



**LUCRARE DE DISERTAȚIE**

**ABORDAREA RELAȚIONALĂ ÎN PERSPECTIVA PSIHOTERAPIEI INTEGRATIVE**

**COORDONATOR ȘTIINȚIFIC:**

**Dr. GINA-ANTIGONA CHIRIAC**

**ABSOLVENT:**

**Elena Maria Lungu**

**București**

**- 2022 -**

**CUPRINS**

**ARGUMENT**

**REZUMAT/ SUMMARY**

**CAPITOLUL 1. PSIHOTERAPIA INTEGRATIVĂ – FUNDAMENTARE ȘTIINȚIFICĂ**

**1.1. Evoluție și istoric**

**1.2. Clarificări și abordări conceptuale**

**1.3. Scopul și valorile psihoterapiei integrative**

|  |
| --- |
| **CAPITOLUL 2. MODELUL TEORETIC INTEGRATIV-RELAȚIONAL ROMÂNESC** |
| **2.1.Caracteristici și principii de funcționare a modelului integrativ-relațional** |
| **2.2.Procedee utilizate în procesul terapeutic integrativ-relațional**  **CAPITOLUL 3. RELAȚIONAREA DIN PERSPECTIVA PSIHOTERAPIEI INTEGRATIVE**  **3.1. Conceptul de relaționare**  **3.2. Nevoile relaționale**  **3.3. Relația terapeutică în psihoterapia integrativă**  **3.4. Sinele în relația terapeutică**  **3.5.Influența psihoterapeutului în edificarea unui model de gestionare a relațiilor și emoțiilor**  **CAPITOLUL 4. ABORDAREA RELAȚIONALĂ DIN PERSPECTIVE TERAPEUTICE DIFERITE – METODE ȘI TEHNICI SPECIFICE** |
| Principalele curente în psihoterapia umanist-existenţială sunt considerate a fi: psihoterapia centrată pe client (Carl Rogers), gestalt terapia (Frederick Perls), analiza tranzacţională (Eric Berne) şi psihoterapia existenţială (Irvin Yalom).  *Psihoterapia centrată pe client (Carl Rogers)*  Dezvoltată de către Carl Rogers în anii '50, psihoterapia centrată pe client mai este cunoscută și ca psihoterapia centrată pe persoană, psihoterapia non-directivă sau psihoterapia rogersiană. Prin maniera sa specifică de abordare a pacientului în procesul terapeutic, această formă de psihoterapie ,,a pus bazele terapiilor orientate umanist, terapii care pun accentul pe problemele actuale aflate în conștiința pacientului, în cadrul cărora acesta este considerat personajul principal al procesului curativ, terapeutul acționând doar ca și catalizator” (Holdevici, 1996, pg.93).  Încrezător în forțele de autovindecare ale organismului uman, Rogers a văzut în psihoterapie un proces de îndepărtare a constrângerilor care împiedică manifestarea individului. Ideile care stau la baza psihoterapiei centrate pe client, referitoare la dezvoltarea umană, sunt:  - Ceea ce dictează comportamentul unui om este percepția sa subiectivă asupra lumii și asupra lui înșiși. Fiecare individ are propria lui lume și, pentru a-l înțelege, trebuie să intri în lumea lui privată și să fi capabil să vezi lucrurile din perspectiva lui. De aceea, diagnosticarea unui client este în cel mai bun caz non-terapeutică, pentru că îl îndepărtează pe terapeut de la ceea ce ar trebui să fie principalul său interes, și anume înțelegerea modului în care clientul vede și înțelege lucrurile, punctul său de vedere.  - Fiecare persoană dezvoltă un anumit concept de sine, o imagine, o idee despre cine este, luat în sine sau în interacțiune cu lumea din jur. Această imagine de sine este fluidă și schimbătoare, dar odată formată reprezintă baza comportamentului și percepțiilor persoanei respective.  - Neadaptarea sau adaptarea dificilă apare atunci când există o incongruență sau lipsă de concordanță între concepția despre sine a individului și experiența sa interioară, profundă. Autorul explică faptul că, pe masură ce un copil se dezvoltă, nevoia sa de apreciere (,,positive regard”) și autoapreciere (,,positive self-regard”) cresc de asemenea. Pe masură ce capătă tot mai multe experiențe în relație cu familia și lumea din exterior, copiii dezvoltă tot mai clar un concept de sine. Dacă aceștia se simt iubiți, în special necondiționat, se va dezvolta un concept de sine pozitiv și, la fel de important, nu își vor însușii anumite condițiidevalorizare. Dacă, pe de altă parte, părinții sunt prea restrictivi și impun copilului tot felul de condiții, acesta dezvoltă condiții de valorizare. Prin urmare, dacă conceptul de sine include prea multe condiții de valorizare, el devine rigid sau înghețat, iar copilul va fi lipsit de autoapreciere. Cu alte cuvinte, copilul căruia i s-a tot spus că trebuie să facă anumite lucruri pentru a fi iubit și valorizat de către părinții săi, atunci tot ceea ce învață este că el, în sine, nu este demn de a fi iubit, nu valorează nimic în absența acelor comportamente considerate dezirabile.  