

MARIA DORINA PAȘCA

Ghid uzual
de
psihoterapii





MARIA DORINA PAȘCA

Ghid uzual
de
psihoterapii



Editura Ardealul
Târgu Mureș, 2022

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

Pașca Maria Dorina,

GHID UZUAL DE PSIHOTERAPII / Maria Dorina

Pașca, Târgu Mureș: Editura Ardealul, 2022

Conține bibliografie

ISBN 978-606-8372-77-8

159.9

616



CUPRINS

Cuvânt de... ghid/7

Cap. 1 – Psihoterapia/12

1.1. - definiție;/12

1.2. - construcție;/18

Cap. 2 – Structuri/33

2.1. – identități/33

A: - psihoterapia **ABA**/35

- terapia cu **animale**/37

- **aromaterapie**/40

- **artterapie**/42

- terapia prin **arte combinate**/49

- terapia **asistată de animale**/53

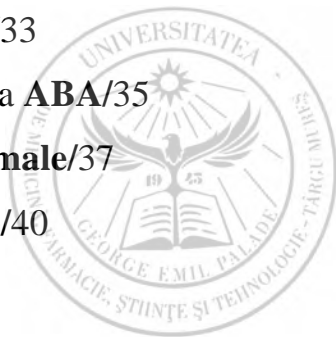
- terapia prin **aversiune**/56

B: - terapia **Balint**/58

- **basmul terapeutic**/60

- **biblioterapie**/65

C: - terapia **centrată pe client**/73



- **climatoterapia**/77
- terapia **cognitivă**/79
- terapia **cognitiv-comportamentală**/80
- terapia prin **condiționare**/85
- terapia prin **condiționare operantă**/86
- terapia de **cuplu**/88
- expresie **corporală**/90
- **cromoterapia**/90
- D:** - terapia prin **discuții**/100
- E:** - **ergoterapia**/103
- psihoterapia **existențială**/109
- F:** - terapia **familiei**/112
- terapia prin teatru - teatru **forum**/113
- G:** - **grafoterapia**/120
- terapia de **grup**/123
- H:** - **hidroterapia**/125
- **hipnoză- hipnoterapia**/127
- **hipoterapia**/131
- terapii **holistice**/135

- I:** - terapia **iertării**/137
- terapia prin **imersie**/139
 - psihoterapia **integrativă**/141
 - terapia prin teatru - teatru **invizibil**/144
 - psihoterapia **insihastă**/145
- Î:** - terapia cu **îngeri** /148
- L:** - terapia prin **lectură**/150
- **logoterapia**/155
 - **ludoterapia**/157
- M:** - terapia prin teatru - teatru cu **măști**/167
- **meloterapia**/169
- N:** - terapia **narativă**/174
- terapia prin **jocul cu nisip**/177
- O:** - terapii **ocupaționale**/182
- terapia prin teatru - teatru **oprimaților**/186
 - terapia **ordinii**/188
 - psihoterapia **ortodoxă**/191
- P:** terapia prin teatru - teatru de **păpuși**/197
- psihoterapia **PECS**/200
 - terapia prin **poezie**/201

- terapia prin **postul tăcerii**/204
- psihoterapia **pozitivă**/207
- terapia prin **provocarea anxietății**/212
- **psihodramă**/213
- **povestea terapeutică**/216
- R:** - terapia prin **râs**/225
- terapia prin teatru - teatru ca **reabilitare**/232
- terapia **realității**/235
- S:** - **sacroterapia**/237
- terapia prin teatru - teatru **statuie**/239
- terapia **suportivă**/241
- terapia de **susținere**/241
- T:** - terapia **prin teatru**/243
- terapia prin teatru - teatru cu **tematici**/250
- U:** - terapia prin teatru - teatru de **umbre**/253
- V:** - terapia prin teatru - teatru **vieții**/258
- psihoterapia **vieții cotidiene**/259
- Bibliografie**/263

Cuvânt de... ghid

A scrie despre terapii și psihoterapii, reprezintă nu numai un act de curaj, dar și o mare responsabilitate atât profesională cât și personală.

Și cu toate acestea, pentru a veni în sprijinul celor ce doresc a aplica o psihoterapie și a o cunoaște sau măcar descifra, am considerat de cuviință că **DA**, se poate porni, chiar și empiric un asemenea demers, având ca punct de reper... **creativitatea** în prezentare.

Astfel, psihoterapiile și terapiile cuprinse în acest ghid, **NU**:

- se înscrie într-un standard de prezentare;
- se adresează doar specialiștilor;
- cuprind întreg arealul;
- contabilizează ci crează;
- sunt naive și imature;
- contează numărul lor, ci valoarea;
- își propun să soluționeze toate problemele;
- sunt convenționale;

- am epuizat... stocul, etc.

dar, în schimb ele sunt:

- necesare;
- utile;
- au valoare;
- un punct de pornire/plecare

făcând **prezentarea** lor, ca atare:

- originală;
- creativă;
- provocatoare;
- variată;
- să suscite interes;
- pe înțelesul tuturor etc,

fiind doar **un mod atipic** de a porni pe acest drum:

- corect și onest;
- profesional și responsabil;
- implicit și creativ;
- cu reușită și speranță,

al psihoterapeutului care, după un asemenea... traseu, ce-a vizat - **conceptul, identitatea și exprimarea**,

este în cunoștință de cauză, atunci când momentul alegerii va fi definitiv.

Important, după întregul periplu, este să vrei și să dorești să te implicii, să faci decantările ce se cuvin, neuitând că:

“Ce e val ca valul trece”

dar și

“Apa trece, pietrele rămân”

iar pentru acest lucru, e mare și multă nevoie de...
știință de carte.

Succes! Ai doar un... ghid și care, la nevoie, stă... pe-aproape, fiind doar un...început !

Autoarea

Cap. 1 – Psihoterapia

1.1. - definiție

1.2. – construcție

1.1.– definiție

Pornind din aria definițiilor, psihoterapia este:

a) = Dicționarul de psihologie - Larousse (1996) = aplicarea metodică a unor tehnici psihologice determinate, pentru restabilirea echilibrului afectiv al unei, persoane;

- după modelul de acțiune cuprinde trei mari categorii de psihoterapii, bazate pe:

- sugestie;
- catharsis;
- psihanaliză;

și se centrează pe **încrederea** bolnavului/clientului în tratament și în persoana terapeutului, în relația de comprehensiune reciprocă care se stabilește între ei și datorită căruia pacientul își poate exprima liber

problemele, fără teama de a fi rău judecat, descătușându-și (pe plan verbal) impulsurile și presupunând în discuție imaginea pe care și-o face despre el însuși.

- în relația interumană astfel creată, subiectul învață să-și modifice atitudinile față de propria-i persoană și față de lumea exterioară, adaptându-se mai bine la realitate.

b) = Dicționarul de psihiatrie - Larousse (1998) = reprezintă orice utilizare de mijloace psihologice pentru a trata:

- o maladie mentală;
- o inadaptare;
- o tulburare psihotică;
- psihoterapia prin formele sale implică trei termeni esențiali:
 - pacientul purtător de simptome sau inadaptat;
 - operatorul terapeutic;

- un mijloc privilegiat de comunicare,
iar variațiile găsite, vor răspunde cerințelor
pacientului aflat într-o anumită dispoziție.

c) = orice utilizare a mijloacelor psihologice în
tratarea afecțiunilor psihice, a adaptării sau a unor
tulburări psihosomatice (Pichard M.N. - 2012)

d) = este definită de Watson în 1963 (după Pașca MD
2007) ca o acțiune planificată și intențională, având la
bază un sistem teoretic conceptual bine pus la punct și
ea trebuie exercitată de către un psihoterapeut calificat
asupra pacientului; ea utilizează metode și acțiuni
specifice și nu se poate confunda cu simpla acțiune
caldă și simpatetică pe care o execută la nivel empiric:

- o rudă;
- un preot;
- un prieten foarte apropiat.

e) = cea care (Holdevici I. - 1996) poate fi privită și ca o relație interpersonală dintre pacient și psihoterapeut, relație menită să investigheze și să înțeleagă natura tulburărilor psihice ale pacientului în scopul de a corecta aceste tulburări și a-l elibera pe pacient de suferință.

f) = psihoterapia (Pichard M.N.-2012) reprezintă orice utilizare a mijloacelor psihologice în tratarea afecțiunilor psihice, a adaptării sau a unor tulburări psihosomatice.

Psihoterapia presupune trei elemente esențiale:

- pacientul, care prezintă simptome sau este inadaptat;
- terapeutul, care deține cunoștințele și abilitățile specializate;
- un mod de comunicare privilegiat, fiind de fapt, un punct de referință teoretică pentru multe din terapiile practicate în prezent.

g) = Ovidiu Bujor, (după Duță V. - 2006) - psihoterapia este aplicată într-o gamă largă de tulburări psihice începând cu:

- crizele existențiale;
- tulburări de personalitate;
- nevroze;
- afecțiuni psihosomatice;
- boli organice cronice;

și terminând cu susținerea terapeutică a unor pacienți aflați în stare de remisiune, unde vine în completarea tratamentului psihiatric.

Enumerarea definițiilor psihoterapiei nu se încheie cu cele prezentate anterior, dar am considerat de cuviință, că pentru momentul de început al viitorului psihoterapeut, sunt necesare și elocvente urmând ca fiecare structură în parte, să-și aibă identitățile specifice, caracterizând-o.

În acest context, psihoterapia se aplică la o gama largă de tulburări psihice, începând cu:

- crizele existențiale;

- tulburările din sfera personalității;
- nevrozele;
- afecțiunile psihosomatice;
- bolile organice cronice

și terminând cu susținerea psihoterapeutică a unor pacienți psihotici aflați în fază de remisie, unde apare în completarea tratamentului psihiatric.

Să fim totuși atenți că **nu** beneficiază de tratament psihoterapeutic (Holdevici-1990) deficienții mintali care sunt incapabili să înțeleagă sensul interpretării realizate de psihoterapeut și să ajungă la descoperirea cauzelor și soluțiilor propriilor lor probleme, cât și - acele persoane care nu reușesc să realizeze un contact uman, unii:

- psihopați;
- pacienți;
- psihotici;

dar mai ale, schizofrenicii.

1.2. construcție

Pentru aplicarea corectă și în cunoștință de cauză a unei psihoterapii, e necesar a cunoaște pe lângă definiție și alte aspecte ce-o caracterizează și anume:

- **se adresează** și altor persoane decât cele bolnave (Ionescu G. -1990) cum ar fi:

- omul sănătos, aflat în dificultate, căruia îi conferă confort moral și o mai bună sănătate;

- celui cu dificultăți de relaționare pe care îl ajută spre o mai bună integrare;

- celui suferind somatic, pe care îl conduce spre alinare;

- celui alienat, căruia îi dezvoltă capacitatea de orientare în viață și de resocializare;

- **vizează** anumite aspecte:

- scoaterea pacientului din criza existențială în care se află;

- reducerea sau eliminarea simptomelor;
- întărirea eu-lui și a capacităților integrative ale personalității pacientului;
- rezolvarea sau restructurarea conflictelor intrapsihice ale pacientului;
- modificarea structurii personalității în vederea obținerii unei funcționări mai mature, cu o capacitate de adaptare eficientă la mediu;
- reducerea sau înlăturarea dacă este posibil a acelor condiții de mediu care produc sau mențin comportamentele de tip dezadaptativ;
- modificarea opiniilor eronate ale subiecților despre ei înșiși și despre lumea înconjurătoare;
- dezvoltarea la subiecți a unui sistem clar al identității personale;
 - **metodele** folosite se vor îndrepta spre rezolvarea conflictului intrapsihic în contextul unei relații transferențiale imaginare și frustrante cât și adaptarea la realitatea curentă

în contextul unei alianțe terapeutice reale și gratificante;

- **obiectivele** urmăresc (Ionescu G. -1990):

- intervenția în criză și eliminarea anxietății;
- reducerea simptomatologiei specifice;
- rezolvarea unor probleme limitate;
- realizarea unei clarificări într-o zonă circumscrisă de conflict,

acesta vizând starea de sănătate a pacientului

- **perspectivele** privind reorganizarea personalității și ameliorarea comportamentului având în vedere:

- reducerea intensității conflictului;
- întărirea defenselor și a capacităților integrative;
- reorganizarea structurilor defensive;
- modificarea conflictelor inconștiente fundamentale;

- redistribuția mai mult sau mai puțin profundă a investițiilor afective în vederea unei dezvoltări armonioase a personalității;
- modificarea organizării personalității în direcția funcționării adaptative și mature;
- **evaluarea succesului** ce cuprinde trei criterii principale și anume:
 - trăirea subiectivă a pacientului:
 - dispariția simptomelor;
 - starea de bine;
 - mulțumirea;
 - împăcarea cu sine;
 - starea de fericire, etc.
 - recunoașterea socială prin progresele realizate în:
 - familie;
 - școală;
 - societate;

- profesie;
- învățătură, etc.

- materializarea expectațiilor psihoterapeutului în ceea ce privește modificările realizate în sfera personalității și în comportamentul subiectului;

Succesele psihoterapiei sunt legate de:

a) - trăirea subiectivă a pacientului = bolnavul simte dispariția simptomelor, se simte mai bine, e mai fericit, mai împăcat cu sine;

b) - recunoașterea socială = buna administrare a energiei psihice oferă individului posibilitatea să facă progrese în:

- învățământ;
- educație;
- armonia din/în familie

este de fapt, o formă subtilă a evoluției ființei umane.

c) - modificări în sfera personalității și comportamentului individului.

În ceea ce privește **prezența** psihoterapiei ca parte componentă a tratamentului medical, se va limita în timp și va avea obiective clar definite, care vor parcurge următoarele etape:

- stabilirea diagnosticului;
- efectuarea interpretării psihologice;
- cunoașterea tehnicilor de intervenție;
- structurarea relației:

- terapeutice;
- empirice;
- congruente;
- de colaborare;

-de acceptare necondiționată a subiectului;

De asemenea, se va avea în vedere, **modalitatea** de adresare celui care/ce, solicită intervenția psihoterapeutică și anume:

- pacient;
- client;
- subiect;

- beneficiar (pentru persoane CES - cu dizabilități).

Trebuie înțeles că (Duță V. -2006) principala cauză a bolii se află în dizarmonia sufletului nostru, iar psihoterapia implică schimbarea profundă a stării de conștiință:

- de la caz la caz, se va încerca trecerea de la sentimentul de ură la dreptate;

- gândirea pozitivă va sta la baza reușitei tratamentului;

- boala poate fi vindecată și prin vizualizarea sănătății perfecte

precum și faptul că, **psihoterapeutul** în vederea reușitei sale, va trebuie să țină cont de:

- nu începe terapia fără o analiză temeinică și complexă a problemei;

- nu lucra singur, ci în cuplu cu clientul;

- nu aborda probleme intime din prima ședință;

- nu da lecții de moralitate;

- nu face predicții de la început;

- nu spune “sunt mai multe cazuri cu această problemă”;

- discută orice aspect al terapiei cu clientul;
- modelează-te pe problemă și client;
- nu vorbi când ar trebui întâi să ascuți;
- nu-l întrerupe când vorbește, taci și ascultă;

dar și de **identitatea** celui în cauză, pornind cunoașterea lui de la:

- vârstă;
- sex;
- mediul de proveniență (rural, urban);
- status;
 - educațional;
 - social;
 - marital;
- particularitățile de vârstă;
- specificul persoanelor cu dizabilități (CES)

având după toate acestea, succes și reușită în demersul său terapeutic atât de complex și personalizat, făcut la momentul oportun și în cunoștință de cauză.

După stabilirea întregului itinerariu, putem trece concret la aplicarea psihoterapiei:

- individual;
- de grup;

cele din urmă fiind considerate cele mai viabile mijloace de a provoca schimbarea în comportament cât și modificarea atitudinii clienților. În această situație, **grupul terapeutic** va lua în considerare:

- cadrul;
- scopul;
- categoria de pacienți,

selecția acestora va avea în vedere, recomandarea pentru psihoterapia de grup, venită atât din partea medicului cât și a psihologului.

Astfel, **există** pacienți care:

- nu au urmat niciodată nici un fel de psihoterapie, acestora trebuie a li se prezenta date privind:

- natura tratamentului psihologic;
- modul de desfășurare;

- durata;
- implicarea;
- au urmat o psihoterapie individuală și cărora le este recomandat grupul, prezentându-i-se:
 - comportamentul grupului;
 - modalități de întrajutorare;
- sunt sceptici, intelectuali de obicei, cu anumite cunoștințe în domeniu și cărora li se explică caracterul relațiilor în grup;
- foarte receptivi pentru psihoterapie, solicitând singuri înscrierea în grup și cărora li se explică oportunitatea prescrierii acestui tratament;
- reductanți fiind cei care opun rezistență chiar dacă din explicațiile date, rezultă că în grup vor fi înlăturate reținerile și ezitățile de orice natură;
- timizi, introverși, susțin că nu se simt niciodată bine în grup, de aceea li se cere la început o prezență facultativă, necesară pentru o acomodare treptată, stabilindu-se în mod tăcut o comunicare afectivă;

Este de reținut și faptul că e necesar ca psihoterapeutul să cunoască și să aplice elemente legate de:

- compoziția grupului;
- numărul membrilor 6-10, ideal 8;
- vârsta - necesară pentru omogenizarea și funcționarea grupului 20-40 ani, 40-60 ani;
- sexul femeiesc și bărbătesc, grup mixt sau nu, depinzând de tematica ședinței și psihoterapia aplicată;
- nivelul socio-cultural al membrilor;
- nivelul intelectual al membrilor grupului;
- structura grupului;
 - omogen după:
 - sex;
 - vârstă;
 - simptome;
 - manifestări clinice asemănătoare;
 - heterogen, sub aspectul:
 - sexului;

- vârstei;
- diagnosticului;
- formeii de manifestare a simptomelor;
- intermediar, reunește:
 - stiluri de viață;
 - comportament;
 - personalități, similare care dezvoltă tulburări psihice diferite;
- special, pentru cei care:
 - dezvoltă aceeași problemă majoră;
- structura grupului sub forma:
 - închis – încep, continuă și termină împreună psihoterapia;
 - deschis - funcționează ținând cont de:
 - timpul pacientului;
 - rezultatele tratamentului, unde acest grup servește;

- psihoterapiei preparatorii, pregătit pentru grupul închis;
- cei care au urmat o activitate de grup, dar e necesară încă o legătură psihoterapeutică complementară.

Pentru o bună **funcționare** a grupului de psihoterapie, e necesar totodată a ține cont și de:

- locul de desfășurare:
 - sală;
 - cabinet, etc
- ambiența locului;
- aranjarea grupului;
 - în cerc;
- prezența la ședințele de psihoterapie;
 - instituirea unor reguli:
 - ora;
 - loc;
- ritmicitatea ședințelor:
 - săptămânal;
 - de două ori pe săptămână;

- lunar;
- bilunar;
- durata ședințelor, între:
 - 60-120 minute;
 - 90 de minute fiind media;
- numărul ședințelor:
 - minim – două;
 - maxim – 50;
- în funcție de:
 - tematică;
 - eficiență;
 - durata spitalizării (dacă este cazul);

toate determinând o eficiență maximă.

Ca un corolar a celor prezentate anterior, psihoterapiile se adresează celor **care au nevoie**, ținând cont de la început de:

- felul terapiei;
- grupul țintă;
- tehnicile de lucru;
- obiectivele urmărite;

iar întreaga evaluare făcându-se pe baza rezultatelor obținute.

De asemenea, psihoterapia acoperă întregul segment al pacienților, pornind de la 4-5 ani și ajungând la peste 60 ani, ținând cont întotdeauna de:

- particularitățile de de vârstă;
- compatibilitate cu/la terapiei;
- acceptul terapiei/psihoterapiei,

pornind și avându-l întotdeauna în vedere dictonul “Primo non nocere” (În primul rând să nu fac rău) cât și faptul că: Nu judeca nici o persoană până când nu ai umblat cel puțin două luni în mocasinii lui (proverb indian).

Cap 2 – Structuri

2.1 - identități

Având valoare în concept și abordare, identitățile structurale ce vor urma, sunt prin modul de prezentare și acceptare, **atipice**, ele având rolul de a:

- prezenta;
- informa;
- determina;

un parcurs de cunoaștere psihoterapeutic necesar reușitei.

Singurul indiciu în abordare, rămâne cel al ordini alfabetice și nu al importanței și ierarhizării, iar cele ce urmează, derulându-se ca atare și reprezentând, sperăm, **un punct de**:

- reper;
- plecare;
- pornire;

util și necesar în tot ceea ce reprezintă succesul în munca de recuperare bio-psiho-peda-socială a clientului/ subiectului/pacientului sau/și beneficiarului nostru.



-A-

Terapia ABA

(analiza comportamentală aplicată)

Terapia ABA, este cheia înțelegerii comportamentului copilului cu autism și a felului în care acesta este influențat de mediu, adică:

- mediul (fizic, social ce ar putea modifica comportamentul);
- comportamentul (acțiunile și abilitățile acestora);

astfel încât totul se concentrează pe procesul de învățare (înțelegere a comportamentului) și pe principiile care explică cum se întâmplă acesta, încurajează prin recompensare (modifică comportamentul folosindu-se de motivația persoanei) care duc spre rezultate pozitive, comportamentul fiind însușit (modificate).

Tehnicile ABA sunt benefice pentru clienții (copiii) cu tulburări din spectru autist, deoarece aceștia:

- învață să comunice;
- sunt mai deschiși spre socializare (interacțiune socială);
- se joacă conștient;
- au grija de ei;
- pot urma programe școlare normale, important fiind, momentul începerii terapiei, recomandabil înaintea vârstei de 4 ani, acumulând un anumit număr de ore săptămânal (25-40).

În cadrul acestor programe, sunt asimilate și învățate de către copil, anumite comportamente atât în situații structurate cât și nestructurate, reușind astfel în timp, să reproducă cele acumulate, în situații/momente potrivite.

Terapia ABA, prin filosofia sa, dorește să vină în ajutorul copilului, învățându-l să devină

independent și să reușească să ducă o viață normală pe termen lung.

Implicarea părinților în desfășurarea terapiei, este benefică, aceștia ajungând a fi sprijinul programului pas cu pas pe care-l va face copilul lor, urmând ca în timp să apăra și progresul.

Terapia cu ANIMALE

Terapia cu animale (T.A.) (Pașca M.D. - 2021) pornește de la actul de dresaj, cu referire specială la **câini**, ei trebuie să fie dintr-o anumită rasă, care să-l caracterizeze prin:

- calm;
- prietenie;
- neagresivitate;
- liniște;
- îndrăzneală;
- credință;

și ușoară stare de înclinație spre joc, pentru a putea fi de ajutor în special persoanelor cu dizabilități, ce dezvoltă un handicap de:

- vedere;
- locomotor (motricitate);
- polihandicap (sindroame);
- auz (surditate);

important ca terapeuții în acest caz, să beneficieze de o pregătire specială psiho-terapeutică, însușindu-și astfel, tehnicile de lucru, dar și modalitățile de a lucra cu/în echipa/ă.

Așa cum aminteam anterior, folosirea câinilor cu un temperament calm, este promovată mai ales în cazurile ce implică:

- interacțiunea;
- abilitatea motorie;
- relații cu alții,

dintre pacientul/subiectul/clientul/beneficiarul care are nevoie pe o perioadă stabilită sau permanentă, de un asemenea ajutor.

Totodată, terapia în care este prezent câinele, face trimitere spre stările:

- anxioase;
- post-traumatice;
- din spectru autist;
- de demență;
- tulburări de atenție (ADHD),

ale pacientului/ clientului/subiectului/ beneficiarului, unde interacțiunea dintre cei doi, este mai mult decât benefică, este... necesară și eficientă.

