

ABORDAREA STRATEGICĂ ÎN TERAPIA FAMILIE

Psih. Gyorgy GASPAR

Abordarea strategică conceptualizează fiecare familie ca un sistem cu proprietăți și caracteristici unice care devin comprehensibile atunci când indivizii interacționează între ei. Acest “sistem” familia influențează fiecare membru, în concluzie familia este văzută ca un întreg, care este mai mult decât suma elementelor care-l compun.

Asumsiile de bază care definesc terapia familiei de orientare strategică sunt:

- Familia este un sistem cu părți interdependente;
- Comportamentul unui membru din familie poate fi operaționalizat doar prin analiza contextului (familia) în care acesta se manifestă;
- Intervenția trebuie făcută la nivel familial și trebuie să ținem cont de complexitatea relațiilor existente în sistemul familial.

Structura familiei

Orientarea strategică din terapia familiei pune un accent deosebit pe “structura” familiei. Pentru a conceptualize sistemul este important să analizăm structura acestuia, respectiv să-i identificăm mecanismul de funcționare. Așa cum am menționat anterior, sistemul ne prezintă modalitatea prin care comportamentele membrilor unei familii sunt interdependente. Aceste interdependențe sau legături de interacțiuni comportamentale au tendința de a influența și crea patternuri de interacțiune între membrii familiei. Aceste patternuri repetitive definesc ceea ce numim structura familiei sau a sistemului. Conceptualizarea noțiunii de structură a familiei este facilitată de următoarele asumții:

- Structura se referă la patternurile repetitive de interacțiune care definesc sistemul familial;
- Interacțiunile repetitive (modalitatea prin care membrii familiei se comportă unii cu alții) pot să influențeze în mod pozitiv sau negativ obiectivele familiei sau obiectivele individuale ale membrilor;
- Patternurile repetitive de interacțiune sunt răspunzătoare de problemele comportamentale sau simptomatologia unui membru al familiei.

Strategia

Noțiunea de strategie definește esența acestei abordări psihoterapeutice. Abordarea strategică este una pragmatică, focalizată pe rezolvarea de probleme și pe intervenția planificată. Această abordare strategică rezită din planificarea unei intervenții rapide și eficiente pentru eliminarea simptomatologiei.

- Intervențiile sunt practice, ajustate în funcție de caracteristicile familiilor și sunt implementate în funcție de obiectivele terapeutice;

- Intervențiile sunt focusate pe problemă. O abordare focusată pe problemă țintește în primul rând patternurile de interacțiune care au cea mai mare influență asupra simptomatologiei sau a comportamentului disfuncțional. Obiectivele fiind raportate la numărul de probleme identificate în etapa de evaluare a familiei;
- Intervențiile sunt bine planificate, ceea ce înseamnă că psihoterapeutul operaționalizează interacțiunile disfuncționale, discriminează în funcție de priorități și propune un plan de intervenție pentru a ajuta familia în dezvoltarea de noi patternuri dezirabile de funcționare.

Despre proces și conținut

Așa cum s-a concluzionat deja, în abordarea strategică într-o primă etapă identificăm și ameliorăm patternurile de interacțiune din familie, ceea ce implică înseamnă intervenție la nivelul comportamentelor intezirabile sau al simptomului. Această etapă de focusare pe patternurile de interacțiune este numită “proces” de focusare. Mai concret nu doar simpla focusarea pe ceea ce se petrece în sistem (ex. Ce spune tatăl atunci când țipă la copil), ci o focusare pe modul de interacțiune (cine este implicat în conflict, cine-cui îi răspunde, care sunt antecedentele și consecințele unui incident).

Această diferențiere între proces (patternul de interacțiune) și conținut (informații specifice și concrete) este un element fundamental al abordării strategice. Procesul de focusare este evident prin următoarele asumții:

- Procesul se referă la analiza funcțională a unui comportament (ce anume îl declanșează și ce anume îl generează), dar tot procesul vizează și identificarea mesajelor “subtile sau ascunse” care sunt comunicate prin patternul intercațional sau stilul comunicațional (inclusiv aici tot ceea ce implică comunicarea nonverbală precum emoțiile, tonalitatea și relațiile implicite de putere);
- Conținutul se referă la fapte concrete și specifice uzitate în comunicare. Conținutul include elemente precum “motivul pe care fiecare membru al familiei îl găsește pentru a-și explica o interacțiune”;
- Abordarea strategică implică timpul prezent și viitor (identificare patternului de interacțiune din prezent și schimbare acestui pattern pentru viitor).

Dimensiunile intervenției

Abordarea strategică include trei etape semnificative de intervenție: joining-ul sau alăturarea, diagnosticarea și restructurarea.

Joining (alăturare):

Adesea unii membri ai familiei în special “pacientul index” sau cel care manifestă simptomatologia or comportamentul indezirabil, manifestă o reținere față de procesul de intervenție psihoterapeutică, motiv pentru care psihoterapeuții de orientare strategică sunt nevoiți adesea să dezvolte proceduri de implicare a întregii familii în terapie. Proceduri de intervenție care se bazează pe următoarele două asumții:

- Angajarea sau alăturarea încă de la primul contact cu familia;
- Rezistența poate fi conceptualizată ca patternul de interacțiune, specific unei familii.

