόμαζες τη σχέση σου με τον εαυτό σου;* Για την ανάγκη της ερευνητικής εργασίας επιλέχθηκαν πέντε ερωτήματα κατόπιν προσεχτικής και επισταμένης σκέψης, συζητήσεων με ειδικούς επιστήμονες, ερευνητικής και βιβλιογραφικής έρευνας ώστε να έχει νόημα και να φανεί χρήσιμη η ερευνητική εργασία. Σημαντικά στοιχεία που παρατηρήθηκαν από την ερευνητική διαδικασία είναι η προσωπική εμπειρία των ασθενών για την ασθένεια και πως καταγράφεται στην αφηγηματική συμπίεση με την αφηγήτρια ώστε να φανεί χρήσιμη ως γνώση για τις ψυχολογικές ανάγκες των ασθενών και τη σχέση με το κοινωνικό, θεραπευτικό και κλινικό πλαίσιο.

### 3. Κεφάλαιο. Μεθοδολογία της έρευνας

Η ποιοτική έρευνα και συγκεκριμένα η Φαινομενολογική Ερευνητική Μέθοδος (ΕΦΑ) κρίθηκε η κατάλληλη μέθοδος υποστήριξης της παρούσης ερευνητικής εργασίας εφόσον αναζητά να ερευνηθούν εις βάθος τα δεδομένα συμπεριφοράς ασθενών με καρκίνο. Σκοπός της ποιοτικής έρευνας και της μελέτης περίπτωσης είναι να παρατηρήσει την ολιστική κατανόηση της στάσης, της συμπεριφοράς και της επιρροής της δραματικής τέχνης, της αφήγησης στο δείγμα και να μελετήσει την ουσιαστική και αναλλοίωτη δομή του φαινομένου όπως βιώνεται από τον ασθενή.

Στην παρούσα ερευνητική μέθοδο καταγράφεται η εμπειρία «όπως έχει γιατί έτσι είναι» και συγχρόνως αναδεικνύεται η πολυμορφία της ανθρώπινης εμπειρίας. Η ερευνήτρια μέσω της αφήγησης μύθων και ιστοριών εργάζεται για να κατανοήσει πως αντιλαμβάνονται και συμπεριφέρονται οι ασθενείς με καρκίνο στην κοινή ασθένεια που βιώνουν. Τα ερευνητικά ερωτήματα διατυπώθηκαν κατόπιν μελέτης και επεξεργασίας ώστε να έχουν νόημα για την έρευνα (Ξαφάκος, 2019). Το «γιατί» και το «πώς» είναι τα ερωτήματα που ζητούν απαντήσεις στην ποιοτική έρευνα. Η ευαισθησία και η ευελιξία χαρακτηρίζει την ποιοτική έρευνα προς τα πρόσωπα ή τις καταστάσεις που ερευνώνται. Ο ερευνητής καλείται να κατανοήσει και να ερμηνεύσει το φαινόμενο καθιστώντας τη μέθοδο υποκειμενική. Ο ερευνητής καταγράφει, αναλύει και συμπεραίνει από τα δικά του συναισθήματα, βιώματα και αντιδράσεις (Καλδή, 2018). Για τη συλλογή ποιοτικών δεδομένων (Ιωσηφίδης, 2003) με τη μέθοδο της παρατήρησης και τις ανάγκες της έρευνας, πραγματοποιήθηκαν παρεμβάσεις της ερευνήτριας με αφηγήσεις και συνεντεύξεις σε 9 ασθενείς με καρκίνο κατόπιν συγκατάθεσής τους σε χρονικό διάστημα 8 μηνών στον χώρο του νοσοκομείου όπου νοσηλεύονται και στον ξενώνα «Πνοή Αγάπης» όπου φιλοξενούνται κατά την περίοδο των θεραπειών τους, διάρκειας περίπου μιας ώρας η κάθε παρέμβαση. Στις κοινωνικές επιστήμες η συνέντευξη θεωρείται ως μια ικανή ερευνητική μέθοδος συλλογής ερευνητικών δεδομένων για τη συλλογή πληροφοριών μέσω της λεκτικής επικοινωνίας ειδικά όταν το ενδιαφέρον της έρευνας αφορά συναισθήματα και συμπεριφορές. Στις απομαγνητοφωνήσεις των αφηγήσεων και των συνεντεύξεων δόθηκε η δυνατότητα στην ερευνήτρια να αναλύσει και να αξιοποιήσει τις απαντήσεις των ασθενών, να ανασύρει μνήμες και να παρατηρήσει εκ νέου συμπεριφορές (Breakwell, 1990· Maykut, & Morehouse, 1994).

Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για την αφήγηση και τις συνεντεύξεις ήταν το μαγνητόφωνο, το ημερολόγιο της ερευνήτριας και ένα μουσικό όργανο προαιρετικά. Απαιτήθηκε υπομονή, ενσυναίσθηση για τη συλλογή και οργάνωση των διαισθητικών παρατηρήσεων, γνώση, παρατηρητικότητα για την αξιολόγηση παρεμβάσεων ή πιθανή αλλαγή της ιστορίας, σεβασμός και πάνω από όλα αγάπη και κατανόηση προς τον ασθενή και την ασθένεια. Ιδιαίτερη προσοχή έδειξε η ερευνήτρια προς το δείγμα ώστε να αποφύγει να αποδώσει δυνάμεις και ικανότητες που δεν διαθέτει και να μην επηρεάσει τον ασθενή μέσω της προβολικής ταύτισης. Η προβολική ταύτιση είναι μια ασυνείδητη κατάσταση στην οποία κομμάτια του Εγώ μας προβάλλονται και προσκολλώνται σε κάποιον άλλον, όταν ένα άτομο χρησιμοποιεί τον άλλον ως ένα δοχείο για τις αδημοσίευτες σκέψεις του.

Ορμώμενη η ερευνήτρια από προσωπικά βιώματα και προσωπικές εμπειρίες επέλεξε την ποιοτική έρευνα θεωρώντας την κατάλληλη για τη δεδομένη ερευνητική εργασία η οποία στόχο είχε να προσδιορίσει, να ερευνήσει, να αναλύσει και να καταγράψει τα βαθύτερα κίνητρα της ανθρώπινης συμπεριφοράς και της ουσίας της ανθρώπινης εμπειρίας ασθενών με καρκίνο και την πιθανά θετική επιρροή της δραματικής τέχνης στην ψυχολογική τους κατάσταση και τον επαναπροσδιορισμό νοήματος. Η ΕΦΑ δίνει τη δυνατότητα να καταγράψει ο συμμετέχων την προσωπική και κοινωνική του εμπειρία (Smith, & Osborn,2008:53). Η Φαινομενολογική ανάλυση ενδιαφέρει τη βιωμένη εμπειρία και τον τρόπο που βιώνει το νόημά της και το κατανοεί ο συμμετέχων. Οι Reid, Flowers και Larkin (2005:20) σημειώνουν ότι η εμπειρική έρευνα του ΕΦΑ είναι *«μια διαδικασία που προϋποθέτει την ενεργό συμμετοχή του ερευνητή ώστε να πλησιάσει την πραγματικότητα του συμμετέχοντος»*. Ο συμμετέχων είναι ο ειδικός για την εμπειρία που βιώνει και αυτός δίνει τη δική του προσωπική άποψη για το φαινόμενο. Η ερευνήτρια στην παρούσα έρευνα παρατηρεί και αναλύει τον τρόπο με τον οποίο οι συμμετέχοντες σηματοδοτούν την εμπειρία τους εστιασμένη σε 5 ερευνητικά ερωτήματα που ενδιαφέρουν την παρούσα ερευνητική διατριβή (Ισαρης, & Πουρκός, 2005:117-120). Η φύση του ερευνητικού ενδιαφέροντος και το δείγμα που απευθύνεται αυτή η μελέτη οδήγησαν την ερευνήτρια να επιλέξει την ποιοτική έρευνα θεωρώντας ότι ενδείκνυται λόγω της ιδιαιτερότητας του δείγματος.

Στην ποιοτική έρευνα ερευνώνται σε βάθος, αναπαραστάσεις, κίνητρα και συμπεριφορές ατόμων και στόχο έχει την ολιστική κατάσταση μιας συμπεριφοράς, ενός φαινομένου, και της κατάστασης που επηρεάζει το φαινόμενο. Χαρακτηριστικά

της ποιοτικής έρευνας είναι η υποκειμενικότητα του ερευνητή, η καλή προετοιμασία η γνώση και η ευαισθησία του. Ο ερευνητής παρατηρεί αυτό που συμβαίνει χωρίς να επεμβαίνει, ο ερευνητής μοιράζεται την εμπειρία προκειμένου να κατανοήσει τα άτομα και το πλαίσιο και το πώς διαφορετικά άτομα ερμηνεύουν και κατανοούν τον κόσμο στον οποίο δρουν κι ενεργούν. Η κατανόηση και η μοναδικότητα της ανθρώπινης εμπειρίας της προσωπικής, βιωματικής πραγματικότητας του ασθενούς στην προκειμένη περίπτωση είναι κύριο χαρακτηριστικό της ποιοτικής έρευνας. Οι ερευνητικές τεχνικές είναι οι αφηγηματικές, επικοινωνιακές, με εργαλείο τον λόγο, τον διάλογο, το παράδειγμα και την ιστορία. Στην ποιοτική έρευνα στόχος είναι η κατανόηση της βιωμένης εμπειρίας του δείγματος και η ανακάλυψη νέας γνώσης. Η ποιοτική έρευνα δεν έχει απαραίτητα μεγάλο αριθμό πληθυσμού και δεν αντιπροσωπεύει τον γενικό πληθυσμό, ο ερευνητής χρειάζεται να έχει εμπειρία και να γνωρίζει να αναλύει τα δεδομένα, να παρατηρεί με προσοχή το φαινόμενο, τις συμπεριφορές, να αντιλαμβάνεται τις σκέψεις, να ερμηνεύει τις εκφράσεις, τις κινήσεις, να γνωρίζει την ερμηνεία της εξωλεκτικής επικοινωνίας, να αναρωτιέται και να συμπεραίνει το «πώς» και το «γιατί» ώστε να κατανοεί το φαινόμενο ολιστικά.

Η ποιοτική έρευνα θεωρείται ως η πλέον κατάλληλη για τη διερεύνηση γνώσης στις κοινωνικές και ανθρωπιστικές επιστήμες και τις επιστήμες υγείας με σκοπό τη διερεύνηση περισσότερο αξιόπιστων και έγκυρων αποτελεσμάτων (Γαλάνης, 2017:834-840). Η ποιοτική αξιολόγηση των συνεντεύξεων μετά την αφηγηματική προσέγγιση, αξιολογεί και αναλύει λαμβάνοντας υπόψη της την έκφραση και διαφοροποίηση του συναισθήματος, τη μείωση ή την αύξηση του άγχους, την πιθανή αναδιαμόρφωση σκέψης για εαυτόν και άλλους σε σχέση με την ασθένεια, την πιθανή άλλη σχέση με την ασθένεια, την πιθανότητα γέννησης νέας ελπίδας ή νέας προοπτικής ή αναστοχασμού σχέσης του ασθενούς με τη ζωή του. Τα βήματα που ακολούθησε η ερευνήτρια για την ανάλυση των δεδομένων ήταν η ομαδοποίηση των δεδομένων, η χαρτογράφηση των σχέσεων μεταξύ δεδομένων στην πορεία των παρεμβάσεων, η καταγραφή των μοτίβων που εμφανίζονται, η αναζήτηση συνδέσεων ανάμεσα τους και η ολοκλήρωση με τον κορεσμό (Ισαρης & Πουρκός, 2005).

### **3.1 Μέθοδοι παραγωγής ερευνητικού υλικού**

Η ημιδομημένη συνέντευξη στην προκειμένη έρευνα, αποτελεί κυρίαρχο εργαλείο της ποιοτικής έρευνας σημειωτέον δε ότι διαφοροποιείται από την απλή



συζήτηση. Η συνέντευξη καθοδηγήθηκε διακριτικά από την ερευνήτρια με στόχο την εκμείωση πληροφοριών που ενδιαφέρουν την έρευνα (Παρασκευοπούλου-Κόλλια, 2008:4-12). Κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων η ερευνήτρια φρόντισε να είναι ενεργητική ακροάτρια, να εμπυχώνει και να ενθαρρύνει τον ασθενή από τα πρώτα λεπτά της παρέμβασης. Τηρώντας τους κανόνες δεοντολογίας της συνέντευξης, η ερευνήτρια και εφόσον είχε εξασφαλίσει γραπτώς τη συναίνεση των ασθενών, φρόντισε να δημιουργήσει οικείο και ευχάριστο περιβάλλον με τις επικοινωνιακές της δεξιότητες. Έκρινε σκόπιμο πρώτη να μοιραστεί τις δικές της εμπειρίες και βιώματα από την ασθένεια με τους ασθενείς με τον κατάλληλο τρόπο ώστε να μην επηρεαστεί ο ασθενής. Κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων σημείωνε ενδελεχώς τις εκφράσεις, τις κινήσεις, την αλλαγή τόνου της φωνής, τις παύσεις του ασθενούς.

Στο ερευνητικό ημερολόγιο η ερευνήτρια σημείωνε τις ημερομηνίες των παρεμβάσεων και τις δυσκολίες που προέκυψαν κατά τη διάρκεια των παρεμβάσεων οι οποίες λόγω της ιδιαιτερότητας της ασθένειας επαναλαμβάνονταν αρκετές φορές. Όπως με τις κυρίες Ρ. Σ. και κύριο Γ.ΤΣ. που χρειάστηκε λόγω επιβεβλημένων συνθηκών εντός του νοσοκομείου να διακοπούν οι παρεμβάσεις και να επαναληφθούν σε άλλη μεταγενέστερη χρονική περίοδο. Επίσης στο ερευνητικό ημερολόγιο η ερευνήτρια κατέγραφε τις σκέψεις, τις ερμηνείες παρατηρώντας τις αλλαγές του τόνου της φωνής του ασθενούς, την αλλαγή της διάθεσης του, τις εκφράσεις του προσώπου του, τις κινήσεις των χεριών του, κατά τη διάρκεια της αφήγησης της ιστορίας. Ταυτόχρονα σημείωνε τις δικές της σκέψεις και προκαταλήψεις της, ποιες οι αξίες και προσωπικές της εμπειρίες στο θέμα αυτό που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την αποτελεσματικότητα της έρευνας σε μεμονωμένους ασθενείς με καρκίνο και στην ομάδα που δέχτηκε τις παρεμβάσεις της. Σύμφωνα με τον καθηγητή Κλήμη Ναυρίδη (2019) ο παρεμβαίνων σε ομάδα ψυχοκοινωνικής εργασίας κάποιες φορές αντιμετωπίζει καταστάσεις ανεξήγητες χωρίς να αντιληφθεί πως προέκυψαν, όπως να νιώθει ενοχή ή ανικανότητα ή φόβο, μπορεί να τον βασανίζουν συναισθήματα προς την ομάδα που δυσκολεύεται να τα βιώνει όπως μοναξιά, ανικανότητα ή τρόμο ότι μπορεί να συμβεί κάτι βίαιο και η ομάδα να διαλυθεί. Όλες αυτές οι καταστάσεις έχουν να κάνουν με την αντιμεταβίβαση εφόσον ο παρεμβαίνων βρίσκεται ψυχικά εκτεθειμένος σε προβολές, μεταβιβάσεις εκ μέρους των συμμετεχόντων που ασυνείδητα ανακαλούν στον ίδιο απωθημένες αναπαραστάσεις.

Η ερευνήτρια ένωσε, βίωσε και σημείωσε τα ως άνω και ανάλυσε στην μετεκπαιδευτική ομάδα σε ψυχιατρικά πλαίσια της ιατρικής σχολής του ΕΚΠΑ σε συνεργασία με το Αιγινήτειο νοσοκομείο στο οποίο συμμετείχε. Ένα στοιχείο άξιο παρατήρησης σημειώθηκε μεταξύ της ερευνήτριας και του καταληκτικού ασθενή Γ.ΤΣ στις τελευταίες παρεμβάσεις της, όταν ο ασθενής, σχεδόν αποδιοργανωμένος και αδύναμος, έδειχνε να έχει εγκαταλείψει την προσπάθεια να παρηγορεί τους οικείους του, όπως συνήθιζε, και εξέφρασε την επιθυμία του να τελειώσει μόνος χωρίς να επιβαρύνει περισσότερο τη σύζυγο του. Στην καταγραφή του ημερολογίου συμπεριλαμβάνονται και πληροφορίες για τα δημογραφικά και πολιτισμικά χαρακτηριστικά του δείγματος. Η ηχογράφηση των παρεμβάσεων και των συνεντεύξεων, οι σημειώσεις και το ημερολόγιο απετέλεσαν τη μέθοδο διεξαγωγής της έρευνας. Η ανάλυση των ηχογραφημένων παρεμβάσεων και συνεντεύξεων έγινε με την επανάληψη των απομαγνητοφωνήσεων και με την παράλληλη παρατήρηση των σημειώσεων του ημερολογίου. Η ποιοτική αξιολόγηση των συνεντεύξεων μετά την αφηγηματική προσέγγιση αξιολογεί και αναλύει λαμβάνοντας υπόψη της την έκφραση και διαφοροποίηση του συναισθήματος, τη μείωση ή την αύξηση του άγχους, την πιθανή αναδιαμόρφωση σκέψης για εαυτόν και άλλους σε σχέση με την ασθένεια, την πιθανή άλλη σχέση με την ασθένεια, την πιθανότητα γέννησης νέας ελπίδας ή νέας προοπτικής αναστοχασμού σχέσης του ασθενούς με τη ζωή του.

### **3.2 Δείγμα σκοπιμότητας και στρατηγική της δειγματοληψίας**

Η ερευνήτρια φρόντισε να υπάρχει επάρκεια σε παροχή ποιοτικών πληροφοριών, επαρκής ετερογένεια και ο αριθμός του δείγματος να είναι κατάλληλος για την ερμηνεία του φαινομένου, όσο είναι εφικτό λόγω της ιδιαιτερότητας της ασθένειας (Morse, & Field, 1996). Στους μεμονωμένους ασθενείς έγινε συλλογή ερευνητικών δεδομένων σύμφωνα με την επιλογή του ερευνητικού πληθυσμού, το δείγμα είναι σκοπιμότητας. Ερευνήθηκε το κοινωνικό και πολιτιστικό πλαίσιο του πληθυσμού, οι τεχνικές των συνεντεύξεων έγιναν άμεσες και ευέλικτες. Χρησιμοποιήθηκαν προβολικές τεχνικές, αναστοχασμός, ανάλυση ερευνητικών δεδομένων και «κυκλική διαδικασία ανάλυσης μεταξύ όλου και μερών». Απώτερος σκοπός της έρευνας είναι η κατανόηση του φαινομένου, η οργάνωση του υλικού από την περιγραφή στην ερμηνεία του υπό μελέτη φαινομένου και η διαδικασία παρατήρησης (Ξαφάκος, 2019). Για λόγους ευνότητος χρησιμοποιούνται τα αρχικά

ψευδωνύμων των συμμετεχόντων. Τα αρχεία είναι διαθέσιμα για τη δομή που φιλοξένησε την έρευνα καθώς και οι απομαγνητοφωνήσεις για όποιον ενδιαφέρεται.

#### **4 Κεφάλαιο. Η ανάλυση του ερευνητικού υλικού.**

Ερευνητικό πόρισμα, θεωρητικές εκτιμήσεις: η ποιοτική έρευνα προσεγγίζει τη θεωρία και τις μεθόδους με ενιαίο τρόπο. Η ομάδα Αφήγησης επικεντρώθηκε σε ένα συγκεκριμένο θέμα που στόχο είχε να απαντήσουν οι συμμετέχοντες σε προκαθορισμένα ερευνητικά ερωτήματα. Στην προκειμένη περίπτωση τα ερωτήματα αφορούσαν τη σχέση του ασθενούς με τον καρκίνο, πόσο η Αφήγηση επηρεάζει και εάν υποστηρίζει θετικά την ψυχολογία τους, την ανίχνευση του φόβου θανάτου, τη σχέση με την οικογένεια, εάν επαναπροσδιορίζει σκέψεις και πράξεις, εάν αναδύονται ελπίδες και την πιθανή γέννηση μιας νέας σκέψης (Eron & Lund, 1996:288). Σκοπός η αλληλεπίδραση, η επικοινωνία των ασθενών μεταξύ τους και με την ερευνήτρια. Ο Carl Jung αναλύει πως η ομάδα επηρεάζεται από μία ασυνείδητη ψυχολογική ταύτιση που μπορεί να εξελιχθεί σε αρνητική εμπειρία από την πιθανή απώλεια ενός μέλους αλλά το συναίσθημα της αλληλεγγύης που αναπτύσσεται στην ομάδα έχει θετικό πρόσημο όταν εμπυχώνει, κατανοεί και σέβεται το ένα μέλος το άλλο και δεν αισθάνεται την απομόνωση (Γιουνγκ,1988: 82-85). Η έρευνα διεξήχθη σε βάθος ερευνώντας τις εμπειρίες, τις αντιλήψεις, τη μεθοδικότητα της σκέψης τους, τις συμπεριφορές, τα κίνητρα και τις αντιδράσεις των ασθενών απέναντι σε δύσκολες καταστάσεις τις οποίες αντιμετωπίζουν και κατά πόσο επηρέασε θετικά ή όχι η μέθοδος της Αφήγησης (Ξαφάκος, 2019). Χρησιμοποιήθηκε ερευνητικό ημερολόγιο, ερευνητικό ερωτηματολόγιο, κωδικοποίηση σε κατηγορίες και υποκατηγορίες, διαδραστικές ασκήσεις γραφής, ανάλυση και ερμηνεία δεδομένων, οργάνωση συναντήσεων στον χώρο, καταγραφή, ερμηνεία και συμπέρασμα της εξωλεκτικής επικοινωνίας των συμμετεχόντων όπως παρατήρηση εκφράσεων, διαφοροποίηση συναισθήματος, μείωση ή αύξηση άγχους και ερμηνεία του φαινομένου (Schön, 1987:22-31). Η παρατήρηση ήταν μη δομημένη Νατουραλιστική, η ερευνήτρια παρατηρεί χωρίς προσχέδιο, καταγράφονται οι πληροφορίες και η πραγματική συμπεριφορά με αντικειμενική διάθεση (Ξαφάκος, 2019).

Συμμετέχουσες στην ομάδα Αφήγησης για την ερευνητική εργασία. Την ομάδα αφήγησης απετέλεσαν δύο κυρίες καρκινοπαθείς κατά την περίοδο των θεραπειών τους και οι παρεμβάσεις φιλοξενήθηκαν στην «Πνοή Αγάπης», τον ξενώνα φιλοξενίας του νοσοκομείου ο Άγιος Σάββας. Στην ομάδα Αφήγησης εξετάστηκαν ως μελέτη περίπτωσης 5 ερωτήματα που αποσκοπούν να απαντήσουν στο ερώτημα εάν η Αφήγηση μπορεί να λειτουργήσει ως εργαλείο ανακούφισης και ενθάρρυνσης

σε ασθενείς με καρκίνο. Στα προκαθορισμένα ραντεβού οι ασθενείς ήταν συνεπείς και με προθυμία συνεργάστηκαν αμοφότερες. Οι ποιοτικές μεταβλητές της ομάδας είναι το φύλο (γυναίκες), οι πεποιθήσεις, κυρίως αρνητικές από απώλειες, ανεργία, κακές σχέσεις, ασθένεια, το επίπεδο μόρφωσης όπου στην καλύτερη περίπτωση ήταν ένα απολυτήριο Λυκείου, η εθνικότητα (ελληνική).

#### 4.1 Πίνακας ποιοτικών μεταβλητών

Τόπος καταγωγής	Φύλο	Πεποιθήσεις για την ασθένεια	Μορφωτικό επίπεδο	Εθνικότητα
1) νησί	1) γυναίκα 35 ετών	1) core believes (negative)αρνητικές	1) λύκειο	1) ελληνική
2) νησί	2) γυναίκα 44 ετών	2) μάλλον αρνητικές	2)λύκειο	2) ελληνική

Την ομάδα αφήγησης αποτέλεσαν δύο συνομήλικες γυναίκες με καταγωγή από τη περιφέρεια και μορφωτικό επίπεδο υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Εργάζοντουσαν ως ελεύθεροι επαγγελματίες. Την περίοδο των συναντήσεων υπόκειντο σε χημειοθεραπείες και ακτινοβολίες. Ήταν συνεπείς στην ώρα τους, συμμετείχαν ενεργά στις συναντήσεις μας, εκφράζονταν ελεύθερα και είχαν τη διάθεση να γράφουν στο θεραπευτικό ημερολόγιο. Κοινά σημεία των δυο γυναικών ήταν η απώλεια των μικρότερων αδελφών τους. Έδειχναν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τις συναντήσεις μας και ζήτησαν παράταση πέραν του συμφωνηθέντος συμβολαίου.

Το ερευνητικό ερωτηματολόγιο των ασθενών προσδιορίζει τους κεντρικούς άξονες του θέματος και οι ερευνητικές ερωτήσεις είναι πέντε. Στον κύκλο των δέκα παρεμβάσεων με την ομάδα Αφήγησης η ερευνήτρια κράτησε το πρωτόκολλο. Καλωσόρισμα, συστάσεις, ευχαριστίες, ενημέρωση, αναστοχασμό και υπενθύμιση για την επόμενη συνάντηση. Οδηγός στην ανάλυση ήταν τα προεπιλεγμένα πέντε ερευνητικά ερωτήματα. Στον πίνακα φαίνονται τα βήματα της εξοικείωσης με τα δεδομένα και αποσπάσματα από τη συμμετοχική μη δομημένη παρατήρηση.

**4.2 Πίνακας. Ανάλυση δεδομένων από συμμετοχική μη δομημένη παρατήρηση**

	Ομάδα αφήγησης	Συμμετοχική παρατήρηση
Ερευνητικό ερώτημα πρώτο	Η γνωριμία της ομάδας και η εμπειρία με την ασθένεια. Ανάλυση της ιστορίας. Κοινά σημεία.  Είναι η αφήγηση ανακουφιστική;	Οι ασθενείς δείχνουν να μοιράζονται τις εμπειρίες τους με την ασθένεια, τα επίπονα χειρουργεία, τις θεραπείες, και τις οικογενειακές τους απώλειες.  Επιθυμούν να συνεχίσουν στην ομάδα αμφοτέρως.
Ερευνητικό ερώτημα δεύτερο .	Κοινοί φόβοι  Διάθεση μοιράσματος.	Δείχνουν διαφορετική συμπεριφορά στον φόβο θανάτου η Ε.Θ. φαίνεται ήρεμη και γαλήνια. Η Ρ.Μ. δείχνει θυμωμένη.  Η ομάδα αργότερα δείχνει να ισορροπεί εναρμονισμένα.
Ερευνητικό ερώτημα τρίτο.	Παράμετρος της ασθένειας η ενοχή και ο φόβος. Εξοικείωση και ανάλυση μέσα από ιστορίες και θεραπευτικό ημερολόγιο.	Η ενοχή παρουσιάζεται έντονα στα μέλη της ομάδας.
Ερευνητικό ερώτημα τέταρτο.	Οικογενειακές ιστορίες ξεδιπλώνονται μέσα από τις αφηγήσεις και παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον .	Σχέσεις οικογένειας και ασθένειας ανακαλούνται αναβιώνουν, αναλύονται, καταγράφονται, επαναπροσδιορίζονται.
Ερευνητικό ερώτημα πέμπτο	Οι αφηγήσεις της ελπίδας της ίασης και της ήρεμης και ψύχραιμης αντιμετώπισης της ασθένειας φαίνεται να εκπλήρωσαν τον σκοπό τους ως ένα βαθμό.	Συμφωνούν στη φράση "Η Ελπίδα πεθαίνει τελευταία."  Η Ε.Θ. η γαλήνια και με δοτικό χαρακτήρα επαγγελματίας θεραπεύτρια, έμεινε στην ομάδα μέχρι την ύστατη στιγμή της.

### 4.3 Ευρήματα της έρευνας σε ερωτήματα - άξονες

Χρησιμότητα Αφήγησης. Το πρώτο ερευνητικό ερώτημα ήταν εάν η αφήγηση μύθων και ιστοριών εμπύχωνε και ενίσχυε την ψυχολογική κατάσταση των ασθενών με καρκίνο που αποτελούσαν την ομάδα Αφήγησης και εν συνεχεία ακολουθεί η ανάλυση δείγματος των μεμονωμένων ασθενών.

Από την πρώτη συνάντηση οι ασθενείς έδειξαν ότι ήθελαν να ακούσουν και να μοιραστούν ιστορίες, η διαδικασία της αφήγησης θεωρείται και ως τρόπος επικοινωνίας μέσω του οποίου πολλές φορές εμφανίζονται και άλλα εξωτερικευμένα θέματα που είναι πιθανό να συνεργάζονται όπως η αυτό-αμφισβήτηση, η ενοχή και οι φοβίες (Μακλάουντ, 2005: 301-308). Στην ακολουθία των συναντήσεων η ερευνήτρια παρατήρησε ότι οι συμμετέχοντες συνδέονταν με την ιστορία που άκουγαν και μοιράζονταν εμπειρίες μεταξύ τους μιλώντας για αυτές δείχνοντας ότι η αφήγηση ενίσχυσε την ενσυναίσθησή τους.

Την ώρα της αφήγησης πρόσεχε η ερευνήτρια τις εκφράσεις του προσώπου τους που έδειχνε ότι άκουγαν ενεργητικά και φάνηκε να ευχαριστιούνται τη διαδικασία. Κάποιες φορές γελούσαν με τις συμπτώσεις που ανακάλυπταν μεταξύ τους (δείγμα στο παράρτημα). Κατά τη διάρκεια της αφήγησης στην ομάδα οι συμμετέχουσες εξέφραζαν απορίες και έθεταν ερωτήσεις για κοινά προβλήματα που τις αφορούσαν, μιλούσαν γι' αυτά χωρίς να νιώθουν περιθωριοποιημένες λόγω της ασθένειας απεναντίας έδειχναν ανακουφισμένες για την οικειότητα που δημιουργήθηκε στην ομάδα. Η ερευνήτρια σε κάθε συνάντηση ρωτούσε εάν ήθελαν να συνεχίσουν τις συναντήσεις και απαντούσαν χωρίς δεύτερη σκέψη θετικά. Η ερευνήτρια επίσης παρατήρησε κάποιες φορές να χαλαρώνουν οι συμμετέχουσες, να μειώνεται το άγχος προς στιγμή, να συζητούν για τη ζωή τους και να αναρωτιούνται με ποιο τρόπο θα την καλυτερεύσουν ορμώμενες από την ιστορία που άκουσαν (White. & Epston, 1990:40). Στις δέκα παρεμβάσεις που διεξήχθησαν οι συμμετέχουσες έδειξαν ενδιαφέρον να συνεργαστούν στις προτάσεις της αφηγήτριας και από ότι φάνηκε η αφήγηση λειτούργησε θετικά υποστηρίζοντας τη θεωρία του Epston ότι *«καθώς ζούμε τις ζωές μας δίνουμε διαρκώς νόημα στις εμπειρίες μας»* (White. & Epston, 1990:27).

Ακολουθούν οι απαντήσεις των ασθενών στο ερώτημα για τη χρησιμότητα της αφήγησης:

**A1.** P.M. «...όχι απεναντίας ....δεν ανησύχησα ..σε σκέψεις με βάζει.....». Η ασθενής P.M. ήρθε στην ομάδα με πολλά ερωτηματικά και ανησυχίες. Έδειξε να επικρατεί αταξία στην προσωπική ζωή και στην εργασία της. Διαμαρτυρόταν ότι την αδικούσαν και την έκλεβαν δείχνοντας ότι η αυτοπεποίθησή της ήταν χαμηλή και ότι η αταξία και η αδικία που βίωσε ως παιδί στο γονικό της περιβάλλον συνέχιζε τον κύκλο του ταλαιπωρώντας την και στις προσωπικές της σχέσεις οι οποίες ακολουθούσαν την αμφισβήτηση και τη μη αποδοχή που εισέπραξε από τη μητέρα και ιδιαίτερα από τον πατέρα της. Τα γονικά αρχέτυπα πατέρας και μητέρα που είναι ο βατήρας του παιδιού για την υγιή ενήλικη ζωή του καθώς και η έλλειψη στοργής και αποδοχής (Bowlby, 1979:135) που βίωσε από αυτούς έπαιξαν ρόλο σοβαρό στην πορεία της καθώς και στην εξέλιξη της ασθένειάς της και αυτό φάνηκε επίσης από τη σχέση της με τους θεράποντες ιατρούς με τους οποίους ερχόταν σε αντιπαράθεση αλλάζοντάς τους συχνά και μη ακολουθώντας τις συμβουλές τους. Με τις αφηγήσεις ανασύρθηκαν άδηλες μνήμες, σύμφωνα με τον Δρ. Παπαδόπουλος (2011) και φάνηκε να επηρεάζουν αντιδράσεις και συμπεριφορές στην ενήλικη ζωή της. Αναγνωρίζοντας τις μνήμες αυτές, με την αφήγηση έδειξε να θέλει να αλλάξει σκέψεις και τρόπο συμπεριφοράς προς εαυτόν και αυτό φάνηκε μεταξύ άλλων από το γράμμα που έγραψε στον εκλιπόντα αδελφό της και την ανακούφιση που είπε ότι ένιωσε, καθώς επίσης από την επιθυμία της να επιστρέψει στο χωριό που αρχικώς αρνιόταν .