În aceste condiții, experiența sa profundă (ceea ce simte în interiorul său) este una negativă, compusă din sentimente de respingere și devalorizare. De aceea, această experiență profundă este distorsionată sau împiedicată să ajungă în conștientul său, deoarece ar fi foarte greu de tolerat asemenea sentimente, s-ar simți cuprins de anxietate și ar face tot posibililul pentru a-și reprima aceste sentimente. Pe de altă parte, pentru a putea merge înainte, își fabrică o falsă imagine de sine, un fals concept de sine pozitiv care să-l ajute să supraviețuiască.  În mod evident, în condițiile unei dezvoltări lipsite de iubire necondiționată, apare incongruența dintre ceea ce crede despre el (falsul concept de sine) și ceea ce simte despre el (experiența profundă). Când se întâmplă așa ceva, și după părerea lui Rogers se întâmplă foarte des în civilizația modernă, indivizii nu își cunosc adevăratele interese și sunt vulnerabili la afecțiuni psihice. Ei nu pot trăi ca persoane pe deplin integrate, ca persoaneîntregi (,,whole persons”), pentru că există o prăpastie între ceea ce simt și ceea ce cred despre ei.  Dacă, pe de altă parte, copilul se dezvoltă într-un mediu în care nu există deloc sau foarte puțin condiții de valorizare, conceptul de sine este unul adevărat, iar experiența profundă este una pozitivă. Copilul nu mai are nevoie să-și construiască un concept de sine fals pentru a trăi mai departe și nici nu are de ce să-și reprime adânc experiența interioară. Cu alte cuvine, el este mult mai capabil să conștientizeze experiența profundă și, în consecință, să funcționeze ca persoană întreagă sau completă. În aceste condiții, întreaga ființă se dezvoltă armonios, permițând procesului de actualizare de sine să se desfășoare transformând individul în ceea ce Rogers a numit o persoană pe deplin funcțională (,,fully functioning person”). În accepțiunea autorului, o persoană pe deplin funcțională este tot mai:  - deschisă să simtă și să experimenteze;  - capabilă să-și accepte sentimentele și emoțiile;  - capabilă de a trăi în prezent fără a se preocupa excesiv de trecut sau de viitor;  - liberă de a face alegeri bune pentru ea;  - dispusă să aibă încredere în sine și în ceilalți;  - capabilă de a exprima într-un mod echilibrat și realist atât agresiune cât și afecțiune;  - creativă și nonconformistă.  Bazate pe aceste considerente rogersiene despre dezvoltarea umană, caracteristicile psihoterapiei centrate pe client sunt:  1. Scopul este acela de a crește gradul de congruență dintre experiența interioară și conceptul de sine.  2. Relația terapeutică, în special în ceea ce privește aspectele sale personale și emoționale, este principalul vehicol al acestei schimbări. De fapt, relația este cea care promovează creșterea și dezvoltarea integrată a clientului, și nu anumite tehnici sau metode terapeutice.  3. Psihoterapeutul trebuie să se străduiască să își înțeleagă clientul cât mai bine din perspectiva acestuia, adică să dea dovadă de empatieși înțelegere (,,empathy”).  4. Psihoterapeutul trebuie să fie în mod onest interesat de binele clientului, să se străduiască cu adevărat să îl înțeleagă și să îl ajute, să nu se ascundă după o mască profesională sau să aibă o atitudine de superioritate (,,congruence”).  5. Clientul trebuie să se simtă acceptat așa cum este, să nu se simtă judecat sau criticat pentru ideile, sentimentele și faptele sale, indiferent care sunt acestea (,,unconditioned positive regard”).  Intervenţiile terapeutului de factură rogersiană implică două categorii principale de *răspunsuri* la relatarea clientului:  - *clarificarea sentimentelor*, adică răspunsuri prin care terapeutul sintetizează sau explicitează într-o formă mai clară sentimentele exprimate, direct sau indirect, de către client;  - *reformularea conţinuturilor,* adică răspunsuri prin care terapeutul redenumeşte aspectele cognitive sau intelectuale din ceea ce clientul a exprimat, explicit sau implicit.  