

# Newsletter

# Centro de Estudios Adlerianos



Psicología Individual / Individual Psychology

Mayo 2015 / May 2015 N° 14

Edición Especial / Special Edition:  
In memoriam Prof. Yair Hazán

Publicado por / Published By

Centro de Estudios Adlerianos

[www.centroadleriano.org](http://www.centroadleriano.org)

E-mail: [psicoterapias@centroadleriano.org](mailto:psicoterapias@centroadleriano.org)

REFERATO/ REFEREE:

A. Buschiazzo - A. Yarza

Diseño / Designer: Carlo Pontti

Cada artículo es responsabilidad exclusiva de su autor  
Every article is the sole responsibility of the author

Copyright by Centro de Estudios Adlerianos,  
Montevideo - Uruguay. ISSN: 1688-7948

# Índice / Index

- Un visión macroscópica de la psicología social y nuevas epistemologías / 3  
A macroscopic vision of the social psychology and new epistemologies / 7  
Andrés Buschiazzo
- Un modelo para asesorar la importancia del ambiente en el  
tratamiento de depresión / 12  
A Model for Counseling the Significant Entourage in the Treatment of  
Depression / 21  
Oscar C. Christensen / Carroll R. Thomas
- El "estilo" del setting adleriano/ 31  
The "style" of the Adlerian setting/ 35  
Giuseppe Ferrigno
- Perfeccionismo y éxito académico / 39  
Perfectionism and Academic Success / 44  
Ramona Ioana Grad
- Un enfoque de resiliencia centrado en las familias:La integración de Adler  
& la investigación resiliencia / 50  
A Resilience-Focused Approach with Families: Integrating Adler & the  
resilience research / 55  
William G. Nicoll
- Aliento adleriano: Modelado de las actitudes y habilidades de la salud mental / 61  
Adlerian Encouragement: Modeling the Attitudes and Skills of Mental Health /64  
Richard E. Watts
- Un estudio de la relevancia de la educación para padres / 68  
A Case for The Importance of Parent Education / 73  
Alyson Schafer

"Todos los autores pertenecen a alguna asociación miembro de IAIP // All authors belong to a member association of IAIP"

■ Andrés Buschiazzo

# Un visión macroscópica de la psicología social y nuevas epistemologías

Aquí intentamos articular los aspectos epistemológicos de la psicología social y cultural de Moscovici en parte para romper con el mito de que solo existe una psicología social argentina y otra norteamericana. Presentamos una psicología social europea completamente diferente de las mencionadas para una mayor comprensión de los aspectos esenciales de la psicoterapia, específicamente de la Psicología Individual Comparada o Adleriana. El modelo constructivista que subyace a ambos es constante y permite el estudio del sujeto en relación. Recordemos a Ortega y Gasset “yo soy yo y mi circunstancia”.

Es pertinente aclarar que la Psicología Individual Comparada de Adler, cofundador de la Asociación Psicoanalítica de

Viena y primer presidente, se separa de Freud en 1911 por considerar que el psicoanálisis tenía una visión reduccionista del hombre, con

Ansbacher, Adler declaró a Marx el primer psicólogo social y decía compartir con él su crítica al capitalismo y sus tesis sociológicas,

*El término de Psicología Individual ha dado algunos problemas por considerar erróneamente que aborda al individuo aislado, muy distante de esto fue lo que Adler desarrolló.*

un excesivo énfasis en la sexualidad dejando de lado el componente social en que se inscribe la “realidad psicosocial” de los sujetos.

El término de Psicología Individual ha dado algunos problemas por considerar erróneamente que aborda al individuo aislado, muy distante de esto fue lo que Adler desarrolló. Según Ansbacher &

aunque no económicas. Rodrigué señala que Pichon-Rivière llegó al psicoanálisis por la lectura de Adler (Hazán & Titze, 2011).

El término “individual” (latín “in-dividuus” = indiviso, indivisible), con este nombre quiso indicar que el hombre es una totalidad y que sólo puede ser estudiado a partir de ella. Concibe al hombre dirigido hacia

metas y objetivos y parte del “sentimiento subjetivo de inferioridad” que experimenta todo individuo en desarrollo. Este sentimiento, inherente al ser humano, influye en su psique, induciéndolo no sólo a compensar la situación originaria de inferioridad y buscar apoyo social y seguridad sino a superarse. La tarea de la familia, la escuela y la sociedad es despertar el interés por los demás: “sentimiento de comunidad”. Este sentimiento es la base de adaptación del individuo a la sociedad, sin él la vida humana es imposible.

Como expuso la Prof. Zubieta “no hay sociedad sin individuos, ni individuos sin sociedad”, una evidencia y a su vez una tautología producto de una psicología o sociología reduccionista.

Los esfuerzos de la psicoterapia

adleriana (para evitar tergiversar el término original de Psicología Individual Comparada) están encaminados al desarrollo de ese “sentimiento de comunidad” y a la articulación del individuo en la vida social (Hazán & Titze, 2011).

La Psicología Social de Moscovici y sus proposiciones

Moscovici (1979) ha escrito un libro esclarecedor que articula epistemológicamente con el estatus de otras disciplinas. En la obra referida hay ciertos fenómenos que dan la impresión de estar fuera de la razón hasta el punto de que uno podría inclinarse a atribuirlos a lo que el psicoanálisis en su primeros tiempos llamó “pensamiento mágico”. Aquí se encuentra la facilidad con que los hombres son conducidos a cambiar la concepción y la percepción de la realidad que tenían y su comportamiento.

El autor de marras habla de la rapidez con que estas actividades se realizan “como si” se tratara de

un efecto hipnótico. El efecto de las opiniones totalmente extrañas sugeridas por un grupo la “mass media” o un personaje con poder o prestigio, similar a lo que Jung (2009) llamaba “personalidad maná”.

Moscovici (1979)

de hipnosis como en la vigilia todavía parecen totalmente extranjeros. Expresiones tales como ‘el poder de los medios’ y las tiranías de las palabras se vuelven aquí monedas corrientes” (1979:9).

El autor señala que no es menos

**“Los esfuerzos de la psicoterapia adleriana (...) están encaminados al desarrollo de ese “sentimiento de comunidad” y a la articulación del individuo en la vida social”**

muestra una teoría de las influencias de las minorías y la crítica del “American Scientist” recomienda: “La necesidad absoluta de leer este libro”. “Contemporary Psychology” lo calificó de un libro “audaz lleno de intuición y de una gran apertura”.

En la introducción manifiesta:

“La facilidad con la que se manipulan y dirigen las ideas, el lenguaje y el comportamiento de un individuo o de un grupo; la prontitud de la gente a adherir, como en estado

sorprendente darse cuenta de que malograda una represión minuciosa y también malogradas las presiones que se ejercen para lograr uniformidad del pensamiento, del gusto y del comportamiento, no sólo los individuos y los grupos son capaces de resistir. Más aún, ellos llegan a crear nuevas maneras “de percibir el mundo, de vestirse, de vivir, de nuevas ideas en políticas, en literaturas y en las artes, y a llevar a los otros a aceptarlas. La lucha entre las

fuerzas de conformismo y las fuerzas de innovación no desaparecen jamás y tienen una influencia decisiva las unas sobre las otras” (1979:10).

El juego de esas fuerzas pueden explicarse por causas económicas, históricas y sociales. Estas explicaciones son parte de nuestra cultura y no se conciben otras, desde hace siglos los hombres no conciben la materia y el universo con otra explicación que no sea la mecánica y vuelven allí todo por hábito y sin pensar. Después de haber hablado de la innovación y el conformismo en estas causas rutinarias la fascinación y el asombro se mantienen.

En todos los fenómenos referidos, el tipo de relación que ha llamado de influencia habla de algo que escapa a la conciencia de cada uno de modo que se conducen como si estuviera “poseído”, como si no pudiera poseerlo. Como si no pudiera hacer lo que quiere, porque no es libre. La relación que describe fue descubierta bajo

sugestión individual o colectiva y asimilada al hipnotismo: el poder del hipnotizador sobre el hipnotizado. Se ve en comunicaciones, en discursos, en actitudes y propaganda. A través, de esta metamorfosis guarda sentido idéntico de una acción recíproca primaria, de una inquietante actividad del hombre sobre el hombre. Moscovici señala: "en nuestra sociedad donde abundan ideologías, comunicaciones de masas y cambios de orden simbólico puede ser penetrada y de manera más decisiva porque el poder del que se habla en definitiva está en la superficie de las cosas" (1979: 10). Podemos hablar de materia preconsciente como en la primera tópica freudiana en armonía con lacanianos y adlerianos.

Remarca que, no se pueden contar los objetos entre los sujetos sociales. Se está refiriendo al caso de grupos raciales, de homosexuales y en rigor a los grupos de psicóticos. Se ve de manera concreta la "psicología y por qué no la sociología". Según el autor, las

desviaciones se metamorfosean en psicologías de las minorías como algunos hombres marcados por la anomia (constructo de Durkheim) engendran su propia norma, que desde partes pasivas del cuerpo social se vuelven activas.

En referencia al

*“La lucha entre las fuerzas de conformismo y las fuerzas de innovación no desaparecen jamás y tienen una influencia decisiva las unas sobre las otras.”*

modelo Moscovici se pregunta si es necesario llamarlo teoría "que está presente y extensamente aceptada, enseñada y popularizada por manuales puede ser llamada funcionalista". Acota, que "la mayor parte de los psicólogos que son de su orientación psicológica y a las que también se refieren los gestálticos, los conductistas y los psicoanalistas adhieren a ese modelo" (1979: 12).

Establece distinciones. Una, los sistemas sociales

formales o no formales otra, el contexto, son considerados como otorgados o predeterminadamente por el individuo o el grupo. Hay una interacción social, un rol, un estatus, y una fuente de recursos psicológicos. "El comportamiento del individuo o del grupo

sobre que el sistemas todavía funciona deben ser más adaptativos. Con el fin de atender a este objetivo los cambios deben ser conducidos por los que tienen la información o los recursos y ocupan posiciones claves: los líderes, la mayoría, los especialistas, etc. Su eficacia es máxima allí donde se encuentra un alto grado de integración y control social" (1979: 13).

Moscovici asevera: "el modelo genético por el que yo propongo reemplazarlo se puede describir en pocas palabras. El sistema social formal y no formal y el contexto están definidos y producidos por los que allí participan y toman parte activa (...) roles, estatus y recursos psicológicos son activos y no tiene significación fuera de la interacción social. La adaptación al sistema y al contexto de los individuos y los grupos no es más que la contrapartida de la adaptación a los contextos a los individuos y a los grupos" (1979: 13).

Para hacer visibles las diferencias que separan el modelo funcionalista del modelo genético, se

tiene por función asegurar su inserción dentro del sistema o dentro del medio, por consiguiente las condiciones a las que se debe adaptar el individuo o el grupo ya están dadas, la realidad está descrita en tanto que uniforme y da normas a observar y aplicar igualmente a cada uno" (1979: 12).

Manifiesta que la conformidad se presenta como una exigencia sine qua non del sistema social: "conduce al consenso y al equilibrio, pues nada debe cambiar. Los cambios divisados

podría decir que la realidad social por un lado aparece como dada y en otro construida (es lo que llamamos constructivismo). El modelo funcionalista remarca la dependencia relativa de los individuos al

que las minorías pueden convertirse en minorías activas o todavía crear nuevas maneras de pensar y de actuar.

Apostilla que “gracias a su simplicidad y acorde con la experiencia inmediata y el sentido

expresión corriente, esto fue un misil de primera generación” (1979: 15).

Concluye: “es posible ir más lejos y mostrarse más crítico y audaz en lugar de mirar la sociedad desde el punto de vista de la mayoría (los dominantes) poderlo mirar desde el punto de vista de la minoría (los dominados). Esto parece una forma totalmente diferente que yo llamaré nueva (...) para ser más precisos, nuestros conocimientos se han vuelto más claros gracias a las teorías relativas, a la disonancia cognitiva, o a los fenómenos de atribución, a la polarización de las decisiones de grupo, comprendemos mejor el comportamiento social y la interacción social. Estas teorías entran en conflicto con el cuadro de referencia largamente aceptado y que se ha tornado caduco. La búsqueda de una definición del segundo modelo -misil de segunda generación- debería ayudar a la psicología social a consolidarse y abrir las puertas a aspectos menos evidentes y menos comunes de las relaciones sociales, en otros términos otra forma de abordarlos” (1979: 16).

Si no se hace lo

recomendado por el autor, éste advierte del riesgo de que la psicología social se disuelva en una psicología individual por quitar los elementos sociológicos. ■

*“Es posible ir más lejos y mostrarse más crítico y audaz en lugar de mirar la sociedad desde el punto de vista de la mayoría (los dominantes) poderlo mirar desde el punto de vista de la minoría (los dominados).”*

grupo y su reacciones a esto. Mientras que el genético remarca la interdependencia del individuo y del grupo, y la interacción en el interior del grupo, donde estudian los fenómenos desde el del equilibrio y del conflicto. Para un individuo y un grupo que buscan adaptarse y en venganza, por otro lado, tienden a transformar las condiciones y a transformarse. Es así

común se le ha dado a la psicología social la oportunidad de extender el método experimental a un dominio nuevo, de formular una nueva serie de preguntas y crear su propia terminología (...) la posibilidad, también, de acuerdo a la ideología y al pensamiento sociológico dominante, de hacerla aceptable. Para servirme de una

■ Andrés Buschiazzo

# A macroscopic vision of the social psychology and new epistemologies

Here we try to articulate the epistemological aspects of Moscovici's Social and Cultural Psychology in part, to break with the myth that says that there is one Argentinean social psychology and another American one only. We present an European social psychology completely different from the others mentioned, to achieve a better comprehension of the essential aspects of the psychotherapy, of the Individual or Adlerian Psychology specifically. The constructivist model that lies behind both is constant and allows the study of the individual involved. Remembering Ortega y Gasset "I am me and my circumstances". It is relevant to clarify that the Compared Individual Psychology of Adler, who was co-founder of the Psychoanalytic Association of Vienna and also first president, separated from Freud in

1911 for considering that the Psychoanalysis had a reductionist vision of men, with an excessive emphasis in sexuality, putting aside the social

declared Marx as the first social psychologist and claimed to share with him his critic to the capitalism and his sociological thesis, not

through it. Conceive men led by goals and objectives and starts with the "inferiority feeling" that every individual experiments during development. This feeling, inherent to each human being, influences the psyche, inducing not only to compensate the original inferiority situation, look for social support and security, but also, to overcome. The job of the family, the school and the society is to arouse interest for the others: "community feeling". This feeling is the base of the individual's adaptation to a society, without it, human life is impossible. Like Prof. Zubieta exposed "there is not society without individuals, nor individuals without society", an evidence and, at the same time, a tautology, product of a reductionist psychology or

*“The term Individual Psychology has been misunderstood for mistakenly considering that approach the isolated individual, something really distant from what Adler developed.”*

component where the "psychosocial reality" of the individuals is registered. The term Individual Psychology has been misunderstood for mistakenly considering that approach the isolated individual, something really distant from what Adler developed. According to Ansbacher & Ansbacher, Adler

the economical ones though. Rodrigué points that Pichon-Rivière reached the psychoanalysis through the lecture of Adler (Hazán & Titze, 2011). The term "individual" (Latin "in-dividuus" = undivided, indivisible), with this name he wanted to indicate that men is a totality and it can only be studied

sociology. The efforts of the Adlerian psychotherapy (to avoid distorting the original term of the Compared Individual Psychology) are led to that “community feeling” and the articulation of the individual in social life. (Hazán & Titze, 2011).

Moscovici's Social Psychology and its proposals

Moscovici (1979) have written an illuminating book that epistemologically articulates with the status of other disciplines. In the mentioned work, there are certain phenomena that give the impression of being out of reason, inasmuch that we could tend to relate them with what the psychoanalysis in its early years called „magic thought“. Here we find the easiness that men are led to change the conception and perception of the reality they had and their behavior.

The author of yore, talks about how fast this activities are done, like a hypnotic effect. The effect of the totally extrange opinions suggested by a group, the “mass media” or a character with power or

prestige, similar to what Jung (2009) called “maná personality”. Moscovici (1979) shows a theory of the minorities influence and the critic to the “American scientist” recommends: “the absolute necessity of reading this book”. “Contemporary Psychology” he qualified it as “a bold

*“The efforts of the Adlerian psychotherapy (...) are led to that “community feeling” and the articulation of the individual in social life.”*

book, full of intuition and a big opening”

In the introduction says: “The easiness in with the ideas are manipulated and leded, the language and the behavior of the individual or of a group; the quickness of the people to adhere, like in a hypnosis state like in the vigil still seems to be foreigners. Expressions such as ‘the power of the media’ and the tyrannies of the words becomes current” (1979: 9).

The author indicates that is not less impressive to realize that ill-fated a thorough repression and also ill- fated the

oppressions performed to achieve the uniformity of the thought, taste and behavior, not only the individuals and the groups are able to resist. In fact, they create new ways of “perceiving the world, dressing, living and new ideas in politics, literatures and arts, and make others accept them. The struggles

between the conformism forces and the innovation ones do not ever disappeared and they have crucial influences with one and another.” (1979: 10).

The dynamic of those forces can be explained through economical, historical and social causes. These explanations are part of our culture and other ones cannot be conceived, since centuries men cannot conceive the matter and the universe with other explanation except from the mechanic, and they return to those steps for habit and without

thinking. After talking about the innovation and the conformism in these causes as a routine, fascination and astonishment are still maintained.

In all the referred phenomenon, the kind of relation that become an influence talks about something that escapes from each ones' consciousness, and so, they are led like in a “possessed” state, like if they cannot possess it. Like if it wasn't able to do what it wants, because it is not free. The relation described was discovered under individual or collective suggestion and assimilated to the hypnotism: the power of the hypnotizer in the hypnotized one. It can be seen in communications, speeches, in attitudes and propaganda. Through this metamorphosis it keeps an identical sense in a primary and reciprocal action, from a disturbing activity of men over men. Moscovici points: “in our society where ideologies abound, mass communication and changes in the symbolic order can be penetrated and in a more decisive way, because the power



that we are talking about is, in the end, in the superficialities of the things" (1979:10). We can talk about preconscious material like in the first Freudian topic in harmony with Lacanians and Adlerians.

Emphasizes that, objects cannot be counted among the social individuals. He is making reference to the case of the racial groups, homosexuals and strictly speaking to the psychotic groups. "The psychology and why not, the sociology" it is seen in a concrete way. According to the author, the deviations metamorphose in the psychologies of the minorities like some men marked by the anomy ( Durkheim's construct) engender their own way, that become active from passive parts of the social body.

In reference to the model, Moscovici wonders if it is necessary to call it a theory " that is present and largely accepted, taught and popularized by manuals can be called functionalist". Refines that, "most of the psycho-sociologists that are from their own psychological orientation, and also, the ones referred to the Gestalt, Behaviorist and

Psychoanalytic adhere to this model". (1979: 12).

He establishes distinctions. One, the formal social systems or not formal ones, the context, are considered like previously granted by the individual or the group. There is a social interaction, a role, a

to the consensus and balance, because nothing has to change. The changes described under the system that is still working must be more adaptive. With the finality of attend this objective the changes must be guided by the ones that has the information or the

*The struggles between the conformism forces and the innovation ones do not ever disappeared and they have crucial influences with one and another.*

status and a source of psychological resources. " The behavior of the individual or the group has as a function to assure its insertion into the system or in the medium, this means, the conditions that the group or the individual have to take are already given, the reality is described and at the same time, it uniforms and gives norms to equally observe and apply to each one" (1979: 12).

Manifests that the conformity is presented like a sine qua non requirement of the social system: " it leads

resources and has key positions: leaders, the majority, specialists, etc. Their efficiency are bigger where it can be found a high grade of integration and social control" (1979: 13).

Moscovici asserts: " the genetic model that I propose to replace it can be described in a few words. The formal and not formal social system and the context are defined and produced by the ones that participates and take an active parte in there (...) roles, status and psychological resources are active and have no meaning out of the social interaction.

The adaptation to the system and the context of the individuals and groups it is no more than the counterpart of the adaptation to the contexts, to the individuals and to the groups". (1979: 13).

To make more visible the differences that separates the functionalist model to the genetic one it can be said that social reality appears as a given thing on one side, and built on the other one (it is what we call constructivism) . The functionalist model remarks the relative dependence of the individuals to the group and their reactions to that. While the genetic one, remarks the interdependence of the individual and of the group, and the interaction in the interior of the group, where the phenomenons are studied from the balance and conflict. For a individual or a group that look for adaptation and in revenge, on the other hand, tend to transform the conditions and to transform themselves. That is how the minorities can evolve to active minorities or still create new ways of thinking and acting.

Apostils that: "thanks to its simplicity and

according to the immediate experience and the common sense, the social psychology has been given with the opportunity of extending the experimental method into a new domain, and asking new questions

be able to look from the minority's point of view (dominated). This seems to be a totally different form that I will call it new (...) to be more accurate, our knowledge have become clearer thanks to the relative theories, to the cognitive

new doors to the less evident and less common aspects of the social relations, in other terms, another way of boarding them" (1979: 16).

If what the author says is not done, he warns about the risk of the social psychology of dissolving into an individual psychology for removing the sociological elements.■

*“ it is possible to go further and show being more critic and bold instead of looking at the society from the majority's point of view (the dominants) to be able to look from the minority's point of view (dominated).”*

and creating its own terminology (...) also, the possibility, according to the dominant ideology and sociologic thought, of making it acceptable. To let me say a common expression, I would say this was a first generation missile” (1979: 15).

Concludes:

“ it is possible to go further and show being more critic and bold instead of looking at the society from the majority's point of view (the dominants) to

dissonances, or to the attribution phenomenon, to the polarization of the group's decisions, we understand better the social behavior and interaction. These theories have conflicts with the largely accepted mark of reference that has lapsed. The search of a definition to the second model – second generation missile-should help to the social psychology to strengthen and open

Psicología Profunda Teleológica.

Montevideo: Editorial Psicolibros.  
- Moscovici, S. (1979). *Psychologie des minorités actives*. Paris: Presses Universitaires de France

- Ortega y Gasset, J. (2005). *Ideas y creencias (Y otros ensayos de filosofía)*. Madrid: Alianza.

- Páez, D; Zubieta, E (2004). *Cultura y Psicología Social*. En D. Páez; I, Fernández; S. Ubillos; E. Zubieta (coordinadores). *Psicología Social, Cultura y Educación*. Madrid: Pearson-Prentice Hall. pp. 25-53.

- Pérez, J. (2004). *Las representaciones Sociales*. En D. Páez, I. Fernández, S. Ubillos & E. Zubieta (Coords.). *Psicología Social, Cultura y Educación*. Madrid: Pearson Educación. pp. 443-454

- Staerklé, Cy Doise, W. *De la psicología social a la psicología política: el abordaje societal*. En E. Zubieta; J. Valencia y G. Delfino. *Psicología Social y Política: procesos*

## Referencias / References

- Adler, A. (2002) [1912]. *El carácter neurótico*. Buenos Aires: Paidós.

- Ansbacher, H. & Ansbacher, R. (1964). *The Individual Psychology of Alfred Adler*. New York: First Harper Torchbook.

- Croxton, F. E. & Cowden, D. J. (1963). *Estadística general aplicada*. México: Fondo de Cultura Económica.

- Dreikurs, R. (1973) *Psychodynamics, Psychotherapy and Counseling*. Chicago: Adler University

- Hazán, Y & Titze, Y. (2011) *Fundamentos de*

teóricos y estudios aplicados. Buenos Aires: EUDEBA. pp. 23-52.

- Trilla, J. coord.(2007)  
El legado pedagógico del siglo 20 para la escuela del siglo 21. Barcelona: Graó.

- Weber, M. ( 2004)  
[1904/1905]. La ética protestante y el espíritu del capitalismo. México, D.C.: PREMIA.

Zubieta, E. (2008).  
Valores humanos y conducta social. En M. M. Casullo. Prácticas en Psicología Positiva. Buenos Aires: Lugar. pp. 203-229

---

■ Oscar C. Christensen / Carroll R. Thomas

# Un modelo para asesorar la importancia del ambiente en el tratamiento de depresión

**“Neurosis y psicosis son modos de expresión para los seres humanos que han perdido el valor. Quien ha adquirido tanta perspicacia... a partir de entonces se abstiene del compromiso con las personas en este estado de desánimo tedioso de la psique.” (Alfred Adler, 1956, p. 343).**

El artículo de Kurt Adler "Depresión a la luz de la psicología Individual," (1961) es una exposición clásica del enfoque Adleriano a la depresión. El artículo presenta una teoría comprensiva de la naturaleza, etiología, desarrollo y tratamiento de la depresión coherente con la teoría de la personalidad de Alfred Adler. El objetivo de este trabajo es elaborar la posición adleriana aplicando el concepto de arraigo social y el modelo de **counseling** o asesoramiento familiar para el tratamiento de las personas deprimidas.

