

CUVÂNT ÎNAINTE

Volumul intitulat „*Studii în psihoterapia integrativă strategică*” reunește eforturile colegilor din următoarele orientări psihoterapeutice: integrativă strategică, psihodramă și terapie familială și de cuplu. Toate studiile prezentate fac trimitere la practica psihoterapeutică și reflectă interesul, dăruirea și profesionalismul autorilor, ca practicieni în domeniul psihoterapiei.

De asemenea, fiecare autor practică psihoterapia în cabinete de psihologie, iar unii dintre ei îmbină eficient activitatea de la cabinet cu activitatea universitară. Astfel, interesul pentru practica psihoterapeutică și cercetare atribuie fiecărui autor calitatea de practician-cercetător, o calitate cultivată și încurajată cu prilejul întâlnirilor lunare organizate în cadrul *Centrului de Cercetări Calitative în Consiliere și Psihoterapie*, din Universitatea „Tibiscus” din Timișoara.

Majoritatea studiilor din volum sunt realizate de către psihoterapeuți în orientarea psihoterapie integrativă strategică, o orientare bazată pe Modelul Integrativ Strategic al Sinelului (Popescu; Vișcu; 2013, 2014, 2015, 2016).

Studiile prezentate oferă o viziune integrativă de abordare a problemelor frecvent întâlnite de psihoterapeut în cabinetul său, cum sunt de exemplu: didactogenii (comportamente disfuncționale ale cadrelor didactice cu efecte negative în creșterea și educarea copiilor), infidelitate, probleme relaționale etc. Perspectiva psihoterapiei integrativă strategică, prin efortul colegilor se extinde și în direcția coaching-ului, al hipnoterapiei, psihoterapiei copilului și psihoterapiei existențiale.

Alte lucrări din volum se centrează pe rolul metaforelor terapeutice în consiliere și psihoterapie și pe utilizarea psihodramei din perspectivă psihoeucațională.

Personal, cu acest prilej, mulțumesc și apreciez efortul tuturor autorilor ce au investit timp, energie și încredere în elaborarea studiilor.

Timișoara, decembrie 2016

Prof. univ. dr. Loredana-Ileana Vișcu
Director Centru de Cercetări
Calitative în Consiliere și
Psihoterapie, Universitatea „Tibiscus”
din Timișoara
Vicepreședinte Asociația de
Cercetare, Consiliere și Psihoterapie
Integrativă

Formula primei experiențe umane

Sașa Coicici¹
Oana Maria Popescu²

Cuprins

1. Introducere
2. Scurtă prezentare a nevoilor umane
3. Interpretarea nevoilor în Modelul Integrativ Strategic al Sinelui
4. Propuneri și concluzii

¹ Psihoterapeut Asociația de Cercetare, Consiliere și Psihoterapie Integrativă (ACCPI).

² Președinte Asociația de Cercetare, Consiliere și Psihoterapie Integrativă (ACCPI), medic, psihoterapeut, formator și supervisor în orientarea psihoterapie integrativă.

1. Introducere

Spațiul intrapsihic este asemenea spațiului cosmic, o lume vastă, fără frontiere, aflată într-o continuă schimbare, expansiune și sofisticare, cu un efect la fel de numinos precum stelele, galaxiile sau găurile negre, dar în același timp dominat de legi universal valabile. Așa cum gravitația este o lege universală a cosmosului, așa și psihicul uman este ordonat de legea care spune că mintea este produsul integrării și interacțiunii dintre circuitele neuronale, formate într-un creier configurat genetic pentru a fi modelat de mediul pe care îl întâlnește (Schore, 2001; Siegel, 2001). Atunci când sunt activate anumite circuite neuronale, sunt create anumite procese mentale.

Încă din primul an de viață vor apare diferențe între indivizi în ce privește domeniile afectiv și cognitiv, ca urmare a modelării circuitelor neuronale sub influența experienței (Schore, 2001). Experiența este înregistrată de copil la nivel structural, atașând un anumit înțeles, mediat prin mecanisme de procesare a informației (Petters și Waters, 2016). Apar astfel modificări arhitecturale ale creierului, creierul creând hărți neuronale sau profile ale rețelelor neuronale, adică tipare specifice de descărcare a impulsurilor electrice în diferite regiuni ale creierului. Experiența duce la activarea neuronilor într-un anumit moment și poate modela structura creierului pe termen lung.