Pare interesantă și situația în care, asistența canină este/ poate fi utilizată în sistemul educațional, adică, în anumite clase de elevi, indiferent de ciclu (primar, gimnazial, liceal) pentru a promova:

- abilitățile creative;
- comunicarea;
- relaționarea;
- participarea activă la/în grup,

astfel încât să se poată fluidiza dezvoltarea proceselor cognitive conform vârstei elevului.

De asemenea, coborând parcă dintr-o poveste, câinele folosit în programele de lectură pentru beneficiari, facilitează lectura acestora stimulându-le învățarea și în general procesul de educație.

AROMATERAPIA

În unele cazuri și nu puține, putem afirma că aromoterapia ne ajută se fim:

- mai calmi;
- mai echilibrați;
- mai liniștiti;
- să avem o dispoziție pozitivă;
- să fim mai fericiți;

creându-ne o atmosfera propice, pentru cele menționate anterior.

Cunoaștem că aromele acționează asupra simțurilor, influențându-ne starea:

- emoțională;
- psihică;

- fizică;

ele regăsindu-se sub forma parfumurilor și a uleiurilor esențiale.

Dacă la început se foloseau parfumurile pentru a depăși:

- stări de stres;

- stări de anxietate;

și:

- ameliora durerea și tensiunea;

- regăsirea liniștii;

- redobândirea calmului,

simulând chiar și creativitatea, astăzi aromele, uleiurile și-au însușit unele din aceste atribute, adăugând în mod expres - tratamente ce pot ameliora și afecțiuni sau dureri fizice.

La nivel psihic, aromoterapia aduce:

- calm;

- echilibru;

- liniște;

- energie

regăsită și în creșterea nivelului de:

- optimism;
- spontaneitate;
- creativitate;

Atenție! Testați înainte de a folosi aromoterapia dacă:

- mintea;
- sufletul

și mai ales trupul acceptă uleiuri, mirosuri, arome și doar atunci se poate, iar terapeutul, se va implica în procesul derulării secvențelor de refacere și recuperare prin această tehnică terapeutică.

ARTTERAPIA

Componentă a terapiilor ocupaționale, artterapia este o modalitate de psihoterapie mediată prin producții vizual-plastice:

- pictură;
- grafică;

- modelaj;
- măști;
- colaj;
- sculptură, etc

astfel încât Wiart (1993) - după Preda V. (2003), consideră practica artterapiei ca o formă de psihoterapie cu expresii plastice, diferențiind-o de ergoterapie și terapia ocupațională, remarcând faptul că:

- în artterapie se utilizează un produs singular;
- are un concept linear și personalizat;
- poate avea și o verbalizare secundară;
- exprimă trebuințele subiectului;
- exprimă dorințele subiectului;

făcând să intre în joc operațiile mintale proprii inconștientului.

Tot Wiart remarcă faptul că întregul demers conceptul amintit anterior, plasează artterapia prin complexitatea sa, în situația de a realiza detensionarea emoțională ce se declanșează desenând și/sau pictând.

Clientul se simte mult mai relaxat după o asemenea ședință mai ales când ea este întregită de discuțiile ce se poartă pe marginea conținutului.

Artterapia realizează de asemenea, detensionarea emoțională ce se declanșează desenând și pictând, practic, subiectul se simte mult mai relaxat după o asemenea activitate, mai ales atunci când ea este întregită de discuțiile ce se poartă/pot purta pe marginea conținutului.

Ca secvențe psihoterapeutice, artterapia cuprinde:

- **exercițiile de expresie grafică** ce se bazează pe realizarea unor desene pornind de la poziții diferite:

- ale liniilor;
- a figurilor geometrice;

cât și transformarea de forme.

- **activitățile de expresie plastică** ce fac referire expresă la:

- desenul liber;

- desenul tematic;
- pictura digitală (dactilopictura);
- pictura după model;
- desenul ornamental;
- desenul după natură; etc

solicită copilul, și nu numai, la o decompensare afectiv-emoțională și datorată faptului că pot să dea viață prin culoare, imaginației lui, structura sufletească să simtă “rezonanța”.

Totodată, pornind de la desenul liber, când nu primește clientul/subiectul/pacientul nici o indicație și până la cel tematic ce cuprinde până și direcția de compensare, se parcurge o etapă care reprezintă cumulul de trăiri afective, reușind:

- a diagnostica o simptomatologie;
- a clarifica un nou demers terapeutic, astfel încât, din punct de vedere terapeutic, desenul poate fi și:
- parte a unei funcții de simbolizare;

- un nou segment de comunicare, totul fiind privit ca și... întreg.

Este de remarcat și faptul că pictura își are valențele sale terapeutice, mai ales în cadrul legăturilor funcționale ce se stabilesc între culoare și starea psiho-afectivă a celui în cauză (clientul/ subiectul/ pacientul).

- **modelajul** din plastelină sau din lut, reprezintă “nivelul bazal” al posibilităților de exprimare.

Astfel, contactul cu materialul (plastelina sau lutul) induce o stare de satisfacție și de confort. Faptul că atât copilul cât și adultul:

- pot utiliza volume;
- pot reprezenta în spațiu,

lasă spre exterior, tensiunile acumulate, determinând, catharsisul.

E bine ca la început, activitatea sau ședința de modelaj, să cuprindă elemente simple de realizat precum:

- bile;
- mărgele;
- mingi;
- cuburi;

gradat să se treacă la:

- fructe;
- legume;
- mașini;
- veselă;
- obiecte apropiate, etc.

ca în final să se ajungă la:

- tablouri tematică – anotimpurile;
- fragment din povești;
- scene din viață de zi cu zi;

insistând asupra celor trei modalități de a primi și a se exprima la:

- trecut - ieri;
- prezent - azi;
- viitor - mâine;

Să nu uităm de la ce am pornit, adică la început modelajul îl putem utiliza și ca metoda de investigație, lăsându-l pe cel în cauză să facă “ce vrea” cu materialul, urmărind unele aspecte perturbatoare, ca în timpul aceleași activități, să-l putem canaliza spre... terapie.

În acest context, psihoterapeutul:

- urmărește;
- analizează;
- comentează

expresiile verbale (monologul, dialogul) din timpul modelajului cât și discuțiile dintre parteneri dacă activitatea se desfășoară în grup, ele fiind esențiale la un moment dat și-ntr-o contextualitate expresă.

Atenție dacă: în timpul activității se crează o atmosferă plăcută de lucru:

- folosind un fond muzical;
- dezamorsând conflictele care pot apărea la un moment dat, atunci;
- nu se creează conflicte;

- nu se face abuz psihic (emoțional);
- nu se apostrofează nimeni,

și pe lângă toate acestea mai pot fi multe depinzând de temă și participanți. **Obligatoriu**, indiferent de reușită, obiectele se vor expune toate insistând asupra mesajului transmis și se va face la sfârșitul ședinței de modelaj... “curat la locul de muncă”

Terapia prin ARTE COMBINATE

Desenul, pictura, muzica, asemenea jocului, sunt modalități de exprimare liberă a tuturor celor care își pot exprima astfel mai bine conflictele interioare, dar pe care nu le pot transpune în cuvinte.

Activitatea artistică oferă o oportunitate pentru orice persoană ca să evite experiențele stresante de exprimare și să-și formuleze experiența proprie la un alt nivel prin:

- desen;
- pictură;

- muzică;
- dans,

astfel încât exprimarea prin artă:

- crează o stare de bucurie;
- ameliorează anxietatea;
- sporește încrederea;
- se depășesc situațiile problemă;
- se modifică comportamente;
- se elimină stresul;

dezvoltându-se noi abilități sociale cât și procese cognitive într-o contextualitate dată.

Metodologic, artele combinate (Pașca M.D., Banga E. - 2016) au ca și caracteristici, următoarele:

- aduc persoanele la un loc și crează un grup;
- grupul formează atmosfera de acceptare unde învață unul de la celălalt;

- dezvoltă:
 - abilitățile musculaturii fine;
 - spațialitatea;
 - temporalitatea;

- abilități de decizie;
- abilități de atenție;
- abilități de concentrare;
- imaginația;
- creativitatea

și modalități concrete de rezolvare a unor situații-problemă;

- specialistul poate ajuta participanții să cunoască anumite lucruri despre ei înșiși și pe care altfel nu le-ar putea înțelege;

- ajută participanții să proceseze propriile emoții și sentimente cu care se luptă, eliberându-se și putând să înceapă reabilitarea;

- este o formă de auto-exprimare, care poate duce adesea o persoană la unele concluzii eficiente despre ea înșiși;

- ajută participanții să-și dezvolte aptitudinile lor sociale;

- transformă un comportament retras sau timid care funcționează într-o perioadă dificilă de viață sau

este într-o situație socială vulnerabilă ca să devină o persoană dezinvoltă îmbunătățindu-și propriile condiții de viață;

Beneficiile artelor combinate, pot apărea în diferite domenii de activitate, aducându-și contribuția în:

- asistență socială;
- intervențiile psihoterapeutice;
- exprimare scenică (teatru, film);
- activitățile complexe cu beneficiarii;
- reabilitarea persoanelor private de libertate,

etc,

astfel încât, pentru persoanele vulnerabile sau situații din acestea a celor amintite anterior, să poată fi îmbunătățită calitatea vieții lor, raportată la dimensiunea sa reală.

Terapia ASISTATĂ DE ANIMALE

Terapia asistată de animale include utilitatea animalelor într-un tratament, iar intervenția lor în context terapeutic se remarcă pentru:

- susținerea emoțională;
- ajutor în activitățile zilnice;
- anumite forme de deficiențe, etc,

scopul ei fiind acela de a îmbunătăți funcționarea:

- socială;
- emoțională;
- cognitivă;

a pacientului, dar și pentru eficacitatea educațională și motivațională a acestuia.

Terapia asistată cu/de animale poate fi clasificată după:

- tipul de animal;
- populația vizată;

cât și modelul în care animalul este incorporat în planul terapeutic, frecvent fiind folosit **câinele și calul**.

Practic, animalele pot fi folosite în:

- penitenciare;
- cămine pentru bătrâni;
- aziluri;
- spitale de psihiatrie;

cât și la domiciliul celui care are nevoie, iar tehnicile utilizate depind întotdeauna de nevoile și starea pacientului/subiectului/clientului/beneficiarului.

Este important de știut că există programe speciale de TAA pentru copii și tineri, având în vedere modalitatea de a spori și forma relații pozitive cu ceilalți.

Animalul din TAA poate/este folosit în/la:

- reabilitarea cognitivă a supraviețuitorii unor accidente;
- copiii cu probleme de sănătate mintală;
- pentru a ameliora:

- situații de criză;
- starea de spirit;
- durerea în îngrijirile paliative;

de asemenea și să îmbunătățească și întărească comportamentele pozitive, contribuind în același timp la scăderea celor negative.

Totuși, TAA, (Pașca MD -2021) se adresează și copilului/beneficiarului/subiectului/pacientului autist, îmbunătățindu-i acestuia recuperarea, lucrându-se în triadă:

- câine (o anumită rasă);
- coterapeut (dresorului câinelui);
- terapeutul (specialist în recuperarea terapeutică

TAA)

intervenindu-se în etapa de recompensă, când dulcele este înlocuit de comunicarea și relaționarea cu câinele prin acceptarea acestuia (mângâiat, plimbat, îngrijit).

Pe lângă câine, printr-un proces de dresaj vor trece și alte animale ce se pretează în cadrul terapiei, fiind folosite în situații medico-terapeutice prin care

poate trece clientul/subiectul/pacientul/beneficiarul la un moment și-ntr-un context dat, devenind-i prietenul de nădejde.

Terapia prin AVERSIUNE

Terapia prin aversiune (Sillamy N. - 1996) reprezintă o formă de terapie comportamentală care urmărește să-l determine pe subiect la o conduită asociându-o cu un stimulent negativ (sonerii, târâitul telefonului, alarma, etc).

În acest context, o asemenea asociere tinde să provoace o reacție de evitare, practic, să creeze un comportament nou.

De asemenea, terapia prin aversiune, necesită:

- consimțământul;
- participare voluntară a pacientului, fiind utilizată mai ales în tratamentul dependențelor de:
 - drog;

- alcool;

- sex,

în timp, dovedindu-și eficiența, importantă fiind conștientizarea actului în sine de către cel care va beneficia de o asemenea terapie.



-B-

Terapia BALINT

Metoda Balint (Montgrain N. după Cain A. - 2003), este o experiență destinată să supervizeze medicul, prin combinarea unei priviri critice asupra atitudinii propriu-zise medicale, cu o privire psihanalitică asupra inconștientului relației.

Așadar, metoda/terapia:

- este interesată de aspecte de etică și deontologice a relației medic-pacient;

- lucrează asupra avaturilor fondate din inconștientul medicului,

practic, **se analizează** relația transfer-contransfer, adică, o relație ce privește atât inconștientul bolnavului cât și al medicului.

Se implică în relația medic-pacient, considerând-o o (Iamandescu I.B. - 2002):

- docilă înțelegere;
- ascultare răbdătoare a bolnavului;
- empatie cvasi-necesară,

dar și existența unui posibil conflict potențial cu boala, care să aducă după sine, o instabilitate flancată uneori de un succes, alteori de un eșec.

Orice activitate medicală (Vianu I. după Pașca M.D.-2007) presupune un transfer și un contratransfer; în timp ce are de-a face cu medicul, pe pacient:

- îl încearcă emoțiile;
- îi vin amintirile;
- stabilește analogii;
- retrăiește situații din trecut;

iar:

- diagnosticul;
- activitatea terapeutică

sunt înscrise într-un context relațional individualizat. Fiecare relație medic-bolnav, este ceva unic ce nu se va mai reproduce niciodată, putând porni de la

respectul reciproc și ajungând la consens, atât pentru unul cât și celălalt la responsabilitatea actului medical și nu numai, dată într-o contextualitate anume.

BASMUL TERPEUTIC

Parte componentă a expresiei verbale din contextul terapiilor ocupaționale, basmul **terapeutic**, Filipoi S (1998) demonstrează faptul că **indiferent** de vârstă, avantajele folosirii conștiente și intenționate ca mesaj terapeutic, sunt aceleași, necesitând doar compartimentarea sa, știind că acesta:

- **iluminează**, deoarece se adresează intuiției și fanteziei, lărgind spațiul interior al celui în cauză, responsabilizând totodată lecții de viață care sparg vechiul tipar al conflictului insurmontabil cu care este familiarizat;

- **este** un vehicul foarte potrivit pentru modele comportamentale și valori morale, schimbarea de

poziție fiind doar sugerată, având mai mult un caracter de joc;

- **aduce** soluții cu totul neobișnuite, cu efect emoțional pozitiv, ajungând să contrazică logica și obișnuița;

- nu ajunge să fie un “trigger” pentru declanșarea rezistenței la terapie, ci **contribuie** la dezvoltarea unei noi atitudini față de starea patologică, comunicarea fiind făcută pentru aceasta formă.

Referitor la **mesajul terapeutic** al basmului, acesta:

- este preluat la fel ca mesajul unui vis, nefiind legat de experiența vieții reale;

- se tezaurizează, el putând fi imediat aparent, deghizat sau ascuns, făcând ca ambiguitatea să favorizeze efectul “redat” cât și ca mesajul terapeutic să poată fi reactivat în alte situații, fără ca dependența față de terapeut să crească;

- poate fi folosit în combinație cu un instrument de comunicare deoarece crează, subiectului, o bază de identificare, protejându-l și învățându-l totodată să se:

- autoînțeală;
- autoaprecieze pozitiv;
- descopere prin propria-i putere de a se “autovindecă”.

Totodată, prin **funcțiile** sale, basmul terapeutic se identifică prin cea de:

- **oglină** pe care se proiectează trebuințele emoționale, declanșând o bogăție de imagini ajungând ca imaginile din oglindă să separe și să distanțeze subiectul de conflict și de experiența sa de viață, reușind a nu mai fi o victimă a conflictului față de care i se sugerează că există opoziție;

- **model** ce relevă existența soluțiilor posibile stimulând cadre active de învățare a metodelor proprii, iar aplicarea soluțiilor fantastice este model experimental cu totul inedit pentru subiect;

- **mediator** între rezistența subiectului la terapie și actul frontal asupra concepțiilor greșite și a mecanismelor sale de apărare, subliniind faptul că eroul basmului este subiectul în cauză, de aceea e necesară atitudinea creativă a terapeutului față de fiecare basm pe care-l poate modifica conform datelor concrete ale cazului;

Basmul terapeutic **trebuie citit** și arareori povestit (doar în anumite momente) cât mai:

- natural;
- degajat;
- susținut emoțional;
- nuanțat emoțional,

subiectul având posibilitatea să-și lărgască sensul original al mesajului, deoarece acesta transmite un tip de creativitate, el însuși fiind încurajat să creeze un “basm”.

Pentru a-și confirma veridicitatea, e necesar a fi folosit la **timpul potrivit și în forma potrivită**, reușita existând atunci când:

- terapeutul are o informare anamnezică bună despre subiect;

- au fost analizate tipurile de simboluri și metafore pe care le cunoaște și le acceptă subiectul;

- alegerea este făcută cu mare grijă deoarece neadaptarea la situația problemă existentă, poate determina ca perceperea mesajului să fie inadecvată, neproducând efectul dorit;

- adaptarea anumitor elemente flexibile la cazul concret fiind important ca subiectul să înțeleagă cuvintele folosite;

- se va găsi formula de adresare subiectului astfel încât prin mesaj să fie cât mai apropiat de situația creată;

Este de preferat **a se evita** citirea mai multor basme în timpul alocat cât și **eliminarea** tentației de a adresa subiectului întrebări legate de înțelegerea sau nu a mesajului, deoarece, (Filipoi S. - 1998) pacientul are capacitatea internă de a se expune acestui mesaj, de a-l înțelege în ritmul său propriu și în același timp,

este incapabil să reziste influenței pe care mesajul o are asupra lui.

BIBLIOTERAPIA

Ca definiție, biblioterapia :

= este procesul de utilizare a cărților pentru a-i ajuta pe cei interesați, să abordeze și să schimbe unele probleme din viața reală, prin intermediul cuvântului scris;

= vindecă sufletul cu ajutorul cărților;

= presupune existența unui set de lecturi adaptate la problema pe care pacientul o reclamă într-un anumit moment, care are ca scop, vindecarea;

= recomandă cititul unei anumite cărți ce are ca subiect o anumită prezentare a situației apropiate cititorului, acesta regăsindu-se și încercând să-și rezolve problema;

= cuprinde un ansamblu de tehnici care să-i ajute pe oameni să descopere cărțile potrivite lor și să învețe se le relateze eficient pentru ei înșiși;

În parcursul nostru terapeutic, ajungem a ne **raporta structural** la faptul că, ea poate să fie:

- **prescriptivă** (de ajutor) care implică utilizarea unor materiale de lectură specifice și a unor cărți de lucru, pentru a aborda o varietate de probleme de sănătate mintală, iar autoajutorul poate fi realizat cu sau fără îndrumarea unui terapeut;

- **creativă**, fiind cea care folosește literatura: romane, nuvele, poezii, piese de teatru și biografii, pentru a îmbunătăți starea psihică, prin încorporarea unor opere literare atent selecționate, biblioterapeuții putând ghida oamenii aflați în tratament, într-o călătorie de autodescoperire, benefică atunci când cei în cauză sunt capabili să se identifice cu un personaj, obținând în timp, o perspectivă asupra propriilor experiențe de viață;

- **de dezvoltare**, folosită pentru a educa, fiind aplicată de obicei de către;

- educatori;
- profesori;
- părinți;

pentru a-i învața pe copii despre sănătate și dezvoltarea lor;

De asemenea, dacă plecăm de la premisa că biblioterapia îl ajută pe cel în cauză să-și găsească singur textele/cărțile necesare efectiv lui, identificăm câteva etape ce sunt parcurse într-un proces al **beneficiilor**, cum ar fi:

- **identificarea** cu personajul principal cât și cu evenimentele din poveste;

- **catharsis** ca implicare emoțională în poveste, eliberând emoțiile materializate divers, pornind de la discuții sau realizând diferite lucrări de artă;

- **insight** (cunoaștere) conștientizarea că problemele noastre ar putea fi abordate sau rezultate prin soluții care sunt oferite pe parcursul lecturii sau

declicul că cititorul nu este singur în problemele cu care se confruntă în viață reală, ajungând-se astfel ca în mintea cititorului să aibă loc, inevitabil, implicarea unor dorințe inconștiente.

Pentru biblioterapeut este necesar a porni în secvența sa psihoterapeutică de la:

- grupul țintă de referință;
- obiectul de studiu;
- mesajul cărților;
- motivarea subiectului;
- rezultatele propuse,

ajungând la valoarea culturală și morală a secvenței cognitive din acel moment.

De aceea, să se pornească de la faptul că ea, **cartea:**

- poate schimba viața;
- îmbogățește spiritual;
- poate vindeca sufletul;
- susține creativitatea;
- ajută la cunoașterea lumii.

astfel încât ea ajută a ne face chiar mai... fericiți.

Este bine de știut și faptul că, biblioterapia îndeplinește în anumite situații/ cazuri și **funcția curativă**, mai ales când este folosită în tratarea:

- depresiei;
- anxietății;
- tulburărilor de alimentație;
- probleme de comunicare,

fiind totuși foarte atenți în aplicarea ei, deoarece e necesar a ține cont de:

- persoana în cauză (pacient, client, subiect);
- situația-problemă existentă

și de aceea, cartea trebuie să fie aleasă în cunoștință de cauză și la momentul oportun.

Atenție! Biblioterapia **nu** este:

- adecvată;
- eficientă;
- potrivită,

pentru oricine, mai ales în cazul persoanelor psihotice și incapabile să facă diferența între realitate și

fantezie, sau în cazul traumatismelor când e nevoie de timp pentru o nouă schimbare, acceptată sau nu de cel în cauză.

Dacă se face referire la cei doi actori, **biblioterapeutul și cititorul**, pentru îndrumare cel dintâi va ține cont de **vârsta și dorința** subiectului de a citi, implicându-l direct în actul recuperării sale prin acest segment psihoterapeutic.

Atunci când, (Pașca M.D.-2022) legătură dintre biblioterapeut și cititor (indiferent de vârstă) se bazează pe:

- cunoașterea;
- gândirea;
- gândirea sau regăsirea sensului;
- existența vieții,

se poate acționa în vederea intervenției pe baza **cititului**, derulând în comun:

- activități variate;
- întâlniri tematice;
- proiecte tematice;

- programe privind un grup țintă, etc,
care să se adreseze direct **situației-problemă** apărută
și/sau existentă pe plan:

- familial;
- școlar/ educațional;
- social, comunitar,

unde, intervenind, se poate:

- rezolva;
- ameliora;
- schimba;
- vindeca,

ceea ce reprezintă de fapt și de facto, **problema**
începând cu:

- alegerea propriu-zisă a cărții/ cărților;
- adaptarea la problema;
- conduita;
- atitudinea,

și comportamentul celui în cauză, pornind de la...
textul cărții, trecând prin acțiuni și ajungând la final,
practic, experiența dobândită prin cuvânt:

- luminează și înțelepțește;
- caută și vindecă;
- iubește și acceptă;
- dăruiește și binecuvântează,

dar, mai presus de toate, determină regândirea, conștientizarea și acceptarea pe sine, știind că “La început a fost... cuvântul”!



