

Psihoterapii moderne

**NOUA HIPNOZĂ
ERICKSONIANĂ**

**IRINA HOLDEVICI
BOGDAN ION ANDREEA ION**

Psihoterapii moderne

NOUA HIPNOZĂ ERICKSONIANĂ



**EDITURA UNIVERSITARĂ
București**

Tehnoredactare computerizată: Ameluța Vișan
Coperta: Angelica Mălăescu

Copyright © 2011
Editura Universitară
Director: Vasile Muscalu
B-dul Nicolae Bălcescu 27-33,
sect. 1, București.
Tel./Fax. (021) 315.32.47 / 319.67.27
www.editurauniversitara.ro.
e-mail: redactia@editurauniversitara.ro

EDITURĂ RECUNOSCUTĂ DE CONSILIUL
NAȚIONAL AL CERCETĂRII ȘTIINȚIFICE DIN
ÎNVĂȚĂMÂNTUL SUPERIOR (C.N.C.S.I.S.)

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
HOLDEVICI, IRINA

Noua hipnoză ericksoniană / Alice-Irina Holdevici.
București : Editura Universitară, 2010
Bibliogr.
ISBN 978-973-749-899-1

159.962

© Toate drepturile asupra acestei lucrări sunt rezervate
Editurii Universitare.

Distribuție: tel/fax: (021) 315.32.47
(021) 319.67.27
comenzi@editurauniversitara.ro

ISBN 978-973-749-899-1

Cuprins

Introducere – Personalitatea psihoterapeutului Milton H. Erickson	7
Capitolul I. Principiile psihoterapiei ericksoniene	23
Capitolul II. Bazele psihodiagnosticului în psihoterapia ericksoniană	39
Capitolul III. Hipnoza în psihoterapia ericksoniană	54
Capitolul IV. Sugestiile indirecte și rolul lor în psihoterapie	133
Capitolul V. Rolul terapeutic al instrucțiunilor paradoxale și al comunicării metaforice	161
Capitolul VI. Principiul utilizării în psihoterapia ericksoniană	188
Capitolul VII. Transa hipnotică și actualizarea disponibilităților latente ale subiecților	220

6 *Irina Holdevici, Andreea Ion, Bogdan Ion*

Capitolul VIII. Modificarea sistemelor perceptive de referință: problemele durerii și confortului psihofizic	257
Capitolul IX. Sugestiile posthipnotice	272
Capitolul X. Principiul „sădirii” sugestiilor în terapia strategică de orientare ericksoniană....	280
Bibliografie selectivă	325

Introducere – Personalitatea psihoterapeutului Milton H. Erickson

Înainte de a ne întâlni direct cu tehnicile ericksoniene, de a ne pune probleme legate de analiza și evaluarea eficacității lor, trebuie știut că ele au fost o parte integrantă a vieții acestui terapeut și că sursa lor a fost omul Milton Erickson. De aceea ne-am gândit că un portret al puternicei sale personalități – atât ca om, dar și ca terapeut –, însoțit de o scurtă biografie conținând evenimente semnificative ale vieții sale, legate de dezvoltarea eficienței și ingenioasei lui metodologii, ar putea fi de folos, aruncând o lumină clarificatoare și aducând un plus de înțelegere asupra acestora. Este nevoie de aceasta cu atât mai mult, cu cât Milton Erickson este, cu câteva rare și fericite excepții, un nume practic necunoscut la noi.

Milton H. Erickson (1901-1980), doctor în medicină și psihologie, este recunoscut drept cea mai faimoasă autoritate mondială în hipnoterapie și în psihoterapia strategică de scurtă durată. El a fost una din cele mai creative, receptive și ingenioase personalități psihoterapeutice ale tuturor timpurilor. Nu era doar