În ultimul trimestru de viață intrauterină, în creierul uman există o supra-producție de neuroni, iar în primii 3 ani de viață extrauterină există o supra-producție de sinapse (Siegel, 2001). Aceste sinapse se află în competiție unele cu altele, iar sub influența mediului sunt selectate acele sinapse care codează cel mai bine informația din mediu (Schore, 2001). Aceasta înseamnă că avem un creier care posedă un mecanism înnăscut de dezvoltare a „minții”, aflându-se inițial în așteptarea experienței, pentru ca apoi să fie dependent de experiență, odată cu stabilirea primelor rețele neuronale. Aceste prime rețele neuronale sunt la rândul lor create prin interacțiunea cu mediul, respectiv primele experiențe ale copilului. Experiența modelează structurile cerebrale prin menținerea și întărirea sinapselor existente sau prin crearea unor noi conexiuni sinaptice. Rezultatul

final este acela că rețelele neuronale și respectiv conexiunile sunt menținute, întărite sau nou-create (Siegel, 2001).

Deși sinapsele sunt create sau eliminate continuu, creierul uman fiind plastic, adică deschis schimbărilor ca răspuns la experiență, primii ani de viață stabilesc primele tipare de creștere și conectare neuronală. Dezvoltarea creierului înseamnă crearea de circuite specifice de bază pentru emoții, memorie, comportament și relații interpersonale (Schore, 2006; Siegel, 2001).

În primul an de viață însă copilul posedă o așa-numită „memorie implicită”, care include nu numai elemente emoționale, comportamentale, perceptuale și corporale (somatosenzoriale), ci și generalizarea experiențelor repetate, numite în literatura de specialitate modele mentale sau scheme (Siegel, 2001). Această memorie implicită nu este disponibilă sferei conștiente mai târziu în cursul vieții, respectiv modelarea creierului din primul an de viață nu ne este niciodată disponibilă la nivel explicit. Memoria explicită se dezvoltă la om abia în al doilea an de viață. Dar deși nu ne putem aminti explicit ce ni s-a întâmplat în primele luni de viață, experiențele din acea perioadă au un impact puternic și durabil asupra creierului nostru. Memoria implicită codează primele forme de învățare despre lume.

2. Scurtă prezentare a nevoilor umane

Experiența poate influența în mod pozitiv sau negativ maturizarea structurii creierului și respectiv dezvoltarea psihologică a copilului. De la finalul perioadei de gestație și până în al doilea an de viață creierul se află într-o perioadă critică de creștere accelerată, în care sunt necesari stimuli critici specifici pentru o dezvoltare optimă (Schore, 2001). Creierul funcționează pe baza programelor codate genetic pentru formarea structurilor sale și a conexiunilor dintre structuri, pe baza influențelor din mediu. Această dezvoltare timpurie a creierului se referă mai ales la emisfera cerebrală dreaptă, care procesează informațiile din mediu în primul an de viață și este conectată la sistemul limbic, fiind astfel dominantă în răspunsul la stres (Schore, 2001). Ca urmare, experiențele copilului, determinate de evenimentele din mediu, vor influența preponderent dezvoltarea emisferei cerebrale drepte și a sistemului limbic. Rețelele neuronale se vor forma printr-o selecție naturală a acelor conexiuni sinaptice care se potrivesc cel mai bine datelor din mediul înconjurător. Mai mult, mediul va avea astfel un impact direct asupra sistemului limbic, specializat în învățarea noului și în reglarea

capacității de adaptare rapidă la mediu. Deoarece aceste zone cerebrale sunt într-o perioadă critică de creștere în primii doi ani de viață, primele experiențe ale copilului vor avea efecte de foarte lungă durată în ce privește gestionarea stresului și răspunsul la stres pe parcursul vieții (Schore, 2001).