**A2.** E.Θ. «...κι εγώ την άκουσα με ενδιαφέρον..... ναι σίγουρα θέλω...». Η ασθενής E.Θ. ήρθε πρώτη στην ομάδα φάνηκε πολύ συνειδητοποιημένη όσον αφορά την ασθένειά της και συμμετείχε ενεργά σε όλες τις παρεμβάσεις. Οι αφηγήσεις έδειξε να την ενδιαφέρουν και έγιναν η αφορμή να *πετάξει πράγματα και πρόσωπα που τη δυσκόλευαν*, όπως η ίδια είπε. Πολυταξιδεμένη και ούσα θεραπεύτρια δεν προστάτευε τον εαυτό της όπως παραδέχτηκε με αποτέλεσμα να γίνει αιτία η ασθένεια να επιθυμεί να αλλάξει τρόπο σκέψης. Οι προσωπικές της σχέσεις την απασχολούσαν και φάνηκε ότι επέλεγε ασυνείδητα προφανώς ανθρώπους περιθωριακούς που είχαν την ανάγκη της. Μετά τις πρώτες 5 παρεμβάσεις έβαλε τέλος στη σχέση που είχε με ένα εξαρτημένο άτομο, ζήτησε βοήθεια από τη μητέρα της καλώντας την από το χωριό να έρθει κοντά της κάτι που όπως η ίδια μας είπε δεν το είχε ποτέ ζητήσει και μάλιστα απολάμβανε το χάδι της επίσης σπάνιο για τη σχέση τους που δεν ήταν η καλύτερη. Η συμμετοχή της στην ομάδα αφήγησης φάνηκε να



ήταν η προετοιμασία για το επερχόμενο, το ξεκαθάρισμα παλαιών υποθέσεων (unfinished business) και η επανένωση με τη μητέρα της.

Ακολουθούν οι απαντήσεις μεμονωμένων ασθενών στο ερώτημα για τη χρησιμότητα της αφήγησης:

**A.3** Γ.Λ. «*Ναι θέλω να ξανά ακούσω ιστορίες είναι πολύ χρήσιμες*». Η συνάντηση με την ασθενή έγινε την επομένη του χειρουργείου όπου υπέστη ακρωτηριασμό κάτω ποδός, η ασθενής δέχτηκε την ερευνήτρια με βλέμμα απλανές που έδειχνε τον τρόπο για την απώλεια και τον φόβο θανάτου. Άκουσε την ιστορία με όση προσοχή της επέτρεπε η κατάστασής της διακόπτοντας την αφήγηση με την ανησυχία ζωγραφισμένη στο πρόσωπό της για να μάθει εάν η ιστορία ήταν αληθινή. Όταν βεβαιώθηκε γι' αυτό ανασηκώθηκε στο κρεβάτι της με ένα αχνό χαμόγελο δείχνοντας ότι αναθάρρησε. Οι αφηγήσεις για την ασθενή έδειξαν ότι πέραν της ενθάρρυνσης τη βοήθησαν να αλλάξει συμπεριφορές προς τον εαυτό της και τους άλλους και οι παρεμβάσεις συνέχισαν πέραν των δέκα του συμβολαίου που υπέγραψε με την ερευνήτρια και διαρκούν μέχρι σήμερα γεγονός που δείχνει τη χρησιμότητα της αφήγησης για την ασθενή.

**A.4** Γ.ΤΣ. «*ναι...σε ευχαριστώ*». Ο καταληκτικός ασθενής Γ.ΤΣ. είχε υποστεί παρηγορητικό, χειρουργείο, έδειξε να απολαμβάνει και να χαίρεται τις αφηγήσεις, να λέει ο ίδιος ιστορίες για την οικογένειά του και ιδιαίτερα για τα εγγόνια του, των οποίων έδειχνε με καμάρι τις ζωγραφιές που είχε δίπλα του. Έδειχνε ένας οικογενειάρχης που φροντίζει την οικογένεια και ζει γι' αυτή και ότι μέσα από τις αφηγήσεις που άκουσε και είπε, ένιωσε ανακούφιση και είχε την ευκαιρία να νιώσει τη χαρά της αναπόλησης, να ανακαλέσει και να αναβιώσει ευχάριστες οικογενειακές μνήμες. Σύμφωνα με τον Γιάλομ (2006) η αφήγηση ως θεραπευτική πράξη σε ασθενείς με καρκίνο στο τελευταίο στάδιο της νόσου θεωρείται ως η ικανότερη πράξη κατανόησης νοήματος.

**A.5** Α.ΣΤΕ. «*Ναι ....εάν δεν σας κουράζει η περίπτωση μου... ναι σας παρακαλώ*». Οι παρεμβάσεις με την Α.ΣΤΕ ασθενή έγιναν κατά τη διάρκεια των θεραπειών της στο νοσοκομείο. Ήταν συνεπής στις συναντήσεις με την ερευνήτρια και άκουγε ενεργητικά, ταυτιζόταν με τους ήρωες της ιστορίας, έδειχνε ενσυναίσθηση και πολλές φορές έλεγε με την αγωνία και την απογοήτευση να χαράζει εντονότερα τις ρυτίδες στο πρόσωπο της «*έτσι πρέπει να κάνω και εγώ....*». Η αδυναμία που έδειχνε ώστε να προστατέψει τον εαυτό της από τη βίαιη και άδικη συμπεριφορά του συζύγου της έδειξε να είναι η συνέχεια της τραυματικής

συμπεριφοράς της μητέρας της που στιγμάτισε τη ζωή της ή ο "φαύλος κύκλος της ματαιωμένης αυτοεκτίμησης" της ασθενούς. Και σε αυτή την περίπτωση έδειξε να ισχύσει η θεωρία της έλλειψης *Αγκαλιάς και της Αποδοχής* (Attachment Theory) του Bowlby (1988). Η Α.5 ζήτησε να συνεχίσουμε τις αφηγήσεις μετά τον Σεπτέμβρη όταν επιστρέψει.

**A.6** ΑΓΓ.Ε. *«όχι απεναντίας ακούγοντάς σας ανοίγω πόρτες ...ευκαιρία να παρατηρήσω το πριν και το μετά»*. Η ΑΓΓ.Ε άκουγε τις αφηγήσεις λαμβάνοντας μέρος σε αυτές εξιστορώντας δικές της εμπειρίες, συμμετείχε ενεργά δείχνοντας ενδιαφέρον για τις παρεμβάσεις, δέχτηκε να κρατήσει θεραπευτικό ημερολόγιο και στις επόμενες συναντήσεις να γίνει η ανάλυσή του. Θεώρησε πρωτότυπη τη διαδικασία της αφήγησης και μάλλον ευκαιρία για παρατήρηση της ζωής της κάτι που όπως η ίδια παραδέχτηκε δεν είχε τον χρόνο λόγω πολλών προβλημάτων που αντιμετώπιζε.

**A.7** ΣΑ.Π. *«ναι.. ναι να μου πεις και άλλη ιστορία...αληθινή ...σε ευχαριστώ»*. Ο ασθενής δέχτηκε την ερευνήτρια πριν το χειρουργείο με πλατύ χαμόγελο που έδειξε την εμπιστοσύνη του στη δομή και στον θεράποντα ιατρό του, επίσης, είχε προετοιμαστεί για τη συνάντηση με την ερευνήτρια έχοντας ένα κουτί γλυκά στο κομοδίνο του για αυτήν. Έδειξε ότι θέλει να ακούσει, με μάλλον καλή διάθεση, τον συνόδευε η σύζυγός του και έδειχνε να είναι αγαπημένο ζευγάρι, συνθήκη που ενίσχυσε την αισιοδοξία και την ελπίδα του για το καλό αποτέλεσμα της πορείας της ασθένειάς του. Οι Αφηγήσεις με τον ασθενή φάνηκαν να έχουν καλή επίδραση στη μετά πορεία της θεραπείας του και αυτό φάνηκε από τον τρόπο που περίμενε την ερευνήτρια κρατώντας ένα κουτί γλυκά γι' αυτήν, με το πλατύ του χαμόγελο, τον καλό του λόγο και το ενδιαφέρον του να ακούει ιστορίες και μετά να τις μοιράζεται με τον συγγάτοικό του στο θάλαμο που νοσηλευόταν.

**A.8** ΑΛ.Ε....Η ασθενής ΑΛ.Ε. υποδέχτηκε την ερευνήτρια με ύφος παγωμένο, σφιγμένα χείλη, άχρωμο πρόσωπο, που έδειχνε φόβο, θυμό και απογοήτευση, *«ιστορίες για ανόητους είναι ....ξέρουμε όλοι ότι, όποιος έχει καρκίνο πεθαίνει»* ήταν η απάντησή της όταν η ερευνήτρια τη ρώτησε εάν θέλει να της αφηγηθεί μια ιστορία. (Bahnsen & Bahnsen, 1966:827-845). Στις επόμενες 3 παρεμβάσεις, με τη συγκατάθεσή της, η ασθενής άκουγε μεν αλλά ο φόβος του θανάτου και του αποχωρισμού από τη μικρή της κόρη φάνηκε έντονος στις συσπάσεις του προσώπου της και στους σκληρούς χαρακτηρισμούς που χρησιμοποιούσε για οτιδήποτε. Η περίπτωση αυτή έφερε σε δύσκολη θέση την ερευνήτρια αρκετές φορές. Η ασθενής βγαίνοντας από το νοσοκομείο ζήτησε από την ερευνήτρια να συνεχίσουν τις

παρεμβάσεις κατ' οίκον και η ερευνήτρια δέχτηκε διότι φάνηκε ότι κάπου μπορούσε να βοηθήσει η αφήγηση ιστοριών και μύθων. Στις επόμενες παρεμβάσεις η ασθενής άρχισε να αλλάζει συμπεριφορά, να χαιρείται την αφήγηση κρατώντας το παιδί της αγκαλιά και να χαμογελάει δείχνοντας ότι το οικογενειακό περιβάλλον και η αγάπη της για την κόρη της ενίσχυσαν την ελπίδα της και μείωσαν τον φόβο και τον θυμό της, πιθανώς και οι αφηγήσεις βοήθησαν στην αλλαγή σκέψης και στην εμπύχλωσή της. Χαρακτηριστική φράση της: *«..εκείνες οι ιστορίες οι αληθινές...άλλαζαν τον τρόπο που έβλεπα τα πράγματα....θυμάμαι τον Επίκτητο που μου έλεγες».*

**A.9** N.I.A. *«χμ...όσες ιστορίες μου είπες είχαν ενδιαφέρον, αλλά περισσότερο, όσες με αφορούσαν... ..οι ιστορίες και οι μύθοι με ταξίδευαν από μικρό παιδί...έτσι απόλαυσα και αυτές που άκουσα από εσένα».* Ο καταληκτικός ασθενής N.I.A., συνειδητοποιημένος, δέχτηκε να ακούσει τις αφηγήσεις γνωρίζοντας ότι ήταν παρηγορητικές. Ο πόνος και ο φόβος αλλοίωναν τα χαρακτηριστικά του και διέκοπταν πολλές φορές τις παρεμβάσεις. Η χαρακτηριστική του φράση στην τελευταία παρέμβαση: *«οι ιστορίες και οι μύθοι με ταξίδευαν από μικρό παιδί έτσι απόλαυσα και αυτές που άκουσα από εσένα».*

Ακολουθούν οι απαντήσεις ασθενών στο ερώτημα φόβος θανάτου:

Το άγχος του θανάτου φάνηκε ως προβολή στον εκλιπόντα από καρκίνο, νεότερο αδελφό της ασθενούς.

**A1.P.M.** *«πέθανε πολύ νέος ο αδελφός μου ...37 χρονών ... εγώ έπρεπε να είμαι στη θέση του έτσι μου είπε η μάνα μου ..αυτός είχε οικογένεια... παιδιά ....μου στοίχισε πολύ ..αν και με έβριζε συχνά... δεν είχαμε καλές σχέσεις».* Στην πορεία των παρεμβάσεων επαναλάμβανε το παράπονο προς τη μητέρα της, η οποία πριν από πέντε χρόνια, την ώρα της κηδείας του αδελφού της, της φώναξε *«εσύ έπρεπε να είσαι στη θέση του».* Αυτή η φράση φάνηκε να την είχε στοιχειώσει δημιουργώντας της ενοχές και να την ακυρώνει ως κόρη με αποτέλεσμα να έχει χαμηλή αυτοπεποίθηση. Το άγχος του θανάτου εμφανίζεται με τη μορφή έντονης ανησυχίας ακόμη και ως ψυχοπαθολογικό σύμπτωμα γράφει ο Γιάλομ (2006) στο βιβλίο του *«Στον κήπο του Επίκουρου».* Μέσα από τις αφηγήσεις ανακλήθηκαν μνήμες και αναβίωσαν συναισθήματα φόβου και απώλειας με διαφορετικές αντιδράσεις των ασθενών. Η ερευνήτρια χρειάστηκε να διαχειριστεί το άγχος που προκλήθηκε στην A1 με ειδικές αναπνοές και αφηγήσεις με θέμα την αγάπη και τη συγχώρεση. Επόμενο στάδιο ήταν η πρόταση της ερευνήτριας να γράψει η ασθενής στο θεραπευτικό ημερολόγιο όσα θα ήθελε να πει στη μητέρα της και ένα γράμμα προς τον εκλιπόντα αδελφό της το οποίο

υπάρχει στο παράρτημα. Συνέπεια των επόμενων παρεμβάσεων και των αφηγήσεων με θέμα την αγάπη και τη συγχώρεση, τις αρετές που μειώνουν το άγχος, ήταν η Α1 να αλλάξει συμπεριφορά προς τον εαυτό της και τη μητέρα της.

Η ασθενής Α2, Ε.Θ. εξεπλάγη και ταράχτηκε από τη σύμπτωση με την ασθενή Α1 που είχε χάσει και αυτή τον αδελφό της, φάνηκε όμως να αντιμετωπίζει τον φόβο και το άγχος του θανάτου περισσότερο στωικά παρ' ότι ανησύχησε μη στενοχωρήσει τη μητέρα της πιθανώς λόγω της φύσεως του επαγγέλματός της μιας και ήταν θεραπεύτρια. Χαρακτηριστικά λόγια της:

*«έχασα τον αδελφό μου ...μου στοίχισε.....πολύ...η μάνουλα μου δεν πρόλαβε να τον κλάψει κι εγώ τώρα με καρκίνο ...δεν θέλω να τη στεναχωρώ».* Στις τελευταίες παρεμβάσεις έδειχνε να αποδέχεται την εξέλιξη της ασθένειας με ηρεμία. Ζήτησε από την ερευνήτρια να συνεχίσουν μέσω Skype λόγω αδυναμίας της όπως και έγινε, έδειχνε να μιλά με δυσκολία αλλά με γλυκύτητα, επαναλάμβανε συχνά τη λέξη ευχαριστώ και τη φράση *«..δεν θέλω άλλη μπαταρία»* εννοώντας τη χημειοθεραπεία ή υπονοώντας δεν θέλω άλλη ταλαιπωρία στη ζωή μου.

Ακολουθούν οι απαντήσεις μεμονωμένων ασθενών στο ερώτημα φόβος θανάτου.

**A.3 Γ.Λ.** *«Ναι, φοβάμαι τον θάνατο από όταν πέθανε ο άντρας μου ο φόβος μου μεγάλωσε».* Η ασθενής Γ.Λ. στις πρώτες παρεμβάσεις έδειχνε να φοβάται πολύ τον θάνατο, να ταράζεται με τον ακρωτηριασμό του ποδιού της, ήταν σε σύγχυση, μπερδευε τις λέξεις, το βλέμμα της ήταν απλανές και θολό, το χρώμα του προσώπου της χλωμό. Η συμπεριφορά της κάποιες φορές ήταν εκτός ελέγχου προς τη μητέρα της και τους συγγενείς της. Μετά την όγδοη παρέμβαση η ίδια λέει: *«δεν τον σκέπτομαι συχνά...έχω καλύτερα να σκεφτώ τώρα».*

**A.4 Γ.ΤΣ.** *«θα ήθελα να πεθάνω μόνος... αρκετά τους κούρασα.».* Ο ασθενής Γ.ΤΣ. φάνηκε να έχει εξοικειωθεί με την ιδέα του θανάτου μετά από χρόνων ταλαιπωρία, πόνους, χειρουργεία, χημειοθεραπείες και περιμένει στωικά το τέλος ανησυχώντας μόνο για την οικογένειά του.

**A.5 Α.ΣΤΕ.** *«...πριν κάποιους μήνες κοίταζα το κενό στο τρένο....σαν να ήταν η μόνη λύση στο μαρτύριό μου».* Η ασθενής Α.ΣΤΕ. έβλεπε τον θάνατο σαν λύτρωση λόγω της συμπεριφοράς του συζύγου της. Μέσα από τις αφηγήσεις αναγνώρισε ότι η ασθένεια της προκαλούσε λιγότερο φόβο από τη δύσκολη ζωή που ζούσε στο σπίτι της.

**A.6** ΑΓΓ.Ε. *«σε εκείνα τα ταξίδια ...είχα πολλούς φόβους..»*. Η ασθενής μέσα από τις αφηγήσεις έκανε ανάκληση και αναβίωσε φόβους του παρελθόντος, φόβους που είχαν σχέση με την οικογένεια, με την ασφάλεια των παιδιών της, με την εμφάνιση της ασθένειας, με τις δυσκολίες του αγαπημένου εκλιπόντος συζύγου και των όσων ακολούθησαν μετά τον θάνατό του. Με τις αφηγήσεις αναγνώρισε, παρατήρησε και θέλησε να ταξιδέψει στο μέλλον χωρίς αυτούς τους φόβους.

**A.7** ΣΑ.Π. Ο ασθενής, όντας σε καλή ψυχική κατάσταση προφανώς λόγω αρμονικής οικογενειακής ζωής, ακολουθώντας την εξέλιξη της ιστορίας που αφηγήθηκε η ερευνήτρια επηρεάστηκε θετικά και η απάντηση του καταγράφεται ως εξής: *«όλα όσα άκουσα από την αφήγηση τα θυμήθηκα και τα έκανα, μίκρυνε ο φόβος μου.»*

**A.8** Η ασθενής ΑΛ.Ε. έδειχνε θυμωμένη κρύβοντας τον φόβο για τη ζωή, αντιδρούσε εχθρικά σε όλους και σε όλα. Ο φόβος ότι δεν θα ξανά αγκάλιαζε το παιδί της υπερίσχυε του πόνου του χειρουργείου και θόλωνε το περιβάλλον γύρω της, τα λόγια που περιγράφει τον φόβο της *«ναι φοβάμαι ότι δεν θα είμαι όπως ήμουν....ότι δεν θα αποκατασταθεί η ζημιά....ότι θα πεθάνω ...ναι φοβάμαι»*.

**A.9** ΝΙ.Α.Ο ασθενής γνώριζε ότι πλησίαζε το τέλος. Αυτό τον τρόμαζε και ένιωθε άσχημα που δεν είχε ακούσει τη σύζυγό του ώστε να ζητήσει νωρίτερα βοήθεια από την ιατρική κοινότητα (Horne & Picard, 1979:503-514), επιδεινώνοντας έτσι τον πόνο και το άγχος του θανάτου, συνθήκες που δύσκολα μπορεί ο ασθενής με καρκίνο να διαχειριστεί και συχνά να εμφανίσει μετατραυματική διαταραχή του στρες, σύμφωνα με τον Chrousos (2009), τα λόγια του μαρτυρούν τον φόβο του: *«φοβήθηκα ...θα ήθελα τόσο να γύριζε ο χρόνος πίσω...»*.

Ακολουθούν οι απαντήσεις των ασθενών στο ερώτημα σχέση με οικογένεια και άλλους:

Η υγιής σχέση με την οικογένεια είναι ο βατήρας του παιδιού προς την ανέλιξη του για μια καλή ποιότητας ζωή. Οι σχέσεις με τους άλλους, σύμφωνα με τους Κίμπλερ & Κέσλερ (2018) είναι το σχολείο της ζωής για να μάθουμε ποιοι είμαστε, να ανακαλύψουμε τους φόβους μας, να βρούμε τη δύναμη ή τις αδυναμίες μας, είναι μέρος της εξέλιξης και της ανάπτυξής μας και η ευκαιρία να μάθουμε να αγαπάμε. Οι σχέσεις με την οικογένεια και τους άλλους είναι σημαντικές και μας χαρακτηρίζουν. Η ερευνήτρια παρατήρησε την απουσία υγιών σχέσεων στις συμμετέχουσες.

Ακολουθούν οι απαντήσεις ασθενών στο ερώτημα: σχέσεις με οικογένεια και άλλους:

Η **A1** είχε σοβαρά προβλήματα με τους γονείς της. Από την παιδική της ηλικία δεν ένιωσε την αποδοχή των γονιών της, παραπονέθηκε ότι δεν την αγάπησαν όπως τον εκλιπόντα αδελφό της και αναγκάστηκε να φύγει από το νησί για να βρει αποδοχή και αγάπη τελικά σε αποτυχημένες προσωπικές σχέσεις, φιλικές και επαγγελματικές. Μέσα από τις αφηγήσεις έδειξε να κατανόησε ότι η αγάπη και η αποδοχή είναι εσωτερική υπόθεση και θα τη βρει γνωρίζοντας καλύτερα τον εαυτό της. Αρχικά αντιδρούσε στη διαδικασία αυτή, το θεραπευτικό ημερολόγιο που δέχτηκε να γράψει, η οικειότητα που αναπτύχθηκε στην ομάδα και οι αφηγήσεις που αφορούσαν παρόμοια περιστατικά με το πρόβλημά της, την οδήγησαν σε δεύτερη σκέψη να επανεξετάσει το ενδεχόμενο της επιστροφής της στο νησί που αρνείται από την αρχή και να συγχωρέσει τη μητέρα της. Τα λόγια της: *«όλο αυτό με έχει βάλει σε άλλες σκέψεις...ίσως αλλάξει και η σχέση μου με τον γιατρό «...δεν ξέρω γιατί αντιστέκομαι ...και με τον πρώην...ίσως δεν χρειάζεται να τον ξαναδώ».*

Η ασθενής **A2** είχε πολλές φίλες και προσωπική σχέση, στους οποίους από ότι έλεγε πρόσφερε μόνο η ίδια χωρίς ανταπόκριση από τους άλλους. Μετά τις πρώτες παρεμβάσεις κάλεσε τη μητέρα της από την περιφέρεια να έρθει κοντά της αποζητώντας τη φροντίδα της. Έδειξε να είναι έτοιμη να αλλάξει προσέχοντας και προστατεύοντας περισσότερο τον εαυτό της. Δεκτική και ήρεμη, ανοιχτή, άκουγε και απολάμβανε την αγάπη και τη φροντίδα της ομάδας μέχρι την ύστατη στιγμή. Περιγραφή μιας ξεχασμένης ανθρώπινης επιθυμίας της πριν το τέλος.

Ε.Θ. *«να, την τελευταία φορά που έφρευγα στάθηκα να ξεκουραστώ σε ένα παγκάκι και παρατήρησα έναν νεαρό που με κοιτούσε.. σκέφτηκα ότι κάτι άλλο κοιτάει...λίγα λεπτά μετά τον είδα να μπαίνει στον Βενέτη και να βγαίνει κρατώντας ένα σακουλάκι..πέρασε τον δρόμο και ήρθε δίπλα μου προσφέροντάς μου το γλυκό που ήταν μέσα στο σακουλάκι...και μου είπε ένα γλυκό ...στο γλυκό κορίτσι...τα έχασα ...πολύ καιρό είχα να δεχτώ φλερτ ...και μου έλειπε..»*

Ακολουθούν οι απαντήσεις μεμονωμένων ασθενών στο ερώτημα σχέσεις με οικογένεια και άλλους:

**A.3** Η σχέση με την οικογένεια του συζύγου της ασθενούς ήταν προβληματική όπως την περιέγραφε η ίδια στις παρεμβάσεις με την ερευνήτρια και της δημιουργούσε άγχος στεναχώρια και οικονομικά προβλήματα.

Γ.Λ. *«..το σόι του άντρα μου με βασανίζει...».* Μετά τις πρώτες ανησυχίες και αμφισβητήσεις της στις παρεμβάσεις με την ερευνήτρια, η ίδια λέει *«Πολύ*

*ασχολήθηκα με τους άλλους...». Τα παιδιά της έγιναν πρώτη προτεραιότητα και επανήλθε στην προσωπική της σχέση την οποία αρχικά ήθελε να διαλύσει.*

**A.4** Η περίπτωση του ασθενούς Γ.ΤΣ. έδειξε ότι η καλή σχέση με την οικογένεια παίζει σημαντικό ρόλο στην ψυχολογία και την ήρεμη συμπεριφορά του προς αυτή. Ο καταληκτικός ασθενής παρά την ταλαιπωρία που είχε υποστεί αντιμετώπιζε ήρεμα και με αγάπη την οικογένεια του και όλους στο νοσοκομείο, όσοι βρισκόμαστε δίπλα του. Χαρακτηριστικός του λόγος *«αγαπώ πολύ τη γυναίκα μου όπως όταν γνωριστήκαμε...και τα εγγόνια μου τα καμαρώνω».*

**A.5** Η ασθενής από τις πρώτες παρεμβάσεις εξέφρασε το παράπονο ότι οι γονείς της στέρησαν την αγάπη, την προσοχή και την αποδοχή που χρειάζεται το κάθε παιδί για να αναπτυχθεί υγιώς με συνέπεια να δεχτεί την ίδια συμπεριφορά και από το σύζυγό της αδιαμαρτύρητα μέχρι που ο καρκίνος εμφανίστηκε και χρειάστηκε να σκεφτεί και τον εαυτό της. Στην αφήγηση ιστοριών έδειξε να αναγνωρίζει και να συνδέει παιδικές ξεχασμένες τραυματικές εμπειρίες με πρόσφατες εμπειρίες βίας του οικογενειακού της περιβάλλοντος. Η ίδια λέει: *«και η δική μου μητέρα δεν με αγάπησε ποτέ, με χτυπούσε, μου φόραγε αποφόρια και με υποτιμούσε συνέχεια».*

**A.6** Η ασθενής ΑΓΓ.Ε. φάνηκε να έχει πολύ καλή σχέση με τις 3 κόρες της και την αδελφή της όπως η ίδια λέει: *«ευτυχώς και η αδελφή μου στάθηκε δίπλα μου και τα παιδιά μου...καθώς και οι φίλοι μου...κι εδώ στο νοσοκομείο μου φέρθηκαν πολύ καλά όλοι».* Οι σχέσεις με τους «άλλους» φάνηκε ότι τη βοήθησαν στην καλή εξέλιξη της ασθένειάς της και της έδωσαν δύναμη να συνεχίσει τη ζωή της μετά τον θάνατο του αγαπημένου της συζύγου. Μέσα από τις αφηγήσεις παρατήρησε τις μέχρι τώρα σχέσεις της και σχεδίασε τις επόμενες κινήσεις της.

**A.7** Ο ασθενής ΣΑ.Π. έδειξε αμέσως την αγάπη και την αφοσίωση στην οικογένειά του από την οποία αντλούσε δύναμη ζωής. Ο ίδιος είπε: *«είναι και η γυναίκα μου δίπλα μου, από όταν τη γνώρισα έτσι μαζί είμαστε αγαπημένοι και με τα παιδιά μας».* Χαμογελαστός και πρόθυμος να μοιραστεί τις αφηγήσεις που με ενδιαφέρον άκουγε με τη σύζυγό του και τον διπλανό του ασθενή στον θάλαμο έδειχνε να θέλει να γυρίσει καλά και όσο δυνατόν νωρίτερα στο νησί του, στους φίλους και στα δίδυμα παιδιά του.

**A.8** Η ΑΛ.Ε. ασθενής με τις περισσότερες δυσκολίες στις παρεμβάσεις έδειξε να επηρεάζεται θετικά από την αγκαλιά της μικρής της κόρης και να αλλάζει σκέψη απολαμβάνοντας και παίρνοντας δύναμη από την οικογένειά της. Η ίδια καταθέτει

στην ερευνήτρια: *«ο άντρας μου φέρεται σαν να μην άλλαξε κάτι ....για εμένα πολλά...γι' αυτόν όχι.... η μικρή είναι μια χαρά.... όταν με αγκαλιάζει...νιώθω ότι Ζω».*

**A.9.** Ο καταληκτικός ασθενής έδειξε να αγαπάει πολύ την οικογένειά του, έδειχνε μετανιωμένος που άργησε να ακολουθήσει τη σωστή θεραπεία και ήταν ανήσυχος για τη σύζυγο και την κόρη του όπως χαρακτηριστικά είπε: *«...τις αγαπώ πολύ και σκέπτομαι πως θα τα καταφέρουν».*

Ακολουθούν οι απαντήσεις των ασθενών στο ερώτημα ενοχή:

Η έκρηξη του θυμού προς εαυτόν ο εσωτερικός θυμός όταν πράττουμε κάτι που δεν συνάδει με τα «πρέπει» και τα «απαγορεύεται» μετατρέπεται σε ενοχή. Οι άδηλες παιδικές μνήμες και οι ασυνείδητες κυτταρικές πεποιθήσεις μας οδηγούν στην ενοχή. Η Kubler – Ross (1969) γράφει ότι η ενοχή και η γαλήνη είναι δύο έννοιες αντίθετες και τη ενοχή χρειάζεται να την αποβάλουμε από τη ζωή μας διότι μας ταλαιπωρεί. Στις παρεμβάσεις με την ομάδα Αφήγησης και στους μεμονωμένους φάνηκε πόσο σημαντικό ρόλο έπαιξε στη ζωή και στην ασθένεια των συμμετεχόντων.

Ακολουθούν οι απαντήσεις των ασθενών στο ερώτημα ενοχή:

Στην **A1** ασθενή η ενοχή που βάραινε τη συνείδησή της μετατράπηκε σε πεποίθηση δυσχεραίνοντας τη ζωή της χρόνια, θεωρώντας ότι αυτή έπρεπε να είναι στη θέση του εκλιπόντος αδελφού της όπως την κατηγορούσε η μητέρα της. Στις τελευταίες παρεμβάσεις άρχισε να αναρωτιέται εάν θα έπρεπε να είναι αυτή στη θέση του και να αρχίσει να εργάζεται ώστε να αλλάξει αυτή τη λανθασμένη πεποίθηση που δεν ήταν αληθινή. Χαρακτηριστικές απαντήσεις στην αρχή της P.M.: *«Εγώ έπρεπε να είμαι στη θέση του.... αδελφού μου που πέθανε»* και μετά τις αφηγήσεις: *«σε δεύτερη σκέψη...θα έπρεπε; Όχι πια....τόσο πολύ δεν πιστεύω ότι θα έπρεπε να είμαι εγώ στη θέση του».*

Η **A.2** ασθενής σκέφτηκε και αναρωτήθηκε γιατί δεν φρόντισε τον εαυτό της όπως φρόντιζε τους άλλους όπως χαρακτηριστικά είπε. E.Θ.: *«Μίλησα πολύ με τον εαυτό μου, με την ευκαιρία των συναντήσεων μας...έπρεπε να φροντίσω και εμένα...με βαραίνει αυτό».* Της δόθηκε η ευκαιρία μέσα από τις ιστορίες να δει αλλιώς αρκετά πράγματα και γεγονότα που αφορούσαν τη ζωή της, να κάνει δεύτερες σκέψεις, να πετάξει άχρηστα πράγματα από τις ντουλάπες και το γραφείο της και να σκεφτεί πόσο χρειάζονται φίλοι και σχέσεις που δεν της προσέφεραν κάτι καλό, χωρίς να νιώθει σκέψεις.

