ABORDAREA SISTEMICĂ A INTERVENȚIEI PSIHOTERAPEUTICE ÎN COMBATEREA BULLYING-ULUI LA ADOLESCENȚII DIN MEDIUL ȘCOLAR STUDIU DE CAZ

THE SYSTEMIC APPROACH OF PSYCHOTHERAPY INTERVENTION IN FIGHTING BULLYING AMONG ADOLESCENTS IN THE SCHOOL ENVIRONMENT CASE STUDY

Rodica POPA, drd.
Universitatea Pedagogică de Stat "Ion Creangă" din Chișinău
Școala doctorală de psihologie
E-mail: rodpopa22@yahoo.com
TEL.(+40)722633016

Rezumat: *Comportamentele agresive de tip bullying ale adolescenților sunt determinate de o serie de cauze. Cauzalitatea bullying-ului poate fi internă și analizăm trăsăturile de personalitate, stima de sine, reactivitatea emoțională la stimuli, cât și externă când adolescentul este în conexiune cu factorii responsabili pentru dezvoltarea personală cum ar fi: familia, profesorii și ceilalți elevi. Abordarea sistemică consideră persoana ca un element integrat în sistem, astfel încât, modificarea sistemului determină schimbări la nivelul fiecărui element al său. În psihoterapia sistemică, adolescentul nu este singurul responsabil de conduita sa, ci este puternic influențat de familie, de relațiile dintre părinți, de prieteni, educatori. În această lucrare voi ilustra modalitatea de intervenție psihoterapeutică utilizând abordarea sistemică în combaterea bullying-ului la un adolescent din mediul școlar.*
Cuvinte cheie*: bullying, stimă de sine, reactivitate emoțională, psihoterapie sistemică*

Abstract: *The aggressive behaviour bullying behaviour of adolescents are determined by a series of causes. The causality of bullying may be internal (personality traits, self-esteem, the emotional reactivity triggered by outside factors) or external (when the adolescent is in connexion with responsible factor for personality development like the family, the teachers, other students. The systematic approach considers the person as an element already integrated in the system, so that so the changing of the system determines changes to each element individually. In the systemic psychotherapy, the adolescent is not the only responsible of his behaviour, being highly influenced by his medium (the family dynamics, relationship between parents, friends, teachers). In this approach, I will illustrate the modality of psychotherapeutic interventions, using the systemic approach in fighting bullying among adolescents in the school endeavors.*
Key words: *bullying, self-esteem, emotional reactivity, systemic psychotherapy*

Introducere

Tema de cercetare prezintă un grad de importanță majoră pentru populația tânără, în formare și pentru cei care lucrează într-un domeniu de activitate unde se întâlnesc cazuri de bullying între angajați sau între un grup de influență și o altă persoană (mobbying). Alegerea temei este importantă atât prin relevanța ei în dezvoltarea tânărului, cât și la nivel macrosocial, prin ameliorarea impactului agresivității asupra oamenilor. Trebuie să subliniez că în situația de psihoterapie individuală, din ceea ce veți observa și dumneavoastră citind acest demers, este gradul ridicat de dificultate al schimbărilor și conștientizării de către familie, grup, societate, necesitând timp pentru realizare schimbărilor. La nivel de societate se dorește prevenția acestor tipuri de agresivitate de tip bullying prin control coercitiv-legislativ prin aprobarea Legii nr. 221/2019, care interzice bullying-ul în școli. Despre această lege voi discuta într-un articol viitor. Cercetările subliniază ideea că stima de sine a adolescentului se dezvoltă în copilărie și în relația cu primii agenți ai socializării, adică părinții. În studiul de față voi demonstra, prin expunerea studiului de caz, cum un adolescent în vârstă de 17 ani își conștientizează problema prin modelul de interacțiune cu familia și modalitățile de rezolvare a problemelor cu care se intersectează în viața de zi cu zi. Principalele probleme ale adolescentului nostru sunt: comportament de bullying față de un coleg de clasă, agresivitate verbală în relația cu părinții, disconfort emoțional, stimă de sine scăzută. În cele ce urmează, doresc să descriu abordarea sistemică în intervenția mea cu adolescentul și familia acestuia în cabinetul de consiliere, în septembrie 2017. Procesul de consiliere a durat până în ianuarie 2018, 4 luni de zile.