Lo siguiente se presenta como un breve resumen de la explicación adleriana de depresión: Según la teoría de Adler la mayoría de los problemas que enfrenta al individuo son problemas de

relaciones con los demás. El individuo responde a todos los problemas de la vida por medio de sus métodos probados, actitudes y síntomas; y todas sus respuestas están al servicio de sus objetivos mismo, que se cierne como una amenaza a su propio ideal. Cuando los sentimientos de inferioridad son grandes, en compensación las metas de superioridad son

**“El individuo adopta(..) coartadas evasivas para salvaguardar su autoestima.”**

para superarlos. Dependiendo del grado de su desarrollo de interés social y coraje, tenderá a enfrentar los problemas de su realidad social e intentar solucionarlos lo mejor posible, o tenderá a evadirlos, buscará desvíos y distancia de las expectativas de la comunidad, con el fin de escapar de una evaluación real de sí

correspondientemente altas.

Luego su logro se convierte cada vez más difícil, y el individuo cada vez se encuentra más desanimado. Al mismo tiempo, si no ha aprendido a cooperar como método de obtener satisfacción en la vida, tendrá en cambio una creciente experiencia de oposición a los otros

una vez que vaya más allá de su círculo familiar más tolerante.

El mundo exterior, por lo tanto, parecerá constituido de enemigos que frustran sus deseos y así amenazan su espera (p. 15) y logro de sus objetivos. El individuo adopta entonces coartadas evasivas para salvaguardar su autoestima. Adler llamó éstas "dispositivos salvaguardas" otros... lo llamaron "mecanismos de defensa."

Adler dice que neurosis y psicosis tienen "la finalidad de proteger a una persona de un choque con sus tareas de la vida, es decir, con la realidad y escasamente del peligro de revelar el oscuro secreto de su inferioridad.... Lo que aparecen como entidades discretas

son sólo síntomas diferentes que indican cómo el individuo se considera a sí mismo sin perder su valor personal.

El dispositivo especial de salvaguardia o síntoma llamado depresión tiene, por supuesto, características específicas. Sin duda, en la mayoría de los casos encontrados en la práctica no mostrará una clara imagen.... Junto con la depresión, los pacientes emplean otras defensas, tales como reacciones histéricas, fobia, compulsivas o esquizoides que modifican la foto de la depresión pura. (K. A. Adler, 1961, p. 57).

"Adler hizo hincapié en que cada persona socialmente estaba incrustado de tal manera que inevitablemente desarrolló una red de relaciones sociales con un gran número de personas " (Gushurst, 1971). La depresión entonces no ocurre de manera aislada; es un problema de "relaciones con otros", para comprender la importancia de la depresión, debe analizarse en el contexto de social. La proposición adleriana básica de interés social se convierte entonces

en importante cuando se mira el propósito de comportamiento depresivo que Adler (1961) calificó de explotación:

En realidad, el paciente explota el mayor sentimiento social y empatía de los demás; él obliga a servirle,

posición privilegiada. (p. 57)

Cuando la posición privilegiada de la persona deprimida está más amenazada, Adler (1961) sugiere que la amenaza de suicidio o intento de suicidio es el acto final de aterrorizar.

Si el paciente está

donde aparece el " uso de depresión con el fin de controlar su entorno, debemos centrarnos en la "importancia del contexto" como un medio de terminar las "tácticas terroristas". El contexto en la persona deprimida a menudo se compone de familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, socios de negocios, policía, oficiales de libertad condicional, trabajadores sociales y otros ayudantes profesionales. Todos los individuos que comprende el contexto son significativos para la persona deprimida, ya que todos ellos han sido entrenados para responder a sus demandas. El papel del grupo atrapado en la depresión puede no ser suficientemente enfatizado. Aún reconociendo que la psicoterapia o asesoramiento con el cliente deprimido solo ha demostrado ser poco eficaz, es importante ser consciente de que una formación apropiada del ambiente puede

*“La proposición adleriana básica de interés social se convierte entonces en importante cuando se mira el propósito de comportamiento depresivo que Adler (1961) calificó de explotación (...).”*

extrae los mayores sacrificios de ellos, obliga a expresar su devoción y amor por él y que se preocupen constantemente por él. Todo sirve a su objetivo oculto de superioridad, pues se coloca en el centro de atención, destaca su importancia, le da aprobación para hacer lo que quiere y se alivia de todas las responsabilidades. Sólo en los cuentos de hadas puede un príncipe o princesa ordenar tal

todavía insatisfecho con el efecto de importancia que su enfermedad tiene sobre algunas personas en su entorno, una amenaza de suicidio generalmente va aterrorizar a su entorno en cumplimiento de sus deseos. Si esto también falla, puede que su ira y venganza vayan lejos como para suicidarse. (p. 57)

Esto parece imperativo entonces si vamos a trabajar eficazmente con (p. 16) el "terrorista"

resultar útil para facilitar el proceso.

El concepto de empleo significativo de otros no es una idea novedosa en terapia adleriana, ya que el modelo de counseling familiar desarrollado por Dreikurs (1959) se ocupa de toda la familia en lugar de la problemática identificada. Otros enfoques terapéuticos han desarrollado ideas similares; por ejemplo, Schelfen y Ferber (1973) se refieren a "extra-profesionales grupos-- familia ampliada o sistemas de apoyo de pares"; Mota y Attneave (1973a, 1973b) y Tulipan, Attneave, Kingston (1974) se refieren a "la terapia de la red," "las intervenciones de red social," y "de las redes familiares"; y Auerswald (1973) se refiere a "Conferencia intersistémica". La "comunidad terapéutica" ha sido empleada en entornos institucionales (Folsom, 1966, 1969; Folsom & Taubee, 1967; Lamm y Folsom, 1965) y ha sido bien aceptada en la escena americana. También se sospecha que terapeutas y consejeros adlerianos tienen para algunos miembros de la familia y otros significativos,

tiempo empleado informalmente en el sistema de "terapia de apoyo". Sin embargo, esto es un intento de aplicar la experiencia y conocimiento adquirido específicamente del modelo de counseling familiar al papel del terapeuta como entrenador o educador para el importante contexto de la persona deprimida.

Los objetivos primarios de la formación del que acompaña está en educar a los miembros de la persona deprimida acompañada para entender los objetivos del cliente y proporcionarles técnicas para interrumpir el uso neurótico de la consecución de sus metas, así como para ayudar al paciente en última instancia, para lograr un mayor grado de interés social y el bienestar. Este procedimiento no es diferente a la técnica utilizada en counseling familiar, donde, además de proporcionar al niño compenetración en sus problemas, significativos en su vida, dispone de conocimiento, así como la instrucción en la interacción adecuada destinada a ayudar al niño en la vida social más eficaz. La analogía

del niño con el cliente deprimido es válida si se considera que los efectos de la depresión neuróticos tienen su prototipo en la infancia. "Esta personalidad autoconsistente construye... el estilo de vida... se establece firmemente en una edad temprana, tiempo sobre el comportamiento que es aparentemente contradictorio, sólo la adaptación de medios diferentes para el mismo fin" (A. Adler, 1956, p. 2). Por lo tanto, las estrategias para sobrellevar (pág. 17) los significados que se desarrollaron en la infancia tienen sus homólogos en la vida adulta.

**T r a t a m i e n t o individual de la depresión**

Es de valor terapéutico para el paciente, entender la dinámica del individuo con depresión, por lo tanto, la fase inicial del modelo del acompañante aún depende en gran medida del consejero individual, de reuniones con el paciente deprimido con el fin de comprender y reeducar. Por esta razón establecida se emplean procedimientos de asesoramiento adleriano.

Es el consejero '

responsable de establecer un entorno tolerante y dar ánimos al paciente', sentido de pertenencia, minimizando su desaliento. La naturaleza del encuentro es una demostración de que el paciente es de valor, por lo menos en compañía del consejero. Son apropiados principios de orientación para que el consejero logre establecer su respeto por el analizado evitando sentimientos de simpatía y, en cambio, demostrar empatía. Es imperativo que el consejero evite luchar o pelear con el cliente; una lucha de poder en este momento bien puede poner al consejero en una situación indiferenciada del resto del contexto del paciente. Para evitar ser tentado en una lucha de poder, el consejero debe darse cuenta que el poder de cambio reside en el paciente, no en el consejero. Si el consejero tiene cualquier inversión en su propio poder para "hacer" que el paciente responda, está haciendo él y su paciente un "flaco favor", ya que el paciente adquiere el

poder de controlar el consejero al no responder. Siendo conscientes de que la responsabilidad de cambio reside en el sujeto el consejero evita la trampa de ser depreciado. Esto puede lograrse mejor indicando al paciente que el terapeuta no tiene ninguna expectativa particular de que el paciente cambie, por lo que es libre de hacer o no hacer lo que decida. Esta "táctica" tiene la ventaja adicional de evitar 'sabotear' y mantiene otra vez al consejero libre de ser incluido en el séquito.

Otro elemento fundamental en el desarrollo de una relación con un deprimido instructiva es una manifestación temprana de que la consejería podría tener algún conocimiento o experiencia en el trato con el sujeto que consulta. Una manera de asegurar que esto ocurra es proceder a la recopilación de datos significativo mediante la investigación de estilo de vida (constelación familiar, recuerdos tempranos, etc.) temprano en el contacto terapéutico.

## Diagnóstico diferencial

El diagnóstico diferencial de Dreikurs (1958) tiene enorme potencial en la clarificación del paciente sobre el 'uso de la depresión. También es esencial para aclarar la posibilidad de complicaciones médicas, tales como

*“Es el “consejero responsable de establecer un entorno tolerante y dar ánimos al paciente”, sentido de pertenencia, minimizando su desaliento. y, en cambio, demostrar empatía.”*

tumor cerebral, hipotiroidismo (p. 18), Enfermedad de Addisons, desequilibrio hormonal u otras condiciones fisiológicas como el origen de la depresión en comparación con el comportamiento psicológico intencional. El uso de "la pregunta" (por la evitación) de Dreikurs' (1958) es legendaria entre sus estudiantes y ofrece una

herramienta útil para discernir el comportamiento intencional:

Al paciente se le pide lo que sería diferente en su vida si estuviera bien. La respuesta indica contra quién o qué condición o situación el síntoma está dirigido. A veces el paciente

responderá inmediatamente. Si estuviera bien, tendría otro trabajo, mejoraría su presente, tendría una mejor relación con su esposa, o tal vez, 'me casaría'. Todas estas respuestas son auto explicativas. Señalan para qué el paciente está enfermo, si la enfermedad es totalmente neurótica, o que él utiliza su dolencia como un "examen físico"

para tal propósito. Tal superestructura neurótica puede ser revelada en el caso de una patología orgánica actual.

A veces no es fácil obtener una respuesta a la pregunta. El paciente no lo sabe. Luego tendrá que ser empujado. Pediremos que imagine qué sucedería si pudiéramos darle una pastilla que le quite todos sus síntomas y lo hace completamente en cuanto sale de la oficina. Entonces ¿qué cambiaría en su vida? ¿qué haría diferente que antes? Eventualmente, una declaración es inminente. Es de máxima significación, indica si los síntomas tienen significado psicológico o no, y si tienen cuál es su significado. Naturalmente, un paciente con una pierna rota actuaría diferente si estuviera bien. Por lo general, no es demasiado difícil de evaluar en el caso de una dolencia física una función perturbada está de acuerdo con ella o la excede. En el último caso, las implicaciones psicológicas son evidentes. (p. 125)

Las implicaciones

psicológicas del paciente son respuesta de hecho evidentes y se convierten en el punto nodal de la estrategia para la reorientación del individuo hacia el comportamiento no depresivo. No necesariamente es una técnica eficaz para enfrentar al paciente con el propósito de su depresión muy pronto en los contactos de asesoría. El consejero puede necesitar del analizando una mayor comprensión para interpretar el significado de la finalidad neurótica de la depresión teniendo presente el estilo de vida y su situación actual de la vida.

Desarrollar una declaración de estilo de vida

Técnicas para determinar el estilo de vida se han descrito ampliamente en otro lugar (Dreikurs, 1958-; Eckstein, Baruth & Mahrer, 1975; Gushurst, 1971). En esencia, la declaración de estilo de vida del individuo es la expresión única de sus a p e r c e p c i o n e s sesgadas de la vida y sus objetivos ficticios. Una vez se ha determinado la

declaración de estilo de vida, la importancia del uso de la depresión neurótica se clarifica (p. 19).

Penetración en el propósito de los síntomas

En este punto, la confrontación respecto a la utilización de la depresión es factible; la capacidad para comprender el significado de los propósitos de sus síntomas tiene relación directa con la habilidad del psicoterapeuta para expresarlo. Mientras que el insight en sí mismo en raras ocasiones puede ser suficiente como para provocar el cambio significativo del comportamiento, normalmente no es el caso. A su medida la educación para el paciente en términos de a c t i t u d e s y comportamientos implica interacciones y nuevas relaciones sociales, formación específica en nuevas h a b i l i d a d e s interpersonales y n u e v a s interpretaciones. A la luz de desarrollar nuevas habilidades sociales y r e l a c i o n e s interpersonales, se establecen nuevas rutinas, medios y

objetivos de vida.

### **Tratamiento de la depresión conjeturando el significado del contexto**

Asumiendo que la consejería individual ha procedido según el tiempo y los objetivos del cliente, la depresión es conocida. El siguiente paso es determinar el entorno significativo o significativos del paciente ("tiranía depresiva"). El proceso es similar al empleado por un estudiante graduado persiguiendo datos bibliográficos para un estudio de investigación. Una referencia bibliográfica sugiere otras; por lo tanto, el punto de partida lógico es el paciente mismo y su enumeración de las personas involucradas en su depresión. Aunque esto puede ser llevado a un extremo, uno asumiría que cuando se contactó a la lista de 10 personas proporcionadas por el cliente, habrá una progresión geométrica en términos de otras personas que también se ven afectados por el cliente que padece depresión. Suponiendo que un grupo ha sido c o m p i l a d o , es imperativo ético que el sujeto esté de acuerdo

que los mismo tengan participación en el proceso de asesoramiento. Su uso previo de estas personas indica que estaría más que dispuesto a cooperar en colocarlos nuevamente en su servicio. Esta hipótesis parece especialmente cierta ya que han sido parte integrante de su dominio durante el período de tiempo que ha existido la depresión. Por lo tanto, es razonable esperar que el paciente esté dispuesto a cooperar con su participación.

Que implican la relevancia de la comunidad

Cada miembro del entorno que rodea al paciente debe ser c o n t a c t a d o e informado de la importancia de su participación. El siguiente paso es comprometerse cada uno individualmente o juntos en pequeños grupos para determinar la magnitud y naturaleza de cada persona con el paciente. Este proceso es donde la familiaridad del modelo de Dreikurs es muy beneficioso, ya que el mismo proceso de entrevista utilizado con



los padres sobre las interacciones con sus hijos se emplea con cada miembro del grupo de asesoramiento familiar.

No sólo se le pide una cuenta de las acciones del cliente deprimido, sino en todos los casos donde el miembro del séquito informa al cliente sobre: 'comportamiento (p. 20) específico, el consejero le pregunta, " Y ¿qué hiciste? " La respuesta proporciona la interacción que permite al consejero entender la dinámica de ambos participantes en la transacción. Saber sólo lo que hizo el paciente o como se comportó en una situación dada es como leer una obra con todos los personajes eliminados excepto uno; uno puede captar la esencia de la historia, pero la verdadera comprensión es posible sólo cuando uno lee las partes que jugaron todos los caracteres. En cada ejemplo proporcionado por el miembro del grupo, el Consejero no solamente se cuestiona por el paciente y el grupo al respecto del comportamiento de miembros en la interacción. Pero, al final de cada secuencia, pide a los miembros informar sus sentimientos como

resultado de la interacción. Mientras los cuatro objetivos de conducta (Dreikurs, 1964) están diseñados para el comportamiento de los niños, este procedimiento puede utilizarse para provocar la respuesta del miembro del séquito, lo que demuestra el impacto del comportamiento del paciente con otra persona. La lógica subyacente a la utilización del modelo de las cuatro metas del comportamiento, mientras los cuatro objetivos adecuados de los niños son objetivos precisos de los niños, se convierten útiles para la comprensión en las descripciones de interacción para los adultos. Las respuestas más frecuentes, esperadas son la ira o herido, indicando que la depresión misma sirve el propósito de cualquier control sobre los miembros del séquito o un venganza hacia un miembro del grupo por supuesta falta de cooperación. Estos datos no solo sirven para confirmar el propósito, el objetivo, el estilo de vida y el procedimiento de diagnóstico diferencial, sino, además, el consejero da un punto de partida para

reeducar al miembro del grupo en respuestas adecuadas a la conducta del paciente.

La importancia de la formación del grupo

En la enseñanza de la formación del grupo las respuestas apropiadas del miembro hacia el cliente ante la acción depresiva, el consejero se basa en el paciente ya siendo consciente de la finalidad del comportamiento deprimido, permitiendo así la respuesta de los miembros del séquito para servir como una señal para que el paciente tenga una experiencia de "ah-ja" o "escupir en la sopa" del encuentro terapéutico. Por ejemplo, la esposa en un matrimonio de un año empleó el comportamiento deprimido para atraer a su marido a ella para la comodidad y la intimidad física. La respuesta a su depresión fue su ira y disgusto, seguido de aquiescencia. Instruyendo al marido para responder a la depresión de la siguiente manera, tanto la experiencia "ah-ja" fue alentada y hasta cierto punto la utilización del humor

("escupir en la sopa"). Al marido se le ordenó que, cuando la esposa exhibiera un comportamiento depresivo, estando parado en el lado opuesto de la habitación, extendiera sus brazos a ella, y diera la opción de cumplir con su meta de cercanía física y emocional, pero al mismo tiempo obligándola a moverse la distancia de la sala para realizar la tarea. Ambos participantes informaron que, tras el primer encuentro, en el consiguiente tercer encuentro terminó en risas cuando la esposa había ido a medio camino a través de la sala.

Mientras que en el ejemplo anterior es un encuentro relativamente simple, dos partidos, demuestran la efectividad de la persona, de dar una respuesta significativa (p. 21) a la persona con un comportamiento deprimido. También sugiere la actitud que deben asumir los miembros del grupo para realizar eficazmente las respuestas sugeridas a la persona deprimida con conductas inadaptadas. Esta

actitud probablemente podría resumirse en la frase "humor cálido y firme". Sin duda la "firmeza cálida" puede ser mantenida, pero suele ser difícil para la persona atrapada sentir, mucho menos expresar el humor que con frecuencia es una parte integral de la transacción una vez que la depresión ha sido desenmascarada, y entendido su propósito. Sin embargo, tan simple como pueda parecer, es muy difícil mantener el comportamiento depresivo cuando se aprecia el humor de la situación, especialmente cuando todo el mundo es consciente de la trampa y verbalmente o con su comportamiento diciendo que el paciente no va a ser atrapado en su subterfugios. También, es inherente en el encuentro descrito anteriormente la asunción de su marido de la empatía en lugar de la simpatía. La simpatía por la persona deprimida es generalmente degradante y sugiere que la persona es de poco valor, frágil e incapaz. Por otro lado, la empatía permite que la persona y su contexto se "comprendan" o

"sientan con" el cliente, en su deseo de conseguir sus objetivos. Sin embargo, la demostración de respeto del miembro del grupo es no permitir que el paciente se salga con objetivos ficticios, a través de comportamiento deprimidos ficticios. El marido en el ejemplo de hecho se identificaba en que desea cumplir con su esposa, deseo de afecto físico, pero él no simpatiza moviéndose hacia ella y para sentir lástima por ella. En esta interacción el paciente de hecho consiguió la cercanía física deseada, pero sólo por su voluntad logró acercarse a su esposo.

#### Monitoreo de la red grupal

El monitoreo de la red grupal y el éxito y el fracaso de sus intentos por trabajar totalmente con el cliente se puede lograr más eficazmente en un grupo con el cliente presente. En el ejemplo anterior, era la mujer que informó el éxito de los esfuerzos del marido; además, informó cómo su empleador utiliza la recomendación en el contexto del mundo de los negocios. Cuando el empleador se enfrentó

con la depresión, hizo que camine más allá de su estación y simplemente sugiera, "ven aquí, y vendré a recogerte," informó fue suficiente para desencadenar un "revelación propia" la experiencia "ah-ja" y al final la depresión - provocando el proceso que ya había sido expuesto por consejería individual. Un punto interesante es la capacidad del consejero para ayudar a la persona deprimida para monitorear sus propias técnicas para sentirse deprimido. El consejero puede enseñar al cliente a catalogar la secuencia de pensamiento previamente deprimido pidiéndole que escriba un diario de la manera como él mismo piensa en su depresión; por ejemplo, cómo el gatito fue atropellado por la apisonadora; ¿Cómo lo criticaron al leer en voz alta en el segundo grado; ¿Cómo su madre solía hacerle sentir inadecuado; el tiempo que pasaba por gas en el baile de graduación-- todos conducen a la corriente sintió un leve malestar. Se torna importante en el proceso de supervisión el ser más conscientes de la utilización del humor para alentar al cliente y los miembros del grupo. Una vez todos (p. 22) los

participantes son capaces de reírse de la situación, el consejero puede estar seguro de que se está avanzando.

#### Solución de problemas especiales y asuntos críticos

Existen algunas consideraciones muy importantes sobre el servicio directo al paciente que se expresa aquí. Por ejemplo, una interferencia frecuente en la terapia es cuando uno o más de los miembros del grupo significativo contribuyen (no conscientemente) a mantener la depresión. En esta situación, el enfoque de la orientación cambia de puesto a los saboteadores para entender el propósito de su sabotaje. Con frecuencia, la revelación misma de la meta del saboteador es suficiente para permitir que el paciente y el miembro saboteador realicen los cambios de comportamiento adecuados a la situación. Si este no es el caso y no se producen cambios terapéuticos, entonces

la confrontación del grupo se vuelve extremadamente eficaz. El poder del grupo entero puede ser ejercido hacia la resolución del problema de la interferencia directa del grupo. En lugar de una interacción privada entre el paciente y el saboteador, ahora se convierte en "un asunto de estado". Informando al grupo de los efectos de los sabotajes y las implicaciones, no sólo para el paciente, sino para los demás miembros del grupo, toda la potencia del grupo más grande es ejercida con el fin de sostener la terapéutica. Una de las preocupaciones que llegan a ser evidentes en el proceso de asesoramiento es un problema inmediato y global; en esencia, es la preocupación por si el papel del consejero es ayudar al paciente para ajustar a las condiciones existentes o si el consejero debe atender a las condiciones ambientales con el fin de ajustarlas la paciente. Con frecuencia, en el proceso de trabajar con el paciente y el entorno significativo, son a menudo evidentes algunos aspectos de la ambientación. Es

posible en este momento utilizar el método de Dreikurs (1964) de los cuatro pasos de resolución de conflictos a menudo empleado en orientación familiar. Este proceso puede proporcionar una evaluación más apropiada de la dirección del consejero -cliente-importancia del grupo existente en lugar de basarse sólo en el consejero o el paciente o los miembros para establecer metas para la resolución de los problemas o dilemas del paciente. Ocasionalmente, algunas de las excusas inmediatas utilizadas por el cliente para justificar la depresión son de hecho justificables y teniendo en cuenta el consenso de grupo son vistos como condiciones o situaciones sobre las cuales el cliente comprensiblemente estaría preocupado. Estos casos sugieren cambios en aquellas realidades interpersonales y contextuales relacionadas con la depresión del paciente. Pueden existir situaciones del contexto, sin embargo, donde el cambio es de hecho imposible. Bajo estas condiciones la función del terapeuta es ayudar al cliente a reconocer la

imposibilidad de cambio y desarrollar estrategias para enfrentar más eficazmente las condiciones existentes. Este procedimiento tiene el doble efecto de aliviar la tensión psíquica del paciente de la responsabilidad por las condiciones que están más allá de su control y al mismo tiempo empoderándolo con (p. 23) las condiciones de aprender a vivir con, al lado o a pesar de ellos, pero no para usarlos para controlar otros.