Απαντήσεις μεμονωμένων ασθενών στο ερώτημα ενοχή:



**A.3.** Η ασθενής Γ.Λ. ένιωθε ενοχές για το καθετί στη ζωή της από την αυλή του σπιτιού της εάν δεν ήταν καλά καθαρισμένη μέχρι το παντελόνι που φορούσε και εθεωρείτο απαγορευμένο για χήρα γυναίκα. Η απάντησή της στις πρώτες μας παρεμβάσεις δείχνει το μέγεθος των δυσχερών συναισθημάτων που τις προκαλούσαν οι ενοχές: *«Εκεί που μεγάλωσα ..όλοι ένοχοι νιώθουν»* και έδειχνε να υποφέρει που δεν μπορούσε να κάνει πράγματα που είχε ονειρευτεί. Μετά από αρκετές παρεμβάσεις έδειξε να έχει αλλάξει κάπως τη σκέψη περί ενοχής και φαίνεται από την απάντησή της: *«Όχι ..ένοχη μόνο γιατί άφησα τον εαυτό μου να φτάσει μέχρι εδώ..»* και από την κίνησή της να παρουσιάσει τον σύντροφό της στα παιδιά της.

**A.4** Ο ασθενής από ότι έλεγε είχε πολύ καλές σχέσεις με όλους, οικογένεια και συνεργάτες, το συναίσθημα της πληρότητας διαγραφόταν στο ήρεμο και ευγενικό του χαμόγελο. Η ενοχή του ότι ταλαιπωρεί με την ασθένειά του τη γυναίκα του έδειχνε να τον στενοχωρεί. Γ.ΤΣ: *«έχω κουράσει τη γυναίκα μου...με στενοχωρεί αυτό...»*.

**A.5** Η ασθενής έδειχνε να υποφέρει από ενοχές που της είχαν μεταφέρει από την παιδική της ηλικία οι γονείς της ειδικά η μητέρα της και λειτουργούσαν ως κυτταρικές πεποιθήσεις (core believes) στην ενήλικη ζωή της ή ίδια μετά τις αφηγηματικές παρεμβάσεις ρώτησε την ερευνήτρια. Α.ΣΤΕ: *«αναρωτιέμαι ...πόσο ένοχη μπορεί να ήμουν και γιατί ξέσπαγε η μάνα μου σε εμένα ...ήμουν ένα μικρό κοριτσάκι.....τι κακό μπορεί να είχα κάνει...»*.

**A.6** Η ασθενής έδειξε να συνειδητοποιεί την ύπαρξη κρυφών ενοχών μη αποδεχτών μέσα από τις αφηγήσεις και αυτό φαίνεται από την απάντησή της.

ΑΓΓ.Ε.: *«ναι....φαίνεται να υπάρχει παρόμοιο πρόβλημα.....παιδιά που σπουδάζουν.....γονιός ασθενής....μόνος να τα μεγαλώνει...πολλές οι ευθύνες...μάλλον με βάρυνε...»*.

**A.7** Ο ασθενής μέσα από τις αφηγήσεις και σε δεύτερη σκέψη αναρωτήθηκε νιώθοντας ενοχή προς στιγμή ότι προδίδει την εργασία του την οποία αγαπούσε και περηφανευόταν για το αποτέλεσμα της, κάλεσε μάλιστα την ερευνήτρια να δει. Σ.Α.Π.: *«...λες να το έπαθα αυτό γιατί κουράστηκα.....ή...γιατί σταμάτησα να δουλεύω; Ξέρεις εγώ τη δουλειά μου την αγαπάω...θα ήθελα να ξαναδουλέψω...»*.

**A.8** Η ασθενής φαίνεται να ένιωθε ένοχη γιατί η ασθένεια την απομάκρυνε από τη μικρή της κόρη και πιθανώς και γι' άλλα υποσυνείδητα συναισθήματα που της προκαλούσαν θυμό, αντίδραση που υποκρύπτει φόβο και πιθανές άδηλες αλλά όχι ξεχασμένες μνήμες κι αυτό φαίνεται από την απάντησή της στο ερευνητικό ερώτημα περί ενοχής. ΑΛ.Ε.: *«το ημερολόγιο με βοήθησε να εκφράσω φόβους, ενοχές,*

*αμφιβολίες, θυμό...έγγραφο κι εγώ μια ιστορία ..κάτι σαν παραμυθάκι να το λέω στη κόρη μου όταν με ρωτάει γιατί; όταν πονάω και κλαίω ..θες να στο διαβάσω;».*

**A.9** Ο καταληκτικός ασθενής ένιωσε έντονα ενοχή διότι δεν άκουσε τη σύζυγο του που επέμενε να προσέξει την υγεία του νωρίτερα σύμφωνα με αυτά που είπε στην ερευνήτρια. ΝΙ.Α.: *«εάν δε το είχα αφήσει να εξελιχθεί τόσο πολύ.... άργησα».*

Ακολουθούν οι απαντήσεις των ασθενών στο ερώτημα ελπίδα-αναστοχασμός:

Η ελπίδα είναι ένα θετικό συναίσθημα, ανήκει στις θετικές ψυχοκοινωνικές δυνάμεις και επίσης αποτελεί μια σημαντική ανάγκη του ανθρώπου που χωρίς αυτή νιώθει απελπισμένος. Ο μύθος της Πανδώρας μας θυμίζει τη σπουδαιότητα της ελπίδας από την οποία η ίδια κρατήθηκε όταν άνοιξε το πιθάρι και χύθηκαν τα μύρια κακά. Η ελπίδα είναι κινητήριο δύναμη των εσωτερικών αναγκών και φόβων μας. Στην ομάδα αφήγησης η ελπίδα φάνηκε κάποιες φορές να ανατέλλει και άλλες φορές να αχνοφέγγει. Οι ασθενείς ήταν συνειδητοποιημένοι και γνώριζαν τη σοβαρότητα της κατάστασής τους. Οι αφηγήσεις που αφορούσαν τον αναστοχασμό, τον οραματισμό και τη θετική σκέψη ήταν δημοφιλείς σε όλους τους ασθενείς και άφηναν ένα χαμόγελο ελπίδας στο πρόσωπό τους ακόμη και σε αυτούς που ένιωθαν κοντά στο τέλος.

Ακολουθούν οι απαντήσεις των ασθενών στο ερώτημα ελπίδα - αναστοχασμός:

**A1** Η Ασθενής συντηρεί την ελπίδα να επιστρέψει στο νησί της με καλύτερες συνθήκες από αυτές της αναχώρησής της και να συμβιώσει συμφιλιώνοντας όσα αρνιόταν στο παρελθόν. Φαίνεται να έχει αλλάξει σκέψεις, η ίδια λέει. Ρ.Μ.: *«Την έχω ανάγκη την ελπίδα ...θα ήθελα να την κρατώ από το χέρι συνέχεια».*

**A2** Η ασθενής ήταν συνειδητοποιημένη και παρ' ότι ήθελε πολύ να επαναπροσδιορίσει και ήλπιζε σε ένα θαύμα, ο πόνος και η αδυναμία που ένιωθε στις τελευταίες παρεμβάσεις δεν της επέτρεπαν να αναστοχαστεί και να σκεφτεί. Χαρακτηριστικά λέει. Ε.Θ.: *«όταν πονάω όχι...όταν δεν πονάω πολλαπλασιάζεται η ελπίδα».*

Ακολουθούν απαντήσεις μεμονωμένων ασθενών στο ερώτημα ελπίδα – αναστοχασμός:

**A.3** Η ασθενής μετά την παρέλευση των πρώτων παρεμβάσεων έδειξε να αναπτρώνεται η ελπίδα της για ζωή και να κάνει σχέδια για το μέλλον επιθυμώντας να απολαύσει όσα στερήθηκε, η ίδια είπε. Γ.Λ.: *«πολλές ελπίδες για ταξίδια και ότι δεν χάρηκα».* Επίσης φρόντισε περισσότερο τον εαυτό της επαναπροσδιόρισε

αλλάζοντας κάποιες συνήθειες που τη δυσκόλευαν και εξακολουθεί να σχεδιάζει το μέλλον της ελπίζοντας σε καλύτερες συνθήκες ζωής.

**A.4** Ευγενής και καλοδιάθετος ο ασθενής δεν αρνήθηκε την ελπίδα να του χαμογελάσει έστω και για λίγο ευχόμενος να δει την εγγονή του να μεγαλώνει. Ο ιστορικός είχαν νόημα γι' αυτόν και ο ίδιος λέει. Γ.ΤΣ.: *«οι ιστορίες μου έδωσαν νόημα να συνεχίσω»*.

**A.5** Η ασθενής θέλοντας να επαναπροσδιορίσει και να αλλάξει ό,τι την ταλαιπωρεί και τη δυσκολεύει κατανόησε και σκέφτηκε πολύ. Α.ΣΤΕ.: *«εκείνο που άλλαξε κάπως είναι ότι θα πρέπει εγώ να φροντίσω εμένα ..να σε κάποιες ιστορίες ταυτίστηκα και θέλω να ελπίζω..»*.

**A.6** Η ασθενής μετά τις αφηγήσεις σκέφτηκε και αποφάσισε να περιορίσει το αίσθημα του φόβου και της ανησυχίας για τις κόρες της και την παρουσία της όπως η ίδια λέει. ΑΓΓ.Ε.: *«κι εγώ συνεχίζω να ταξιδεύω χωρίς τους πρότερους φόβους και ελπίζω πλέον στο καλύτερο για όλους»*.

**A.7** Ο ασθενής αισιόδοξος, υπάκουος στους θεράποντες ιατρούς, ευχαριστημένος που δεν χρειάστηκε να ακρωτηριαστεί και με έντονη την επιθυμία να επιστρέψει καλά στο νησί του λέει: *«..καλά μου είπες για τους γιατρούς εδώ....και όσα άκουσα από τις ιστορίες.. όταν ξανάρθω για θεραπείες θα έρθεις;»*.

**A.8** Η ασθενής με τις περισσότερες δυσκολίες στην αφηγηματική έρευνα στις κατ' οίκον τελευταίες παρεμβάσεις φάνηκε να αισθάνεται την ελπίδα αναπτερωμένη λέγοντας στην ερευνήτρια. ΑΛ.Ε.: *«ιστορία με happy end; ..κι όμως κάπως έτσι βλέπω το μέλλον..»*.

**A.9** Συνειδητοποιημένος ο ασθενής και γνώστης της κατάστασης του, απάντησε στην ερευνήτρια. ΝΙ.Α.: *«..με ταξίδευες..έστω και λίγα λεπτά...έζησα ανέλπιδες ελπίδες....σε ευχαριστώ..»*. Οι παρηγορητικές αφηγήσεις φάνηκε να έχουν νόημα στον ασθενή.

#### **4.4 Αναστοχαστικότητα της ερευνήτριας.**

Η δυσκολία της ερευνήτριας στον αναστοχασμό της έρευνας ήταν το ερώτημα που έθεσε στον εαυτό της κατά πόσο αντικειμενική ήταν στην ανάλυση των δεδομένων και εάν η αλληλεπίδραση με τους συμμετέχοντες ασθενείς επηρέασε την ερευνητική της εργασία. Η Ashworth (1987) επισημαίνει ότι η συνέντευξη στην ποιοτική έρευνα είναι μια συνάντηση δύο ανθρώπων που επικοινωνούν δημιουργώντας μια σχέση με συναισθήματα και περιεχόμενο. Το περιεχόμενο των

συνεντεύξεων (τα δεδομένα) είναι το εργαλείο για την έρευνα και η ερευνήτρια έπρεπε να αναγνωρίσει πιθανά θέματα μεταβίβασης – αντιμεταβίβασης, αν δηλαδή επηρεάστηκε η ίδια από τον ασθενή ή ο ασθενής επηρεάστηκε από την ερευνήτρια. Αυτές οι δυνάμεις συνειδητές ή ασυνείδητες υπάρχουν σε όλες τις ερευνητικές διεργασίες, η ερευνήτρια αναγνωρίζοντας τες εξέταζε και παρατηρούσε τα δεδομένα πολλάκις και σε μακρινά χρονικά διαστήματα ώστε να είναι αντικειμενική για την καλή και ασφαλή ποιότητα των αναλύσεων της εργασίας της λαμβάνοντας υπόψη της τα τρία στάδια του αναστοχασμού των Alvesson & Skoldberg (2000) που είναι η επανεξέταση στο βίωμα, η συνειδητοποίηση του συναισθήματος στις παρεμβάσεις και η επαναξιολόγηση του βιώματος στο «τώρα».

Η ερευνήτρια χρησιμοποίησε τη συνέντευξη ψυχοδυναμικού τύπου εμπυχώνοντας τον ασθενή, αλληλοεπιδρώντας μαζί του, ακούγοντάς τον ενεργητικά, παρατηρώντας τον και αποκρυπτογραφώντας τις κινήσεις του σώματός του, την αλλαγή του χρώματος στο πρόσωπό του, την τυχόν αύξηση ή μείωση του άγχους του, τον ήχο της φωνής του, τις παρατεταμένες σιωπές, τον δισταγμό του. Η Σωκρατική μαιευτική, η προσωπική ιστορία της ερευνήτριας και η ενσυναίσθησή της φάνηκαν χρήσιμες και αποτελεσματικές στη συλλογή των δεδομένων. Κατά τη διάρκεια των παρεμβάσεων η ερευνήτρια είχε προετοιμαστεί ψυχολογικά ώστε να μπορεί να διαχειριστεί αναβιώσεις συναισθημάτων λόγω των επαναλαμβανόμενων ανακλήσεων μνήμης της δικής της εμπειρίας, σε αυτή τη διαδικασία τη βοήθησε η συμμετοχή της στο δια-τμηματικό Πανεπιστημιακό πρόγραμμα κλινικής μετεκπαίδευσης στα δυναμικά ομάδας σε ψυχιατρικά πλαίσια που έγινε σε συνεργασία του Αιγινητείου νοσοκομείου, της ιατρικής σχολής ΕΚΠΑ και την ΕΕΨΨ.

Την περίοδο του εγκλεισμού λόγω covid19 και κατά τη διάρκεια της απομαγνητοφώνησης των παρεμβάσεων η ερευνήτρια ένιωσε έντονα συναισθήματα, δύσκολα διαχειρίσιμα και εντάθηκαν όταν πληροφορήθηκε την απώλεια μιας ασθενούς από την ομάδα Αφήγησης με την οποία αυθορμήτως και ανεξέλεγκτα είχε δημιουργηθεί σχέση μεταξύ τους. Η επόπτρια της ομάδας που ανακοίνωσε την απώλεια στην ερευνήτρια είπε ότι η ασθενής ήρθε στην ομάδα για να προετοιμαστεί και να απαντηθούν ερωτήματά της τα οποία καταγράφονται στην ανάλυση. Θετικά συναισθήματα αναδύθηκαν στην ερευνήτρια από τους ασθενείς που φάνηκε στη μελέτη ότι η αφήγηση τους βοήθησε σε μια δεύτερη σκέψη, μια νέα ελπίδα, ένα διαφορετικό τρόπο αντιμετώπισης της ασθένειάς τους.

## 5. Κεφάλαιο. Συμπεράσματα

### 5.1 Ευρήματα και θεωρητικό πλαίσιο.

Η ερευνήτρια παρατηρεί και μελετά τη συμβολή της Τέχνης της Αφήγησης και πόσο υποστηρίζει ψυχολογικά ασθενείς με καρκίνο. Μέσω της προσωπικής της εμπειρίας αφηγείται και αφογκράζεται ασθενείς πως βιώνουν την ασθένεια, τις ψυχολογικές ανάγκες που προκύπτουν, το νόημα και τις προκαταλήψεις που υπάρχουν, ενισχύοντας πρακτικές επαναπροσδιορισμού και νέων εμπυχωτικών και ανακουφιστικών σκέψεων βασιζόμενη σε βιβλιογραφικές αναφορές (Γιάλομ, 2006:197). Στα ευρήματα βάσει του θεωρητικού πλαισίου στο σύνολο των θεωρητικών απόψεων φάνηκε η σημαντικότητα της συγκρότησης νοήματος (Kleinman, 1988: 202-203) της εμπειρίας της ασθένειας μέσω της αφηγηματικής προσέγγισης (Bruner,1990:140-150) να είναι βοηθητική, να δημιουργεί δεσμούς (Καφέτσιος,2005:24-27), ασφάλεια και εμπιστοσύνη ώστε να προετοιμάσει τους συμμετέχοντες να απαντήσουν στην ημιδομημένη συνέντευξη και στα ερωτήματα που ενδιαφέρουν την έρευνα. Η τέχνη της αφήγησης έδειξε στις επαναλαμβανόμενες ποιοτικές αναλύσεις να βοηθά τη θετική επικοινωνία των ασθενών με τους άλλους και να ενισχύει τον επαναπροσδιορισμό δυσχερών προσωπικών σχέσεων (Χόφμαν,2000:333). Επιβεβαιώνεται επίσης η θεωρία της Bateson (1990) η οποία αναφέρει ότι *«το ανθρώπινο είδος σκέφτεται με μεταφορές και μαθαίνει από ιστορίες»* εφόσον το ερευνητικό υλικό έδειξε να ανταποκρίνεται θετικά στην αφήγηση ιστοριών και στη διάθεση να μάθει, επίσης επιβεβαιώνεται και η αναφορά του Raymond M. Bergner (2007), η οποία προσδίδει πολλά ευεργετικά χαρακτηριστικά στην αφήγηση ιστοριών, στην ψυχολογική υποστήριξη και τη θεραπεία σε πολλών ειδών ασθενειών. Η αφήγηση ιστοριών ως εργαλείο υποστήριξης σε ασθενείς με καρκίνο συνάδει και με τη θεωρία του Ντέιβιντ Ντ. Μπερνς (2012) που πρεσβεύει ότι ο τρόπος σκέψης μπορεί να αλλάξει την ψυχική διάθεση του ασθενούς, στη συγκεκριμένη περίπτωση, μέσα από ιστορίες συγγενείς με την ασθένεια και με την προσωπική ιστορία του κάθε ασθενή, η αφηγήτρια μεταφορικά έδειχνε δρόμους διαφορετικούς να σκεφτεί και να επιλέξει ο ασθενής (Bateson,1990). Παρατηρώντας την κλιμακωτή συναισθηματική κατάσταση των ασθενών επιβεβαιώνεται η θεωρία του Erikson (1980) (Rosen,1982:31-33), ο οποίος εργαζόμενος πολλά χρόνια με ασθενείς και ερευνώντας το πεδίο *αφήγηση ιστοριών* αναφέρει ότι η αφήγηση ετοιμάζει κατάλληλα τη συναισθηματική ατμόσφαιρα εμπυχώνοντας τους ασθενείς.

Ο Γιάλομ (2006) υποστηρίζει την αξία της αφήγησης ιστοριών και τη θεωρεί θεραπευτική πράξη στους καταληκτικούς ασθενείς με καρκίνο και από την ανάλυση των παρεμβάσεων στο περιορισμένο πληθυσμό του δείγματος καταληκτικών ασθενών παρατηρήθηκε πιθανή κλιμακωτή μείωση της αρχικής αντίστασης και του αισθήματος φόβου θανάτου και η θετική επιρροή στη λύση παλαιών προβλημάτων στις οικογενειακές και τις προσωπικές τους σχέσεις (unfinished business) καθώς φάνηκε και ο διαφορετικός τρόπος αντιμετώπισης του θανάτου του κάθε ασθενούς.

Κατά τη διάρκεια των παρεμβάσεων η ερευνήτρια παρατήρησε ότι η αφήγηση αναδείχθηκε ως θεραπευτικό μέσο για τη βελτίωση ψυχολογικών δυσχερειών και αλλαγής τρόπου σκέψης των ασθενών επιβεβαιώνοντας τη θεωρία του John Somers (2008) που έχει εργαστεί με ασθενείς και ευάλωτες ομάδες ανθρώπων με θετικό αποτέλεσμα στο ερευνητικό του έργο και που περιλάμβανε μεταξύ άλλων μορφών τέχνης και τις αφηγήσεις ιστοριών. Η επιστημονική άποψη του Παπαδόπουλου (2016:57-67) ότι ο ανθρώπινος λόγος υπογραμμίζει την ανθρώπινη ανάγκη να μεταφέρει και να διαμορφώνει γεγονότα στον εγκέφαλο του άλλου, παρατηρήθηκε να ισχύει στις περισσότερες παρεμβάσεις και στους περισσότερους ασθενείς ενισχύοντας και τη θεωρία του Rogers (1961) (Μακλάουντ, 2005:56). ότι ο ανθρώπινος οργανισμός έχει τη βασική τάση να διατηρεί και να ενισχύει αυτό που βιώνει στην προκειμένη περίπτωση μέσα από την αφήγηση μιας ιστορίας. Η αξία της αφήγησης ως εργαλείο ανακουφιστικής φροντίδας και μείωσης συναισθηματικής φόρτισης ερευνούν με θετικό πρόσημο οι Βγενοπούλου, Πρεζεράκος & Τζαβέλλας (2017:411-419). Οι αφηγήσεις αποτελούν τη βάση για την κατασκευή της πραγματικότητας και της ταυτότητάς μας, κοινωνικής και νοητικής (Αρχάκης & Τσάκωνα, 2011:52) φωτογραφίζουν και αντανakλούν τις εμπειρίες μας και συνδέονται με τις ιστορίες που λέμε για αυτές τις εμπειρίες, με παρόμοιο τρόπο καταγράφονται στην έρευνα μέσα από τις συνεντεύξεις τους και τις καταστάσεις που βιώνουν οι ασθενείς. Η θεωρία του Bergner (2007) ότι μια καλά οργανωμένη ιστορία μπορεί να συνδέσει τη λογική και το συναίσθημα και να εμπυνώσει τον ασθενή δίνοντάς του δύναμη να επαναπροσδιορίσει και να συνεχίσει την πορεία του, επαληθεύτηκε σε έξι συμμετέχοντες ασθενείς της ερευνητικής εργασίας και φαίνεται στον πίνακα της κλιμάκωσης των συναισθημάτων και στην εννοιολογική ανάλυση. Η Dr. Alida Gersie (1997) υποστήριξε ότι η αφήγηση με τη γνώση και τη μάθηση αποτελούν τις βάσεις για την οργάνωση του ψυχισμού μας, θεωρία που βρήκε κάποιους υποστηρικτές στην έρευνα όπως φαίνεται από τις αναλύσεις. Οι De La Torre (1972) και Raymond M.

Bergner (2007) αναφέρονται στην αφήγηση και την επίδραση που έχει, να μειώνει την αντίσταση και την αμυντικότητα των ασθενών μέσω των μηνυμάτων που περιέχει η ιστορία και να τους οδηγεί σε δεύτερες ανακουφιστικότερες σκέψεις καθώς και νέα ελπιδοφόρα νοήματα.

Από τα ευρήματα της ποιοτικής έρευνας φάνηκε ότι η αφήγηση ιστοριών στηρίζεται στη θετική θεραπευτική σχέση του αφηγητή και του ασθενή, αρκεί ο αφηγητής να επιλέξει την κατάλληλη ιστορία για τον κάθε ασθενή, να εκφέρει τον λόγο με σπλαχνική φωνή, να παρατηρεί, να έχει ανεπτυγμένη ενσυναίσθηση και να ακούει ενεργητικά. Η σχέση αυτή εμπεριέχει έναν δυναμισμό προς την αλλαγή σύμφωνα με τον Rissman (2008:391-412). Η αφήγηση ως εργαλείο και άλλοθι επικοινωνίας με τη ζωή και άλλους, πιθανώς φάνηκε ανακουφιστική στους καταληκτικούς ασθενείς, έδειξε να δημιουργεί δεσμούς, ασφάλεια και λειτούργησε ως οδηγός σε πιθανό αναστοχασμό και σε μια νέα δημιουργική επανένταξη.

## **5.2 Αντί επιλόγου.**

*«Το να αποδεχτείς και να ξεπεράσεις το πρόβλημα σου είναι γενναιότητα, το να ενισχύσεις τον συνάνθρωπο σου να ξεπεράσει κι εκείνος το πρόβλημα του είναι ηρωισμός και το να αγωνίζεσαι να μη συμβεί σε άλλους ό,τι σε εσένα, είναι θείο» (Μπλάτζας, 2014).*

Ο καρκίνος θεωρείται ως η πλέον τραυματική ανθρώπινη εμπειρία και είναι η ασθένεια που μας θυμίζει έντονα την φθαρτή μας φύση. Η διάγνωση του προκαλεί έντονα συναισθήματα στον ασθενή όπως τον φόβο του μη αποδεκτού θανάτου, τη θλίψη και την απόγνωση επηρεάζοντας τη ζωή, τις σχέσεις, τις συνήθειες και εν γένει την καθημερινότητά του. Για κάποιους ασθενείς όμως γίνεται αιτία να αλλάξει θετικά τη ζωή τους λειτουργώντας ως δάσκαλος της ασημαντότητας, της συναισθηματικής μιζέριας και λόγος επαναπροσδιορισμού της ζωής τους. Η Τέχνη ως μέσο έκφρασης κατ' ομολογία ασθενών και επιστημόνων θεραπεύει, ανακουφίζει, ανοίγει νέους δρόμους σκέψης. Με την υπέρτατη των τεχνών, την ποίηση, επέλεξε η ερευνήτρια να συνυφάνει τον επίλογο της εργασίας της επιλέγοντας ένα ποίημα ασθενούς από τη συλλογή ποιημάτων του συλλόγου καρκινοπαθών Μακεδονίας -Θράκης με τίτλο *«Τα ποιήματα μας»*.

«Αναπολήσεις μιας στιγμής».

*Το σκοτάδι απόψε είναι πικρό.*

*Η καρδιά μου θέλει να βαδίζει στα τυφλά,*

*να δει που βγάζει ο απέραντος δρόμος,*

*που ξετυλίγεται μπροστά της,*

*μέσα στο σκοτεινό άπειρο.*

*Μάταια όμως.*

*Τίποτα δεν μπορεί να διακρίνει.*

*Ούτε καν να ανακαλύψει,*

*το μικρό στενό που οδηγεί στη λύτρωση.*

*Κι όμως προσπαθεί.*

*Πάντα προσπαθεί, αναπολώντας το παρελθόν.*

*Προχωρεί τόσο σιγά, με βήμα σημειωτόν.*

*Ψηλαφίζοντας το χώρο κι αφήνοντας το χρόνο*

*να περνά τόσο γρήγορα από δίπλα της.*

*Το ξέρει, είναι δύσκολα ή και πολύ νωρίς*

*για να ζητάει την αναγέννηση*

*αλλά πάντα προχωρά στα τυφλά*

*μαθαίνοντας το χώρο και αφήνοντας το χρόνο*

*να τραβάει μπροστά, με το δικό του ρυθμό.*

*Ποθεί να μην κάνει ποτέ πίσω.*

*Ίσως δε θα προλάβει να το κάνει αυτό.*



## Βιβλιογραφία ελληνική

- Ανδρουτσοπούλου, Α. (2001). Fiction as an aid to therapy: A narrative and family rationale for practice. *Journal of Family Therapy*, 23(3), 278-295.
- Αρχάκης, Α. & Τσάκωνα, Β. (2011). *Ταυτότητες, αφηγήσεις και γλωσσική εκπαίδευση*. Αθήνα: Πατάκης.
- Βγενοπούλου, Ι., Πρεζεράκος, Π., & Τζαβέλλα, Φ. (2017). Θεραπευτική αφήγηση στην ανακουφιστική φροντίδα, μια μέθοδος για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 34(3), 411-419.
- Γαλάνης, Π. (2017). Εφαρμοσμένη ιατρική έρευνα. Βασικές αρχές της ποιοτικής έρευνας στις επιστήμες υγείας. *Archives of Hellenic Medicine*, 34(6), 834-840.
- Γιάλομ, Ι. (2006). *Στον κήπο του Επικούρου, αφήνοντας πίσω τον τρόμο του θανάτου* (Μτφ. Ε. Ανδριτσάνου & Γ. Ζέρβας,). Αθήνα: Άγρα.
- Γιουνγκ, Κ. Γ. (1988). *Τέσσερα Αρχέτυπα* (Μτφ. Γ. Μπαρουζής,). Αθήνα: Ιάμβλιχος.
- Δρίτσας, Θ. (2004). Απ' όσα είπα τίποτα δεν είδα και δεν άκουσα... Στο Ε. Γραμματικοπούλου (Επιμ.), *Η τέχνη ως μέσον θεραπευτικής αγωγής* (σσ. 73-80). Αθήνα: Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών (Ε.Ι.Ε.).
- Εμμανουήλ, Σ. (2014). *Αφήγηση και ταυτότητα στις χρόνιες ασθένειες το παράδειγμα της μητρότητας στη Σκλήρυνση κατά Πλάκας*. Διδακτορική διατριβή, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Τμήμα Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο.
- Ίσαρης, Φ. & Πουρκός, Μ. (2005). *Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας. Εφαρμογές στην Ψυχολογία και την εκπαίδευση*. Αθήνα: ΣΕΑ.
- Ιωσηφίδης, Θ. (2003). *Ανάλυση Ποιοτικών Δεδομένων στις Κοινωνικές Επιστήμες*. Αθήνα: Κριτική.
- Καζαντζάκης, Ν. (1946) *Βίος και πολιτεία του Αλέξη Ζορμπά*. Αθήνα: Κανζαντζάκης.
- Καλδή, Σ. (2018). *Ποιοτική έρευνα* (Πανεπιστημιακές σημειώσεις). Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Σχολή Καλών Τεχνών, Τμήμα Θεατρικών Σπουδών, Π.Μ.Σ.: «Δραματική Τέχνη και Παραστατικές Τέχνες στην Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση», Α' εξάμηνο 2018-19. Ναύπλιο.
- Καντ, Ι. (1984). *Τα θεμέλια της μεταφυσικής των ηθών (1785)* (Μτφ. Γ. Τζαβάρας). Αθήνα: Δωδώνη.
- Καφέτσιος, Κ. (2005). *Δεσμός συναίσθημα και διαπροσωπικές σχέσεις*. Αθήνα: Τυπωθήτω.

- Κίμπλερ, Ρ. Ε., & Κέσλερ, Ν. (2018). *Μαθήματα ζωής* (Μτφ. Σ. Μεταξάς). Αθήνα: Europubli.
- Κιοσσές, Β. (2017). *Η ενσυναίσθηση στη σχέση γιατρού ασθενή*. Διδακτορική διατριβή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.
- Κούβελας, Η. (2011). *Το σύμπαν των εγκεφάλων*. Θεσ/νίκη: University Studio Press.
- Κρασανάκης, Σ. (2004). Η θεραπευτική δύναμη της αφήγησης. Στο Ε. Γραμματικοπούλου (Επιμ.), *Η τέχνη ως μέσον θεραπευτικής αγωγής* (σσ. 65-72). Αθήνα: Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών (Ε.Ι.Ε.).
- Μακλάουντ, Τ. (2005). *Εισαγωγή στη συμβουλευτική* (Μτφ. Δ. Καραθάνου & Α. Μαρκαντώνη). Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Μόργκαν, Α. (2011). *Τι είναι η αφηγηματική θεραπεία* (Μτφ. Α. Χαρβάτης). Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Μπερνς, Ν. (2012). *Αισθανθείτε καλά, η αντιμετώπιση της κατάθλιψης χωρίς φάρμακα* (Μτφ. Μ. Χήρα). Αθήνα: Πατάκης.
- Μπλάτζας, Γ. (2014, Δεκέμβριος 3). Νέα: Ποιήματα. *Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας Θράκης*. Διαθέσιμο στο <https://sillogoskarkinopathon.gr/announcements/poems> (Τελευταία ανάκτηση 25/3/2021).
- Ναυρίδης, Κ. (2019). *Η ψυχανάλυση στη δοκιμασία της ομάδας* (Πανεπιστημιακές σημειώσεις). Δια-Τμηματικό μετεκπαιδευτικό πρόγραμμα ΕΚΠΑ, Αιγινήτειου νοσοκομείου και ΕΕΨΨΟ.
- Ντολτό, Φ. & Σεβερίν, Ζ. (2011). *Τα ευαγγέλια και η πίστη. Ο κίνδυνος μιας ψυχαναλυτικής ματιάς* (Μτφ. Ε. Κούκη). Αθήνα: Εστία.
- Ξαφάκος, Σ. (2019). *Έρευνα μεικτών μεθόδων* (Πανεπιστημιακές Σημειώσεις). Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Σχολή Καλών Τεχνών, Τμήμα Θεατρικών Σπουδών, Π.Μ.Σ.: «Δραματική Τέχνη και Παραστατικές Τέχνες στην Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση», Β' εξάμηνο 2018-19. Ναύπλιο.
- Παπαδάτου, Δ. (1999). *Η Ψυχολογία στο χώρο της Υγείας*. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο [https://ioanninamed.gr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=334:the-importance-of-hope-in-the-course-of-illness&catid=96:psychology-advisory&Itemid=14&lang=en](https://ioanninamed.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=334:the-importance-of-hope-in-the-course-of-illness&catid=96:psychology-advisory&Itemid=14&lang=en) (τελευταία ανάκτηση 20-3-21).
- Παπαδόπουλος, Γ. Χ. (2011). *Το σύμπαν των εγκεφάλων*. Θεσ/νίκη: University Studio Press.