terapeut extrem de creativ, ci, de asemenea, un profesor de psihoterapie remarcabil de bun, mizând, în primul rând, pe „învățarea inconștientă”, experiențială. În ultima parte a vieții sale, terapeuți din toată lumea veneau la Phoenix (SUA) pentru a-i fi studenți și a participa la seminariile lui. Erickson a fost considerat, începând de la un moment al carierei sale, drept cel mai mare profesionist din lume în materie de comunicare. Și acesta este unul din motivele pentru care analiza metodelor sale, în cadrul studiului științific al comunicării, este un lucru foarte necesar. De asemenea, el a fost considerat de către mulți ca primul psihoterapeut al acestui secol. În 1980, Jelfry Zeig, directorul Fundației Milion Erickson, afirma că nu este o hiperbolă a susține că istoria va demonstra că, în aceeași măsură în care Freud sau Jung sunt cunoscuți ca personalități care au contribuit major la teoria psihoterapiei, și Erickson va fi cunoscut prin contribuția sa marcantă la practica psihoterapiei, el fiind recunoscut ca un maestru al intervenției psihoterapeutice. Acum, după douăzeci de ani de la moartea sa, amploarea extraordinară pe care a luat-o utilizarea tehnicilor folosite de el în și în afara clinicii sale ne face să credem că predicția privind aprecierea lui Erickson era întemeiată. Erickson rămâne, prin abordările sale, un vârful psihoterapiei.

Dintre alte realizări profesionale prestigioase ale lui Milton H. Erickson menționăm:

Președinte Fondator al Societății Americane de Hipnoză Clinică, pe care a condus-o timp de un deceniu, Director Fondator al Fundației de Educație și Cercetare a Societății Americane de Hipnoză Clinică și profesor asociat de psihiatrie la Wayne State University, Colegiul de Medicină. El a fost membru pe viață al Asociației Psihologice Americane și al Asociației Psihiatrice Americane. Erickson a scris peste 140 de articole, dintre care multe au fost pe tema hipnozei. A fost, de asemenea, coautor la un număr de cărți: „Hypnotic Realities”, „Hypnotherapy: An exploratory casebook”, „Experiencing Hypnosis: Therapeutic approaches to altered states”, „Practical Application of Medical and Dental Hypnosis” și „Time Distorsion in Hypnosis”. Au fost publicate alte două serii de cărți: „The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis”, în patru volume, și „The seminars, workshops, and lectures of Milton H. Erickson”, tot în patru volume, care conțin articolele publicate și însemnările personale ale lui Erickson. De asemenea, Erickson și metodele sale psihoterapeutice sunt subiectul unui număr de peste douăzeci de cărți. De-a lungul vieții sale, a lucrat cu peste 30 000 de pacienți, a colaborat intens cu câțiva mari terapeuți și este recunoscut pentru dezvoltarea unui număr mare de tehnici: amintim doar amnezia structurală, tehnica confuziei, inducția pantomimică și tehnica sugestiilor indirecte.

Erickson s-a născut pe 5 decembrie 1901 și a crescut în comunități rurale din Nevada și Wisconsin.

La începutul anilor '30 hipnoza se afla într-o poziție curioasă: mulți cercetători erau de acord că hipnoza a jucat un rol central în primele studii asupra psihopatologiei și este primul efort în direcția psihoterapiei, dar demersurile autoritare asociate cu folosirea ei erau înlocuite, pe de o parte, cu demersurile psihanalitice, aparent mult mai sofisticate, iar pe de altă parte cu psihologia experimentală. Situația ar fi putut, probabil, să continue în aceeași manieră, hipnoza fiind privită ca o simplă curiozitate a trecutului nostru terapeutic.

În această situație, așadar, a apărut Milton H. Erickson. El s-a născut cu un număr de probleme senzorio-perceptive congenitale, care l-au determinat să experimenteze lumea în moduri atât de diferite, încât mintea sa ascuțită a putut supraviețui doar realizând, la o vârstă fragedă, relativitatea cadrelor noastre de referință omenești. Experiența repetată a acestor limitări și constrângeri, în raport cu cadrele de referință obișnuite ale oamenilor sănătoși, l-a determinat să-și dezvolte o timpurie atitudine de antipatie și aversiune față de constrângeri. După spusele sale, aceste experiențe i-au sugerat și furnizat mai apoi o orientare pentru câteva din abordările sale originale în psihoterapie, în care el va folosi șocul și surpriza

pentru a efectua o rapidă reorganizare terapeutică a perspectivei pacienților asupra simptomului și asupra vieții lor. Subminarea seturilor mentale, algoritmilor și cadrelor de referință obișnuite au fost apoi conceptualizate ca un stadiu important în inițierea experienței transei hipnotice (Erickson, Rossi & Rossi, 1976)