Desarrollo de interés Social y mantenimiento del comportamiento no-depresivo

Una de las estrategias terapéuticas empleadas por los consejeros adlerianos es involucrar al paciente en los procesos que harán aumentar su conciencia y la participación en experiencias que faciliten el desarrollo de interés social. Uno de los "efectos secundarios" de la terapia de grupo es que el proceso de participación significativa en el paciente es el proceso terapéutico y permite salir a la superficie problemas y

aspiraciones de otros miembros del grupo; por lo tanto, una estrategia eficaz del consejero es constatar los servicios del cliente deprimido en la asistencia a otro miembro o miembros del grupo para alcanzar sus metas (comunidades terapéuticas). El propósito de este ejercicio es demostrar al paciente la naturaleza Auto-Realizadora de actividades orientadas al interés sociales. Además, el paciente se vuelve más comprometido en ayudar a otros, y el énfasis en sus propias preocupaciones de adaptación disminuye. Este método es consistente con la práctica de Adler, de tener al individuo deprimido y hacer algo para complacer a alguien cada día en la suposición de que "tan pronto como puede conectar con sus compañeros hombres en pie de igualdad y cooperación, esté curado" (A. Adler, 1956). Cuando, el cliente y el consejero de juicio, con la cooperación de los miembros de la comitiva significativa, perciben que el uso de la depresión ha disminuido

significativamente y la participación en actividades de interés social se ha incrementado, terminan las citas programadas regularmente y puede arreglarse con la opción de contactos de apoyo en el futuro.

El problema de mantener el estado sin depresión puede abordarse de diferentes maneras. Se podrán celebrar reuniones regulares del paciente y el grupo con o sin el consejero bimestral o semestralmente según sea necesario; Sin embargo, una innovadora posibilidad de mantenimiento estructurado es emplear el paciente y uno o varios miembros de la comitiva significativa como formadores de otro sujeto deprimido y su séquito. El uso del paciente como profesor-educador de otros implicados en preocupaciones similares solidifica su conciencia de sus propios procesos y crea una situación que permite al cliente experimentar el gran sentido de la utilidad de contribuir al bienestar de otros, una marca de interés social. Idealmente, el paciente se convierte en co-

terapeuta o maestra para futuros grupos. De hecho, el proceso de enseñanza es quizás el medio más eficaz de aprendizaje, de tal modo hacia el autoconocimiento, auto-realización y, más importante, un mayor grado de interés social.

### Resumen

Kurt Adler (1961) hace énfasis en que la depresión puede ser entendida solamente en su contexto social. Es en este contexto que la persona deprimida es (p. 24) capaz de explotar la mayor sensación social de los demás y obligarlos a ponerse a su servicio. La finalidad de la "táctica terrorista" empleada por el "tirano" es la amenaza de suicidio, intentado o completo, un acto más para mantener el entorno bajo su control o dominación. La relevancia del grupo está definida para incluir a todas aquellas personas que son afectadas por el paciente en su uso de la depresión, es decir, padres, hijos, cónyuge, vecinos, socios, empleados, etc.

Ya que el uso de la depresión tiene su prototipo en la infancia y es desarrollado en el

contexto social de la familia, se deducen lógicamente medidas correctoras que también podrían tener lugar en el contexto social del grupo. Las similitudes son interesantes entre la relevancia del grupo y la constelación de la familia extendida sugieren empleando técnicas derivadas del modelo del counseling familiar de Dreikurs. Este documento es un intento de proporcionar un fundamento para el asesoramiento del grupo basado en conceptos adlerianos como un complemento a la consejería individual para la depresión. ■

■ Oscar C. Christensen / Carroll R. Thomas

# A Model for Counseling the Significant Entourage in the Treatment of Depression

**“Neurosis and psychosis are modes of expression for human beings who have lost courage. Anyone who has acquired this much insight . . . will thenceforth refrain from undertaking with persons in this state of discouragement tedious excursions into mysterious regions of the psyche. (Alfred Adler, 1956, p. 343)**

**K**urt Adler's article, “Depression in light of Individual Psychology,” (1961) is a classic exposition of the Adlerian approach to depression. The article presents a comprehensive theory of the nature, etiology, development, and treatment of depression consistent with Alfred Adler's theory of personality. The purpose of this paper is to elaborate on the Adlerian position by applying the concept of social embeddedness and the family counseling model to the treatment of depressed individuals. The following is presented as a brief summary of the Adlerian explanation of depression:

According to Adler's theory, most problems confronting

the individual are problems of relations with others. All problems of life are answered by the individual with his tested methods, attitudes, and

community, in order to escape a real evaluation of himself, which looms as a threat to his self-ideal. . . . Whenever the feelings of inferiority are great, the goals of superiority are

*“The individual then adopts alibis and evasions to safeguard his self-esteem.”*

symptoms; and all his responses are in the service of his goals for self-enhancement. Depending on the degree of his developed social interest and courage, he will tend to face the problems of his social reality and attempt to solve them as best he can, or tend to evade them, seeking detours and distance from the expectations of the

correspondingly high, in compensation.

Then their achievement becomes increasingly difficult, and the individual becomes increasingly discouraged. If at the same time he has not learned to cooperate as a method of gaining satisfaction in life and, instead, exploits others, he will soon experience increasing opposition once he steps beyond

his more tolerant family circle. The outside world will, therefore, seem to consist of enemies who frustrate his desires and thus threaten his hopes to (p. 15) achieve his goals. The individual then adopts alibis and evasions to safeguard his self-esteem. Adler called these “safeguarding devices;”

others . . . called them “defense mechanisms.” Adler says neuroses and psychoses have “the ultimate purpose of safeguarding a person from a clash with his life tasks, that is, with reality, and of sparing him the danger of having the dark secret of his inferiority revealed. . . . What appear as discrete disease entities are only different symptoms which

indicate how one or the other individual considers that he would dream himself into life without losing feeling of his personal value.

The special safeguarding device or symptom called depression has, of course, specific characteristics. To be sure, most cases encountered in practice will not show the clear-cut picture. . . . Together with depression, the patients employ other defenses, such as hysterical, phobic, compulsive, or schizoid reactions which modify, each in their own way, the picture of the pure depression. (K. A. Adler, 1961, p. 57)

“Adler emphasized that every person was socially embedded in such a way that inevitably he developed a network of social relations with a large number of persons” (Gushurst, 1971). Depression then does not occur in isolation; it is a problem of “relations with others.” To grasp the relevance of depression, it must be viewed in the context of society. The basic Adlerian proposition of social embeddedness then becomes important to consider when looking at the

purpose of depressive behavior which Adler (1961) described as exploitation:

Actually, the patient exploits the greater social feeling and empathy of others; he forces them into his service, extorts the greatest sacrifices from them, compels them to express their

57)

When the privileged position of the depressed person is most threatened, Adler (1961) suggests that the suicide threat or suicide attempt is the final act of terrorization.

If the patient is still dissatisfied with the effect his illness has on

*“The basic Adlerian proposition of social embeddedness then becomes important to consider when looking at the purpose of depressive behavior which Adler (1961) described as exploitation”*

devotion and love for him, and to worry about him constantly. All this serves his hidden goal of superiority, for it places him in the center of attention, underlines his importance, gives him license to do whatever he wants, and relieves him of all obligations. Only in fairy tales can a prince or princess command such a privileged position. (p.

some significant person in his entourage, a threat of suicide will usually terrorize his environment into compliance with his wishes. If this, too, fails, he may in his rage and in revenge go so far as to attempt or commit suicide. (p. 57)

It would seem imperative then that if we are to work effectively with (p. 16) the “terrorist's” use of

depression for the purpose of controlling his environment, we must focus on the “significant entourage” as a means of ending the “terrorist's tactics”. The entourage in the depressed person's world often is comprised of family, friends, neighbors, fellow employees, business associates, police, probation officers, social workers, and other professional helpers. All of the individuals comprising the entourage are significant to the depressed person, in that they all have been trained to respond to his demands. The role of the group entrapped in the depression cannot be stressed enough. While recognizing that psychotherapy or counseling with the depressed client alone has proven to be somewhat effective, it is important to be aware that appropriate training of the entourage can prove helpful in facilitating the process.

The concept of employing significant others is not a novel idea in Adlerian counseling, inasmuch as the family

counseling model developed by Dreikurs (1959) deals with the entire family rather than the identified problem child. Other therapeutic approaches have developed similar ideas; for example, Schelfen and Ferber (1973) refer to "extraprofessional groups -- extended family or peer support systems"; Speck and Attneave (1973a, 1973b) and Tulipan, Attneave, and Kingston (1974) refer to "network therapy," "social network interventions," and "family networks"; and Auerswald (1973) refers to "intersystem conference." The "therapeutic community" notion has also been employed in institutional settings (Folsom, 1966, 1969; Folsom & Taubee, 1967; Lamm & Folsom, 1965) and has become well accepted on the American scene. It is also suspected that Adlerian counselors and therapists have for some time informally employed family members and significant others in the treatment support system. However, this is an attempt to apply the experience and insight gained specifically from the family counseling model to the role of the therapist as a trainer or educator for the

significant entourage of the depressed person.

The primary aims of the significant entourage training are to educate the members of the depressed person's entourage to understand the goals of the client's depression and to provide them with techniques for disrupting the client's neurotic use of depression in attaining his or her goals, as well as to assist the client ultimately to attain a higher degree of social interest and well-being. This procedure is not unlike the technique used in family counseling, where, in addition to providing the child with insight into his or her problems, significant others in the child's life are also provided insight as well as instruction in appropriate interaction designed to assist the child in more effective social living. The analogy of the child to the depressed client is valid when one considers that the neurotic purposes of depression have their prototype in childhood. "This self-consistent personality structure . . . the style of life . . . becomes firmly established at an early

age from which time on behavior that is apparently contradictory is only the adaptation of different means to the same end" (A. Adler, 1956, p. 2). Thus, strategies for coping with (p. 17) significant others developed in childhood have their counterparts in adult life.

### Individual Treatment of Depression

In order to be of therapeutic value to the client, the counselor must understand the dynamics of the individual's use of depression; therefore, the initial phase of the entourage model still relies heavily on the individual counselor meeting with the depressed client for the purpose of understanding and reeducating the client himself. For this reason, established Adlerian counseling procedures are employed.

It is the counselor's responsibility to establish an accepting atmosphere and to enhance the client's sense of belonging, thereby minimizing his discouragement. The

very nature of the counseling encounter is a demonstration that the client is of value, at least in the company of the counselor. It is appropriate early in counseling for the counselor to establish his respect for the client by avoiding feelings of sympathy and, instead, to demonstrate empathy and understanding for the client's stated problems. It is imperative that the counselor avoid fighting or doing battle with the client; a power struggle at this point may well put the counselor in a position no different than any other member of the client's entourage. To avoid being enticed into a power struggle, the counselor must realize that the power for change resides in the client, not in the counselor. If the counselor has any investment in his own power to "make" the client respond, he is doing himself and his client a disservice, inasmuch as the client gains the power to control the

counselor by not responding. By being aware that the responsibility for change resides in the client, the counselor avoids the further trap of being depreciated by the client. This can be best accomplished by indicating to the client that the counselor has no particular expectations of the client to change, that the client is free to do or not to do as he decides. This "tactic" has the additional advantage of preventing client "sabotage" and again keeps the counselor free from being included in the entourage.

Another essential element in developing an instructive relationship with a depressed client is an early demonstration that the counselor might possibly have some insight or expertise in dealing with the client's problem. One way to insure this happening is to proceed into significant data-gathering via lifestyle investigation (i.e., family constellation, early recollections, etc.) early in the therapeutic contact.

## Differential Diagnosis

The differential diagnosis as portrayed by Dreikurs (1958) has tremendous potential in clarifying the client's use of depression. It is also

*It is the counselor's responsibility to establish an accepting atmosphere and to enhance the client's sense of belonging, thereby minimizing his discouragement.*

essential to clarify the possibility of medical complications, such as brain tumor, (p. 18) hypothyroidism, Addison's disease, hormonal imbalance, or other physiological conditions as the origin of the depression as opposed to the psychological purposive behavior. Dreikurs' (1958) use of "the question" is legendary among his students and offers a most useful tool in discerning purposive behavior:

The patient is

asked what would be different in his life if he were well. The answer indicates against whom or against what condition or situation the symptom is directed.

Sometimes the patient will answer immediately. If he were well, he might look for

another job, do better on his present one, would get along better with his wife, or perhaps he would get married. All such answers are self-explanatory. They indicate why the patient is sick, if the illness is entirely neurotic, or that he uses a physical ailment for such purpose. Such neurotic superstructure may be revealed in the case of an actual organic pathology.

Sometimes it is not easy to get an answer to the question. The patient does not know.

Then he may have to be prodded. We may ask him to imagine what would happen if we could give him a pill that would remove all his symptoms and make him completely

well as soon as he left the office. What would then change in his life, what would he do differently than before? Eventually, some statement is forthcoming. It is of utmost significance. It indicates whether the symptoms have psychological significance or not, and if they have what their meaning is. Naturally, a patient with a broken leg would act differently if he were well. By and large, it is not too difficult to evaluate in case of a physical ailment whether a disturbed function is in accordance with it or exceeds it. In the latter case, the psychological implications are obvious. (p. 125)

The psychological implications of the client's response are indeed obvious and become the focal point of the strategy for reorienting the



individual toward non-depressive behavior. It is not necessarily an effective technique to confront the client with the neurotic purpose of his depression too early in the counseling contacts. The counselor may need to increase the client's readiness for confrontation or to gain a greater insight to interpret the significance of the neurotic purpose of the depression within the client's lifestyle and current life situation.

### Developing a Lifestyle Statement

Techniques for ascertaining lifestyle have been described at great length elsewhere (Dreikurs, 1958-; Eckstein, Baruth, & Mahrer, 1975; Gushurst, 1971). In essence, the lifestyle statement is the individual's unique expression of his biased apperceptions of life and his fictive goals. Once the lifestyle statement has been determined, the significance of the neurotic use of the depression is clarified (p. 19).

### Insight into the Purposiveness of the Symptoms

At this point, confrontation concerning the use of depression is feasible; the client's ability to grasp the significance of the insight has a direct relationship to the counselor's ability to express it. While insight in itself can in rare instances be enough to cause significant behavior change, it is not typically the case. Inasmuch as education for the client in terms of attitudes and behaviors implies new social relationships and interactions, specific training in new interpersonal skills and new interpretations is warranted. In light of developing new social skills and interpersonal relationships, implications for retraining the significant entourage as well as the client come into focus.

### Entourage Treatment of Depression Identifying the Significant Entourage

Assuming that individual counseling has proceeded

according to schedule and the goals of the client's depression are known, the next step is to determine the significant entourage or the significant others of the client's "depressional tyranny". The process is similar to that employed by a graduate student pursuing bibliographic data for a research study. One bibliographic reference suggests others; therefore, the logical starting point is the client himself and his enumeration of the people involved in his depression. Although this can be carried to an extreme, one would assume that when the list of 10 or so people provided by the client are contacted, there will be a geometric progression in terms of others who are also affected by the client's depression. Assuming that such a group has been compiled, it is ethically imperative that the client agree to their involvement in the counseling process. His prior use of these people suggests that he will be more than willing to cooperate in once again placing them in his service. This assumption seems especially true since they have been part and parcel of his domination for the period of time that the

depression has existed. Therefore, it is reasonable to expect that the client will be all too willing to cooperate with their involvement.

### Involving the Significant Entourage

Each member of the entourage must then be contacted and convinced of the importance of his or her involvement. The next step is to engage each individually or together in small groups to determine the extent and nature of each person's interaction with the client. This process is where familiarity with Dreikurs' family counseling model is very beneficial, since the same interviewing process used with parents regarding interactions with their children is employed with each member of the entourage.

Not only is an account asked of the actions of the depressed client, but in every instance where the entourage member reports the client's specific (p. 20) behavior, the counselor asks, "And what did you do?" The

response provides the interaction which enables the counselor to understand the dynamics of both participants in the transaction. To know only what the client did or how the client behaved in a given situation is like reading a play with all of the characters deleted except one; one may grasp the gist of the story, but real understanding is possible only when one reads the parts that all of the characters played. In each example provided by the entourage member, the counselor not only asks for client and entourage member behavior in the interaction; but, at the conclusion of each sequence, asks the entourage member to report his feelings as a result of the interaction. While the four goals of misbehavior (Dreikurs, 1964) are designed for children's behavior, this procedure can be used to elicit the entourage member's response, thereby demonstrating the impact of the client's behavior on the other person. The rationale underlying the use of the four goal model is that, while the four goals of children's misbehavior are

accurate goals of children, they become descriptions of interaction for adults. The most frequent, expected responses are anger or hurt, indicating that the depression itself served the purpose of either control over the entourage member or revenge toward the entourage member for supposed non-cooperation. This data not only serves the purpose of confirming the goal as ascertained by the lifestyle and the differential diagnostic procedure, but, further, gives the counselor a starting point for reeducating the entourage member in appropriate responses to the client's maladaptive behavior.

#### Training the Significant Entourage

In teaching the significant entourage member appropriate responses to the client's depressive action, the counselor relies on the client's already being aware of the purpose of the depressed behavior, thus permitting the response of the significant entourage member to serve as a cue to the client for an

“ah-hah” experience or a “soup spitting” encounter. For example, the wife in a marriage of 1 year employed depressed behavior in order to draw her husband to her for comfort and physical intimacy. The husband's response to her depression was anger and disgust, followed by acquiescence. By instructing the husband to respond to her depression in the following manner, both the “ah-hah” experience was stimulated and to a certain extent a humorous “soup spitting” episode would ensue. The husband was instructed that, when the wife exhibited depressed behavior, he was to stand on the opposite side of the room and hold out his arms to her, giving her the option of fulfilling her goal of physical closeness and pampering but at the same time forcing her to move the distance of the room to accomplish the task. Both participants reported that, after the first encounter, the ensuing three encounters ended in giggles by the time the wife had gone half way across the room.

While the foregoing example is a relatively simplistic, two-party encounter, it does demonstrate the effectiveness of the significant person's (p.

21) response to the depressed individual's behavior. It also suggests the attitude which the entourage member must assume in order to effectively carry out the suggested responses to the depressed person's maladaptive behavior. This attitude could probably be summed up in the phrase “warm, firm humor.” Certainly the “warm firmness” can be maintained, but it is often difficult for the entrapped person to feel, much less express, the humor that is frequently an integral part of the transaction once the depression has been unmasked and its purpose understood. However, as simplistic as it may appear, it is very difficult to maintain depressive behavior when the humor of the situation can be seen, especially when everyone is aware of the entrapment and is verbally and/or behaviorally telling the client that they will not be entrapped. Also inherent in the encounter described above is the assumption of the husband's empathy rather than sympathy.

Sympathy for the depressed person is generally demeaning and suggests that the person is of little value, fragile, and incapable. Empathy, on the other hand, allows the person in the entourage to "understand" or to "feel with" the client in his desire to obtain his goals. However, the entourage member's demonstration of respect is in not permitting the client to attain these goals through depressed behavior. The husband in the example indeed empathized in wishing to fulfill his wife's desire for physical affection, but he did not sympathize by moving toward her and feeling sorry for her. In this interaction the client did indeed obtain the physical closeness desired, but only by her movement toward her husband.

### Monitoring the Significant Entourage

Monitoring the entourage and the success and the failure of their attempts to work success-fully with the client can be accomplished most effectively in a group

setting with the client present. In the example above, it was the wife who reported the success of the husband's efforts; further, she reported how her employer used the recommendation in the context of the business world. When the employer was confronted with her depression, he would walk past her station and simply suggest, "Oh, come here, and I will pick you up," which she reported was sufficient to trigger a "self goal disclosure", the "a h - h a h" experience, and to end the depression-provoking thought process which had been already exposed by individual counseling. An interesting aside is the ability of the counselor to assist the depressed person to monitor his own techniques for becoming depressed. The counselor can teach the client to catalog the pre-depressed thought sequence by asking him to write a diary of the way he thinks himself into depression; for example, how the kitten was run over by the steam roller; how he was criticized when reading aloud in the second grade; how mother used to make

him feel inadequate; the time he passed gas at the senior prom -- all leading to the current felt slight or unpleasantness. It becomes important again in the monitoring process to become more aware of the use of humor in encouraging both the client and the members of the significant entourage. Once all of (p. 22) the participants are able to laugh with the situation, the counselor can feel confident that progress is being made.

### Resolving Special Problems and Critical Issues

There are some very important considerations concerning the direct service to the client being expressed here. For example, a frequent interference to the counseling is when one or more of the members of the significant entourage have a vested interest in maintaining the client's depression. In this situation, the focus of the counseling shifts to the saboteurs in order to understand the purpose of their sabotage. Frequently, the very disclosure of the saboteur's goal is sufficient to permit the client and the sabotaging member to make the

behavior changes appropriate to the situation. If this is not the case and therapeutic changes do not occur, then group confrontation becomes extremely effective. The power of the entire group can be exerted toward the resolution of the problem of interference by the offending entourage members. Rather than a private interaction between the saboteur and the client, it now becomes "an affair of state". By informing the group of the effects of the sabotage and the implications, not only for the client, but for the other members of the entourage, the full power of the larger group is brought to bear in order to sustain the counselor's efforts. One of the concerns that become apparent in the counseling process is both an immediate and global issue; in essence, it is the concern for whether the counselor's role is to assist the client to adjust to the existing conditions or for the counselor to attend to the environmental conditions in order to adjust them to the client. Frequently, in the process of working with the significant

entourage and the client, it often becomes apparent that some aspects of the environmental setting are highly contributory to the client's lack of adjustment, or are indeed inappropriate themselves. It may be possible at this point to use Dreikurs' (1964) four-step method of conflict resolution often employed in family counseling. This process may provide a more appropriate appraisal of the existing counselor-client-significant entourage direction rather than relying only on the counselor or the client or the entourage members to establish goals for the resolution of the client's dilemma. Occasionally, some of the immediate excuses used by the client to justify depression are indeed justifiable and in the light of group consensus are seen as conditions or situations about which the client would understandably be concerned. These cases strongly suggest changes in those environmental and interpersonal realities related to the client's depression.

Environmental situations may exist, however, where change is indeed impossible.

Under these conditions the counselor's function is to assist the client to recognize the inability of change and to develop strategies for coping most effectively with the existing conditions. This procedure has the dual effect of relieving the client of the responsibility for conditions that are beyond his or her control and at the same time providing him or her with power over (p. 23) the conditions by learning to live with, beside, or in spite of them, but not to use them to control others.

#### Developing Social Interest and Maintaining Non-depressive Behavior

One of the therapeutic strategies employed by Adlerian counselors is to involve the client in processes which will heighten his or her awareness of and involvement in experiences that facilitate developing social interest. One of the "side effects" of entourage group counseling is that the very process of involving significant others in the client's therapeutic process allows problems and

aspirations of other group members to come to the surface; therefore, an effective counselor strategy is to enlist the services of the depressed client in assisting the other member or members of the entourage to attain their goals. The purpose of this exercise is to demonstrate to the client the self-actualizing nature of social interest-oriented activities. Additionally, as the client becomes more engaged in assisting others, emphasis on his or her own maladaptive concerns lessen. This method is consistent with Adler's practice of having the depressed individual do something to please someone every day on the assumption that "as soon as he can connect himself with his fellow men on an equal and cooperative footing, he is cured" (A. Adler, 1956). When, in the client's and the counselor's judgment, with cooperation from the members of the significant entourage, the use of depression has lessened significantly and the involvement in social interest activities has increased, termination of regularly scheduled appointments can be arranged with the option of supportive contacts in

the future.

The problem of maintaining the non-depressed status can be approached in several different ways. Regularly scheduled meetings of the client and the entourage with or without the counselor may be held bimonthly or semiannually as needed; however, an innovative possibility for structured maintenance is employing the client and one or several members of the significant entourage as trainers of another depressed client and his entourage. The use of the client as the teacher-educator of others involved in similar concerns solidifies his or her awareness of his or her own processes and creates a situation which allows the client to experience the heightened sense of usefulness from contributing to the welfare of others -- a mark of social interest. Ideally, the client becomes the co-therapist or co-teacher for future groups. Indeed, the process of teaching is perhaps the most effective means of learning, thereby moving toward self-knowledge, self-

actualization, and, most important, a greater degree of social interest.