-C-

Terapia CENTRATĂ PE CLIENT

Denumită și Rogersiană, TCC pornește de la premisa că oamenii sunt fundamentali buni, scopul ei fiind acela de a-l face pe client să se împace cu sine însuși cât și de a-l ajuta să-și clarifice gândurile despre problemele pe care le are, dovedind o mai mare înțelegere acestuia.

Factorul cheie al TCC este faptul că clientul își poate controla tot mai mult destinul, găsind soluții satisfăcătoare pentru problemele sale, încercând să se accepte pe sine, având puterea și motivația să se accepte pe sine, având puterea și motivația de a se ajuta singur, devenind mai deschis la noi experiențe și perspective, mai bine integrat, ajungând în final **a se accepta pe sine.**

În acceptul lui Rogers C. (1969) - după Elkaim M. (2007) procesul terapeutic presupune ca două persoane să se afle în contact, prima persoană să se găsească într-o stare de:

- dezacord lăuntric;
- vulnerabilitate;
- angoasă;

iar cea de-a doua, să fie într-o stare de armonie interioară, măcar pe durata întrevederii obligatoriu în raport cu obiectul relației sale, astfel încât procesul terapeutic să pornească de la ideea că terapeutul este deținătorul anumitor certitudini.

Această terapie se adresează **oricărei persoane** indiferent de:

- vârsta;
- sex;
- profesie;
- nivel cultural;
- apartenență socială;
- cultura sa,

care se va confrunta cu:

- suferința;
- angoasa;
- anxietatea;
- nefericirea;

care întâlnește dificultăți în viață ei:

- afectivă;
- sexuală;
- conjugală;
- familială;
- relațională

care trebuie să facă față unei:

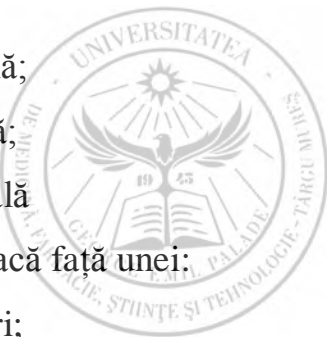
- despărțiri;
- crize;
- unui doliu;

care are sentimentul că:

- stagnează;
- trăiește alături de propria ei viață,

și care, are rezultate **pozitive și durabile** în cazul:

- depresiei grave;



- criminalității;
- delincvenței;
- anxietății pe fond depresiv

fiind practic, un proces terapeutic care urmărește îndeaproape firul vieții fără să ocolească nodurile care îl astupă, terapeutul angajându-se în relație, nu doar cu intelectul ci și cu inima.

Psihoterapia centrată pe persoană/ client, (Elkaim M. - 2007) nu este o chirurgie, ci o maieutică. Cuvântul “nondirectivitate” evocă o abținere, respectiva teama de a exercita o influență. De fapt, terapeutul tocmai că exercită o influență, el are un impact - din fericire. Dar acel impact, exclude faptul că a-l plasa pe client sub influența și controlul său: el încearcă să-l ajute să devină ceea ce acesta ESTE. E vorba de a detecta și de a cataliza “forțele subtile” prezente în client și de “a coopera cu ele” mai degrabă decât de a efectua o acțiune exterioară și în forță “care ar risca să le distrugă”

CLIMATOTERAPIA

Climatoterapia face directă trimitere la modalitatea prin care, particularitățile climatice ale unei regiuni, pot fi folosite în scopuri terapeutice, asigurând în funcție de boală, cele mai bune condiții de:

- climă;
- radiații;
- componente ale aerului;

astfel încât, să aibă loc, întărirea generală a sănătății prin acțiunea factorilor climatici asupra organismului, în vederea prevenirii bolilor.

Ca și forme principale specifice climatoterapiei, privind călirea organismului și tratamentul acestuia, vom regăsi:

- șederea îndelungată în aer liber;
- băile de aer;
- helioterapia;
- schimbarea de climă;

neuitând și de razele solare care:

- stimulează sistemul nervos;
- stimulează procesele metabolice,

și produc, toată activitatea biologică a organismului, fiind importantă producerea vitaminei D.

În acest context, diversitatea climelor deschide mari posibilități pentru diferențierea climatoterapiei și antrenarea organismului în vederea condițiilor climatice. În raport cu starea sănătății, se prescriu diferite regimuri de climatoterapie în care predomină fie:

- o acțiune treptată a factorilor climatici;
- antrenamentul activ;
- ambele,

toate putând porni de la a respecta natura ca semn al sănătății noastre, trupești și sufletești.

Terapia COGNITIVĂ

Terapia cognitivă, TC vizează **modificarea stilului particular de gândire** a clientului, pe care-l orientează asupra conștientizării caracterului distorsionat și eronat al convingerilor sale, cât și în evaluarea realistă, prin confruntarea cu realitatea.

Totodată, terapia cognitivă este:

- esențială;
- pragmatică,

punctul ei de plecare fiind reprezentat de observarea atentă și exhaustivă a tuturor situațiilor în care survin o serie de probleme, un accent deosebit punându-se pe existența unei relații așa-zise “secretă”, nefiind vorba de “sfaturi bune” ci, de o serie de:

- propoziții;
- întrebări;

și mai cu seamă, ajutorul care e necesar clientul/pacientului/beneficiarului pentru ca el să-și conștientizeze propria discuție psihică.

De asemenea, terapia cognitivă este axată pe (Postel J.- 1998) conștientizarea de către subiect a distorsiunii cu care el percepe și trăiește evenimentele nefericite din existența sa. Practic, TC pornește de la ipoteza că unele dintre afecte, sunt rezultatul unei atitudini nerealiste a subiectului sau al unei distorsiuni perceptivă a informațiilor primite și care le accentuează caracterul negativ acestea fiind întreținute printr-un monolog interior inadecvat.



Terapia

COGNITIV- COMPORTAMENTALĂ

Terapia cognitiv-comportamentală - TCC se bazează pe faptul că, Pașca MD (2021) pentru a schimba:

- un comportament;
- un mod de gândire,

trebuie să încerci să afli cum au fost deprinse și să-l faci pe client/subiect/pacient/beneficiar se dobândească altele.

În TCC, totul este centrat pe **aici și acum**, fiind orientată spre dobândirea unor noi comportamente în confruntarea cu problemele actuale învățându-l pe cel căruia i se adresează, să-și însușească modele normale de comportament. Ea are ca scop, ajutorarea subiectului/clientului/pacientului/beneficiarului să-și găsească soluții raționale la problemele sale, având ca principiu de bază pe cel legat de modul în care apare noul comportament, acesta fiind determinat de situațiile imediate și interpretarea lor.

Practic TCC reprezintă ansamblul de modele psihologice care urmăresc să ajute individul să învingă dificultățile apărute din propriul comportament, învățând să:

- modifice acest comportament;
- aprofundeze diferite circumstanțe,

în timpul cărora s-a manifestat, acționând astfel, indirect asupra lui însuși.

Această metodă are acțiune psihoterapeutică atunci când/în măsura în care îi permite individului să se integreze mai bine în mediul social în care trăiește.

Modelul cognitiv-comportamental (Elkain M. - 2007) al comportamentului uman, nu mai neagă incidența contextului istoric și cultural asupra comportamentului semenilor noștri, ci dimpotrivă, îl consideră ca pe o variabilă de mediu printre altele, **dar** pentru terapeuți comportamentele problematice sunt:

- acțiuni respectiv-comportamente observabile ca inadecvate - precum crizele de bulimie sau ritualurile de spălare, de pildă;

- emoții, adică reacții emoționale negative - ca tristețea sau disperarea în depresie sau crizele de angoasă în anxietatea patologică;

- “cogniții”, respectiv moduri de gândire sau tratamente ale informațiilor inadaptate așa cum sunt

anticipațiile anxioase, amintirile recurente cu privire la un eveniment traumatizant, atenția selectivă asupra simptomelor jenante...

Tehnicile și strategiile folosite se pot concretiza și în respectarea structurii unei ședințe terapeutice - terapie cognitiv-comportamentală și anume:

- primirea clientului;
- trecerea în revistă “a sarcinilor” realizate între ședința fixată și cea prezentă;
- travaliul terapeutic precis determinat în funcție de programul tratamentului și de o „agendă a ședinței” fixată de comun acord la începutul acesteia.
- presupunerea de “sarcini” de realizat în afara ședinței, cu acordul clientului, după o explicație a motivului și manierei de executate a exercițiilor propuse;
- stabilirea următoarei întâlniri.

Pentru terapeutul CC “problemele psihologice” sunt în mare parte “comportamente învățate” inadaptate, care reprezintă surse de suferință pentru

persoana pe care o consultă și/sau pentru anturajul acesteia. Comportamentele noastre ar răspunde aceluiași legi fundamentale, indiferent că sunt adaptate și dizeerabile ori inadaptate și indezirabile, doar că este vorba de reacțiile învățate care sunt emise și consolidate în anumite contexte de mediu.

TCC își dovedește eficacitatea în tratamentul unor tulburări precum:

- tulburări anxioase;
- depresii nepsihotice;
- bulimie;
- anumite tulburări sexuale;
- probleme de comunicare conjugală;
- adicție (alcool, drog, fumat);
- anumite probleme somatoforme;
- tulburări psihotice;
- retardarea mintală și demența;
- anumite tulburări ale somnului;
- anumite comportamente nefaste sănătății;

- anumite probleme observate de-a lungul copilăriei sau adolescenței;

Atenție!

Terapeutul TCC va:

- propune un tratament adaptat cu putință situației particulare a celui în cauză;

- în situația în care, TCC nu pare a fi cel mai bun tratament pentru client, îl va reorienta către un alt tip de tratament, a priori mai bine adaptat.

În acest caz, normele deontologice vor face diferența dintre profesionalism și amatorism.

Terapia prin CONDIȚIONARE

Este terapia care Pastel J. (1998) face apel la condiționare, concepută ca o operație la capul căruia este dobândită, la o ființă vie, o reacție care nu face parte din repertoriu său de răspunsuri înnăscute.

Condiționarea joacă un rol esențial, dar nu exclusiv, în învățare, acesta din urma definindu-se ca

o schimbare de comportament facilitată de factori revoluționari dobândiți într-un mod mai specific, prin:

- experiență;
- obișnuință;
- educație;
- repetarea situațiilor,

astfel încât, terapia va consta în amorsarea unui proces de deconținare, adesea evocat în psihoterapii și în mod deosebit în terapiile comportamentale și cognitive, fără a aduce atingere persoanei în cauză.

Terapia prin **CONDIȚIONARE OPERANTĂ**

Terapia prin condiționare operantă (Sillmy N.-1996) este cunoscută ca o formă de terapie comportamentală, bazată pe **întărirea** subordonată răspunsului. Este utilizată în general ca o “întărire” pozitivă cum ar fi:

- o bomboană;
- o vorbă bună;

- o mângâiere;

- bani, etc

determinând o anumită conduită și atitudine, materializate în final printr-un comportament, de regulă, pozitiv.

Este întâlnită în cazul anorexiei mentale/nervoase, unde, va întări pozitiv orice act de hrănire, iar refuzul pacientului de a se hrăni, va fi ignorat.

Practica demonstrează că această terapie poate fi folosită și pentru educarea arieraților (arierație = stare a unui copil sau a unui adult întârziat în dezvoltarea sa, care se evaluează în raport cu media grupului căruia îi aparține afectând o parte a personalității sau să fie globală, iar atunci când sunt atinse funcțiile psihice este greu ca cel în cauză să reușească în viață, poate avea forma de arierație:

- intelectuală = corespunde unei insuficiente congenitale a dezvoltării inteligenței care se manifestă precoce și în principiu, nu poate fi niciodată recuperată;

- afectivă = inteligența este normală dar, corespunde unei imaturități psihice fiind o consecință a fixației la un anumit stadiu al copilăriei:

- atașament excesiv față de părinți;
- absenta autonomiei;
- egoism;
- puerilitate/infantilism,

reușind totuși a evolua favorabil sub influența psihoterapiei.

În acest caz, se va recurge la sistemul jetoanelor (puncte câștigătoare) în care fiecare piesă dă dreptul la o recompensă (ciocolată, telefon, televizor, învoire, etc).

Terapia de CUPLU

Terapia de cuplu (Postel J. - 1998) este axată pe organizarea detaliilor - în principal pe cele privind folosirea timpului din viață unui cuplu, spre a o face

mai satisfăcătoare pentru familie și pentru cuplu însuși.

Terapia de cuplu se referă la diversele activități cotidiene ale celor doi parteneri, propunându-și să-i lase fiecăruia libertatea de a le îndeplini, respectând, în același timp activitățile și dorințele celuilalt. Terapia poate aborda situația ca:

- atitudinea lor față de școlarizarea copiilor;
- vizitele la părinți;
- organizarea timpului liber;
- activitățile casnice,

chiar în unele cazuri și problemele ale vieții lor sexuale, abordarea acestei secvențe fiind diferită față de terapiile sexuale sau de sfatul conjugal.

Se remarcă faptul că problema este că fiecare membru al cuplului, trebuie să-și conștientizeze propria funcționare ajustând-o acolo unde este necesar și nevoie, după și în funcție de aceea a celuilalt.

În terapia de cuplu, este necesară prezența efectivă a celor doi parteneri și adeziunea lor comună

la un program care vizează o schimbare în viață lor conjugală. Ea duce la angajamente sau la rezoluții care nu sunt trăite ca niște concesii mutuale, ci mai degrabă ca niște termeni ai unui contract la care martor este terapeutul.

În urma analizelor făcute, se stabilește o comunicare mai bună între soți, facilitându-se și un proces de comprehensiune. Astfel, terapia nu vizează altceva decât să stabilească un echilibru mai stabil în funcționarea cotidiană a vieții cuplului, fără a face judecați de valoare și nici remarci asupra comportamentului pe care soții le doresc modificate.

Expresia CORPORALĂ

Tot parte componentă a terapiilor ocupaționale, **expresia corporală** cuprinde activități de :

- mimă;
- pantomimă;

- imitație;
- dans;
- mișcare;

care pot determina la un moment dat apariția unei noi identități psihoterapeutice.

Astfel, **mima și pantomima** constituie un dans de exprimare a gesturilor specific unui personaj sau a unei acțiuni. Poate fi utilizată:

- pe/cu muzică;
- fără muzică;
- pentru a exprima:
 - o trăire;
 - un sentiment;
 - o stare;
- și cu măști.

Pentru început se poate porni de la imitarea unor personaje/persoane cunoscute, alese de către subiect/client/pacient/beneficiar și care declanșează de obicei o stare relaxantă cu tentă de umor. Apoi, se vor

canaliza exprimările personajelor făcând a exterioriza sau detensiona unele stări cum ar fi:

- agresivitatea;
- impulsivitatea;
- timiditatea;
- pasivitatea

având grijă ca personajele folosite să fie recomandate pentru mimă și pantomimă și de necesitatea deconșionărilor raporturilor conflictuale cât și de înțelegerea unor stări de instabilitate afectiv-voliționale ce pot apărea la un moment dat într-o contextualitate anume.

Dansul reprezintă o formă de expresie de mare complexitate, constituind în primul rând o modalitate fundamentală de mișcări, deplasări în spațiu cu o semnificație exprimată de intensități și trăiri afective. Se bazează pe comunicarea prin mișcare, iar din punct de vedere al comportamentului general, dansul educă, implementând o ritmicitate și o coordonare de ansamblu a mișcării corpului.

Elementul de dans combinat cu cel al muzicii, declanșează o modalitate de exprimare psihoterapeutică, făcând ca, mișcarea de expresie a corpului să decodifice stări variate, precum:

- luptă;
- tandrețe;
- agresivitatea;
- invocație;
- supunere;
- prăbușire;
- răzvrătire interioară;
- pasivitate;
- iubire;
- pasiune;
- acceptare;
- toleranță, etc,

el putând a se desfășura atât solo (individual) dar și în perechi, mesajul fiind reacția la situația-problemă existentă sau nu (se poate dansa chiar doar de plăcere).

Totodată, prin dans (Pașca M.D., Banga E. - 2016), se poate comasa și concentra energia, practic, utilizarea unui anumit stil va revigora o stare de spirit, învățarea acestuia fiind în general ușor de învățat și plăcut, indiferent de vârstă, menționăm în acest context:

- **dansul popular** = cunoscându-i elementele de bază și acompaniat de muzica sa originală se crează autenticitatea momentului aducând:

- bucurie;
- relaxare;
- încredere;
- stăpânirea de sine;
- bună dispoziție,

fiind o formă plăcută și utilă de a cunoaște tradiția și obiceiurile, astfel încât exprimarea artistică a partenerilor este edificatoare;

- **dansul improvizat** este o formă liberă de dans în care se poate folosi muzica:

- clasică;

- jazz;
- operetă;
- modernă;
- disco;
- populară, etc,

important este ca partenerii sau grupul, să fie pătruns de mesajul transmis, creativitatea pasului și emoția trăirii momentului, fiind surprinzătoare, ele declanșând catharsisul, putând totodată de a înlătura și inhibiția de dansa în public;

- **dansul mimului** = este o combinație între mimă și dans, surprinzând împreună:

- o stare;
- o situație;
- un fenomen;
- o trăire;

muzica contribuind și ea la momentul realizat, prin crearea unei atmosfere deosebite; iar dacă în dansul mimului există mai multe personaje precum:

- flori;

- păsări;
- clovn;
- jongler;
- animale;
- fenomene ale naturii, etc

ele pot interacționa la un moment dat, transmițând un nou mesaj:

- publicului;
- beneficiarilor;
- subiecților;
- clienților;
- pacienților,

în mod creativ, urmând ca acesta să fie decodificat de cei cărora le-a fost adresat.

În acest context, terapia prin dans, pleacă de la ideea prin care corpul este reprezentarea sinelui, iar sentimentele pe care le are persoana respectivă față de corp și modul în care-l utilizează pe acesta în repaus și/sau în mișcare, reprezintă expresia lumii sale interioare.

Mișcarea se alătură și de fapt formează un corp comun cu:

- dansul;
- mima;
- pantomima,

constituindu-se într-o eliberare a unei trăiri, a comunicării într-un limbaj al trupului, tot ce înseamnă eu, eu-l meu.

De asemenea, mișcarea se include și în jocurile prin care se instaurează o:

- stare de bine;
- comunicare;
- relaționare,

cu cei ce participă la activitatea respectivă, beneficiile apărând în momentul în care, putem permanentiza o asemenea acțiune, având ca motto: “Mens sana în corpore sano”!

CROMOTERAPIA

Terapia are la bază, folosirea culorii/lor în ideea în care ele pot influența:

- conduita;
- atitudinea;
- comportamentul;
- psihicul;

în general ale individului, având un efect:

- pozitiv;
- negativ;
- terapeutic,

utilizarea lor fiind în cunoștință de cauză, pornind de la consecința/țele folosirii atât din punct de vedere estetic cât și medical.

Astfel, de:

- impactul;
- influența;
- mesajul;
- perioadă;

- ambient,
culorii, în contextul mesajului ce-l cuprinde și-l poate transmite și vor ține cont/se va afla în atenția:

- psihologilor;
- psihiatrilor;
- farmaciștilor;
- arhitecților;
- constructorilor;
- creatorilor de modă, etc,

astfel încât rezultatul scontat să fie în concordanță cu cerințele/dorințele avute în vedere, la începutul folosirii în cunoștință de cauză și la momentul optim dorit/necesar - cromoterapia (apă, natură, culoare, lumină).

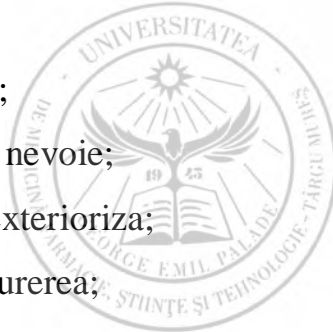
„Vă doare sufletul ? (Duță V. -2006) Vindecați-l în natură cu lumină și culoare. Leacul îl veți găsi în florile pentru sufletul dumneavoastră, în foșnetul frunzelor, în sunetul izvoarelor și în talazurile mărilor.”

-D-

Terapia prin DISCUȚII

Una din formele terapeutice cele mai simple, este aceea de a **spune**:

- tot ce gândești;
- ce vrei;
- ce simți;
- de ce ai nevoie;
- de a-ți exterioriza;
 - durerea;
 - frica;
 - mânia;
- ce te neliniștește;
- ce-ți aduce liniștea;
- ce te face fericit/nefericit;
- ce iubești/ urăști;



- ce aștepti de la viață etc, practic, în general,
tot ce te frământă.

A putea să-ți exteriorizezi:

- emoțiile;
- sentimentele;
- gândurile,

înseamnă a nu ți le reprima și încărca cu elemente negative care se vor întoarce asupra trupului și sufletului tău, sub formă de:

- boli;
- supărări;
- abuzuri;
- agresivități;
- conduite;
- atitudini;
- comportamente dizarmonice,

toate reprezentând o exteriorizare a:

- gândurilor;
- emoțiilor;
- cuvintelor

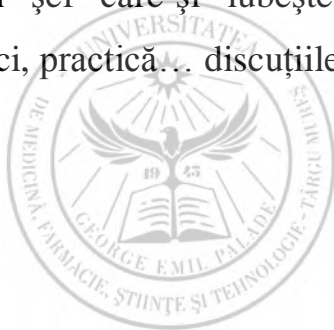


pe care nu le-ai exprimat la timp și care ți-au făcut...
rău.

În terapia prin discuții, un raport excelent se
poate găsi nu numai în terapeut, ci și:

- la un prieten adevărat;
- la părinți;
- la colegi;

și chiar la un șef care-și iubește și susține un
colaborator. Deci, practică... discuțiile!



-E-

ERGOTERAPIA

Considerată în cadrul terapiilor ocupaționale ca “educație terapeutică a abilităților”, **ergoterapia** formează abilități și deprinderi manual-profesionale ce în final se transformă într-o activitate efectivă de muncă, având ca

- scop:
 - crearea unor obiective;
 - învățarea unor tehnici cu scopul readaptării psihosomatice;
- rol:
 - activitate educativă;
- timp:
 - perioadă limitată cu scop terapeutic;
- activitate:
 - individuală;
 - în grup;

- subiect:
 - beneficiar;
 - subiect;
 - client;
 - pacient;
 - participant activ,

toate influențând viitoare conduită și atitudine a celui ce beneficiază de elementele creativ-constructive ale ergoterapiei.

În acest context, se conturează (Pașca M.D., Banga E. -2016) trei **obiective** de bază și anume:

- **recuperarea** totală sau parțială a capacității de muncă, asigurând o autonomie economică și socială;

- **încadrarea** sau reîncadrarea profesională și socială;

- **amplificarea** procesului de maturizare folosind în general ca material: hârtia, firele textile, semințele, deșeurile, lemnul, plasticul și multe alte obiecte neconvenționale.

De asemenea, beneficiarilor ergoterapiei e necesar să li se prezinte înainte începerii oricărei activități, care sunt:

- etapele de prezentare;
- materialele necesare;
- instrumentele de lucru (adaptate vârstei pentru a nu fi periculoase, iar în cazul copiilor trebuie evitate corpurile ascuțite);
- utilizarea practică a produsului;
- modalitatea de evaluare:
 - vânzare;
 - expoziție;
 - expunere temporală;
 - expunere permanentă;

Terapeutul are obligația profesională să creeze atmosferă, respectiv, un ambient plăcut și eficient de muncă, în care fiecare dintre participanți, să se simtă bine, asigurându-i securitatea și siguranța atât personală cât și a locului de desfășurare a activității propriu zise.

Totodată, va explica procedurile de câte ori e necesar, dând dovadă de:

- cunoaștere;
- profesionalism;
- multă răbdare,

neuitând că este implicat într-o terapie ce presupune consolidarea unor deprinderi;

Automatizarea lor cât și folosirea din nou, prin mânuirea unui instrumentar, a elementelor învățate anterior.