- Παπαδόπουλος, Γ. Χ. (2016). *Εγκεφαλικές Ανθρωπογραφίες*. Θεσ/νίκη: University Studio Press.
- Παπαδοπούλου, Θ. (2015). *Ειδικά θέματα βιοηθικής: Εφαρμοσμένη ηθική* [ηλεκτρ. βιβλ.]. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.
- Παρασκευοπούλου – Κόλλια, Ε.Α. (2008). Μεθοδολογία ποιοτικής έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες και συνεντεύξεις. *Ανοικτή Εκπαίδευση: Το Περιοδικό για την Ανοικτή και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση και την Εκπαιδευτική Τεχνολογία*, 4, 4-12.
- Ρίτσος, Γ. (1997). *Η σονάτα του σεληνόφωτος*. Αθήνα: Κέδρος.
- Σαββόπουλος, Σ. & Νικολαΐδη, Γ. (1994). *Θεοφαγία*. Αθήνα: Εστία.
- Σαββόπουλος, Σ. (2019). *Επτά παραμύθια ζωής. Είναι η νόσος ένα αμετάφραστο μήνυμα;*. Αθήνα: Αρμός.
- Σπυρίδης, Χ. (2006). *Αναλυτική γεωμετρία για την Πυθαγόρειο μουσική*. Θεσσαλονίκη: Grapholine.
- Τάκου, Ε. (2017). *Οι αφηγηματικές προσεγγίσεις στη συμβουλευτική και τον επαγγελματικό προσανατολισμό των εφήβων. Πρόγραμμα Ειδίκευσης στη Συμβουλευτική και τον Προσανατολισμό*. Διπλωματική εργασία, Ανώτατη Σχολή Παιδαγωγικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (Α.Σ.ΠΑΙ.Τ.Ε.) πρόγραμμα ειδίκευσης στη συμβουλευτική και τον προσανατολισμό (Π.Ε.ΣΥ.Π.).
- Φρόντ, Α. (1978). *Το εγώ και οι μηχανισμοί άμυνας* (Μτφ. Θ. Παραδέλλης). Αθήνα: Καστανιώτης.
- Χόφμαν, Λ. (2000). *Οικογενειακή θεραπεία, Μια προσωπική θεραπεία* (Μτφ. Κ. Γαμβρουλά). Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

### **Βιβλιογραφία ξενόγλωσση**

- Alvesson, M., & Skoldberg, K. (2000). *Reflexive methodology, New vistas for qualitative research*. London: Sage.
- Ashworth, P. D. (1987). The descriptive adequacy of qualitative findings. *The Humanistic Psychologist*, 15(1), 38–49.
- Bahnon, C. B. (1980). Stress and cancer: the state of the art. Part I. *Psychosomatics*, 21 (12), 975-981.

- Bahnon, C. B., & Bahnon, M. B. (1966). Role of the ego defenses: denial and repression in the etiology of malignant neoplasm. *Annals of New York Academy of Sciences*, 125 (3), 827-845.
- Bamberg, M. (1991). Narrative activity as perspective taking: The role of emotionals, negotiations, and voice in the construction of the story realm. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 5, 275-290.
- Barthes, R. (1977). *Image, music, text* (transl. S. Heath). London: Farrar, Straus and Giroux.
- Bateson, M. C. (1990). *Composing a life*. New York: Penguin Books.
- Bergner, R. (2007). Therapeutic storytelling revisited. *American Journal of Psychotherapy*, 61(2), 149-162.
- Bettelheim, B. (1976). *The uses of enchantment: The meaning and importance of fairy tales*. New York: The Johns Hopkins University Press.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent child attachment and healthy human development*. N.Y.: Basic Books.
- Braun, V. & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Eds.), *APA handbooks in psychology®. APA handbook of research methods in psychology, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (pp. 57–71). Washington: American Psychological Association.
- Breakwell, G. (1990). *Interviewing*. London: Routledge/BPS.
- Briggs, C. L. (2007). Anthropology, interviewing and communicability in contemporary society. *Current Anthropology*, 48, 551-580.
- Bruner, J. S. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Chase, S. E. (2005). *Narrative inquiry: Multiple lenses, approaches, voices*. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (pp. 651–679). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Chrousos, G.P. (2009). Stress and disorders of the stress system. *Nature Review Endocrinology*, 5(7), 374-381.
- Clandinin, D. J. (Ed.). (2007). *Handbook of narrative inquiry: Mapping a methodology*. Thousand oaks, CA: Sage.
- De La Torre, J. (1972). The therapist tells a story: A technique in brief psychotherapy. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 36(6), 609–616.

- Epston, D. (2011). The corner: Clients who inspired you. *Journal of Systemic Therapies*, 30 (1), 84–96.
- Erikson, E. (1980). *Identity and the life cycle*. New York: W.W. Norton & Company.
- Eron, J. B. & Lund, T. W. (1996). *Narrative solutions in brief therapy*. New York: Guilford.
- Falvo, D (2005). *Medical and psychosocial aspects of chronic illness and disability*. Burlington, Massachusetts: Boston Jones & Barlett.
- Frank, A. (1995). *The wounded storyteller: Body, illness and ethics*. Chicago: University of Chicago Press.
- Freedman, J. & Combs, G. (1996). *Narrative therapy. The social construction of preferred realities*. New York: Norton.
- Gergen, M. (2003). Once upon a time. A narratologist's tale. In C. Daiute, & A. Lightfoot (eds). *Narrative analysis: Studying the development of individuals insociety* (pp. 267-285). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Gersie, A. (1997). Reflections on therapeutic story making. The use of stories in groups. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 90, 706-707.
- Gersie, A. & Kind, N. (1990). *Storymaking in education and therapy*. London: Kingsley.
- Gorovitz, S. (1977). Bioethics and social responsibility. *The Monist*, 60(1), 3 - 15.
- Greene, W. A. Jr. (1954). Psychological factors and reticuloendothelial disease. I. Preliminary observations on a group of males with lymphomas and leukemias. *Psychosom Med*, 16(3), 220-30.
- Gross, J. (1989). Emotional expression in cancer onset and progression. *Social Science & Medicine*, 28 (12),1239-1248.
- Horne, R. L. & Picard, R. S. (1979). Psychosocial risk factors for lung cancer. *Psychosomatic Medicine*, 41(7), 503-514.
- Hydén, L.C. (1997). Illness and narrative. *Sociology of Health & Illness*, 19(1), 48-69.
- James, W. (1890). *The Principle of Psychology* (chapter X). <http://psclassics.yorku.ca/James/Principles/prim10.htm>). *Classics in the History of Psychology* (Ανάκτηση 19-3-2021).
- Kissen, D. M. (1963). Personality characteristic in males conductive to lung cancer. *British Journal of Medica Psychology*, 36(1), 27-36.

- Kleinman, A. (1988). *The illness narratives: Suffering, healing and the human condition*. New York: Basic Books.
- Kubler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York: The Macmillan Company.
- Kune, G. A., Kune, S., Watson, L. F., & Bahnson, B.C. (1991). Personality as a risk factor in large bowel cancer. *Psychological Medicine*, 21 (1), 29-41.
- Langellier, K. M. (2001). Personal narrative. In M. Jolly (ed.), *Encyclopedia of life writing: Autobiographical and biographical forms* (Vol. 2) (pp. 699-701). London: Fitzroy Dearborn.
- Le Shan, L. L. (1966). Anemotional life-history pattern associated with neoplastic disease. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 125, 780-793.
- Lieblich, A., Mashiach, R. & Zilber, T. (1998). *Narrative research: Reading, analysis, and interpretation*. London: Sage.
- Maykut, P. & Morehouse, R. (1994). *Beginning qualitative research. A philosophical and practical guide* (1<sup>st</sup> Ed.). London: Routledge.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society, from the standpoint of a social behaviorist*. Chicago: University of Chicago Press.
- Morse, J. M., & Field, P. (1996). *The application of qualitative approaches. Nursing research* (2nd Eds.). London: Chapman & Hill.
- Neimeyer, R. A. & Mahoney, M. J. (1995). *Constructivism in psychotherapy*. Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Park, C. L., & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1(2), (:115–144).
- Quinton, D., Rutter, M. & Liddle, C. (1984). Institutional rearing, parenting difficulties and marital support. *Psychological Medicine*, 14(1), 107-124.
- Reid, K., Flowers, P. & Larkin, M. (2005). Exploring live experience. *The Psychologist*, 18(1), 20-23.
- Riessman, C. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. London: Sage.
- Riessman, C. (2002). *Illness narratives: Positioned identities*. Διαθέσιμο στο [https://www.researchgate.net/publication/241501264\\_Illness\\_Narratives\\_Positioned\\_Identities#fullTextFileContent](https://www.researchgate.net/publication/241501264_Illness_Narratives_Positioned_Identities#fullTextFileContent) (25/3/2021).
- Rogers, C.R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rosen, S. (1982). *My voice will go with you. The teaching tales of Milton Erickson*. New York-London: Norton & Company.

- Schön, D. A. (1987). *Educating the reflective practitioner*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2008). Interpretative phenomenological analysis. In J. A. Smith (Ed.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (pp. 53-58). London: Sage.
- Somers, J. W. (2008). Interactive theatre: Drama as social intervention. *Music and Arts in Action*, 1(1), 61-86.
- Walsh, R.A. (2000). Book reviews: Narrative and psychotherapy. McLeod, John. (1997). *Journal of Medical Humanities*, 21, 247–249.
- White, M. & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.
- Zimmerman, J. (2011). Narrative therapy and interpersonal neurobiology: Revisiting classic practices, developing new emphases. *Journal of Systemic Therapies*, 30(1), 1-13.

#### **Άλλες πηγές:**

- Gisiger, S. & Gisiger, S. (2017, Μάιος 27). *Ο κήπος του Γιάλομ: Η φιλοσοφία μιας ζωής* [Τηλεοπτική εκπομπή]. Αγία Παρασκευή: για την ΕΡΤ2 Α. Ε.

## Παράρτημα 1. Διαδικασία της συνέντευξης σε σχήμα





**Παράρτημα 2. Διαδικασία παρατήρησης σε σχήμα.**



### **Παράρτημα 3. Μέρος απομαγνητοφώνησης από την ομάδα αφήγησης και τους μεμονωμένους ασθενείς.**

Μέρος απομαγνητοφώνησης και ημιδομημένης συνέντευξης με απαντήσεις που ενδιαφέρουν την ερευνητική εργασία, από τις παρεμβάσεις με την κυρία **P.M Ασθενή 1**, και την κυρία

**E.Θ ΑσθενήΑ2**, την ομάδα που δέχτηκε να συμμετέχει στην ερευνητική εργασία . Έγιναν περισσότερες από δέκα ομαδικές παρεμβάσεις στο χώρο του ξενώνα "ΠΙΝΟΗ ΑΓΑΠΗΣ" του νοσοκομείου Άγιος Σάββας.

Η κυρία **P.M.A1** είναι 35 ετών ζει μόνη από όταν ήρθε από το νησί της είναι ελεύθερη επαγγελματίας και εμφάνισε καρκίνο μαστού, υπέστη μαστεκτομή πριν εννέα χρόνια. Κατά την διάρκεια των παρεμβάσεων παρουσιάστηκε ως μεταστατική ασθενής( ήπαρ και οστά) και υπόκειται σε ακτινοβόλες και χημειοθεραπείες.

Η κυρία **E.Θ.Α2**είναι 45 ετών ελεύθερη επαγγελματίας μεταστατική ασθενής από καρκίνο του πνεύμονα έγινε μετάσταση στον εγκέφαλο.

(Η ερευνήτρια διηγήθηκε την προσωπική της εμπειρία με την ασθένεια και άλλες ιστορίες και μύθους που έκρινε κατάλληλες για την ομάδα). Παραθέτω μέρη των συνεντεύξεων που ενδιαφέρουν την εργασία:

*E.: "θα θέλατε να μου πείτε τι σας κινητοποίησε και είστε ανήσυχες από την ιστορία που ακούσατε;"*

*A1- P.M.: " ...όχι απεναντίας δεν ανησύχησα ..σε σκέψεις με βάζει.....τι θα μπορούσα περισσότερο να κάνω ...'η μάλλον τι δεν έκανα καλά...εκείνο που σκέφτηκα αυτόματα είναι ότι η μετάσταση έγινε από πολύ πίεση που ήμουν στο χωριό...δεν ήθελα καθόλου...οι σκέψεις μου γύριζαν γύρο από άσχημα πράγματα ..και ο φόβος μεγάλωνε ...κανείς δεν με καταλάβαινε..ντρεπόμουν και θύμωνα ...είναι και ο λόγος που ήρθα στην Αθήνα ..να μένω μόνη...δεν το μπορώ το χωριό....δεν με καταλαβαίνει κανείς.... ούτε η μάνα μου.. και τώρα πονάω...με πόνους ήρθα ..μου είπαν ότι με τις ακτινοβολίες θα είμαι καλύτερα....*

*A 2- E.Θ.: " κι εγώ την άκουσα με ενδιαφέρον και θα ήθελα να ακούσω περισσότερα .. εγώ νομίζω ότι προσέχω την διατροφή μου κάνω διαλογισμό και ασκήσεις όσο μου επιτρέπει η κατάσταση μου, με την μητέρα μου καλές σχέσεις έχω αλλά μένει στο νησί...*



χρόνια ..... ίσως γι αυτό αρνούμαι τις χημειοθεραπείες... έπαθα και κρίση πανικού....η μάνα μου δεν με αποδέχτηκε ποτέ...."

Ε.: "...θέλετε να συνεχίσουμε την ομάδα ; νιώθετε καλά με τις συναντήσεις μας;"

Κατόπιν λιγόλεπτης σιωπής...

P.M.: "..εγώ ναι θέλω.....με χαλαρώνει ..πολύ...σαν να ταιριάζουν οι ζωές μας με την Ε.Θ. ..όλο αυτό με έχει βάλει σε άλλες σκέψεις...ίσως αλλάζει και η σχέση μου με τον γιατρό (ο θεράπον ιατρός της ήταν ιδιώτης)...δεν ξέρω γιατί αντιστέκομαι ...και με τον πρώην.....ίσως δεν χρειάζεται να τον ξαναδώ...δεν μου κάνει καλό...ίσως γράψω το γράμμα στον αδελφό μου, όταν μου το είπες τρώμαξα....για κάποιο λόγο..θα δω."

Ε.Θ.:"... ναι σίγουρα θέλω ...έχουμε και πολλά κοινά με την P.M. μόνο που μιλάει πολύ ( γελάει)... θα μου λείψετε ..μπορώ να σε καλώ στο τηλέφωνο Βίκυ...εάν μπορώ....δεν ξέρω εάν είμαι σε θέση να γράψω ..κοιμάμαι πολλές ώρες.. μετά την κρίση πανικού που με οδήγησε στο ψυχιατρείο κοιμάμαι πολλές ώρες...θα έρθει και η μητέρα μου από το νησί αυτές τις ημέρες που θα κάνω τη θεραπεία να με βοηθήσει... θα μου λείψετε ..ίσως γράψω για το ταξίδι που ονειρεύομαι "

Ε.: "...υπάρχει κάποια στιγμή που αισθανθήκατε κάτι να αλλάζει ....που σας επηρέασε κάπως η αφήγηση;"

Ε.Θ...."ναι....(σταματάει λίγο σαν να δειλιάζει να εκφραστεί χαμογελά ελαφρά...)"να την τελευταία φορά που έφευγα στάθηκα να ξεκουραστώ σε ένα παγκάκι και παρατήρησα ένα νεαρό που με κοιτούσε..σκέφτηκα ότι κάτι άλλο κοιτάει...λίγα λεπτά μετά τον είδα να μπαίνει στο Βενέτη και να βγαίνει κρατώντας ένα σακουλάκι..πέρασε το δρόμο και ήρθε δίπλα μου προσφέροντας μου το γλυκό που ήταν μέσα στο σακουλάκι...και μου είπε ένα γλυκό ...στο γλυκό κορίτσι...τάχασα ...πολύ καιρό είχα να δεχτώ φλερτ ...και μου έλειπε.."

η P.M πετάχτηκε και χειροκρότησε γελώντας τη περιγραφή της Ε.Θ. στην ερώτηση μου πως ένιωσε απήγησε

Ε.Θ. ... "όμορφα...ίσως..μια μικρή ελπίδα...."

P.M...."κι εμένα μου άρεσε πολύ αυτό...σαν να περνάνε από τη σκέψη μου και εμένα να αλλάξω κάποια πράγματα ...όπως να μην σκέπτομαι να ξαναβρεθώ με τον πρόην....ίσως και η σκέψη να γυρίσω στο νησί να μην με τρομάζει τόσο ....ίσως..."

Στις επόμενες παρεμβάσεις ήταν συνεπής στην ώρα τους ακολούθησαν και οι δύο την πρόταση της αφηγήτριας να εκφράσουν συναισθήματα μέσω της γραφής. Υπάρχει δείγμα χειρόγραφου των ασθενών στο παράρτημα 5 καθώς και δείγμα μηνυμάτων επικοινωνίας των ασθενών με την αφηγήτρια.

Οι δέκα παρεμβάσεις του συμβολαίου της ομάδας ολοκληρώθηκαν. Οι εντυπώσεις τους για την χρησιμότητα των παρεμβάσεων στην ομάδα Αφήγησης απαντήθηκαν στην διευθύντρια της Πνοής και τα συμπεράσματα υπάρχουν σε ηλεκτρονική μορφή παράρτημα 5.

### **Επιλογή αποσπασμάτων, πρώτη ανάγνωση και ανάλυση των σταδίων εξέλιξης των παρεμβάσεων που απαντούν σε ερωτήματα που ενδιαφέρουν την ερευνητική εργασία.**

Η ασθενής στο δωμάτιο 225 είναι 50 ετών χήρα γυμνασιακής εκπαίδευσης, μητέρα 3 ενήλικων παιδιών, έχει έρθει από επαρχία και πριν δυο ήμερες υπέστη ακρωτηριασμό κάτω ποδός μετά από διάγνωση CA. Την αποκαλώ κυρία Γ.Λ. Κατόπιν ενημέρωσης και με την άδεια της πραγματοποιήθηκαν δέκα παρεμβάσεις χρονικής διάρκειας περίπου μιας ώρας, από τις οποίες καταθέτω μέρη της συνέντευξης που ενδιαφέρουν την ερευνητική εργασία.

Με δέχτηκε την πρώτη φορά κοιτώντας με απορία, κάτωχρη, και με βλέμμα απλανές. Ζήτησα να μείνουμε μόνες, έδωσα τον απαραίτητο χρόνο προσαρμογής ετοιμάζοντας το κασετόφωνο και τα χαρτιά μου. Στο διάστημα αυτό εξακολουθούσε να με κοιτάζει με βλέμμα απλανές. Την ρώτησα εάν είχε ενημερωθεί επαρκώς από τον θεράποντα ιατρό της και την διευθύντρια της κοινωνικής υπηρεσίας της δομής όσο αφορά τον λόγο της επίσκεψης μου. Έδειχνε ταραγμένη, κούνησε απαλά και με κόπο το κεφάλι της, της έδωσα λίγα δευτερόλεπτα χρόνο πριν ξεκινήσω και άρχισα την ιστορία που είχα επιλέξει για την ίδια μιλώντας αργά και παρακολουθώντας τις αντιδράσεις της ενόσω η αφήγηση εξελισσόταν.

**κ. Γ.Λ. Ασθενής II**

( η πρώτη ιστορία που αφηγούμαι έχει χαρακτήρα οικειότητας.)

E: "...τι γνωρίζεται για την ασθένεια;

Γ. Λ: ( κοιτάει χαμηλά, αλλάζει χρώμα, καθυστερεί να απαντήσει, ψιθυρίζει)

...."ότι θα πεθάνω"

E: "τι νιώσατε όταν το πρωτοακούσατε;"

Γ.Λ: ( έχει βλεμματική επαφή, τα χείλη της είναι άσπρα ) "....φόβο... έχω ακούσει ότι ο καρκίνος σκοτώνει ...φοβάμαι...πέθανε και ο άντρας μου πριν μόλις λίγα χρόνια ...."

λίγη ώρα μετά και αφού εξελίσσεται η συνέντευξη....

E: " θέλετε να συνεχίσουμε; μήπως κουραστήκατε να διακόψουμε για την επόμενη συνάντησή μας; Σας βλέπω σκεπτική".

( ανασκώνεται στο μαξιλάρι της, ζητάει νερό ...)

Γ. Λ: "σκέφτομαι τα παιδιά μου...τι θα απογίνουν...έχω και μια εγγονούλα ...μικρή.."

(βουρκώνει )

E: " Τι άλλο σας ανησυχεί; Αναφερθήκατε στα παιδιά σας, με τα άλλα μέλη της οικογένειά σας ποια είναι η σχέση σας;"

Γ.Λ: " ( αλλάζει χρώμα το πρόσωπο της, σμίγει το μεσόφρυδο, κουνά τα χέρια της σπασμωδικά, υψώνει τον τόνο της φωνής της)

Γ.Λ: "...άσχημη, κακή, δεν θέλω να μάθουν για την αρρώστια μου για να μην χαρούν....με έχουν βασανίσει πολύ από τη μεριά του άντρα μου..." ( συνεχίζει να μου διηγείται τις δυσκολίες που αντιμετώπισε στο οικογενειακό και εργασιακό περιβάλλον

Τέλος την ρωτώ εάν θέλει να ξανα-συναντηθούμε

Γ.Λ: "...ναι..ναι ..πότε θα έρθεις; να μιλάμε στον ενικό; τώρα που θα βγαίνεις θα δεις την μάνα μου στο διάδρομο...μπορείς να της πεις να μη με πρήξει; "

( και άρχισε να μου μιλάει για τη σχέση της με την μητέρα της κάνοντας αναφορά και συγκρίνοντας καταστάσεις στην ιστορία που της αφηγήθηκα).

*Ε: " ..τη σχέση σου με την μητέρα σου πως θα την χαρακτήριζες;'*

*Γ. Λ: " ..πιεστική.. ήθελε να μην δίνω δικαιώματα στο χωριό...με κατηγορούσε και γκρίνιαζε συνεχώς για όλα ,έπρεπε να είμαι η καλή νοικοκυρά, η καλή μαγείρισσα, η καλή μάνα, η χαμηλοβλεπούσα γυναίκα... .."*

Αποσπάσματα, μια εβδομάδα μετά.

Πριν μπω στο θάλαμο νοσηλείας μίλησα με τη προϊσταμένη ως όφειλα να ενημερώσω, η οποία μου είπε ότι η κυρία Γ.Λ. με περίμενε λίγο αγχωμένη, ανησύχησα για το τι θα μπορούσε να έχει μεσολαβήσει. Με υποδέχτηκε με ένα υποτυπώδες ευγενικό χαμόγελο και βιάστηκε να μείνουμε μόνες. Πριν αρχίσω την ιστορία που είχα ετοιμάσει για την δεύτερη παρέμβαση, κοιτώντας με, με ένταση και σκύβοντας προς το μέρος μου άρχισε να μου μιλάει για τη σχέση που είχε συνάψει με ένα κύριο, 3 χρόνια μετά το θάνατο του συζύγου της . Ακολούθησα την επιθυμία της να μιλήσει για την προσωπική της σχέση. Περιέγραψε τη γνωριμία της μαζί του με ρωτούσε επανειλημμένα εάν έκανε λάθος με την αγωνία ζωγραφισμένη στο πρόσωπο της.

*Ε: "...τι σε τάραξε και κλαις; ;*

*Γ. Λ: ..θέλω να το τελειώσω ...φοβάμαι και ντρέπομαι να παρουσιάσω μπροστά του με κομμένο πόδι;*

*Ε: .."το γνωρίζει αυτό; του το είπες;*

*Γ. Λ: " ..όχι δεν θέλω να το μάθει κανείς...δεν θέλω να με λυπούνται.. λες να είναι αμαρτία που έκανα σχέση ...χήρα γυναίκα στο τόπο που ζω με κατηγορήσαν.... και αυτός τώρα έτσι που είμαι θα με θέλει; πως θα με δει ...;;;"(κλαίει σιωπηλά...της δίνω χρόνο να εκφράσει τον πόνο της)*

Μέσω της αφήγησης της ιστορίας που της αφηγήθηκα "έδωσα" απάντηση στους φόβους της. Ενώσω αφηγούμουν παρατηρούσα τις αντιδράσεις της. Έδειχνε έντονο ενδιαφέρον και το βλέμμα της ήταν προσηλωμένο στο δικό μου. Πρώτη αντέδρασε η ίδια

Γ.Λ: " *Αλήθεια είναι; δεν τον ενδιέφερε το κομμένο χέρι ;;; αυτή πως ένιωθε;;* "

Ε: " *Εάν αγαπούσες κάποιον θα τον χώριζες εάν σε κάποιο ατύχημα ή από κάποια αρρώστια έχανε ένα μέλος του;*"

Γ.Λ: " *δεν ξέρω...θα τρώμαζα..θα φοβόμουν...δεν ξέρω....*"

Της ανέφερα την φιλοσοφία του Επίκτητου . Φάνηκε να το σκέπτεται σοβαρά, της πρότεινα να γράψει ή να ζωγραφίσει τους φόβους της, και τους λόγους που θα την απομάκρυναν από τον φίλο της.

Έγινε ο απαραίτητος αναστοχασμός .

Ε: " *τι σου έμεινε από την σημερινή μας συνάντηση;*

(Κατόπιν ολιγόλεπτης σκέψης τα χέρια κινήθηκαν προς το στόμα της, με κοίταζε με βλέμμα ερωτηματικό, μου φάνηκε μπερδεμένη και αναδιατύπωσα την ερώτηση)

Ε: " *σε βλέπω μπερδεμένη... τι σε προβλημάτισε από την σημερινή αφήγηση και συζήτηση;*"

Γ.Λ: " *δεν ξέρω.....νέες σκέψεις....*"

Ε: " *μήπως θα σε διευκολύνει να τις γράψεις; να τις δούμε μαζί στην επόμενη συνάντησή μας;*"

Γ.Λ: " *πότε θα έρθεις;*"

Ακολουθώντας το πρωτόκολλο της δομής πριν μπω στο θάλαμο που φιλοξενείτε η ασθενής ενημέρωσα την προϊσταμένη του τμήματος η οποία με ενημέρωσε αντίστοιχα, ότι η κυρία Γ.Λ. ζήτησε να τη περιποιηθούν καλλωπίζοντας την και ότι με περίμενε από ώρα. Συνεπής και ακριβής στην ώρα μου πέρασα στο θάλαμο με περιέργεια να την συναντήσω. Είχε ζητήσει να της αλλάξουν θέση ώστε να είναι κοντά στο παράθυρο. Βιάστηκε να μείνουμε μόνες, παρατήρησα ότι ήταν φρεσκολουσμένη και καλοχτενισμένη.

Ε: " *...άλλαζες κρεβάτι γιατί;*"

Γ.Λ: " *...ήθελα να βλέπω έξω από το παράθυρο, είναι όμορφα, έχει δέντρα και κόσμο.*"



E: " ...θα ήθελα να σε ρωτήσω πως πέρασε το χρονικό διάστημα από την τελευταία μας συνάντηση ...εάν κάτι από όσα είπαμε σε στεναχώρησε, σε έκανε να νιώσεις άβολα, ή εάν σκέφτηκες όσα είπαμε για την σχέση με την μητέρα και τον φίλο σου.

Γ.Λ : "...μάλλον με έβαλε σε σκέψεις...ήταν λίγο δύσκολες οι μέρες λόγω της φυσικοθεραπείας και του πόνου , και της γκρίνιας της μάνας μου...σκέπτομαι και τον φίλο μου δεν του τηλεφώνησα ...και με ψάχνει...έβαλε άλλους να με πάρουν τηλέφωνο....δεν ξέω τι να κάνω με όλα αυτά .... μιλώ και με τις κόρες μου και είναι αναστατωμένες και ο γιός μου θέλει να πουλήσω το σπίτι να μη ξαναβρεθώ στο χωριό με αυτούς (εννοεί του συγγενείς του άντρα της )

E: "...είσαι έτοιμη να ακούσεις μια ιστορία που μπορεί να σε ενδιαφέρει και μετά να την συζητήσουμε;"

Γ.Λ: " ναι...έγραφα κι εγώ κάτι ...θα στο δείξω μετά..."(η έκφρασή της έδειχνε να θέλει να ακούσει.)

Τελειώνοντας την αφήγηση

E : "...πως ένιωσες ακούγοντας την ιστορία; τι αισθήματα αναδύθηκαν ;"

Γ.Λ: ".....αααχ...όμορφα...αλλά ....δεν πιστεύω ότι μπορεί να υπάρχουν άνθρωποι να σε καταλαβαίνουν...εδώ η ίδια η μάνα μου δεν με καταλαβαίνει και με βασανίζει .με τις υστερίες και τους φόβους της, σου είπα να της μιλήσεις σε παρακαλώ... "

E : " ...σκέψου λίγο την ιστορία που μόλις αφηγήθηκα τι θα έκανες εσύ στη θέση της πρωταγωνίστριας; μήπως να δοκίμαζες τον τρόπο της ,να έβαζες όρια στην σχέση με την μητέρα σου και να της έλεγες τι ακριβώς σε ενοχλεί;"

Έδειξε δυσπιστία για το αποτέλεσμα που της πρότεινα μέσω της αφήγησης. Δεν επέμεινα δίνοντας της τον χρόνο να το σκεφτεί και μετά λίγη ώρα συζήτησης μου έδειξε αυτό που είχε γράψει. Ήταν ένα γράμμα προς τον φίλο της που του ζητούσε να χωρίσουν .

E : "...μπορείς για λίγο, νοερά, να αλλάξεις ρόλο με τον φίλο σου;"

Γ.Λ : "... τι εννοείς; "

E: "...να έρθεις στη θέση του κι εσύ να πάρεις τη δική του"

(Έδειξε ξαφνιασμένη από την πρόταση μου, σκέφτηκε για λίγο και...)

Γ.Λ: " θα θύμωνα ...θα θύμωνα για τι δεν μου το είπε και γιατί δεν με υπολόγιζε... ποιά ήμουν εγώ ..καμιά ξένη, περαστική;" ( σκέφτεται θυμωμένη σαν να ήταν αλήθεια αυτό που την έκανε να θυμώσει)

Ε: " σκέφτηκες μήπως και ο φίλος σου νιώθει όπως ένιωσες κι εσύ μόλις τώρα και όπως και η ιστορία που σου αφηγήθηκα;" μήπως θα ήθελες να του τηλεφωνήσεις και να του πεις όλη την αλήθεια; θυμήσου τι έγινε στην ιστορία με την ανάπηρη και τον σύντροφο της."

Μετά ώρα συζήτησης και εξηγήσεων για τις σχέσεις της και λίγο πριν τελειώσει ο χρόνος της παρέμβασης χαιρετώντας με ρώτησε

Γ. Λ : " μπορείς να με βοηθήσεις ; πως να του το πω;"

Ε: "έτσι απλά όπως μιλάμε τώρα...έχω κι εγώ μια ερώτηση για εσένα..πως νιώθεις τώρα σε σύγκριση με την αρχή της συνάντησης μας;"

Γ.Λ: " ...μάλλον καλύτερα ( γέλιο) και λίγο σαν χαζή ( πιο έντονο γέλιο)πότε θα ξανάρθεις;"

Σε αυτή τη παρέμβαση πραγματοποίησα το πρώτο αναστοχασμό των προηγούμενων παρεμβάσεων μας.

Ε: " θα ήθελες να μου πεις τι θυμάσαι και πως ένιωσες από τις προηγούμενες συναντήσεις μας;"

Έμεινε λίγα δευτερόλεπτα σιωπηλή, άλλαξε χρώματα το πρόσωπο της , με μάτια χαμηλωμένα φάνηκε να προβληματίζεται και έσβησε το αχνό χαμόγελο που με υποδέχτηκε. Σηκώνει το βλέμμα και με κοιτάει στα μάτια με βλέμμα πονεμένα τρυφερό.

Γ. Λ. "...τόσα πολλά σε τόσο λίγες ώρες.. νοιώθω λίγο χαμένη.....πολλές σκέψεις...φόβος και ο πόνος...πολύ θυμό...θυμώνω με το σοι του άντρα μου με κακολογούσαν και πριν και αφού πέθανε ...κι αυτός με άφησε στους λύκους .... να τρέχω για τις δουλειές..έκλεισα το μαγαζί.....πολλά... πολλά.. "

Ε: " σε καταλαβαίνω....τι θα έλεγες να ξεκινήσουμε από την ημέρα που ήρθες εδώ, που συναντηθήκαμε για πρώτη φορά..οι ιστορίες που είπαμε και οι συζητήσεις που κάναμε σε βοήθησαν να σκεφτείς κάπως διαφορετικά ή όχι;"

Σιωπή.....κοίταζε έξω από το παράθυρο μεγαλώνοντας την αγωνία μου μήπως κάτι δεν πήγε καλά με τις παρεμβάσεις ή μήπως βιάστηκα να ζητήσω να γυρίσουμε πίσω για τον αναστοχασμό.