Momentele sale creative de insight, ce surveneau în timpul înțelegerii și învățării unui lucru semnificativ, erau foarte adesea însoțite de starea de absorbție și detașare față de mediul exterior, constituind ceea ce va numi, mai târziu, împreună cu Rossi (în Rossi Ed., 1980), experiențe sau transe autohipnotice spontane. Asocierea lor cu procesele învățării și înțelegerii a făcut ca amintirea acestor experiențe autohipnotice spontane să orienteze o parte din studiile cu Clark Huli, 1923, în domeniul hipnozei. Din aceste experiențe timpurii vine înțelegerea autohipnozei și transei ca stări modificate de conștiință, în care procese interne senzorio-perceptive și cognitive importante ar putea să ocupe în asemenea măsură conștiința, încât realitatea noastră ordinară, obișnuită, de fiecare zi (orientarea generalizată spre realitate) ar putea fi eclipsată (Rossi Ed., 1980)

În copilăria timpurie, Erickson a avut probleme destul de grave în învățarea limbajului, fiind aparent handicapat, cu dislexie. Învăță să vorbească abia la vârsta de patru ani.

Și dislexia îl însoțește, în continuare, în forme tot mai ușoare, pe tot parcursul perioadei de studii, chiar și la începutul facultății. Dar poate tocmai în urma acestor dificultăți micul Erickson este tot mai interesat în cunoașterea formei și sensului cuvintelor, devenind foarte repede o mare pasiune. Așa se face că, până în clasa a treia, parcurge și asimilează un dicționar neprescurtat al limbii engleze, uimindu-și profesorii cu dimensiunea și calitatea vocabularului pe care îl utilizează. Rămâne fidel căutării multiplelor semnificații ale cuvintelor pe parcursul întregii perioade de studii, fapt care i-a atras după sine porecla „domnul Dicționar”, ce-l va însoți în facultate. Acest interes pentru polisemie, multiplele niveluri de semnificație ale cuvintelor și variației sensului acestora în funcție de context reprezintă baza pe care se clădește măiestria utilizării cuvintelor în elaborarea diferitelor mesaje, comunicări și sugestii terapeutice, dar, mai ales, a sugestiilor indirecte, al căror incontestabil maestru este Milton Erickson. La aceste probleme timpurii s-a adăugat și o altă tragedie: a fost lovit de două forme diferite de poliomielită la vârsta de 17 și, respectiv, de 51 de ani. Eforturile sale de a se restabili și reface l-au condus la o redescoperire gradată, personală, a multor fenomene hipnotice clasice și a modului cum pot fi ele utilizate, precum și a unor principii de bază ale hipnozei. După

primul atac de poliomielită, experiențele sale de autoreabilitare, prin reevocarea vie a amintirilor senzoriale timpurii, l-au ajutat să reînvețe cum să-și utilizeze mușchii. Evocarea amintirilor senzoriale timpurii dădea naștere unor procese ideomotorii și ideosenzoriale care ar fi putut reprezenta baza pentru reînvățarea funcțiilor pierdute în urma bolilor și accidentelor. Aceasta este originea reală a abordărilor pe baza principiului utilizării pentru a induce transa folosite de Erickson, ca și a evocării și maximizării potențialelor comportamentale în terapia problemelor organice și psihologice. Când Erickson spunea: „încetul cu încetul am învățat că, dacă m-aș putea gândi la mers și relaxare, durerea s-ar mai ameliora”, el arată cum descoperise, pentru sine însuși, modul cum relaxarea și fixarea atenției asupra realităților interioare ar putea înlocui aspectele dezadaptative sau dureroase ale orientării generalizate spre realitate a unui om. La acea vârstă, în jur de 19 ani, el încă nu denumea aceste experiențe stări modificate de conștiință sau autohipnoză, deși este evident că erau experiențe de transă. Există o relație evidentă între aceste experiențe anterioare și înțelegerea sa mai târzie asupra transei, el considerând că starea hipnotică este o experiență ce aparține subiectului și derivă din propriile sale cunoștințe și amintiri acumulate, deși nu neapărat se recunoaște conștient acest lucru. Tot

din aceste experiențe personale se nasc concepția și metoda sa privitoare la faptul că o intensă reamintire, mai degrabă decât imaginația, este calea de a dezvolta o stare de transă.