Ideal ar fi să se poată amenaja un atelier sau o sală permanentă pentru activitățile ergoterapeutice, dotată cu:

- mese;
- scaune;
- bancuri de lucru;
- formule speciale de lucru;
 - individual;
 - în echipa/grup;

dispunând dacă se poate de un mobilier multifuncțional, permițând mobilitate conform activității desfășurate.

Dacă beneficiarii terapiei doresc și activitatea permite, existența unui fond muzical (după preferințe) ar putea determina:

- o atmosferă relaxantă;
- o revigorare spirituală;
- o secvență de relaxare;
- eficiență în activitate,

rezultatul remarcându-se în atitudinea generală față de randamentul psihoterapeutic realizat.

Ședințele de ergoterapie trebuie incluse într-un program terapeutic pragmatic/riguros, stabilindu-se de comun acord (terapeut-beneficiar /subiect/ client/ pacient):

- întâlnirile săptămânale;
- locul desfășurării;
- durata întâlnirii;
- ambientul desfășurării activității;

putându-se realiza ca produse finite, folosind:

- **hârtie** = șervețele, pahare, rame, bărci, coifuri, solnițe, covorașe, colaje, tablouri, decupaje, etc;

- **fire textile** = împletituri, tipare, covorașe, perne, lanțuri, croșeturi de țesături, îmbrăcăminte, etc;

- **semințe** = tablouri, colaje, sticle colorate, borcane artisanale, mărgel, coliere, etc;

- **lemn** - mozaicuri, mici obiecte, jucării, etc;

- **materiale plastice, deșeuri** = împletituri, decupaje, colaje, bijuterii, felicitări, cadouri, etc;
adăugând la cele menționate anterior și:

- **activitățile casnice** (toate pornind de la):

- curățenie;

- decorare;

- aranjamente;

- ambiență, etc,

- **grădinărit** - (tot ce ține de):

- grădina de legume/zarzavat;

- grădina de flori;

- spațiu verde.

Practic, gama largă de realizare a produselor va ține cont de:

- creativitate;
- imaginație,

dar și de gradul practic de implicare a beneficiarului/ subiectului/clientului/pacientului în realizarea lui, astfel încât reușita demersului terapeutic va fi reflectat și prin bucuria estetică datorată produselor realizate în perioada acordată ergoterapiei.

Psihoterapia EXISTENȚIALĂ

Psihoterapia existențială este orientată spre modul în care fiecare ființă umană **își construiește** de a fi și de a fi în lume, ea **luându-și sensul** pe măsură ce se raportează la societate, urmărind o anumită:

- conduită;
- atitudine

- comportament

raportate la o situație dată, dând în final un sens existențial fiecăruia dintre noi.

În acest context, terapia existențială are **trei scopuri de bază** și anume:

- restabilirea încrederii în cei care ar putea să o piardă;

- extinderea modului în care persoana își percepe propria viață sau lumea din jur;

- scopul care are sens personal fiind în esență, despre găsirea unei poziții în viață și a unei direcții de luat.

Totodată, există **trei procese** de intervenție care vizează mobilizarea schimbărilor pe baza obiceiurilor evidențiate și anume:

- contactul inițial cu clientul - existența unei legături terapeutice pe care să se construiască intenția, practic, căutarea unui consens asupra modului în care vor evolua sesiunile;

- faza de lucru - se aprofundează povestea clientului, are loc, detectarea valorilor pentru construirea unui proiect de viață;

- scopul - finalul intervenției se bazează pe faptul că ceea ce este interpretat are un început și o concluzie, noul rol ce se joacă se va juca pe scena de zi cu zi,

Astfel, printr-o relație pacient-psiholog care sublinează onestitatea și necesitatea de a vă deschide atunci când comunicați ceea ce simțiți, iar problema pentru care se va consulta terapia existențială are subiectivitatea individului ca aspect în care procesul terapeutic trebuie să afecteze în mod deosebit judecata și critica.

-F-

Terapia FAMILIEI

Terapia familiei/familială (Pichard M.N. -2012) se constituie ca fiind tratamentul colectiv al conflictelor relaționale dintre membrii unei familii având la bază ipoteza că acesta joacă un rol decisiv în declanșarea simptomelor publice ale fiecărui membru în parte.

Familia este considerată un sistem autoreglat, adică, un ansamblu de elemente în interacțiune, guvernat de reguli proprii, de fapt, acest grup:

- natural;
- biologic;
- social,

se organizează prin intermediul relațiilor în care se mențin numai reguli permise, iar relația poate fi

concretizată, atât în planul verbal cât și în cel non-verbal.

Într-o familie, comportamentele patologice ale unui sau ale mai multor membrii vor fi considerate, în această situație, drept niște relații vizând doar menținerea regulilor specifice, iar identificarea și modificarea unei reguli fundamentale permite, obținerea unei atenuări a simptomatologiei.

Și totuși, familia reprezintă pentru mulți dintre noi, sensul de a fi... acasă și “borna” viitoarelor amintiri ce-au avut trecut dar și prezent.



Terapia FORUM

În dezvoltarea unei **forme** sau alta de teatru ca terapie, e important a porni și a ține cont de:

- mesajul ce urmează a fi transmis;
- grupul țintă (vârstă, sex, status, etc);
- scopul alegerii formei respective;
- obiectivele urmărite;

- beneficiile acțiunii;
- finalizarea demersului atitudinal - comportamental;
- cuantificarea rezultatelor obținute, astfel încât scopul propus, să fie atins.

Ținând cont de cele menționate anterior ca fiind puncte de reper pentru toate formele prezente în terapie, surprindem elementele caracteristice **teatrului forum**, pornind de la conceptul că (Pașca M.D., Banga E. - 2016):

- este un instrument de intervenție socială;
- nu păstrează o clară demarcație între actori și spectatori;
- implică spectatorii într-o situație dată de ei:
 - văd;
 - gândesc;
 - simt;
 - participă;
 - colorează;
 - crează;

- anulează modul în care la nivelul vieții reale, pot fi folosite sugestiile primite;

- este o formă de teatru interactiv;

- tematica poate fi variată;

- se concentrează asupra ideii că schimbarea poate fi/trebuie să pornească, în primul rând de la noi, înșine;

În cadrul teatrului forum, trebuie respectate unele reguli ale jocului, ce pornesc de la:

- **dramaturgie** unde:

- textul trebuie să caracterizeze clar fiecare personaj, să-l identifice cu precizie, ca spectatorul să recunoască ușor ideologia fiecăruia;
- soluțiile propuse de protagonist trebuie să conțină cel puțin o eroare socială care va fi analizată în “forum”, aceste erori trebuie să fie clar exprimate și repetate în situații bine definite;

- stilul piesei poate fi oricare, important fiind scopul care este acela de a se discuta pe situații concrete;
- **regia** constă în:
- jocul actorilor care să determine personajele să evolueze după legile teatrului, să realizeze acțiuni determinând spectatorul să facă “forum”;
 - fiecare scenă reprezentativă trebuie să-și găsească propria “expresie”, dacă se poate de comun acord cu publicul, în cursul reprezentației ei sau ca urmare a unui studiu preliminar;
 - fiecare personaj trebuie să fie reprezentat “vizual”, de așa manieră încât să fie recognoscibil, independent de ceea ce spune, costumele trebuie să poată fi ușor de îmbrăcat de către spectatori;

- **spectacolul** - joc artistic și intelectual între artiști și spectatori, pornind de la:

- într-o primă parte, se prezintă spectacolul ca și cum ar fi un spectacol convențional, o anume imagine a lumii;
- sunt întrebați spectatorii dacă sunt de acord cu ce se prezintă, dar pot interveni să schimbe, să modifice o anumită viziune asupra lumii;
- publicul poate interveni cu o soluție mai bună, spunând “stop”, actorii oprindu-se fără să-și schimbe poziția, spectatorul intervenind rapid cu o replică sau mișcare, devenind chiar, actor;
- actorul înlocuit, se retrage din joc, dar rămâne un fel de ego-auxiliar, pentru a-l încuraja pe spectator și a-l corecta în caz ca se înșală;
- actorii, prin joc încearcă să-i demonstreze spectatorului, cât este de greu să

transformi realitatea, mediul dintre ei fiind decisiv;

- în cazul în care spectatorul renunță la joc, actorul își poate relua rolul sau un alt spectator, spunând “stop”, apare o nouă soluție ce va fi experimentată;
- actorii pot fi înlocuiți de spectatori, aceștia continuând acțiunea și fiind ajutați și stimulați de cei dintâi;

Este interesant și important totodată ca unul dintre actori, trebuie să preia și funcția auxiliară de **Joker**, de conducător de joc, el având rolul să:

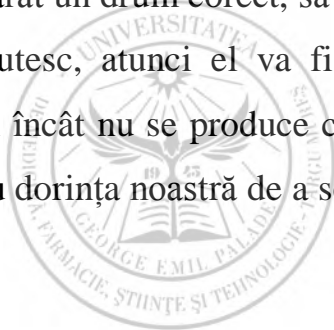
- explice regulile jocului;
- corecteze erorile comise;
- îi încurajează pe unii și pe alții, astfel ca scena să nu se oprească, practic, el nu ține conferințe, nu este deținătorul adevărului ci doar va încerca:

- să-i facă pe cei care știu puțin, să le explice mai mult;

- pe cei care îndrăznesc puțin mai mult și să îndrăznească să arate de ce sunt în final, capabili;

- odată “forumul” terminat, se propune construirea unui “model de acțiune viitoare”, acest model trebuind să fie jucat de spectatori.

Augusto Boal (2005) ne amintește faptul că: “în teatru-forum, personajul cedează și eu sunt chemat să-l corectez, să-i arăt un drum corect, să rectific acțiunea lui și dacă izbutesc, atunci el va fi apt să învingă realitatea, astfel încât nu se produce catharsisul, ci un stimulent pentru dorința noastră de a schimba lumea”.



-G-

GRAFOTERAPIA

Parte componentă a terapiilor ocupaționale, grafoterapia, reprezintă o modalitate ce folosește **cuvântul** în narare pentru a obține:

- detensionarea subiectului/pacientului;
- soluționarea concretă a problemei fapt ce determină cunoașterea tehnicilor specifice de aplicare pe care le identifică R. Olivaux (după Pașca M.D., Tia T.- 2009) și anume:

- primele exerciții au ca scop, stăpânirea și controlul vitezei;

- următoarele exerciții utilizează o serie de “forme” care ajută propri-zis la conturarea scrisului:

- linii curbe;
- ghirlande;
- linioare;

- cerculețe;

ca în timp să ajungă la scriere literelor;

- să se formeze abilitatea unui exercițiu minim de scriere a câtorva rânduri zilnic, ea adresându-se prin complexitatea sa, atât copilului, adolescentului, cât și adultului în momentul în care apare o situație problemă.

Astfel, grafoterapia:

- autodisciplinează;
- are caracter creativ;
- implică punctualitatea

dar utilizată cu bune rezultate și în cazul:

- problemelor afective;
- dificultăților de concentrare;
- diferite stări de anxietate;
- precizia și siguranța mișcărilor,

toate, regăsindu-se în ceea ce incumbă maturizarea subiectului/pacientului din perspectiva personalității sale.

Ca și modalități concrete de exprimare grafoterapeutică, amintim:

- scrisoarea/scrisori;
- fila/file de jurnal;
- poezie;
- povestea vieții;
- proza

ce nu trebuie să “măsoare” talentul și valoarea artistică a celui în cauză ci să definească practic, modalitatea de:

- refulare;
- detensionare;
- eliberare;
- liniștire,

și lista poate continua în funcție de scopul urmărit prin abordarea uneia sau alteia dintre “instrumentele” abordate anterior, dând dreptul la... catharsis.

Terapia de GRUP

Terapia de grup reprezintă un ansamblu de **persoane reunite temporar** în vederea unui obiectiv terapeutic.

Actualmente, există numeroase forme de terapii de grup:

- de discuții ce utilizează schimburi verbale;
- creație artistică;
- psihoterapii;
- de dezbateri,

având ca activitate perceperea grupului ca obiect de investire impulsională astfel încât viața sa fantasmatică să fie o cale de abordare privilegiată a aparatului psihic grupal.

Participanții sunt invitați să vorbească liber, iar terapeutul se abține de la orice contact cu aceștia, în afara grupului, respectând regulile de funcționare (loc, oră, nr. de participanți, etc).

Această terapie este indicată pentru pacienții capabili de:

- mentalizare;
- respectarea cadrului

și pentru care situația duală este prea amenințătoare sau care au nevoie de a fi gratificați sau susținuți de grup, fiind formula ideală de a merge mai departe și înlăturând obstacolele apărute la un moment dat.



-H-

HIDROTERAPIA

Hidroterapia este o metodă tradițională de tratament extern care se bazează pe răspunsul corpului la stimuli:

- calzi;

- reci;

sub presiunea apei:

- sărate;

- dulci

și unde “materia primă - apa” poate fi utilizată pentru proprietățile fizice:

- factorul termic;

- factorul de presiune,

exercitând o acțiune care poate determina o anumită reacție terapeutică.



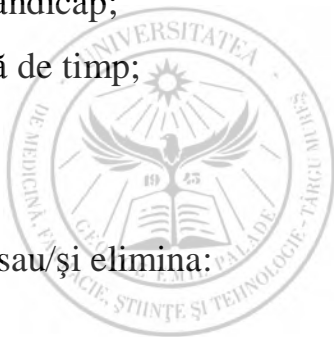
Totodată, hidroterapia(Pașca M.D. -2021) aduce încrederea clientului/ pacientului/ subiectului/ beneficiarului că apa, îl ajută la mișcare și-l înțelege și folosită sub controlul terapeutic și în condiții speciale, face ca rezultatele să fie cele scontate, atunci când se are în vedere și se pornește de la:

- diagnostic;
- tip de handicap;
- perioadă de timp;
- vârstă;
- sex,

putând înlătura sau/și elimina:

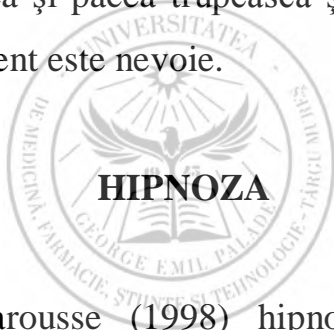
- teama;
- frica;
- angoasa;
- suspiciunea;
- interiorizarea;
- neîncrederea;
- conflictul;

eliberând:



- speranța;
- șansa;
- acceptarea;
- implicarea;
- reușita;
- toleranța,

totul dovedind că apa... face minuni, fiind liantul ce ne-aduce liniștea și pacea trupească și sufletească de care la un moment este nevoie.



După Larousse (1998) hipnoza este starea modificată de conștiință, tranzitoare și artificială, provocată prin sugestie de către o altă persoană zisă “hipnotizator”, starea caracterizată de o surceptivitate crescută la influența acesteia din urma și o scădere a receptivității la alte influențe.

Hipnoza poate fi provocată:

- printr-o excitare puternică;

- prin acțiunea unor stimuli monotoni repetitivi;
- prin sugestie vizuală;
- prin sugestie verbală

transa hipnotică realizându-se prin inducția hipnotică care (Hartland după Duță V. -2006) cuprinde trei faze:

- o fază de pregătire;
- inducția propriu-zisă;
- adâncirea transei.

Inducția hipnotică se realizează:

- prin concentrarea atenției subiectului pe un obiect de dimensiuni mici (în general strălucitor);
- pe un stimul monoton (pendul, metronom);
- pe o anumită zonă a corpului;
- prin administrarea de către terapeut a unor sugestii de:

- calm;
- relaxare;
- somnolență,

dar hipnoza poate fi provocată și prin procedee exclusiv psihologice, distingându-se trei faze și anume cea de:

- lentoare/provocată de obicei prin fixarea privirii;

- catalepsie (provocată prin proiectarea subtilă a unei lumini vii sau prin provocarea unui zgomot puternic, neașteptat); (suspendarea sensibilității și a mișcărilor);

- somnambulism provocat(manifestare automată a inconștientului);

Se reușește de asemenea, prin hipnoză dar și prin procedee pur psihologice să se provoace o anestezie care să facă posibilă o intervenție chirurgicală și să se realizeze numeroase vindecări de boli, cum ar fi:

- astm;
- probleme dermatologice;
- tulburări psihice
- obsesiile, fobiile, etc.

Este întâlnit și fenomenul de **autohipnoză**, ce poate fi și o metodă de autoterapie, dar de fapt ea constituie o autoreglare a stărilor psihice paralel cu tehnicile recomandate în autoreglare, practic, pacientul devine propriu său terapeut.

În același context, se înscrie și **hipnoterapia** prin care:

- se pot trata problemele, tensiunii arteriale, ajutând pacientul să se elibereze de stările de anxietate care determină creșterea ei;

- pot fi tratate și vindecate diverse tulburări ale aparatului digestiv: vărsăturile, spasm esofagian, colici stomacali și intestinale, constipația, etc;

- rezultate în tratarea: colitelor ulceroase, dar și tulburări ale aparatului respirator - astm bronșic.

Totodată, prin hipnoză și sugestie se tratează:

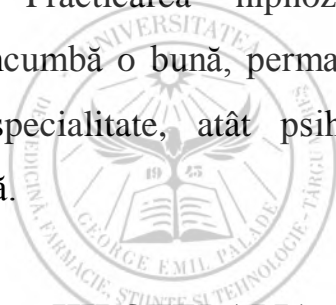
- pruritul;
- psorizisul;
- diferite reacții de natură alergică;
- negi;

-tulburări de natură sexuală (impotența, frigiditatea);

- migrene rebele;
- depresii;
- nevroze;
- isterii

cât și combaterea durerii.

Atenție! Practicarea hipnozei cât și a hipnoterapiei incumbă o bună, permanentă și intensă pregătire de specialitate, atât psihologică cât și psihoterapeutică.



HIPOTERAPIA

Cunoscută și sub denumirea de terapie cu ajutorul calului, aceasta se adresează mai ales copilului cu:

- dizabilități motorii;
- paralizii cerebrale;
- probleme relaționale;
- probleme de limbaj;

- dizabilități psihomotorii;
- Sindromul Dawn;
- aspecte emoționale;
- probleme sociale;
- deficit de orientare;
- deficit de cogniție;

practic, celor cu dizabilități, dar și în situații în care o asemenea terapie, ajută în cazul unei recuperări psihomotorii a altor categorii.

Este interesant și de ținut cont de faptul că între **copil și cal** se stabilește o relație de conlucrare - între - trup și minte, adică, mișcarea și impulsul acesteia, astfel încât e nevoie să evaluăm și condițiile de siguranță, în așa fel încât beneficiile să fie mai mari decât riscurile ce pot apărea la un moment dat.

Trebuie să luăm în considerare și faptul că:

- nu este indicat ca părinții să participe la terapie (distrag atenția);
- echipa terapeutică cuprinde:
 - conducătorul calului;

- terapeutul;
- coterapeutul;
- voluntarul;
- calul devine membru al echipei;
- nu sunt recomandați poneii, deoarece impulsurile pe care le transmit sunt foarte puternice, multe și nu pot fi integrate;

- este necesar a alege calul potrivit pentru schema terapeutică a celui ce va beneficia de ea;

- îndeplinirea primului obiectiv este foarte important, acela de menținerea echilibrului pe cal și corectarea poziției celui aflat în situație.

In acest context, este necesar a face, în cunoștință de cauză, distincție între:

- hipoterapie;
- plimbare pe cal,

cea din urmă fiind și ea benefică atunci când știm cum să o realizăm sau se efectuează sub supraveghere, pentru a nu răni nici calul și nici persoana în cauză;

- călărie terapeutică,

considerată ca o lecție de echitație special adaptată persoanelor cu dizabilități, dar și celor cu probleme:

- fizice;
- psihice;
- cognitive;
- sociale;
- de comportament;

ea nefiind inclusă în cadrul psihoterapiei.

Deci, întorcându-ne la definiție, hipoterapia este o strategie de:

- tratamentul de terapie fizică;
- terapie ocupațională,
- terapia de limbaj

care utilizează mișcarea ecvină ca parte a unui program de intervenție integrat pentru a obține rezultate funcționale (Asociația Americană de Hipoterpie).

Terapii HOLISTICE

În terapiile holositice (Dragoman J.M. - 2006), omul este văzut ca întreg, respectiv ca ființă ce se manifestă prin:

- trup;
- suflet;
- spirit

iar boala ca o disfuncție a întregului. Această terapie este preventivă și complementară terapiilor alopate, iar omul este văzut ca microcosmos, făcând parte din macrocosmos și având o menire proprie în Univers.

Au la bază adevăruri fundamentare, respectând:

- adevăruri;
- principii;
- legi spirituale,

recunoscând că omul este o ființă spirituală de origine divină care trebuie să învețe să se cunoască în primul rând pe sine și să-l descopere pe Dumnezeu în sufletul său.

Din punct de vedere holistic, boala trebuie privită ca o “șansă” dată omului de a se întoarce la Dumnezeu, la Creatorul vieții și la propriul său suflet și nu este abordată ca o pedeapsă ci ca o urmare a dizarmoniilor sufletești, conform legii cauzei și a efectului.

Ca medicament în terapiile holistice, vom întâlni iubirea necondiționată cât și energiile harice primite prin intermediul rugăciunii de vindecare, astfel încât omul să fie ajutat să-și deschidă sufletul pentru a intra în rezonanță cu sursa vieții, pentru a primi în inima sa, lumina vindecătoare, lumina harică prin care însuși Dumnezeu se manifestă și lucrează pentru vindecare.

Practicarea terapiilor holistice, au rolul de a-l ajuta pe fiecare dintre noi, să se bucure de efectul lor benefic asupra sănătății, urmând principiile și legile universal-divine, având posibilitatea să ne vindecăm și să trăim ca adevărată ființă spirituală, acum și aici, căci “Viață fără iubire este doar supraviețuire”.

-I-

Terapia IERTĂRII

Legat de terapia iertării sau ho'oponopono (a îndrepta lucrurile, a corecta o eroare) ar fi necesar înaintea aplicării sale, să ne reamintim cuvintele doctorului Len, care spunea:

- Tot ce ar fi trebuit să fac, a fost să lucrez asupra propriei mele persoane.

- Dacă vrei să vindeci pe cineva, inclusiv pe criminal bolnav psihic, o poți face vindecându-te pe tine.

- Nu-i nimic în neregulă cu erorile de judecată. Te pot omorî, asta-i tot.

- Înseamnă să accepți faptul că tu însuți și nimeni altcineva – ești creatorul a tot ceea ce experimentezi, al tuturor evenimentelor pe care le trăiești (legat de asumarea responsabilității).

- Nu vă faceți probleme. Întreaga lume este creația ta și acest lucru trebuie luat ad literam.

- Nu vă faceți probleme. O parte din voi știe. Trebuie doar să-i dați permisiunea să o facă.

- Lumea este ceea ce credem că este.

- Am repetat încontinuu: Îmi pare rău. Te rog iartă-mă.

le declara, adăugând la sfârșit: Asta-i tot.

Pornind de la cele enumerate anterior, terapia iertării, subliniază faptul că:

- lumea este o reflecție a gândurilor noastre;

- dacă ne confruntăm cu o problemă, trebuie să căutăm cauza în noi înșine, nu în factorii externi;

- trebuie să avem grijă ce gânduri plantăm în mintea noastră, căci, inevitabil, vom culege ceea ce am semănat;

- vindecarea sau schimbarea începe cu asumarea responsabilității;

- actele unei persoane sunt o consecință a ceea ce gândesc despre ea și trebuie să-mi asum responsabilitatea pentru acest lucru;

- a nu judeca este singura atitudine corectă vizavi de o altă persoană;

- dacă este ceva de corectat, atunci acest ceva reprezintă erorile noastre de gândire;

Poate că în terapia iertării e dificil de a începe să... cerem iertare, apoi, restul se conștientizează și putem rosti în cunoștință de cauză: iartă/iartă-mă/iartă-l/iartă-i.



