

## PSIHOTERAPIA INDIVIDUALĂ ȘI DE GRUP

### INDIVIDUAL AND GROUP PSYCHOTHERAPY

**Maria POPESCU**, dr., conf. univ.,  
UPS „Ion Creangă” din Chișinău  
ORCID: 0000-0002-5383-2121  
popescu.maria@upsc.md

**Maria POPESCU**, PhD, Associate Professor,  
“Ion Creanga” SPU of Chisinau

**CZU: 615.851**

**DOI: 10.46727/c.v1.21-22-03-2024.p75-80**

**Abstract.** Psychotherapy comes to the aid of patients when they are in an existential difficulty. It is important to choose the right form of work for the patient in order to make the therapeutic process more efficient. Individual and group therapy aims to discover the spontaneous, authentic, creative human nature. Both types of psychotherapy do this, only that the individual one is of an existential, experiential nature, and the group one belongs to the interpersonal frame of reference. It is more effective to combine them, in the sense of exploring first, then analyzing and subsequently learning new behaviors. In relation to the therapist or the other participants in the therapy, the patient can ask the right questions, and the answers can turn into effective, functional life solutions. In the article I will describe these psychotherapeutic approaches and talk about the limits and advantages of individual and group psychotherapy. The individual or group approach depends on the individual, on his way of manifestation, on the goals he brings to the therapy.

**Keywords:** psychotherapy, patients, individual psychotherapy, group psychotherapy.

Psihoterapia vine în ajutorul pacienților atunci când ei se află într-o dificultate existențială sau de relaționare cu ceilalți. Ea oferă o cale spre autocunoaștere și redescoperire interioară. Astfel, cei care apelează la psihoterapeut își oferă șansa de a schimba felul în care simt, interpretează realitatea și interacționează cu ceilalți, de a recadra și a gestiona stări conflictuale, blocaje, frustrări, de a recurge la strategii noi, creative de dezvoltare personală, profesională și interpersonală.

Psihoterapia oferă un spațiu de întâlnire și regăsire interioară și, totodată, un spațiu de dialog verbal și nonverbal cu interiorul, cu inconștientul individual; un spațiu liber, lipsit de prejudecăți, în care toate problemele, ideile, emoțiile pacientului își găsesc dreptul la analiză, înțelegere, exprimare, acceptare și validare.

În relație cu terapeutul sau cu ceilalți participanți la terapie, pacientul își poate pune întrebările potrivite, iar răspunsurile se pot transforma în soluții de viață eficiente, funcționale.

*Psihoterapia individuală* presupune interacțiunea între pacient/client și terapeut în spațiul securizant al cabinetului de lucru, unde emoțiile și gândurile sunt exprimate fără teamă, prejudecăți, inhibiții, ținându-se cont de ritmul de conștientizare și introspecție al persoanei; cu un grad înalt de confidență și conținere.

Procesul psihoterapeutic se desfășoară în diadă: psihoterapeut – pacient/client. Această formă psihoterapeutică se regăsește în toate abordările conceptuale și metodologie ale psihoterapiei (psihodinamică, cognitiv-comportamentală, umanistă etc.) și reprezintă un proces complex în care interacționează varii factori: socioculturali, calitățile și competențele profesionale ale terapeutului, particularitățile individuale ale pacientului.

Caracteristicile psihoterapeutului care influențează procesul psihoterapeutic pot fi atât obiective: vârsta, sexul, particularitățile etnice, formarea profesională, tehnicile folosite și stilul psihoterapeutic, cât și subiective: particularitățile personale și cognitive, starea emoțională, valorile, relațiile, credințele, caracterul influenței sociale, așteptările, orientarea filosofico-terapeutică a specialistului etc.

*Psihoterapia de grup* se referă la întâlnirea, sub îndrumarea psihoterapeutului, a mai multor persoane ce împărtășesc experiențe, preocupări sau obiective comune. Aceștia aduc o mare varietate de experiențe, de reacții, pot fi suportivi sau critici, caută împreună soluții, constituind unii pentru alții un cadru de observație, oglindire și feedback.