### Summary

Kurt Adler (1961) emphasizes that depression can be understood only in its social embeddedness. It is within this context that the depressed person is (p. 24) able to exploit the greater social feeling of others and force them into his or her service. The "final terrorist tactic" employed by the "tyrant" is the threatened, attempted, or completed suicide, one more act to keep the entourage of significant others under his or her control or domination. The significant entourage is defined to include all those persons who are affected by the client's use of depression, i.e., parents, children, spouse, neighbors, business associates, employees, etc.

Since the use of depression has its prototype in childhood and developed in the social context of the family, it logically follows that corrective measures might also best take place in the social context of the

significant entourage. The interesting similarities between the significant entourage and the extended family constellation suggest employing techniques derived from Dreikurs' family counseling model. This paper is an attempt to provide a rationale for entourage counseling based on Adlerian concepts as a supplement to individual counseling for depression. ■

### Referencias / References

Adler, A. (1956). The individual psychology of Alfred Adler: A systematic presentation in selections from his writings. (H. L. Ansbacher & R. R. Ansbacher, Eds.). New York: Harper & Row, Publishers.

Adler, K. A. (1961). Depression in the light of individual psychology. *Journal of Individual Psychology*, 17(1), 56-57.

Auerswald, E. (1973). Families, change, and the ecological perspective. In A.

Ferber, M. Mendelson, & A. Napier (Eds.), *The book of family therapy*. Boston: Houghton Mifflin Company, pp. 684-705.

Dreikurs, R. (1958). *Psychodynamics, psychotherapy, and counseling: Collected papers*. Jamaica, West Indies: Knox Educational Service.

Dreikurs, R., & Seltz, V. (1964). *Children: the challenge*. New York: Meredith Press.

Eckstein, D. G., Baruth, L., & Mahrer, D. (1975). *Life style: What it is and how to do it*.

Henderson, N.D.: the Mother News, Inc.

Folsom, J. C. (1966). Attitude therapy workshop 1. *American Archives of Rehabilitation Therapy*, June, pp. 21-34.

Folsom, J. C. (1969). Attitude therapy as a communication device. *Transactions*, 1 (1), 18-23.

Folsom, J. C., & Taubee, E. S. (1966). Attitude therapy. Presented at the Eleventh Annual Conference, VA Cooperative Studies in

Psychiatry in New Orleans, Louisiana, March 17.

(Also in *Journal of the Fort Logan Mental Health Center*, 1967, 4, 47-57).

Gushurst, R. S. (1971). The technique, utility, and validity of life-style analysis. *The Counseling Psychologist*, 3(1), 30-40. (p. 25)

Lamm, L. B., & Folsom, J. C. (1965). Attitude therapy and the team approach. *Hospital and Community Psychiatry*, November, pp. 307-320.

Scheflen, A., & Ferber, A. (1973). Critique of a sacred cow. In A. Ferber, M. Mendelson, & A. Napier (Eds.), *The book of family therapy*. Boston: Houghton Mifflin Company, pp. 666-683.

Speck, R. V. & Attneave, C. L. (1973). Network therapy. In A. Ferber, M. Mendelson, & A. Napier (Eds.), *The book of family therapy*. Boston: Houghton Mifflin Company, pp. 637-665. (a)

Speck, R. V., & Attneave, C. L. (1973). Family networks. New York: Pantheon Books. (b)

Thomas, C. R. (1978/1982). Entourage counseling with severely depressed hospitalized patients: A treatment manual for therapists. Unpublished Manuscript. Las Vegas, Nevada.

Tulipan, A. B., Attneave, C. L., & Kingston, E. (1974). (Eds.). Beyond clinic walls. University, Ala.: University of Alabama Press. (p. 26)

■ Giuseppe Ferrigno

# El "estilo" del setting adleriano

I. El setting adleriano: etimología del término

El setting es el marco de referencia para cada psicoterapeuta, una expresión del modelo teórico que lo guía. El setting adleriano, que es la realización del enfoque epistemológico y dinámico relacional que inspiró a Alfred Adler, por lo tanto tiene su propio "estilo" específico. Si lo analizamos, en primer lugar, desde el punto de vista etimológico del término inglés "setting" se puede decir que nos encontramos frente a la forma -ing del verbo "to set" que denota una acción progresiva que se desarrolla en el tiempo interior de un contexto dinámico en evolución. Esto sugiere la singularidad dinámica y creativa de

"lo que" sucede en un setting: evento único, entonces, infalsificable. Recordamos, en este sentido, la relevante afirmación de Alfred Adler (1912) en la

de Adler es precisamente la "ley del movimiento" de "minus" al "plus". Si se procede, en segundo lugar, con el análisis etimológico,

*“El nombre "set" evoca, además, una relación dinámica e interactiva: basta pensar en el "set" en el juego de tenis, que es una parte de la carrera que atrae alternancia creativa entre más jugadores, ”*

Introducción al "Carácter neurótico", en referencia a la temporalidad, matriz estructural de la psicología individual, describe al individuo como un fenómeno temporal en que el pasado, presente y futuro se unen de forma dinámica, porque el único principio mnemotécnico de superación en el modelo

esta vez, el sustantivo "set", podemos derivar otros elementos de reflexión sobre el "estilo" de un setting adleriano, que es eminentemente relacional y no endopsíquico / intrapsíquico, como el teorizado en el modelo mono-personal psicoanalítico clásico, donde hay una única interpretación.

El sustantivo "set" significa, de hecho, un "set", que incluye "más de dos": por ejemplo, un conjunto de ropa, joyas, equipajes. Relevante es el uso del término en particular, en la lógica matemática. Basta pensar en la "teoría de conjuntos": "un conjunto de ropa" no se interseca con un "conjunto de pluma". El concepto de "juntos" evoca, de hecho, la locución "jet set", un término acuñado en los años cincuenta y que se utiliza para contar sobre un grupo social internacional de gente rica, que participa en actividades sociales en todos los lugares del mundo, algo difícil de alcanzar por la gente común. El nombre "set" evoca, además, una relación dinámica e interactiva: basta pensar en el "set" en el juego de tenis, que es una parte de la carrera que atrae alternancia creativa

entre más jugadores, al igual que sucede en el contexto psicoterapéutico, entre la pareja creativa: terapeuta / paciente. Por último, el sustantivo "set" connota principalmente un concepto relacional, lo específico del setting psicoterapéutico adleriano es, por otra parte, la simultaneidad de las dos vías de experiencia de "dos personas" (el terapeuta y el paciente), cuyos propios patrones derivados de la vida emocional, por el contacto entre dos mentes, dos cuerpos y dos corazones: Dreikurs (1963) lo define como "el proceso de aliento" y con eso la consonancia interindividual. La psicoterapia adleriana, por el contrario, es la "psicología de dos personas": la transferencia siempre se entrelaza con una contratransferencia y viceversa.

El sustantivo "set", se refiere también al concepto de "lugar físico", espacio circunscrito a utilizar como un contenedor, en cuyo interior, se desarrolla un evento orientado hacia una finalidad. Si reflexionamos sobre el concepto de "set" en el cine, encontramos que

eso incluye un "lugar físico circunscrito", construido ad hoc para permitir un juego de ficción creado por un coordinador con una dirección predeterminada.

Paradójicamente, como agudamente observa Migone (2003), vemos que la reflexión etimológica del término "setting", analizado y desglosado en varias recesiones posibles gramaticales y morfológicas, viene a

sigue siendo difícil de conciliar. En nuestro caso el oxímoron contrario se crearía entre las inferencias extraídas de la etimología del término y la teorización del modelo pulsional clásico. El contraste entre los conceptos sería tan irreconciliable que el modelo de choque que queríamos niega toda la evidencia del dinamismo relacional y contaminante

**“El setting adleriano es en todo caso un entorno relacional y ofrece un juego interactivo de "dos".”**

refutar por su "íntima naturaleza dinámica y relacional" que pertenece a la raíz del problema, el texto original del "setting clásico", que era deliberadamente estático y estéril, como históricamente ha sido teorizado por el modelo pulsional de Freud.

Estamos, en este caso, frente a un "oxímoron", figura retórica consistente en un enfoque de dos términos de sentido contrario, en fuerte contraste entre ellos y

inherente a cualquier setting terapéutico, "por un lado, la idea de que sólo un tipo de setting (el clásico) es adecuado evoca en el paciente lo que llamamos la transferencia, y por el otro la idea, muy ligada, que este tipo de setting puede proporcionar al analista una aparente neutralidad de la transferencia, que, de hecho, tendería a "puro" y "no contaminado" de las influencias del analista. [...] No hay neutralidad posible por parte del analista, de

hecho, creer en la neutralidad sólo puede conducir a una mayor influencia sobre el paciente, precisamente porque no lo analizó (según se considere inexistente) "(Migone, 2003, p.62).

Si analizamos, en tercer lugar, la palabra "set", vemos cómo el adjetivo tiende a evocar, sin embargo, el concepto de "regla" establecida y acorde a una ficción.

En resumen, el setting adleriano parece sumar y expresar, tras el análisis etimológico cuidadoso, todas las cualidades potencialmente presentes en su raíz: la temporalidad, la espacialidad, la relación y la regla de ficción.

## II. El "estilo" del setting adleriano

El setting adleriano es, de hecho, el escenario interactivo, el lugar, el recipiente en el que la pareja creativa interactúa; el tiempo y las condiciones de "clima" que, obligado por las reglas acordadas, permite analizar las experiencias del paciente en una situación ficcional construida sólo para esta relevancia.



El setting adleriano es en todo caso un entorno relacional y ofrece un juego interactivo de "dos", transferencia / contratransferencia (abandono resultante de la tabla en favor de la posición vis a vis), que facilita el intercambio de dos vías entre el cuerpo, la mente y el corazón del paciente y el cuerpo, la mente y el corazón del terapeuta.

Por otra parte, sabemos que el principio de incertidumbre de Heisenberg (Premio Nobel 1933) afirma como el observador es capaz de perfeccionar los dispositivos para determinar la posición de un electrón, más precisamente los propios dispositivos (por ejemplo la luz con la que se debe observar el fenómeno) alteraría la exactitud de las mediciones (Ferrigno, 2008).

Si ese axioma es válido para la ciencia física, también es fiable para la psicoterapia, como en el setting, durante el desarrollo de la relación terapeuta-paciente, estamos viendo un tráfico ininterrumpido, inevitable e interregional entre la mente y el corazón de dos personas: el paciente, sin embargo, no es sólo un objeto "pasivo" de

observación e investigación a los efectos de un proceso de "cuidado y curación" logrado a través de la "interpretación verbal", pero también es un "activo" observador, que examina e interpreta: estamos frente a un verdadera "pareja creativa" que construyen una "historia de a dos" que se extiende y, por tanto, como un "viaje de a dos" único e irrepetible.

La contratransferencia,

*“En la práctica clínica, vemos, en efecto, que el terapeuta impasible y neutral es una utopía.”*

por esta razón, no es exclusivamente una reacción "secundaria" para la transferencia, la contratransferencia también puede ser "primaria" porque el terapeuta desde la primera entrevista ofrece "principalmente" al paciente una metodología cuya columna vertebral de la rueda es en torno a la promoción de la empatía, lo que caracteriza precisamente el "estilo" del setting adleriano.

Alfred Adler (1912) ya en el "Carácter neurótico" considera el

establecimiento de un campo de batalla en el que pueden surgir enfrentamientos recurrentes y escaramuzas interactivas, acompañadas de tormentas emocionales, que él recomienda "permitir". La "neutralidad analítica" es una ficción reforzada que navega sobre las olas de un tipo de intervención quirúrgica aséptica ilusoria, tal y como fue

teorizado en el psicoanálisis ortodoxo.

En la práctica clínica, vemos, en efecto, que el terapeuta impasible y neutral es una utopía. Ver esta realización, sería más prudente si cualquier terapeuta optimizará lo que el psicoanálisis clásico considera un límite inaceptable. La creación de una relación emocional-comunicativa entre paciente y terapeuta que sea incuestionable puede convertirse en un obstáculo en lugar de un recurso. En realidad, sabemos muy bien que

es en la relación que se preocupa por alentar el proceso. A menudo, por medio del conocido mecanismo de la negación es, sin embargo, una tendencia a no querer reconocer que la herramienta terapéutica por excelencia está representada sobre todo por su propia persona, y luego por su estilo de vida.

En la "Crítica de la razón pura" de Kant (1781) escribe que una paloma (Carotenuto, 1986) podría conjeturar que su vuelo sería más fácil sin el aire, en la creencia errónea de que constituye una oposición, una resistencia, un impedimento que aumenta su esfuerzo. Sabemos que sin el aire la paloma no podría volar. La metáfora parece muy clara. Incluso el setting ha temido durante mucho tiempo al "intercambio relacional" y "emocional" que se desarrolla en un doble sentido en un encuadre que podrían obstaculizar la científica intervención terapéutica quirúrgica: de hecho, la falta de "relación" impediría el nacimiento de la historia de a dos, el de

la "pareja terapéutica", que es la base de todo el proceso psicoterapéutico.

El clásico analista ortodoxo que pretende eliminar sus emociones por el setting se encuentra con el mismo error engañoso. Se pone de pie en el borde del campo analítico, detrás del paciente mientras éste está tendido en el diván, usando como escudo protector el silencio y las interpretaciones racionales a fin de evitar cualquier tipo de participación: sin la problemática personal, el terapeuta, que es un sanador herido, no podía ofrecer ninguna oportunidad de curar al paciente.

### III. Conclusiones

En conclusión podemos decir que el terapeuta, director y actor, al mismo tiempo, construye e ficcionalmente el setting, junto con el paciente, coautor, la creación de un marco en el que se desarrolla la relación terapéutica de la pareja creativa.

La Psicología Individual, fiel a sus raíces relacionales e interactivas, por lo que se aleja de la ortodoxia clásica que se inspira en la "psicología de una

persona", endopsíquica, basándose únicamente en la transferencia, a favor de una "psicología de dos personas", el de la terapia de pareja creativa que se basa en el proceso de aliento empático, el sentimiento social, sino también en transferencia y en la contratransferencia.

El concepto de setting adleriano, por tanto, no está sujeto únicamente a la habilidad del terapeuta, sino que se extiende a la vida psíquica del paciente y de su estilo de vida que interactúa con el estilo de vida del terapeuta, que, a su vez, como el conocimiento profundo de la teoría de la técnica y metodología y epistemología adleriana, puede garantizar un seguimiento de encuentro profesional constante y riguroso con el paciente.

La psicoterapia representa para el paciente (tal vez la última oportunidad que se le permite) para reconstruir la base desgarrada de la comunicación entre los individuos a través de un nuevo "vínculo de apego" seguro con el analista que implica un encuentro de mentes, pero por encima, entre

corazones (Ferrigno y Borgna, 2012).

La especificidad del setting adleriano, en último término, se basa esencialmente en el proceso de dar ánimo que es la capacidad de mirar con sus ojos, y oír con sus oídos y vibrar con el corazón del paciente (Adler, 1930), siempre oscilando entre la interpretación y la experiencia emocional correctiva.

Dentro del setting, a través de un flujo bidireccional de resonancias cognitivo-emocional, el terapeuta ayuda al paciente a recuperarse en el sentido prospectivo y creativo del "ritmo" de la vida perdida. ■

■ Giuseppe Ferrigno

# The “style” of the Adlerian setting

1. The Adlerian setting: etymology of the term

The setting is the mark of reference for each psychotherapist, an expression of the theoretical model that guides him/her. The Adlerian setting, which is the result of the rational epistemological and dynamic approach that inspired Alfred Adler, therefore has its own specific “style”.

If we analyze the English term “Setting” from an etymological point of view in the first place, it can be said that we are in front of the -ing- form of the verb “to set” that denotes a progressive action that is developed in the interior time of a dynamic context in evolution. This suggests the dynamic and creative singularity of “what is” happening in a setting: an unique event, and so, unfalsifiable.

We remember, in this sense, the relevant statement of Alfred Adler (1912) in the introduction to the “Neurotic Character”, in reference to the

movement” from the “minus” to the “plus”.

In the second place, if we proceed with the etymological analysis of the noun “set”, we can transfer other reflection

*“The name “set” also evokes, to a dynamic and interactive relation: just think about in the “set” of a tennis game, which is a part of the career that attract creative alternation among more players.”*

temporality, structural matrix of the individual psychology, describes the individual as a temporal phenomenon where the past, the present and the future are unified in a dynamic form, because the unique mnemonic principle of overcoming in Adler's model is precisely “the law of

elements about the “style” of the Adlerian setting, which is eminently rational and not endopsychic/intrapsychic, like the one theorized in the classic psychoanalytic mono-personal model, where there is a unique interpretation.

The noun “set” means, in

fact, a “set”, that includes “more than two”: for example, clothing set, jewelry, equipment. The use of the term is very important, in particular, in the mathematical logic. Just thinking about in the “set theory”: “a clothing set” cannot intersect with a “pen set”. The concept “set” evokes, in fact, the locution “jet set”, a term coined in the fifties that is used to talk about a social international group of wealthy people, who participate in social activities in all the places in the world, something very difficult to approach for common people.

The name “set” also evokes, to a dynamic and interactive relation: just think about in the “set” of a tennis game, which is a part of the career that attract creative alternation among more players, just like in the psychotherapeutic

context, between the creative couple: therapist/patient.

Finally, the noun “set” mostly connotes to a relational concept, the specific aspect of the psychotherapeutic Adlerian setting is on the other hand, the simultaneity of two people's (therapist and patient) ways of experience; whose own patrons derivative of the emotional life, through the contact of two minds, two bodies and two hearts: Dreikurs (1963) defined it as “the “encourage process” and with it, the interindividual consonance. The Adlerian psychotherapy, in contrast, is the “psychology of two people”: the transference is always weaved with a contra-transference and vice versa.

The noun “set”, is also referred to the concept of “physical place”, a space circumscribed to be used as a container, in which interior is developed an event orientated to a goal. If we reflect about the concept “set” in the cinema, we find that includes a “circumscribed physical place” built ad hoc to allow a fictional game created by a coordinator with a

predetermined direction. Paradoxically, like Migone (2003) sharply observe, we can see that the etymological reflexion of the term “setting”, analyzed and disaggregated in several grammatical and morphological possible recessions; comes to refute for its “intimate dynamic and relational nature” that belongs to the root of the problem, the original text of the “classic setting”, which was deliberative static

the classic pulsional model. The contrast between the concepts would be so irreconcilable that the coach model we wanted denies all the evidence of the relational and pollutant dynamism inherent to any therapeutic setting, “on one side, the idea of a unique type of setting (the classic one) is adequate evokes in the patient in what we call the transference, and on the other hand the idea,

can see however, how the adjective tend to evoke the concept of established “rule” and according to a fiction.

In summary, the Adlerian setting seems to add and express through a careful etymological analysis, all the qualities potentially present in its root: the temporality, the spatiality, the relation and the rule fiction.

II. The “style” of the Adlerian setting”

The Adlerian setting is, in fact, the interactive scenario, the place, the recipient in where the creative couple interacts; the time and the “weather “conditions that, forced by the established rules, allows to analyze the experiences of the patient in a fictional situation built only to this relevance.

The Adlerian setting is in any case a relational environment and offers and interactive game of “two”, transference/countertansference (result of the desertion of the board in favor of the position vis to vis), that facilitate the exchange of two ways between

***“The Adlerian setting is in any case a relational environment and offers and interactive game of “two”***

and sterile, like it has historically been theorized by the pulsional model of Freud.

We are, in this case, in front of an “oxymoron”, a rhetorical figure that consists in a focus of two terms in the contrary sense, in a strong contrast between them and still being hard to conciliate. In our case, the contrary oxymoron would be places between the inferences extracted from the etymology of the term and the theorization of

very linked, that this kind of setting can give the analyst an apparent neutrality of the transference, that in fact, would have it in “pure” and “not polluted” of the analyst influences. [...] There is not possible neutrality of the analyst, in fact, to believe in neutrality can only lead us to a major influence in the patient, precisely because it was not analyzed (if considered inexistent)” (Migone, 2003,p 62).

If we analyze, in the third place, the word “set”, we

the patient's body, mind and heart and the therapist body, mind and heart.

On the other hand, we know that the principle of uncertainty of Heisenberg (Nobel Prize 1933) affirms how the observer is able to develop the devices to determinate the electron's position, more precisely, its own devices (for example, the light that the phenomenon must be seen through) would alter the precision of the measures (Ferrigno, 2008).

If that axiom is valid for the physic science, it is also faithful for the psychotherapy, like in the setting, during the development of the r e l a t i o n therapist/patient, we are seeing and interrupted, inevitable and interregional traffic between the mind and the heart of two people: the patient however, it is not only a passive observation and investigation object to the effects of a process of "curing and healing" achieved through the "verbal interpretation", but is also an "active observer, that exams and interprets : we are in front of a real "creative" couple" that built a "story of two" that is expanded and, therefore, like a

"journey of two" unique and unrepeatable.

The countertransference is because of that, not exclusively a "secondary" reaction for the transference, the countertransference can also be "primary" because since the first meet, the therapist offers "principally" a methodology for the patient which spinal column of the wheel turns around the promotion of empathy, which characterizes precisely the "style" of

see in fact that the impassible and neutral therapist is a utopia. To see this realization would be more accurate if any therapist optimized what the classic psychoanalysis considers as an unacceptable limit. The creation of an unquestionable emotional-communicative relation between the patient and the therapist can become an obstacle instead of a resource. Actually, we all well know that is in the

represents an opposition, a resistance, an impediment that increase its effort. We know that without the wind the dove could not flight. The metaphor seems very clear. Even the setting has feared for a long time to the "relational and emotional interchange" that is developed in a double sense in the farming that could block the scientific therapeutic surgery intervention: in fact, the lack of "relation" would not allow the rise of the story of two, the "therapeutic couple"; which is the base of ant psychotherapist process.

The classic orthodox analyst that pretends to eliminate his/her emotions for the setting founds out the same tricky mistake. It is stand in the border of the analytic field, behind the patient while this last one is lying on the divan, using the silence and the rational interpretation as a protector shield, trying to avoid any kind of participation: without the personal problematic, the therapist, which is a wounded healer, would not be able to offer any opportunity to

*“In the clinic practice, we see in fact that the impassible and neutral therapist is a utopia.”*

the Adlerian Setting.

Alfred Adler (1912) in the "Neurotic Character" considers the establishment of a battler camp in where current confrontations and interactive skirmish can emerge, accompanied of emotional storms that he recommends to "allow". The "analytic neutrality" is a reinforced fiction that sails through the surf of a kind of illusory aseptic surgical intervention, just like it was theorized by the orthodox psychoanalysis.

In the clinic practice, we

relation where we concern about encouraging the process. Often, through the well-known mechanism of denial, is however, a tendency of not wanting to recognize that the therapeutic toll for excellence it is represented above all, by the person itself and then, by its lifestyle.

In the "Critique of Practical Reason" of Kant (1781) writes that a dove (Carotenuto, 1986) would conjecture that its flight would be easier without the wind, in the wrong belief that it

heal the patient.

### III. Conclusions

As a conclusion we can say that the therapist, director and actor at the same time, fictionally built the setting, with the patient, co-actor, the creation of a framework where the creative couple develops the therapeutic relation.

The Individual Psychology, loyal to its relational and interactive roots, separated from the classic orthodoxy that is inspired in the "one person psychology", endopsychic, based only in the transference, in favor of a "two people psychology", the therapy of the creative couple that is based on the emphatic encouragement process, the social feeling, but also in the transference and countertransference.

The concept of the Adlerian setting, it is not only based on the therapist ability, but also it is extended to the psychic life of the patient and he/she lifestyle that interacts with the therapist life style, that, at the same time, like the deep knowledge of the Adlerian theory of the technique, methodology and

epistemology, can guarantee a constant, rigorous and followed professional meeting with the patient.

The psychotherapy represents to the patient (maybe, the last opportunity allowed) to rebuild the broken base of the communication with the individuals through a new and safe "attachment link" with the therapist that involves not only a meeting with minds, but also a meeting with the hearts (Ferrigno y Borgna, 2012).

The specificity of the Adlerian setting, in the last term, is based essentially in the cheering process which is the ability to look with the eyes, and hear with the ears and vibrate with the heart to the patient (Adler, 1930), always ranging between the interpretation and the emotional corrective experience.