Terapia prin IMERSIE

Terapia prin imersie, tot formă de terapie comportamentală, pornește de la ideea că, pacientul, aflat în stare de relaxare, este/ poate fi confruntat cu un stimul anxiogen.

Terapia prin imersie se constituie ca o tehnică de terapie prin provocarea anxietății, al cărui scop este

să ducă la dispariția fricii, prin progresiva familiarizare a pacientului cu obiceiul fricii, stimulul poate fi:

- un cuvânt (lift, șarpe, război, etc)
- o imagine;
- obiectul real

iar rolul terapeutului este acela de a-l încuraja să suporte maximul de angoasă, de aceea e necesară o postcură (reprezintă o continuare terapeutică, după externarea bolnavului, vizând atât menținerea sănătății psihice, cât și prin reinsertia socială și profesională, mai ales dacă acesta a păstrat din boala sa, o anumită lipsă de autonomie și vreun handicap) în scopul consolidării celor învățate.

(imersie = constă în confruntarea, directă a pacientului cu stimulul său cu situația de care se teme, lăsând ca angoasa să ajungă la paroxism; este diferită, privind aplicarea sa de tehnica de desensibilizare în care confruntarea cu situațiile se face în mod gradual).

Terapia INTEGRATIVĂ

Având la bază teoriile:

- psihanalitice;
- umaniste;
- cognitiv-comportamentale,

psihoterapia integrativă promovează flexibilitatea în integrarea modului de abordare a problemelor pornind de la principiile ce conduc la construirea și menținerea unui standard de excelență în serviciile oferite clienților cât și în pregătirea profesională.

Astfel, își găsește utilitatea fiind folosită ca formă de intervenție:

- individuală ;
- de grup (familie, cuplu);
- în grup,

remarcându-se prin atitudinea sa particulară în ceea ce privește abordarea persoanei în cauză, găsind educația comună pentru metode și tratament.

Totodată, pune accentul pe răspunsul adecvat și eficient la necesitățile:

- spirituale;
- emoționale;
- cognitiv-comportamentale;
- psihologice,

ale persoanei, **scopul** psihoterapiei fiind acela de a facilita integrarea vizând calitățile persoanei existente spațiul:

- intrapsihic;
- intrapersonal;
- socio-politic,

pus în valoare la maxim, ținând cont și de limitele fiecăruia dar și de condițiile exterioare ale momentului de referință.

În acest context, una din ideile fundamentale a psihoterapiei integrative constă în faptul că toată strategia sa, vine din spiritul dezvoltării umane aplicând tratamentul adecvat stabilind stadiul respectiv.

De asemenea, răspunzând unor cerințe, psihoterapia integrativă:

- pune în prim plan abordările particulare și combinate în tratarea diverselor probleme;

- acordă prioritate factorilor comuni tuturor genurilor de psihoterapie:

- pune un accent deosebit pe o atitudine de:

- respect;

- bunătate;

- onestitate;

- egalitate,

cu privire la personalitatea clientului;

- psihoterapeutul afirmă integritatea și umanitatea celuilalt dar și a sieși, practic, este afirmată importanța asigurării unui mediu potrivit în care creșterea și vindecarea, pot avea loc într-un spațiu intersubiectiv creat împreună de către client și terapeut.

Teatru INVIZIBIL

Coexistând în cadrul terapiei prin teatru, teatru invizibil (Boal A. - 2009) este **teatru**, el trebuie să aibă la bază un text scris care trebuie adaptat spectatorilor. Se alege un subiect fierbinte, despre care se știe că interesează cu adevărat și profund viitorii spectatori. Se face o mică piesă. Actorii trebuie să-și interpreteze personajul ca și cum ar juca într-un spectacol tradițional, pentru spectatorii tradiționali. În fapt, spectacolul va fi jucat într-un loc care nu este un teatru și pentru spectatorii care nu sunt spectatori de teatru.

În acest context, teatru invizibil, **nu** este realism, ci practic realizat, chiar dacă oferă și scene de ficțiune.

Astfel, în teatru invizibil, spectacolul se transformă în protagonist al acțiunii, fără să fie conștient de asta. Este protagonistul realității pe care o vede, întrucât, ignoră faptul că originea sa este fictivă.

Iată de ce este indispensabil să se meargă mai departe, să se proceseze de așa manieră ca spectatorul să participe la o acțiune dramatică dar, în cunoștință de cauză, remarcă același autor (Boal A. -2005).

Psihoterapia ISIHASTĂ

Câteva elemente de schiță privind psihoterapia isihastă, ar trebui să pornească de la următoarele remarci (Andru V.- 2006) :

– termenul de psihoterapie isihastă sau filocalia, provine din tradiția practicilor monahale și sacerdotale;

– învățătura creștină poate fi văzută în trei ipostaze:

- vindecătoare a trupului (terapie);
- vindecătoare a minții (liniște, iluminare, extensia conștientului);
- vindecătoare a sufletului (mântuire);
- filocalia însăși, urmărește trei scopuri:

- purificarea;
- iluminarea;
- desăvârșirea;

unde vindecarea este restabilirea dreptei naturi, rezolvarea conflictului generator de boală, al conflictului dintre trup și lege iar iluminarea este capătul acestui demers medical, este sfârșitul medicinei; este reflectarea deplinei sănătăți în toate cele trei paliere: – trup – minte – suflet .

- specificul psihoterapiei inhiaste (sau filocalice), ca domeniu totuși autonom și delimitat, este includerea practicii noera proseuche (rugăciunea minții și inima) în actul formatorilor al terapeutului.

- pentru psihoterapia filocalică, practica inhastră se definește ca fiind baza reprezentând:

- o lucrare puternică asupra mentalului;
- metodă de introspecție;
- o lucrare ce prilejuiește saltul de la simțuri la Duh,

iar modelul terapeutic abordat este de sorginte biblică și patristică.

– isihia = este liniștea necesară pentru a ne întoarce în sine și a vorbit cu Dumnezeu; ea purifică simțurile și inima omului, el ajungând să-L cunoască pe Dumnezeu .

Adu-ne Doamne, liniștea și pacea de care are nevoie: mintea, trupul și sufletul nostru!



-Î-

Terapia cu ÎNGERI

Promotoarea terapiei cu îngeri (Doreen Virtue - 2008), pornește de la faptul că:

–terapia cu îngeri este cea mai:

- rapidă;
- eficientă;
- plăcută

formă de vindecare pe care a întâlnit-o vreodată.

– terapia cu îngeri începe cu înțelegerea faptului că ori de câte ori emoția sau frica vă afectează, (înseamnă că ați ales un gând de la care eul dumneavoastră inferior, numit și ego există), important este să înțelegi dinamica suferinței și a vindecării;

– durerea este înrădăcinată în gândirea bazată pe ego ce este complet incapabil de iubire și generează gândurile care merg de la iritație la crimă;

– atunci când judecăm un gând generat de ego drept un gând “rău” sau “greșit” noi dăm putere egoului și “iluziei” realității iar cea mai bună metodă de a “mânui” gândurile generate de ego, se bazează pe abordarea orientală, observați pur și simplu.

– în terapia cu îngerii, observați gândul general de ego și apoi le cereți acestora să vină alături de voi și să vă încercuiască în aceeași clipă, ei vor fi lângă voi și poate că îi puteți vedea sau le puteți simți prezența prin schimbarea presiunii aerului din jur;

– după ce simțiți că ați scăpat de suferință, este important să mulțumiți îngerilor. Deci, nu-i căutați, doar să simțiți că ei vă au în grijă, binecuvântați-le lucrarea și nu încercați să vă satisfaceți vreo... curiozitate, repet, căutându-i.

L

Terapia prin LECTURĂ

Terapia prin lectură **face trimitere** la folosirea intenționată a cuvântului scris pentru a facilita optimizarea psihologică prin selectarea și discutarea unor creații literare care pot să genereze o mai bună înțelegere de sine. **Selectarea** operelor literare potrivite pentru terapie, va ține cont, în primul rând, de:

- motivația alegerii;
- mesajul transmis,

astfel că aceasta, prin receptarea ei de către ascultător, să dobândească eficiență maximă.

Ca **obiective**, Pașca MD (2022) terapia prin lectură își propune:

- dezvoltarea înțelegerii de sine;
- dezvoltarea empatiei față de alții;

- promovarea creativității;
- dezvoltarea încrederii în sine;
- întărirea abilităților de comunicare;
- importanța auto-expresiei;
- exprimarea emoțiilor;
- abilități de relaționare;
- reducerea tensiunii;
- facilitatea schimbărilor personale;
- gestionarea emoțiilor;
- detensionarea stării conflictuale;
- rezolvarea situațiilor-problemă,

toate reprezentând în fapt, logica unei structuri metodologice vizând capacitatea umană de a depăși impedimentele ce pot determina varii posibilități legate de perceperea fiecăruia dintre noi, a sensului și a existenței vieții, dând valoare integrității și calității proceselor cognitive, dar și expresiilor etico-morale aplicate în comunitate/societate.

Pentru reușita terapiei, se vor avea în vedere, etapele (Malchiodi C.A. -2005) și anume:

– **recunoașterea** = participanții reflectează asupra textului care s-a citit și s-a discutat, caută semnificația pe care fiecare o extrage din el, neexistând interpretări bune sau rele;

– **examinarea** = participanții își explorează propriile reacții: sentimente, imagini, amintiri, asocieri, ce le-a plăcut și ceea ce nu a plăcut, pe care textul literar le-a evocat în fiecare, în mod unic;

– **juxtapunerea** = participanții își compară răspunsurile și interpretările, existând diferite puncte de vedere ce pot încuraja:

- noi perspective;
- noi comportamente;
- noi atitudini;
- noi valori,

discuțiile generate pot evidenția:

- punctele vulnerabile;
 - gradele de deschidere a fiecăruia;
- mecanismele de auto apărare, putând în același timp, să conducă la sinteza unor idei;

– **aplicare de sine** = în final, participanții sunt încurajați:

- să înțeleagă ceea ce au învățat;
- să aplice noile cunoștințe la viața lor.
- să reflecteze la ceea ce trebuie să rămână la fel și ce trebuie schimbat.

Terapia prin lectură îl ajută pe ascultător (cel căruia i se citește/i se lecturează) să:

- își exprime abilitățile creative;
 - comunice;
 - relaționeze;
 - fie creativ;
 - își rezolve problemele;
 - folosească metafora,
- toate concurând spre reușită, dacă textul este:
- încărcat de imagini ;
 - plin de semnificații;
 - condensat;
 - legat de trecut;
 - prezent în prezent;

- legat de viitor;
- ceea ce provoacă gândirea,

sau sentimentul pentru reacțiile fiziologice și musculare ale organismului, facilitând o percepere totală a actului în sine în cadrul activităților terapeutice.

Deci, cunoscând valoarea cuvântului ca mesaj, terapia prin lectură îl aduce în prim-plan, folosindu-l ca element de referință atunci când lectura literară întrunește și calitățile psihoterapeutice de a:

- alina durerea și suferința;
- bucura mintea și sufletul;
- dărui sens și existență vieții;
- schimba destine și a vindeca inimi rănite;
- râde cu un ochi și a plânge cu celălalt;
- te împăca tu cu tine și a te regăsi;
- scrie atunci când te învăluie cuvintele, dându-

ți aripi,

astfel încât, soluția să rezolve situația-problemă existentă, având curajul și puterea de a merge mai

departe și a învinge toate obstacolele, având alături, mesajul cărții lecturate și/sau citite.

LOGOTERAPIA

Potrivit fondatorului său, Viktor Frankl, logoterapia se concentrează pe **sensul** existenței umane și căutarea acestuia.

Totodată, logoterapia este cea care îl ajută pe om să-și readucă viața pe drumul cel bun, dându-i acestuia un nou sens, fiind în principal factor motivațional.

A dat sens vieții tale, presupune, la nivel de logoterapie, (logos = cuvânt) a pornit de la cele **trei aspecte filozofice** fundamentale și anume:

– libertatea de voință = adică, liberul arbitru prin care fiecare persoană este capabilă să ia propriile decizii și să-și aleagă propriul destin;

– voința de sens = este tratată componenta externă care afectează oamenii;

– sensul vieții.

De asemenea, logoterapia face trimitere din nou la **sensul vieții**, descoperindu-l în trei moduri diferite și anume:

- implicarea într-o acțiune;
- experimentarea unor emoții;
- atitudinea pe care o avem în fața suferinței

inevitabile,

mai ales atunci când există semnul egal între experimentarea emoțiilor și sensul iubirii, (ea fiind singura modalitate de a pătrunde în interiorul personalității unei ființe umane).

Se remarcă faptul că, pe lângă iubire:

- sensul suferinței;
- lipsa unei speranțe

pot declanșa o anumită stare, mai ales atunci când:

- o tragedie personală se transformă în triumf;
- nu se poate schimba sensul vieții (boli

incurabile);

– orice provocare este o victorie și de fapt, totul se schimbă, ajungându-se la a conștientiza responsabilitatea propriei vieți și acțiunilor în sine, implicându-se direct cel vizat/în cauză.

LUDOTERAPIA

Ludoterapia sau **terapia prin joc**, are la bază (Pașca M.D., Banga E. - 2016) jocul ca modalitate de relație dintre eu (subiect) și lumea obiectelor și a relațiilor, constituind formula primară a acțiunilor umane. El este rezultatul unei coexistențe subiect – lume și este generat, ca acțiune de interstimularea afectivă. Într-o asemenea perioadă de viață, relațiile obiectuale (majoritatea lor) se stabilesc în jurul jocului.

Jocul constituie o formă de organizare a cogniției și implicit o cale de organizare a conștiinței. Mecanismele interne ale jocului sunt în esență, mecanismele învățaturii prin:

- palparea obiectelor:
- manipularea lor:
- deplasarea lor:
- aruncarea, spre/înspre o țintă,

ceea ce înseamnă, în fond, elaborarea spațiului și timpului senzorial și, într-o măsură diferită, timpul și spațiul mintal.

Pe măsură ce jocul organizează și dezvoltă cogniția, el își pierde din ponderea elementelor stricte ale cunoașterii și devine o formă, o relație obiectuală cu motivația ludică și promovarea învățării.

Așadar, jocul devine materia primă pentru cunoaștere și învățare, pornind de la triada piagetiană, unde:

- jocul – exercițiul;
- jocul – simbolul;
- jocul – reguli

este structurată pe scara evolutivă a inteligenței, fiecare tip de joc reprezentând o anumită etapă de

dezvoltare, predominând asimilarea, realizată prin sisteme diferite.

În cadrul **procesului de recuperare**, jocul reprezintă forma predominantă deoarece constituie o structură umanitară a **jocului** stimul – învățare – răspuns – modificare, facilitând noi manifestări a unor teorii terapeutice recuperatorii.

Dacă jocul în general (Păunescu C-tin, Mușu I. -1990) are atât o forță predicativă cât și una propulsoare pe planul dezvoltării personalității copilului, aserțiunea de joc – învățare, trebuie completată cu cea de joc – terapie. Jocul este învățare și terapie recuperatorie. Obiectivul imediat al jocului este educațional, dar cel fiind imediat, este terapeutic (ameliorarea deficitului primar al copilului, imaturitatea cognitivă). Jocul este o formă de psihoterapie care se realizează prin metode și procedee educaționale, valorificând valențele terapeutice oferite de conținutul programelor, în scopul recuperării copilului în limitele sale.

În acest context, **jocul – învățare și terapie**, poate fi reprezentat și sub aspectul obiectivelor operaționale, existând sub forma a cinci tipuri:

- jocuri funcționale:
 - perceptive;
 - senzo-motorii;
 - verbale;
 - imitație;
- jocuri simbolice:
 - afective;
 - identificare ca un model:
 - de socializare;
- jocuri cu reguli:
 - cognitive (pe date manipulabile);
 - cognitive (pe date verbale);
 - sociale;
- jocuri constructive:
 - fără model;
 - cu model;
- jocuri de expresie:

- plastice;
- verbale;
- muzicale.

La baza întregilor activități ludoterapia are ca **obiective:**

– **organizarea** activităților ludice ca modalități de terapie cu caracter permanent;

– inițierea comportamentelor ludice complexe care să conducă la valorificarea structurilor operaționale de natură:

- perceptivă;
- senzio-motrică;
- verbală;
- afectivă;
- intelectuală;
- expresivă;
- de integrare socială;

– **formarea** unor conduite cognitiv-ludice care să valorifice conținutul programelor școlare, atât

sub aspectul informațiilor, cât mai ales, raportul formării unor operații concrete sau prepoziționale;

– **antrenarea** activităților de terapie prin mișcare și muzică, incluzând genuri fundamentale performative;

– **corelarea** într-un program expresiv unitar al tuturor formelor de terapie, propunerea și evaluarea eficienței acestuia;

Confruntarea cu:

– propria identitate;

– durerea;

– boală;

– înțelegerea;

– acceptarea, etc,

toate acestea fac ca numitorul comun de exprimare, să fie **jocul**, perceput între 6-13 ani ca o modalitate cu reale valențe formativ-informative, cognitive, educaționale și recuperator-compensatorii, ce vizează:

– comunicarea;

– relaționarea;

- gândirea pozitivă;
- cunoașterea (cogniția);

având ca puncte de influență,... ludicul.

În cadrul ludoterapiei o atenție deosebită trebuie acordată **jucăriei** (Pașca M.D., Banga E. - 2016) care reprezintă la o anumită vârstă, o identitate sau/și o atitudine față de o manifestare comportamentală a copilului.

Fie că este din:

- pluș;
- pânză;
- plastic;
- lemn;
- material textil;
- pănuși;
- materiale reciclabile;
- varia, etc,

pentru copil, jucăria are o importanță deosebită acumulând la un moment dat, o anumită experiență

sau și evenimente de viață, trăite de cel căruia îi aparține.

Fiindcă ea, **jucăria**:

- a fost primită de la cineva drag;
- reprezintă o legătură afectivă–emoțională;
- l-a însoțit în spital pe perioada internării;
- a primit-o la consult (în cabinetul medical);
- i-a fost prietenă la durere;
- este confidenta sa;
- a făcut parte din familie, transmisă din generație în generație (păpușă, căluț de lemn, minge);
- ține loc de familie;
- doarme cu ea;
- este sora ei/lui;
- este fratele ei/lui,

deține cu siguranță toate valențele specifice pentru a fi alături de cel căruia îi aparține, influențându-i la un moment dat:

- conduita;
- atitudinea;

– comportamentul

în extremis, putându-i crea, un anumit stil de viață, chiar dând un sens vieții.

Copilul simte și știe când se poate despărți de jucăria lui, abandonarea ei venind atunci când locul este luat de persoanele din jur sau actul maturizării are/a avut loc, impunându-se .

Atenție! Despărțirea cu forța prin:

- apostrofare;
- ascundere;
- distrugerea în fața copilului;
- ardere;
- vânzare;
- colectarea pentru alți copii, etc,

fără acceptul copilului, pot crea traume psihice care cu greu se vor atenua sau uita, iar raportarea la momentul brutal trăit, poate fi un punct de referință nedorit și apărut într-o anumită conjunctură dată.

De aceea, atât **jocul** cât și **jucăria** în **ludoterapie** își au locul bine definit, fiind modalitățile

cele mai accesibile de a realiza o legătură viabilă
între:

- dorința de cunoaștere;
- înțelegere;
- acceptare,

toate ca un întreg privind un nou mod de a fi.

Și-atunci:



Trei fețe

Lucian Blaga

Copilul râde:

“Înțelepciunea și iubirea mea, e jocul !”

Tânărul cântă:

“Jocul și înțelepciunea mea-i iubire !”

Bătrânul tace:

“Iubirea și jocul e-nțelepciunea !”

-M-

Teatru cu MĂȘTI

În cadrul secvenței terapeutice, teatru cu măști:

– este folosit în general în cadrul obiceiurilor și tradițiilor românești:

– de iarnă (Crăciun, Anul Nou);
– de vară (Rusaliile);
– măștile pot fi “hâde” (urâte) experimentând anumite:

– trăsături;
– sentimentele;
– trăiri;
– calități umane;
– pot fi confecționate din materiale variate, având în vedere pe:

– cele clasice (stil romantic);
– cele ale unor personaje din film;

- cele personalizate;
- poate fi o formă prin care “masca” dezvoltă noi sau vechi:

- conduite;
- atitudini etico-morale;
- comportamente;
- „demascarea” transmite un mesaj;
- se adresează atât copiilor cât și adulților;
- poate fi interpretat individual sau de grup;

Având un impact sugestional puternic, masca, prin mesajul transmis, decodifică:

- trăirile;
- sentimente;
- lumi interioare;
- realități;

făcând uneori intangibilă lumea cosmică interioară a fiecăruia dintre noi.

Aplicarea corectă a tehnicilor teatrului cu măști ca terapie face posibilă “demascarea” astfel încât să aducă stabilitatea afectiv – volativă celor pentru care o

asemenea secvență este mult mai mult decât benefică, este... necesară.

MELOTERAPIA

Parte componentă terapie ocupațională, meloterapia (Preda V.- 2003) vizează utilizarea muzicii ca instrument terapeutic pentru a:

- menține;
- restabili;
- ameliora

sănătatea:

- mintală;
- fizică;
- emoțională

a unei persoane, determinând o anumită stare sufletească.

Utilizarea muzicii ca metodă terapeutică trebuie făcută rațional, ținând cont de impactul psihologic al diferitelor structuri muzicale asupra subiecților.

Meloterapia este indicată fie în cadrul unei relații duale, fie în cadrul unui grup mic.

Meloterapia se poate realiza atât individual cât și în grup, atât la copii cât și la adulți .

Astfel:

– individual = se va audia împreună cu persoana în cauză muzica preferată de acea-sta (fără text) după care se poate începe discuția liberă de tip psiho-analitic.

– în grup = se poate asculta un fragment muzical, urmărindu-se modalitățile de exprimare a participanților pe parcursul terapiei, având grijă a testa în prealabil care sunt preferințele muzicale ce vor fi folosite de-a lungul terapiei.

Este de remarcat faptul că există o legătură între muzică și medicină, atunci când cea dintâi este folosită ca terapie,...Athanasiu (2009) surprinde obiectivele tehnice când e folosită în grup și anume:

– de-a permite bolnavilor să se lase pătrunși de muzică, în condiții de audiere, diferită de acelea în care asistă la un concert;

– de a provoca comunicarea între auditori cu privire la alegerea preferințelor, prin intermediul comentariilor;

– de a permite terapeutului care coordonează ședința (după alegerea bucății muzicale), astfel încât:

- abordarea reacțiilor;
- abordarea respingerilor;
- momentele de tăcere;
- comentariile, etc

realizate de fiecare bolnav din grup, să ducă la o cunoaștere mai bună a problemelor lor, și soluționarea acestora în măsură posibilităților concrete.

Totodată, terapia prin muzică, definită în sens larg, reprezintă utilizarea muzicii ca instrument terapeutic pentru:

- restaurarea;
- întreținerea;

- îmbunătățirea

stării sănătății:

- fizice;
- mentale;
- psihice

cât și pentru:

- abilitarea;
- reabilitarea;
- întreținerea

unui comportament ce poate duce la dezvoltarea unor atitudini:

- fizice;
- sociale,

menite a surprinde valori esențiale evoluției umane la un moment dat.