Psihoterapia de grup, oricare ar fi ea (a familiei, constelații etc.), este orientată spre dinamica în grup, adică totalitatea interrelațiilor și interacțiunilor ce apar între membrii grupului, inclusiv psihoterapeutul. Sarcinile psihoterapiei de grup se bazează pe trei componente ale autoconștiinței: autoînțelegerea (aspectul cognitiv), atitudinea față de sine (aspectul emoțional) și autoreglarea (aspectul comportamental). Aceste trei aspecte sunt esențiale în stabilirea scopului psihoterapiei de grup – formarea autocunoașterii adecvate cu perspectiva extinderii ei în continuare.

Grupurile pot fi deschise sau închise ca fluctuație de participanți și omogene sau neomogene din punctul de vedere al diagnosticului. Abordarea terapiei individuale sau în grup ține de problema și obiectivul pacientului. S-ar putea să fie mai eficientă combinarea acestor tipuri de psihoterapie, în sensul explorării mai întâi a interiorului pacientului, ulterior învățând comportamente noi, funcționale.

Terapia individuală cât și cea de grup au menirea să descopere natura umană spontană, autentică, creativă. Ambele tipuri de psihoterapie fac acest lucru, doar că cea individuală este de natură existențială, experiențială, iar cea de grup ține de cadrul de referință interpersonală, aici sunt invitați cei disperați din cauza incapacității de a dezvolta și a menține relații interpersonale funcționale (Yalom).

Irvin Yalom, în cartea *Darul psihoterapiei*, își exprimă îngrijorarea cu referire la formarea noilor generații de psihoterapeuți, menționând că sistemul de sănătate actual este bazat pe principiile economiei de piață care impune modificarea radicală a tratamentului psihologic, iar „psihoterapia este obligată să se raționalizeze, să fie necostisitoare, de scurtă durată, superficială și nesubstanțială”. Autorul vorbește despre preocuparea lui față de terapia de grup și terapia existențială și recomandă un pluralism terapeutic în care intervențiile eficiente ar reprezenta rezultatul variilor abordări terapeutice. Sfaturile oferite de autor derivă din aceste două perspective psihoterapeutice: individuală și de grup. El face distincția între ele, afirmând că „cele două metode diferă nu doar prin format, ci și prin cadrul de referință fundamental pe care îl au”. Yalom spunea: „Când mă întâlnesc cu pacienții pentru terapia de grup, lucrez în cadrul de referință interpersonal și pornesc de la presupunerea că pacienții ajung la disperare din cauza incapacității de a dezvolta și a menține relații interpersonale. Însă când acționez în cadrul

de referință existențială, pornesc de la o presupunere foarte diferită: pacienții ajung la disperare ca urmare a confruntării cu realitățile crude ale condiției umane, cu «daturile» existenței».

Yalom definește psihoterapia existențială ca fiind o abordare terapeutică dinamică ce se concentrează asupra neliniștilor (moarte, singurătate, sensul vieții, libertate), care își au rădăcinile în existența omului. Obiectivele ambelor tipuri de psihoterapie sunt de a înlătura simptomele, de a alina durerea, de a facilita dezvoltarea personală, conștientizările, *insight*-urile și alte aspecte în dinamica personalității umane.

Cabinetul psihoterapeutului este un cadru optim care oferă confort și siguranță, facilitând deschiderea către un dialog verbal și nonverbal în limite strict confidentiale, în care psihoterapeutul și clientul co-creează relația terapeutică. Este important să alegem forma de lucru potrivită pacientului pentru a eficientiza procesul terapeutic.

Între terapia individuală și cea de grup există diferențe atât în ceea ce privește procesul terapeutic dezvoltat, cât și obiectivele stabilite. Acestea apar ca urmare a selecției care se face natural în momentul în care clientul vine în terapie pentru a fi vindecat de o maladie psihologică sau pentru a rezolva o problemă.

În terapia individuală, terapeutul lucrează împreună cu clientul pentru a înțelege „care e problema” (în termeni de: factori predispozanți, factori declanșatori, factori de menținere, factori de ameliorare etc.). Persoana își formează abilitatea de a lucra individual, urmează un plan de tratament sau de intervenție, continuă dezvoltarea personală prin teme de acasă între sesiunile de terapie și urmează un plan de menținere a rezultatelor obținute.

Din perspectiva lui André Moreau, terapia individuală se centrează pe boală și este astfel structurată pentru a înțelege față de lucrul în grup care, datorită modului de abordare diferit, duce la interacțiune și la a trăi experiențe, deci se axează pe viață.