Γ.Λ.: " αυτό ...σκέφτηκα πολλά, θύμωσα, έκλαψα, νευρίασα....."

Ε.: " ας τα δούμε ένα- ένα ας μιλήσουμε για τον θυμό σου, με ποιόν είσαι θυμωμένη..."

(πριν τελειώσω την ερώτηση η απάντηση της ήρθε με ένταση)

Γ.Λ.: "με εμένα...με τις ατέλειωτες υποχρεώσεις που κουβαλούσα στην πλάτη μου , όλοι να είναι ευχαριστημένη ...εκτός από εμένα, πρόσεχα όλοι να έχουν φαγητό καθαρίσμα, μαγαζί, θάνατος, να μην υπάρχει φιλαράκι στην αυλή και δεν το σκουπίσω.... με εμένα θυμώνω ...με εμένα ..άφησα τα σόγια να με βρίζουν... δεν μίλαγα...γιατί δεν μίλαγα;;;....."

Της έδωσα όσο χρόνο χρειαζόταν να εκτονώσει το συναίσθημα της...απλά την άκουγα ,μίλησε αρκετή ώρα , μετά έκλαψε και συνέχισε πιο χαλαρή.

Γ.Λ.: " με συγχωρείς...έχω τόσα μέσα μου..νομίζω ότι αυτά με οδήγησαν σε αυτό το κρεβάτι..... αυτά σκεφτόμουν, τι βλάκας που ήμουν...σαν δούλα μέσα στο σπίτι μου....εγώ που ήμουν;;;.....σκέφτηκα τις ιστορίες ...λες και μίλαγες για εμένα ... σαν να ήξερες...έγραψα και κάτι ...στον φίλο μου ....καλά είπες εάν ήμουν εγώ στη θέση του δεν θα τον παρατούσα του έγραψα κάτι θέλω να το δεις...."

Μου δείχνει ένα μικρό κείμενο· το συζητήσαμε άλλαξε κάποιες λέξεις, του το έστειλε εκείνη την στιγμή το μήνυμα στο κινητό και μετά από λίγο ήρθε η απάντηση. Την διάβασε και χαμογέλασε κοκκινίζοντας...

Γ.Λ.: "Είχες δίκιο να διάβασε τι γράφει....."

έμεινα κοντά της όσο χρειάστηκε για να αποφορτιστεί, της πρότεινα να γράψει στο ημερολόγιο τις σκέψεις της μέχρι την επόμενη συνάντησή μας.. και φεύγοντας μου φώναξε

Γ.Λ.: " δεν ξεχνώ τα λόγια σου Βίκυ, ότι πεθαίνουμε μια φορά αλλά ζούμε κάθε μέρα.."

Με περίμενε, μου είπε η μητέρα της που συνάντησα στο διάδρομο του θαλάμου, με ευχαρίστησε και μου τόνισε ότι κάνω καλό στη κόρη της και ότι φαίνεται πιο υπομονετική.

Η ίδια κρατούσε στα χέρια της το ημερολόγιο. Χαμογέλασε μόλις με είδε και άκουσε με ενδιαφέρον την ιστορία που της αφηγήθηκα, τη ρώτησα τι της έκανε εντύπωση από την ιστορία που άκουσε

Γ. Λ.: " να σου πω πρώτα ότι η μάνα μου με άκουσε και δεν είναι όλη την ώρα πάνω από το κεφάλι μου να γκρινιάζει έτσι κοιμάμαι κι εγώ πιο ήσυχα και έχω χρόνο για

εμένα όπως μου είπες, με τον φίλο μου μιλάμε είμαστε καλά και δεν θα πάω στο χωριό μετά από το νοσοκομείο . Ήρθε και ο γαμπρός μου του μίλησα τυπικά αλλά θυμήθηκα την ιστορία με τον θυμωμένο που έκανε κακό στον εαυτό του και προσπάθησα να μην θυμώνω πολύ".

Ε.: μίλησε μου λίγο γι αυτό ...πως κατάφερες να μην θυμώσεις .."

Γ.Λ.: έκανα ό,τι έκανε και ο άνθρωπος στην ιστορία που μου έλεγες, πήρα πριν τον συναντήσω βαθιές ανάσες ....θυμήθηκα αυτά που του έλεγε ο γιατρός ότι όταν θυμώνουμε και για κάτι κακές ορμόνες που κάνουν ζημιά στο σώμα και στην υγεία και κάνουν και ρυτίδες ( γέλιο) και τελικά σκέφτηκα ότι ασχολιόμουν πολύ με αυτόν και κατάλαβα ότι δεν αξίζει να στριφογυρνάει στο μυαλό μου η βλακεία του καθενός."

στην επόμενη ώρα ασχοληθήκαμε με το ημερολόγιο της, μου έδειξε τι έγραψε και τη συμβούλευσα να συνεχίσει ...

Σπαράγματα από το ημερολόγιο της Λ:

" άιντε να το κάνω κι αυτό..λες και είμαι σχολείο ..γράψε Λ. σαν μαθητριούλα....

" ευτυχώς οι γιατροί είναι πολύ καλοί...με φροντίζουν πολύ ."

" ο Τ... με παίρνει κάθε μέρα τηλέφωνο..και μου αρέσει ..καλά που δεν έστειλα εκείνο το γράμμα να το χαλάσω ."

..συνεχίζει να αναρωτιέται..

Γ.Λ." πως θα είμαι με το ξένο πόδι;;;"

Στην επόμενη παρέμβαση και πριν περάσω στο θάλαμο της κ. Γ.Λ. συνάντησα τον αγαπημένο της εξάδελφο που μου εξέφρασε τις ευχαριστίες του για το καλό που κάνω στην εξάδελφη του.

Με περίμενε στο αμαξίδιο επιμελώς περιποιημένη και ζήτησε να πάμε στο σαλόνι της κλινικής.

Απόσπασμα μετά τα τυπικά και τη διαδικασία της αφήγησης:

Ε.: " Πώς σου φάνηκε η ιστορία σήμερα;

Γ.Λ.: " σε διέκοψα πολλές φορές ....βρήκα κοινά ..σε όλες τις ιστορίες που λες βρίσκω κάτι δικό μου ....είναι σωστό ;; πως γίνεται να μοιάζουν;; μου είπες ότι είναι αληθινές;; μου είπες ότι μέσα από τις ιστορίες μαθαίνω ...στην αρχή δεν το πίστεψα...."

Ε.: " δεν πειράζει που διακόπτεις ,απεναντίας θέλω να ακούω τη γνώμη σου εσύ τι θα έκανες στη θέση του, τι θα τον συμβούλευες να κάνει;;;"

( σκέπτεται)

Γ.Λ.: " ..τόρα;;( χαμόγελο ειρωνικό) θα του έλεγα να μη τον ενδιαφέρει παρά μόνο η δική του γνώμη...( με λύπη και μάτια χαμηλωμένα) αυτό που δεν έκανα εγώ....( μένει σιωπηλή για αρκετή ώρα ..)

Ε.: "..μίλησε μου λίγο γι αυτό.."

Γ.Λ.: "...πως δεν το είχα καταλάβει.. πόσα λάθη...πόσο κακό χωρίς λόγο..εκείνος ο αρχαίος πως τον είπες;;; Επί...(Επικτήτο εννοεί)..τέλος πάντων...με έχει βάλει σε σκέψεις...και ξέρεις τι στεναχωριέμαι; τα παιδιά μου...μου είπες να τους δείξω ...τι να τους δείξω τώρα ...δεν είναι αργά;;"

Ε.:" ποτέ δεν είναι αργά, θυμάσαι που σε είχα ρωτήσει στις πρώτες μας συναντήσεις εάν επαναπροσδιορίζεις ; τα ερωτήματα απαντώνται με ερωτήσεις...ρώτα εσένα τι θα ήθελες να αλλάξεις από συμπεριφορές και καταστάσεις που σε ταλαιπωρούν και σε δυσκολεύουν και αναγνώρισες μέσα από τις ιστορίες"

Γ.Λ.: " πολύ δουλειά ...τι να πρώτο σκεφτώ, και αυτό που έχω ;; και πως θα καταφέρω να περπατήσω χωρίς το πόδι μου;; και εάν κάνει μετάσταση;"

Ε.: " έχεις εμπιστοσύνη στους θεράποντες ιατρούς μου είπες, αυτό είναι σημαντικό, θα έχεις την ευκαιρία μέχρι την επόμενη συνάντησης μας να σημειώσεις στο ημερολόγιο τι θα ήθελες να αλλάξεις. Θα ήθελα να μου πεις η σημερινή ιστορία τι γεύση σου άφησε"

Γ.Λ.: "...γλυκόπικρη " ( γελάει)

Ε.: " και τι συναίσθημα"

Γ.Λ.: " ..θυμό....( σκέπτεται)..λίγο θυμό και πίκρα μαζί...γιατί άργησα να δω..να καταλάβω τζάμπα τόση στεναχώρια, τόσος τσακωμός ...γιατί δεν καταλάβαινα ...μπορούσα να τα αποφύγω...αυτά με έφεραν εδώ..."

Οι επόμενες δύο παρεμβάσεις έγιναν στο χρονικό διάστημα που ήταν σε εξέλιξη η χημειοθεραπεία εντός του νοσοκομείου. Λόγω της ιδιαιτερότητας της κατάστασης της ασθενούς οι παρεμβάσεις κράτησαν λιγότερο από μια ώρα η κάθε μια έγιναν σε πολύ κοντινά χρονικά διαστήματα ( εντός δύο ημερών)κατόπιν δικής της επιθυμίας η οποία έγινε και σεβαστή και η αφήγηση είχε την ίδια θεματική, την απώλεια.

Ε.: "ποια είναι η γνώμη σου για τον πρωταγωνιστή της ιστορίας; τι σου έκανε εντύπωση από ότι άκουσες ; τι θα τον συμβούλευες αλλάζει στη ζωή του .."

Γ.Λ.: ".....δύσκολο να σου πω....ωραία ακούγεται σαν ιστορία...σαν να θέλει να παρηγορήσει ...πως να αλλάξεις όμως ..έτσι από τη μια στιγμή στην άλλη ..είναι εύκολο να δεχτείς τόσο πόνο...να δεχτείς να σου λείπει πόδι, χέρι , στήθος... η διπλανή μου έχει κάνει χειρουργείο στο μαστό..της λείπει...τι να πει;...."

(Προφανής η επιρροή της από την χημειοθεραπεία, άχρωμη, χωρίς ίχνος λάμψης στα μάτια αλλά με βλεμματική επαφή συνεχή.)

Ε.: " εύκολο δεν είναι για κανένα η σκέψη του και η απόφαση του να συνεχίσει με τις νέες συνθήκες και να τις αποδεχτεί σε βρίσκουν σύμφωνη; έχεις κάτι άλλο να προτείνεις;"

Γ.Λ.: ".....μακάρι να μην του τύχαιναν όλα αυτά.....τι να προτείνω σε αυτόν και τι να προτείνω και σε εμένα....δύσκολο να το δεχτείς....έχεις και τους άλλους γύρω σου ..δεν θέλω να με λυπούνται...."

Ε.: " τι θα του έλεγες εάν ήταν ένας συγγενής , ένας φίλος;"

( μένει σκεπτική, κοιτάει τον ορό που πέφτει αργά ..)

Λ.: " ..αυτό το φάρμακο είναι σαν δηλητήριο.."

Ε.: " κι αν αυτό το δηλητήριο όπως το λες είναι ικανό να σε βοηθήσει;;

Γ. Λ.: " ..έτσι μου είπε και ο γιατρός ...ότι θα με βοηθήσει..θα χάσω όμως τα μαλλιά μου(βούρκωσε, της δίνω χρόνο δεν βιάζομαι να της απαντήσω, χρειάζομαι κι εγώ χρόνο να βρω τις πιο κατάλληλες λέξεις να ησυχάσω έναν υπαρκτό πόνο)

Ε.: "μπορεί ναι, μπορεί και όχι...είναι μέρος της διαδικασίας ..για όλα υπάρχουν λύσεις...πληροφοριακά σου λέω όσες έχασαν τα μαλλιά από τις χημειοθεραπείες μετά λόγο χρονικό διάστημα επανήλθαν και σε κάποιες μάλιστα πιο όμορφα. "

(δίνω λίγο περισσότερο χρόνο και επανέρχομαι στο αρχικό ερώτημα)

Ε.: " τι θα πρότεινες στον φίλο η το συγγενή σου εάν βρισκόταν στη θέση του πρωταγωνιστή της ιστορίας;

Γ.Λ.: " ... θα του έλεγα να μην το βάλει κάτω να βρει τη δύναμη να συνεχίσει τη ζωή του..."

Η επόμενη παρέμβαση έγινε ένα μήνα μετά από την τελευταία μας συνάντηση, όταν ήρθε από την επαρχία που έμενε, στο νοσοκομείο για την θεραπεία της.

(αποσπάσματα που ενδιαφέρουν από την ιστορία αναστοχασμού που άκουσε)

Ε.: "έχεις κάτι να πεις ..σε βλέπω σκεπτική..."

Γ.Λ.: (με κοιτάει στα μάτια με βλέμμα έντονο και χαμογελάει)...οι ιστορίες σου είναι κοντά στην δική μου ιστορία....θα σου πω ότι τελικά δεν γύρισα στο χωριό στο σπίτι μου ,εκεί που με κατηγορούν δεν θέλω ακόμη να γυρίσω μένω στην πόλη με την μητέρα μου, έρχονται οι φίλες που εγώ θέλω να με δουν, στις άλλες βρίσκω δικαιολογίες να μην έρθουν ..... και όταν βγήκα για καφέ με την βοήθεια του φίλου μου μετά τόσο καιρό, είδα αλλιώς το κόσμο· μου φάνηκαν τα χρώματα πιο έντονα χαμογελούσα στους ανθρώπους, ένιωσα ευτυχία.. (συγκινείται σπάει η φωνή της, μένουμε σιωπηλές)

Ε.: "τι όμορφο δώρο έκανες στον εαυτό σου.. "

Γ.Λ.: "ναι..δεν το περίμενα κι εγώ ότι θα ήταν έτσι .σαν να έβγαينا πρώτη φορά ..ακόμη και ο καφές μου φάνηκε πιο νόστιμος πιο μυρωδάτος...και κάτι ακόμη... ήρθε σπίτι μου και με πήρε ο φίλος μου ....δεν με ένοιαζε τι θα πουν οι άλλοι σιγά μην σκεφτώ την γνώμη τους.. τιμουδιά και η μάνα μου..άλλαξε κι αυτή είναι λιγότερο γκρινιάρια τώρα ....πως αλλάζουν κάποια πράγματα ... έπρεπε να φτάσω εδώ για να καταλάβω...για να αλλάξουν και οι άλλοι...θυμήθηκα που μου έλεγες σε εκείνη την ιστορία ότι είναι στο χέρι του καθενός μας να ανοίγουμε πόρτες στους άλλους και να μας ταλαιπωρούν...."

Ε.: " μήπως μου λες ότι επαναπροσδιορίζεις;;

Γ.Λ.: " αν αυτή η αλλαγή που λες ...αυτό σημαίνει.... μάλλον ναι.... "

Ε.: " εάν σου ζητούσα με μία λέξη να ονομάσεις την σημερινή μας συνάντηση και την ιστορία που άκουσες ποια θα ήταν αυτή;"

( σκέπτεται, χαμογελάει , κοιτάει το ρολό της , δείχνει αμήχανη..της δίνω χρόνο....)

Γ.Λ.: " δεν ξέρω πως να σε ευχαριστήσω.....πότε θα σε ξαναδώ;"

Ε.: "θέλεις να μου πεις τι σου έμεινε από την συνάντηση μας, τι αισθήματα σου προκάλεσε;"

Γ.Λ.: ".....μάλλον ...ελπίδα.."

Η παρέμβαση έγινε με το τέλος των χημειοθεραπειών της κ. Γ.Λ. 4 μήνες μετά από την πρώτη παρέμβαση και αφού είχε μόλις τελειώσει την τελευταία χημειοθεραπεία .

Ε.: " θα ήθελες να μου δείξεις κάποιες σελίδες από το ημερολόγιο που έγραψες στην αρχή που ξεκίνησες και από τις τελευταίες σελίδες του; και να μου πεις εάν σε βοήθησε και πόσο;"

Γ. Λ.: "...ναι..."

( μου δείχνει λίγες σελίδες κακογραμμένες που δεν μπορώ να τις ξεχωρίσω, λόγω του ότι την παρέμβαση την κάνουμε λόγω απόστασης με skype και της ζητώ να μου διαβάσει κάποιες λέξεις που η ίδια θα επιλέξει..)

Γ.Λ.: " δυσκολεύτηκα να γράψω... αλλά μάλλον θα το κρατήσω ..να γράφω τα όνειρα μου και τι θέλω όπως στην ιστορία που έλεγες και θυμάμαι που τα όνειρα ζωντάνευαν ...χα χα χα χα... λες;;"

Ε.: θα ήθελες να μου πεις πόσο και σε τι σε βοήθησε το ημερολόγιο και οι αφηγήσεις των ιστοριών"

Γ.Λ.: "χμ... τι ρωτάς....όλοι πολύ καλοί στο νοσοκομείο.... πολύ καλοί.... και που έστειλαν εσένα... ..με στήριζες με τις ιστορίες ..πως να σε ευχαριστήσω....άλλαξαν και πολλά...τι να πρώτο πω.... "

Ε." πιστεύεις ότι οι ιστορίες μπορούν να βοηθήσουν ;;;

Γ.Λ.: ..ναι πολύ μάλιστα.... θα μιλάμε έστω έτσι ε, ε, ε;;;"

Μέρος από την απομαγνητοφώνηση που ενδιαφέρει το ερευνητικό πλαίσιο με τον

#### κ. Γ.ΤΣ. Ασθενής IV

Άνδρας 72 ετών με καρκίνο (ca)τελικό στάδιο, σε διασπορά προ 5ετίας υπέστη παρηγορητικό επαναληπτικό χειρουργείο. Τον συναντώ στο θάλαμο νοσηλείας του νοσοκομείου και τον ονομάζω Κύριο Γ.ΤΣ. Πατέρας περήφανος δυο παιδιών και παππούς δύο εγγονών. Ξεκίνησε την εργασία του ως οικοδόμος και έγινε επιτυχημένος επιχειρηματίας. Ευγενής και καλόκαρδος ήσυχος και υπομονετικός.

Με υποδέχτηκε στο κρεβάτι του μια μέρα μετά το χειρουργείο με ένα ευγενικό και θλιμμένο χαμόγελο. Τον είχε ενημερώσει η διευθύντρια της κοινωνικής υπηρεσίας για την παρέμβασή μου, δεν έδειξε δυσαρέσκεια αλλά έδειχνε καταβεβλημένος. Με άκουσε με το βλέμμα χαμηλωμένο, όταν σταμάτησα να μιλώ και μετά λίγα λεπτά σήκωσε το βλέμμα και με κοίταξε. Τον ρώτησα εάν θέλει να ξανασυναντηθούμε, μου απήντησε

Γ.ΤΣ... "ναι...σε ευχαριστώ.."



Δύο μέρες μετά την πρώτη παρέμβαση στο νοσοκομείο

Ανασηκωμένος στο κρεβάτι έδειχνε καλύτερα φρεσκοξυρισμένος και με βλεμματική επαφή από τη πρώτη στιγμή αυτή τη φορά άκουσε την ιστορία ( την δική μου εμπειρία με τον καρκίνο) και πρόθυμα μου εξιστόρησε την δική του περιπέτεια υγείας, ήταν ομιλητικός και μου είπε σχεδόν όλη του τη ζωή πως ξεκίνησε την εργασία του ως οικοδόμος και έγινε επιχειρηματίας. Τον ρώτησα τι του έκανε εντύπωση από την προηγούμενη συνάντηση μας και μου είπε

Γ.ΤΣ.: *"...η εμπιστοσύνη που έδειξες στο γιατρό.."*

Ε.: *"...εσύ δεν εμπιστεύεσαι το γιατρό σου;"*

Γ.ΤΣ.: *"...τώρα εδώ ναι...πριν ταλαιπωρήθηκα πολύ και η γυναίκα μου"*

Δείχνει την γυναίκα του και μου διηγείται πως γνωρίστηκαν και πόσο αγαπημένο ζευγάρι είναι. Τον ρωτώ εάν θέλει να ξαναπάω και μου απαντά πρόθυμα και γρήγορα

Γ.ΤΣ. *"...ναι...καλά ήταν..."*

Λίγες ημέρες μετά την προηγούμενη . Οι ερωτήσεις που σχεδίαζα να του κάνω με δυσκόλευαν, ένιωθα τον πόνο που τον βασάνιζε και το φόβο του. Σε αυτή μας την συνάντηση η ιστορία που του αφηγήθηκα φάνηκε να τον ενδιέφερε περισσότερο γιατί αφορούσε την σχέση με τα παιδιά. Με προθυμία μου μίλησε για τα παιδιά και τα εγγόνια του. Αυτή η συνάντηση μας κράτησε περισσότερη ώρα από τις προηγούμενες. Έδειχνε πιο ζωντανός και πρόθυμος να μιλήσουμε.

Ε.: *" μου μιλάς για τα παιδιά σου ..εάν ήταν τώρα εδώ τι θα τους έλεγες;"*

Μένει αρκετή ώρα σκεπτικός με ένα κρυφό χαμόγελο ..

Γ.ΤΣ.: *" ..θα τους έλεγα ότι τα φρόντισα καλά ...να κάνουν το ίδιο και στα δικά τους παιδιά.."*

Ε.: *" εάν είχες την ευκαιρία να αλλάξεις κάτι τώρα όπως στην ιστορία που άκουσες τι θα ήταν αυτό;"*

Γ.ΤΣ.:... " θα συνέχιζα να δουλεύω για να βοηθάω τον κόσμο και τα παιδιά μου...από τότε που πήρα την σύνταξη αρρώστησα ...είχα συνηθίσει να τρέχω όλη μέρα στη δουλειά, να φροντίζω τους εργάτες και τους υπαλλήλους, τώρα .....τίποτα.... "

Μετά διάστημα λίγων εβδομάδων επέστρεψε στο νοσοκομείο, το ρώτησα εάν είναι σύμφωνος να μιλήσουμε απήντησε θετικά, του αφηγήθηκα μια μικρή ιστορία για να μην τον κουράσω, έδειχνε επιβαρυνμένος αλλά με παρακολούθησε.

Ε.: " θα ήθελα να μου πεις τη γνώμη σου για την ιστορία που άκουσες τι θα έκανες εσύ στη θέση του "

Γ.ΤΣ.: " αυτό που μου είπες μοιάζει με εμάς ..κι αυτός φοβάται μην πεθάνει ...κι εγώ φοβάμαι...τι θα γίνει η γυναίκα μου...την έχω κουράσει πολύ..θα ήθελα να την πάω ένα ταξίδι ... τώρα ....δεν προλαβαίνω.....αυτός όμως πρόλαβε ...και η εγγονή μου....κοίτα τι μου ζωγράφισε...."( ανοίγει το κινητό του και μου δείχνει παιδικές ζωγραφιές).

Τον επισκέφτηκα την άλλη μέρα στο νοσοκομείο την ώρα που ήταν σε εξέλιξη η χημειοθεραπεία του, ένιωσα ότι δεν έπρεπε να τον κουράσω ήθελα όμως να τον χαιρετήσω, με κατάλαβε άνοιξε τα μάτια του μου χαμογέλασε και μου απήντησε στην ερώτηση εάν οι συναντήσεις και οι ιστορίες που άκουσε τον βοήθησαν σε κάτι

Γ.ΤΣ." ..οι ιστορίες μου έδωσαν νόημα να συνεχίσω να το παλεύω γι αυτό είμαι εδώ...θέλω πολύ να δω την εγγονή μου να μεγαλώνει....ναι ...θέλω να ξαναέρθεις ."

Στην επόμενη παρέμβαση η κατάσταση του είχε επιβαρυνθεί, τον είδα στο δωμάτιο με βλέμμα απλανές να ψάχνει τη γυναίκα του, στις προηγούμενες συναντήσεις μας της έλεγε να βγει για τσιγάρο να μας αφήσει μόνους, αυτή τη φορά δεν μίλαγε. Τον πλησίασα συναισθηματικά φορτισμένη με δυσκολία τον ρώτησα για το κτήμα που τόσο αγαπούσε, δεν αντέδρασε, τον ρώτησα για την μικρή εγγονή και δάκρυσε. Δεν επέμεινα. Του κράτησα το χέρι και τον ρώτησα τι σκεφτόταν εκείνη τη στιγμή

Γ.ΤΣ.: ..τη γυναίκα μου την κούρασα πολύ και ανησυχώ ότι δεν θα έχει όσα χρήματα θα χρειάζεται για τι τα δίνει όλα στα παιδιά ... θα της μιλάς εσύ; μου έσφιξε το χέρι "

Στην επομένη συνάντηση έμαθα από την γυναίκα του ότι είχαν φέρει τα εγγόνια του να τα δει. Την είχα ενημερώσει για την επιθυμία του να δει τα παιδιά του και την ανησυχία του για την ίδια. Την ρώτησα εάν μπορώ να τον δω, μήπως τον κουράζω ή τον επιφορτίζω συναισθηματικά. Μου απήντησε χωρίς δισταγμό " σε περίμενε από προχθές , ναι και εμένα μου είπε να σε καλέσουμε στο κτήμα "η ίδια γνώριζε την πορεία και την εξέλιξη της ασθένειας του.Τον πλησίασα διστακτικά και περίμενα να δω την αντίδραση του, είχε ανοιχτά τα μάτια και κοίταζε το κενό. Έμεινα χωρίς να μιλώ μέχρι που με κοίταξε, τον ρώτησα για τα εγγόνια του φάνηκε μια μικρή λάμψη στο βλέμμα του και μου είπε

Γ.ΤΣ.: *"ήρθαν και κοίτα τι μου έφεραν "( μου έδειξε με το βλέμμα τις παιδικές ζωγραφιές που ήταν στο τραπεζάκι δίπλα στο κρεβάτι του).*

Ε.: *" τι όμορφα που ζωγραφίζουν, σε αγαπάνε πολύ και σε περιμένουν σπίτι , θα τους πεις κάποιες από τις ιστορίες που είπαμε εδώ και από την ιστορία την δική σου που μου διηγήθηκες; θα τους αρέσει να μάθουν για εσένα και τη γιαγιά τους για την αγάπη σας , για το κτήμα που τόσο αγαπάς την εργασία σου και τους ανθρώπους που βοήθησες.*

Με κοίταξε με θολό βλέμμα αλλά τρυφερό σαν να αναπολούσε, έμεινε ώρα έτσι.

Γ.ΤΣ.: *"..δεν προλαβαίνω.....".( χαμήλωσε και άλλο την φωνή του έσκυψα για να ακούσω τι θέλει να πει ....."*θέλω να πεθάνω μόνος μου..να μην με δουν τα παιδιά... κουράστηκε η γυναίκα μου.... κι εγώ .....πολύ..... θα της μιλήσεις;"

Το υποσχέθηκα κρατώντας το παγωμένο του χέρι, δεν το τράβηξε, ήταν σαν να είχε αφεθεί, τον χαιρέτησα και ένιωσα έντονη συναισθηματική φόρτιση. Με ευχαρίστησε με το θολό και κουρασμένο βλέμμα του. Μετά λίγες ημέρες με ειδοποίησε η υπεύθυνη ότι "έφυγε".

Μέρος απομαγνητοφώνησης από τις παρεμβάσεις της ερευνήτριας

με τη κ. **Α.ΣΤΕ. Ασθενής V**

Η κυρία Α.ΣΤΕ. είναι μια ευγενική συνεσταλμένη κυρία 60 ετών παντρεμένη μητέρα και γιαγιά, υπέστη μαστεκτομή από ca μαστού. Οι παρεμβάσεις έγιναν στο

νοσοκομείο Άγιος Σάββας κατά την περίοδο των θεραπειών της και συνεχίστηκαν τηλεφωνικά την περίοδο του εγκλεισμού λόγω covid 19. Στην πρώτη παρέμβαση και αφού έγιναν οι απαραίτητες συστάσεις την παρότρυνα να μου μιλήσει για την τέχνη του θεάτρου, γνωρίζοντας ότι είχε συμμετάσχει σε μια θεατρική παράσταση θεραπευτικού χαρακτήρα. Μου μιλήσει για την υπόθεση του έργου που ήταν βιωματικό και βάση όσων μου είπε, αφηγήθηκα παρόμοιες ιστορίες καρκινοπαθών γυναικών. Η πρώτη παρέμβαση κράτησε περισσότερη ώρα από όση είχαμε στη διάθεση μας. Η απάντηση της στην ερώτηση εάν θέλει να συνεχίσουμε τις παρεμβάσεις ήταν:

A.ΣΤΕ. *" Ναι .....εάν δεν σας κουράζει η περίπτωση μου... ναι σας παρακαλώ"*

Στις επόμενες παρεμβάσεις ήταν συνεπής στην ώρα της και έδειχνε να θέλει να μιλήσει ανακαλώντας μνήμες από την τραυματική παιδική της ηλικία ακούγοντας τις ιστορίες που είχα επιλέξει για την περίπτωση της.

Παραθέτω επιλεγμένα μέρη από τις απομαγνητοφωνήσεις που ενδιαφέρουν την έρευνα.

E: *" περιγράφετε την παιδική σας ηλικία με μελανά χρώματα, και λέτε ότι μοιάζει με την ιστορία που σας αφηγήθηκα..."*

A.ΣΤΕ.: *"...και η δική μου μητέρα δεν με αγάπησε ποτέ....θυμάμαι για ότι γινόταν στο σπίτι εγώ έτρωγα το ζύλο , εγώ έφταιγα για όλα ...ούτε στο σχολείο δεν με άφηνε να πάω..(.κομπιάζει, βουρκώνει, ζητά να πιει νερό ..) το χειρότερο ήταν, όταν αδιαθέτησα μικρό κοριτσάκι ήμουν, δεν ήξερα ..δεν μου είχε πει....με έσπασε στο ζύλο.... ..... αποφόρια μου έδινε να φορέσω....ήμουν η παρακατιανή....όλα για τα αδέρφια μου ...για εμένα τίποτα..."*

E: *.." μήπως θέλεις να σταματήσουμε για σήμερα;;;*

A.ΣΤΕ.: *"...ΟΧΙ...ΟΧΙ... απεναντίας με την ιστορία που άκουσα ....αναρωτιέμαι ...πόσο ένοχη μπορεί να ήμουν και γιατί ξέσπαγε η μάνα μου σε εμένα ...ήμουν ένα μικρό κοριτσάκι.....τι κακό μπορεί να είχα κάνει...τότε...μέχρι σήμερα ...φταίω για όλα εγώ...."*

## Μέρη συνέντευξης από επόμενες παρεμβάσεις

E: .." θέλετε να μου πείτε τι θα κάνατε εσείς στη θέση του πρωταγωνιστή της ιστορίας που σας αφηγήθηκα σήμερα;"

A.ΣΤΕ.: ..." θα την χώριζα...τέτοιο μαρτύριο ...ναι θα την χώριζα."....( μετά από κάποια λεπτά περισυλλογής και με κατεβασμένο το κεφάλι ....) ...για εμένα ήταν αυτή η ιστορία....εεεε;;; .χμ...εύκολα δίνουμε συμβουλές στον άλλον ....όταν πρόκειται για εμάς ..όμως.... δειλιάζω...βρίσκω χίλιους λόγους να μείνω ...στο μαρτύριο μου .

E: " ...από ότι αφήνεται να εννοηθεί στις προηγούμενες συναντήσεις μας δεν είναι υποστηρικτικός ο σύζυγος σας ..τα παιδιά σας;;; ( με διακόπτει απότομα με κοιτάει στα μάτια και παίρνει το λόγο)

A.ΣΤΕ.:" ...όχι μόνο δεν με υποστηρίζει αλλά μου κάνει τη ζωή μαρτύριο με την γκρίνια του και την ζήλεια του..υποφέρω..."( κλαίει.....της δίνω χρόνο να ηρεμήσει)....." έφυγα νωρίς από τη μάνα μου για να γλυτώσω την βία ,το ζύλο, την αδικία.....και έπεσα στα ίδια και χειρότερα....αλλά πως να φύγω ...πάλι εμένα θα κατηγορούν...και που να πάω...."