Prezentarea cazului:

M.A, în vârstă de 17 ani, sexul masculin, elev în clasa a XI-a la un liceu teoretic. Părinții, împreună cu fiul, vin la cabinetul de consiliere, la începutul lunii septembrie 2017, la solicitarea dirigintei. M.A. este unicul copil al familiei. Mama, de profesie contabilă, iar tatăl – inginer auto sunt în permanență ocupați la firmele unde își desfășoară activitatea zilnică. Tânărul, încă de mic, a fost crescut de bunica maternă**.** Climat emoțional instabil în familie, cu discuții și conflicte asupra problemei educației fiului. Apar disensiuni în ceea ce privește atitudinea educativă a mamei. Tatăl îi reproșează indulgența manifestată în relația cu fiul și recompensele financiare oferite tânărului,fără ca acesta să le merite.

Comportamentul adolescentului la școală: ironizează colegii, fiind acuzat de părinții unui coleg și reclamat la conducerea liceului pentru conduită de tip bullying față de acesta. Directorul liceului sugerează familiei M să solicite consiliere psihologică.

Detalii despre părinții veniți în terapie: Căsătoriți de 20 de ani, având un singur copil, mama în vârstă de 48 de ani, contabilă, tata în vârstă de 50 de ani, inginer auto. Își obțin veniturile din propria firmă.

Se prezintă în cabinetul de consiliere pentru a solicita ajutor. Motivul conflictelor dintre cei trei membri este legat de modelul educațional, de comportamentul la școală al unicului fiu, de atitudinea adolescentului față de părinți**.** În cabinet, membrii familiei manifestă ostilitate unul faţă de altul şi îşi adresează reproşuri, jigniri, chiar ameninţări.

Problemele cu care se prezintă elevul sunt:

1) Conflict cu un coleg de clasă; atitudine obraznică și sfidare față de regulile stabilite de profesor la oră, atitudine agresivă la nivel de limbaj față de părinți.

2) Mama este indulgentă față de comportamentul fiului, găsește mereu scuze și motive să ierte și să recompenseze cu bani înainte de a cere de la fiu corectarea atitudinii sau îndreptarea situațiilor create. Băiatul manifestă chiul de la anumite ore, în special de la matematică, și are un conflict deschis cu profesorul**.**

Ipoteza generală: Deoarece la şedinţele de consiliere participau mama, tata şi fiul, demersul terapeutic se va centra pe armonizarea relaţiei de familie, cu accent pe învățarea metodelor de comunicare eficientă între cei trei și pe evitarea alianței între mamă și fiu.

Obiective:

Plecând de la această stare de fapt, am propus :

a) Stabilirea unei relaţii bazate pe încredere, fără crearea de coaliţii, mamă - fiu, astfel încât membrii familiei, să aibă încredere în terapeut şi în capacitatea acestuia de a provoca o schimbare benefică (crearea relaţiei).

b) Am considerat necesar să abordez terapia de familie, o dată pe săptămână, cu prezenţa tuturor membrilor familiei, inclusiv a adolescentului, acuzat de comportament agresiv de tip bullying. Datorită apariţiei unui dezechilibru în mediul familial, necesitatea unei terapii de familie se impune pentru restabilirea poziţiei fiecăruia. Acest lucru se va realiza prin responsabilizarea părinţilor în asumarea rolurilor în familie: să comunice și să aibă răbdare să asculte, să fie atenți la nevoile acestuia, (Voi explica mecanismul producerii dezechilibrului în relaţia de familie, circularitatea şi menţinerea problemei).