In the setting, through a bidirectional flow of cognitive-emotional resonances, the therapist helps the patient to get over in the prospective and creative sense of the "rhythm" of the lost life. ■

### Referencias / References

- ADLER, A. (1912). *Über den nervösen Charakter*. Wiesbaden: J. F. Bergmann. (Trad. it. *Il Temperamento Nervoso*, Roma: Astrolabio, 2003).
- ADLER, A. (1930). *Die Seele des schwererziehbaren Schulkindes*. München: Bergmann. (Trad. it. *Psicologia del bambino difficile*. Roma: Newton Compton, 1973).
- ADLER, A. (1931). *What Life Could Mean to You*. Boston: Little, Brown & Company. (Trad. it. *Cosa la vita dovrebbe significare per voi*. Roma: Newton Compton, 1994).
- CAROTENUTO, A. (1986). *La colomba di Kant*. Milano: Bompiani.
- DINKMEYER, D. & DREIKURS, R. (1963). *Encouraging Children to Learn: the Encouragement Process*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall. (Trad. it. *Il processo di incoraggiamento*. Firenze: Giunti Barbera, 1974).
- FERRIGNO, G. (2004). *L'intersoggettività fra "Adlerismo" e "Teoria della mente"*. *Rivista di Psicologia Individuale*, 56, 3-8.
- FERRIGNO, G. (2008). *La relazione empatica adleriana e la*

*ricomposizione dell'interindividualità*. *Rivista di Psicologia Individuale*, 63: 3-13.

FERRIGNO, G. & BORGNA, E. (2012). *La comunicazione non è se non relazione*. *Rivista di Psicologia Individuale*, 71, 59-78

Kant, I. (1781). *Kritik der reinen Vernunft*. Riga: Hartknoch. (Trad. it. *Critica della ragion pura*. Roma-Bari: Laterza).

Migone, P. (2003). [La psicoterapia con Internet](#). *Psicoterapia e Scienze Umane*, XXXVII, 4: 57-73.

VAIHINGER, R. (1911). *Die Philosophie des "Als Ob"*. Berlin: Verlag von Reuther & Reichard. (Trad. it. *La filosofia del "come se"*. Roma: Ubaldini 1967)

■ Ramona I. Grad

# Perfeccionismo y éxito académico

La definición y comprensión del perfeccionismo

Hay muchas maneras de conceptualizar la construcción del perfeccionismo. Desde el comienzo de la psicología moderna, el perfeccionismo ha sido visto desde ambos términos positivos y negativos. Sigmund Freud entendía el perfeccionismo como una forma de neurosis que ayudó a defender al individuo de los conflictos intrapsíquicos, cuando uno de los estándares idealistas no son alcanzados (Freud, 1956). Alfred Adler, por el contrario, concibe el perfeccionismo o lo que él denomina "búsqueda de la perfección", como un indicador positivo de la salud mental (Adler, 1956). Los investigadores han examinado muchas facetas del perfeccionismo a lo

largo de los años y la mayoría parece estar de acuerdo en la definición propuesta por Hamacheck (1978) que consideraron el perfeccionismo como un constructo multidimensional que los distingue es entre "adaptación" y "mala

a estándares altos, pero, además, se sentirían en un alto grado de fracaso personal y sentimientos de inutilidad cuando no cumplen con sus objetivos (Slaney, Ashby y Trippi, 1995). En resumen, los perfeccionistas

*“ Alfred Adler, por el contrario, concibe el perfeccionismo o lo que él denomina "búsqueda de la perfección" ”*

adaptación" del perfeccionismo. Él creía que los perfeccionistas de adaptación eran individuos que tenían un alto nivel y aún así eran capaces de obtener placer y satisfacción en sus vidas, a pesar de caer por debajo de metas. Los perfeccionistas desadaptativos, por otro lado, también se aferran

desadaptativos son más propensos a equiparar el éxito con la aceptación personal y / o reconocimiento de los demás que los perfeccionistas de adaptación, que parecen estar más inclinados a perseguir el dominio sobre las tareas.

Investigación relacionada del perfeccionismo a la salud mental y el éxito académico

La investigación ha confirmado muchas de estas diferencias entre los perfeccionistas adaptativos y desadaptativos. Los estudios han encontrado que mientras los perfeccionistas adaptativos presentan un perfil relativamente saludable de funcionamiento, la investigación ha puesto de manifiesto en repetidas ocasiones las asociaciones negativas entre el perfeccionismo desadaptativo y los indicadores negativos de salud mental,

incluyendo una mayor probabilidad de desarrollar un trastorno del humor (Wheeler, Blankstein, Martin, McCabe, y Bieling, 2011; Huprich, Porcerelli, Keaschuk, Binienda, y Engle, 2008), los trastornos de ansiedad (Egan, Wade, y Shafran, 2011; Frost & Martin-DiBartolo, 2002), y las relaciones interpersonales deterioradas (Slaney, Pincus, Uliaszek, y Wang, 2006; Chang, 2000). Además, los perfeccionistas desadaptativos parecen ser más propensos a tener sentimientos de inferioridad (Ashby y Kottman, 1996), narcisismo neurótico (Watson, Varnell, y Morris, 1999), y tienen un deseo más fuerte de querer demostrar su valía a los demás (Stolz y Ashby, 2007) que sus contrapartes de adaptación. En un estudio realizado por Stolz y Ashby (2007), los investigadores estudiaron las diferencias entre los perfeccionista de adaptación, y desadaptación, utilizando una muestra de 181 estudiantes de pregrado. Los investigadores hicieron uso de las Escalas BASIC Adlerianas para

el éxito interpersonal-adultos (BASIS-A) Inventario (Wheeler, Kern y Curlette, 1993), que es una medida adleriana de interés social y de la personalidad del estilo de vida, para examinar las diferencias entre estos subgrupos. El grupo de los perfeccionistas desadaptativo también obtuvieron

vigilado y no confiar en los demás con facilidad) y el querer ser calificado positivamente por toda la escala (preferencia para recibir la aprobación de los demás) que los perfeccionistas adaptativos y significativamente mayor en Queriendo Reconocimiento (preferencia para ser validado para el

*“Adler propuso que el interés social es lo que distingue el perfeccionismo neurótico del perfeccionismo del adaptativo, se refiere a él como "tratando de ser perfecto"”*

calificaciones más altas en la escala de Derecho, una escala diseñada para medir una preferencia individual para recibir atención especial que los otros dos grupos. Además, los investigadores encontraron que los grupos perfeccionistas desadaptativas puntuaron significativamente más alto en la escala Ser Cauteloso (que mide la preferencia para ser

rendimiento) que el grupo no perfeccionista. Estos resultados parecen indicar que los perfeccionistas desadaptativos parecen buscar la aprobación de los demás y, por lo tanto, pueden ser más propensos a ver a los demás como competidores en lugar de colaborar con ellos.

Se han realizado menos investigaciones sobre los efectos del

perfeccionismo entre los niños. Sin embargo, Rice, Kubal y Preusser (2004) desarrollaron una medida para evaluar el perfeccionismo entre los niños, llamado / Escala de Perfección Desadaptativo-Adaptativo (AMPS). Utilizando el factor múltiple y los análisis de fiabilidad, construyeron un 27 ítems de auto-reporte cuestionario específicamente para los niños. La escala mide cuatro factores diseñados para identificar el perfeccionismo en los niños. Los investigadores correlacionaron los AMPS con el Piers-Haris Self Concept Scale (PHSCS) para evaluar las relaciones entre el perfeccionismo y la aceptación de sí mismo en los niños. Hubo correlaciones significativas entre las subescalas AMPS de sensibilidad a errores y Contingente Autoestima con cada una de las subescalas PHSCS. Esto parece apoyar la idea de que el perfeccionismo basado en el rendimiento puede estar relacionado con la inestabilidad emocional y baja autoestima, sobre todo



entre los niños. Los resultados también mostraron que las niñas que puntuaron más alto en autoestima contingente también puntuaron más alto en cada una de las subescalas PHSCS, a excepción de su popularidad. Para las niñas, también se encontró una correlación significativa entre la necesidad de la admiración y el aspecto físico y los atributos. Además, para las niñas, compulsividad fue también significativamente correlacionado con el aspecto físico y los atributos. Esto podría sugerir que la única diferencia de género, ya que se relaciona con el perfeccionismo tiene que ver con las niñas tienen una preocupación por la apariencia física. En un estudio similar, Rice & Ashby (2007) examinaron el perfeccionismo en 145 adolescentes de la escuela secundaria en un medio oeste de la escuela mediante la escala de AMPS y correlacionados esta evaluación con la Escala de Depresión de Reynolds del Adolescente (RATS). En este estudio, la sensibilidad a los errores y tendencias compulsivas representó

variación en la depresión entre las chicas, pero no para los chicos. Cuando se examina juntos, sin embargo, no había una correlación significativa. Los investigadores afirmaron que "las niñas se benefician directamente de la atención compulsiva de tareas y el rendimiento y sufren directamente

inclusionen el nivel infantil de interés social y apoyo parental percibido, que puede influir en las tendencias de los perfeccionistas.

La influencia del Interés Social y el soporte parental en el perfeccionismo del niño

**Finalización es el proceso de desarrollar las propias fortalezas, minimizando las propias debilidades, y rechazando las influencias perjudiciales que obstaculizan la capacidad de uno para tomar riesgos**

cuando tienen mayores preocupaciones acerca de cometer errores" (p. 151). Mientras que la investigación ha sido capaz de mostrar la relación entre ambos tipos de perfeccionismo con diversas medidas de salud mental y el éxito académico de los niños, otros factores también pueden contribuir a estas medidas de resultado. Estos factores

Contrariamente a los puntos de vista de Hamacheck sobre el perfeccionismo, Adler (1956) propuso que el interés social es lo que distingue el perfeccionismo neurótico del perfeccionismo del adaptativo, se refiere a él como "tratando de ser perfecto". Adler propone interés social, traducido de la palabra alemana, "Gemeinschaftsgefühl",

lo que significa sentimiento de comunidad o de pertenencia (Adler, 1956), fue el principal indicador de salud mental. Llegó a la conclusión de que todas las formas de comportamiento problemático (incluyendo perfeccionismo desadaptativo) es el resultado de menores niveles de interés social. Adler sugirió que, además de interés social como la fuerza motivadora más básico de la conducta humana la lucha por la superioridad es la segunda motivación base (Carter-Sowell et al, 2010). Estas dos motivaciones que compiten pueden estar relacionados con los dos tipos de perfeccionismos que han sido postuladas por muchos investigadores; adaptativo y desadaptativo. En la diferenciación entre estos dos grupos de perfeccionistas, podría apuntar a mejorar las circunstancias de uno en la vida, pero lo hará mediante la colaboración con los demás y no aspirar a ser superior a los demás (Garziano, Seifried, Adegoke, 2012). Adler observó que los

individuos con altos niveles de interés social buscarán obtener los objetivos que también contribuyen a la comunidad humana en desarrollo. Ferguson (2013) resume el esfuerzo de Adler de la perfección como el crecimiento, el desarrollo, el dominio sobre las circunstancias, pero no en la competencia con los demás. Según Adler, la perfección se entiende como movimiento hacia la finalización. Finalización es el proceso de desarrollar las propias fortalezas, minimizando las propias debilidades, y rechazando las influencias perjudiciales que obstaculizan la capacidad de uno para tomar riesgos constructivos y dar amor (Griffith y Graham, 2004). Por el contrario, el individuo con niveles más bajos de interés social probablemente tendrá mayores niveles de inferioridad y tratará de alcanzar una posición de superioridad sobre los demás.

Además de interés social, otro factor que puede influir en el tipo de la perfección que se desarrolla y que

pueden dar lugar a efectos en el comportamiento y el éxito académico de un niño es la percepción del niño de la relación con los padres y, específicamente, el sentimiento de apoyo de un padre(s). Hamacheck (1978) describió dos entornos en los que el perfeccionismo desadaptativo podría desarrollar: una no-aprobación o la aprobación de entornos incompatibles (una en la que los niños no reciben retroalimentación sobre su desempeño) y un entorno influido por la aprobación positiva (uno donde los niños sólo reciben la aprobación después de que se cumplen las condiciones de rendimiento) (Craddock, Iglesia y Sands, 2009). Por lo tanto, parece probable que los indicadores de desarrollo temprana para el potencial de los niños en desarrollo perfeccionismo ya sea adaptativo o desadaptativo pueden deberse, en parte, a ciertas características de los padres y su estilo de educación de los hijos. Los padres de los perfeccionistas desadaptativos se han descrito como duros, críticos, controladores y exigentes, y son más propensos a colocar irrazonablemente altos

estándares para los niños a cumplir. En este sentido, el perfeccionismo desadaptativo parece desarrollarse a partir de la necesidad del niño para la aceptación de los padres que tienen alto nivel de avance, pero que nunca parecen estar satisfechos con los esfuerzos de sus hijos hacia estas normas. Por el contrario, Sorotzkin (1998) describió los padres de los perfeccionistas adaptativos como positivos, de apoyo, y alentadores. Estos niños probablemente desarrollarán puntos de vista realista de sí mismos y tienen una alta autoestima y tienden a ver a los demás como igualmente digno de confianza y responsable. En un estudio, la relación entre las variables familiares y perfeccionismo multidimensional se investigó entre los 253 estudiantes de la escuela media. Los resultados indicaron que los perfeccionistas adaptativos fueron más propensos a apoyar la percepción de crianza de los padres y más significativamente la percepción de su familia como más cohesionada, equilibrada y adaptable que los perfeccionistas desadaptativos e incluso la no perfeccionistas

(DiPrima, Ashby, Gnilka y Noble, 2011). Estos estudios ofrecen apoyo a la idea de que el entorno familiar se asocia con el perfeccionismo adaptativo. Se esperaba que las formas adaptativas de perfeccionismo deberían estar más estrechamente relacionadas para asegurar el apego que el de un apego inseguro. Las altas expectativas de los padres pueden ser un importante predictor del desarrollo del perfeccionismo y, específicamente, las altas expectativas con baja crítica de los padres puede ser un predictor relevante de perfeccionismo adaptativo (Craddock, Churh y Sands, 2009).

La literatura ha encontrado pruebas de la existencia de dos tipos de perfeccionismo. En ella se ha encontrado el perfeccionismo adaptativo por un lado vinculado a los indicadores positivos de salud mental, incluyendo el éxito académico, por el contrario, el perfeccionismo desadaptativo ha dado muy fuerte correlación con numerosas características

negativas de la salud mental. El problema es que se han realizado muy pocos estudios para identificar los factores que podrían contribuir al desarrollo de perfeccionismo adaptativo o desadaptativo. Se ha encontrado que los niños que no perciben el apoyo parental positivo son más propensos a desarrollar el perfeccionismo desadaptativo. Sin embargo, la investigación está limitada en la exploración de otros factores de los padres que pueden influir en el desarrollo de los patrones perfeccionistas de un niño, como las características de personalidad de los padres, y más específicamente, el nivel de los padres de interés social. Saber si existe una relación entre el nivel de los padres de interés social y el nivel de perfeccionismo del niño, más específicamente si el sexo de los padres es un factor que contribuye al apoyo parental percibido y el nivel de perfeccionismo en el niño, sino también si hay una relación entre el nivel de niños de perfeccionismo

desadaptativo y su éxito académico, puede fomentar el desarrollo de los programas de crianza de los hijos de entrenamiento que pueden ser tanto terapéuticos y educativos. Estos programas podrían llevarse a cabo dentro del sistema escolar o dentro de los entornos profesionales, y estos programas podrían beneficiarse potencialmente del niño mediante la mejora de la relación entre padres e hijos. Más significativamente, puede ser posible para prevenir el desarrollo del perfeccionismo desadaptativo en los niños, lo que aumenta la probabilidad de éxito académico de un niño.



■ Ramona I. Grad

# Perfectionism and Academic Success

## Defining and Understanding Perfectionism

There are many ways to conceptualize the construct of perfectionism. From the beginning of modern psychology, perfectionism has been viewed from both positive and negative terms. Sigmund Freud understood perfectionism as a form of neurosis that helped to defend the individual from intra-psychic conflict when one's idealistic standards could not be reached (Freud, 1956). Alfred Adler, on the other hand, conceived perfectionism or what he referred to as "striving for perfection", as a positive indicator of mental health (Adler, 1956). Researchers have examined many facets of perfectionism over the years and most seem to be in agreement upon the

definition proposed by Hamacheck (1978) who viewed perfectionism as a multidimensional construct that distinguished between "adaptive" and "maladaptive" perfectionism. He believed that adaptive

high degree of personal failure and feelings of worthlessness when they did not meet their goals (Slaney, Ashby and Trippi, 1995). In short, maladaptive perfectionists are more likely to equate success with personal acceptance and/or

*“ Alfred Adler, on the other hand, conceived perfectionism or what he referred to as “striving for perfection”, as a positive indicator of mental health ”*

perfectionists were individuals who held high standards yet still were capable of deriving pleasure and satisfaction in their lives, despite falling short of one's goals. Maladaptive perfectionists, on the other hand, also embraced high standards, but additionally would feel a

recognition from others than adaptive perfectionists, who seem to be more inclined to pursue mastery over tasks.

## Research relating Perfectionism to Mental Health and Academic Success

Research has confirmed many of these differences between adaptive and maladaptive perfectionists. Studies have found that while adaptive perfectionists present a relatively healthy profile of functioning, the research has repeatedly revealed negative associations between maladaptive perfectionism and negative mental health indicators, including an increased probability of developing a mood disorder (Wheeler, Blankstein, Martin, McCabe, & Bieling, 2011; Huprich, Porcerelli, Keaschuk, Binienda, & Engle, 2008), anxiety disorders (Egan, Wade, & Shafran,

2011; Frost & Martin-DiBartolo, 2002), and impaired interpersonal relationships (Slaney, Pincus, Uliaszek, & Wang, 2006; Chang, 2000). In addition, maladaptive perfectionists appear to be more likely to have feelings of inferiority (Ashby & Kottman, 1996), neurotic narcissism (Watson, Varnell, & Morris, 1999), and have a stronger desire to want to prove themselves to others (Stolz & Ashby, 2007) than their adaptive counterparts. In a study conducted by Stolz & Ashby (2007), the researchers investigated the differences between adaptive, maladaptive, and non-perfectionists using a sample of 181 undergraduate students. The researchers made use of the BASIC Adlerian Scales for Interpersonal Success-Adult (BASIS-A) Inventory (Wheeler, Kern, and Curlette, 1993), which is an Adlerian measure for social interest and life style personality, to examine differences between these subgroups. The maladaptive perfectionist group also scored higher on the Entitlement Scale, a scale designed to

measure an individual preference to receive special attention than the other two groups. Also, the researchers found that the maladaptive perfectionist groups scored significantly higher on the Being Cautious scale (measuring the preference to be guarded and not trust others easily) and the

see others as competitors rather than to collaborate with them. Less research has been conducted on the effects of perfectionism among children. However, Rice, Kubal and Preusser (2004) developed a measure to assess perfectionism among children, called the Adaptive/Maladaptive Perfection Scale

acceptance in children. There were significant correlations between the AMPS sub-scales of Sensitivity to Mistakes and Contingent Self-esteem with each of the PHSCS sub-scales. This seems to support the notion that performance-based perfectionism may be related to emotional instability and low self-confidence, particularly among boys. Results also showed that girls who scored higher on contingent self-esteem also scored higher on each of the PHSCS sub-scales, except for popularity. For girls, there was also found to be a significant correlation between the need for admiration and physical appearance and attributes. Also, for girls, compulsiveness was also significantly correlated with physical appearance and attributes. This might suggest that one gender difference as it relates to perfectionism has to do with girls concern for physical appearance. In a similar study, Rice & Ashby (2007) examined perfectionism in 145

*Adler (1956) proposed that social interest is what distinguished neurotic perfectionism from normal perfectionism, which he refers to as “striving to be perfect” indicator of mental*

Wanting to be Liked by All scale (preference to receive approval from others) than adaptive perfectionists and significantly higher on Wanting Recognition (preference to be validated for performance) than the non-perfectionist group. These results seem to indicate that maladaptive perfectionists appear to seek approval from others and, therefore, may be more likely to

(AMPS). Utilizing multiple factor and the reliability analyses, they constructed a 27-item self-report questionnaire specifically for children. The scale measures four factors designed to identify perfectionism in children. The researchers correlated the AMPS with the Piers-Harris Self Concept Scale (PHSCS) to assess the relationships between perfectionism and self-

middle school adolescents in a mid-western school using the AMPS scale and correlated this assessment with the Reynolds Adolescent Depression Scale (RADS). In this study, sensitivity to mistakes and compulsive tendencies accounted for variation in depression among girls, but not for the boys. When examined together, however, there was not a significant correlation. The researchers stated that "girls benefit directly from compulsive attention to tasks and performance and they suffer directly when they have higher concerns about making mistakes" (p. 151). While research has been able to show the relationship between both types of perfectionism with various measures of mental health and academic success in children, other factors may also contribute to these outcome measures. These factors include the child level of social interest and perceived parental support, which may influence the perfectionists' tendencies.

The Influence of Social

Interest and Parental Support on Child Perfectionism  
Contrary to Hamachek's views on perfectionism, Adler (1956) proposed that social interest is what distinguished neurotic perfectionism from normal perfectionism, which he refers to as "striving to be perfect". Adler

*Completion is the process of developing one's strengths, minimizing one's weaknesses, and rejecting damaging influences that hinder one's ability to taking constructive risks and to give love*

proposed that social interest, translated from the German word, *Gemeinschaftsgefühl*, which means community feeling or belonging (Adler, 1956), was the primary indicator of mental health. He concluded that all forms of problematic behavior (including maladaptive perfectionism) where

the result of lower level of social interest. Adler suggested that, in addition to social interest as being the most basic motivating force for human behavior the striving for supremacy is the second basis motivation (Carter-Sowell et al, 2010). These two competing motivations may be related to the

become superior to others (Garziano, Seifried, Adegoke, 2012).

Adler observed that individuals with high levels of social interest will seek to obtain goals that also contribute to the developing human community. Ferguson (2013) summarized Adler's striving for perfection as growth, development, mastery over circumstances, but not in competition with others. According to Adler, perfection is understood as movement towards completion. Completion is the process of developing one's strengths, minimizing one's weaknesses, and rejecting damaging influences that hinder one's ability to taking constructive risks and to give love (Griffith & Graham, 2004). By contrast, the individual with lower levels of social interest will likely have higher levels of inferiority and will seek to attain a position of superiority over others. In addition to social interest, another factor that may have influence on the type of the perfection that develops and which may lead to effects on

a child's behavior and academic success is the child's perception of the relationship with parents and specifically the feeling of support from a parent(s). Hamacheck (1978) described two environments in which maladaptive perfectionism might develop: a non-approval or inconsistent approval environment (one where when children do not receive feedback about their performance) and a conditional positive approval environment (one where children only receive approval after certain performance conditions are met) (Craddock, Church and Sands, 2009). Therefore, it seems likely that early developmental indicators for the potential of children developing either adaptive or maladaptive perfectionism may be due, in part, to certain characteristics of parents and their style of parenting. Parents of maladaptive perfectionists have been described as harsh, critical, controlling, and demanding, and are more likely to place unreasonably high standards for children to meet. In that light, maladaptive

perfectionism appears to develop from a child's need for acceptance from parents who hold high standards of achievement but who never seem to be satisfied with their children's striving toward these standards. In contrast, Sorotzkin (1998) described parents of adaptive perfectionists as being positive, supportive, and encouraging. These children likely develop realistic views of themselves and have high self-confidence and tend to view others as equally trustworthy and responsible. In a study, the relationship between family variables and multidimensional perfectionism was investigated among 253 middle school students. The results indicated that the adaptive perfectionist were more likely to endorse perceptions of parental nurturance and more significantly perceived their family as being more cohesive, balanced and adaptable than the maladaptive perfectionist and even the non-perfectionist (Diprima, Ashby, Gnilka, and Noble, 2011). These studies offer support to the notion that family environment is associated with adaptive perfectionism. It was

expected that adaptive forms of perfectionism should be more closely related to secure attachment than to insecure attachment. High expectations from parents may be an important predictor of the development of perfectionism and specifically high expectations with low parental criticism may be an important predictor for adaptive perfectionism (Craddock, Church and Sands, 2009). The literature has found evidence for the existence of two types of perfectionism. On the one hand adaptive perfectionism has been found to be linked to positive indicators of mental health, including academic success, on the other hand, maladaptive perfectionism has yielded very strong correlation with numerous negative characteristics of mental health. The problem is that very few studies have been conducted to identify factors that might contribute to the development of adaptive or maladaptive perfectionism. It has been found that children who don't perceived positive parental support are more likely to develop maladaptive perfectionism. Yet the

research is limited in exploring other parental factors that might influence a child's development of perfectionistic patterns such as personality characteristics of the parents, and more specifically the parent's level of social interest. Knowing whether there is a relationship between parents' level of social interest and the child's level of perfectionism, more specifically if the gender of the parent is a contributing factor to the perceived parental support and level of perfectionism in the child, but also if there is a relationship between child's level of maladaptive perfectionism and his academic success, may encourage the developing of parenting-training programs that can be both therapeutic and educational. Such programs could be conducted within the school system or within professional settings, and these programs could potentially benefit the child by improving the relationship between parents and children. More significantly, it may be possible to hinder the

development of maladaptive perfectionism in children, thereby increasing the likelihood of a child's academic success.