E.: "....βλέπω ότι γράψατε στο ημερολόγιο που σας πρότεινα , σας βοήθησε αυτό;;; "

A.ΣΤΕ.:..." ναι...γράφοντας τις πίκρες μου σαν να αλαφρώνω ...και από τις συναντήσεις μας φεύγω καλύτερα ...μέχρι να γυρίσω σπίτι ....εκεί ...όλα χαλάνε.... ..αυτά που μου λέτε σεις μου λέει και ο ψυχίατρος ...αλλά είναι δύσκολο τώρα να φύγω.....πριν κάποιους μήνες κοίταξα το κενό στο τρένο....σαν να ήταν η μόνη λύση στο μαρτύριο μου....."

Οι παρεμβάσεις συνεχίστηκαν τηλεφωνικά λόγω απόστασης, μεσολάβησαν οι καλοκαιρινές διακοπές της κ. Α.ΣΤΕ.

E.: Άλλαξε κάτι σε εσάς τώρα τελευταία ; ποιά ιστορία από όσες ακούσατε σαν έκανε να σκεφτείτε περισσότερο για μία πιθανή αλλαγή στον τρόπο που σκέπτεστε ;

A.ΣΤΕ.: ...."υπήρξαν καλύτερες στιγμές....λίγες ...αλλά σαν να αναθάρρησα...μέχρι να ξανά αρχίσει τις φωνές και το βρίσιμο.... δεν υπολογίζει καθόλου την κατάσταση μου .....εκείνο που άλλαξε κάπως είναι ότι θα πρέπει εγώ να φροντίσω εμένα ....ναι ...ναι ..σε κάποιες ιστορίες ταυτίστηκα ...και κατάλαβα ...ότι

*δέχομαι βία από μικρό παιδί ...και ...δεν κάνω τίποτα γιατί.....και ...θα ήθελα να είμαι πιο δυνατή ..να ζήσω για τα εγγονάκια μου....θα με βοηθήσετε σε αυτό;;; και πως να φύγω από....και που να πάω.... ίσως μετά το καλοκαίρι .....ίσως....*

Μέρος απομαγνητοφώνησης από τις παρεμβάσεις της ερευνήτριας

με την κ. **ΑΓΓ.Ε. Ασθενής VI**

Η κυρία ΑΓΓ. Ε. είναι μια ευγενική, ευφυής με πανεπιστημιακή κατάρτιση κύρια, χήρα μητέρα 3 ενηλίκων παιδιών επιστημόνων. Είναι πρόσφατα χειρουργημένη από καρκίνο του μαστού. Είναι συνεπής στα ραντεβού μας και έρχεται στο νοσοκομείο, ως εξωτερική ασθενής. Στις πρώτες παρεμβάσεις και μετά τις τυπικές διαδικασίες φάνηκε να θέλει να συνεχίσουμε τις συναντήσεις μας και ήταν πολύ ανοιχτή και ομιλητική.

Παραθέτω μέρη των συνεντεύξεων που ενδιαφέρουν την ερευνητική εργασία.

*Ε.: " ..θα θέλατε να μείνουμε σε κάποιο σημείο της ιστορίας που ακούσατε ;"*

*(..μένει λίγο σκεπτική ,της δίνω το χρόνο που χρειάζεται)*

*ΑΓΓ. Ε.: "...ναι....φαίνεται να υπάρχει παρόμοιο πρόβλημα.....παιδιά που σπουδάζουν.....γονιός ασθενής....μόνος να τα μεγαλώνει...πολλές οι ευθύνες...μάλλον με βάρυνε..."*

*Ε.: " να μείνουμε λίγο στο συναίσθημα σας αυτό..."*

*ΑΓΓ. Ε.:..."σαν να άνοιξα μια πόρτα που κρατούσα ...μισόκλειστη....μετά τον θάνατο του αγαπημένου μου αντιμετώπισα πολλά προβλήματα ....παιδιά.. κληρονομίες... συγγενείς του συζύγου μου....σπουδές των παιδιών ....διεκδικήσεις από την άλλη πλευρά....πολλά...μάλλον περισσότερα από ότι άντεχα...."*

*Ε.: " η δική σας οικογένεια και τα παιδιά σας πως αντέδρασαν σε όλο αυτό;*

ΑΓΓ. Ε.: ".ευτυχώς πολύ καλά και ψύχραιμα και η αδελφή μου στάθηκε δίπλα μου και τα παιδιά μου...καθώς και οι φίλοι μου...κι εδώ στο νοσοκομείο μου φέρθηκαν πολύ καλά όλοι "

Ε.: "θα θέλατε να ξανασυναντηθούμε έχουμε συμβόλαιο κάποιων συναντήσεων ...εάν για κάποιο λόγο θελήσετε να διακόψουμε ..σας παρακαλώ να μου το πείτε"

ΑΓΓ.Ε.: " όχι απεναντίας ακούγοντας σας ανοίγω πόρτες ...ευκαιρία να παρατηρήσω το πριν και το μετά ...μου αρέσει και η ιδέα της γραφής ...πάντα μου άρεσε να γράφω ...ζωή σαν μυθιστόρημα όπως λέτε κι εσείς..."

Η κ. ΑΓΓ.Ε. έδειχνε να θέλει περισσότερο χώρο να μιλήσει και της τον έδωσα μετά κάποιες συναντήσεις μας.

Ε.: " ..στις προηγούμενες συναντήσεις μας μου έκανε εντύπωση ότι κάθε ιστορία που ακούγατε φαινόταν να είναι για εσάς οικεία, θα θέλατε αυτή την φορά να μου πείτε εσείς μια ιστορία από την καθημερινότητα σας όπως θα θέλατε να ήταν και όχι όπως εξελίχθηκε ;"

( φάνηκε να ξαφνιαστήκε από την πρόταση μου αλλά χωρίς δισταγμό μου περιέγραψε εικόνες από τα ταξίδια της την εργασία του συζύγου της και την ανατροφή των παιδιών της.)

Ε.: "τι σας φόβισε περισσότερο από την κατάσταση που μόλις περιάψατε..."

ΑΓΓ. Ε.: " σε εκείνα τα ταξίδια ...είχα πολλούς φόβους...διεκδικούσαν τα παιδιά μου και την περιουσία του άντρα μου....υπήρχαν θέματα ανοιχτά μετά τον ξαφνικό χαμό του ήταν τόσο μεγάλη η πίκρα μου για την απώλεια .....φοβήθηκα πολύ.... "

Ε.: "τελικά τα καταφέρατε ..."

ΑΓΓ. Ε.: " ναι ...τα παιδιά ήταν και είναι η δύναμη μου....και ένας καρκίνος να μου θυμίζει τις δυσκολίες..."

Ε.: " .. και τώρα; πως θα περιγράφατε το τώρα;

ΑΓΓ.Ε.: ".....έχω τρία παιδιά επιστήμονες, αριστούχες, εργαζόμενες ...καλά παιδιά ..κι εγώ συνεχίζω να ταξιδεύω χωρίς τους πρότερους φόβους ...και ελπίζω πλέον στο καλύτερο για όλους ..μετά τις διακοπές θα ήθελα ξαναβρεθούμε...."

Μέρος απομαγνητοφώνησης από τις παρεμβάσεις με τον

#### κ. ΣΑ.Π. Ασθενής VII

Τον κ. ΣΑ.Π. συνάντησα στο νοσοκομείο μια μέρα πριν χειρουργηθεί από καρκίνο στο πόδι. Φάνηκε να με περιμένει από το κουτί με τα γλυκά που υπήρχαν στο τραπέζακι δίπλα του και με το χαμόγελο που με υποδέχτηκε. Τον είχαν ειδοποιήσει για τις παρεμβάσεις. Τον συνόδευε η γυναίκα του, είχαν έρθει από νησί ήταν ένας ευγενικός κύριος πατέρας δίδυμων έφηβων παιδιών. Πριν δύο χρόνια είχε πάρει την σύνταξη του, ήταν οικοδόμος. Έμεινα περισσότερο από μια ώρα κοντά του κατόπιν δικής του επιθυμίας. Όση ώρα του εξιστορούσα την ιστορία με παρακολουθούσε με προσοχή. Όταν τελείωσα την εξιστόρηση της δικής μου ιστορίας μου έκανε πολλές ερωτήσεις.

ΣΑ.Π.: " για αυτό ήρθα εδώ κι εγώ..έχω ακούσει τα καλύτερα ....θα πονάω πολύ; τον αντέχω τον πόνο ...αλλά φοβάμαι λίγο..μου είπαν ότι μπορεί να μου κόψουν το πόδι..."

Ε.: "...θα ήθελες να μου πεις τι σου έκανε εντύπωση και πως ένιωσες από τη ιστορία και την συνάντησή μας"

ΣΑ.Π.: ".....καλά....ότι θα ..περάσει...δεν θα ήθελα να μείνω κουτσός..αλλά και αυτό ξεπερνιέται ..όπως εσύ και η ιστορία... και χαρά φαίνεσαι..αλήθεια είναι;; μου έχουν πει τα καλύτερα για το νοσοκομείο και τους γιατρούς εδώ...για τον χειρουργό μου ...ακόμη πιο καλά, και τώρα που άκουσα και από εσένα ...ε.. ε.. ε.. ε μπαίνω με καλύτερο θάρρος...είναι και η γυναίκα μου δίπλα μου.... από όταν τη γνώρισα ...έτσι ..μαζί .είμαστε αγαπημένοι ....."

Ε.: .." θα 'θελες να έρθω πάλι μεθαύριο που θα έχεις κάνει την εγχείρηση να μου πεις τις εμπειρίες σου;"

( φαινόταν η ανησυχία για το επερχόμενο χειρουργείο αλλά και η ελπίδα στο βλέμμα του και η επιθυμία να δει γρήγορα τα παιδιά του, η απάντηση ήρθε χωρίς δεύτερη σκέψη ).

ΣΑ.Π.: " ναι.. ναι να μου πεις και άλλη ιστορία..αληθινή ...σε ευχαριστώ...πάρε κι άλλο γλυκό ...για την καλή επιτυχία.."



Η επόμενη παρέμβαση έγινε την μεθεπόμενη του χειρουργείου τον βρήκα μάλλον ευδιάθετο, ζήτησε να καθίσω δίπλα του και με κοίταζε με ένα αχνό χαμόγελο. Τον ρώτησα πως νιώθει και εάν είναι εντάξει να μιλήσουμε.

ΣΑ.Π. "...καλά είμαι δεν πονάω..."(τράβηξε το σεντόνι και μου έδειξε το χειρουργημένο πόδι) "ευτυχώς δεν το κόψανε." (μου είπε και χαμογέλασε)... ".. έκανα και αυτά που μου είπες..σκεφτόμουν όμορφα πράγματα...δεν φοβήθηκα και είχα εμπιστοσύνη στο γιατρό ...την ιστορία που μου είπες....και ότι γρήγορα θα γυρίσω στο νησί στα παιδιά μου..."

Έμεινα αρκετή ώρα, είχε τη διάθεση να μιλήσει για την εργασία του για το νησί του και να με ρωτήσει λεπτομέρειες για την ιστορία που του είπα, φεύγοντας μου είπε.

ΣΑ.Π " ...ήμουν τυχερός που ήρθες και μου μίλησες πριν το χειρουργείο... όλα όσα άκουσα τα θυμήθηκα και τα έκανα ....μίκρυνε ο φόβος μου."

Τον κύριο ΣΑ.Π. τον είδα άλλες 4 φορές είχε καλή έκβαση το χειρουργείο και πήρε εξιτήριο ενωρίτερα του προγραμματισμένου χρόνου νοσηλείας του στο νοσοκομείο. Στις επόμενες παρεμβάσεις άκουγε με ενδιαφέρον τις ιστορίες και φαινόταν να χαίρεται ιδιαίτερα όταν ο ίδιος μου έλεγε ιστορίες για τα παιδιά του, τη γνωριμία με την γυναίκα του το νησί και την εργασία του.

Ε.: " Θέλεις να μου πεις τι αισθάνθηκες από την ιστορία που άκουσες;" ( η ιστορία αφορούσε εργασιακό περιβάλλον )

ΣΑ.Π." μου θύμησες εμένα και τις δουλειές που έκανα τόσα χρόνια.....εάν έρθεις στο νησί θα σου δείξω σπίτια που δούλεψα...( μετά από κάποια σκέψη) ...λες να τόπαθα αυτό γιατί κουράστηκα.....ή ή ή...γιατί σταμάτησα να δουλεύω; ξέρεις εγώ την δουλειά μου την αγαπάω...θα ήθελα να ξαναδουλέψω...λες να μπορώ;"

Ε.: "...σε λίγες ημέρες φεύγεις για το νησί τι παίρνεις μαζί σου από αυτή την εμπειρία που έζησες εδώ στο νοσοκομείο;"

Σκέφτηκε αρκετή ώρα κοίταζε με τρυφερότητα τη γυναίκα του, κοίταζε το κουτί με τα γλυκά μου έδειξε με το χέρι του να πάρω κι άλλο ένα ανασηκώθηκε μόνος του από το κρεβάτι και έμεινε καθιστός για λίγο με κρεμασμένα τα πόδια κάτω.

ΣΑ.Π.: " Βγαίνω καλά ,θα ξανάρθω για χημειοθεραπείες αλλά βγαίνω καλά .....  
καλά μου είπες για τους γιατρούς εδώ....και όσα άκουσα από τις ιστορίες, ξέρεις ο  
διπλανός μου μας παρακολουθούσε και μετά που έφευγες ήθελε να το  
κουβεντιάζουμε....

( γέλασε και αισθάνθηκε ότι μετέφερε το μήνυμα και στον διπλανό του ασθενή που  
πράγματι μας άκουγε και κοίταζε με ενδιαφέρον τόσο που του απηύθυνα το λόγο  
κάποια στιγμή. Συνέχισε να μου προσφέρει γλυκό.. )

ΣΑ.Π.: ...."όταν ξανάρθω θα έρθεις κι εσύ ; αν και θα μιλάμε στο τηλέφωνο...σ  
ευχαριστώ."

με τον κ. ΣΑ.Π. και τη γυναίκα του μιλήσαμε στο τηλέφωνο αρκετές φορές για να  
ακούσει αλλά και να μου πει ιστορίες. Τον άκουγα ευγενικό με καλή διάθεση.

Μέρος απομαγνητοφωνήσεων με την

#### κ. ΑΛ.Ε. Ασθενής VIII

Η κ. ΑΛ.Ε. είναι μια νέα γυναίκα 33 ετών εργαζόμενη μητέρα μιας δίχρονης κόρης.  
Διαγνώστηκε με καρκίνο αμφοτέρων των μαστών και έγινε χειρουργικά η αφαίρεση  
τους. Δέχτηκε να συμμετέχει στην ερευνητική εργασία αρχικά με κάποια δυσπιστία.  
Στις πρώτες παρεμβάσεις έδειχνε θυμό που προφανώς έκρυβε το φόβο και την  
ανασφάλεια της για το μέλλον της.

Παραθέτω αποσπάσματα από την απομαγνητοφώνηση των παρεμβάσεων.

Παρέμβαση πρώτη. Μετά τις τυπικές διαδικασίες που έγιναν σε κλίμα ψυχρής  
ευγένειας, αφηγήθηκα την ιστορία. Κατά τη διάρκεια της αφήγησης κοιτούσε έξω  
από το παράθυρο δείχνοντας αδιαφορία.

Ε.: " θα θέλατε να μιλήσουμε γύρω από την ιστορία που ακούσατε;

(το βλέμμα της ήταν χαμένο...δεν απάντησε, της έδωσα αρκετό χρόνο ..δεν  
απαντούσε. Έμεινα μαζί της χωρίς να μιλώ αρκετή ώρα. Την στιγμή που ήρθε η  
νοσηλεύτρια για την νοσηλεία σηκώθηκα να την χαιρετήσω μάλλον απογοητευμένη  
από την σιωπή της σκέφτηκα ότι "έχασα" την ασθενή. Πριν προλάβω να τελειώσω τη  
σκέψη μου την άκουσα να λέει:)

A.Λ.E.: " Πότε θα ξαναέρθετε;"

E.: " Μπορώ σε δύο ημέρες εάν είστε εντάξει"

AΛ.E. "Ναι"

Στις επόμενες παρεμβάσεις έδειξε λίγο περισσότερο ενδιαφέρον για τις ιστορίες που αφηγούμουν.

E.: " Θα ήθελες να συζητήσουμε τη συμπεριφορά των πρωταγωνιστών της ιστορίας"

AΛ.E.:... "ιστορίες για ανόητους είναι ....ξέρουμε όλοι ότι, όποιος έχει καρκίνο πεθαίνει ...και όσο πιο νέος τόσο γρηγορότερα...λόγια παρηγοριάς ...όσο να βγει η ψύχη μου.... έχω και ένα μωρό".

E.: " Η ιστορία που άκουσες είναι αληθινή...μπορείς να ρωτήσεις τους γιατρούς να σου το βεβαιώσουν έχουν περάσει 21 χρόνια και δεν είναι η μόνη αληθινή με θετική έκβαση..."

Έκρινα ότι δεν έπρεπε να συνεχίσω, είχε πάρει την πληροφορία και χρειαζόταν να την επεξεργαστεί. Την χαιρέτισα και φεύγοντας με ρώτησε

AΛ.E.: " πότε θα έρθεις; πειράζει να σου μιλάω στον ενικό;"

Την βεβαίωσα ότι δεν με πειράζει και ότι θα την επισκεπτόμουν μετά 2 μέρες. Φάνηκε να αναπτύσσεται μια οικειότητα.

E.: " Θα ήθελες σήμερα να συζητήσουμε να μου πεις πως ένιωσες ακούγοντας την ιστορία;"

AΛ.E.: "Ωραία είναι να ακούς ιστορίες όταν έχουν κάτι να πουν και είναι αληθινές. Θα με ενδιέφερε να μάθω περισσότερα από τις πηγές σου... θα μου προτείνεις βιβλία ; αυτό που με ρωτάς είναι δύσκολο να στο περιγράψω ...είμαι θυμωμένη και φοβάμαι ...ίσως όχι τόσο όσο τις πρώτες ημέρες ...αλλά εξακολουθώ να ανησυχώ...το παιδί.. ο άντρας μου.. η εργασία μου. "

Μετά δύο μέρες με πληροφόρησε ότι θα βγει από το νοσοκομείο και εάν μπορούσαμε να συνεχίσουμε τις παρεμβάσεις σπίτι της έμενε Αθήνα. Δέχτηκα.

ΑΛ.Ε.: " υπάρχει ιστορία που μια γυναίκα δέχεται στωικά τον ακρωτηριασμό της γυναικείας της φύσης;...πώς να μη φοβάμαι; ...ναι φοβάμαι ότι δεν θα είμαι όπως ήμουν....ότι δεν θα αποκατασταθεί η ζημιά....ότι θα πεθάνω ...ναι φοβάμαι ."

Απάντησα στους φόβους της μέσα από τη δική μου ιστορία που άκουσε με ενδιαφέρον.

Συνέχισα τις παρεμβάσεις στην περίοδο των χημειοθεραπειών της στο νοσοκομείο. Άκουγε με περισσότερη προσοχή και δέχτηκε να γράψει στο θεραπευτικό ημερολόγιο.

Ε.: " Από τις ιστορίες που μέχρι στιγμής έχεις ακούσει τι θα ήθελες να αλλάξεις να προσθέσεις η να αφαιρέσεις από τις πράξεις και τις συμπεριφορές των συμμετεχόντων στην ιστορία."

ΑΛ.Ε. " Η αλήθεια είναι ότι ακούγοντας τις ιστορίες σου ήθελα κάθε φορά να σε σταματήσω και να φωνάξω ...όχι δεν είναι έτσι....μετά πού έφευγες έψαχνα να βρω περιστατικά σαν το δικό μου, είδα τις ταινίες που μου πρότεινες, γράφω από ότι βλέπεις , μιλώ συχνά με τον γιατρό μου,....ο άντρας μου φέρεται σαν να μην άλλαξε κάτι ....για εμένα πολλά...γι αυτόν όχι.... η μικρή είναι μια χαρά.... όταν με αγκαλιάζει...νιώθω ότι Ζω. Μάλλον θα συνηθίσω...περιμένω σε λίγους μήνες την αποκατάσταση ....σε ευχαριστώ"

Με την κ. ΑΛ.Ε. συνεχίσαμε τις παρεμβάσεις σύμφωνα με δική της επιθυμία, αφού είχε γίνει η αποκατάσταση του στήθους της μετά κάποιους μήνες.

Ε.: " Σε βλέπω αλλαγμένη ....." (πριν προλάβω να συνεχίσω με διέκοψε χαμογελώντας δειλά)

ΑΛ.Π. " Πρώτα - πρώτα σε ευχαριστώ ...ξέρεις εσύ. Νομίζω ότι θα πάνε καλά τα πράγματα , ξέρεις γύρισα στη εργασία μου....εκείνες οι ιστορίες οι αληθινές....άλλαξαν τον τρόπο που έβλεπα τα πράγματα....θυμάμαι τον Επίκτητο που μου έλεγες...και τη δική σου ιστορία....νομίζω ότι έτσι κι εγώ....θα τα καταφέρω "

Ε.: "στο ημερολόγιο γράφεις; πως νιώθεις με αυτό ;'"

( άνοιξε την τσάντα της και έβγαλε από μέσα το ημερολόγιο που της είχα κάνει δώρο, μου πρότεινε να το ξεφυλλίσω. Ήταν σχεδόν γεμάτο, δεν έκρυπα τη συγκίνηση μου, τη ρώτησα πως είναι πως νιώθει ...μου ζήτησε να της πω μια ιστορία.)

ΑΛ.Ε.:" ιστορία με happyend; ..κι όμως κάπως έτσι βλέπω το μέλλον... το ημερολόγιο με βοήθησε να εκφράσω φόβους, αμφιβολίες , θυμό...έγραψα κι εγώ μια ιστορία ..κάτι σαν παραμυθάκι να το λέω στη κόρη μου όταν με ρωτάει γιατί πονάω και κλαίω ..θες να στο διαβάσω;"

Ήθελα και το άκουσα με προσοχή. Έγραφε και περιέγραφε την ιστορία ενός σκίουρου που χτύπησε σοβαρά το πόδι του και για να γλυτώσει τη ζωή του έπρεπε να του το κόψουν. Μέσα από αυτό το παραμύθι περιέγραψε το φόβο, το θυμό, την αγωνιά της αλλά και την ελπίδα και τη διάθεση της για ζωή.

Μέρος απομαγνητοφωνήσεων από τις παρεμβάσεις με τον

#### κ. ΝΙ.Α. Ασθενής ΙΧ

Ο κ. Θ ΝΙ.Α. ήταν ένας ευγενής κύριος 60 ετών πανεπιστημιακής εκπαίδευσης είχε καθολικό καρκίνο τελικού σταδίου. Σύζυγος αγαπημένος όπως φάνηκε από τη συμπεριφορά της γυναίκας του και πατέρας μιας ενήλικης κόρης. Οι παρεμβάσεις έγιναν την περίοδο που ήταν σε παρηγορητική θεραπεία όπως με ενημέρωσαν οι θεράποντες ιατροί. Στην πρώτη μας συνάντηση με δέχτηκε με ένα αχνό ευγενικό χαμόγελο και βλέμμα κουρασμένο.

ΝΙ.Α.: " Σε ευχαριστώ που ήρθες, με ενημέρωσαν για το ενδιαφέρον σου για την αφηγηματική θεραπεία, οφείλω να σου πω για να μην απογοητευθείς ότι εγώ είμαι ένα ...ίσως ...και μισό βήμα πριν τη δύση μου...θα ακούσω όμως ότι έχεις να μου πεις."

Ήταν ο πρώτος χαιρετισμός του η παρέμβαση κράτησε λιγότερη ώρα από την κανονισμένη λόγω του έντονου πόνου του και η συζήτηση αφορούσε περισσότερο την φαρμακευτική αγωγή που ακολουθούσε και τις διαφορετικές θεραπείες που είχε υποστεί.

Οι επόμενες παρεμβάσεις έγιναν σε μικρά χρονικά διαστήματα ο πόνος δεν επέτρεπε να μείνω περισσότερο άκουγε με ενδιαφέρον την αφήγηση όσο το επέτρεπαν οι συνθήκες και απαντούσε με ευγένεια και καλοσύνη στις ερωτήσεις μου .

E.: " θα θέλατε να μου πείτε ποιά από τις ιστορίες που ακούσατε σας άγγιξε περισσότερο; "

ΝΙ.Α.: "χμ....όσες ιστορίες μου είπες είχαν ενδιαφέρον , αλλά περισσότερο, όσες με αφορούσαν... ..οι ιστορίες και οι μύθοι με ταξίδευαν από μικρό παιδί...έτσι απόλαυσα και αυτές που άκουσα από εσένα "

E.: "...θα θέλατε να μου περιγράψετε συναισθήματα που αναδυθήκαν από την τελευταία αφήγηση της ταινίας που σας πρότεινα; "

ΝΙ.Α.: " συγκινήθηκα με το θαύμα ...θα ήθελα να συνέβαινε και σε εμένα.....(μετά λιγόλογη σιωπή) ..αλλά... ίσως.....εάν δε το είχα αφήσει να εξελίχθη τόσο πολύ.... άργησα..... να.....( τον έπνιξε ο βήχας...σταματήσαμε ..ήπια νερό ζήτησε συγγνώμη και συνέχισε)... η γυναίκα μου και η κόρη μου με πίεζαν να πάω σε γιατρό ..άργησα...τόρα είναι αργά...δεν τις άκουσα...φοβήθηκα ...θα ήθελα τόσο να γύριζε ο χρόνος πίσω..."

Οι παρεμβάσεις με τον κ. ΝΙ.Α. παρουσίασαν αρκετές δυσκολίες, οι πόνοι του ασθενούς αυξάνονταν με τη πάροδο του χρόνου τα φάρμακα πλέον δεν ήταν ικανά να τον ανακουφίσουν. Στην τελευταία μας παρέμβαση ήθελε να μου πει αυτός μια ιστορία, τη δική του ιστορία καταλήγοντας:

ΝΙ.Α.: "...αγαπώ πολύ την γυναίκα μου και την κόρη μου και σκέπτομαι πως θα τα καταφέρουν ...σε ευχαριστώ... με τις αφηγήσεις σου έκανες κάποιες στιγμές ...πιο ήρεμες...σαν να άκουγα παραμύθι...με ταξίδευες..έστω και λίγα λεπτά...έζησα ανέλπιδες ελπίδες.....σε ευχαριστώ.."

Μετά την ενδελεχή και επαναλαμβανόμενη ανάγνωση των δεδομένων και την κατ'επανάληψη ακρόαση και καταγραφή των απομαγνητοφωνήσεων ( περίπου 500 σελίδες) καθώς και την προσεκτική μελέτη των σημειώσεων και του ημερολογίου της, η ερευνήτρια αναζήτησε το νόημα που αποκόμισαν από τις αφηγήσεις οι ασθενείς όπως αυτό φαίνεται κατά την επεξεργασία των απαντήσεων τους στα ερευνητικά ερωτήματα . Σύμφωνα με τις ως άνω απαντήσεις τους δημιούργησε τον

εννοιολογικό χάρτη και αναλύει τις έννοιες και το νόημα των ερωτημάτων που επιλέχθηκαν για την ερευνητική εργασία. (Ξαφάκος,Σ.2019&Τσιώλης,Γ. 2017).

#### **Παράρτημα 4. Εννοιολογικός χάρτης.**

##### **Χρησιμότητα αφήγησης**

Ανακουφιστική

Τέρψη - ευχαρίστηση

Ενίσχυση ενσυναίσθησης

##### **Φόβος θανάτου**

Αντιμετώπιση

Πριν και μετά την ασθένεια

Ανάσυρση δυσχερών συμβάντων

##### **Σχέση με την οικογένεια.**

Σχέσεις με το κοινωνικό περιβάλλον

Άδηλες και Έκδηλες μνήμες

Σχέση με τον αφηγητή.

##### **Ενοχή**

Είναι η ασυνείδητη ενοχή αιτιολογικός παράγοντας της ασθένειας;

Συνειδητή ενοχή.(αιτίες και πηγές)

##### **Αναστοχασμός - Ελπίδα**

Σχέση εαυτού πριν και μετά την ασθένεια

Νέο νόημα

Νέες σκέψεις

## Χρησιμότητα αφήγησης

### Ανακουφιστική, Ενσυναίσθηση, Ευχαρίστηση.

Οι ασθενείς, μέσα από την αφήγηση, έδειξαν να αισθάνονται κάποιου είδους ανακούφιση, να καλλιεργείται και να αναπτύσσεται η ενσυναίσθηση τους και να ευχαριστιούνται τις παρεμβάσεις παρά το ιδιαίτερο νοσοκομειακό περιβάλλον. Φάνηκε να τους επηρεάζει θετικά η αφήγηση ιστοριών παρατήρηση που συμφωνεί με τον Erston ο οποίος ασχολήθηκε μεταξύ πολλών άλλων ερευνητών με την θεραπευτική αφήγηση και την αξία της. Erston(2012: 1-3).

*«Η ενσυναίσθηση, ως λειτουργία για τον ασθενή, συνδέεται τόσο με τη διευκόλυνση της θεραπευτικής διαδικασίας, ώστε να επιτευχθεί τελικά η επιθυμητή θεραπευτική αλλαγή, όσο και με τη διευκόλυνση της τελικής θεραπευτικής έκβασης όσον αφορά στις θετικές αλλαγές του εαυτού και της σχέσης του με τους σημαντικούς άλλους. ( Βγενοπούλου, I.etal Πρεζεράκος, Π. & Τζαβέλλα, Φ. (2017). Θεραπευτική αφήγηση στην ανακουφιστική φροντίδα, μια μέθοδος για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 34 (3) 411-419.). Δείγμα από απομαγνητοφωνημένες συνεντεύξεις μετά την αφηγηματική διαδικασία που απαντούν στα προκαθορισμένα ερωτήματα που ενδιαφέρουν την ερευνητική εργασία και παρατήρηση των σταδίων εξέλιξης του συναισθήματος..*

Δείγμα απαντήσεων στην ερώτηση 1.

#### Ασθενής Ι

E.Θ.1

*"..μάλλον ναι με την αφήγηση σε κάποια σημεία ταυτίστηκα με έκανε να σκεφτώ...."*

*".....άργησα λίγο.....Αλλά ναι με ανακουφίζει."*

*"...Είναι πολύ ανακουφιστική..περιμένω την συνάντησή μας παρότι νιώθω εξαντλημένη από τις χημειοθεραπείες".*



## **Ασθενής II**

Γ.Α.1

"...πόσα κοινά έχουν οι άνθρωποι. Ναι θέλω να ξανά ακούσω ιστορίες"

"...περιμένω την ώρα να έρθεις."Και όταν βγω από το νοσοκομείο θα συνεχίσουμε έτσι;"

"...Μου έκανε πολύ καλό.....Πολύ χρήσιμη...".

## **Ασθενής III**

P.M.1

..." συμμετείχα ενεργά....μου άφησε πολλά ερωτηματικά για τον εαυτό μου."

"...Νομίζω ότι είναι βάλσαμο .....Δεν πίστευα όταν πρωτοσυναντηθήκαμε ότι η αφήγηση μπορούσε να με επηρεάσει να αλλάξω κάποιες σκέψεις που με βασάνιζαν "

"....Ναι είναι χρήσιμη και διευκολύνει την γνωριμία με τα συναισθήματα σου"

## **Ασθενής IV**

Γ.ΤΣ.1 ..."ναι...σε ευχαριστώ.." "...ναι...καλά ήταν....""..οι ιστορίες μου έδωσαν νόημα να συνεχίσω να το παλεύω γι αυτό είμαι εδώ...θέλω πολύ να δω την εγγονή μου να μεγαλώνει....ναι ...θέλω να ξαναέρθεις ."

"σε περίμενε από προχθές" ( απήντησε η γυναίκα του)

## **Ασθενής V**

A.ΣΤΕ.1.

" Ναι .....εάν δεν σας κουράζει η περίπτωση μου... ναι σας παρακαλώ"

"..γράφοντας τις πίκρες μου σαν να αλαφρώνω ...και από τις συναντήσεις μας φεύγω καλύτερα ...μέχρι να γυρίσω σπίτι ....εκεί ...όλα χαλάνε.... ..αυτά που μου λέτε σεις μου λέει και ο ψυχίατρος ...αλλά είναι δύσκολο τώρα να φύγω.."

...."υπήρξαν καλύτερες στιγμές....λίγες ...αλλά σαν να αναθάρρησα...μέχρι να ξανά αρχίσει τις φωνές και το βρίσιμο.... δεν υπολογίζει καθόλου την κατάσταση μου"

## **Ασθενής VI**

ΑΓΓ.Ε.: 1.

" όχι απεναντίας ακούγοντας σας ανοίγω πόρτες ...ευκαιρία να παρατηρήσω το πριν και το μετά ...μου αρέσει και η ιδέα της γραφής ...πάντα μου άρεσε να γράφω ...ζωή σαν μυθιστόρημα όπως λέτε κι εσείς..."