Activarea accidentală a ceea ce păreau a fi stări somnambulice, de transă, în timpul cărora el scria editoriale la reviste studențești, a fost o altă sursă personală pentru înțelegerea și concepția sa asupra transei. Amnezia, pe care cineva o prezintă în mod obișnuit pentru activitatea somnambulică, a devenit, mai apoi, un important criteriu pentru lucrul în transă profundă și pentru unele forme de hipnoterapie. Aceste experiențe somnambulice personale sunt, de asemenea, baza pe care el și-a antrenat studenții sau pacienții în ceea ce am putea numi „demersul natural” în autohipnoză. Erickson ținea să sublinieze că mintea conștientă nu știe cum să facă autohipnoză; conștientul poate doar oferi cadrul pentru ca aceasta să se întâmple. Dificultatea majoră în învățarea autohipnozei constă în dorința minții conștiente de a controla procesul. Pentru ca starea autohipnotică să se dezvolte, conștientul trebuie să renunțe, întâi, la controlul său și să se elibereze pe sine, devenind martor în așa fel încât inconștientul să devină manifest și activ.

Primele sale studii asupra hipnozei le-a făcut ca student în ultimii ani, în timpul seminarului de hipnoză, pe parcursul anilor

1923-1924, la Universitatea din Wiconsin, cu supervizarea profesorului dr. Clarck L. Huli, fondator al psihologiei experimentale și al teoriei învățării hipnozei și a transei ca experiențe normale, care se pot dezvolta în timpul perioadelor de introspecție. Pentru a obține transa nu este nevoie de manipulări misterioase ale subiecților. În hipnoză subiecții nu sunt controlați de terapeut, ci mai degrabă acestora li se oferă stimuli și ocazii pentru o intensă absorbție interioară, care uneori conduce la o stare de conștiință modificată. Erickson și-a primit gradele de Bachelor, Master în Psychology, precum și doctoratul la Universitatea din Wisconsin. După absolvire, Erickson a lucrat în domeniul clinic, continuând să susțină o vastă activitate experimentală cu diferiți subiecți, dintre care cei mai fideli au fost chiar membrii familiei sale. Erickson se căsătorește cu Elizabeth Moore, care, timp de patruzeci de ani, este persoana cea mai apropiată de el în plan personal și profesional și cu care are opt copii – patru băieți și patru fete.

În 1948, Erickson se mută cu familia în Phoenix, Arizona. El continuă o intensă practică particulară în domeniul psihoterapiei și călătorește frecvent pentru a preda hipnoterapia. În 1951 suferă tragedia celui de-al doilea atac poliomieltic, după care, în ciuda efortului de recuperare pe care îl depune, rămâne totuși cu

sechele poliomielitice grave. În pofida prezenței acestor probleme, el continuă atât efortul terapeutic, cât și cel de predare.

Studiile experimentale și terapeutice ale lui Erickson în domeniul hipnozei se întind pe mai bine de 50 de ani. El a determinat o reîntinerire a întregului domeniu, fenomen care ar putea fi atribuit dezvoltării abordărilor neautoritare și indirecte ale sugestiei și comunicării hipnotice, în care subiecții învățau cum să experimenteze fenomenele hipnotice și cum să utilizeze propriile lor potențiale pentru a-și rezolva problemele în maniera lor personală.

Într-un articol (Erickson și Elliot, B. A., 1991), câțiva membri ai familiei povestesc, în calitate lor de cei mai apropiați și mai devotați subiecți experimentali ai lui Erickson. cum se ilustrează, în lucrul său cu membrii familiei, continua tranziție și înclinație a lui Milton Erickson spre tehnici tot mai puțin directive.

Erickson a învățat în timpul facultății demersul directiv și autoritar în hipnoză, care, la vremea respectivă, era metoda acceptată pentru inducția transei, subiecții fiind instruiți și conduși să se comporte într-un anumit fel. De-a lungul anilor. Erickson a trecut de la această abordare, de la un cadru directiv al lucrului hipnotic la un cadru de inducție și utilizare a transei mult mai permisiv, non-directiv și deschis. În decursul timpului Erickson și-a dezvoltat o atitudine de respect

crescând pentru individualitatea fiecărei persoane și a ajuns la înțelegerea hipnozei și transei ca experiențe colective. El a învățat că un cadru interacțional, precum și faptul de a oferi subiectului controlul complet al transei sale înăuntrul parametrilor fixați de scopul transei și al terapiei erau mult mai eficiente decât o abordare rigidă și autoritară. El a ajuns să înțeleagă și să folosească nemijlocit în activitatea sa faptul că fiecare persoană își utilizează cunoașterea de sine și capacitățile într-o manieră individualizată și personală. Întreaga viziune ericksoniană asupra hipnozei și terapiei accentuează importanța respectării complete a individualității și unicității fiecărei persoane.