## Referencias / References

- Adler, A. (1956). The neurotic disposition. In H.L. Ansbacher & R.R. Ansbacher (Eds). *The Individual Psychology of Alfred Adler*, 239-262. New York: Harper
- Adler, A. (1956). Social Interest. In H.L. Ansbacher & R.R. Ansbacher (Eds). *The Individual Psychology of Alfred Adler*, 133-162. New York: Harper
- Ashby, J. S., & Kottman, T. (1996). Inferiority as a distinction between adaptive and maladaptive perfectionism. *Journal of Individual Psychology*, 52, 237-245.
- Ashby, J. S., Kottman, T., Stolz, K., Multidimensional Perfectionism and Personality Profiles. *Journal of Individual Psychology*, 62(3), 312-320
- Carter-Sowell, A. R., Wesselmann, E. D., Wirth, J. H., Law, A. T., Chen, Z., Kosasih, M. W., Lee, R., & Williams, K. D. (2010). Strides for Belonging Trump Strides for Superiority: Effects of Being Ostracized for Being Superior or Inferior to the Others. *The Journal of Individual Psychology*, 10(1) Chang, E. C. (2000). Perfectionism as a predictor of positive and negative psychological outcomes: Examining a mediation model in younger and older adults. *Journal of Counseling Psychology*, 47(1), 18-26
- Craddock, A. E., Church, W., & Sands, A. (2009) Family of origin characteristics as predictors of perfectionism. *Australian Journal Of psychology*, Vol. 61(3), 136 - 144
- Diprima, A. J., Ashby, J. S., Gnilka, P.B., Noble, C. L. (2011) Family Relationships and Perfectionism in Middle-School Students. *Psychology in the Schools*, Vol. 48(8), 815-827
- Egan, S., Wade, T., & Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. *Clinical Psychological review*, 31(2), 203-212
- Ferguson, E.D. (2013). Encouragement at Work: What are the Barriers and the Benefits? Presentation at North American Society for Adlerian Psychology Conference: San Diego, CA. Freud, S. (1956). Inhibition, symptoms, and anxiety. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, Vol. 20, 77-105 London: Hogarth Press. (Original work published 1926)
- Frost, R., & Martin-DiBartolo, P. (2002). Perfectionism, anxiety, and obsessive compulsive disorder. In Flett, G., & Hewitt, P. (Eds), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 341-371). Washington, DC: American Psychological Association
- Garziano, D., Seifried A., Adegoke O. (2012) The relationship between depression, social interest, perfectionism and creativity. Griffith, B. A., Graham, C. C. (2004). Meeting Needs and Making Meaning: The pursuit of Goals. *The Journal of Individual Psychology*, 60(1), pg 28
- Hamacheck, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology*, 15, 27-33
- Huprich, S., Porcerelli, J., Keaschuk, R., Binieda, J., & Engle, B. (2008). Depressive personality disorder, dysthymia, and their relationship to perfectionism. *Depression & Anxiety*, 25(3), 207-217
- Rice, K.G., Kubal, A. E., Preusser, K. J. (2004) Perfectionism and Children's Self-Concept: Further Validation of the Adaptive/Maladaptive Perfectionism Scale. *Psychology in the Schools*, 41(3), 279-290
- Slaney, R., Pincus, A., Uliaszek, A., & Wang, K. (2006). Conceptions of perfectionism and interpersonal problems: Evaluating group using structural summary method for circumplex data. *Assessment*, 13(2), 138-153
- Slaney, R.B., Ashby, J.S., & Trippi (1995). Perfectionism: It's measurement and career relevance. *Journal of Career Assessment*, 3(3), 279-297.
- Sorotzkin, B. (1998). Understanding and treating perfectionism in religious adolescents. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, and Training*, 35, 87-95



- Stoltz, K., & Ashby J. S. (2007). Perfectionism and Lifestyle: Personality Differences among Adaptive Perfectionists, Maladaptive Perfectionists, and Non-perfectionists. *The Journal of Individual Psychology*, 63(4), 414-423.
- Suter, W. N. (2012). *Introduction to educational research: A critical thinking approach*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Watson, P. J. Varnell, S. P., & Morris, R. J. (1999). Self-reported narcissism and perfectionism: An ego - psychological perspective and the continuum hypotheses. *Imagination, Cognition, and Personality*, 19(1), 59 - 69.
- Wheeler, H., Blankstein, K., Antony, M., McCabe, R., & Beiling, P. (2011). Perfectionism in anxiety and depression; Comparisons across disorders, relations with symptom severity, and role of comorbidity. *International Journal of Cognitive Therapy*, 4(1), 66 - 91.
- Wheeler, M. S., Kern, R. M., & Curlette, W. L. (1993). *Basic Adlerian Scales for Interpersonal Success-Adult Form (BASIS-A) Inventory*. Highlands, NC: TRT Associates.

■ William G. Nicoll

## Un enfoque de resiliencia centrado en las familias: La integración de Adler & la investigación resiliencia

Un componente fundamental de la psicología Adleriana es su énfasis en el aumento de la salud mental (interés social) en lugar de la eliminación o disminución de los comportamientos sintomáticos (es decir, psicopatología). Adler estableció que la meta de la terapia es: "El paciente debe ser guiado lejos de sí mismo, hacia la productividad para los demás; que debe ser educado hacia el interés social" (Ansbacher y Ansbacher, 1979, p. 200) Adler sugirió además que el profesional honesto y ético de la salud mental, se vincula a la defensa social y al esfuerzo para cambiar las condiciones que afectan negativamente al desarrollo social-emocional saludable del individuo (Ansbacher, 1992). Reconociendo el potencial de la prevención, en lugar de intervenciones

correctivas, Adler finalmente abogó por los servicios de prevención e intervención temprana con los padres y maestros (Adler, 2006)

*“Reconociendo el potencial de la prevención, en lugar de intervenciones correctivas, Adler finalmente abogó por los servicios de prevención e intervención temprana con los padres y maestros.”*

. Al trabajar para mejorar la calidad de los entornos escolares y familiares, Adler sugirió que este tipo de intervenciones podrían llegar a tener más éxito, utilizando la prevención y el aprendizaje, como

forma de ajuste emocional-conductual en lo que concierne a problemas con niños y adultos. Hoy en día, las investigaciones correlacionan

experiencias infantiles adversas (ACE) con el desarrollo de problemas psicológicos tanto para el niño y el adulto, esta hipótesis ofrece un fuerte apoyo empírico a las ideas de Adler (Anda, et al, 2006;. Burke, et al, 2011;. Lucenko, 2012 ).

Adler no fue el primero en reconocer la importancia de los enfoques de prevención, bienestar y promoción. Por ejemplo, en la mitología griega, Asclepio, el dios de la salud, se dice que tiene dos hijas, Panacea, la diosa de la curación, y Hygeia, la diosa de la prevención y la buena salud. Mientras tanto la curación y la prevención, a lo largo de la historia, han contribuido a mejorar la salud en la sociedad, podría decirse que es Hygieia (higiene) quien ha hecho los mayores aportes. Los ejemplos incluyen la finalización de las plagas de la Edad Media a través de la mejora de las condiciones sanitarias y el fin de la epidemia de poliomielitis mediante la inmunización. Es de destacar también que en 1985 el Dr. Jonas Salk, descubridor de

la vacuna contra la polio, se le preguntó: si él fuese un joven investigador actual, en que aspectos centraría su trabajo. Su respuesta fue bastante en consonancia con la opinión de Adler, afirmando que, "yo todavía me centraría en la inmunización, excepto que hoy me centro más en lo psicológico y no la biológica". Salk, como Adler, reconoció que la promoción de la salud mental a través de 'la inmunización psicosocial' era el medio más eficaz de prevenir problemas de adaptación psicosocial. Este modelo de resiliencia, ofrece la prevención y promoción del bienestar para trabajar con las familias y las dificultades de adaptación del niño / adolescente (Nicoll, 2011a; Nicoll, 2011b). El extenso cuerpo de investigación sobre la resiliencia, incluyendo las características de los entornos eficaces de la familia / escuela / comunidad y el desarrollo de la competencia social y emocional en los jóvenes, constituyen la base del enfoque de resiliencia (Benard, 2004; Murphy, Barry y Vaughn, 2013). Dentro de este marco conceptual se observa

una combinación de perspectivas complementarias que incluyen: Psicología Adleriana, el marco de desarrollo de la familia, la Psicología Positiva, la investigación resiliencia y emocional (EQ) o Inteligencia Social-Emocional. El enfoque en relación a la Resiliencia busca orientar el sistema familiar hacia los

*“ El enfoque centrado en la resiliencia, busca ayudar a los padres y a los niños a desarrollar una comprensión más precisa, positiva y empática de uno mismo y de un otro. ”*

patrones de interacción más saludables y hacia una mejor competencia social y emocional de los padres y el niño, en lugar de controlar o eliminar conductas sintomáticas. En esencia, la capacidad de recuperación se basa en lo que Adler llamó una perspectiva ecológica, la cual reconoce que todos los organismos prosperan mejor en entornos saludables, cuidado y apoyo, mientras que el comportamiento

patológico es una respuesta adaptativa a las condiciones ambientales no saludables.

Promoviendo la resiliencia en el sistema familiar

Fomentar la resiliencia en familias requiere el direccionamiento de tres áreas principales: el

sistema de creencias de los padres y el niño (es decir, la mentalidad cognitiva), las metas positivas de comportamiento, y el funcionamiento familiar. Cada uno de éstos se discute brevemente para proporcionar un marco conceptual para las intervenciones preventivas y terapéuticas con las familias.

Sistemas de creencias y metas de comportamiento

Muchos problemas surgen de la mala interpretación de los padres, o la incomprensión, de la conducta de sus hijos. Tal malentendido, a su vez, da lugar a respuestas de los padres que, si bien tienen la intención de corregir o mejorar el comportamiento, en realidad sirven para reafirmar, sin saberlo, la perspectiva del niño y por lo tanto refuerza o aumenta las conductas problemáticas. Dicho comportamiento se basa, en última instancia, dentro del esquema cognitivo idiosincrásico de uno, (aka: Estilo de vida, o, en la terminología de la teoría de sistemas, reglas de interacción). Los sistemas de creencias de los padres, el sistema de recompensa de los niños, la vida, dan como resultados, patrones de interacción de comportamiento positivos / negativos / constructivos o destructivos. Los problemas se mantienen y perpetúan cuando un bucle sin fin interaccional evoluciona para reforzar tanto el sistema de creencias erróneas de los padres, como del niño, los cuales resultan en metas erróneas. Las

percepciones y comportamientos del niño se ven reforzadas por las acciones de los adultos, mientras que las percepciones erróneas del adulto de la percepción del niño se ven reforzadas por las conductas del niño. El enfoque centrado en la resiliencia, busca ayudar a los padres y a los niños a desarrollar una comprensión más precisa, positiva y empática de uno mismo y de un otro. A partir de este nuevo entendimiento, las interacciones conductuales y emocionales más positivos y constructivos se pueden fomentar. Los efectos más comunes, o metas, de los comportamientos de los niños negativos / destructivos (es decir, la atención, el control, la venganza y la evitación de fracaso), han sido bien delineadas en la literatura Adleriana. Sin embargo, lo que ha estado ausente es lo que concierne a la conceptualización de la conducta positiva / constructiva. El enfoque centrado en la Resiliencia sugiere que las metas de las conductas positivas / constructivas de los niños consisten en cuatro vectores: Reconocimiento /

Conexión, Autonomía, Contribución con sentido y Maestría / Competencia. Cuando estos objetivos no son fácilmente alcanzables, el niño comienza a compensar a través de, comportamientos negativos / destructivos. Al ayudar a los padres (al igual que los maestros) para mejorar su competencia para que los niños puedan realizar estas cuatro metas positivas / constructivas, los comportamientos positivos y saludable se incrementan, reemplazando los comportamiento negativos / destructivos.

#### Tareas de mantenimiento familiar

La función principal del sistema familiar es desarrollar individuos bien adaptados, socio-emocionalmente, competentes dentro de la sociedad. Tales individuos se encuentran listos para abordar con éxito las tareas de vida sugeridos por Adler (Ansbacher y Ansbacher, 1957). La investigación en torno a la resiliencia, ha demostrado que los entornos familiares positivos de apoyo son cruciales para el desarrollo óptimo; es decir, organismos sanos sólo puede crecer en un

ambiente sano. Para las familias para alcanzar con éxito sus metas, se requiere el establecimiento de patrones de organización familiares sanos. Dentro del enfoque de resiliencia se identifican cinco dimensiones esenciales para el funcionamiento familiar saludable: Seguridad, Habilidades, Cohesión, Comportamiento y conservación de los límites. Estos se denominan las cinco tareas de mantenimiento familiar esenciales. Las tareas de mantenimiento de la familia son esencialmente lo que concierne a las tareas individuales de vida de Adler. Los sistemas familiares que funcionan bien podrán hacer frente a las cinco tareas de vida, de una manera eficaz y equilibrada. Las familias que experimentan conflicto crónico, estrés y dificultades relacionales, por otro lado, tendrán bajo rendimiento, o mal desempeño, en una o más de estas cinco tareas de mantenimiento de la familia.

#### Seguridad:

La tarea de mantenimiento de

seguridad se refiere a la necesidad del sistema de la familia para atender las necesidades físicas básicas de los miembros (alimentación, vestido y vivienda), así como para la seguridad física, emocional, psicológica y sexual de todos en la casa. La seguridad de los miembros, en lo que concierne a abuso, negligencia o maltrato (verbal, emocional o de otro tipo) es absolutamente esencial y debe ser de la máxima prioridad dentro de la familia.

#### Habilidades para las tareas de la vida:

Las habilidades para las tareas de la vida, se refiere a la enseñanza a los niños de las habilidades necesarias para una vida sana, productiva y contribuir a las vidas de otros (es decir, las tareas de la vida de Adler). Estos incluyen competencias académicas / profesionales, así como las competencias sociales / emocionales. Tales competencias o habilidades, se les debe enseñar y modelar por padres y maestros de forma

a c t i v a . El desarrollo de las habilidades académicas esenciales (por ejemplo, la lectura, las matemáticas, las ciencias físicas y sociales, artes) es demasiado a menudo el punto sobre el cual más se hace énfasis en las escuelas. Sin embargo, la evidencia obtenida a través de la investigación ha identificado ciertas competencias socio-emocionales y esenciales que son igualmente, si no más importante, que la competencia académica. Adler, la literatura de inteligencia social y emocional, y la investigación de la resiliencia todos han hecho hincapié en la importancia de enseñar a estos objetivos, competencias socio-emocionales, para el ajuste de la vida sana y productiva (Adler, 1929; Benard, 2004; Lippman, et al, 2008). La perspectiva Resiliencia se centra en el desarrollo de cinco competencias socio-emocionales esenciales: la comprensión y el respeto de uno mismo y de los demás, la empatía, la

comunicación positiva / constructiva, de cooperación y de contribución responsable. Cuando las familias no pueden entrenar adecuadamente a los niños en estas habilidades o, en algunos casos enseñar activamente, se dificulta la adaptación, y los conflictos familiares son propensos a desarrollarse.

#### C o h e s i ó n :

El mantenimiento de la Cohesión, es de particular importancia. La investigación sobre las familias de alto funcionamiento ha encontrado consistentemente la variable de la cohesión (es decir, la pertenencia, la conectividad) para ser el más potente predictor de resultados positivos. Familias que funcionan bien buscan activamente para desarrollar un profundo sentido de pertenencia, el cuidado, el apoyo mutuo y la cohesión entre y entre todos los miembros de la familia. En estas familias, la comunicación positiva, apoyo y aliento es un lugar común y la familia se involucra en rituales, tradiciones y actividades agradables que refuerzan el sentido de pertenencia y el apoyo

mutuo. Además, es sólo en la medida en que las familias abordan adecuadamente esta tarea que tendrán capacidad de funcionar con éxito en la cuarta tarea, El mantenimiento del comportamiento (es decir, la disciplina) es posible. Evidencias de la investigación sugieren una relación mínima de 5: 1 entre padre / hijo positivo y negativo o interacciones marido / esposa como se requiere para una mínima o adecuada, estabilidad y funcionalidad de la familia o el matrimonio (Fredrickson, 2009; Gottman, 1994,2002).

#### Comportamiento :

La familia también debe contar con estrategias adecuadas para corregir la mala conducta problemática. En las familias que funcionan bien, las expectativas de comportamiento están claramente establecidos y las expectativas de comportamiento se mantienen de forma justa, firme y de manera adecuada. La disciplina es entendida como la participación de carácter educativo, no punitiva, proceso con el uso de consecuencias lógicas y opciones para enseñar un

comportamiento responsable, cooperativo. El enfoque de la capacidad de resiliencia busca enseñar a los adultos (padres y maestros) las habilidades para la gestión eficaz comportamiento basado en un enfoque educacional/alentador, más que en uno autoritario. Hay que destacar una vez más, sin embargo, que un requisito previo para un desempeño exitoso en el comportamiento es el rendimiento de la familia adecuada sobre la Cohesión.

#### L í m i t e s

La quinta parte de las tareas de mantenimiento de la familia esenciales es la de Mantenimiento de Límites. Es esencial para el funcionamiento familiar saludable que se respete la privacidad individual, la autonomía, y los intereses de todos los miembros. Del mismo modo, la propia familia debe mantener sus límites con los sistemas más grandes externos (por ejemplo, la familia extendida, y diversas instituciones sociales) al mismo tiempo mantener los límites de diversos

subsistemas familiares internos tales como la vida marital. Demasiado límites familiares y rígidos o demasiado difusas con frecuencia conducen a patrones de interacción problemáticas. El mantenimiento de los límites de la familia sana requiere el establecimiento de un equilibrio entre los dos objetivos positivos de comportamiento: Conexión y Autonomía. Por tanto, el enfoque de la capacidad de resiliencia busca ayudar a las familias en la definición y el mantenimiento de los límites individuales y subsistemas saludables. Los límites del subsistema (por ejemplo, el matrimonio, hermanos) se identifican y se mantienen, mientras límites que se consideran inapropiados son identificados y realineados (por ejemplo, un padre alinearse con los niños contra el otro padre, la exclusión de uno o más miembros, etc.).

## Resumen

Este enfoque de resiliencia, se basa en el llamado de Adler para el fomento de la salud mental, en lugar de controlar los síntomas

como objetivo de counseling y terapia. Guiando el sistema familiar hacia los patrones de interacción organizativa más saludables y mejorar las competencias socio-emocionales de padres e hijos, el enfoque ofrece un enfoque optimista de desarrollo. El modelo es consistente con la investigación de la resiliencia y el bienestar, basándose en la promoción de modelos teóricos que esencialmente redescubren, y se basan en, el trabajo inicial de Adler. El enfoque principal está en tres áreas cruciales para el funcionamiento familiar saludable y el desarrollo infantil positivo: 1) facilitar los sistemas de creencias positivas (aka: mentalidades) en adultos y niños, 2) la construcción de la competencia de los padres para permitir a los niños cumplir con los cuatro objetivos positivos de comportamiento y, 3) la facilitación de patrones de organización familiar sanos abordando las cinco tareas de mantenimiento de la familia. Este tipo de intervenciones promovidas desde una perspectiva ecológica, es aplicable a la

educación de los padres, counseling / terapia, y para el desarrollo de programas de colaboración hogar-escuela para fomentar el desarrollo infantil óptimo ■

■ William G. Nicoll

## A Resilience-Focused Approach with Families: Integrating Adler & the resilience research

A fundamental component of Adler's Individual Psychology is its emphasis upon increasing mental health (aka social interest) rather than eliminating or decreasing symptomatic behaviors (i.e., psychopathology). Adler stated the proper goal of therapy was that, "The patient must be guided away from himself, toward productivity for others; he must be educated toward social interest" (Ansbacher & Ansbacher, 1979, p. 200). Adler further suggested that the honest and ethical mental health professional is bound to social advocacy and the striving to change those conditions which adversely impact the healthy social-emotional development of the individual (Ansbacher, 1992). Recognizing the greater potential of

preventive, wellness promoting, rather than remedial interventions, Adler eventually advocated for prevention and early

correlating Adverse Childhood Experiences (ACE's) with the development of both child and adult psychological problems

*“Recognizing the greater potential of preventive, wellness promoting, rather than remedial interventions, Adler eventually advocated for prevention and early intervention services with*

intervention services with parents and teachers (Adler, 2006).. By working to improve the quality of school and family environments, Adler suggested we might be more successful in preventing learning and emotional-behavioral adjustment problems in children and adults. Today, the emerging research

offers strong empirical support for Adler's ideas (Anda, et. al, 2006; Burke, et. al., 2011; Lucenko, 2012).

Adler was not the first to recognize the importance of prevention and wellness promoting approaches. For example, in Greek mythology, Asclepius,

the god of health, was said to have two daughters, Panacea, the goddess of remedy and healing illness, and Hygieia, the goddess of prevention and good health. While both healing and prevention have, throughout history, contributed to improving health in society, it is arguably Hygieia (hygiene) that has made the greatest contributions. Examples would include the ending of the plagues of the Middle Ages through improved sanitary conditions and the ending of the polio epidemic through immunization. It is noteworthy also that in 1985 Dr. Jonas Salk, discoverer of the polio vaccine, was asked if he were a young researcher today upon what would he focus his work. His response was quite in line with Adler's view, stating that, "I'd still focus on immunization except

today I'd focus more on the psychological rather than the biological". Salk, like Adler, recognized that promoting mental health via 'psychosocial immunization' was the more effective means of preventing psychosocial adjustment problems.

The Resilience-Focused approach offers just such a prevention and wellness promoting approach to working with families and child/adolescent adjustment difficulties (Nicoll, 2011a; Nicoll, 2011b). The extensive body of research on resilience, including characteristics of effective family/school/community environments and the development of social-emotional competence in youth, form the foundation of the Resilience-Focused approach (Benard, 2004; Murphy, Barry & Vaughn, 2013). This conceptual framework integrates a combination of complimentary perspectives including: Adler's Individual Psychology, the family development framework, Positive Psychology, resilience research, and Emotional (EQ) or Social-Emotional

Intelligence. The Resilience-Focused approach seeks to guide the family system toward healthier interaction patterns and improved parental and child social-emotional competence rather than to control or eliminate symptomatic behaviors. In essence, the resilience focused approach builds upon

*“The resilience-focused approach seeks to help both parents and children to develop a more accurate, positive and empathic understanding of self and one-another.”*

Adler's call for an ecological perspective recognizing that all organisms flourish best within healthy, nurturing and supportive, environments; pathological behavior is but an adaptive response to unhealthy environmental conditions.

## Promoting Resilience in Family Systems

Fostering resilience in families requires the addressing of three primary areas: parent and child belief systems (i.e. cognitive mindsets), the positive goals of behavior, and family maintenance task functioning. Each of

these is discussed briefly to provide a conceptual framework for preventive and therapeutic interventions with families.

### Belief Systems & Goals of Behavior

Many problems arise out of parental misinterpretation, or misunderstanding, of their child's behavior. Such misunderstanding, in turn, give rise to parental responses

which, while intended to correct or improve the behavior, actually serve to unwittingly reaffirm the child's perspective and consequently reinforces or escalates the problematic behaviors. Behavior is based ultimately within one's idiosyncratic cognitive schema, (aka: Lifestyle or, in systems theory terminology, Rules of Interaction). The belief systems of both parent and child's regarding self, life, and others results in either positive/constructive or negative/destructive behavioral interaction patterns. Problems are maintained and perpetuated when an endless interactional loop evolves serving to reinforce both the child and the parent's faulty belief systems and mistaken goals and behaviors. The child's perceptions and behaviors are reinforced by the adult's actions while the adult's mistaken perceptions of the child's behaviors are reinforced by the child's behaviors.