Toate acestea, amintindu-ne de Platon (după Pașca M.D., Banga E. -2016) care spunea că: “Muzica este o lege morală. Ea dă suflet universului, aripi gândirii, având închipuiri, farmec tinereții, viață și veselie tuturor lucrurilor. Ea este esența ordinii,

înălțând sufletul către tot ce este mai bun, drept și frumos.”



-N-

Terapia NARATIVĂ

Terapia narativă are ca **obiectiv** general, reconstruirea poveștilor de viață ale clienților / subiecților / pacienților / beneficiarilor, astfel încât aceștia să-și poată interpreta experiența de viață, dintr-o perspectivă diferită, cu efecte benefice asupra experiențelor prezente și viitoare, de fapt, nicio poveste de viață nu este eronată, ci doar:

- diferită;
- incompletă;
- inutilă

celui în cauză, în satisfacerea nevoilor sale, încurajându-l a fi independent față de terapeut, deoarece în timp, învață o modalitate mai flexibilă de interpretare a realității.

După, Erik Sweed (1998), terapia narativă:

– consideră povestea ca o unitate fundamentală de experiență, fiind interesată și de modul în care poveștile importante pot fi scrise și rescrise;

– propune ca metaforă “lentila unui aparat foto”, pentru felul în care oamenii utilizează anumite povești despre el însuși;

– este interesată de poveștile în care trăim, acele povești pe care le putem purta cu noi în legătură cu cine suntem și ce este cel mai important pentru noi, aducerea lor la suprafață, înțelegerea și re-spunerea lor;

– se axează pe gradul în care identitatea construită social se potrivește acelei persoane.

– constă în înțelegerea poveștilor sau temelor care au format viața unei persoane axându-se pe construirea unui scenariu care să cuprindă întreaga viață a unei persoane;

– presupune extragerea și amplificarea liniilor, narrative invizibile ce traversează viața unei persoane;

practic, persoana nu este niciodată problema; **problema** este situația problemă, deci, terapia narativă presupune explorarea momentelor:

- ce dau formă vieții unei persoane;
- de cumpănă;
- relațiilor clasice;
- și amintirilor

ce nu au fost estompate de trecerea timpului, atenția fiind concentrată pe:

- intențiile;
- visele;
- valorile

care au îndrumat viața persoanei în pofida dificultăților.

Ce face terapia narativă ?... povestește și pornește spre... psihoterapia narativă.

Terapia prin JOCUL CU NISIP

Terapia prin jocul cu nisip se adresează:

- capacității de a imagina,
- emoție și imaginii,

pentru a da sens unei condiții interioare, iar persoanei în cauză i se cere:

- să lucreze cu sufletul;
- să dea sens;
- să creeze;
- să exprime;
- să relateze;
- să povestească

și să **nu** lucreze cu mintea și nici să **nu** construiască, fiindu-ne utilă terapiei mai ales atunci când ne este greu să vorbim despre ceva.

Practic, (Ruth Ammann) **principiul** jocului cu nisip constă într-un circuit format din modelarea unei imagini în cutia cu nisip, preluarea lăuntrică a forțelor care acționează în modelare și dezvoltarea imaginii în

lumea exterioară, de fapt, urmează o remodelare și iarăși o preluare lăuntrică și dizolvarea în exterior.

De fapt, atunci când ne jucăm, în general reușim să experimentăm uneori:

- emoții;
- traume;
- imagini obsesive;
- temeri

dar nu înțelegem și integrăm în conștiință aceste sensuri, când de fapt, este nevoie de cineva care să interpreteze ceea ce:

- facem cu nisipul;
- construim;
- cum construim;
- de ce construim

și practic, să ne dea sfaturi.

Totodată, este o terapie care se adresează:

- întregului;
- minții;
- sufletului;

– conduitei corporale

pentru că, prin intermediul imaginilor, se pot exprima lucruri neștiute de persoană, dar care afectează funcționalitatea unor organe sau a întregului sistem.

Terapia prin jocul cu nisip:

– poate vindeca lipsa de încredere în propria ființă;

– poate aduce bogăție și vindecare interioară;

– poți descoperi blocaje ce te opresc să-ți urmezi destinul;

– poate ajuta să te descoperi;

– poate găsi cauzele pentru care nu te poți bucura de viață;

– îți restabilește echilibrul sufletec;

- îți dă siguranța realității;

- îți cunoști viața ta interioară;

- te ajută să te înțelegi,

toate fiind convergente spre a înțelege în profunzime, dinamica conștient-inconștient care ne poate vorbi prin... imagini.

Din complexitatea mesajului prin imagini transmis, terapia:

– este agreată de către copii, această exprimare îi ajută să învețe și să se cunoască mai bine pe ei, însuși, ajungând să-și vindece în timp:

– temerile;

– nesiguranța;

– tensiunile

considerând acțiunea, drept o... joacă cu nisip:

– este foarte utilă și în crizele adolescenților, ajutându-i să-și răspundă la întrebarea “cine sunt eu ?”

– adulții își pot echilibra:

– încrederea;

– stima de sine;

– imaginea de sine

în momentul în care, exprimarea și confesiunea prin cuvinte este mai dificilă.

În acest context, terapia poate veni în ajutorul tuturor atunci când exprimarea prin cuvinte este greoaie, sufletul dezvăluindu-i-se mai greu. Atunci când poți vizualiza printr-o imagine tot ce pare dificil și greu de pătruns, terapia prin jocul cu nisip pare să fie cea mai viabilă și pertinentă formă de comunicare și relaționare cu lumea exterioară, pornind de la partea lăuntrică a sufletului nostru.



Terapii OCUPAȚIONALE

Conform definiției propuse de Council Standards - 1972 (după Preda V. - 2003) terapia ocupațională este arta și știința de a dirija participarea omului pentru îndeplinirea anumitor sarcini cu scopul de a:

- restabili, susține și spori performanța;
- ușura învățarea abilităților și funcțiilor esențiale pentru adaptare și productivitate;
- diminua sau corecta aspectele patologice;
- promova și menține sănătatea;

Terapia ocupațională se bazează pe organizarea unor servicii specifice pentru acei indivizi ale căror capacități de a face față sarcinilor de zi cu zi, sunt amenințate de:

- tulburări de dezvoltare;

- infirmități fizice;
- boli;
- dificultăți de natură psihologice;
- dificultăți de natură socială,

fiind totodată demersul de recuperare în situații speciale și nu numai.

Este de menționat și faptul că, în momentele de activitate a terapiilor ocupaționale, se pot stimula dezvoltarea:

- sentimentelor de cooperare;
- spiritului de autocontrol;
- stăpânirea de sine, etc,

astfel încât beneficiarii și nu numai, să găsească satisfacție și împlinire în ceea ce fac.

Ca **obiective** specifice, terapiilor ocupaționale putem enumera:

- **exersarea** motricității fine, pregătirea pentru scris și activități școlare;
- **îmbunătățirea** orientării spațio-temporale, a coordonării motrice;

- **educarea** expresivității mimico-gestuale;
- **dezvoltarea** sensibilității cromatice, muzicale;
- **determinarea** unor stări de deconectare, bucurie (descoperirea unor emoții artistice);

În cadrul terapiilor ocupaționale, se remarcă activități ce vizează:

- **expresia grafică** (desene schematizate bazate pe poziții diferite al liniei, a figurilor geometrice, transformarea de forme);

- **expresia plastică** (desen liber, pictură digitală, desen tematic, pictură după model, desen ornamental, decorativ, după natură);

- **expresia corporală** (mimare, mimă, pantomimă, dans, imitație);

- **expresia verbală** (reinvestirea liberă, orală, interpretarea de roluri, teatru de păpuși);

- **expresia muzicală** (audiții muzicale, jocuri cu cântec, jocuri cu și fără mișcare).

Într-o altă ordine de idei, activitățile enumerate anterior, sunt cunoscute și recunoscute ca aparținând

compartimentului de terapii ocupaționale sub denumirea de:

- ergoterapie;
- artterapie;
- meloterapie;
- expresie corporală (mișcare, dans);
- expresie verbală (basmul și povestea terapeutică);

- terapia prin teatru;
- terapia prin joc/ludoterapia;
- grafoterapia;

Terapiile ocupaționale pot fi aplicate după un program bine stabilit, personalizat sau nu:

- copiilor;
- adolescenților;
- adulților;
- seniorilor/ persoanelor în vârstă;
- persoanelor CES (cu dizabilități),

ținând întotdeauna cont de:

- particularitățile de vârstă;

- diagnostic medical (unde e cazul);
 - handicap (unde e cazul);
 - indicațiile psihoterapeutice;
 - locul de desfășurare a intervenției psihoterapeutice;
 - modalitatea de desfășurare;
 - individual;
 - grup;
 - timp (durata activităților, perioada)
- cât și de specificul fiecărei secvențe psihoterapeutice în parte, psihoterapeutul punându-și amprenta prin acțiunea sa directă asupra beneficiarilor și nu numai.

Teatru OPRIMAȚILOR

Augusto Boal (2005) definește teatrul oprimațiilor ca un permanent dialog unde “îi învățăm pe alții și învățăm noi înșine!”

Principiile de bază pornesc de la:

- dorește ca:

–în primul rând să transforme spectatorul
– ființa pasivă, receptivă depozitară, în protagonist al
acțiunii dramatice, cu subiect, în creator, în
transformator;

–în al doilea rând, să încerce să nu se
mulțumească să reflecteze asupra trecutului, ci să se
pregătească pentru viitor;

– argumentează, multiplică și stimulează
dorința spectatorului de a transforma realitatea;

– pentru ai fi eficient, el trebuie practicat masiv,
fiind o metodă de acțiune politică, practică pe scară
largă;

– trebuie să acceptăm că toți oamenii sunt
capabili să facă tot ceea ce un om este capabil să facă,
totodată lumea poate să facă teatru-chiar și actorie, se
poate face și teatru pentru tot-chiar și în teatru;

– trebuie să ajungem întotdeauna la construcția
unui model de acțiune viitoare, când o anumită situație
apare, anumite măsuri sunt de luat; iată de ce este
important ca temele alese să fie teme reale, adevărate

cu grad de urgență care face ca spectatorii să fie mai creativi, pentru că știu că problema există și că trebuie să o soluționeze imediat;

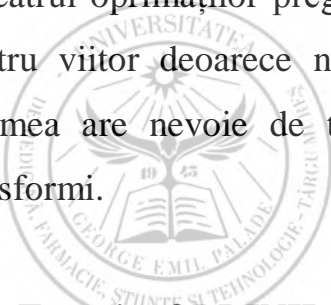
Atenție! – teme – generice

– abstracte

– îndepărtate, etc.

sunt inutile pentru acest gen de teatru.

Practic, teatrul oprimaților pregătește modelele de acțiune pentru viitor deoarece nu ajunge să fii conștient că lumea are nevoie de transformare, ci trebuie să o transformi.



Terapia ORDINII

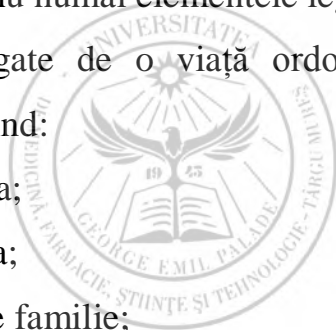
Dintre metodele aplicate de Sebastian Kneipp (după Duță V. -2006) terapia ordinii recomandă simplitatea și cumpătarea ca două elemente esențiale care pot proteja ființa umană de “nebunia în care trăim”, practic **ordinea** este o terapie care-i învață pe

oameni cât de important este s-o aplice pentru a face față:

- ritmului natural de viață;
- binelui trupului;
- binelui sufletului,

susținând că pentru a fi un organism puternic, rezistent și pregătit să facă față încercărilor vieții, sunt indispensabile nu numai elementele legate de sănătate, dar și cele legate de o viață ordonată și stabilă, determinante fiind:

- educația;
- profesia;
- viața de familie;
- locuința;
- hrana;
- îmbrăcămintea;
- încălțăminte;
- programul zilnic;
- locul de muncă, etc.



astfel încât, ordinea în viața cotidiană a ființei umane îi oferă acesteia o economie permanentă de energie:

- fizică;
- psihică,

creând totodată un confort psihic și, evident, bucuria de a trăi.

În acest context, să nu uităm că:

- prin aer curat, prin soare și prin ordine, omul își armonizează organismul cosmic și își păstrează bogăția cea mai de preț: sănătatea;
- a învăța copilul cu greutateți, a-l căli fizic și a-i forma caracterul, sunt elemente care-l vor ajuta în viață pentru a devenit un învingător căci, munca în gospodărie, rezolvarea unor sarcini în familie, sportul și cultura, vor face din copil un om de nădejde devenind în timp, un om devotat, echilibrat fizic și psihic, adică sănătos și plin de energie;
- un om bine îmbrăcat, corect îmbrăcat, își poate desfășura în condiții normale activitățile fără să aibă

stres de tot felul, fizic și psihic, legat de îmbrăcăminte;

– mergeți cu picioarele goale/ desculți prin iarbă, și pe pământ, simțindu-i energia, încărcându-vă la rândul vostru.

Terapia ordinii nu face trimitere doar la simplitate și cumpătate, ci prin ordine și eliminarea unor probleme de stres nervos, are loc o armonizare cât mai completă a omului cu natura, respectându-i rolul și locul de microcosmos în Univers.

Se poate începe, metaforic vorbind, de la a face și a ține ordine în camera copilului/adolescentului, pentru că așa zisa **dezordine în ordine**, nu va încuraja decât... oare imaturitate și infantilism duse în timp?

Psihoterapia ORTODOXĂ

Psihoterapia ortodoxă, denumită/cunoscută și sub numele de psihoterapie pastorală, este (Pașca M.D., Tia T.–2009) o formă de psihoterapie

integrativă, axată pe trăirea corectă a credinței în arealul religios. Ea este practică de preoți specializați în psihoterapie pastorală și psihologi cu pregătire în domeniu, urmărind să aducă o :

- stare de bine;
- confort emoțional

acelora care vor să se reconecteze la energiile terapeutice din universul religios.

Psihoterapia ortodoxă presupune, referitor la enoriași, atât participarea lor la unele ritualuri religioase cât și discuțiile privind îmbogățirea spirituală având alături specialiști în domeniu.

Are câteva principii clare de acțiune și un conținut cognitiv bine încheșat:

- psihologia iertării;
- antrenament în tot ce este pozitiv;
- eliminarea toxicului din viață, etc.

plecând de la premisa că pentru un bine de ansamblu al ființei umane este necesară absorbția constantă a

unei energii supranaturale numită, în biserică, „har”, o energie care conferă persoanei umane:

- liniște;
- siguranță;
- securitate;
- armonie;
- pace;
- înțelegerea vieții

și un orizont etern vieții proprii.

Un loc aparte are ca o primă modalitate de acțiune în psihologia ortodoxă – **rugăciunea**, ea fiind în strânsă legătură cu trupul, mintea și sufletul, altfel spus, este o reglare de ansamblu a metabolismului:

- somatic;
- emoțional;
- cognitiv uman.

Asimilată prin cele șapte trepte de cunoaștere și folosire , rugăciunea pornește de la :

- prima treaptă = este ruga rostită cu buzele și se numește **rugăciunea gurii**;
- a doua treaptă = se atinge când mintea începe să înțeleagă cuvintele rostite, este de fapt, **treapta înțelepciunii**;
- a treia treaptă = **rugăciunea inimii**- sediul relației noastre cu Dumnezeu este chiar inima noastră;
- a patra treaptă = este a rugăciunii permanente sau **rugăciunii de sine stătătoare**;
- a cincea treaptă = o reprezintă **rugăciunea văzătoare** , în acest stagiu omul poate călători cu mintea și vedea la distanță;
- a șasea treaptă = mintea se desprinde de cele lumești și se ridică la cer, avem **rugăciunea în extaz**;
- a șaptea treaptă = este **rugăciunea duhovnicească** numită și împărăția cerului.

Altfel spus, deosebim:

- rugăciunea buzelor (rugăciunea vocală);
- rugăciunea intelectului (rugăciunea mentală);

- rugăciunea inimii (rugăciunea minții în inimă);
În practică, atunci când se rostește, rugăciunea se pornește de la trei scopuri distincte :
- să-l lăudăm pe Dumnezeu;
- să-i mulțumim pentru că ne ascultă și ne ajută permanent;
- să-i cerem ceva de care simțim nevoia și, fără a fi ajutați de El, nu suntem capabili să reușim.

În sine, conștientizarea existenței Divinului, a unei ființe care ne-a creat și care ne protejează cu multă iubire, ne călăuzește în viață și îi dă acesteia un sens reconfortant. Este foarte odihnitoare pentru subiectul/ clientul/ pacientul/ beneficiarul/ enoriașul ce face apel la psihoterapia ortodoxă. În plus, trăirea vieții pe axa vertical-transcedentală nu doar pe orizontala vieții de zi cu zi dă o altă dimensiune vieții, conferind:

- entuziasm;

- speranță;
- înălțare;
- smerenie;
- credință, etc.

și elan fiecărei inițiative umane ca formă a conștientizării că binele aduce după sine ...tot binele .



-P-

Teatru de PĂPUȘI

Dacă am porni de la cunoașterea mijloacelor de exprimare, teatrul de păpuși (Iosif N. -1972) este teatrul tuturor mijloacelor; ele sunt mai izbitoare decât circulația, mai puternice decât tumultul și traficul; ele nu țin discursuri, dar țipă, dansează, se încaieră și exprimă viața în termeni foarte limpezi; practic, recunoaștem-păpușa în cele afirmate anterior.

De aceea, puterea păpușii de a induce:

- o anumită idee;
- și promova principii;
- de a expune tragismul vieții de zi cu zi;
- de a dezvălui agresiuni umane ca dovadă a dezumanizării,

a fost și este utilizată și astăzi de către toți marii creatori ce-și doresc ca ea, păpușa, alături de

mesaj, să fie lianul dintr-o terapie - cea prin teatru.

Fie că este elaborată sau nu, din:

- lemn;
- hârtie;
- porțelan;
- cârpe;
- legume;
- textile;
- ziare;
- linguri;
- plante;
- fructe;
- decupaje, etc



păpușa prinde viață și (Pașca M.D. -2020):

- este un mijloc de comunicare între copii și adulți atunci când exprimarea verbală directă este mai dificilă;
- este înțeleasă de cei cărora se adresează;
- mărește puterea imaginației;

– este un mijloc de comunicare în care orice este posibil;

– stimulează creativitatea;

– poate reprezenta la un moment dat, personajul păpușă/copil/ adult;

Totodată, e important a privi păpușa în terapie și prin ceea ce poate reprezenta ea :

– gestul și mimica;

– ideea și metafora;

– sinele și cunoașterea de sine;

– trupul și sufletul;

– cauza și efectul;

– spațiul și timpul pedagogic,

toate regăsindu-se în ecuația participanților de vârstă, în care trăirea sentimentelor ca idee conceptuală, are valoare de mesaj.

Și pentru că totul poate/ devine ludic, pentru Paska B. (după Huțanu - 2012) “teatrul de păpuși este pentru teatru, ceea ce reprezintă poezia pentru literatura !”.

Terapia PECS

Introducerea simbolurilor în terapia copilului cu autism, face trecerea către un mod mai exact și mai accesibil de comunicare, această misiune revenindu-i terapiei PECS.

Astfel, comunicarea prin imagini poate fi un prim pas către forme mai complexe de comunicare și, mai ales, poate fi un mijloc pentru copilul autist de a-și exprima dorințele într-un mod accesibil lui.

Copiii care folosesc PECS sunt învățați să ofere imaginea obiectului dorit, unui partener de comunicare, în schimbul aceluși obiect, deci, inițiază un act de comunicare pentru un rezultat concret într-un context social.

Prin această metodă, copiii cu autism pot învăța faptul că sunt ajutați și că se pot baza pe ceilalți oameni care înțeleg și răspund cerințelor lor. Învățarea prin această metodă, are efecte puternice asupra comportamentului copilului, atât acasă cât și în

colectivitate, făcându-se astfel înțeles și devenind mai puțin agresiv și mai mult comunicativ.

Ca și instrumente de lucru, psihoterapeutul va folosi:

- placă de comunicare - tip A4 din plastic;
- simboluri de comunicare, care să redea cât mai exact și fidel, obiectul pe care-l reprezintă.

Legat de simboluri, cele dintâi vor veni din aria preferințelor alimentare sau jucăriilor preferate de copil. Terapeutul și coterapeutul nu vor folosi comenzi verbale de genul: dă imaginea, ce vrei?, ci doar pe cele conform procedurilor standard cunoscute de terapia PECS.

Astăzi, metoda PECS este folosită pentru toate persoanele indiferent de vârstă și care manifestă o gamă largă de deficiențe de comunicare.

Terapia prin POEZIE

Neobișnuită și, totuși, poezia adevărată:

- emană emoții;
- transmite vibrații benefice;
- este un terapeut al sufletului;
- îmblânzește;
- înflăcărează;
- calmează;
- bucură,

dar poate și să:

- „țină de cald”;
- „ne hrănească întotdeauna”;
- fie medicament;
- vindece;
- dea optimism

făcându-l să viseze și să creadă în mai bine.

Cuvintele unei poezii trezesc sentimente iar în ritmicitatea versurilor și muzicalitatea lor ideile se fixează în conștiință și, incitând mental, îl vindecă.



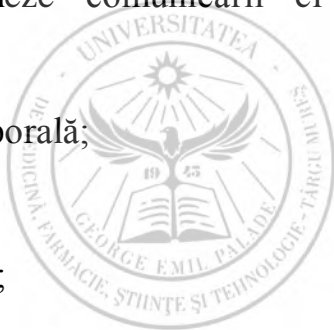
Terapia prin poezie (Duță V. -2006) reprezintă nu numai „un refugiu în cugetare naturală, a omului” cum spunea Garabet Ibrăileanu ci și o evadare într-un cotidian plin de nenorociri, transfigurat, unde poți trăi stări de sublim și de emoție din cele mai înalte.

Deci, psihoterapia prin poezie optimizează sufletul, îl armonizează cu fizicul și-l face nu numai să se deblocheze comunicării ci și restabilește congruența:

- psihocorporală;
- afectivă;
- cognitivă;
- spirituală,

neuitând că el, cuvântul, clădește și dărmă, iubește și urăște dar, mai ales, lasă să fie ales, găsindu-și locul acolo unde este rânduit a-și face lucrarea aducând:

- lumină;
- liniște ;
- pace.



Terapia prin POSTUL TĂCERII

Tăcerea poate trata dezechilibrele sufletești și poate de aceea o întâlnim în proverbe :

- “Tăcerea e de aur, iar vorba e de argint.”
- “Dacă tăceai, filozof rămâneai”.
- “Trecerea e ca mierea”.
- “Tace și face.”
- “Tăcerea nu sparge capul.”
- “Simonide spune că niciodată nu s-a căit că a tăcut, dar a regretat adesea că a vorbit”, fapt confirmat și de psihologii de azi care consideră că “postul tăcerii” reprezintă un mijloc terapeutic eficient.

Astfel, în domeniul medical, terapeutica prin tăcere a dat/ dă rezultate excelente în domeniul :

- nevroze;
- hipertensiune arterială;
- migrene;
- comoții cerebrale;

– schizofrenice;

– epilepsie;

datorită faptului că pacientul, fără a vorbi și a consuma inutil energia, a știut/ știe să-și armonizeze fizicul cu mentalul ceea ce va duce/ duce la o îmbunătățire esențială a sănătății organismului sau.