## **Ασθενής VII**

ΣΑ.Π.:1. " ναι.. ναι να μου πεις και άλλη ιστορία..αληθινή ...σε ευχαριστώ...πάρε κι άλλο γλυκό ...για την καλή επιτυχία.."

Σ.Α.Π. "...για τον χειρουργό μου ...ακόμη πιο καλά, και τώρα που άκουσα και από εσένα ...εεεε μπαίνω χειρουργείο με καλύτερο θάρρος"

ΣΑ.Π " ...ήμουν τυχερός που ήρθες και μου μίλησες πριν το χειρουργείο... όλα όσα άκουσα τα θυμήθηκα και τα έκανα ....μίκρυνε ο φόβος μου."

## **Ασθενής VIII**

ΑΛ.Ε.:1...."ιστορίες για ανόητους είναι ....ξέρουμε όλοι ότι, όποιος έχει καρκίνο πεθαίνει ...και όσο πιο νέος τόσο γρηγορότερα..λόγια παρηγοριάς ...όσο να βγει η ψύχη μου.... έχω και ένα μωρό".

ΑΛ.Ε.: "Ωραία είναι να ακούς ιστορίες όταν έχουν κάτι να πουν και είναι αληθινές. Θα με ενδιέφερε να μάθω περισσότερα από τις πηγές σου... θα μου προτείνεις βιβλία ;

ΑΛ.Ε. " Η αλήθεια είναι ότι ακούγοντας τις ιστορίες σου ήθελα κάθε φορά να σε σταματήσω και να φωνάξω ...όχι δεν είναι έτσι....μετά πού έφευγες έψαχνα να βρω περιστατικά σαν το δικό μου, είδα τις ταινίες που μου πρότεινες, γράφω όπως μου πρότεινες, μιλώ συχνά με τον γιατρό μου....ο άντρας μου φέρεται σαν να μην άλλαξε κάτι ....για εμένα πολλά...γι αυτόν όχι.... η μικρή είναι μια χαρά.... όταν με αγκαλιάζει...νιώθω ότι Ζω. Μάλλον θα συνηθίσω...περιμένω σε λίγους μήνες την αποκατάσταση ....σε ευχαριστώ"

ΑΛ.Ε.: "...εκείνες οι ιστορίες οι αληθινές...άλλαξαν τον τρόπο που έβλεπα τα πράγματα...θυμάμαι τον Επίκτητο που μου έλεγες...και τη δική σου ιστορία...νομίζω ότι έτσι κι εγώ...θα τα καταφέρω "

### **Ασθενής ΙΧ**

ΝΙ.Α.1 "χμ...όσες ιστορίες μου είπες είχαν ενδιαφέρον , αλλά περισσότερο, όσες με αφορούσαν... ..οι ιστορίες και οι μύθοι με ταξίδευαν από μικρό παιδί...έτσι απόλαυσα και αυτές που άκουσα από εσένα "

## **Φόβος θανάτου**

### Αντιμετώπιση

Πριν και μετά την ασθένεια

Ανάσυρση δυσχερών συμβάντων

Ο φόβος είναι η κραυγή της ψυχής που ζητά να μεγαλώσει, να θεραπευτεί. Φοβόμαστε όταν νιώθουμε ότι κάτι μας απειλεί και στην συγκεκριμένη έρευνα η απειλή είναι ορατή, Ο πάσχων ασθενής με καρκίνο αντιμετωπίζει μια πραγματική δυσοίωνη για πολλούς κατάσταση.

Οι συμμετέχοντες στην ερευνητική εργασία ασθενείς ανταποκρίθηκαν στις ερωτήσεις της ερευνήτριας περί φόβου θανάτου και άγχος θανάτου με σκεπτικισμό και αλλαγή διάθεσης δείχνοντας να βιώνουν το συναίσθημα της θλίψης. Παρατηρήθηκε η αύξηση του άγχους με τη μη λεκτική επικοινωνία, την αλλαγή του χρώματος στο πρόσωπο τους, την στάση του σώματος τους και την απουσία βλεμματικής επαφής.

Δείγμα των απαντήσεων στην ερώτηση 2:

### **Ασθενής Ι**

Ε.Θ.2 "...από μικρή .....φοβόμουν το θάνατο..."

"...φοβάμαι τον θάνατο ...θέλω να τον κοροϊδέσω..το έγγραφα στο γράμμα..".

"...χμ..όχι πολύ..σαν γνώριμος..."

## **Ασθενής II**

Γ.Λ.2".."Ναι φοβάμαι το θάνατο από όταν πέθανε ο άντρας μου ο φόβος μου μεγάλωσε.....ποιος δεν τον φοβάται;;;"

"...μάλλον πήγε πιο πίσω..ένας αρκεί.". (εννοούσε τον σύζυγο)

"...Ε ε.. ε.. ε.. όπως όλοι..αλλά δεν τον σκέπτομαι συχνά...έχω καλύτερα να σκεφτώ τώρα".

## **Ασθενής III**

P.M.2..."όχι πολύ...κάποιες φορές ...ίσως...".....".Νιώθω να με πλησιάζει....σαν μέρος της ζωής μου".

.....".Αυτός είναι εκεί κάθε πόνος μου τον θυμίζει..αλλά ..κάπως αλλιώς...ίσως λιγότερο φοβιστικός...ίσως.

## **Ασθενής IV**

Γ.ΤΣ.2....."μοιάζει κι αυτός με εμένα φοβάται...δεν θα προλάβω..." .....".δεν προλαβαίνω ....."

..."θα ήθελα να πεθάνω μόνος...αρκετά τους κούρασα..."

## **Ασθενής V**

A.ΣΤΕ.2."...πριν κάποιους μήνες κοίταξα το κενό στο τρένο φλέρταρα με το θάνατο....σαν να ήταν η μόνη λύση στο μαρτύριο μου....."

"θα ήθελα να είμαι πιο δυνατή ..να ζήσω για τα εγγονάκια μου....θα με βοηθήσετε σε αυτό;;; και πως να φύγω από....και που να πάω.... ίσως μετά το καλοκαίρι .....ίσως...."

## **Ασθενής VI**

Αγγ. Ε. 2 " σε εκείνα τα ταξίδια ...είχα πολλούς φόβους...διεκδικούσαν τα παιδιά μου και την περιουσία του άντρα μου....υπήρχαν θέματα ανοιχτά μετά τον ξαφνικό χαμό του ήταν τόσο μεγάλη η πίκρα μου για την απώλεια .....φοβήθηκα πολύ....

### **Ασθενής VII**

*ΣΑ.Π.2....."όλα όσα άκουσα από την αφήγηση τα θυμήθηκα και τα έκανα ....μίκρυνε ο φόβος μου."*

### **Ασθενής VIII**

*ΑΛ.Ε.: 2. " υπάρχει ιστορία που μια γυναίκα δέχεται στωικά τον ακρωτηριασμό της γυναικείας της φύσης;...πώς να μη φοβάμαι; ...ναι φοβάμαι ότι δεν θα είμαι όπως ήμουν....ότι δεν θα αποκατασταθεί η ζημιά....ότι θα πεθάνω ...ναι φοβάμαι ."*

### **Ασθενής IX**

*ΝΙ.Α.:2....."τόρα είναι αργά...δεν τις άκουσα...φοβήθηκα ...θα ήθελα τόσο να γύριζε ο χρόνος πίσω..."*

### **Σχέση με την οικογένεια.**

Οι περισσότεροι ασθενείς στην συγκεκριμένη ερευνητική εργασία φάνηκε να έχουν προβληματική σχέση με την οικογένεια. Οι άδηλες παιδικές τους μνήμες ανασυρόμενες μέσω των αφηγήσεων έδειξαν να επηρεάζουν το συναίσθημα και τη συμπεριφορά τους προς εαυτόν και άλλους. Η αξία της σχέσης δεσμού από την στιγμή της γέννησης μας αποτελεί τη μέγιστη των αξιών και καθορίζει την μετέπειτα ζωή μας σ ένα μεγάλο βαθμό. (John M. Bowlby), γίνεται εκτενής αναφορά στο κεφάλαιο 3.1.8 *" Γιατί επέλεξε η ερευνήτρια τις συγκεκριμένες ερωτήσεις. Ανάλυση των βασικών σημείων."*

Δείγμα απαντήσεων στην ερώτηση 3.

*P.M. 3....."κακή ....ήμουν το παραπεταμένο παιδί, όταν πέθανε ο αδελφός μου είπε η μάνα μου ,εσύ έπρεπε να είσαι στη θέση του".*

*....".σκέφτηκα...ότι μάλλον έδωσα περισσότερη βαρύτητα ...".*

....."κάτι που δεν ήθελα με τίποτα να ακούσω ήταν να γυρίσω στο χωρίο....τόρα το σκέπτομαι σοβαρά...χωρίς το βάρος που είχα πριν."

### **Ασθενής II**

Γ.Λ.3

"καλή...μόνο.....το σόι του άντρα μου με βασίζει..".

....."Πολύ ασχολήθηκα με τους άλλους..υπάρχουν και τα παιδιά μου και ο φίλος μου...τους είχα σε δεύτερη μοίρα...κακώς..".

....."Μια χαρά με τα παιδιά μου και την μητέρα μου..και το φίλο μου..".

### **Ασθενής III**

Ε.Θ.3

"...μάλλον καλή...."

....."Πολύ καλύτερη. Ζήτησα από την μάνα μου να με αγγίζει..με χαλαρώνει..."

### **Ασθενής IV**

Γ.ΤΣ.3

...." αγαπώ πολύ τη γυναίκα μου,, όπως όταν γνωριστήκαμε, δεν άλλαξε, μεγάλωσε η αγάπη "

....."τα παιδιά μου ...είμαι περήφανος, έκαναν οικογένειες ..έχω εγγόνια ...τα μεγαλώνω"

"..... τους υπαλλήλους μου τους είχα σαν οικογένεια... "

### **Ασθενής V**

A.ΣΤΕ.3.

"...και η δική μου μητέρα δεν με αγάπησε ποτέ...θυμάμαι για ότι γινόταν στο σπίτι εγώ έτρωγα το ζύλο , εγώ έφταιγα για όλα ...ούτε στο σχολείο δεν με άφηνε να πάω..το χειρότερο ήταν, όταν αδιαθέτησα μικρό κοριτσάκι ήμουν, δεν ήξερα ..δεν μου είχε πει...με έσπασε στο ζύλο.... ..... αποφόρια μου έδινε να φορέσω...ήμουν η παρακατιανή...όλα για τα αδέρφια μου ...για εμένα τίποτα..."

### **Ασθενής VI**

ΑΓΓ. Ε.3.

"...ευτυχώς πολύ καλά και ψύχραιμα και η αδελφή μου στάθηκε δίπλα μου και τα παιδιά μου...καθώς και οι φίλοι μου...κι εδώ στο νοσοκομείο μου φέρθηκαν πολύ καλά όλοι ".

### **Ασθενής VII**

ΣΑ.Π.3. ...είναι και η γυναίκα μου δίπλα μου.... από όταν τη γνώρισα ...έτσι μαζί είμαστε αγαπημένοι και με τα παιδιά μας. "

### **Ασθενής VIII**

ΑΛ.Ε.:3.....ο άντρας μου φέρεται σαν να μην άλλαξε κάτι ....για εμένα πολλά...γι αυτόν όχι.... η μικρή είναι μια χαρά.... όταν με αγκαλιάζει νιώθω ότι Ζω. Μάλλον θα συνηθίσω...περιμένω σε λίγους μήνες την αποκατάσταση ....σε ευχαριστώ"

### **Ασθενής IX**

ΝΙ.Α.:3. "...τις αγαπώ πολύ και σκέπτομαι πως θα τα καταφέρουν ..".

## Ενοχή

Είναι η ασυνείδητη ενοχή αιτιολογικός παράγοντας της ασθένειας;

Συνείδητη ενοχή (αιτίες και πηγές)

Ο Δρ. Σ. Σαββόπουλος στο βιβλίο του " *Επτά παραμύθια Ζωής*" επισημαίνει την πολυπλοκότητα της σωματικής ασθένειας με τη ενοχή και γράφει ότι κάποιοι καρκινοπαθείς αντιλαμβάνονται ως τιμωρό την ασθένεια για σφάλματα δικά τους ή και των προγόνων τους, ως "κληρονομικής ενοχής".(Σαββόπουλος, 2019: 140).

Ο γνωστός ψυχίατρος και δημιουργός της "γνωστικής θεραπείας" David Burns γράφει ότι ακόμα και εάν η ενοχή βασίζεται σε γνωστικές στρεβλώσεις, είναι δηλαδή φανταστική, έχει τέτοια δύναμη η σκέψη της που κάνει την ενοχή να φαίνεται ως πραγματική με συνέπειες καταστρεπτικές για τις σκέψεις και τα συναισθήματα των ασθενών τον οποίο ονομάζει "κύκλο της ενοχής". Οι ενοχικές σκέψεις οδηγούν σε αυτοτιμωρητικούς τρόπους συμπεριφοράς και ενισχύουν τον κύκλο της ενοχής.( Burns, D. (2012:213-215)

Δείγμα από τις απαντήσεις ασθενών στην ερώτηση 4.

### Ασθενής I

P.M.4... *"Ναι.....Εγώ έπρεπε να είμαι στη θέση του αδελφού μου που πέθανε"*

.....*"σε δεύτερη σκέψη...θα έπρεπε ;;;"*

.....*"όχι πια....τόσο πολύ...."*

### Ασθενής II

Γ.Λ.4.....*" Εκεί που μεγάλωσα ..όλοι ένοχοι νιώθουν"*

.....*"Στο τόπο που ζούσα δεν θέλω να ξαναγυρίσω... με κοιτάνε όλοι..περίεργα..δεν φταίω εγώ για ότι μου φορτώνουν.."*

.....*"Γιατί;;; Όχι ..ένοχη μόνο γιατί άφησα τον εαυτό μου να φτάσει μέχρι εδώ.."*



### **Ασθενής III**

Ε.Θ.4

*"Επωμίσθηκα τα βάρη των άλλων ..δεν έπρεπε"*

*....."Μίλησα πολύ με τον εαυτό μου...τελευταία..δεν με βαραίνουν πολλά ....ίσως πολύ λιγότερα ...τελικά.."*

*....."Πολύ λιγότερες..."*

### **Ασθενής IV**

Γ.ΤΣ.4

*"Αγαπούσα και βοηθούσα όσους ζητούσαν τη βοήθεια μου.."*

*" έχω κουράσει την γυναίκα μου...."*

*" ...φοβάμαι ότι δεν θα της φτάνουν τα χρήματα ...τα δίνει όλα στα παιδιά"*

### **Ασθενής V**

Α.ΣΤΕ.4.

*"...αναρωτιέμαι ...πόσο ένοχη μπορεί να ήμουν και γιατί ζέσπαγε η μάνα μου σε εμένα ...ήμουν ένα μικρό κοριτσάκι.....τι κακό μπορεί να είχα κάνει...τότε"*

*"...μέχρι και σήμερα...πιστεύω ότι για όλα φταίω εγώ..."*

### **Ασθενής VI**

ΑΓΓ. Ε.4.

*"...ναι....φαίνεται να υπάρχει παρόμοιο πρόβλημα.....παιδιά που σπουδάζουν.....γονιός ασθενής....μόνος να τα μεγαλώνει...πολλές οι ευθύνες...μάλλον με βάρυνε..."*

### **Ασθενής VII**

Σ.Α.Π. 4."...λες να τόπαθα αυτό γιατί κουράστηκα..... ή.. η.. η.. η...γιατί σταμάτησα να δουλεύω; ξέρεις εγώ την δουλειά μου την αγαπάω...θα ήθελα να ξαναδουλέψω...λες να μπορώ;"

### **Ασθενής VIII**

ΑΛ.Π.: 4."το ημερολόγιο με βοήθησε να εκφράσω φόβους, ενοχές, αμφιβολίες , θυμό...έγραψα κι εγώ μια ιστορία ..κάτι σαν παραμυθάκι να το λέω στη κόρη μου όταν με ρωτάει γιατί όταν πονάω και κλαίω ..θες να στο διαβάσω;"

### **Ασθενής IX**

ΝΙ.Α.:4....."εάν δε το είχα αφήσει να εξελίχθη τόσο πολύ.... άργησα..... να....( τον έπνιξε ο βήχας...σταματήσαμε ..ήπια νερό ζήτησε συγγνώμη και συνέχισε)... η γυναίκα μου και η κόρη μου με πίεζαν να πάω σε γιατρό ..άργησα...τόρα είναι αργά...δεν τις άκουσα...φοβήθηκα ...θα ήθελα τόσο να γύριζε ο χρόνος πίσω..."

### **Αναστοχασμός - Ελπίδα.**

Σχέση εαυτού πριν και μετά την ασθένεια. Νέες σκέψεις.

Δείγμα απαντήσεων στην ερώτηση 5.

### **Ασθενής I**

*E.Θ.5".....Ίσως...."*

*".....Μπορεί....δεν ξέρεις καμιά φορά...."*

*".....Την έχω ανάγκη...θα ήθελα να την κρατώ από το χέρι συνέχεια".*

### **Ασθενής II**

Γ.Λ.5....."μάλλον...."

....."Αχχ!!!...καλά λένε η ελπίδα πεθαίνει τελευταία"

....."Πολλές ελπίδες, για ταξίδια και όσα δεν χάρηκα τα τελευταία χρόνια.

### **Ασθενής III**

P.M.5"...θα ήθελα.." ".....Κάποιες φορές την κρατώ από το χέρι..".

"..όταν πονάω,.....όχι... όταν δεν πονάω πολλαπλασιάζονται"

### **Ασθενής IV**

Γ.ΤΣ.5"..οι ιστορίες μου έδωσαν νόημα να συνεχίσω να το παλεύω γι αυτό είμαι εδώ...θέλω πολύ να δω την εγγονή μου να μεγαλώνει".

### **Ασθενής V**

A.ΣΤΕ.5 ."...εκείνο που άλλαξε κάπως είναι ότι θα πρέπει εγώ να φροντίσω εμένα ....ναι ...ναι ..σε κάποιες ιστορίες ταυτίστηκα ...και κατάλαβα ...ότι δέχομαι βία από μικρό παιδί ...και ...δεν κάνω τίποτα..... "

### **Ασθενής VI**

ΑΓΓ.Ε.5.".....έχω τρία παιδιά επιστήμονες, αριστούχες, εργαζόμενες ...καλά παιδιά ..κι εγώ συνεχίζω να ταξιδεύω χωρίς τους πρότερους φόβους ...και ελπίζω πλέον στο καλύτερο για όλους ..μετά τις διακοπές θα ήθελα ξαναβρεθούμε..."

ΑΓΓ.Ε.5.".....έχω τρία παιδιά επιστήμονες, αριστούχες, εργαζόμενες ...καλά παιδιά ..κι εγώ συνεχίζω να ταξιδεύω χωρίς τους πρότερους φόβους ...και ελπίζω πλέον στο καλύτερο για όλους ..μετά τις διακοπές θα ήθελα ξαναβρεθούμε..."

### **Ασθενής VII**

ΣΑ.Π.5.: " Βγαίνω καλά ,θα ξανάρθω για χημειοθεραπείες αλλά βγαίνω καλά ..... καλά μου είπες για τους γιατρούς εδώ....και όσα άκουσα από τις ιστορίες, όταν ξανάρθω θα έρθεις κι εσύ ; αν και θα μιλάμε στο τηλέφωνο...σ ευχαριστώ."

### **Ασθενής VIII**

ΑΛ.Ε.5:" ιστορία με *happy end*; ..κι όμως κάπως έτσι βλέπω το μέλλον...

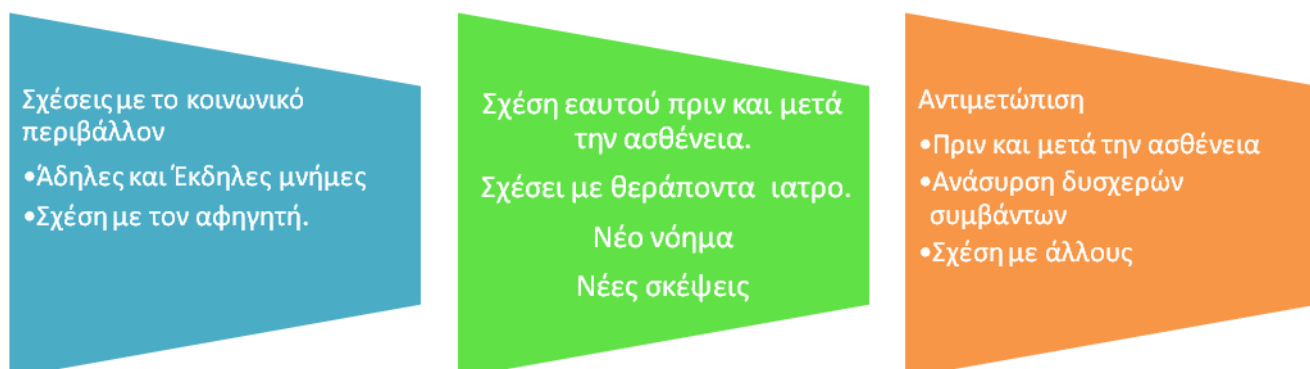
..." Πρώτα πρώτα σε ευχαριστώ ...ξέρεις εσύ. Νομίζω ότι θα πάνε καλά τα πράγματα , ξέρεις γύρισα στη εργασία μου....εκείνες οι ιστορίες οι αληθινές....άλλαξαν τον τρόπο που έβλεπα τα πράγματα....θυμάμαι τον Επίκτητο που μου έλεγες...και τη δική σου ιστορία....νομίζω ότι έτσι κι εγώ....θα τα καταφέρω "

### **Ασθενής IX**

ΝΙ.Α.:5. "με τις αφηγήσεις σου έκανες κάποιες στιγμές ...πιο ήρεμες...σαν να άκουγα παραμύθι..με ταξίδευες..έστω και λίγα λεπτά...έζησα ανέλπιδες ελπίδες....σε ευχαριστώ.."

## Παράρτημα 5. Εννοιολογική αποτύπωση της αφήγησης.

### Χαρτογράφηση σχέσεων και δεδομένων.



Η ερευνήτρια όπως φαίνεται από τις ανωτέρω διαδικασίες, ακολούθησε τα πέντε βήματα της θεματικής ανάλυσης (Τσιώλης, Γ.2017) ώστε να δοθεί απάντηση στα ερευνητικά ερωτήματα.

Πρώτο βήμα η μεταγραφή (απομαγνητοφώνηση) και η προσεχτική ανάγνωση του ημερολογίου που κρατούσε στις παρεμβάσεις. Δεύτερο βήμα η επιλογή των απαντήσεων που ενδιαφέρουν την έρευνα, των λέξεων που έχουν σημασία και των φράσεων του δείγματος που είναι χρήσιμες και δίνουν πληροφορίες στο σκοπό της έρευνας. Τρίτο βήμα που ακολούθησε η ερευνήτρια ήταν η ερμηνεία και η κωδικοποίηση των δεδομένων που απαντούν και αντιστοιχίζουν με τον εννοιολογικό προσδιορισμό και την παρατήρηση των σταδίων εξέλιξης του συναισθήματος σύμφωνα με την απόδοση και την ερμηνεία της. (Braun & Clarke, 2012:5) Η βιβλιογραφική επισκόπηση βοήθησε την ερευνήτρια να αποκωδικοποιήσει το νόημα των δεδομένων που εξέτασε όπως πχ η αφήγηση λειτουργεί ως λειτουργία ανατροφοδότησης στον ασθενή, τον ενισχύει για μια δεύτερη σκέψη, τον διευκολύνει να εκφράσει άδηλες μνήμες, τον ενθαρρύνει και δημιουργεί μια σχέση οικειότητας με τον αφηγητή. Στο τέταρτο βήμα γίνεται η μετάβαση από τους κωδικούς στα θέματα που έχει συγκεντρώσει η ερευνήτρια και είναι οι εννοιολογικές κατασκευές και προκύπτουν από την επεξεργασία και τη σύγκριση των κωδικών αντιστοιχούν δε, σε επαναλαμβανόμενα μοτίβα και αποτελούν τις απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα. Στο πέμπτο βήμα η ερευνήτρια εξέθεσε τις απαντήσεις των ερωτημάτων αναλύοντας τα δεδομένα και τι αυτά καταδεικνύουν σε σχέση με την ερευνητική εργασία.

**Παράρτημα 6. Πίνακας κωδικών από αποσπάσματα των συνεντεύξεων.**

**Παρατήρηση κλιμάκωσης συναισθήματος.**

<p>ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΑΦΗΓΗΣΗΣ</p> <p>(ερευνητικό ερώτημα 1)</p> <p><b>Κωδικός</b> Αφήγηση</p>	<p>ΦΟΒΟΣ ΘΑΝΑΤΟΥ</p> <p>(ερευνητικό ερώτημα 2)</p> <p><b>Κωδικός</b> Φόβος Θανάτου και Απώλειας</p>	<p>ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ</p> <p>(ερευνητικό ερώτημα 3)</p> <p><b>Κωδικός</b> Σχέση με άλλους</p>	<p>ΕΝΟΧΗ</p> <p>(ερευνητικό ερώτημα 4)</p> <p><b>Κωδικός</b> Ενοχή</p>	<p>ΑΝΑΣΤΟΧΑΣΜΟΣ- ΕΛΠΙΔΑ</p> <p>(ερευνητικό ερώτημα 5)</p> <p>Κωδικός Νέα σκέψη Ελπίδα</p>
<p><i>E.Θ.1</i></p> <p>"..μάλλον ναι με την αφήγηση σε κάποια σημεία ταυτίστηκα με έκανε να σκεφτώ...".</p> <p><i>E.Θ.</i></p> <p>"άργησα λίγο Αλλά ναι με ανακουφίζει.."</p> <p><i>E.Θ.</i></p> <p>"Είναι πολύ ανακουφιστική.. περιμένω την συνάντηση μας παρότι νιώθω</p>	<p><i>E.Θ.2</i></p> <p>"...από μικρή φοβόμουν το θάνατο...</p> <p><i>E.Θ.</i></p> <p>" φοβάμαι τον θάνατο ...θέλω να τον κοροϊδέσω..το έγγραφο στο γράμμα..".</p> <p><i>E.Θ.</i></p> <p>"...χμ..όχι πολύ..σαν γνώριμος..".</p>	<p><i>E.Θ.3</i></p> <p>"κακή ....ήμουν το παραπεταμένο παιδί, όταν πέθανε ο αδελφός μου είπε η μάνα μου ,εσύ έπρεπε να είσαι στη θέση του."</p> <p><i>E.Θ.</i></p> <p>".....σκέφτηκα ...ότι μάλλον έδωσα περισσότερη βαρύτητα ...".</p> <p><i>E.Θ.</i></p> <p>"Ευτυχώς είναι</p>	<p><i>E.Θ.4</i></p> <p>"... Ναι.. Εγώ έπρεπε να είμαι στη θέση του αδελφού μου που πέθανε"</p> <p><i>E.Θ.</i></p> <p>".....σε δεύτερη σκέψη...θα έπρεπε ;;; "</p> <p><i>E.Θ.</i></p> <p>"Όχι πια....τόσο πολύ...."</p>	<p><i>E.Θ.5</i></p> <p>"Ίσως...."</p> <p><i>E.Θ.</i></p> <p>"Μπορεί....δεν ξέρεις καμιά φορά...."</p> <p><i>E.Θ.</i></p> <p>"Την έχω ανάγκη...θα ήθελα να την κρατώ από το χέρι συνέχεια".</p>

<p>εξαντλημένη από τις χημειοθεραπείες."</p>		<p>δίπλα μου η μάνα μου..οι σχέσεις ζεστάθηκαν οι σχέσεις μας"</p>		
<p>Γ.Λ.1  "...πόσα κοινά έχουν οι άνθρωποι. Ναι θέλω να ξανά ακούσω ιστορίες"   Γ.Λ.  "...περιμένω την ώρα να έρθεις."   Γ.Λ.  "Και όταν βγω από το νοσοκομείο θα συνεχίσουμε έτσι;;; Μου έκανε πολύ καλό Πολύ χρήσιμη...."</p>	<p>Γ.Λ.2  "Ναι φοβάμαι το θάνατο από όταν πέθανε ο άντρας μου ο φόβος μου μεγάλωσε..."   Γ.Λ.  ....."ποιος δεν τον φοβάται;;; μάλλον πήγε πιο πίσω..ένας αρκεί.. (εννοούσε τον σύζυγο"   Γ.Λ.  "Ε ε ε ε.. όπως όλοι..αλλά δεν τον σκέπτομαι συχνά...έχω καλύτερα να σκεφτώ τώρα".</p>	<p>Γ.Λ.3  "...καλή...μόνο ..το σόι του άντρα μου με βασίζει..."   Γ.Λ.  "Πολύ ασχολήθηκα με τους άλλους..υπάρχουν και τα παιδιά μου και ο φίλος μου...τους είχα σε δεύτερη μοίρα...κακώς..".   Γ.Λ.  "Μια χαρά με τα παιδιά μου και την μητέρα μου."</p>	<p>Γ.Λ.4  "Εκεί που μεγάλωσα ..όλοι ένοχοι νιώθουν"   Γ.Λ.  "Στο τόπο που ζούσα δεν θέλω να ξαναγυρίσω. .. με κοιτάνε όλοι.. περίεργα.. δεν φταίω εγώ για ότι μου φορτώνουν.."   Γ.Λ.  "Γιατί;;; Όχι ..ένοχη μόνο γιατί άφησα τον εαυτό μου να φτάσει μέχρι εδώ..".</p>	<p>Γ.Λ.5  "...μάλλον...".   Γ.Λ.  "Α χ χ..καλά λένε η ελπίδα πεθαίνει τελευταία"   Γ.Λ.  "Πολλές ελπίδες. για ταξίδια και όσα δεν χάρηκα τα τελευταία χρόνια"</p>

<p>P.M.1</p> <p>"Συμμετείχα ενεργά...μου άφησε πολλά ερωτηματικά για τον εαυτό μου.."</p> <p>P.M.</p> <p>"Νομίζω ότι είναι βάλσαμο ...."</p> <p>P.M.</p> <p>"Δεν πίστευα όταν πρωτοσυναντηθήκαμε ότι η αφήγηση μπορούσε να με επηρεάσει να αλλάξω κάποιες σκέψεις που με βασάνιζαν . Ναι είναι χρήσιμη και διευκολύνει την γνωριμία με τα συναισθήματα σου"</p>	<p>P.M.2</p> <p>"...όχι πολύ...κάποιες φορές ... ίσως..."</p> <p>"P.M.</p> <p>"Νιώθω να με πλησιάζει....σαν μέρος της ζωής μου."</p> <p>P.M.</p> <p>"Αυτός είναι εκεί κάθε πόνος μου τον θυμίζει..αλλά ..κάπως αλλιώς...ίσως λιγότερο φοβιστικός... ίσως.."</p>	<p>P.M.3</p> <p>"...μάλλον καλή...."</p> <p>P.M.</p> <p>"Πολύ καλύτερη Ζήτησα από την μάνα μου να με αγγίζει..με χαλαρώνει..".</p> <p>P.M.</p> <p>"Κάτι που δεν ήθελα με τίποτα να ακούσω ήταν να γυρίσω στο χωρίο....τόρα το σκέπτομαι σοβαρά...χωρίς το βάρος που είχα πριν"</p>	<p>P.M.4</p> <p>"Έπρεπε εγώ να πεθάνω αντί για τον αδελφό μου."</p> <p>P.M.</p> <p>"Μίλησα πολύ με τον εαυτό μου...τελευταία..δεν με βαραίνουν πολλά ....ίσως πολύ λιγότερα ...τελικά..."</p> <p>P.M.</p> <p>"Πολύ λιγότερες..'</p>	<p>P.M.5</p> <p>"..θα ήθελα.."</p> <p>P.M.</p> <p>"Κάποιες φορές την κρατώ από το χέρι..".</p> <p>P.M.</p> <p>"..όταν πονάω, όχι... όταν δεν πονάω πολλαπλασιάζονται"</p>
<p>Γ.ΤΣ.1</p> <p>"ναι...σε ευχαριστώ."</p>	<p>Γ.ΤΣ.2</p> <p>... μοιάζει κι αυτός με εμένα φοβάται....</p>	<p>Γ.ΤΣ.3</p> <p>".... αγαπώ πολύ τη γυναίκα μου όπως όταν γνωριστήκαμε..."</p>	<p>Γ.ΤΣ.4</p> <p>"Αγαπούσα και βοηθούσα όσους ζητούσαν τη</p>	<p>Γ.ΤΣ.5</p> <p>"..οι ιστορίες μου έδωσαν νόημα να συνεχίσω να το παλεύω γι αυτό είμαι εδώ...θέλω πολύ να δω την εγγονή μου να</p>