The resilience-focused approach seeks to help both parents and children to develop a more accurate, positive and empathic



understanding of self and one-another. From this new understanding, more positive and constructive behavioral and emotional interactions can be fostered. The most common purposes, or goals, of children's negative/destructive behaviors (i.e., attention, control, revenge and avoidance of failure), have been well delineated in the Adlerian family and parenting literature. However, what has been absent is a counterbalancing framework for conceptualizing positive/constructive behavior. The Resilience-Focused approach suggests that the goals of children's positive/constructive behaviors consist of: Recognition/Connection, Autonomy, Meaningful Contribution, and Mastery/Competence. When these goals are not readily attainable, the child turns to compensatory, negative/destructive behaviors. By assisting parents (as well as teachers) to improve their competence in enabling children to realize these four positive/constructive goals, positive behaviors and healthy belief systems increase and replace problem maintaining

negative/destructive behaviors and beliefs.

### Family Maintenance Tasks

The primary function of the family system is to develop well-adjusted, social-emotionally competent members of society. Such individuals are thus prepared to successfully address the individual life tasks suggested by Adler (Ansbacher & Ansbacher, 1957). The resilience research has demonstrated that positive, supportive family environments are crucial to optimal development; i.e., healthy organisms can only grow within a healthy environment. For families to successfully achieve their goal, the establishment of healthy family organizational patterns is required.

The resilience-focused perspective identifies five essential dimensions for healthy family functioning: Safety Maintenance, Life Skills Maintenance, Cohesion Maintenance, Behavior Maintenance and Boundary Maintenance. These are termed the five essential Family Maintenance Tasks.

The Family Maintenance Tasks are essentially the family systems counterpart to Adler's Individual Life Tasks. Well-functioning family systems will be found to address all five tasks in an effective and balanced manner. Families experiencing chronic conflict, stress and relational difficulties, on the other hand, will be found to be underperforming, or improperly performing, on one or more of these five Family Maintenance Tasks.

### Safety Maintenance Task

The Safety Maintenance task refers to the family system's need to provide for the basic physical needs of members (food, clothing and shelter) as well as for the physical, emotional, psychological and sexual safety of all in the home. The safety of members from abuse, neglect or maltreatment (verbal, emotional or otherwise) is absolutely essential and must be of the utmost priority within the family.

### Life Skills Maintenance Task

The Life Skills Maintenance task refers to teaching children

those skills necessary for living healthy, productive and contributing lives (i.e., Adler's tasks of life). These include academic/occupational competencies as well as social/emotional competencies. Such competencies, or skills, must be actively taught and modeled by parents and teachers.

The development of essential academic skills (e.g., reading, mathematics, physical and social sciences, arts) is all too often the most emphasized and shared with the schools. However, research evidence now also has identified certain, essential social-emotional competencies which are equally, if not even more important, than academic competence. Adler, the social-emotional intelligence literature, and the resilience research have all emphasized the importance of teaching these objective, social-emotional competencies, for healthy, productive life adjustment (Adler, 1929; Benard, 2004; Lippman, et.al., 2008).

The Resilience-Focused perspective focuses on developing five essential social-emotional competencies: understanding & respecting self & others, empathy, positive/constructive communication, cooperation, and responsible contribution. When families fail to adequately train children in these skills or, in some cases actively teach quite the opposite, behavioral adjustment difficulties and family conflicts are likely to develop.

#### Cohesion Maintenance Task

The third Family Maintenance Task, Cohesion Maintenance, is of particular importance. Research on high functioning families has consistently found the variable of cohesion (i.e. belonging, connectedness) to be the most powerful predictor of positive outcomes. Well-functioning families actively seek to develop a deep sense of belonging, caring, mutual support and cohesion between and among all family members. In such families, positive,

supportive and encouraging communication is commonplace and the family engages in rituals, traditions and enjoyable activities together that reinforce the sense of belongingness and mutual support. Additionally, it is only to the extent that families adequately address this task that their ability to successfully function on the fourth task, Behavioral Maintenance (i.e., Discipline) is possible. Research evidence suggests a minimal ratio of 5:1 between positive and negative parent/child or husband/wife interactions as required for minimal, or adequate, stability and functionality of the family or marriage (Fredrickson, 2009; Gottman, 1994,2002).

#### Behavior Maintenance Task

The family must also have in place appropriate strategies for correcting problematic misbehavior. In well-functioning families, behavioral expectations are clearly established and behavioral expectations are maintained in a firm, fair, and appropriate manner. Discipline is understood as involving an

educational, not punitive, process with the use of logical consequences and choices to teach responsible, cooperative behavior. The resilience-focused approach seeks to teach adults (parents and teachers) the skills for effective behavior management based on a supportive/educational rather than authoritarian/punitive approach. It must be emphasized again, however, that a prerequisite for successful performance on the Behavior Maintenance Task is adequate family performance on the Cohesion Maintenance Task.

#### Boundary Maintenance Task

The fifth of the essential Family Maintenance Tasks is that of Boundary Maintenance. It is essential for healthy family functioning that the individual privacy, autonomy, and interests of all members be respected. Similarly, the family itself must maintain its boundaries with larger external systems (e.g., extended family, and various social institutions) while also maintaining the

boundaries of various internal family subsystems such as the marital dyad. Overly rigid or overly diffuse family and individual boundaries frequently lead to problematic interaction patterns. Healthy family boundary maintenance requires establishing a balance between the two positive goals of behavior, Connection and Autonomy. The resilience-focused approach therefore seeks to assist families in defining and maintaining healthy individual and subsystem boundaries. Subsystem boundaries (e.g., marital, sibling) are identified and maintained while inappropriate subsystem boundaries are identified and realigned (e.g., a parent aligning with children against the other parent, exclusion of one or more members, etc.).

#### Summary

The Resilience-Focused approach builds upon Adler's call for fostering mental health rather than controlling symptoms as the true goal of

counseling and therapy. By guiding the family system toward healthier organizational interaction patterns and improving parent and child social-emotional competencies, the approach offers an optimistic, developmental approach. The model is consistent with the emerging resilience research and wellness promoting theoretical models that essentially rediscover, and build upon, Adler's initial work. The primary focus in the Resilience-Focused approach is on three crucial areas for healthy family functioning and positive child development: 1) facilitating positive belief systems (aka: mindsets) in both adults and children, 2) building parental competence in enabling children to realize the four positive goals of behavior and, 3) facilitating healthy family organization patterns by addressing the five family maintenance tasks. This wellness promoting, ecological perspective is applicable to parent education, family counseling/therapy, and the development of home-school collaboration programs to foster optimal child development and

adjustment. ■

## Referencias / References

Adler, A. (1929). *Individualpsychologie in der Schule: Vorleungen für lehrer und erzieher*, Leipzig: Hirzel.

Adler, A. (2006). *Education for Prevention*. In H.T. Stein (Ed.) *The Collected Clinical Works of Alfred Adler*, Vol. 11. San Francisco, CA: Classical Adlerian Translation Project.

Anda, R., & Felitti, V., Bremner, J., Walker, J., Whitfield, C., Perry, B., Dube, S., & Giles, W. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences. *European Archives of Psychiatry & Clinical Neuroscience*, 256: 174-186.

Ansbacher, H. & Ansbacher, R. (1957). *The individual psychology of Alfred Adler*. New York: Harper Colophon Books.

Ansbacher, H. & Ansbacher, R. (1979). *Superiority and Social interest: A collection of*

later writings (3rd ed.). New York: Norton (Original work published 1964).

Ansbacher, H. (1992). Alfred Adler Pioneer in prevention of mental disorders. *Individual Psychology: Journal of Adlerian theory, research & practice*, 48(1), 3-34.

Benard, B. (2004). *Resilience: What we have learned*. San Francisco, CA: WestEd Publishing.

Child Trends (2008).

Burke, N., Hellman, J., Scott, B., Weems, C & Carrion, V. (2011). The impact of adverse childhood experiences on an urban pediatric population. *Child Abuse & Neglect* 35(6) 408-413.

Fredrickson, B. (2009). *Positivity*. New York: Crown Publishers.

Gottman, J.M. (2002). *Marital therapy: A research-based approach (Clinician's Manual)*.

Seattle, WA: The Gottman Institute.

Gottman, J. (1994). *What predicts divorce*. Hillsdale, N: Lawrence Erlbaum Press.

Lippman, L., Atkinson, A., Rivers, A. & Keith, J. (2008). A developmental perspective on college & workplace readiness. *Child Trends*, pub.# 2008-35.

Lucenko, B, Sharkova, I.V., Mancuso, D. & Felver, B. (2012). Adverse childhood experiences associated with behavioral health problems in adolescents. Findings from administrative data for youth age 12-17 enrolled in Medicaid. Olympia, WA: WA State Dept. of Social and Health Services, Research and Data Analysis Division; 11.178.

Murphy, D., Barry, M., & Vaughn, B. (2013). *Positive mental health: Resilience*. Child Trends, pub.# 2013-3.

Nicoll, W. (2002). *Working with families: A rationale for school counseling programs*. In L. Miller (Ed.) *Integrating school and family counseling: Practical solutions*. pp. 31-49. The family psychology and counseling series, Alexandria, VA:

American Counseling Association.

Nicoll, W. (2011a). Developing resilient youth: Classroom activities for social-emotional competence.

Bloomington, IN: Abbott Press.

Nicoll, W. (2011b). Resilience focused brief family therapy: An Adlerian approach. The journal of

individual psychology, 67(3). 205-221

■ Richard E. Watts

## Aliento adleriano: Modelado de las actitudes y habilidades de la salud mental

**H**oyt (1994) ha identificado tres características clínico-prácticas en los enfoques posmodernos / constructivistas en el abordaje del counselling: se hace énfasis en el desarrollo de una relación terapéutica respetuosa; se destacan las fortalezas y recursos; y son optimistas y están orientados al futuro. Estas características reflejan lo que históricamente los adlerianos han llamado aliento, o el modelado terapéutico del interés social (Mosak y Maniaci, 1999; Watts, 1999, 2003; Watts y Pietrzak, 2000; Watts y Shulman, 2003). Esa noción de infundir ánimos como el modelado de interés social es algo pertinente y será brevemente abordado la construcción del interés social, antes de regresar sobre el dar ánimos.

Punto de vista de Adler sobre la salud mental: *Gemeinschaftsgefühl*

Según Manaster y Corsini (1982), el

definición de la salud mental para Adler. Creo que tanto el sentimiento de comunidad y el interés social son necesarios para una comprensión holística de

empatía, el cuidado, la compasión, la aceptación de los demás, etc.) resulta del interés social (es decir, los pensamientos y comportamientos que contribuyen al bien común, el bien de todos, tanto en los niveles micro y macro sistemas); el verdadero interés social está motivado por el sentimiento de comunidad (Watts y Eckstein, 2009).

*“ Los adlerianos no ven a sus pacientes como enfermos (...); porque poseen una perspectiva no patológica respecto de la inadaptación. ”*

concepto más auténtico y valioso en la psicología de Adler es *Gemeinschaftsgefühl*. Es el principio cardinal de la teoría de Adler, típicamente se tradujo como interés social o sentimiento de comunidad, y hace hincapié en el carácter relacional, social-contextual de la teoría. *Gemeinschaftsgefühl* fue la comprensión o

*Gemeinschaftsgefühl*; es decir, "sentimiento de comunidad" aborda los aspectos afectivos y motivacionales y el "interés social" los cognitivos y conductuales. Por lo tanto, el genuino sentimiento de comunidad (es decir, el sentido de pertenencia, la

Aliento: Modelado de la salud mental

La idea de aliento como el modelado terapéutico de interés social. Puedo decir con confianza que una de nuestras responsabilidades en ayudar a la gente es modelar una buena salud mental. El criterio de Adler para la salud mental es el sentimiento de la comunidad / interés

social. Por lo tanto, cuando entendemos el aliento como una forma de estar con otras personas, y especialmente los pacientes, y practicamos las actitudes y aptitudes de aliento con ellos, estamos modelando la salud mental a los demás, en particular a los pacientes.

Los adlerianos no ven a sus pacientes como enfermos (como tener una enfermedad) y no están identificados o "etiquetados" por sus diagnósticos; porque poseen una perspectiva no patológica respecto de la inadaptación. De este modo, los pacientes son vistos como desalentados en lugar de enfermos. Por lo tanto, los adlerianos no "curan" nada; porque la terapia es un proceso de dar ánimos (Carlson, Watts, Maniacci, 2006; Dinkmeyer, 1972; Manaster y Corsini, 1982; Mosak y Maniacci, 1999; Watts, 1999, 2003; Watts y Pietrzak, 2000).

Adler y los adlerianos posteriores consideran el aliento un aspecto crucial del crecimiento y

desarrollo humano. Destacando la importancia de aliento en la psicoterapia, Adler (1956) declaró: "En total, en cada paso del tratamiento, no hay que desviarse de la trayectoria del aliento" (p. 342.). Dreikurs (1967) está de acuerdo: "Lo más importante en

"capacidad [del terapeuta] para proporcionar el aliento" y generalmente se produjo fracaso "debido a la incapacidad del terapeuta para fomentarlo" (pp. 12-13). Adler (1956) preguntó una vez a un paciente lo que él

vemos en el asesoramiento y la psicoterapia", carecen de esperanza... y una de nuestras tareas fundamentales como consejeros es ayudar en la restauración de los patrones de la esperanza" (Littrell, 1998, p. 63). Para los adlerianos, esta "restauración de los patrones de la esperanza" es clave, aspecto fundamental del proceso de aliento en el asesoramiento. El dar ánimos no es una técnica, sino una actitud y forma de ser con los pacientes. Dicho esto, hay habilidades que facilitan el aliento con los pacientes. Estas habilidades incluyen, pero no se limitan a:

- La valoración de los pacientes tal como son;
- Demostrar preocupación y el cuidado de los pacientes a través de la escucha activa y la comunicación de la empatía y el respeto;
- Centrarse en los puntos fuertes, activos, habilidades y recursos de los pacientes, incluyendo la comunicación de confidencias y la identificación de los éxitos del pasado;
- Ayudar a los clientes a generar alternativas

**“Los terapeutas adlerianos creen que la eficacia terapéutica en fases posteriores de la terapia adleriana se basa en el desarrollo y la continuación de una relación terapéutica fuerte; una relación de ánimo-centrado.”**

cada tratamiento es dar ánimos" (p. 35.). Dreikurs declaró que los problemas que presentan "se basan en el desánimo" y sin "ánimo, sin haber restaurado la fe en sí mismo, [el paciente] no puede ver la posibilidad de hacer o funcionar mejor" (p. 62). Además, Dreikurs declaró que el éxito terapéutico era dependiente en gran medida de la

pensaba que marcó la diferencia en su exitosa experiencia en la terapia. El paciente respondió: "Eso es bastante simple. Había perdido todo valor para vivir. En nuestras consultas lo encontré de nuevo" (p. 342).

Habilidades para el aliento

Los pacientes que

de percepción para desalentar creencias en la ficción y narrativa opresiva, y alternativas de comportamiento a las acciones e interacciones problemáticas;

- Ayudar a los clientes a distinguir entre lo que hacen (el problema) y lo que son (la persona); la escritura vs la acción (el problema es el problema)

- Centrarse en los esfuerzos y avances de los pacientes; ayudando a los clientes a ver el movimiento hacia el éxito o el progreso incremental en lugar de sólo en términos de un objetivo final o el resultado final;

- Comunicar afirmaciones y reconocimiento a los pacientes; y

- Ayudar a los pacientes a ver el humor en las experiencias de la vida (Carlson, Watts, y Maniacci, 2006; Dinkmeyer, 1972; Dinkmeyer, Dinkmeyer, y Sperry, 1987; Watts, 1998, 1999, 2003; Watts y Phillips, 2004; Watts y Pietrzak, 2000).

El aliento y las fases de la terapia adleriana

Las habilidades del

aliento son cruciales a lo largo de las cuatro fases de la terapia de Adler. Los terapeutas adlerianos creen que la eficacia terapéutica en fases posteriores de la terapia adleriana se basa en el desarrollo y la continuación de una relación terapéutica fuerte; una relación de ánimo-centrado. La literatura adleriana describe la relación paciente-terapeuta utilizando palabras como cooperativa, colaborativa, igualitaria, optimista y respetuosa. Adler (1956) declaró que los terapeutas no deben "insistir en cualquier rango superior o de derecho" con los pacientes y no deben permitir a los pacientes que se ubiquen en un papel de expertos como "maestro, padre, o salvador [sic]" (p. 338). Adler (1979) hizo hincapié en que, desde el inicio de la terapia, el terapeuta debe ayudar a los pacientes a entender que la responsabilidad por el cambio es del paciente: "La ayuda terapéutica más importante [del terapeuta] es siempre el mismo paciente."

Una relación terapéutica centrada en el aliento es importante en la segunda fase de la terapia adleriana donde el terapeuta busca

evaluar y comprender el estilo de vida del paciente. En confianza, los pacientes de relaciones respetuosas pueden estar más próximos a compartir su "historia", y, en consecuencia, los terapeutas tendrán más profundidad de evaluar el "texto" del paciente, la "historia de mi vida." Por otra parte, mantener la atención y desarrollo de la relación paciente-terapeuta es especialmente necesario en las fases de investigación y de reorientación. En estas fases, las convicciones fundamentales de inadaptación de los pacientes y los patrones relacionales emergen y se tratan, y se anima a los pacientes a reflexionar y adoptar diferentes formas de pensar, sentir y comportarse. Es la 'capacidad de asistir continuamente y profundizar la relación terapéutica a través de las habilidades de dar ánimo puede afectar significativamente a los pacientes' es la voluntad terapéutica de examinar aspectos potencialmente desadaptativos de es que esas subyacentes y su disposición a tener en cuenta y participar en

alternativas perceptivas, emocionales y de comportamiento (aún fuera de la terapia).

## Conclusión

El aliento, como los adlerianos lo entienden, es por lo menos tan antigua como Adler y tan contemporáneo como la teoría y la práctica actuales en la consejería y la psicología, la educación, los negocios, mentoring, coaching, etc. Incluso más personalmente, podemos sustituir fácilmente "personas" para "pacientes" en la lista anterior de habilidades de aliento y utilizar las habilidades en todas nuestras relaciones. Estar con un "ánimo-centrado" en cada ámbito relacional de nuestra vida es bueno para los demás y bueno para nosotros. Realmente hace que el infundir ánimos sea una "forma de ser" con otros, y parece resonar bien con definición pragmática de Adler de la salud mental.

■ Richard E. Watts

# Adlerian Encouragement: Modeling the Attitudes and Skills of Mental Health

Hoyt (1994) identified three clinical-practical characteristics that post-modern/constructivist approaches to counseling share: They place strong emphasis on developing a respectful therapeutic relationship; they emphasize strengths and resources; and they are optimistic and future-oriented. These characteristics mirror what Adlerians have historically called encouragement, or the therapeutic modeling of social interest (Mosak & Maniaci, 1999; Watts, 1999, 2003; Watts & Pietrzak, 2000; Watts & Shulman, 2003). That notion of encouragement as the modeling of social interest is something I think is important and believe it important briefly address the construct of social interest before we return to encouragement.

Gemeinschaftsgefühl: Adler's View of Mental Health

According to Manaster and Corsini (1982), the most unique and valuable concept in

health.

I believe both community feeling and social interest are needed for a holistic understanding of gemeinschaftsgefühl; that is, "community feeling" addresses the affective and

both micro- and macro-systemic levels); true social interest is motivated by community feeling (Watts & Eckstein, 2009).

Encouragement: Modeling Mental Health

Now return to that idea of encouragement as the therapeutic modeling of social interest. I think I can say with confidence that one of our responsibilities in helping people is to model good mental health. Adler's criterion for mental health is community feeling/social interest. Thus, when we understand encouragement as a way of being with others, and especially clients, and practice the attitudes and skills of encouragement with them, we are modeling mental health to others,

*“Adlerians do not see clients as not sick (...); they hold a nonpathological perspective regarding maladjustment.”*

Adlerian psychology is gemeinschaftsgefühl. The cardinal tenet of Adler's theory, it is typically translated social interest or community feeling, and emphasizes the relational, social-contextual nature of the theory. Gemeinschaftsgefühl was Adler's understanding or definition of mental

motivational aspects and "social interest" the cognitive and behavioral ones. Thus, true community feeling (i.e., sense of belonging, empathy, caring, compassion, acceptance of others, etc.) results in social interest (i.e., thoughts and behaviors that contribute to the common good, the good of the whole at



particularly clients. Adlerians do not see clients are not sick (as in having a disease) and do not identified or “labeled” them by their diagnoses; they hold a nonpathological perspective regarding maladjustment. Thus, clients are viewed as discouraged rather than sick. Thus, Adlerians are not about “curing” anything; therapy is a process of encouragement (Carlson, Watts, Maniacci, 2006; Dinkmeyer, 1972; Manaster & Corsini, 1982; Mosak & Maniacci, 1999; Watts, 1999, 2003; Watts & Pietrzak, 2000).

Adler and subsequent Adlerians consider encouragement a crucial aspect of human growth and development. Stressing the importance of encouragement in psychotherapy, Adler (1956) stated: “Altogether, in every step of the treatment, we must not deviate from the path of encouragement” (p. 342). Dreikurs (1967) agreed: “What is most important in every treatment is encouragement” (p. 35). Dreikurs stated that presenting problems are “based on discouragement” and without

“encouragement, without having faith in himself restored, [the client] cannot see the possibility of doing or functioning better” (p. 62). In addition, Dreikurs stated that therapeutic success was largely dependent upon “[the therapist’s] ability to provide

***“Adlerian therapists believe that therapeutic efficacy in later phases of Adlerian therapy is predicated upon the development and continuation of a strong therapeutic relationship; an encouragement-focused relationship.”***

encouragement” and failure generally occurred “due to the inability of the therapist to encourage” (pp. 12-13). Adler (1956) once asked a client what he thought made the difference in his successful experience in therapy. The client replied: “That’s quite simple. I had lost all courage to live. In our consultations I found it again” (p. 342).

## The Skills of Encouragement

Clients we see in counseling and psychotherapy, “lack hope... and one of our key tasks as counselors is to assist in restoring patterns of hope” (Littrell, 1998, p. 63). For Adlerians, this

as they are;

- Demonstrating concern and caring for clients through active listening and communicating empathy and respect;
- Focusing on clients strengths, assets, abilities, and resources, including communicating confidants in clients and identifying past successes;
- Helping clients generate perceptual alternatives for discouraging fictional beliefs and oppressive narrative, and behavioral alternatives to problematic actions and interactions;
- Helping clients distinguish between what they do (the problem) and who they are (the person); the deed vs doer (problem is the problem)
- Focusing on clients’ efforts and progress; helping clients view successful movement or progress incrementally rather than only in terms of an end goal or final outcome;
- Communicating affirmation and appreciation to clients; and
- Helping clients see the humor in life experiences (Carlson, Watts, & Maniacci,

- Valuing clients

2006; Dinkmeyer, 1972; Dinkmeyer, Dinkmeyer, & Sperry, 1987; Watts, 1998, 1999, 2003; Watts & Phillips, 2004; Watts & Pietrzak, 2000).

### Encouragement and the Phases of Adlerian Therapy

The skills of encouragement are crucial throughout the four phases of Adlerian therapy. Adlerian therapists believe that therapeutic efficacy in later phases of Adlerian therapy is predicated upon the development and continuation of a strong therapeutic relationship; an encouragement-focused relationship. The Adlerian literature describes the client-therapist relationship using words such as cooperative, collaborative, egalitarian, optimistic, and respectful. Adler (1956) stated that therapists should not "insist upon any superior rank or right" with clients and should not allow clients to place them in some expert role such as "teacher, father, or saviour [sic]" (p. 338). Adler (1979) stressed that, from the outset of therapy, the therapist must help clients understand that the responsibility for

change is the clients: "The most important therapeutic aid of the [therapist] is always the patient himself."