Erickson accentua faptul că dezvoltarea interrelațiilor terapeut-pacient și a încrederii reciproce era vitală pentru succesul psihoterapiei. El considera că hipnoza este o stare de conștiință unică și deosebită, care permite accesarea la resursele interioare ale inconștientului subiectului.

Erickson sublinia, de asemenea, că trebuie să existe un respect fundamental pentru individualitatea fiecărei persoane, considerând că fiecare persoană își atinge obiectivele în modul său propriu și că nici o teorie a psihoterapeuticii nu ar putea explica într-un mod corespunzător, corect și în totalitate unicitatea fiecărui individ, sarcina terapeutului

fiind să ajusteze terapia la fiecare individ în parte. De asemenea, sugestiile hipnotice trebuie să fie în concordantă cu personalitatea și percepția lumii proprii a subiectului. Un cadru deschis al hipnozei, cu un număr mare de sugestii oferite subiectului, este mult mai probabil să conțină idei acceptabile și productive decât ar fi sugestiile oferite într-o manieră directă, limitată și, în acest fel, limitativă.

Erickson credea cu putere în acordurile reciproc avantajoase, arătând întotdeauna, cu claritate, că dorea ca fiecare din oamenii care lucrau cu el să câștige cât mai mult posibil din experiențe. El considera, datorită nenumăratelor situații în care a fost nevoit să facă față suferinței, că una din cele mai utile învățături ce putea fi câștigată de pe urma hipnozei era managementul și controlul durerii. Aproape toți subiecții cu care a lucrat au ajuns experți în utilizarea autohipnozei pentru controlul durerii.

Erickson a modificat foarte mult de-a lungul anilor metodele de inducție a transei, utilizate cu pacienții și membrii familiei sale, dar este demn de reținut faptul că el alegea întotdeauna metoda cea mai potrivită situației și putea fi foarte directiv atunci când era cazul. Cu toate acestea, nu există nici un dubiu cu privire la trecerea gradată de la moduri autoritare, utilizate la începutul carierei sale, la tehnicile indirecte și mai cooperante, datorită cărora s-a tăcut cunoscut.

Metoda lui Erickson a fost caracterizată, în principal, prin inducție. De-a lungul întregii sale vieți, el a instruit și a educat într-o manieră indirectă. Primele sale prelegeri au fost marcate de utilizarea tehnicii indirecte. Este interesant de notat faptul că însăși faima lui s-a răspândit în mod indirect. Erickson a fost popularizat mai mult de oamenii care l-au cunoscut și au scris despre el decât de propriul său efort în această direcție. El nu a elaborat nici o teorie explicită a personalității, pe care să o susțină și să o promoveze. Era foarte ferm în a considera că o teorie explicită asupra personalității ar limita psihoterapeutul și ar face psihoterapia mai rigidă. Erickson era foarte angajat în ideea de flexibilitate, unicitate și individualitate și a lămurit aceasta prin cărțile sale și prin modul în care a trăit.

Secretul succesului lui Erickson poate fi formulat astfel:

„Schimbă cadrul de referință al minții conștiente și apelează la resursele existente, pe care fiecare persoană te-a experimentat și automatizat în mod necesar în istoria vieții sale”.

Abordarea sa față de oameni este aceeași cu abordarea față de sine însuși, și anume: „a învăța mintea să se concentreze pe nenumăratele cunoștințe, potențialuri și resurse interioare de natură inconștientă”.

Erickson vorbea foarte adesea folosind anecdote și un limbaj metaforic. Dincolo de

conținutul poveștii, el folosea anecdotele și metaforele pentru a comunica la mai multe niveluri terapeutice în același timp, nefiind satisfăcut de comunicarea la un singur nivel.

În privința comunicării multinivelare, mulți psihoterapeuți au observat că pacienții lor comunică aparent la un nivel, semnificația comunicării situându-se, de fapt, la alt nivel. Este spre mândria și lauda lui Erickson că a demonstrat faptul că, dacă pacientul poate comunica la mai multe niveluri, și terapeuții pot, la rândul său, să comunice astfel. Comunicarea terapeutică multinivelară focalizată reprezintă o tehnică foarte puternică. Erickson utiliza în mod sistematic comunicarea multinivelară. De multe ori, în prelegeri, când acesta descria un principiu, îl ilustra cu anecdote și, de asemenea, demonstra utilizarea principiului antrenând auditoriul și toate acestea în același timp.