În psihoterapia individuală se folosesc forme de comunicare specifice: conversația terapeutică, sugestia, persuasiunea, hipnoza, imageria ghidată, metafora sau exprimarea artistică etc. Unele din ele se folosesc atât în terapia individuală, cât și de grup. Alături de terapeut, pacientul învață să abordeze situațiile dificile, examinându-le din altă perspectivă, să înțeleagă cauzele problemei, să facă față emoțiilor dureroase. Specialistul este acolo pentru a-l asculta și conține, pentru a-i oferi puncte de vedere pe care pacientul nu le-a găsit ori nu le-a abordat, pentru a-l încuraja când le-a evitat, conștient sau nu.

Freud spunea: „Nevroza este bazată pe menținerea secretului”. Interdicția de a vorbi despre conflicte duce la izolare. Persoana devine tensionată, își creează mecanisme de apărare, își schimbă fizionomia, se crispează, i se strânge stomacul, se îmbolnăvește, pentru că-și reprimă sentimentele în loc să le exprime. În lucrul individual, terapeutul analizează ce se întâmplă cu pacientul, fiind centrat pe povestea acestuia, pe acțiunile sale și pe cauza comportamentelor sale. Aici este vorba mai mult de procese specifice psihanalizei. Terapeutul încurajează pacientul să povestească despre evenimente și trăiri din trecut și doar prin intervenții se vorbește despre ceea ce se petrece aici și acum, despre ce simte în corp, ce sentimentele are față de specialist sau caracteristicile pe care i le atribuie acestuia. În terapia individuală, există tendința de a merge la cauza lucrurilor (abordare psihanalitică), ceea ce ne aduce un plus pentru a trăi mai bine, pe când lucrul în grup dă răspunsuri la „cum să faci” ca să-ți rezolvi problema, să-ți atingi obiectivul. În această situație esențială este co-crearea spațiului, relația dintre terapeut și pacient, încrederea și conținerea. Spre exemplu, dr. Ken Evans, într-un workshop, a demonstrat o secvență din terapia individuală: adultul de acum este adus de terapeut în postura de a-și pune întrebări în privința

rolului pe care și l-a asumat ca și copil vizavi de părinții săi, în conflict permanent. Copilul de atunci devine curajos, are grijă de părinți, se maturizează foarte repede, dar devine foarte stresat. Nu are suficientă susținere ca să se simtă hrănit, se sensibilizează, apare frica, oboseala. Intervenția terapeutului întâlnește nevoia clientului: ca și reprezentant al tatălui său, își cere scuze că nu l-a văzut, că nu l-a ascultat și nu l-a înțeles, observă că este responsabil, apreciază că a depus un efort de a schimba ceva; copilul, care se simte inconfortabil dacă nu acționează, dacă înțelege părintele din copilăria sa, acum primește semnalul de retragere, pentru că misiunea lui a luat sfârșit: „Acum poți să te odihnești”.

André Moreau apreciază că oamenii participă la terapia de grup având ca obiectiv principal dezvoltarea personală pentru a găsi soluții sau a rezolva conflicte. Dacă boala există, reducerea ei este un obiectiv secundar. El face un joc de cuvinte, ilustrând acest lucru: „În engleză se spune «disease» pentru a desemna boala; «dis-ease» se poate traduce ca «îndispoziție». Creșterea personală aduce cu sine responsabilizare și o mai mare autonomie, ceea ce determină reducerea bolii. Experimentarea ajută pacientul să observe cum aduce în prezent conflictele din trecut și cum poate să se adapteze mai ușor și să aibă o relație mai bună cu membrii grupului”. Accentul este mai puțin pe nevroză și diagnostic, dar mai mult, în termeni, pe comportamente, reacții, sentimente, întâlnire, „jocuri distructive” etc.