Ambele tipuri de răspunsuri sunt de natură să-l ajute pe client să-şi clarifice sentimentele şi ideile pe care le explorează, să le conştientizeze şi să le privească dintr-un alt unghi. Prin ele, clientul obţine beneficii în trei direcţii principale:  a) are ocazia de a constata modul în care este perceput de terapeut şi îl poate aproba sau corecta pe acesta (dacă a înţeles greşit unele aspecte);  b) dacă răspunsurile sunt corect formulate, clientul simte că terapeutul empatizează cu el, ceea ce îi creează o stare de confort, îl ajută să se simtă acceptat, încurajat;  c) răspunsurile terapeutice, fiind o reflectare a spuselor clientului, îl ajută pe acesta din urmă să se înţeleagă mai bine pe sine şi problemele sale.  Diferenţa majoră dintre cele două tipuri de răspunsuri constă în aceea că fiecare se focalizează pe aspecte distincte: clarificarea sentimentelor se centrează pe emoţiile, pe sentimentele prezente. În schimb, reformularea conţinuturilor se opreşte asupra ideilor, folosind alte cuvinte decât cele utilizate de client pentru a elimina confuziile şi a aduce mai multă lumină în cadrul afirmaţiilor care îi descriu problemele. Dat fiind faptul că în terapia centrată pe client accentul se pune pe partea emoţională, clarificarea sentimentelor este considerată intervenţia prioritară.  Din punct de vedere tehnic, în terapia non-directivă sunt utilizate următoarele modalităţi de susţinere a dialogului*: tehnici de reflectare,* *tehnici de reformulare, tehnici de deschidere, tehnici de ascultare activă*.  - *Tehnicile de reflectare*sunt tehnici care presupun păstrarea cât mai exactă a limbajului clientului. Constau în repetarea fidelă a spuselor acestuia, dar pe un alt ton, menit să accentueze aspecte trecute de el cu vederea sau să aducă la dimensiuni mai apropiate de realitate perspectiva  pe care şi-a format-o asupra propriilor probleme. Acestea pot lua forma:  • *repetiţiei-ecou* – terapeutul reia, ca un ecou, o parte din spusele clientului, eventual accentuând acea parte a mesajului care este semnificativă;  • *repetiţiei pe alt ton* – cel mai adesea cu o nuanţă de umor neagresiv, în ideea de a decatastrofiza perspectiva asupra evenimentului povestit;  • *amplificării* – terapeutul reia amplificând spusele clientului, ceea ce poate duce la un efect paradoxal, de readucere a situaţiei la dimensiunile reale.  - *Tehnicile de reformulare*presupun utilizarea altor cuvinte şi expresii decât cele utilizate de client, rămânând însă permanent în contact cu sistemul acestuia de referinţă. Pot fi utilizate formulări de genul „Tu eşti supărat pe …”, „Tu simţi că …”, „Ţie ţi se pare că …”, „Tu te învinovăţeşti pentru …” ş.a., care evidenţiază faptul că doar aprecierea clientului asupra situaţiei contează cu adevărat, dincolo de orice sisteme externe de referinţă. Prin reformulări accentul se pune pe pozitivarea imaginii clientului şi pe scoaterea în evidenţă a esenţialului care uneori îi scapă sau este perceput distorsionat. Ele îmbracă, de asemenea, mai multe forme:  • *reformulare prin inversiunea raportului figură-fond* – terapeutul reia relatarea clientului punând accent însă pe aspecte pe care acesta le-a tratat ca nesemnificative; îi oferă astfel o nouă viziune asupra ansamblului, fără a adăuga sau omite ceva din detaliile oferite de subiect;  • *reformulare sinteză* – constă în selectarea din relatarea clientului a ideilor esenţiale şi sintetizarea lor în forma unor cuvinte sau formule cheie, cu rol revelator pentru subiect;  • *reformulare clarificatoare* – terapeutul pune în cuvinte ceea ce clientul a simţit, dar nu poate exprima, verificând imediat dacă formularea sa coincide cu trăirea acestuia.  - *Tehnicile de deschidere*sunt utilizate mai ales atunci când intervin blocaje în dialogul terapeutic. Clientul este încurajat şi stimulat să continue prin formulări neutre de genul: „Deci …”, „Şi atunci ...”, „Aşadar ...” etc. De asemenea, pot fi utilizate întrebări de genul: „Ce simţi acum?” sau „Ce crezi acum în legătură cu aceasta?” care-i permit clientului să-şi exprime trăirile şi ideile personale, rămânând focalizat pe prezent, pe situaţia de aici şi acum.  -*Tehnicile de ascultare activă*constau în utilizarea de către terapeut a mimicii, posturii, privirii, micro-mişcărilor pentru a susţine şi încuraja nonverbal relatarea clientului. El utilizează conştient limbajul corporal pentru a-i transmite celui din faţa sa interesul şi acceptarea necondiţionată a spuselor şi a persoanei sale (Mitrofan, 2000, pg.33-34). |
|  |
|  |