c) Sensibilizarea părinţilor la nevoile fiului, prin consiliere de tip familial în cadrul căreia părinţii să fie învăţaţi să comunice cu fiul lor. Se va recomanda, de asemenea şi realizarea diferitelor activităţi în cadrul familiei, atunci când timpul le permite.

d) Consiliere de tip familial cu cei doi părinţi şi fiul lor pentru a se descoperi resursele în interiorul familiei pentru a merge mai departe. Mama va fi învăţată să nu mai pună accentul pe recompensarea financiară atunci când situația comportamentală a fiului nu necesită aceasta. Familia să se adapteze la o nouă situaţie de comunicare, bazată pe reducerea reactivităţii emoţionale, astfel încât comunicarea între cei trei să devină mai eficientă, prin evitarea compensării financiare de către mama, prin reînvățarea rolurilor în familie, cu distribuirea sarcinilor din gospodărie și implicit cooptarea fiului adolescent în distribuirea sarcinilor specifice vârstei și preocupărilor.

Metodologia cercetării

Abordarea sistemică a demersul terapeutic: Pentru ca schimbarea să fie acceptată, familia trebuie să conștientizeze beneficiul schimbării și terapeutul să fie perceput ca o persoană de încredere și cunoscător în tainele tehnicilor aplicate. Să nu uităm că fiecare familie dispune de o homeostazie proprie şi de un anumit pattern de funcționare a vieții lor. Dificultatea schimbării constă în puterea familiei de a înțelege

beneficiul schimbării și, mai mult, de a aplica tehnicile experimentate în ședințele de terapie.

Sistemul terapeutic propus de Murray Bowen în anii 1970, poate fi abordat cu succes în psihoterapia sistemică de familie cu adolescenți diagnosticați ca având conduită agresivă de tip bullying. În concepția autorului, familia reprezintă „un sistem natural ce poate fi înțeles pe deplin doar în termenii proceselor fluide și predictibile care au loc între membrii săi" [Wylie,1991, p. 26, apud 1, p. 325]. Conform teoriei lui Bowen, oamenii au mai puțină autonomie în viețile lor emoționale decât cred ei. Cei mai mulți oameni sunt mai dependenți și mai reactivi unii față de alții. În acest sens, teoria sistemică descrie familia ca o rețea de relații multigenerațională și formează interjocul individualității și al faptului de a fi împreună. Conceptele utilizate sunt: diferențierea sinelui, triunghiurile emoționale, procesul emoțional al familiei nucleare, transmiterea multigenerațională, procesul de proiecție al familiei, poziția de înrudire. Ulterior a adăugat două concepte suplimentare: separarea emoțională și procesul emoțional. [4, p. 138]. În terapia sistemică, terapeutul va avea în timpul ședințelor o influență asupra întregii familii. Va lucra cu toți membrii familiei dornici să se implice în rezolvarea problemelor. [1,2008]. Am fost avantajați în demersul nostru de faptul că am avut dorința ambilor soți de a lucra, formând astfel o echipă. În aceste condiții, rezolvarea sau ameliorarea problemei se realizează mai usor. În procesul terapeutic am aplicat mai multe tehnici și nu o anume tehnică, alegerea depinzând foarte mult de ceea ce dorim să schimbăm în terapie. Dintre tehnicile utilizate menționăm: genograma familiei, reîntoarcerea la emoțiile trăite în familia de origine și *desfacerea* alianței (în cazul de față, a mamei cu fiul).

Ședința 1. Familia conștientizează principalele patternuri comportamentale, atitudinale, valorice, normative, utilizate de proprii părinți în familia de origine, pentru a înțelege și vizualiza principalele probleme ce tulbură liniștea, echilibrul propriei familii**.** Se evaluează motivația cuplului parental de a se implica în terapie. S-a ajuns la concluzia că familia în cauză are motivația foarte ridicată (s-a acordat nota 10) pentru implicare în rezolvarea problemei fiului. Pentru o bună desfășurare a intervenției psihoterapeutice se stabilesc regulile pe care trebuie să le respecte pe toată perioada intervenției, astfel încât, să se eficientizeze învățarea și în afara cabinetului. Stabilirea unei relaţii bazate pe încredere în capacitatea terapeutului de a provoca o schimbare benefică în viața de familie (crearea relației).