Într-un grup de 10-12 persoane, fiecare participant ia contact aici și acum cu o părțică mică a societății, proiectează opinii diferite, primește reacții diverse, lucrează intens cu sentimente de simpatie sau ostilitate, poate avea *insight*-uri și conștientizări în urma feedbackului oferit de alte persoane. Participantul nu mai păstrează secretul, se focalizează pe ceea ce gândește și ce simte. Împărtășind celorlalți, devine conștient de ceea ce simte și se întâmplă în interiorul său atunci când se exprimă. Observă efectul pe care-l are asupra celuilalt, verificându-și supozițiile, transferurile, proiecțiile. Constată, ușurat, că lucrurile de care se teme nu i se întâmplă aici și acum. Anxietatea față de ceea ce s-ar putea întâmpla se diminuează. În cazul traumelor sau dependențelor, unii pacienți lucrează mai bine în grup, unde găsesc alte persoane cu aceleași experiențe, se deschid mai ușor și sunt mai motivați de faptul că alții au reușit. Terapia de grup este recomandată persoanelor cu dificultăți de comunicare sau relaționare, pentru ei fiind o problemă să-și facă prieteni sau să și-i păstreze; astfel ei au oportunitatea să-și dezvolte abilitățile interpersonale, inteligența socială. Realitatea grupului este mai apropiată de realitatea locului de muncă, a familiei, a școlii. Aici se pot contura și dezvolta mai multe relații în același timp.

Terapia de grup pornește de la premisa că grupul este mai mult decât suma părților. Orice membru al grupului dăruiește și primește în același timp, fiind co-creator și beneficiar al unui mediu sigur, confidențial, unde experimentează să aparțină, să se identifice cu alții, să învețe de la ei și, totodată, să afle cum e perceput de ceilalți. Participanții își dezvoltă înțelegerea și *insight*-ul, descoperă cauzele și efectele comportamentelor negative și disfuncționale, testează realitatea, învață noi comportamente și abilități de comunicare.

Irvin Yalom, în cartea *Teoria și practica psihoterapiei de grup*, susține că terapia de grup se bazează pe o relație interpersonală în care membrii grupului și terapeutul sunt văzuți ca doi tovarăși ai unei călătorii care are ca scop eliminarea progresivă a obstacolelor în calea dezvoltării personale. Yalom enumeră 11 factori terapeutici care sunt implicați în ameliorarea psihologică: inducerea speranței, universalitatea, informarea, altruismul, recapitularea corectivă a relațiilor din familia de origine, îmbunătățirea aptitudinilor de socializare, comportamentul limitativ,

învățarea interpersonală, coeziunea grupului, catharsisul și acceptarea unor adevăruri nu întotdeauna evidente (factori existențiali).

Un exercițiu de experimentare a sentimentelor, prezentat de André Moreau, este destinat terapiei fricii. În terapia individuală, pacientul lucrează cu terapeutul, pentru a vedea de cine sau de ce îi este frică și ce poate face pentru a reduce teama. În terapia de grup, A. Moreau regizează o scenă (utilizează un artificiu pentru a amplifica frica). Participanților li se cere să se plimbe lent prin cameră și să privească în ochi partenerii de grup. Apoi, li se spune să interacționeze între ei, aflându-se în una dintre următoarele trei poziții: fie nu vă este frică și ziceți: „Nu mi-e frică”, fie vă este frică și țipați: „Mi-e frică de tine”, fie vă este frică și cu cât vă este mai mult frică, vă apropiați de celălalt și îl atingeți. Jocul se desfășoară timp de zece minute, astfel încât fiecare să-i întâlnească pe rând pe toți participanții grupului. Se constată că frica este cel mai mult atenuată, fără să fi abordat vreodată cauza. Când experiența de a simți frica a fost trăită și s-a putut utiliza un exercițiu pentru a o modifica și, dacă se poate, chiar atenua, atunci e mai profitabil să vorbim despre cauză.

Un exercițiu pentru deschiderea și coeziunea grupului este acela în care participanții, plimbându-se lent pe trasee aleatorii, încep să-i privească la fel pe cei pe care îi întâlnesc în calea lor. În etapa următoare, se privesc și își zâmbesc. Deja se simte efectul unui pas înainte în dinamica grupului. În următoarele trei minute de plimbare, când se întâlnesc, devenind parteneri, participanții își strâng mâinile. Apoi, își rostesc prenumele. Strângându-și mâinile, își fac complimente reciproce, bazate pe ceea ce văd unul la celălalt. Fiecare simte afinități și simpatii, există și cazuri când cineva din membrii grupului se retrage, însă este un sentiment general de apartenență la grup.