Cura de tăcere (Duță V. - 2006) are virtuți terapeutice pentru omul:

– modern;

– stresat permanent;

– obosit de viață;

– agresat de societate;

– prins în problemele cotidiene,

care a putut recurge, pentru o “remediere”, la câteva sugestii privind această terapie, aplicată la:

– sfârșit de săptămână = un post de trecere de una-două zile, va aduce/ induce:

– stare de calm;

– eliminarea anxietăților;

– o revigorare fizică și psihică,

– săptămână de post al trecerii = în vacanță,
care vă va:

- odihni;
- revigora

constatând că afecțiunile de care suferiți se vor
ameliora iar unele chiar se vor vindeca;

– cura de tăcere de o lună = recomandată în
cazul tratării unor afecțiuni foarte grave;

va constata că trecerea are forța de a vindeca spiritul
iar această vindecare reacționează ca un tonic asupra
organismului, însănătoșindu-l.

Să nu uităm că tăcerea :

- elimină consumul energetic prin:
 - vorbăria cotidiană inutilă, stresantă și
obositoare;
 - împiedică certurile și agresiunile verbale care
produc emoții;
 - dispar tensiunile nervoase;
 - elimină conflictele.

Practic, postul tăcerii aduce beneficii fiecăruia dintre noi, putându-l practica dacă considerăm că e nevoie și necesar.

E greu să tăcem? Nu. Doar să învățăm și să dorim aceasta, pare și este adevărata noastră încercare, dar, dacă dorim și vrem, putem, căci totul stă în puterea minții noastre.

Psihoterapia POZITIVĂ

Toate trimiterile noastre metodologice privind psihoterapia pozitivă vor avea punctul de plecare în literatura de specialitate (cu precădere, tot ce reprezintă azi prin abordarea sa, Nossrat Peseschkian 2005, 2007) pentru care/după care:

– Conceptul de “pozitiv” din cadrul psihoterapiei pozitive, se referă la faptul că terapia nu este îndreptată spre înlăturarea unei anumite tulburări existente, ceea ce ea încearcă în primul rând să

mobilizeze capacitățile aflate în individ și potențialul său de autoajutorare.

– Psihoterapia pozitivă este descrisă ca o nouă formă de psihoterapie în baza mai multor:

- metode;
- cazuri;
- exemple diferite;

reprezentând continuitatea relațiilor dintre: boală – cultură – familie – educație și psihoterapie.

– Psihoterapia pozitivă încearcă să extindă demersul tradițional, prin trei idei de bază:

- abordarea pozitivă ca răspuns la psihopatologie;
 - abordarea referitoare la conținut, drept un mediator pentru comunicarea diverselor discipline;
 - metode “ajutorul în sine” în cinci etape de terapie pentru vitalizarea pacientului prin folosirea poveștilor și vorbelor înțelepte;
- rezumate sub forma:

– punct de plecare pozitiv = unde este necesar a cunoaște că pacientul nu aduce cu el doar boala, ci și capacitatea de a o depăși;

– proceduri legate de conținut = cuprind ariile de conduită (capacități actuale) ce-și pot exercita influența prin patru moduri, și anume prin intermediul:

- simțurilor (relație cu corpul fiecăruia);
- logicii;
- tradiției;
- intuiției și al fanteziei;

astfel încât conceptele servesc drept cârmaci pentru comportamentul nostru;

– cele cinci faze ale psihoterapiei pozitive = pornesc de la faptul că poveștile nu sunt folosite la întâmplare, ci sunt alese în cadrul tratamentului în cinci pași și anume:

1 - observare-distanțare = se face o relatare, preferabil în scris, despre motivul supărării, cine a cauzat-o și când;

2 - inventariere = folosind DAI determinând ariile de conduită în care pacientul însuși și partenerul său, au trăsături pozitive, precum și pe cele supuse criticii, astfel putem contracara tendința spre generalizări;

3 - încurajarea situațională = pentru a construi o relație de încredere, întărind trăsăturile individuale pe care le consideră acceptabile și care sunt componentele trăsăturilor etichetate negativ;

4 - verbalizarea = pentru depășirea, în conflict, a trecerii și a distorsiunilor vorbirii, comunicarea cu partenerul se dezvoltă pas cu pas, astfel se discută despre trăsăturile și experiențele pozitive, precum și negative;

5 - extinderea scopurilor = îngustarea nevrotică a perspectivei este distrusă în mod conștient;

Se învață cum să nu se transporte conflictul în alte arii, iar în același timp, se învață deschiderea spre noi scopuri, care nu au fost probabil experimentate

înainte; totodată, tratamentul se bazează pe două proceduri care merg paralel și sunt împletite:

- psihoterapia, prin plan;
- autoajutorarea, prin care pacientul preia sarcini terapeutice în cadrul cercului de oameni de care este apropiat.

- Psihoterapia pozitivă este alternativă favorabilă, fiind folosită în:

- conflictele maritale;
- probleme de învățare;
- depresii;
- fobii;
- dureri reumatice;
- astm;
- probleme digestive;
- boli de inima și de circulație;

- Psihoterapia pozitivă, care se bazează pe analiza diferențială, nu încearcă să judece totul atribuindu-i un semn pozitiv, ci presupune o diferențiere a comportamentului critic. Ea permite,

întâi de toate, diferențierea părților de comportament conflictuale sau pozitive față de simptomul real, oferit pacientului și mediului său, bază necesară pentru a se descurca mai bine cu problemele sale.

Terapia prin

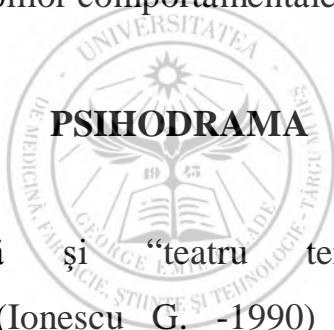
PROVOCAREA ANXIETĂȚII

O astfel de tehnică dezvoltată de P.E. Sifneos (după Sillamy N. - 1996), este în contradicție paradoxală cu obiceiuri clasice (reducerea și dispariția anxietății), **nu este** totuși aplicată pe scară largă, ci doar dacă:

- “eul” pacientului este puternic:
- subiectul este motivat în sensul unei schimbări rapide;
- etiologia simptomului este bine definită, practic în aceste condiții psihoterapia constă în a porni în căutarea conflictului inconștient al crizei, ceea ce duce la creșterea anxietății.

Forma controlată de psihanaliză accelerată, această tehnică se aplică în terapia unei “crize” provocate cu brutalitate de un eveniment furtuit sau în tratarea unor simptome cronice limitate.

Atenție ! Tehnica aceasta este total diferită de o altă formă din aceeași secvență terapeutică și anume “tehnica de desensibilizare sistematică” care se înscrie în curentul terapiilor comportamentale.



Denumită și “teatru terapeutic” sau “sociodramă” (Ionescu G. -1990) considerăm că psihodrama poate fi definită ca metodă de psihoterapie în grup, care prin jocul psihodramatic explorează:

- relații interpersonale;
- conflicte;
- probleme emoționale,

în scop terapeutic:

Ca principii, psihodrama reunește:

- viața ca model terapeutic (timp, spațiu, realitate, cosmos);
- acțiunea;
- mișcarea;
- prezentificarea;

În psihodramă, un loc important îl ocupă rolul, definit de Moreno JL (1976) ca “forma actuală și tangibilă pe care o ia sinele individului” sau ca “formă de funcționare pe care și-o asumă o persoană într-un moment specific, când reacționează la o situație specifică în care sunt implicate alte persoane și obiecte”.

În cadrul psihodramei, ca și personaje, întâlnim:

- protagonistul – este pacientul central;
- ego auxiliar – poate interpreta un anumit personaj (din viața pacientului);
- terapeutul sau psihodramaturgul – este un participant la jocul psihodramatic, exercitând totodată o funcție catalitică a tensiunilor care apar în grup;

Ca și instrumente de lucru, apare – rolul, unde se întâlnesc:

- jocul de rol;
- inversarea de rol;
- solilocviul terapeutic;
- interpretarea rolului;
- tehnica în provizării spontane;
- expresivitatea;
- spontaneitatea;
- autenticitatea;
- creativitatea;

având totodată ca punct de pornire (Moreno J.L. -1976) - în psihodramă, pornind de la:

- propriile vise;
- speranțe;
- aspirații,

omul își poate crea o lume nouă. Aceasta nu este o pledoarie pentru evadarea din realitate, ci, dimpotrivă, o pledoarie pentru creativitate, ajutând pe cel în cauză să se integreze adecvat în familie și societate

Povestea TERAPEUTICĂ

Prin nararea faptelor, povestea terapeutică (Pașca M.D. -2020) “comprimă” la maxim experiența de viață, menită a semnala o stare de fapt și a atenua criza ce inevitabil apare la un moment dat fiind parte componentă a expresiei verbale din cadrul terapiilor ocupaționale.

Povestea terapeutică **nu se citește**, ea fiind liantul dintre:

- trup și suflet;
- gând și gest;
- trăire și exprimare;
- cunoaștere și curiozitate;

neputând să fie spusă/narată de:

- oricine;
- oricum;
- oriunde;
- oricând,

deoarece trăind în simbioză cu cel suferind și nu numai, ea (poveste terapeutică) își are legile nescrise ale vulnerabilității sale, ceea ce face ca o simplă virgulă să nu mai acorde vreo șansă, iar punctul, certitudine și reușită.

Pornit de la un caz real sau fictiv, povestea terapeutică își definește menirea de **moderator** ai durerii și suferinței, aducându-l pe cel aflat într-un impas, în situația de a învinge:

- teama;
- frica;
- neliniștea;
- neputința;
- nesiguranța,

și de a descoperi speranță și șanse de reușită conjugând la prezent verbele: a vrea, a putea și a dori, practic, în acel moment, povestea terapeutică își dovedește utilitatea, făcând prin puterea cuvântului ca lumea pentru cei în suferință “să se miște astfel” fiind prezent prin prisma nevoilor conotațiilor cognitive ale

elementelor de identitate personale, dând unicitate clipei trăite.

Obiectivul poveștii terapeutice este acela de a **păcăli** subiectul, prin blocarea mecanismelor sale de apărare și intrarea în contact cu inconștientul și multitudinea de soluții descoperite în aceasta. Povestea terapeutică devine practic, **un instrument** prețios care va scoate la iveală, emoții și sentimente ce riscă să rămână ascunse în inconștient, adică:

- angoase;
- frică;
- dorințe;
- obsesii;
- culpabilități;
- invidie, etc,

întrebări la care nu s-a găsit niciun răspuns. Astfel, funcția metaforelor și a poveștilor, este cea de a ajuta pacientul / subiectul / clientul / ascultătorul, să împace propriile sale pulsuni, cu cerințele realității externe și a regulilor societății, deloc ușoare în unele cazuri.

De asemenea, **conținutul** povestirii nu e necesar să și placă sub aspect estetic, dar dacă întrunește și calitatea de a fi:

- plăcut;
- acceptat;
- interactiv;
- accesibil

reușita de aplicare în timpul terapeutic acceptat este meritorie.

Deci, poveste terapeutică, **nu** se citește, ci se povestește/ narează/ spune:

- tonul vocii;
- intensitatea;
- amplitudinea;
- mimica;
- gestică

fiind deosebite în acest caz, iar grupul său de referință face trimitere atât la copil cât și la adult, având ca **numitor comun**, cunoașterea și aplicarea în cunoștință de cauză a particularității lor de vârstă,

neuitând că ea (Pașca M.D. -2008) transmite pe baza celor relatate:

- o experiență de viață;
- o stare de fapt

ce vor avea un rol în găsirea unei soluții, implicând povestitorul cu întreaga sa personalitate.

În acest context, poveste terapeutică are ca **scop**, prin activarea unor resurse care pot determina la un moment dat, o nouă posibilitate pentru subiect, de a cunoaște și de a raporta la lumea ce-l înconjoară, ținând cont în aplicarea sa de:

- particularitățile de vârstă ale subiectului / pacientului;
- adresabilitate: copil și / sau adult;
- timpul pedagogic aferent

astfel încât rezultatul să fie cel scontat, având de asemenea grijă ca ea (poveste terapeutică) **să nu fie explicată**, deoarece riscăm să avem neplăcuta surpriză de a reduce drastic potențialul ei terapeutic asupra inconștientului, provocând deliberat rezistențe și

obiecții la rezultatele inhibitate ale ameliorării stării subiectului nostru.

În atenția poveștii terapeutice se vor afla în permanență câteva elemente cum ar fi:

- optimismul;
- dorința de reușită;
- dorința de ameliorare/ vindecare a boli;
- gândire pozitivă;
- rezolvare de probleme;
- creșterea încrederii în sine;
- creșterea imaginii de sine;
- menținerea ridicată a stimei de sine

determinând constant o anumită:

- conduită;
- atitudine;

ce pot declanșa un comportament ca rezultat al activității psihoterapeutice întreprinse asupra subiectului.

De aceea, pentru identificarea sa, poveste terapeutică, se decodifică, conținând ca și:

a) – **marcă:**

- identități terapeutice;
- efecte dorite;
- grupul țintă;

b) – **mesajul transmis, ce vizează:**

- stări;
- sentimentele;

exemplul ce urmează, fiind edificator, Pașca MD (2008)

Povestea ariciului Pogonici

a) – **indicații terapeutice:**

- comportamentul certăreț;
- iritabilitate;
- efecte dorite:
 - reducerea agresivității interpersonale;
- grupul țintă:
 - copii;

Într-o pădure, trăia un arici care obișnuia să rupă flori și să le strivească. Într-o zi, o căprioara îl văzu rupând flori și-l întrebă de ce face acest lucru.

Pogonici simți cum îl cuprinde supărarea:

– Vezi-ți de treaba ta, că mă superi, zise ariciul.

– Dar, nu e bine să rupi flori degeaba, că nu ți-au făcut nici un rău, îi răspunde căprioara.

Ariciul plecă mai departe. La marginea lacului văzu un iepuraș care dormea. Ariciul începu să fluiera tare.

– Hei, nu vezi că dorm? strigă iepurașul supărat.

– Puțin îmi pasă, zise ariciul și plecă mai departe.

Zilele care urma să treacă la fel. Cu fiecare zi, ariciul se simțea tot mai singur pentru că nimeni nu mai voia să se joace cu el.

Într-o seară, în timp ce se întorcea acasă, ariciul căzu într-o groapă. Zadarnic strigă după ajutor, pentru că nimeni nu veni. Pădurea nu-l auzi.

b) – mesajul transmis:

- respectă să fii respectat !;
- ce ție nu-ți place, altuia nu-i face !;
- cum îți așterni, așa dormi;

Nu întotdeauna mesajul are structura unui proverb sau a unei zicale, ci se poate regăsi într-unul dintre mesajele celui căruia i se adresează, regăsindu-se sau nu în... tâlcul poveștii terapeutice pe care a ascult-o.



-R-

Terapia prin RÂS

Terapia prin răs presupune în primul rând socializare, fiind cea mai scurtă cale / integrare într-un grup ce este:

- unitar;
- coeziv;
- concentrat pe acțiune

fiind foarte ușor pentru o persoană nouă să se integreze și să fie susținută de restul membrilor.

La începutul terapiei, se pot executa câteva exerciții pentru :

- relaxare;
- respirație;
- eliminarea stresului,

astfel încât participanții să se detașeze de tot ce-i poate “deranja”, în / la momentul respectiv.

Pentru o mai bună relaxare, ținuta vestimentară trebuie să fie lejeră deoarece posturile de lucru, pornind de la:

- șezând;
- culcat pe spate;
- culcat pe burtă;
- în picioare

dau posibilitatea întregului corp de a se mișca, practic, el receptează fiecare moment al dinamismului ce va reduce semnificativ stresul.

Totodată, se pot executa și:

- exerciții dinamice de grup;
- jocuri;
- dansuri,

practic, tot ce:

- energizează;
- înviorează;
- generează optimismul,

știind că această terapie poate fi practică, fără să se țină cont de vârstă, râsul e atât de necesar pentru:

- relaxare;
- socializare;
- reîncărcarea bateriilor,

și de ce nu, un nou și bun început, neuitând că **umorul** este apanajul minții, al intelectului, în timp ce **râsul**, depășește barierele mentale.

Putem găsi motiv de râs? Cu siguranță că da, motivul și mesajul fiind cele mai importante.

În acest context, ca **puncte primordiale** de pornire le-am putea considera pe următoarele (Ravich L. - 2010) aplicate aleator :

- Eu urmez formula $E+R=U$, unde:
 - E = evenimentul sau ceva ce mi s-a întâmplat în viață;
 - R = este răspunsul la ceea ce ni se întâmplă (putem alege răspunsul);
 - U = este urmarea, cum:
 - ne simțim;
 - ne comportăm;
 - gândim;

totul ca rezultat al răspunsului ales de noi și dat pentru ceea ce ni se întâmplă;

– Să fii amuzant nu înseamnă neapărat să știi poante, ci să alegi și să vezi umorul dar și paradoxul ca pe o cale de a te descurca cu suferința; în plus, atunci când ești nefericit, râsul arde kaloriile la mâncarea în exces, fiind cel mai simplu exercițiu și poți să-l faci chiar stând jos;

– A învăța să râzi de situațiile jenante este lucru care sperie cel mai mult în lume, mai ales când greșelile noastre au loc în fața altor oameni; umorul și fățarnicia sunt mutual exclusive, căci adevăratul umor înseamnă a știi să râzi de tine însuși;

– Este destul de greu se încercăm să fim veseli atunci când purtăm cu noi povara trecutului;

o cale de a ne descurca cu o parte din:

– suferință;

– furie;

– frica;

– neșansă

este să descoperim umorul în lucruri și apoi să râdem de ele.

– Când râdem, tragem aer în plămâni noștri cu o viteză de 65 mile/h, prin urmare, ne curățăm plămânii și gâtul iar 10 minute de răs sunt echivalentul unei ore de meditație za zen, care are același efect asupra corpului nostru.

– Râsul produce și relaxarea musculaturii, ceea ce reduce nivelurile de stres hormonal în sânge, prin urmare ajută și sistemul imunitar; a fost dovedit că:

- dispozițiile;
- gândurile
- emoțiile;
- atitudinile,

influențează starea de sănătate și mecanismele de recuperare, practic, umorul și râsul constituie mijloace sigure de:

- bucurie;
- sănătate;
- bună dispoziție.

- Râsul cu lacrimi, fiind urmarea unei bucurii purificatoare, ne curăță sufletul, purificatoare sunt și lacrimile de tristețe și/sau bucurie, amândouă având aceeași sursă. Un proverb idiș spune că “săpunul este pentru piele așa cum râsul este pentru suflet!”
- A învăța să vezi părțile amuzante din lucruri, inclusiv a învăța să vezi chiar și atunci când n-ai chef, poate deveni un obicei ca oricare altul, umorul și râsul poate salva vieți.
- Râsul este cel mai bun medicament “obișnuia să spună bunica, iar acum spun doctorii”.
- “Un zâmbet este distanța cea mai scurtă dintre doi oameni” (parafrazând “un zâmbet de la un profesor este distanța cea mai scurtă către un elev”)!
- optimismul nesfârșit înseamnă să știi tot ce faci în fiecare clipă, inclusiv în cea de față, este urmarea unei alegeri; tot ceea ce ni s-a întâmplat până în acest moment, este călătoria noastră pe care a trebuit s-o întreprindem ca să putem crește și învăța, să iubim, să fim exact unde ne aflăm în acest moment.

– La fel de important este să fii capabil să accepți că noi toți suntem ființe valoroase și merituose; ca să fim optimiști, noi trebuie să ne imaginăm tot ceea ce viața ne poate oferi mai bun, căci, procedând astfel, invităm tot ce-i mai bun în viața noastră.

– Ceea ce proiectăm, facem să se întâmple. Orice viață de succes presupune atât o apreciere corectă a realității cât și abilitatea de a visa dincolo de realitate.

– Optimismul nemărginit înseamnă să știi că totul va fi bine în cele din urmă.

– Trăiește-ți viața, dar nu te atașa de ea pentru că e un dar temporar, alege dragostea în locul fricii; opusul dragostei nu este ura, ci frica; privește lumea cu:

– iubire;

– râsete;

– umor;

– optimism

și toate, absolut toate, și se vor întoarce din abundență.

Și să nu uităm că arta de a trăi zâmbind este un ideal către care trebuie să tindem permanent căci

restul ne dă sănătate, liniște și optimism iar o gândire pozitivă ne va conduce spre succes în profesie, o sănătate foarte bună și un destin fericit.

Teatru ca REABILITARE

Teatrul ca reabilitare, (Pașca M.D. - 2018) :

- se folosește în instituțiile de privare de libertate;
- este mijloc de descărcare a tensiunilor nervoase a delincvenților;
- apare ca dialog între delincvenți și personalul de supraveghere;
- duce la identificarea unor noi soluții de integrare în societatea normală;
- determină scăderea fenomenului infracțional;
- precede favorizarea unui climat de siguranță în viața cotidiană;
- modelează gândirea civic – democratică cât și sentimentul de responsabilitate individuală, raportat la

societate, fiind necesară o pregătire prealabilă a deținutului pentru a **intra un rol** și a fi eficientă o astfel de terapie, pornind în acest context de la, UNITER (1996);

- a marca începutul lucrului pe scenă;
- crearea relațiilor pozitive în grup, facilitând astfel, identificarea și evidențierea situațiilor-problemă existente.

Din punct de vedere **metaforic**, este de remarcant, faptul că:

- există o perioadă bine determinată în care piesa este în lucru;
- grupul (actorii — jucătorii — deținuții) va fi format din minim trei – patru persoane, optim fiind opt, maxim zece;
- la spectacol nu participă spectatori, deoarece deținutul joacă scenarii din viața lor, iar confidențialitatea este obligatorie de a se păstra în grup;

– grupul trebuie să fie eterogen (atenție doar la unele fapte / infracțiuni);

– timpul când se lucrează;

– poziția pe scaun este cu picioarele pe podea și mâinile pe genunchi;

– vorbește o singură persoană odată;

– se vorbește pe rând;

– trebuie să existe o atitudine de respect și decență;

– nu se admit amenințările, înjurăturile, etc;

Gradual, se ajunge și la scenariu care este o întâmplare foarte scurtă și foarte simplu de jucat de un grup de persoane și care pornește de la o situație în care se dezvoltă un conflict.

La nivelul acestui grup, cei privați de libertate, e necesar a se reaminti că la ei: “ceea ce gândesc este ceea ce fac; dacă schimbi ceea ce fac, schimb ce fac” care determină o nouă concepție asupra:

– conduitei;

– atitudinii;

– comportamentului;

de risc a celui aflat într-o conjunctură mai puțin favorabilă unei secvențe sociale normale și care poate fi valoric raportată la comunitatea de referință.

Practic, important este a ști dacă **ușa** aceea duce spre interiorul persoanei private de libertate sau nu, astfel încât dorința de a reveni în exterior, să determine terapia / teatru ca reabilitare să fie cheia cu care se poate deschide aceea... ușă.

Terapia REALITĂȚII

În contextul practicării sale și a cunoașterii terapiei realității, se subliniază faptul că **clientul / subiectul / pacientul / beneficiarul, nu se poate ajuta decât singur** ci îmbogățindu-și relația prezentă, devenită o problemă.

În acest cadru, se evită pe cât posibil trecutul și se descoperă în schimb, relația actuală aducând persoana în cauză la momentul înțelegerii teoriei

alegerii necesară pentru a alege mai bine și a învăța să stăpânească problemele ivite la un moment dat.



-S-

SACROTERAPIA

Sacroterapia este o formă de vindecare pentru pacienții care cred în puterea lui Dumnezeu de a-i ajuta, de a-i tămădui și de a-i face sănătoși.