Ipoteza de lucru: lipsa diferențierii sinelui conduce la reactivitate emoțională ridicată, pierderea controlului emoțional și tendința de fuziune emoțională cu ceilalți. În situația de față, M.A reacționează emoțional prin autoînvinovățire, iar părinții se ceartă și fuzionează emoțional, pierzându-și controlul. Prin tehnica terapeutică folosită în cabinet, reușesc să pun stop furtunii emoționale dintre cei trei. Apelez la explicație și raționament și le fac vizibilă circularitatea în relație: A determină reacția lui B și B stârnește reacția agresivă a lui A.

Problema nerezolvată din copilăria ambilor părinți determină conflicte în relaţia din familia prezentă. Desigur, această situaţie am explicat-o celor doi părinți, și le-am demonstrat cum anume un conflict nerezolvat din copilărie o face pe mamă să fie indulgentă și să ofere recompense financiare fiului, să treacă atât de ușor peste comportamentul deviant de la școală, peste încălcarea normelor, fără să determine schimbarea potrivită adolescentului. Mama se teme să nu declanșeze agresivitatea fiului și să nu i se reproșeze că este o mamă rea. În istoria de viață a mamei se deduce o relație conflictuală cu proprii părinți, motiv pentru care în relația cu fiul ei este foarte indulgentă.

Ședința 2.

Fiul se vede în familie ca victimă, dar și ca punct de pornire a conflictului între părinți.

Obiectivul şedinţei: învățarea de către familie a tehnicii de ventilare a emoțiilor în grup, adică fiecare să exprime emoțiile simțite în urma interacțiunii nepotrivite în afara casei, să povestească ce trăiri emoționale au fost în ziua respectivă (fiul la școală, mama și tata la firmă)**.** Acest obiectiv reprezintă tema pentru acasă**.**

Ședințele 3 și 4

Obiectivele ședințelor au fost îmbunătăţirea relației de comunicare în spațiul familial, prin conștientizarea dificultăților apărute în timpul discuțiilor și a modului cum apare conflictul în comunicarea din familie. S-au evaluat apoi tema pentru acasă **și** tipurile de emoții trăite de fiecare membru în parte**.** Familia venise cu tema făcută și s-a apreciat acest lucru, chiar dacă nu s-au respectat întocmai cerințele. Se observă dorința de schimbare în climatul familiei și evidențiez acest lucru.

Ședința 5. Evaluarea parţială am centrat-o pe aspectele pozitive ale relației dintre membrii familiei: evaluarea achizițiilor obținute în ședința precedentă de terapie și evidențierea comportamentului bun de acasă. Explic tatălui că fiul său adoră să imite modelul de reactivitate exprimat față de mama atunci când îl nemulțumește atitudinea ei sau atunci când cineva din familie îl dezamăgește. Îi propun să-și amintească

relația cu tatăl în adolescență și să rememoreze, să-și reamintească reacția tatălui la greșeala sau nerespectarea regulii stabilite în familia de origine**.** Modelul patternului relațional din familia de origine se transmite și la generația prezentă, ceea ce îl determină pe fiul lor unic să se comporte la fel cu părinții, cu colegii și să neglijeze respectarea regulilor în conviețuirea în orice grup (familie, școală, prieteni). Pe de altă parte, este necesar în comunicarea din familie să valorizeze atitudinea pozitivă a fiului pentru a oferi feed-back și pentru a ridica stima de sine a adolescentului. Respectul de sine este foarte important în gestionarea emoțiilor în ceea ce se numește diferențierea emoțională de familie. Atitudinea familiei s-a schimbat, se observă mai multă atenție în comunicarea mesajelor, mai mult respect între ei.