O altă realitate adusă în grup o reprezintă ritualurile de trecere, care, așa cum spunea Mircea Eliade, marchează ciclurile vieții unei persoane și stabilesc diferențele esențiale între etape. Conform lui Arnold Van Gennep (1996), întâlnim „ritualuri preliminare”, „rituri prag” (liminare) și „ritualuri de agregare” (postliminare). Ele sunt expresia nevoii umane de a aparține (conform terapeutului gestaltist, Fritz Perls), iar ca formă de psihoterapie au nevoie de mediul suportiv și securizant al grupului, pentru a-și atinge scopul de a produce schimbări în conștiința celui pentru care se realizează acestea.

Un astfel de ritual ce permite oportunitatea de exprimare a furiei și a altor emoții reprimite este cel de trecere de la statutul de copil la cel de adult, prin eliminarea acelei părți negative pe care fiecare dintre noi a preluat-o de la părinții săi și o poartă inconștient în el, împiedicându-l să fie așa cum simte. Grupul formează un simbolic tunel al timpului, prin care pacientul trece, eliberându-se de emoțiile negative, prin exprimarea lor la intrarea în tunel și iertarea celor care l-au limitat, pe măsură ce se îndreaptă spre începutul unei noi existențe, libere de povara ce o purtase atâta timp. El face public un contract pentru noua viață, bucurându-se împreună cu membrii grupului care au trecut, de asemenea, prin acest ritual. După cum se observă, fără suportul grupului nu ar fi posibil acest instrument terapeutic.

În cazul terapiei numită *constelații*, persoana care lucrează își alege dintre membrii grupului un reprezentant cu care rezonază, apoi, în funcție de povestea vieții sale, alege reprezentanți pentru cei din familie, vii, morți sau nenăscuți. Este, alături de terapeut, creatorul unui scenariu ce cuprinde elemente din viața personală care reprezintă fapte și emoții puternice, poveri pe care le poartă cu sine. Terapeutul urmează un ritual conducându-și pacientul spre *insight*-uri și înțelegeri ale faptelor și persoanelor cu care a interacționat. Apoi are loc ritualul

propriu-zis, care constă din acceptare, iertare și ruperea legăturii pe care se baza sentimentul care îl împovăra pe client. Deloc de neglijat este etapa finală, în care pacientul mulțumește membrilor grupului care au personificat personajele din viața sa.

În grup apar diverse modalități de *coping*, pe baza cărora individul își creează propria strategie de management a situațiilor cu risc. În terapia de grup, fiecare participant găsește aspecte potrivite personalității și nevoilor sale. Poate că diferența de fond dintre terapia individuală și cea de grup este cea a modului de abordare a acesteia din urmă: a trăi, apoi a simți și a reflecta ulterior!

Din propria experiență, pot afirma că în formarea de bază în psihoterapia integrativă, am cunoscut pas cu pas dinamica grupului din care fac parte, efectul terapeutic al grupului. Este o experiență frumoasă, timp de un an de zile am învățat deschidere, încredere în sine și în ceilalți; iubire de sine și de ceilalți; am descoperit și am acceptat valoarea propriei persoane și valoarea celorlalți – ceea ce nu ar fi posibil de realizat în afara grupului. Îmi admir și îi respect pe colegii mei care se oferă să lucreze în terapia de mijloc și care au curajul și asumarea pentru tot ce li se întâmplă în viață. Am învățat de la ei să vorbesc despre lucruri sensibile, deranjante din trecut, am plâns și am râs împreună. Am învățat că a fi vulnerabil înseamnă a fi puternic. Cu certitudine, urmează să învăț multe alte lucruri.

Abordarea individuală sau de grup ține de individ, de modul său de manifestare, de obiectivele pe care le aduce în terapie (dezvoltare personală, probleme relaționale, psiho-emoționale și de comportament, traume, dependențe, depresie etc.). Mai eficientă este combinarea acestor metode în sensul explorării mai întâi, apoi a analizei și a învățării ulterioare a noilor comportamente.

### **Bibliografie:**

1. KENNETH, E., GILBERT, M. *Introducere în psihoterapia integrativă*. București: Liber Mundi, 2010.
2. HOLDEVICI, I. *Psihoterapia cognitiv-comportamentală*. București: Editura Științelor Medicale, 2005.
3. MOREAU, A. *Viața mea aici și acum*. București: Trei, 2005.
4. YALOM, I. *Darul psihoterapiei*. București: Vellant, 2022.
5. КАРВАРСАРСКИЙ, Б.Д. *Психотерапия*. Санкт-Петербург: Питер, 2000.