Puterea și puritatea sufletească alături de iubirea pentru semeni, trebuie să însoțească rugăciunea, neuitând că, sediul relației noastre cu Dumnezeu este chiar inima noastră.

Dragostea este forța care pune (Duță V. - 2006) lumea în mișcare. Ea apropie oamenii între ei și de Dumnezeu și îi face să simtă că trăiesc cu adevărat. Fără dragoste nu există viață. Iubirea unește spiritul cu materia și dă naștere vieții.

Atunci când ne rugăm, trebuie s-o facem:

- simplu;
- fără patimă;
- fără încrâncenare;

- cu dragoste;
- cu credință;
- cu iubire;
- cu smerenie,

știind că toate poruncile noastre ajung la Dumnezeu. Trebuie bine înțeles că Harul vine asupra noastră, doar dacă ne rugăm:

- cu inima curată;
- cu iubire;
- și ținem post;
- și purificăm sufletul,

devenind mai buni și mai credincioși.

Și toate acestea, știind că în psihoterapie, rugăciunea face adevărate miracole, neuitând că sacroterapia are un principiu de bază: “Crezi și te vei vindeca”.

Teatru STATUIE

În teatrul statuie (Boal A. - 2005) trebuie să folosim trupurile altora sculptând un ansamblu de statui în așa fel încât să punem în evidență opinii și senzații. Participantul trebuie să acționeze cu trupul celorlalți ca și cum el ar fi sculptorul, și ei, un vas de argilă; trebuie să hotărască poziția fiecăruia până în cele mai mici detalii ale fizionomiei. Vorbitul este absolut interzis. Cuvintele pot fi exprimate prin grimasele așteptate de la spectatorul-statuie.

Ca și **tehnici** de aplicare, se poate pleca de la:

– li se cere spectatorilor să formeze un grup de statui care să arate, să vizualizeze, un cuvânt colectiv pe o temă dată (ex: terorism, imigrație, neîncredere, frică, moarte, război);

– se cere spectatorilor să construiască apoi, o statuie ideală, din care opresiunea va dispărea și care este reprezentarea socială pe care doresc s-o

construiască, în care problemele actuale vor fi depășite;

– se revine apoi la statuia reală și începe dezbaterea, fiecare spectator are dreptul să modifice statuia reală, cu scopul de a arăta vizual cum va fi posibil ca, plecând de la realitatea noastră concretă, să se creeze realitatea pe care o dorim;

– spectatorii își spun părerea repede (spre a se evita să gândească în cuvinte și să încerce apoi să transforme cuvintele în reprezentatii concrete); în realitate încercăm să facem în așa fel încât spectatorul se gândească în propriile imagini, să vorbească cu mâinile, ca un sculptor, li se cere apoi statuilor, să-și modifice realitatea opresivă, acționând ca un personaj și nimic altceva.

Important este momentul în care spectatorii interacționează cu statuia, modelând cu adevărul care poate șoca, implicându-se e cu adevărat și înțelegând mesajul real care este transmis, ceea ce poate, permite transformarea și schimbarea unei atitudini.

Terapia SUPORTIVĂ

Este important a menționat faptul că, în cunoștință de cauză și la momentul oportun, terapia suportivă e necesară, datorită decompensării psihologice manifestate la client / pacient / subiect / beneficiar, susținerea lui emoțională fiind esențială, evaluând totodată problemele reale și reacțiile la ele, **ajutându-l de fapt, să-și rezolve problemele** iar în cazul în care acest lucru nu este posibil, va fi învățat să se detașeze de ele.

Terapia de SUSȚINERE

În domeniul de referință, terapia de susținere vizează și obține înlăturarea simptomelor prin întărirea măsurilor de apărare și dezvoltarea mecanismelor de control, încercând **să-i ajute pe clienți (subiect / pacient / beneficiar) să înțeleagă problemele cotidiene**, urmând totodată să-l facă pe

cel căruia i se adresează, mai adaptativ și tolerant în cazurile în care, dezvoltarea personalității sale lasă de dorit.



-T-

Terapia prin TEATRU

Făcând trimitere tot la terapiile ocupaționale dar și la arte combinate, terapia prin teatru este o tehnică de eliberare a tensiunilor, dar și de clarificare a propriei stări de confuzie și durere a celui care joacă, dând viață unui anumit personaj, într-o situație dată de fapt, se joacă propria experiență cu înțelesurile și trăsăturile ei, de fapt, Cain J (2003) - “a fi tu însuși înseamnă a trece prin celălalt pentru a întâlni ceea ce pot să dai deja”.

Totodată, (Pașca M.D. -2018) terapia prin teatru presupune și:

- rejucarea unor scene din/de viață a participanților/clientilor/subiecților/pacienților/beneficiarilor;
- jucarea unor/după scenariile create/inventate;
- dramatizarea unor povestiri,

În acest context, ca **obiective** terapeutice prin teatru, (tehnici prin arte combinate - 2009) își propune:

- dezvoltarea inteligenței emoționale;
- dezvoltarea percepțiilor și reprezentărilor vizuale, a imaginației creatoare;
- inducerea unei stări de liniște, acceptare de sine;
- reducerea tensiunilor și anxietății;
- dezvoltarea capacității de a se exprima mai repede și mai ușor;
- facilitarea comunicării interpersonale, creșterea socializării și adaptării în societate;
- dezvoltarea sentimentelor de încredere în sine și realizare;
- dezvoltarea simțului aprecierii artistice și de exprimare;
- îmbogățirea și dezvoltarea proceselor gândirii;

- dezvoltarea limbajului și vocabularului implicat în timpul procesului de creație;
- dezvoltarea capacității de concentrare a atenției;
- îmbunătățirea cooperării și cu alții în realizarea unor activități de grup;
- dezvoltarea răspunsului față de rezultatele muncii lor;
- diminuarea stării conflictuale;

De asemenea, terapia prin teatru **își propune** a dezvolta și:

- autonomia personală;
 - personalitatea;
 - stima, încrederea și imaginea de sine;
 - orientarea temporo-spațială;
 - integrarea socio-profesională;
 - spiritul de observație;
 - creativitatea,
- găsindu-și de fapt locul în toate activitățile psihoterapeutice desfășurate la nivelul celui care are

nevoie, atunci când conjunctura ca atare, o impunere, o reclama.

Când vorbim despre teatru (Pașca MD -,2018) implicit ajungem la:

- cuvinte;
- mișcare;
- dans;
- trăirea sentimentelor;

toate regăsindu-se într-o așezată:

- scriere;
- scenetă;
- rol cu un personaj precis,

dar există și situații în care” navigăm” în largul spontaneității și a improvizației lăsându-ne captați de ele și folosindu-le practic în terapia prin teatru.

Astfel, **spontaneitatea** este o însușire a ceea ce este:

- spontan;
- voiciune;
- promptitudine;

- naturalețe promptă în:
 - atitudini;
 - conduită;
 - comportament, etc.

Momentele ce fac uz de așa ceva apar atunci când (Moreno J.U. -2009) spontaneitatea propulsează individul spre a da un răspuns adevărat într-o situație nouă sau un nou răspuns adecvat într-o situație veche. Dacă remarcăm jocul de cuvinte, prin terapia prin teatru, o anumită situație problemă, poate avea... rezolvare.

Improvizația, este (Tehnici de lucru prin arte combinate – 2009) șansa “de a fi ceea ce nu ești” , de a fi cu o altă personalitate sau cu una apropiată, de a te pune pe tine în locul altuia. Prin acest proces se pot explora problemele cotidiene, el reprezintă și o modalitate sigură de a le face într-o manieră non-personală. O situație poate avea interpretări diferite și participanții pot începe să vadă într-un fel sau altul problema, având o înțelegere mai profundă a

problemei și a implicațiilor sale morale. Uneori o persoană va deveni starea morală a grupului, asemenea exerciții având o profundă valoare educațională.

Durata unei improvizații este variată, cel mai important lucru constituindu-l modalitatea prin care, în mod benefic exercițiile sau / și jocurile de improvizație sunt folosite în cadrul terapiei prin teatru.

Astfel, în cadrul acestei terapii, se poate porni de la o poveste (clasică sau nu) cunoscută sau de la una creată ad-hoc și care, prin mesajul și jocul creativ al personajelor, reprezintă o secvență de luat în seamă, știut fiind faptul că, prin starea de empatie, putem să intrăm în “pielea personajului”, iar atunci, întregul nostru demers psihoterapeutic va cuantifica:

- stări;
- trăiri;
- evenimente;
- exprimări,

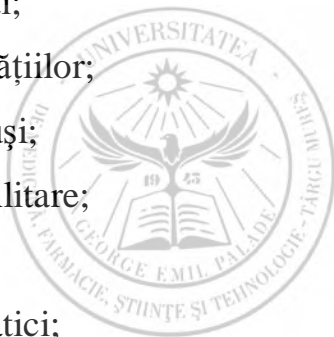
ale subiectului/ clientului/ pacientului / beneficiarului aflat în acest proces de cunoaștere și/sau autocunoaștere.

De aceea, **formele** de expresie a terapiei prin teatru, fac trimitere prin specificitatea lor, la teatru :

- forum;
- invizibil;
- cu măști;
- oprimitățiilor;
- de păpuși;
- ca reabilitare;
- statui;
- cu tematici;
- de umbre;
- vieții, prin viu grai;

important fiind:

- mesajul și grupul țintă;
- scopul și obiectivele;
- beneficiile și finalizarea



astfel încât terapia prin teatru să-și găsească viabilitatea și eficiența.

Să nu uităm că unii consideră viața, o adevărată și scena iar pe noi, actori. Ce face regizorul? Doar terapia prin teatru poate desluși totul când spectacolul este gata pentru o reprezentație. Unde? Pe scena... vieții!

Teatru cu **TEMATICI**

Având mai ales un caracter educativ teatru cu tematici cuprinde o paletă largă de situații – problemă, de aceea, grupul țintă căruia i se adresează, poate include atât:

- preșcolarul (3-6 ani);
- școlarul mic (7-10 ani);
- preadolescenta (11-15 ani);
- adolescentul (15-20 ani);

cât și adultul sau / și persoana în vârstă, important fiind mesajul pe care-l transmite și sceneta sau / și piesa respectivă.

Ca și **identități** (Pașca M.D. -2018) vorbim și despre faptul că:

- în general are un caracter educativ;
- elementele se adresează unui anumit grup de subiecți / clienți / pacienți / beneficiari;
- are un mesaj de transmis ce depinde de tematică;
- folosește metode proprii prin care urmărește implicarea tuturor participanților;
- are tematici ce pot propune sau impune;
- demonstreze capacitatea de a face apel la bagajul de cunoștințe în domeniu, a participanților;

Rămâne la latitudinea:

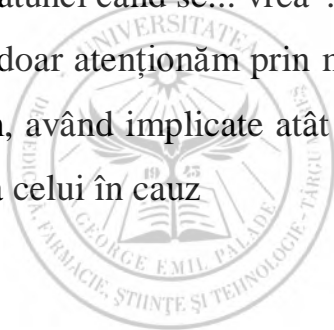
- psihoterapeutului;
- psihologului;
- consilierul școlar;
- lucrătorului pe arte combinate, etc

să-și realizeze propria tematică sau să se oprească la cea clasică, ținând cont în mod obligatoriu de:

- situația – problemă existență;
- grupul țintă;
- particularitățile de vârstă;

astfel încât aplicarea unei astfel de terapii să fie benefică din toate punctele de vedere, demonstrând că “totul se poate, atunci când se... vrea”.

Deci, nu doar atenționăm prin motivație ci să și responsabilizăm, având implicate atât creativitatea cât și personalitatea celui în cauz



-U-

Teatru de UMBRE

Fie că se adreseze copilului și / sau cu adultului teatrul de umbre îmbogățește galeria terapiei prin teatru, fiind:

- o formă a teatrului de animație;
- o metodă de învățare nonformală;
- o modalitate prin care comunicarea are un rol complex.

Totodată:

- totul se întâmplă în jurul “unei surse de lumină și umbre al unor obiecte special create”;
- ceea ce se pornește de la cuvintele unui text, va fi “transmis prin imagini”;
- “decuparea” unor imagini ce pot fi ne semnificative, toate sunt direcționate spre înțelesul și acceptarea mesajului transmis sub o asemenea formă.

O minimă practică a flexibilității degetelor de la mână, va face ca mesajul transmis spre audiență, să reprezintă rezultatul scontat “umbra” dând viață unor:

- trăiri;
- sentimente;
- stări

ce pot ajuta la rezolvarea unei situații – problemă apărută la un moment dat, într-o contextualitate dată.

Teatrul de umbre are nevoie de :

– **sursă de lumină:**

- retroproiector;
- bec de la o veioză;
- un foc de tabără;

– **ecranul** = trebuie să lase lumina să treacă, fără să intre în ochii privitorilor și trebuie realizat din materiale opace cum ar fi:

- hârtia;
- materiale textile;
- folie de plastic monocromă de la

perdeaua de duș;

- **materiale diverse** (necesare):
 - cartoane;
 - hârtie;
 - folie de plastic transparentă;
 - folie de plastic cu diferite grade de opacitate;
 - dantelă;
 - nisip;
 - ace gămălie;
 - sârmă;
 - capse;
 - desene pe materiale folosite, etc.
- **spațiu de lucru**: este nevoie de penumbră și pe măsură ce proiectul se dezvoltă, chiar de întuneric;

Pentru a realiza scopul propus, e necesar a cunoaște și parcurge **etapele de lucru** cum ar fi:

1. – cunoașterea participanților;
 - crearea unei stări de confort emoțional;
2. – dezinhibarea prin jocuri senzoriale specifice teatrului în general;

- prezentarea unor tehnici de teatru în umbre;
3. – alegerea sau creerea textului ce va sta la baza activității / spectacolului;
- dacă ne adresăm unor grupuri interculturale și procesul de creație întâmpina greutăți datorate barierelor lingvistice ne putem folosi de:
 - două imagini aleatorii care să conducă la construirea unei povești;
 - realizarea unui spectacol pe o bandă audio;
4. – “traducerea” textului într-o suită de scene în care personajele principale se găsesc în momentele cele mai reprezentative din discursul epic:
- creionarea unui decupaj regional;
5. – încercarea unor tehnici și metode pentru realizarea planului executat în etapa anterioară;
6. – construirea în detaliu a scenelor și repetarea lor până încep să se lege (transmit mesajul).

7. – organizarea unei mici avanpremiere pentru prieteni, cunoscuți, care să spună ce au înțeles (feedback-ul lor);

– refacerea spectacolului pe baza reacțiilor obținute la avanpremieră (dacă este cazul);

8. – prezentarea spectacolului publicului ales, a celor pentru care această secvență terapeutică este benefică;

9. — preluarea metodei și de către alții (dacă e cazul și se impune acest lucru);

În acest context structural, teatru de umbre răspunde itemilor propuși ca mesaj pentru cea/ cel/ cei/ celor care reprezintă grupul țintă, rezultatele obținute vor da valoare folosind această terapie, fiind în beneficiul celor pentru care a fost aleasă și folosită.

-V-

Teatru VIETȚII

Ca formă a terapiei prin teatru și teatru vieții se înscrie în parametrii unei atitudini pozitive în care:

- experiența vieții;
- evenimentele vieții,

pot influența noi identități structurale celor cărora se adresează, pornind de la faptul că:

- reprezintă o modalitate prin care se poate transmite prin cuvinte, prin viu grai (vorba) orice;
- au loc întâlniri și discuții libere;
- se desfășoară în general în spațiul unde grupul țintă este alcătuit din bolnavi și cronici;
- nu contează vârsta pacientului;
- are la bază comunicarea și relaționarea interumană;
- nu are un scenariu de cuvinte stabilit anterior;
- aduce speranță și bucurie în saloanele bolnavilor,

astfel încât, poate fi interesant și modelul în care teatrul vieții devine complementar **poveștilor vieții** ca **tentativă** de a face din propria experiență, un mod de exprimare, deoarece cunoașterea celui din urmă, îl poate ajuta pe cel în cauză, să-și cunoască **rolul** pe care-l știe/joacă/interpretează/se identifică fără a lăsa curențe în... urmă.

Psihoterapia VIETHI COTIDIENE

Povestea ce urmează certifică sub formă metaforică, mesajul vieții cotidiene iar psihoterapia adecvată va fi răspunsul pozitiv pentru fiecare din noi:

Poveri grele

Poveștile persane vorbesc despre un călător care trudea pe un drum ce-i părea nesfârșit. Era încovoiat de tot felul de poveri; un sac greu, cu nisip îi apăsa spina, o ploscă plină cu apă îi tăia pieptul. În

mâna dreaptă ducea o piatră șlefuită de timp într-o formă ciudată, iar în stânga avea o altă piatră, bine rotunjită. În jurul gâtului avea o funie la capătul căruia se bălăngănea o veche piatră de hotar, iar gleznelor îi erau rănite de niște lanțuri ruginite.

Cu acestea trăgea prin praful drumului alte poveri nespuse de grele. Pe cap reușea cu greu să ducă, în echilibru, un dovleac uriaș, pe jumătate putrezit.

La fiecare pas, lanțurile zdrăngăneau amenințător. Omul nostru pășea cu greu, mormăind și plângându-se de soarta grea, care i se arăta potrivnică. Pe când soarele nemilos își arunca sulițele de foc, semn că era miezul zilei, omul nostru întâlnit în cale un fermier care, văzându-l, întrebă:

– Oh, călătorule, de ce te împovărezi atât de tare cu această piatră șlefuită?

– Așa-i, e tare grea, bine zici ! răspunse călătorul. Nici nu băgasem de seamă până acum.

Acestea fiind zise, omul nostru luă piatra și o azvârli cât colo. De îndată se simți mult mai ușurat.

Porni iar la drum și, după multă vreme, întâlni un alt fermier, care îi zise:

– Spune-mi tu, călătorule, de ce te obosești atât ducând dovleacul acela aproape putrezit? Și de ce târăște după tine greutatea acelea de fier, trase cu lanțuri ruginite?

– Îți mulțumesc că mi-ai arătat ce rău îmi făceam singur, îi răspunse călătorul și rupse lanțurile, apoi zdrobi dovleacul, aruncându-l în șanțul de la marginea drumului.

Din nou se simți mai ușor. Și, cu toate acestea, cu cât înainta, cu atât suferea mai mult.

Un țăran, venind de pe câmp, îl văzu pe omul nostru și îi zise umil:

– Om bun, te văd cărând un sac de nisip în spinare, dar, dacă te uiți în zare vei vedea mai mult nisip decât ai putea tu să duci. Cât despre plosca uriașă cu apă, pe care o duci de parcă ar urma să traversezi deșertul Kawir, ce să-ți mai spun...De

îndată vei întâlni un izvor cu apă limpede, care te va călăuzi în drumul tău mult timp de-acum încolo.

Auzindu-i spusele, călătorul nostru goli plosca de apă clocită și dădu drumul nisipului din sac, astfel încât să umple o groapă din drum.

Se opri privind gânditor lumina soarelui care se pregătea să apună. Ultimile raze își trimiteau lumina blândă către el. Își coborî privirea asupra sa și văzu piatra de hotar care încă-i mai atârna de gât. Brusc, își dădu seama că din cauza ei nu-și putea îndrepta spatele și dezlegând-o o azvârli cât de departe putu în apele râului.

Eliberat de poveri, pornit cu pas sprinten, prin aerul rece al nopții, să-și găsească adăpost.

(Nossrat Peseschkian - 2009)

BIBLIOGRAFIE

1. Andru V. (2006) - *Psihoterapie isihastă*, Ed. Paralela 45, Pitești;
2. Atkinson R. (2006) - *Povestea vieții-interviu*, Ed. Polirom, Iași;
3. Boal A. (2005) - *Jocuri pentru actori și nonactori, teatrul oprimaților în practică*, Fundația Concept, București;
4. Cain A. (2003) - *Psihodrama Balint, metode, teorie, aplicații*, Ed. Trei, București;
5. Dragoman J.M. (2008) - *Vindecarea în antropologia creștină și în practicile terapeutice holistice*, Sibiu;
6. Duță V. (2006) - *Psihoterapie*, Ed. Ștefan, București;
7. Diehl H., Ludington A. (1998) - *Tablete de stil de viață*, Ed. Viață și Sănătate, București;
8. Elkaim M. (2007) - *Ce psihoterapie să alegem?*, Ed. Trei, București;

9. Filipoi S. (1998) - *Basmul terapeutic*, Fundația Culturală Forum, Cluj-Napoca;
10. Holdevici I. (1996) - *Elemente de psihoterapie* Ed. All, București;
11. Holdevici I (2000) - *Ameliorarea performanțelor individuale prin tehnici de psihoterapie*, Ed. Orizonturi, București;
12. Ionescu G. (1990) - *Psihoterapiei*, Ed. Științifică, București;
13. Iosif N. (1971) - *Vă prezentăm Breda and Puppet*, în - Teatrul nr. 2/1971, București;
14. Malchiodi C.A. (2005) - *Expresive Therapies Ghid* - Ford Press, New York;
15. Moreno J.U. (2009) - *Scrieri fundamentale*, Ed. Trei, București;
16. Nuță A. (2003) - *Psihoterapeutul de buzunar*, Ed. STER, București;
17. Pașca M.D. (2019) - *Terapia prin teatru*, Ed. Ardealul, Tg. Mureș;

18. Pașca M.D., Banga E. (2016) - *Terapia prin arte combinate - repere creative*, Ed. University Press, Tg. Mureș;
19. Pașca M.D. (2022) - *Terapia prin lectură*, Ed. Ardealul, Tg. Mureș;
20. Pașca M.D. (2008) - *Povestea terapeutică*, Ed. VaxIntegral, București;
21. Pașca M.D. (2008) - *Povestea terapeutică în arta animației*, Ed. Ardealul, Tg. Mureș;
22. Pașca M.D., Tia T. (2009) - *Psihologia pastorală*, vol II., Ed. Reîntregirea, Alba-Iulia;
23. Pașca M.D. (2007) - *Noi perspective în psihologia medicală*, Ed. University Press, Tg. Mureș;
24. Pașca M.D. (2022) – *Comunicarea și pacientul cu dizabilități*, Ed. Ardealul, Tg. Mureș;
25. Păunescu C-tin, Mușu I. (1990) - *Recuperarea medico-pedagogică a copilului handicapat mintal*, Ed. Medicală, București;

26. Pichard M.N. (2012) - *Psihologia în 50 de cuvinte*, Casa Editorială Ponte, București;
27. Postel J. (1998) - Larousse - *Dicționar de psihiatrie*, Ed. Univers Enciclopedic, București;
28. Peseschkian N. (2007) - *Psihoterapia pozitivă*, Ed Trei, București;
29. Peseschkian N. (2009) - *Psihoterapia vieții cotidiene*, Ed Trei, București;
30. Preda V. (2003) - *Terapii prin mediere, artistică*, Ed. Presa Universitate Clujeana, Cluj-Napoca;
31. Ravich L. (2010) - *Terapia prin râs*, Ed. Herald, București;
32. Sillamy N. (1996) - *Larouss-Dictionar de psihologie*, Ed. Univers Enciclopedic, București;
33. Virtue D. (2007) - *Terapia cu îngeri*, Ed Adevăr Divin, Brașov;
34. Vlachos H. (1998) - *Psihoterapia ortodoxa*, Ed Învierea, Arhiepiscopia Timișoarei;

35. *Terapia socială prin teatru* (1996) - UNITER -
Ed. Axa, Botoșani;
36. *Tehnici de lucru prin arte combinate* (2009) -
Fundăția de Sprijin Comunitar Bacău, Ed. Egal,
Bacău;