Etapa de alăturarea înseamnă intervenție la două nivele:

1. nivelul întâi vizează stabilirea unei relații terapeutice cu fiecare individ (membru al familiei) în parte;
2. nivelul secundar vizează stabilirea relației cu întreaga familie în contextul dezvoltării unui nou sistem terapeutic.

În etapa de joining terapeutul va da dovadă de senzitivitate cât și de abilitatea de a distinge între nevoile individului și ale familiei. Terapeutul are la dispoziție diferite tehnici specifice pentru această etapă:

- menținerea- sprijinirea familiei pentru a accepta structura de bază și regulile care determină comportamentele;
- examinarea- folosirea creativă a ceea ce verbalizează membri familiei (conținutul) și modalitatea de interacțiune (procesul) pentru a pătrunde în sistemul familial;
- mimetismul- potrivirea la nivel de timp, stare și stil de interacțiune a membrilor familiei.

Diagnosticul

Etapa de diagnosticare din abordarea strategică implică identificarea paternurilor de interacțiune (structura) care generează și mențin simptomatologia sau comportamentul indezirabil al pacientului index. Cu alte cuvinte, diagnosticarea înseamnă determinarea modului în care natura și caracteristicile de interacțiune din sistemul familial contribuie la atingerea obiectivelor de extincție a comportamentului indezirabil sau al simptomului. În vederea stabilirii unui diagnostic complex pentru familie, terapeuții sunt nevoiți să analizeze patternurile de interacțiune pe cel puțin cinci nivele: structură, rezonanță, etapă de dezvoltare, răbdare și rezolvare de conflict.

În timp ce evaluarea înseamnă o revizuire sistemică a dimensiunilor care fac ca familia să funcționeze, identificarea elementelor de interacțiune pe parcursul celor cinci nivele enunțate anterior. Formularea clinică se referă la integrarea, informației obținute în etapa de evaluare, în conceptualizarea patternurilor de interacțiune care definesc sistemul familial. Foarte concret conceptualizarea clinică înseamnă, definirea simptomului prezent, al unui membru, ca rezultat al patternurilor de interacțiune din familie. De exemplu comportamentul indezirabil al unui copil poate fi conceptualizat ca rezultat al lipsei de sprijin și monitorizare dinspre subsistemul părinților, care dealtfel poate fi caracterizat de slabe abilități de relaționare sau insuficiente informații de parenting.

În concluzie factorii de interacțiune din interiorul familiei sunt elementul central al abordării strategice, iar caracteristicile individuale și sociale trebuie să facă parte integrată din formularea clinică. Caracteristicile individuale includ conceptualizarea

factorilor psihologici (credințe-valori; resurse; psihopatologii) și a factorilor biologici sau ai vulnerabilităților (predispoziția genetică a familiei spre dependența de alcool sau tulburare bipolară) care pot să ofere o ipoteză pentru simptomele sau comportamentele. De asemenea factorii sociali de genul context educațional sau profesional sunt importanți în această etapă deoarece pot biasa semnificativ disfuncționalitatea unui membru al familiei sau chiar întreg sistemul.

Restructurarea

Odată identificate patternurile de funcționare și influența factorilor individuali și sociali, psihoterapeuții pot să emită ipoteze despre relațiile comportamentale din sistem și conexiunea cu simptomatologia. În funcție de ipotezele construite, psihoterapeuții stabilesc un plan de intervenție specifică pentru a determina o schimbare la nivelul patternurilor de funcționare cât și la nivelul caracteristicilor individuale și sociale care se află la baza comportamentului problematic sau al simptomatologiei. Ultimul obiectiv al planului de intervenție vizează schimbarea interacțiunilor din familie care mențin problema și determinarea unor patternuri mai eficiente în raport cu situațiile și contextele de viață care nu sunt controlabile. Psihoterapeuții de orientare strategică uzitează o taxonomie de tehnici care pot fi încadrate în trei categorii:

1. lucrează în prezent;
2. recadrează;
3. lucrează cu granițe și alianțe.

A lucra în prezent:

- psihoterapeutul se focusează într-o prima etapă pe situația prezentă, acele interacțiuni care sunt observabile și care definesc familia, în timp ce acțiunea este un element de viitor pt intervenție; Acțiunea încurajează, sprijină și determină familia să interacționeze dezirabil și în lipsa psihoterapeutului. Adesea membrii unei familii întrerup sau critică spontan un alt membru al sistemului, iar terapeutul are responsabilitatea de a intervenii de fiecare dată pentru a întrerupe patternul disfuncțional de interacțiune, cel puțin în timpul sesiunilor de lucru.