Ședința 6. Obiectivul ședinței este legătura dintre prezent și trecut în ceea ce privește funcționarea familiei în prezent prin comparație cu modelul din familia fiecărui părinte prin *tehnica reîntoarcerii* în familia de origine. Circularitatea pozitivă funcționează pe modelul că un gest pozitiv atrage un alt gest pozitiv din partea celorlalți membri cu condiția ca gestul pozitiv să fie în conformitate cu realitatea prezentă, cum ar fi lăudarea unui comportament pozitiv observat la fiul lor. Teama mamei că fiul nu se va simți iubit de către ea o determină să ofere recompense financiare chiar și când nu merită. Acesta este modelul educațional folosit de mama și o bună perioada de timp, până la vârsta de 7 ani, fiul a fost îngrijit de către bunica maternă cu un cu totul alt stil educațional. Se discută foarte puțin cu fiul și acesta nu povestește ce se întâmplă la școală. Mama află de la dirigintă, când este sunată, despre întâmplările petrecute la școală. Tatăl este foarte ocupat cu munca de la firmă. Menționez că familia are un nivel financiar foarte bun, cei doi părinți dedicând foarte mult timp activității de la firmă. Aceasta este și explicația pentru faptul că părinții nu au timp, dar nu au nici pricepere și nici răbdare în abordarea adolescentului, motiv pentru care M.A.se eschivează de la respectarea normelor și regulilor familiei. El știe că întotdeauna a primit banii pe care i-a cerut. Am explicat familiei în ce constă modelul sistemic în funcționarea familiei, oferind ca exemplu schimbarea ce s-ar putea produce în comportamentul adolescentului dacă mama impune o altă regulă în privința banilor solicitați și anume regula bazată pe „principiul contributivității". Atunci, neîndoielnic, atitudinea lui M.A se va schimba, va fi motivat să facă schimbarea pentru a primi ceea ce i se cuvine. Funcționează la fel ca la serviciul din firmă, angajații primesc recompensa financiară în funcție de cuantificarea efortului depus. Așa și fiul ei își va schimba comportamentul. Modificarea în cadrul unuia din elementele sistemului de relații interpersonale va afecta celelalte elemente și sistemul în întregine [1, 268]

Ședința 7. Povestea dominantă a familiei constă în faptul că părinții își doresc să se implice în rezolvarea problemei comportamentale a adolescentului, înțelegând că patternul eronat pe care l-au utilizat în educație a determinat comportamentul agresiv (acte deviante tip bullying față de colegul de clasă).

Tema pentru acasă a fost să conștientizeze în discuțiile purtate în familie problematica ivită la școală și în relația dintre fiu și părinți și să întocmească propria strategie relațională, emoțională, cognitivă și comportamentală

Şedinţa 8. Obiectivele ședinței: sinteza realizărilor în urma activităților terapeutice anterioare.

Fiecare membru al familiei și-a descoperit potențialul de resurse personale în felul următor: M.A. a înțeles că modelul educației impus de mama a determinat nepăsare în relațiile cu ceilalți, pentru că el era obișnuit să primească fără să dea ceva în schimb. Acesta este motivul pentru care nu și-a respectat calitatea de elev la un liceu foarte bun din oraș, sfidând colegii care studiau, ca în cazul conflictului cu elevul studios ce se bucura de respectul profesorilor. M.A. mărturisește că nu se simțea bine dacă nu-l ironiza pe colegul lui în fiecare zi; îi făcea plăcere să-l vadă suferind, motiv pentru care îl hărțuia de câte ori avea ocazia. A mărturisit că simțea o satisfacție văzându-l că suferă, că se consumă, că era vulnerabil și *stângaci* în relațiile cu ceilalți, „pare naiv și credul, dar profităm de bunătatea lui, pentru că ne ajută la matematică, ne dă tema să copiem". Tata a realizat că modelul părintelui agresiv a influențat modul de reacție al fiului și mama a înțeles și ea în ce a constat greșeala de educație făcută: simțind că nu dispune de timpul necesar pentru a-și manifesta iubirea față de copil, i-a oferit acestuia bani fără merit, motiv pentru care, adolescentul a devenit irascibil, superficial, capricios și agresiv.