Erickson se bucura realmente de viață și era un foarte bun model pentru ceea ce înseamnă a trăi „o viață bună”. Era o persoană blândă, prietenoasă, amabilă, grijulie, moderată și înțelegătoare. Râdea adesea, avea un zâmbet strălucitor și încântător și o fascinantă atitudine de uimire și admirație. Fiind o persoană foarte pozitivă și optimistă, își încuraja pacienții să facă la fel. Erickson era mulțumit și încântat de schimbările pozitive pe care oamenii le realizau. Când pacientul său făcea o schimbare

pozitivă sau când un pacient făcea o levitație a brațului (chiar atunci când pentru el era a treizecea mie levitație a brațului), el era încântat, uimit și foarte mândru că acesta a îndeplinit o asemenea sarcină dificilă. O mare parte din sentimentul de admirație și plăcere era transmis și pacientului, la nivel nonverbal, făcându-l să-și sporească încrederea în sine.

De asemenea, Erickson nu și-ar fi asumat, cu sentimentul mândriei personale, schimbările pe care le făceau pacienții și studenții săi, el exprimându-și, de fiecare dată, încântarea pentru faptul că persoana a putut intra în contact cu noi potențialuri și disponibilități latente.

Pe 25 martie 1980, Erickson a murit datorită unei infecții acute, dispărând unul dintre cei mai talentați profesioniști ai psihoterapiei pe care i-a avut omenirea.

Abordarea ericksoniană asupra hipnozei și psihoterapiei a continuat să se dezvolte atât în cadrul a ceea ce este numit „Școala ericksoniană”, cât și în cadrul altor sisteme și școli terapeutice, direct inspirate din activitatea lui Milton H. Erickson.

Ne vom referi, acum, la „Școala ericksoniană” de hipnoterapie și psihoterapie. Ea reunește cea mai mare parte a elevilor direcți ai lui Erickson și a terapeuților cei mai apropiați, personal și profesional, de maestru, cât și studenții acestora. Deși Erickson nu agreea școlile psihoterapeutice, considerându-le

sisteme închise – el însuși nu a fondat vreo asemenea școală -, totuși, cei care au învățat să lucreze în spiritul abordării sale, folosind multe din metodele sale, au alcătuit o grupare terapeutică, dar fără pretenția de autoritate absolută și unică. Astfel, au apărut Fundația Milton H. Erickson și multe alte organizații atât în Statele Unite ale Americii, cât și în alte țări din Europa, Asia și Australia.

Au apărut publicații, precum Ericksonian Monographs, în care se publică anual studii, cercetări în domeniul hipnozei, și au loc mai multe congrese de psihoterapie de orientare ericksoniană.

Domeniile și orientările pe care abordarea ericksoniană le-a inspirat în mod direct sunt: programarea neurolingvistică, Școala de la Palo Alto, orientările strategică și sistemică din psihoterapia familială și psihoterapia prin intervenție paradoxală.

Capitolul I

Principiile psihoterapiei ericksoniene

Milton Erickson are o viziune nouă asupra hipnozei. În loc să utilizeze relaxarea progresivă și sugestiile directe, așa cum s-a procedat mai bine de 100 de ani, el aplică un nou demers bazat pe sugestii indirecte și pe principiul utilizării. Așa cum am subliniat, Milton Erickson nu a fost adeptul unei teorii asupra personalității, el elaborând câte o teorie pentru fiecare pacient în parte.

Mulți autori sunt de părere că influența lui Milton Erickson a fost întrucâtva egală cu cea a lui Freud în domeniul psihoterapiei.

Trăsăturile caracteristice ale abordării ericksoniene sunt (după Lankton și Lankton, 1983):

- 1) Caracterul *indirect*: presupune utilizarea unor sugestii și conexiuni indirecte a metaforelor, precum și revitalizarea resurselor clientului.

2) Disocierea dintre *conștient* și *inconștient* presupune comunicarea cu clientul pe mai multe niveluri, legăturile duble și metaforele implicite.

3) *Utilizarea* comportamentului clientului: prescripțiile paradoxale, inducția prin mijloace naturale, prescrierea simptomelor, direcționarea comportamentului și utilizarea strategică a fenomenului transei.

1) Indirecția

Se referă și la atitudinea terapeutului față de client, atitudine care presupune respect, acceptare și înțelegere față de problemele clientului (terapeutul trebuie să pară că este de partea clientului).