Recadrarea:

Putem afirma cu încredere că recadrarea reprezintă una dintre cele mai interesante, subtile și eficiente tehnici de abordarea strategică. Recadrarea înseamnă a da un nou sens “realității”- conferă membrilor familiei posibilitate pentru a dobândii o nouă perspectivă asupra situației sau contextului. Recadrarea este o tehnică de restructurare care nu periclitează relația terapeutică dintre specialist și familie. De aceea această tehnică poate fi utilizată cu ușurință și în faza incipientă a intervenției în care terapeutul încă lucrează la construcția relației terapeutice cu familia.

Recadrarea deține două funcții importante:

1. transformarea unui set de emoții negative și relative indezirabile într-un ambalaj impregnate cu dimensiuni pozitive și valorizante- de exemplu furia sau frustrarea asigură legătura din familie și definește într-un mod indezirabil iubirea unui membru față de ceilalți, acesta fiind patternul disfuncțional de exprimare a iubirii și protecției;
2. redefinirea unei critici sau a unui alt comportament indezirabil în termenii unui “spirit de echipă” și care înseamnă pentru familie un interes comun pentru a depăși situația și în același timp grija față de ceilalți.

Obiectivul major al restrukturării este dezvoltarea de noi oportunități pentru ca familia să adopte comportamente constructive într-o nouă manieră. Atunci când familia este în incapacitatea de a rupe patternul interacțional disfuncțional, psihoterapeutul trebuie să ajute familia pentru a interacționa într-o nouă manieră, mai pozitivă și mai dezirabilă.

Munca cu granițe și alințe:

Orice simptomatologie sau comportament indezirabil include un set complex de alianțe asupra cărora trebuie să intervenim. De exemplu să limităm alinațele care favorizează un comportament indezirabil și să încurajăm alințele care determină comportamente prosociale.

Granițele reprezintă “pereții” sociali care există în jurul unui grup de oameni care se află într-o legătură unii cu alții și care reprezintă o barieră pentru alte grupuri sau alți indivizi. Schimbarea granițelor implică schimbarea patternurilor de alianță. De exemplu un copil cu un comportament indezirabil se află adesea într-o strânsă alianță cu unul dintre părinți (în cazul adolescenților consumatori de substanțe), în acest caz intervenția vizează redobândirea ierarhiei parentale. Adesea familiile funcționează deficitar atunci când datorită atitudinii mai autoritare din partea tatălui copilul sau adolescentul beneficiază de mai multă simpatie și susținere din partea mamei. Acest mecanism se poate activa și în familiile monoparentale unde o bunică sau un bunic poate să manifeste un comportament de supraprotecție pentru adolescentul asupra căruia părintele intervine cu un model mai sever de disciplinare și educație.

Schimbarea la nivelul granițelor include:

- crearea unui legături (alințe) mai stabile între părinți pentru ca ei să i-a deciziile împreună (de comun acord);
- restabilirea alianțelor indezirabile din diada părinte-copil, în alianțe de tipul părinți-copil în care sunt satisfăcute nevoile biologice și psiho-sociale ale copilului.

Implementarea intervenției strategice

Familia- este unul dintre cele mai importante sisteme de influență a dezvoltării copilului și adolescentului. Drept urmare pentru a produce schimbări în modul de funcționare

comportamentală al copilului, adolescentului sau al adultului, este important să începem cu o conceptualizare și intervenție la nivelul sistemului familial.

Filosofia de bază este că psihoterapeutul (cuplul de coterapeuți) va fi capabil să înțeleagă disfuncționalitatea familiei și simptomatologia unuia dintre indivizi, mult mai bine dacă are acces la patternul de interacțiune al familiei. Urmând ca simptomatologia să fie conceptualizată în termenii unei disfuncționalități la nivel de sistem și nu de inabilitatea a unui membru.

Psihoterapeuții de familie sunt definiți prin directivitatea și acțiunea de care dau dovadă pe durata procesului terapeutic, dar niciodată nu vor sfătui membrii unei familii în legătură cu ce să facă pentru ei înșiși. Obiectivele terapeuților sunt să determine o “mișcare” la nivelul de interacțiune al familiei, să sporească oportunitățile din timpul ședințelor care vor genera direcții noi și pozitive de interacțiune în sistemul familial. Chiar și în astfel de circumstanțe psihoterapeutul deține foarte repede un rol central, dar la fel de repede are grijă să se elibereze de un astfel de rol. Succesul terapiei este definit de capacitatea familiei de a face față schimbărilor interne și externe din momentul în care terapeutul a ieșit din sistem.

Asumția de bază a abordării este că familia intră în “tratament” cu întreaga rețea de apartenență contextuală incluzând atât membri familiei, prieteni, indivizii din familia lărgită, cât și aspectele de ordin educațional și profesional. Psihoterapeuții analizează cu atenție întreaga rețea contextuală pentru a identifica eventualele probleme sau elemente care pot să influențeze terapia.

Durata intervenției

În cele mai multe cazuri intervenția strategică focalizată pe problemă este o intervenție scurtă, cu 12 până la 15 ședințe pe parcursul a trei luni, dar pentru simptomele mai severe sau comportamentele mai problematice numărul de ședințe poate fi dublat în funcție de nevoile familiei. Este important de menționat că intervenția strategică focalizată pe problemă nu include un “pachet” fix de sesiuni.