Ședința 9. Punerea în practică a resurselor familiei prin realizarea activităților împreună, plimbare de weekend la munte, mers la cumpărături promovarea unei strategii adecvate de comunicare, viețuire și valorizare.

Ședința 10. Povestea de succes a familiei a fost explicată de fiecare membru în parte, realizările obținute în afara grupului de familie, la școală, la firmă au fost subliniate în ultima ședință. Răbdarea și strategiile de rezolvare a problemelor cotidiene au reprezentat succesul celor nouă ședințe de psihoterapie. Interesul nostru a fost acela de a oferi o sinteză a comportamentului lui M.A. la școală - ce realizări a

obținut în urma parcurgerii demersului psihoterapeutic proiectat pe 10 ședințe. Concepția holistică (sistemică) pleacă de la premisa că stoparea conflictelor din familie va conduce la dispariția simptomului avut în vedere, în acest caz agresivitatea adolescentului, dar și că, după dispariția simptomului, familia va simți că trăiește o viață mai bună. [1, p. 269]

Rezultatele demersului psihoterapeutic de familie

La sfârșitul celor 10 ședințe de psihoterapie, însemnând 4 luni de experimentare a unui nou model educațional, strategia psihoterapeutică sistemică a dat roade observabile pentru toți membrii familiei. M.A și-a conștientizat comportamentul disfuncțional și a acționat pentru îndreptarea lui, părinții au fost mulțumiți de schimbările lor și viața de familie a intrat pe un drum cu sens.

Au avut loc evaluări parțiale la începutul fiecărei ședințe și, la sfârșitul demersului de consiliere, o evaluare finală. În tabel, sunt sintetizate evaluările parțiale și finale.

Tabelul: Sinteza evaluărilor parțiale și finale

Ședința	Evaluarea parțială	Evaluarea finală
Ședința nr. 1	Evaluarea motivației pentru implicare în schimbare.	Membrii familiei au realizat *schimbări benefice de profunzime* în urma intervenţiilor centrate pe grup. Adolescentul *a depășit blocajele* create de nediferențierea sinelui. A început să *controleze* mai bine emoțiile și-a *ameliorat* capacitatea de rezistență la stres. *Își realizează mai bine rolurile* de elev, coleg, fiu. *Reactivitatea emoțională* în relația cu colegul victimă *s-a mai diminuat*. Are *stimă de sine mai bună*, dar tot în zona medie, se *valorizează mai mult, a crescut nivelul încrederii în sine*. *S-a diminuat reactivitatea emoțională a familiei.*
Ședința nr. 2	Evaluarea gradului de implicare în efectuarea temelor.	
Ședința nr. 3	Evaluarea tipurilor de emoții trăite de fiecare membru în parte.	
Ședința nr.4	Evaluarea strategiei de acțiune zilnică, ce a mers și ce nu a mers.	
Ședința nr. 5	Evaluarea achizițiilor obținute în terapie.	
Ședința nr. 6	Evaluarea stării emoționale.	
Ședința nr. 7	Evaluarea autonomiei adolescentului.	
Ședința nr.8	Evaluarea diferențierii la nivelul sinelui (a gradului de diferențiere emoțională față de emoțiile părinților).	
Ședința nr. 9	Evaluarea emoțiilor și procesul obiectiv de gândire.	
Ședința nr. 10	Evaluarea capacității de exprimare asertivă a membrilor familiei.	