Hipnoza nu mai este considerată un fenomen straniu, care transformă omul într-un fel de robot, ci un fenomen care actualizează disponibilitățile latente ale subiectului.

2) Inconștientul și conștientul

Milton Erickson este de părere că inconștientul nu trebuie privit în sens freudian, ca un depozit de tendințe instinctive inacceptabile, ci ca un complex de asociații automatizate. Resursele inconștiente pot contribui la menținerea sănătății, la promovarea ei sau pot conduce la îmbolnăvire.

Milton Erickson se referă la inconștient și din perspectiva răspunsurilor ideomotorii, care reprezintă un mod de comunicare specific inconștientului.

Dihotomia conștient-inconștient poate fi tradusă și în termenii dihotomiei emisferă dominantă și emisferă cerebrală non-dominantă, fapt ce ar putea reprezenta explicația neurofiziologică a noii abordări hipnoterapeutice.

3) Principiul utilizării

În loc să considere că pacientul este rezistent dacă nu cooperează la psihoterapie, Milton Erickson adaptează demersul terapeutic fiecărui pacient în parte, „utilizând” rezistențele în scop terapeutic.

Terapeutul spune adesea că trebuie utilizat tot ce face pacientul în cabinetul de psihoterapie. De asemenea, Milton Erickson consideră că oamenii știu mult mai mult decât cred că știu, iar schimbarea presupune de fapt inițierea unui comportament nou și creativ.

Regulile abordării terapeutice ericksoniene
(Lankton și Lankton, 1983)

1) Oamenii își creează un fel de „hărți” (grile) interioare, prin prisma cărora abordează datele experienței exterioare.

2) Subiectul (clientul) este cel care face cea mai bună alegere pentru el însuși în oricare moment al existenței sale.

3) Explicațiile, principiile teoretice sau metaforele utilizate pentru a conecta diverse fapte în legătură cu o persoană nu reprezintă persoana ca atare.

4) Terapeutul trebuie să acorde respect tuturor mesajelor venite de la clientul său.

5) Terapeutul trebuie să-l învețe pe client să aleagă. (În nici un caz nu trebuie anulată libertatea de alegere a acestuia.)

6) Resursele de care clientul are nevoie se află în istoria sa personală.

7) Clientul trebuie abordat din perspectiva propriului său model despre lume.

8) Persoana cea mai flexibilă și cu cele mai multe posibilități de alegere va fi elementul care asigură controlul în cadrul sistemului de relații interpersonale în cadrul căruia acționează.

9) O persoană nu poate să nu comunice. Chiar și acei clienți care tac exprimă un mesaj prin intermediul mimicii sau pantomimicii, iar aceste mesaje trebuie recepționate corect de către terapeut.

10) Dacă este mult de lucrat asupra unui subiect, dacă acesta are multe probleme, este de dorit ca terapeutul să segmenteze problema în părțile ei componente.

11) Concluziile psihodiagnozei și psihoterapiei sunt determinate de mesajele psihologice implicite.

1) Grilele interioare

Oamenii percep realitatea prin prisma propriilor lor modele interne sau sisteme de referință. Din acest motiv, un prim pas în psihoterapie îl reprezintă identificarea sistemului de referință intern al clientului și

traducerea limbajului acestuia în propriul nostru limbaj.

Intervențiile terapeutice eficiente sunt cele care extind sau modifică grila interioară a subiectului. Chiar o intervenție ingenioasă va fi ineficientă dacă subiectul o rejectează. (Vi s-a întâmplat să spuneți o anecdotă care vă amuză, dar care face pe altcineva să se simtă jignit?)

2) Cea mai bună alegere

Oamenii fac, în orice moment, cea mai bună alegere pentru ei înșiși. Aceasta nu înseamnă că oamenii nu comit erori, ci că, în cadrul unui anumit sistem de referință și pe baza unei anumite experiențe acumulate, chiar și comportamentul problematic (*simptomul*) reprezintă cea mai bună alegere în condițiile date.

Milton Erickson sublinia faptul că dacă o persoană are încredere în sine în casă, dar nu și când vorbește în public, înseamnă că respectiva persoană nu a *învățat* modalitatea de a pune în acțiune mecanismul încrederii în sine atunci când este nevoie de el. Ideea că subiectul este capabil să facă întotdeauna cea mai bună alegere este incompatibilă cu conceptul de rezistență.