<p>Γ.ΤΣ. "...ναι...καλά ήταν...."</p> <p>Γ.ΤΣ. "...σε περίμενε από προχθές" (απήντησε η γυναίκα του)</p>	<p>Γ.ΤΣ. ...δεν θα προλάβω...</p> <p>Γ.ΤΣ.. .."...δεν προλαβαίνω ....."</p> <p>Γ.ΤΣ. ... "θα ήθελα να πεθάνω μόνος... ....αρκετά τους κούρασα..."</p>	<p>Γ.ΤΣ. "...δεν άλλαξε, μεγάλωσε η αγάπη... ..... τα παιδιά μου ...είμαι περήφανος, έκαναν οικογένειες ..έχω εγγόνια ...τα μεγαλώνω..."</p> <p>Γ.ΤΣ. ....." τους υπαλλήλους μου τους είχα σαν οικογένεια..."</p>	<p>βοήθεια μου.."</p> <p>Γ.ΤΣ.. "... έχω κουράσει την γυναίκα μου...."</p> <p>Γ.ΤΣ. "...φοβάμαι ότι δεν θα της φτάνουν τα χρήματα ...τα δίνει όλα στα παιδιά....."</p>	<p>μεγαλώνει."</p>
<p>Α.ΣΤΕ.1. " Ναι .....εάν δεν σας κουράζει η περίπτωση μου... ναι σας παρακαλώ"</p> <p>Α.ΣΤΕ. "..γράφοντας τις πίκρες μου σαν να αλαφρώνω ...και από τις</p>	<p>Α.ΣΤΕ.2. "...πριν κάποιους μήνες κοίταξα το κενό στο τρένο....σαν να ήταν η μόνη λύση στο μαρτύριο μου....."</p>	<p>Α.ΣΤΕ.3. "...και η δική μου μητέρα δεν με αγάπησε ποτέ....θυμάμαι για ότι γινόταν στο σπίτι εγώ έτρωγα το ξύλο , εγώ έφταιγα για όλα ...ούτε στο σχολείο δεν με άφηγε να πάω..το</p>	<p>Α.ΣΤΕ.4. ".... αναρωτιέμαι ...πόσο ένοχη μπορεί να ήμουν και γιατί ζέσπαγε η μάνα μου σε εμένα ...ήμουν ένα</p>	<p>Α.ΣΤΕ.5 .."...εκείνο που άλλαξε κάπως είναι ότι θα πρέπει εγώ να φροντίσω εμένα ....ναι ...ναι ..σε κάποιες ιστορίες ταυτίστηκα ...και κατάλαβα ...ότι δέχομαι βία από μικρό παιδί ...και ...δεν κάνω τίποτα....."</p>

<p>συναντήσεις μας φεύγω καλύτερα ...μέχρι να γυρίσω σπίτι ....εκεί ...όλα χαλάνε.... ..αυτά που μου λέτε σεις μου λέει και ο ψυχίατρος ...αλλά είναι δύσκολο τόρα να φύγω.." Α.ΣΤΕ. ."υπήρξαν καλύτερες στιγμές...λίγες . αλλά σαν να αναθάρρησα... μέχρι να ξανά αρχίσει τις φωνές και το βρίσιμο.... δεν υπολογίζει καθόλου την κατάσταση μου"</p>	<p>Α.ΣΤΕ. "θα ήθελα να είμαι πιο δυνατή ..να ζήσω για τα εγγονάκια μου....θα με βοηθήσετε σε αυτό;;; και πως να φύγω από....και που να πάω.... ίσως μετά το καλοκαίρι .....ίσως...."</p>	<p>χειρότερο ήταν, όταν αδιαθέτησα μικρό κοριτσάκι ήμουν, δεν ήξερα ..δεν μου είχε πει....με έσπασε στο ζύλο.... .. αποφόρια μου έδινε να φορέσω....ήμουν παρακατιανή.... όλα για τα αδέλφια μου ...για εμένα τίποτα..."</p>	<p>μικρό κοριτσάκι..... τι κακό μπορεί να είχα κάνει...τότε"  Α.ΣΤΕ. "...μέχρι και σήμερα...πισ τεύω ότι για όλα φταίω εγώ..."</p>	
<p>Αγγ. Ε. 1. " όχι απεναντίας ακούγοντας σας ανοίγω πόρτες ...ευκαιρία να παρατηρήσω το πριν και το μετά ...μου αρέσει και η ιδέα της γραφής ...πάντα μου άρεσε να γράφω</p>	<p>Αγγ. Ε. 2 " σε εκείνα τα ταξίδια ...είχα πολλούς φόβους... διεκδικούσαν τα παιδιά μου και την περιουσία του άντρα μου....υπήρχαν</p>	<p>Αγγ. Ε.3. "...ευτυχώς πολύ καλά και ψύχραιμα και η αδελφή μου στάθηκε δίπλα μου και τα παιδιά μου...καθώς και οι φίλοι μου...κι εδώ στο νοσοκομείο μου</p>	<p>Αγγ. Ε.4. "..ναι.... φαίνεται να υπάρχει παρόμοιο πρόβλημα.... παιδιά που σπουδάζουν. ...γονιός ασθενής.... μόνος να τα</p>	<p>Αγγ.Ε.5. "..έχω τρία παιδιά επιστήμονες, αριστούχες, εργαζόμενες ...καλά παιδιά ..κι εγώ συνεχίζω να ταξιδεύω χωρίς τους πρότερους φόβους ...και ελπίζω πλέον στο καλύτερο για όλους ..μετά τις διακοπές θα ήθελα ξαναβρεθούμε...."</p>

<p>...ζωή σαν μυθιστόρημα όπως λέτε κι εσείς..."</p>	<p>θέματα ανοιχτά μετά τον ξαφνικό χαμό του ήταν τόσο μεγάλη η πίκρα μου για την απώλεια .....φοβήθηκα πολύ....</p>	<p>φέρθηκαν πολύ καλά όλοι ".</p>	<p>μεγαλώνει... πολλές οι ευθύνες... μάλλον με βάρυνε..."</p>	
<p>ΣΑ.Π.:1. " ναι.. ναι να μου πεις και άλλη ιστορία..αληθινή ...σε ευχαριστώ ...πάρε κι άλλο γλυκό ...για την καλή επιτυχία.." Σ.Α.Π. "...για τον χειρουργό μου ...ακόμη πιο καλά, και τώρα που άκουσα και από εσένα ... μπαίνω χειρουργείο με καλύτερο θάρρος" ΣΑ.Π " ...ήμουν τυχερός που ήρθες και μου μίλησες πριν το χειρουργείο... όλα όσα άκουσα τα</p>	<p>ΣΑ.Π.2 "όλα όσα άκουσα από την αφήγηση τα θυμήθηκα και τα έκανα μίκρυνε ο φόβος μου."</p>	<p>ΣΑ.Π.3. "..είναι και η γυναίκα μου δίπλα μου.... από όταν τη γνώρισα ...έτσι ..μαζί είμαστε αγαπημένοι και με τα παιδιά μας."</p>	<p>Σ.Α.Π. 4. "..λες να τόπαθα αυτό γιατί κουράστηκα. ....ή...γιατί σταμάτησα να δουλεύω; ξέρεις εγώ την δουλειά μου την αγαπάω...θα ήθελα να ξαναδουλέψω ...λες να μπορώ;"</p>	<p>ΣΑ.Π.: 5. "Βγαίνω καλά ,θα ξανάρθω για χημειοθεραπείες αλλά βγαίνω καλά ..... καλά μου είπες για τους γιατρούς εδώ....και όσα άκουσα από τις ιστορίες, όταν ξανάρθω θα έρθεις κι εσύ ; αν και θα μιλάμε στο τηλέφωνο...σ ευχαριστώ."</p>

<p>θυμήθηκα και τα έκανα ....μίκρυνε ο φόβος μου."</p>				
<p>ΑΛ.Ε.:1. ... "ιστορίες για ανόητους είναι ....ξέρουμε όλοι ότι, όποιος έχει καρκίνο πεθαίνει ...και όσο πιο νέος τόσο γρηγορότερα.. λόγια παρηγοριάς ...όσο να βγει η ψύχη μου.... έχω και ένα μωρό". ΑΛ.Ε.: "Ωραία είναι να ακούς ιστορίες όταν έχουν κάτι να πουν και είναι αληθινές. Θα με ενδιέφερε να μάθω περισσότερα από τις πηγές σου... θα μου προτείνεις βιβλία ; ΑΛ.Ε. " Η αλήθεια είναι ότι ακούγοντας τις ιστορίες σου</p>	<p>ΑΛ.Ε.: 2. " υπάρχει ιστορία που μια γυναίκα δέχεται στωικά τον ακρωτηριασμό της γυναικείας της φύσης; ...πώς να μη φοβάμαι; ...ναι φοβάμαι ότι δεν θα είμαι όπως ήμουν.... ότι δεν θα αποκατασταθεί η ζημιά....ότι θα πεθάνω ... ναι φοβάμαι ."</p>	<p>ΑΛ.Ε.:3 .....ο άντρας μου φέρεται σαν να μην άλλαξε κάτι ....για εμένα πολλά...γι αυτόν όχι.... η μικρή είναι μια χαρά.... όταν με αγκαλιάζει... νιώθω ότι Ζω. Μάλλον θα συνηθίσω... περιμένω σε λίγους μήνες την αποκατάσταση ....σε ευχαριστώ"</p>	<p>ΑΛ.Π.: 4 "το ημερολόγιο με βοήθησε να εκφράσω φόβους, ενοχές, αμφιβολίες , θυμό... έγγραφα κι εγώ μια ιστορία ..κάτι σαν παραμυθάκι να το λέω στη κόρη μου όταν με ρωτάει γιατί όταν πονάω και κλαίω ..θες να στο διαβάσω;"</p>	<p>ΑΛ.Ε.5: " ιστορία με happy end; ..κι όμως κάπως έτσι βλέπω το μέλλον... ΑΛ.Ε. " Πρώτα πρώτα σε ευχαριστώ ...ξέρεις εσύ. Νομίζω ότι θα πάνε καλά τα πράγματα , ξέρεις γύρισα στη εργασία μου....εκείνες οι ιστορίες οι αληθινές.... άλλαξαν τον τρόπο που έβλεπα τα πράγματα....θυμάμαι τον Επίκτητο που μου έλεγες...και τη δική σου ιστορία....νομίζω ότι έτσι κι εγώ....θα τα καταφέρω "</p>

<p>ήθελα κάθε φορά να σε σταματήσω και να φωνάξω ...όχι δεν είναι έτσι...μετά πού έφευγες έψαχνα να βρω περιστατικά σαν το δικό μου, είδα τις ταινίες που μου πρότεινες, γράφω από ότι βλέπεις , μιλώ συχνά με τον γιατρό μου,....ο άντρας μου φέρεται σαν να μην άλλαξε κάτι ....για εμένα πολλά...γι αυτόν όχι.... η μικρή είναι μια χαρά.... όταν με αγκαλιάζει... νιώθω ότι Ζω. Μάλλον θα συνηθίσω... περιμένω σε λίγους μήνες την αποκατάσταση ....σε ευχαριστώ" ΑΛ.Ε.:... " ..εκείνες οι ιστορίες οι</p>				
--	--	--	--	--

<p>αληθινές....  άλλαξαν τον  τρόπο που έβλεπα  τα πράγματα....  θυμάμαι τον  Επίκτητο που μου  έλεγες...και τη  δική σου  ιστορία....νομίζω  ότι έτσι κι  εγώ....θα τα  καταφέρω</p>				
<p>ΝΙ.Α.1  "χμ....όσες  ιστορίες μου είπες  είχαν ενδιαφέρον,  αλλά  περισσότερο, όσες  με αφορούσαν...  οι ιστορίες και οι  μύθοι με  ταξίδευαν από  μικρό παιδί...έτσι  απόλαυσα και  αυτές που άκουσα  από εσένα "</p>	<p>ΝΙ.Α.:2  ....."τόρα είναι  αργά...δεν τις  άκουσα...  φοβήθηκα ...  θα ήθελα τόσο  να γύριζε ο  χρόνος πίσω..."</p>	<p>ΝΙ.Α.:3.  "...τις αγαπώ  πολύ και  σκέπτομαι πως  θα τα καταφέρουν  ..".</p>	<p>ΝΙ.Α.:4  ....."εάν δε  το είχα  αφήσει να  εξελίχθη  τόσο πολύ....  άργησα.....  να...( τον  έπνιξε ο  βήχας...στα  ματήσαμε  ..ήπιε νερό  ζήτησε  συγγνώμη  και  συνέχισε)...  η γυναίκα  μου και η  κόρη μου με  πίεζαν να  πάω σε</p>	<p>ΝΙ.Α.:5.  "με τις αφηγήσεις σου  έκανες κάποιες στιγμές  ...πιο ήρεμες...σαν να  άκουγα παραμύθι..με  ταξίδευες..έστω και λίγα  λεπτά...έζησα ανέλπιδες  ελπίδες....σε ευχαριστώ.."</p>

			<p>γιατρό ..άργησα... τόρα είναι αργά...δεν τις άκουσα... φοβήθηκα ...θα ήθελα τόσο να γύριζε ο χρόνος πίσω..."</p>	
--	--	--	---	--

## **Παράρτημα 7. Σχέση καρκινογένεσης και Στρες.**

Σύμφωνα με τους ερευνητές η σχέση του στρες με τον καρκίνο αναγνωρίζεται ως ένας από τους πολλούς παράγοντες καρκινογένεσης, οι οποίοι δεν έχουν αποσαφηνισθεί εντελώς ακόμη .

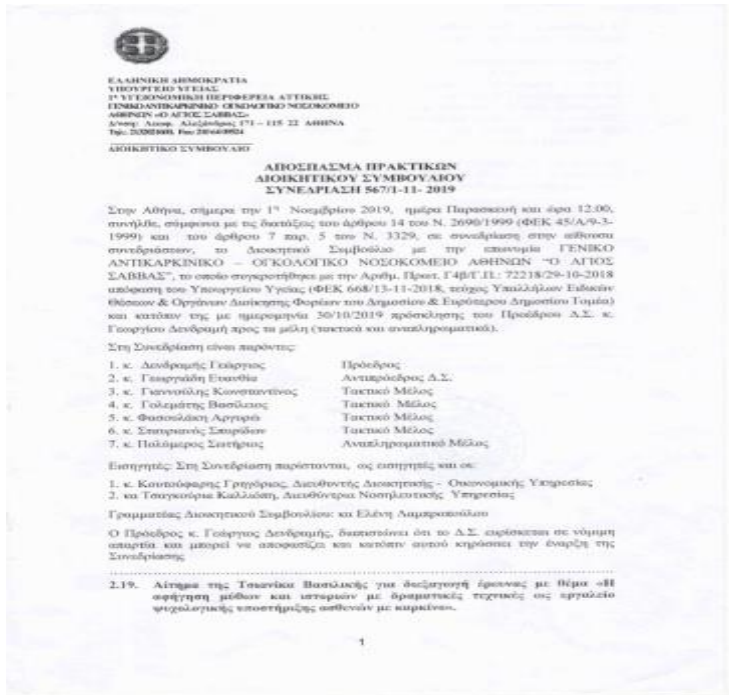
Οι μηχανισμοί του στρες που συνδέονται με τον καρκίνο είναι πιο ορατοί και αναγνωρίσιμοι και αφορούν την επίδραση των στρεσογόνων ορμονών στα καρκινικά κύτταρα , το οξειδωτικό στρες, αλλά και τις συμπεριφορές που ενισχύουν το στρες. Επίσης το χρόνιο στρες πολλαπλασιάζει και ενισχύει την δημιουργία οξειδωτικών ριζών που βλάπτουν το γενετικό υλικό των κυττάρων με θετικό αποτέλεσμα για καρκινογένεση. Η ανακοίνωση, επίσης , της διάγνωσης του καρκίνου και η αντικαρκινική θεραπεία αποτελούν συνθήκες που δύσκολα μπορεί ο ασθενής να διαχειριστεί και περίπου το 35% των ασθενών εμφανίζουν κατάθλιψη, μετατραυματική διαταραχή του στρες κ.ά. Προγράμματα διαχείρισης του στρες έχουν δείξει θετικά αποτελέσματα .

(ΕΚΠΑ, Προγράμματα συμπληρωματικής εκπαίδευσης 1583-Εισαγωγή στο στρες

Οι Βγενοπούλου, Πρεζεράκος και Τζαβέλλα, (2017), στο ειδικό άρθρο με τίτλο «*Θεραπευτική αφήγηση στην ανακουφιστική φροντίδα, μια μέθοδος για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης*» γράφουν ότι η αφήγηση προκαλεί θετικά συναισθήματα και επιφέρει ανακούφιση στον ασθενή ο οποίος μπορεί ευκολότερα να συλλάβει τι του συμβαίνει και να μειώσει την δυσφορία που του προκαλεί η ασθένεια, μειώνοντας το στρες.



## Παράρτημα 8. Δημόσια έγγραφα και σημειώσεις ασθενών.





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ  
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΓΕΝΙΚΟ ΑΝΤΙΠΑΡΑΝΟΜΟ ΚΟΜΙΤΗΣ  
ΝΟΜΟΘΕΤΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ «ΔΙΟΤΙΣ ΣΑΒΒΑΛ»  
Αδων: Αριθμ. Αξιωματ. ΠΤ - 118 ΣΣ ΑΘΗΝΑ  
Τηλ. 2104099000, Fax: 2104092104

ΕΠΙΤΗΡΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ Γ. ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΙΩΣ  
Αρ. Πρωτ. Καθηγητής Καταργηθείς ΕΚΠΑ

Αρ. Πρωτ. 24135/φ.448  
16-10-2019

Αθήνα, 16-10-2019

ΠΡΟΣ  
Τον Πρόεδρο Δ.Σ. - Διοικούση

Το Επιτηρητικό Συμβούλιο, κατά τη συνεδρίασή του την 15-10-2019, μελέτησε διεξοδικά το υπ' αριθ. πρωτ. 22331/30-09-2019 αίτημα της κας Τσιανίκας Βασιλικής, η οποία, στο πλαίσιο του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Δραματική Τέχνη και Παραδοσιακές Τέχνες στην Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση - MA in Drama and Performing Arts in Education and Lifelong Learning» του Τμήματος Θεατρικών Σπουδών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, εκπονεί διδακτορική εργασία με τίτλο «Η αφήγηση μύθων και ιστοριών με δραματικές τεχνικές ως εργαλείο ψυχολογικής υποστήριξης ασθενών με καρκίνο».

Τα μέλη του Συμβουλίου εισηγήθηκαν θετικά για το αίτημα της κας Τσιανίκας να διεξαχθεί έρευνα σε 20 ασθενείς περίπου υπό την επίβλεψη της Προϊσταμένης του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας κ. Μ. Παπακωνσταντίνου.

Η κριτική τους διαμορφώθηκε για το ετήσι:

- δε θα υπάρξει κάποια οικονομική επιβάρυνση για το Νοσοκομείο.
- θα τηρηθούν οι κανόνες δεοντολογίας και προστασίας των προσωπικών δεδομένων των εμπλεκόμενων στη μελέτη.
- Μετά το πέρας της ερευνητικής εργασίας θα καταστεί αντίγραφο αυτής στο Νοσοκομείο.

Ο Πρόεδρος  
του Επιτηρητικού Συμβουλίου  
  
ΙΩΑΝΝΗΣ Γ. ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΙΩΣ  
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΠΙΤΗΡΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ  
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΓΕΝΙΚΟ ΑΝΤΙΠΑΡΑΝΟΜΟ ΚΟΜΙΤΗΣ  
ΝΟΜΟΘΕΤΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ «ΔΙΟΤΙΣ ΣΑΒΒΑΛ»  
Αδων: Αριθμ. Αξιωματ. ΠΤ - 118 ΣΣ ΑΘΗΝΑ  
Τηλ. 2104099000, Fax: 2104092104

ΕΠΙΤΗΡΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ Γ. ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΙΩΣ  
Αρ. Πρωτ. Καθηγητής Καταργηθείς ΕΚΠΑ

Αρ. Πρωτ. 24135/φ.448  
16-10-2019

Αθήνα, 16-10-2019

ΠΡΟΣ  
Τον Πρόεδρο Δ.Σ. - Διοικούση

Το Επιτηρητικό Συμβούλιο, κατά τη συνεδρίασή του την 15-10-2019, μελέτησε διεξοδικά το υπ' αριθ. πρωτ. 22331/30-09-2019 αίτημα της κας Τσιανίκας Βασιλικής, η οποία, στο πλαίσιο του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Δραματική Τέχνη και Παραδοσιακές Τέχνες στην Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση - MA in Drama and Performing Arts in Education and Lifelong Learning» του Τμήματος Θεατρικών Σπουδών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, εκπονεί διδακτορική εργασία με τίτλο «Η αφήγηση μύθων και ιστοριών με δραματικές τεχνικές ως εργαλείο ψυχολογικής υποστήριξης ασθενών με καρκίνο».

Τα μέλη του Συμβουλίου εισηγήθηκαν θετικά για το αίτημα της κας Τσιανίκας να διεξαχθεί έρευνα σε 20 ασθενείς περίπου υπό την επίβλεψη της Προϊσταμένης του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας κ. Μ. Παπακωνσταντίνου.

Η κριτική τους διαμορφώθηκε για το ετήσι:

- δε θα υπάρξει κάποια οικονομική επιβάρυνση για το Νοσοκομείο.
- θα τηρηθούν οι κανόνες δεοντολογίας και προστασίας των προσωπικών δεδομένων των εμπλεκόμενων στη μελέτη.
- Μετά το πέρας της ερευνητικής εργασίας θα καταστεί αντίγραφο αυτής στο Νοσοκομείο.

Ο Πρόεδρος  
του Επιτηρητικού Συμβουλίου  
  
ΙΩΑΝΝΗΣ Γ. ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΙΩΣ  
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΠΙΤΗΡΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

2/3/2020.

Μιχάλη μου,

Με έχει πονέσει πολύ, στο την παιδική και ηλικία μέχρι την ενηλικίωσή μου. Με εμμένονόσου, με μόνον και οδισφραύσει για τη ανάγκη μου. Πάντα ήσουν ο Μεγάλος Αδελφός. Αυτός που το ήξερε όλα και δεν έκανε ποτέ λάθος. Όμως, είχε τον τρόπο να με κάνει ευαλωτό, να με αυτώνης στη ενλογές σου.

Πχ όταν αποφασίσει να πάει στο Δερε ή στον Σίνα το νηρολοχίμο πρόβλημα μετά το κηροαρχείο του ανωτά-υποσίδιτη. Μου έλεγε ότι έχει έτοιμη την δυνά του ουσωγένη, και δεν μπορεί να ασχολείται με τίπο. Ένω γιατί με την Συναία σου σπήτουν τον, ~~παραδύο~~ με φωνάζετε στη εφώση. <sup>δηλώνει</sup> είναι δίνω, έμμεζου σπής του υέδου χλυσή και υποσπυρτός, να ελγίζονη. Φοράμαι την ζαζα μου στη νηταρο του χωραού. <sup>ή</sup> τότε που μου σπέρη την καρδιά σου να του πος ότι <sup>είναι</sup> θα να πουλάσει την ζαζα σου. Πως <sup>είναι</sup> 25 χρονών. Δια 32 σου φάος στη εφής καρείο. Οπτεσπρωτή. Τότε που νητενός. Τίπο το κατολοπαίνω, το 2020. Και υέστη στο 5 φόνια εφής. Αιόμα και στον έφωξ, δεν έχωτε λάσει τους λογαροσφούς μας. Πως θυώμενος μοτί μου. Μου είχε τηνίση να <sup>είναι</sup> και να βρω το 2ε μαζί σου, γιατί η χωραίο σου είναι μεροσπύτη φώ φωνάμου. Σίνα στη σου βουλή, ενώ φηράσει. 2ε ημερ σε 5 κηρα, να σου σίνα στη 2ε φώ. Τέλιμα. 2ε φώ.

Εί  
δέχνης. Σίνα θυώξ. Μεπο στο λίες κήρσ παρασει. Φοράμαι στη να με 20 παραλέω τη σπής, και θα είναι μου μου.

Θέλω να σου τηνίσει επήρημη για σου φώ σε ηυρανα ευοσσία και υέουσία. Δεν ήθελα με τίποτα να σε ηυξώσω.

Θέλω να με βουθήσει να φώ νή από το τέλμα της σκελίσου, του φώ, και της μονοζιάς.

Θέλω να προσέχηξ στην Κηρα στο μένο, να βρω ζονό την χαρά και την ελπίδα στην ζώνη σου σου. Να ηπτερω σε μένο και να οφείω στο Άγνωστο, κήρσ φώ.

Θέλω να με ενχυρηξέη και σου

Θέλω να σε αυόσω να λς κάδρα, στο που δεν φηράσει να σου πος τότε που έφωξ στο μαυνός σου ταζίδι.

Θέλω να με βουθήσει να σου μα καλή και υέουσπη εσση με το παιείο σου. Σίνα τοσο κηρα να σου πηρη.

Θέλω - - - να μ' αγαπήξ.

# ΑΔΕΛΦΗ ΣΟΥ. ΠΗΛΟΥΑ

**From:** Ξενώνας Πινόη Αγάπης Ιωάννης Δ. Κριτικός <kritikeios@gmail.com>  
**Sent:** Thursday, March 5, 2020 1:38 PM  
**To:** ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΤΣΙΑΝΙΚΑ <vtsianika@hotmail.com>  
**Subject:** Ερωτηματολόγιο

Βίκυ μου καλησπέρα και καλό μήνα σου εύχομαι.

Μίλησα σήμερα με την Ε. σχετικά με τις ερωτήσεις που μου ζήτησες να γίνουν σε σχέση με τη συμμετοχή της στην Ομάδα Αφήγησης.

Απάντησε ως εξής:

Νοιώθει ότι βοηθήθηκε πολύ γιατί της δόθηκε η δύναμη να πιστέψει ότι η ίδια μπορεί να βοηθήσει τον εαυτό της. Σε αυτό το επίπεδο, συνέβαλε ουσιαστικά η ομάδα στο να επαναπροσδιορίσει στο που βρίσκεται η ίδια σε σχέση με τη νόσο αλλά και σε κοινωνικό επίπεδο, σε σχέση με τη συναναστροφή της με τους άλλους ανθρώπους γύρω της (το κοινωνικό της περιβάλλον).

Νοιώθει επίσης ότι βοηθήθηκε πολύ από την θεραπεύτρια. της άρεσε πολύ η ίδια η δομή της ομάδας αλλά και η θεραπεύτρια σαν προσωπικότητα.

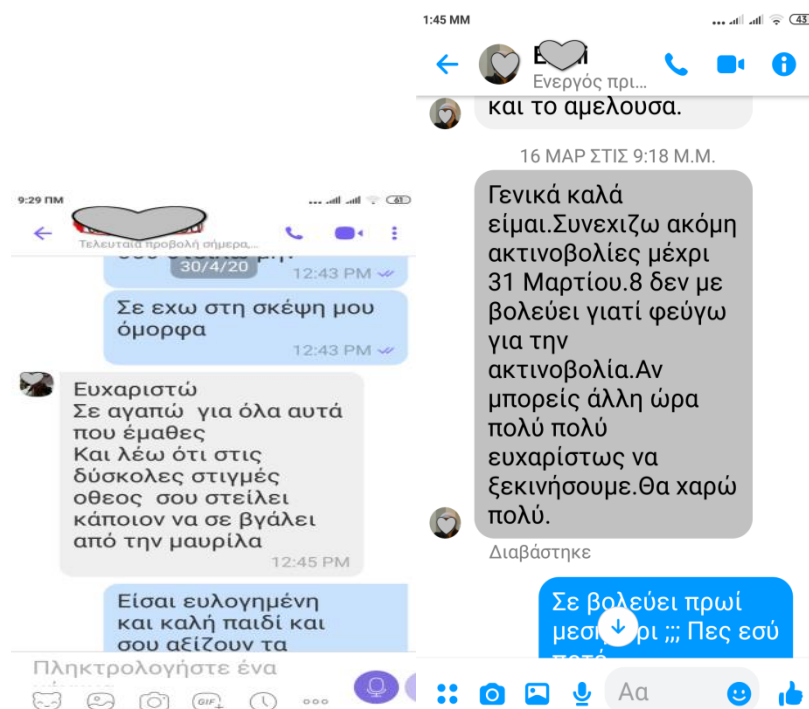
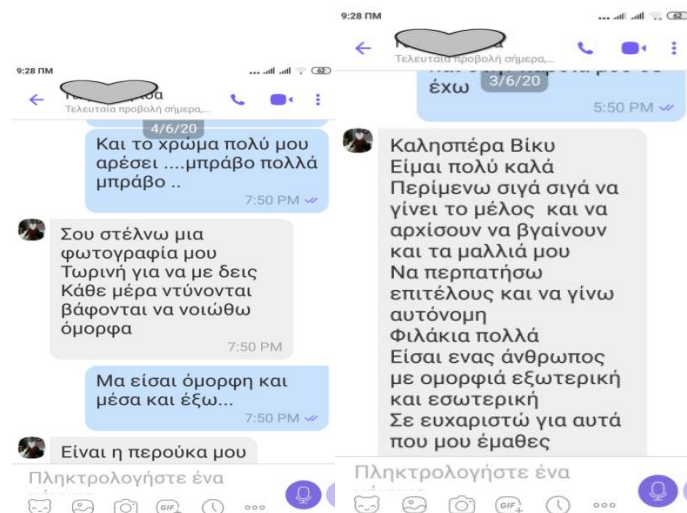
Πολύ σημαντικό για εκείνη είναι ότι η θεραπεύτρια είχε η ίδια νοσήσει πριν χρόνια άρα της έδινε την αίσθηση ότι μπορεί να την κατανοήσει και να αντιληφθεί πολύ καλά τι βιώνει.

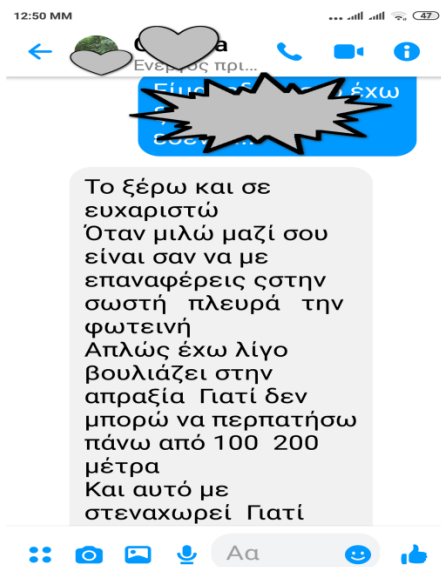
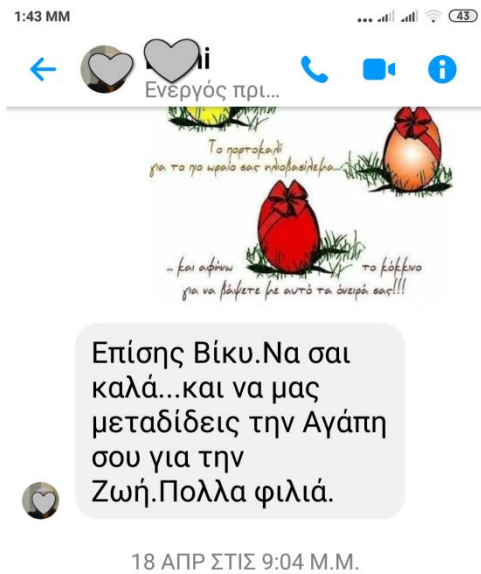
Σε σχέση με τη θεραπεύτρια, θεωρεί πολύ σημαντικό ότι "της έλεγα ένα και καταλάβαινε δέκα". Επίσης, όπως η ίδια είπε "η Βίκυ ήταν πολύ ξεκάθαρη, ήταν παλμός ψυχής".

Σε σχέση με την ομάδα, αισθάνθηκε ότι η Ελ. ήξερε πιο πολλά για την Ε απ ότι μπόρεσε η ίδια η Ε να μάθει για την Ελ, γιατί καθυστερούσε να έρθει στις συνεδρίες και όταν ερχόταν η Ε, όπως είπε, καταλάμβανε όλο τον χώρο.

Στην ομαδική διαδικασία, ένοιωθε ότι είχε έναν πολύ σημαντικό συνοδοιπόρο (την Ελ) που μόνο εκείνη ήταν σε θέση να κατανοήσει ακριβώς αυτό που βίωνε.

Δείγμα από ηλεκτρονικά μηνύματα των ασθενών κατά την διάρκεια των παρεμβάσεων.





Τσιανίκα Βασιλική.