Care sunt însă aceste prime experiențe ale copilului? La început, copilul folosește capacitățile sale motorii și senzoriale în curs de dezvoltare pentru a interacționa cu mediul, capacitățile sociale și emoționale apărând din a doua lună de viață (Siegel, 2001). Cu alte cuvinte, primele experiențe din mediu se referă la satisfacerea nevoilor de bază, fiziologice, pentru ca apoi să intre în acțiune și alte nevoi de autoconservare. Din perspectiva noastră, nevoile copilului aparțin de două mari categorii: nevoile de autoconservare și nevoile de reproducere. Nevoile de autoconservare includ nevoile fiziologice, nevoia de securitate, nevoi de dragoste și acceptare, iar nevoile de reproducere includ nevoile sexuale, de găsim și păstrare a unui partener de viață, prin care individul încearcă transmiterea propriilor gene, precum și nevoile de transmitere a ideilor prin mediul social și cultural peste generații, cu scopul asigurării nemuririi la nivel simbolic.

În literatura de specialitate, nevoile umane au fost clasificate în diverse moduri, începând cu Maslow (1943) și terminând cu Kendrick și colab. (2010), consensul fiind însă atins în ce privește conceptul că nevoile sunt înnăscute și esențiale pentru integritatea, creșterea și bunăstarea individului (Deci și Ryan, 2000). Sănătatea psihologică a individului depinde de satisfacerea nevoilor sale: dacă nevoile nu sunt satisfăcute, rezultatul este distresul și încercarea de a compensa (Miller, 2005). Încă din 1938 Murray definea nevoia ca și construct care motivează comportamentul pentru a rezolva o situație nesatisfăcătoare. Nevoile sunt condiții esențiale pentru integritatea și creșterea unei entități (Deci și Ryan, 1985), fiind în același timp condiții necesare pentru sănătatea psihologică.

Nevoile fiziologice sunt prezente încă de la naștere (Kenrick și colab., 2010), iar ierarhia nevoilor reflectă o prioritate developmentală și una cognitivă, prioritățile dezvoltându-se pe măsură vârstei. La copil predomină nevoile fiziologice și de securitate, urmate de cele de afecțiune. Aceste nevoi determină comportamente orientate spre scop, rezultând dintr-o adaptare psihologică realizată prin selecție naturală, astfel încât copilul să se descurce cu amenințările și oportunitățile din mediu. Cu alte cuvinte, scopul este ca în final individul să ajungă la maturitate, pentru a se putea reproduce (Kenrick și colab., 2010).

O caracteristică importantă a ființei umane este însă aceea că, atunci când individul este dominat de o anumită nevoie, va avea tendința de a-și schimba întreaga perspectivă asupra viitorului funcție de nevoia în cauză. Odată ce o nevoie devine dominantă, ea va organiza aproape în totalitate comportamentul uman (Maslow, 1943). De exemplu, dacă nevoia de securitate nu este satisfăcută, atunci copilul va fi dominat de căutarea siguranței. Copilul are nevoie de o lume sigură, ordonată, predictibilă și organizată, pe care să poată conta și în care nu se întâmplă lucruri periculoase sau inimaginabile.

Mai mult, nevoile și satisfacerea sau lipsa de satisfacere a acestora duc la formarea unor reprezentări mentale ale persoanelor semnificative din mediu, reprezentări care sunt stocate în memorie și includ cunoștințe și credințe despre caracteristicile persoanelor semnificative, despre afect, motivație și tendințele comportamentale tipice din experiența relației cu aceste persoane semnificative (Andersen, Chen și Carter, 2000). Mai târziu pe parcursul vieții aceste reprezentări vor fi folosite ca răspuns la relaționarea cu alte persoane - fenomenul de transfer. Transferul însuși este astfel conceptualizat ca activare a reprezentării persoanelor semnificative, în încercarea de a interpreta și răspunde la întâlnirea cu persoane noi, pe baza îndeplinirii sau neîndeplinirii nevoilor în primii ani de viață. De asemenea, este activat modelul sinelui propriu în legătură cu reprezentarea altora. În plus, se presupune că experiențele relevante pentru nevoile fundamentale sunt transferate în relațiile cu persoane semnificative, astfel că aceste informații sunt o parte esențială a ceea ce se stochează în memorie privitor la sine în relație cu ceilalți (Andersen, Chen și Carter, 2000). Nevoile de bază, afectul și comportamentul asociat lor descriu o parte a reprezentării persoanelor semnificative și a reprezentării sinelui în relație cu ceilalți (Miller, 2005). Cu alte cuvinte, nevoile de bază (sau primare) determină o primă viziune și percepție pre-simbolică a copilului privitor la mediul extern și intern.