Milton Erickson era de părere că oamenii aflați în suferință doresc să încerce să se facă bine, dar ei nu știu cum să facă acest lucru. De pildă, o tânără pacientă abordează interviul

terapeutic într-o manieră isteroidă. Ea manifestă același comportament și cu bărbații și se supără și devine anxioasă atunci când i se fac avansuri. Un astfel de comportament este interpretat, în termeni ericksonieni, ca un deficit de comunicare banală și confortabilă (nu știe să poarte o conversație uzuală în care partenerii să se simtă bine).

3) Teoriile nu îl reprezintă pe client

Acest principiu se referă atât la psihoterapeut, care trebuie să-și adapteze teoria la fiecare client în parte pentru a i se potrivi acestuia, cât și la explicațiile pe care le dă clientul în legătură cu el însuși.

Majoritatea pacienților vin la psihoterapie cu mult prea multe explicații în legătură cu motivele pentru care nu se pot schimba. („Așa sunt eu!”; „De când mă știu am fost așa!”). Milton Erickson ocolea mentalul conștient, considerând că acesta este excesiv de saturat de credințe limitative sau de pattern-uri rigide de percepere a realității.

De asemenea, Milton Erickson elaborează o nouă teorie a personalității pentru fiecare client în parte. Altfel spus, explicațiile contribuie mai mult la concentrarea clientului asupra simptomelor sale decât ajută procesul de vindecare.

Terapia ericksoniană sugerează utilizarea tehnicilor amintirilor pentru a activa resursele interne ale clientului și nu pentru a escalada depresia sau alte simptome.

Teoriile elaborate de terapeut pot avea efecte negative și datorită faptului că ele se pot transforma în profeții autoîmplinite. Sunt cunoscute cazurile în care un pacient cu o boală gravă neidentificată ca atare a rezistat ani de zile, în timp ce un pacient suferind de o afecțiune ușoară, căruia i s-a spus, dimpotrivă, că are o boală gravă, s-a îmbolnăvit mai rău sau chiar a decedat.

4) Respectați orice mesaj ce vine de la client

O atitudine empatică și bazată pe respect față de client reprezintă un element de bază care asigură succesul terapiei, favorizând schimbarea.

Adesea, în timpul comunicării, se transmit o serie de mesaje cu caracter simultan. Există totdeauna un mesaj psihologic care se adaugă celui social, după cum există componente verbale și nonverbale ale mesajului.

A acorda respect mesajelor venite de la client înseamnă, în termeni ericksonieni, ca terapeutul să intre în rezonanță cu clientul pentru a nota toate elementele subtile ale comunicării: tonul vocii, gesturile, mimica, ritmul respirator, ordinea imaginilor prezentate etc. Astfel, de pildă, Carol Lankton (1983) relatează cazul unui cuplu care se prezintă la psihoterapie pentru probleme conjugale. Soțul se plânge de faptul că soția nu e suficient de afectuoasă. Întrebată despre ce ar dori să discute

în prima ședință, aceasta răspunde că „sunt multe lucruri despre care nu putem vorbi” și face gestul de a-și acoperi sexul cu palmele.

O modalitate lipsită de respect ar fi ca terapeutul să spună: „A, vrei să spui că nu putem discuta despre problemele sexuale!” sau „Am observat că atunci când ai spus că sunt unele lucruri despre care nu trebuie să vorbim, ți-ai acoperit zona genitală! Nu cumva este vreo legătură între gestul tău și cele spuse?”.

La un astfel de mesaj, terapeutul trebuie să răspundă în mod indirect, metaforic, sau utilizând același canal senzorial. Carol Lankton s-a întors spre pacientă, a reprodus gestul ei și a spus: „Lucrurile despre care nu putem vorbi acum (reproduce gestul) sunt acelea asupra cărora voi doi veți putea lucra la timpul și în locul potrivit” (ridică mâinile).

5) Învățați clientul să aleagă

Milton Erickson spunea: „Când veți observa cât de pățimaș își apără oamenii ideile, veți realiza că primul lucru în psihoterapie nu este să-i forțăm să-și schimbe respectivele idei. Mai curând trebuie să venim în întâmpinarea respectivelor idei modificându-le treptat și creând astfel de situații în cadrul cărora clientul însuși va dori să-și schimbe modul de gândire (Erickson și Zeig, citați de Lankton și Lankton, 1983).

Uneori întâlnim clienți care doresc să-i ajutăm să scape de o anumită parte a lor, parte