Sursa: Cercetare proprie

Scurt comentariu:

Metodele şi tehnicile folosite în terapia sistemică de familie, prezentată în studiul de caz de mai sus, în care un adolescent este acuzat de bullying de către părinții victimei, un coleg de clasă, au avut în vedere construirea permanentă a relaţiei terapeutice până la încheierea terapiei de familie. Am ales terapia de familie pentru că din experiența și practica avută în cele mai multe cazuri, conștientizarea tuturor membrilor familiei asupra efectelor pe termen lung ale *agresivității* îi responsabilizează pe toți în schimbările înfăptuite și garantează rezolvarea mai rapidă a cazului. Pe de altă parte, intervenția are eficiență foarte bună când toți sunt cointeresați, motivați. De multe ori, în cazuri de agresivitate școlară, factorul socotit responsabil este cel școlar (directori, profesori diriginți, consilierii școlari) și foarte puțin cel familial. Excluzând familia din demersul de contracarare a acestui fenomen, rezultatele așteptate întârzie să apară. În situația prezentată am avut părinții aproape și s-au implicat cu responsabilitate. Acesta este un caz reușit și fericit, dar întrebarea noastră este: vom reuși întotdeauna să cointeresăm familia în tratarea cazurilor de bullying întâlnite în școală? Reușita acestei intervenții s-a datorat și nivelului ridicat de educație al părinților, precum și inspirației terapeutului în ce privește alegerea resurselor psihoterapeutice utilizate.

În studiul de caz prezentat am observat patternul de comunicare al unei familii cu un adolescent cu comportament agresiv, la nivel de limbaj - față de părinți, la nivel fizic și verbal – față de colegi. În urma demersurilor investigative realizate, am ajuns la concluzia că problema adolescentului nu se înscrie în sfera psihiatriei, pentru că exista un grad ridicat de discernământ și pentru că exista posibilitatea de control asupra emoțiilor în relația cu părinții. În relația cu colegul din clasă, victima, adolescentul a manifestat

conduită agresivă atât verbal cât și fizic. Deși problema bullying-ului se înscrie în sfera sănătății mentale a tinerilor, în acest caz nu avem de-a face cu un diagnostic psihiatric. În urma derulării demersului psihoterapeutic**,** membrii familiei au reușit să schimbe comportamentul astfel încât să-l ajute pe adolescent să conștientizeze problema și să modifice atitudinea față de colegul de la școală și față de profesori.

Concluzii

În cazul de față, abordarea sistemică a avut ca rezulat schimbarea comportamentului agresiv al tânărului.

Patternul de comunicare disfuncţional al părinţilor a influențat negativ patternul comportamental al adolescentului în relația cu școala. După finalizarea procesului de terapie, evaluarea finală a avut loc la 3 luni. Principalele rezultate pozitive privitoare la conduita socială a elevului adolescent au fost: mai buna adaptare la normele impuse de școală (îmbunătățirea comportamentului, a prezenței, a participării la activitățile școlare, a situației la învățătură), dar mai ales, conștientizarea conduitei inadecvate pe care a avut-o față de colegul victimă. Nu au mai fost înregistrate plângeri din partea familiei acestuia.

Tehnicile *desfacerea alianței, reîntoarcerea la familia de origine*, precum și *disponibilitatea familiei pentru implicare în demersul terapeutic de grup* au fost relevante pentru rezolvarea problemelor.

Am considerat că este important să descopăr tot ce este mai bun în această familie.

Calităţile personale ale terapeutului, rezolvarea temelor pentru acasă, implicarea membrilor familiei în terapie sunt elementele de bază în rezolvarea cazurilor de disfuncții comportamentale.

Menționez că participanții și-au dat acordul pentru transcrierea și publicarea ședințelor de terapie, cu respectarea regulilor referitoare la protejarea identității participanților.

Bibliografie:

1. Holdevici, Irina şi Neacşu, Valentina, *Sisteme de psihoterapie şi consiliere psihologică*, Editura Kullusys, Bucureşti, 2008, 430 p.
2. Lelord, François, André, Christophe, *Cum să te iubeşti pe tine pentru a te înţelege ai bine cu ceilalţi*, Editura Trei, București 1999. 303 p.
3. Mitrofan, Iolanda şi Vasile, Diana, *Terapii de familie,* Editura Sper, Bucureşti, 2001, 249 p.
4. Nichols, Michael P. şi Schwartz, Richard C., *Terapia de familie. Concepte şi metode*, Pearson Education, Inc. 2005, 549 p.