Nevoile generează în primul rând un comportament de remediere a deficiențelor, având un afect asociat, scopul comportamentului fiind satisfacerea nevoii (Deci și Ryan, 2000). Încă din 1951 Hull (teoria impulsurilor) spunea că un comportament este produsul dintre un impuls și un obicei, ca urmare a unei nevoi nesatisfăcute. Impulsul rezultă din dezechilibrul fiziologic, care duce la un comportament care să restaureze echilibrul. Dacă nu există o deprivare, organismul nu reacționează, indiferent cât de puternic

ar fi un obicei dobândit - sau, în termeni moderni, indiferent cât de puternic constituită este o rețea neuronală. Kurt Lewin (1936) susținea de asemenea, în teoria câmpului, că un comportament este o funcție a persoanei (P) și a mediului (M): $\text{Comportament} = f(P, M)$. Forța motivațională de a ajunge la un scop este, în accepțiunea lui Lewin, determinată de tensiune (t) sau magnitudinea nevoii, valență (G) sau proprietățile obiectului-scop și distanța psihologică dintre persoană și scop (e): $\text{Forța} = f(t, G) / e$. Atunci când există o nevoie, apare tensiunea, de exemplu foamea produce o tensiune cu scopul de a mânca. Odată ce scopul este obținut, tensiunea este eliminată.

Teoria lui Rotter (1954) a învățării sociale susține pe de altă parte că un comportament este o funcție a expectanței (E) și a valorii de reîntărire (VR): $\text{Comportament} = f(E, RV)$. La nivel neurobiologic, această valoare de reîntărire se traduce prin întărirea unei rețele neuronale, respectiv menținerea sinapselor dintr-o anumită regiune a creierului sau un anumit modul cortical.

Dar nevoia, însoțită de afect și comportamentul îndreptat spre scopul de satisfacere a nevoii va determina și o serie de proto-cogniții, adică reprezentări pre-verbale și pre-simbolice ale experienței și mediului. Aceste proto-cogniții sau concluzii generale primare vor fi plasate ulterior în categorii, pentru a furniza maxim de informații cu minim de efort cognitiv, iar percepția mediului determină structura informației în așa mod încât attributele acesteia să nu fie impredictibile (Roach și Lloyd, 1978). Copilul are nevoie de predictibilitate pentru a se orienta în mediu, iar obiectele din lumea înconjurătoare vor fi ca urmare percepute ca având corelații semnificative între ele. Organizarea concluziilor generale primare ale copilului va fi realizată în așa-numite categorii de ordin inferior, care necesită o validitate crescută a indiciilor din mediu (de exemplu în mod repetat nu este satisfăcută nevoia de hrană), respectiv categorii de ordin superior, care nu mai necesită această validitate crescută a indiciilor din mediu, bazându-se pe categoriile de ordin inferior (Roach și Lloyd, 1978). La nivel intern, categoriile sunt organizate ca prototipuri care sunt apoi folosite, prin maximalizarea asemănării unui stimul nou cu categoria respectivă.

Considerăm că aceste categorii, alături de afectele și comportamentele asociate, având la bază nevoile, formează fundamentul modelelor interne de lucru, descrise pentru prima dată de Bowlby (1950). În concepția lui Bowlby un model intern de lucru include un conținut specific despre figurile de atașament și despre sine, care este stocat într-o structură reprezentțională bine organizată.