An encouragement-focused therapeutic relationship is important in phase two of Adlerian therapy where the therapist seeks to assess and understand the client's lifestyle. In a trusting, respectful relationship clients may be more forthcoming in sharing their "story," and, consequently, therapists will have a more through "text" to assess in clients' "story of my life." Furthermore, continuing attention to and development of the client-therapist relationship is particularly necessary in the insight and reorientation phases. In these phases, clients' maladaptive core convictions and relational patterns emerge and are addressed, and clients are encouraged to reflect on and enact different ways of thinking, feeling, and behaving. The therapists' ability to continually attend to and deepen the therapeutic relationship via the skills of encouragement may significantly impact clients' willingness to examine potentially maladaptive aspects of

underlying schemas and their willingness to consider and engage in perceptual, emotional, and behavioral alternatives (in and out of therapy).

### Conclusion

Encouragement, as Adlerians understand it, is at least as old as Adler and as contemporary as current theory and practice in counseling and psychology, education, business, mentoring, coaching, etc. Even more personally, we can easily substitute "persons" for "clients" in the above list of encouragement skills and use the skills in all of our relationships. Being "encouragement-focused" in every relational arena of our lives is good for others and good for us. It truly makes encouragement a "way of being" with others, and seems to resonate well with Adler's pragmatic definition of mental health. ■

### Referencias / References

- Adler, A. (1956). *The Individual Psychology of Alfred Adler*. Ansbacher, H. L., & R. Ansbacher, R.R. (Eds.). New York: Harper Torchbooks.
- Adler, A. (1979). *Superiority and social interest* (3rd ed). Ansbacher, H. L., & R. Ansbacher, R.R. (Eds.). New York: Norton.
- Carlson, J., Watts, R. E., & Maniaci, M. (2006). *Adlerian therapy: Theory and practice*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Dinkmeyer, D. (1972). Use of the encouragement process in Adlerian counseling. *Personnel & Guidance Journal*, 51, 177-181.
- Dinkmeyer, D. C., Dinkmeyer, D. C., Jr., & Sperry, L. (1987). *Adlerian counseling and psychotherapy* (2nd ed.). Columbus, OH: Merrill.
- Dreikurs, R. (1967). *Psychodynamics, psychotherapy, and counseling*. Chicago, IL: Alfred Adler Institute of Chicago.
- Hoyt, M. F. (Ed.). (1994). *Constructive therapies*. New York:

Guilford.

Littrell, J. M. (1998). *Brief counseling in action*. New York, NY: Norton.

Manaster, G. J., & Corsini, R. J. (1982). *Individual psychology: Theory and practice*. Itasca, IL: Peacock.

Mosak, H. H., & Maniaci, M. (1999). *A primer of Adlerian psychology: The analytic-behavioral-cognitive psychology of Alfred Adler*. Philadelphia: Accelerated Development/Taylor and Francis.

Watts, R. E. (1998). The remarkable similarity between Rogers's core conditions and Adler's social interest. *Journal of Individual Psychology*, 54, 4-9.

Watts, R. E. (1999). The vision of Adler: An introduction. In R. E. Watts & J. Carlson (Eds.), *Interventions and strategies in counseling and psychotherapy* (pp. 1-13). Philadelphia, PA: Accelerated Development/Taylor & Francis.

Watts, R. E. (Ed.) (2003b). *Adlerian, cognitive, and constructivist psychotherapies: An integrative dialogue*. New York: Springer.

Watts, R. E., & Eckstein, D. (2009). *Individual Psychology*. In American Counseling Association (Ed.), *The ACA*

*encyclopedia of counseling* (pp. 281-283). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Watts, R. E. & Phillips, K. (2004). *Adlerian psychology and psychotherapy: A relational constructivist approach*. In J. D. Raskin & S. K. Bridges (Eds.), *Studies in meaning: Exploring constructivist psychology* (Vol. 2; pp. 267-289). New York, NY: Pace University Press.

Watts, R. E., & Pietrzak, D. (2000). Adlerian "encouragement" and the therapeutic process of solution-focused brief therapy. *Journal of Counseling and Development* 78, 442-447.

Watts, R. E., & Shulman, B. H. (2003). *Integrating Adlerian and constructive therapies: An Adlerian perspective*. In R. E. Watts (Ed.), *Adlerian, cognitive, and constructivist psychotherapies: An integrative dialogue* (pp. 9-37). New York, NY: Springer.

■ Alyson Schafer

# Un estudio de la relevancia de la educación para padres

**D**urante los últimos 18 años, he estado estudiando y enseñando la psicología de Adler y las prácticas de orientación infantil sugeridas por Adler y elaborados por su discípulo Dr. Rudolf Dreikurs.

De hecho, mis padres enseñaron clases de "parenting" (educación para padres) adleriano. Eso significa que de niña cuando crecía, experimenté, de primera mano, el método que recomiendo ahora a los padres. Uno podría preguntarse "¿quién necesita tomar una clase para ser padre?"

Y es una pregunta justa. Suponemos que debería ser natural para cualquier especie para elevar su descendencia. Se podría pensar que sí, pero la paternidad está siempre cambiando y evolucionando porque la tarea de educar a nuestros jóvenes es

prepararlos para la vida en mayor cultura en la que se espera que participen y pasen sus años de adulto.

La cultura, por lo tanto, proporciona el contexto

donde hay pocos poderosos en la parte superior y el poder se utilizó para oprimir a las masas.

¿Imaginen lo que era para un niño haber

toda seguridad era gobernada por los hombres, y las mujeres estaban en una posición de subordinación, considerada un objeto de posesión de sus maridos. Los niños estaban en la parte inferior del tótem, y se pensaban como sirvientes que deben ser vistos pero no escuchados.

En el pasado, el foco de nuestra educación era formar a los niños para ocupar su lugar en el orden jerárquico, para estar al servicio, para cumplir y obedecer. Esas fueron buenas cualidades para un niño a desarrollar en ese momento en particular de nuestra historia, una que requiere ciudadanos trabajadores y obedientes. Los niños estaban siendo adecuadamente preparados para la vida en esa época.

Sin embargo, en la historia reciente, hemos experimentado

*(.) la paternidad está siempre cambiando y evolucionando porque la tarea de educar a nuestros jóvenes es prepararlos para la vida en mayor cultura en la que se espera que participen y pasen sus años de adulto.*

para nuestras prácticas de educación de los hijos, y parece que la vida y la cultura de repente están cambiando a ritmo de torbellino. En América del Norte, nuestro patrimonio ha surgido de las raíces profundas y lentas de régimen monárquico y colonial,

nacido en ese sistema arcaico? La casa es el primer grupo social o micro-sociedad que experimenta un niño, la familia es el lugar donde los niños aprenden sobre la vida y sus normas sociales y la forma de operar dentro de ella. En siglos pasados, la familia con

un cambio muy significativo en la gran sociedad. En todo el mundo estamos viendo la difusión de los derechos humanos. Las estructuras de poder jerárquicas están siendo desafiadas y cambiadas. La democracia se está extendiendo y se está adoptando la igualdad social entre las personas.

Un niño nacido en 2015 tendrá diferentes experiencias sociales tempranas que un niño nacido hace sólo unas pocas generaciones atrás. Es más probable que vean a la mamá y el papá trabajando, tanto haciendo las tareas del hogar, cocinando y compartiendo el cuidado de los niños. Un niño nacido en una familia en la que ninguno de los padres está subordinando a otro no tendrá la experiencia temprana de una jerarquía de poder. En su lugar, experimentará un mundo donde todas las personas sean tratadas con respeto -incluidos ellos mismos. ¿No es genial? Los niños saben que merecen ser tratados con respeto -y dicen Aleluya a eso!

La lucha de los padres viene cuando tienen que disciplinar a sus hijos. Nuestros métodos

tradicionales involucraban golpes, gritos, avergonzar y otros castigos, ninguno de los cuales son respetuosos. Esas técnicas se basaban en el miedo, y estaban dirigidas a hacer un niño obediente a la autoridad. Si gritas o tratas de controlar a un niño que sabe que debe ser tratado con respeto, seguramente hará

vez respetuosos y eficaces para corregir el comportamiento inadecuado de los niños. Nuestros métodos de educación de los hijos tienen que preparar a nuestros hijos para la vida en la era democrática y digital. La fuerza de trabajo de hoy necesita personas que sean cooperativas, innovadoras, creativas y colaboradoras, el polo

*(..)* **Nuestros métodos de educación de los hijos tienen que preparar a nuestros hijos para la vida en la era democrática y digital.**

saber que no está siendo tratado con respeto! No van a responder de manera positiva, van a dejar a los padres frustrados porque los viejos métodos de disciplina que trabajaron en ellos, no funcionan en sus propios hijos. Los padres ahí levantan las manos en el aire y dicen "Yo nunca he hablado de esa manera a mis padres".

Los padres de hoy necesitan nuevos métodos que sean a la

opuesto de ser obedientes!

Lamentablemente, en nuestro intento de eliminar nuestros viejos métodos de educación de los hijos, el péndulo del cambio se balancea demasiado lejos. Hoy -nuestros hijos son consentidos en lugar de degradados. Esto es un grave error, justo en la dirección opuesta.

Hay varias razones para esta tendencia. Los padres no comprenden a fondo qué es exactamente lo

que se entiende por necesidad del niño de seguridad emocional. También saben que si se equivocan, esas experiencias tempranas siempre podrían impactar en la trayectoria de la vida de un niño. Al menor ruido, los padres sienten que sus hijos podrían estar sufriendo emocionalmente. Se sienten que si son firmes puede dañar el vínculo temprano y dejarían una cicatriz para el resto de la vida. Los niños, que aprenden qué conductas producen diferentes reacciones sociales, aprenderán rápidamente que si se ven emocionalmente "trastornados", sus padres cederán a sus demandas. Si quieren una galleta -lloran por una. Si quieren dormir con los padres, desarrollarán un miedo a la oscuridad. Los padres bien intencionados de repente se ven a sí mismos doblegarse ante cada demanda de sus hijos. Ahora los niños gobiernan a sus padres! Esta no es la formación respetuosa de cooperación. Esto es sobre-protección y exceso de "mimos".

La relación entre esclavo/tirano no es saludable. No lo es entre el gobierno y el pueblo, entre un jefe y los trabajadores, ni entre el niño y los padres. Cuando los niños manipulan a sus padres, es todavía una forma de gobernar uno sobre la otro en lugar de ser cooperativo con nuestro prójimo. Muchos ven que los niños de hoy están fuera de control, y sienten que la respuesta es que los padres se hagan cargo y gobiernen a sus hijos. Pero esto es una lectura de un miope. Esto simplemente conduce a una réplica del antiguo sistema de esclavo/tirano que probablemente dará lugar a los niños rebeldes o consentidos. Entonces, ¿cómo salir de este tipo de relación del "loco" balancín o subibaja de "unos arriba y otros abajo" y en su lugar comencemos a promover el respeto mutuo mientras se desarrolla una disciplina necesaria de educación de los hijos? Esa es la pregunta del millón! Necesitamos nuevos métodos, y la única manera de aprender de ellos proviene de la educación de los padres! Si usted toma una clase, o lee libros adlerianos para padres,

o asiste a una serie de seminarios o videos... los padres necesitan aprender sobre nuevas maneras de tratar con sus hijos para que puedan criar a sus hijos sobre la base de la cooperación y el respeto en lugar de obedecer o gobernar. Echemos un vistazo a

***(..) un grupo saludable (también conocido como familia), aprovecha todos los diversos talentos de sus miembros. Cada uno debe contribuir en su nivel y capacidad, y nadie debe ser cargado indebidamente.***

las condiciones básicas para alentar el comportamiento cooperativo:

Llevarse bien con los demás y cuidar a nuestro prójimo es innato en los seres humanos, pero debe ser promovido por los padres. Alfred Adler llamó a esto "interés social" o *Gemeinschaftsgefühl* (sentimiento de comunidad) en su lengua nativa alemana.

El interés social se desarrolla cuando habilitamos a nuestros hijos a ayudar a los demás. Esto podría ser tan simple como dar la tareas de llevar los platos, o arreglar las sillas cuando se hace la cena. Esperar turnos para dejar los abrigos sin pasarnos por arriba-

donde "tomar tomar" y otros les sirven. Este desenfreno, eventualmente se convertirá en un "¿que es lo que está ahí para mí?", esta mentalidad es el sello de un niño que tiene un sentido de derecho.

Por otro lado, un grupo saludable (también conocido como familia), aprovecha todos los diversos talentos de sus miembros. Cada uno debe contribuir en su nivel y capacidad, y nadie debe ser cargado indebidamente. Uno para todos y todos para uno! Cuando un miembro se siente que son una de las partes interesadas en el equipo que están ayudando a construir, experimenta un profundo sentido de pertenencia y de propósito. Así, mientras que muchos padres podrían pensar erróneamente que hacer las cosas por sus hijos es un acto de bondad, en realidad está robándoles el preciado desarrollo y la conexión con los demás.

Una vez que los niños se sienten que pertenecen y que contribuyen con el grupo,

voluntariamente cooperan con los demás y hacen de las necesidades de la situación una convocatoria para dar una solución adecuada. Los padres con frecuencia tratan de controlar a sus hijos en lugar de respetar sus capacidades y concederles autonomía para demostrar que pueden manejarse. Esto no quiere decir que los niños no vayan a cometer errores, pero tendría la oportunidad de tomar decisiones por sí mismos y aprenderán de sus errores. Los errores son oportunidades para aprender -nada más. No hay que avergonzarlos o decepcionarlos cuando se equivoquen.

Otra condición básica para el desarrollo de la cooperación es una adecuada distribución del poder. En una democracia, la gente tiene que decir acerca de las cosas que les afectan y tienen un mecanismo para cambiar el orden social si no les gusta. Si no te gusta el límite de velocidad en tu calle, tienes maneras de solicitar un cambio en el límite de velocidad. Esto no significa necesariamente que tengas éxito. En una

democracia, siempre tienes que decir - pero no siempre obtienes tu camino.

Veamos un ejemplo real de la democracia en el trabajo con la familia; las comidas. No se es respetuoso con la madre o el padre si indebidamente se les exige hacer una comida diferente para cada niño de acuerdo a sus caprichos y deseos. Sin embargo, podemos apreciar diferentes personas así como a diferentes alimentos y lograr una manera adecuada de respetar las diferencias.

Lo hacemos a través de las discusiones y resoluciones de problemas a través de las reuniones de consejo de familia. Las reuniones del consejo de familia son equivalentes a tener una reunión del consejo de la ciudad en una comunidad para discutir cambios al respecto de los límites de velocidad de la zona. Es una estructura democrática que garantiza que todo el mundo tiene voz y voto.

Estas son algunas de las soluciones creativas que se han llegado con los niños para la planificación de

comidas:

- Cada persona de la familia asume el retirar una noche a la semana los platos de la cena. En otras noches de la semana están de acuerdo en qué comer lo que otros han escogido.

- Debe haber en el menú de la cena una comida que contemple las diferencias de gustos.

- Los niños pueden tener sus valorados dedos de pollo, pero sólo tres veces a la semana. Los niños pueden elegir qué día habrá esa comidas.

Cuando un niño siente que tienen una voz y algo que decir en el funcionamiento de la familia se la está empoderando y es una prueba de que en realidad son una parte importante de la familia. Cada elemento anima el deseo intrínseco a ser más cooperativo con otros en la familia. Es un hecho, los niños son más propensos a vivir con reglas que ayudaron a establecer.

Las reuniones familiares son una herramienta potente para la resolución de problemas, pero hay otras técnicas disciplinarias también. Debido a que la palabra disciplina viene de la raíz "enseñar", la

disciplina adecuada debe educar a los niños. Los niños aprenden por la experiencia y la interpretación, por lo que las dos herramientas siguientes son a la vez la de permitir que un niño tome decisiones por sí mismos y experimente los resultados o las consecuencias de esas decisiones. Estas pueden ser las consecuencias naturales o lógicas.

Una consecuencia natural es sólo eso - del mundo natural. Cuando se le cae un guisante de su silla siempre cae al suelo. Al tocar una estufa caliente, se obtiene una quemadura cada vez, independientemente si un padre está allí o no! Los niños aprenden más rápidamente de las consecuencias naturales. Sólo se necesita un pellizcado en el dedo con una puerta de armario de resorte para que un niño aprenda a mantener sus dedos atrás!

Sin embargo, ¿cuántas veces has dicho "deja de saltar en el sofá" en vano? ¿Por qué? Porque no hay ninguna consecuencia para saltar en el sofá,

disfrutar de la atención que reciben cuando se les dará la lata). Así que uno de los padres debe inventar una consecuencia. Eso es un poco más de trabajo porque necesita tomarse tiempo crear algunas ideas. El diseño equivocado o planteado de una forma no adecuada, una consecuencia lógica se convierte simplemente punitiva.

Entonces, ¿qué hay que hacer para armar una buena consecuencia lógica? Tienen que ser respetuoso, razonable, relacionada y revelada de antemano. Necesitamos mantener nuestros pies sobre el suelo. ¿Puedes bajarte del sillón o necesito bajarte yo? O, puedes estar en esta habitación sin saltar sobre los muebles o es necesito poner una puerta para bebés y hacer que este cuarto quede fuera de tu alcance? Si un padre puede crear una consecuencia y seguir con ella delante de una manera firme y amistosa, el niño aprende a tomar mejores decisiones en pro de los demás”

Es cierto que hay más herramientas y técnicas para compartir con los padres, pero el

alcance de este artículo es demostrar cómo la paternidad tiene que cambiar y por qué hemos perdido nuestro camino. La esperanza es que los padres vean los beneficios de tomar una clase para padres y aprendan más acerca de nuestros niños y la forma en que se los guíe en nuestras familias para cumplir con su grandeza ■



■ Alyson Schafer

# A Case for The Importance of Parent Education

For the past 18 years, I have been studying and teaching Adlerian psychology and the child guidance practices suggested by Adler and elaborated on by his student protégé Dr Rudolf Dreikurs.

In fact, my parents taught Adlerian parenting classes, too. That means as a child growing up, I experienced first hand every method I recommend to parents. One might well ask “who needs to take a class on being a parent?” And it is a fair question. We assume it should be natural for any species to be able to raise their offspring. You'd think so, but parenting is always changing and evolving because the task of raising our young is to prepare them for life in the greater culture in which they are expected to participate and spend their adult years.

Culture, therefore provides context for our parenting practices, and

it seems that life and culture are suddenly changing at a whirlwind pace. In North America, our heritage sprung from the slow deep roots of monarchist and

experiences, family is where children learn about life and its social rules and how to operate within it. In past centuries then, that family would most

who should be seen but not heard.

In the past, the focus of our parenting was to teach children to take their place in the pecking order, to be subservient, to conform and obey. Those were good qualities for a child to develop in that particular time in our history, one which required obedient workers and citizens. Children were being properly prepared for life in that era.

However, in recent history we have experienced a very significant change in the great society. Around the world we are seeing the spread of human rights. Hierarchical power structures are being challenged and changed. Democracy is spreading and social equality among people is being embraced.

A child born in 2015 will have very different early social

*(..) Parenting is always changing and evolving because the task of raising our young is to prepare them for life in the greater culture in which they are expected to participate and spend their adult years.*

colonial rule, where the mighty few on top held most of the power and they used it to oppress the masses.

Imaging what it was like for the child born into that archaic system? Since home is the first social group or micro-society that a child

assuredly be ruled by men, with women in a position of subordination, considered a mere possession of their husbands. Children were at the bottom of the totem pole, and thought of as indentured servants

experiences than a child born even a few generations ago. It's most likely they will see both mom and dad working, both doing household chores, cooking and sharing in the childcare. A child born into a family where no parent is subordinating to another will have no early experience of a power hierarchy. They will instead experience a world where all people are treated respectfully - including themselves. Isn't that great! Children know they deserve to be treated with respect – and I say Hallelujah to that!

The struggle for parents comes when they need to discipline their children. Our traditional methods involved spanking, yelling, shaming and other punishments, none of which are respectful. Those techniques were fear based, and aimed at making a child obedient to authority. If you yell or control a child who knows they should be treated with respect, they will surely let you know! They will not respond positively, leaving parents frustrated because old methods of discipline that worked on them, don't work on their own

children. Parents throw there hands in the air and say “ I NEVER would have talked to my parents that way”.

Parents today need new methods that are both respectful and effective at correcting children's misbehaviour. Our parenting methods need to prepare our children for life in a democratic, digital age. Today's work force needs people who are c o - o p e r a t i v e ,

*Our parenting methods need to prepare our children for life in a democratic, digital age.*

innovative, creative and collaborative, the polar opposite of obedient!

Sadly, in our attempt to eliminate our old era parenting methods, the pendulum of change is swinging too far. Today – our children are indulged instead of degraded. This is just as big an error, just in the opposite direction. There are several reasons for this trend. Parents don't fully understand what exactly is meant by a child's need for emotional security.

They also know that if they get it wrong, those early experiences could forever impact a child's life trajectory. At the slightest whimper, parents feel their child might be suffering emotionally. They feel being firm with their children may injure the primary bond and scar their child for life. Children, who learn which behaviours yield different social reactions, quickly learned that if they

become emotionally upset, their parent will yield to their demands. If you want a cookie – cry for one. If you want to sleep in mom and dad's bed, develop a fear of the dark.

Well-intentioned parents suddenly saw themselves cow-towing to their children's every demand. Now children rule their parents! This is not respectful training for co-operation. This is over-indulgence and pampering.

Slave – tyrant relationship are not healthy. Not between

government and the people, not between boss and workers, nor between child and parent. When children manipulate their parents, its still a form of ruling over one another rather than being co-operative with our fellow man. Many see that today's kids are out of control, and feel the answer is for parents to take charge and rule their children. But this is short sighted. This simply leads to a replication of the old slave – tyrant system which surely will result in children rebelling or submitting.

So how do we get off this crazy teeter-totter of “one-up, one-down” type relationships and instead start being mutually respectful while serving up discipline required of child-rearing? That's the million dollar question!

We need new methods, and the only way to learn them is from parent education! Whether you take a class, read an Adlerian parenting books, watch a webinar series or listen to a podcast... parents need to learn

about new ways of dealing with their children if they are to raise children who are co-operative rather than obedient or domineering.

Let's look at the core conditions for stimulating co-operative behavior:

Getting along with others and caring for our fellow man is innate in humans but it must be stimulated by parents. Alfred Adler called this "social interest" or *Gemeinschaftsgefühl* in his native German tongue. Social interest is developed when we ask our children to help others. That could be as simple as handing out a plate of cheese to company, or pushing in the chairs when dinner is done. Not interrupting, placing our coats on the hooks so the foyer is clear, waiting one's turn - the list is limitless of all the ways a child can be contributing and participating in helping the group function as a unit from the youngest of age. In these small ways, the child is experience the give and take of living in a group. All too often children only experience life in the

early years as a place where they "take take take" and others serve them. Unchecked, that will eventually develop into a "what's in it for me?" mindset that is the hallmark of a child who has a sense of entitlement.

A healthy group (aka family), on the other hand, harnesses all of various talents of its

***A healthy group (aka family), on the other hand, harnesses all of various talents of its members. Each should contribute to their level and ability, and no one should be unduly burdened.***

members. Each should contribute to their level and ability, and no one should be unduly burdened. One for all, all for one! When a member feels they are a stakeholder in the team they are helping to build, a deep sense of belonging and purpose is felt. So while many parents might mistakenly think that doing things for their children is an act of kindness, it is actually

robbing them of precious development and connection to others.

Once a child feels they belong and are important contributors to a group, they willingly co-operate with others and do what the needs of the situation call for. Adults have a hard time believing children

children instead of respecting their abilities and granting them autonomy to prove they can manage. This is not to say children won't make mistakes, but given a chance to make decisions on their own, they will learn from their mistakes too. Mistakes are opportunities to learn - nothing else. Don't shame them or be disappointed when your children make them.

Another core condition for simulating cooperation is appropriate distribution of power. In a democracy, people have a say about things that impact them and they have a mechanism to change the social order if they don't like it. If you don't like the speed limit on your street, you have ways to request a change to the speed limit. It doesn't mean you will necessarily be successful. In a democracy, you always have say - but you don't always get your way.

Let's look at an actual example of democracy at work in the family; meals. It's not respectful to unduly burden mom or dad's

time and energy by demanding them to make a different meal for each child according to their whims and wishes. We can, however honor that different people like different foods and we can try to come up with ways to respect differences.

We do this through discussions and problem solving our issues together at a family council meetings. The family council meetings are equivalent to having a town council meeting in your community to discuss changes to speed limit zoning. It's a democratic structure that ensures that everyone has a voice and say.

Here are some of the creative solutions children have come up with for meal planning:

- each person in the family gets to pick one night of the week. On their night they pick the dinner menu. On other nights of the week they agree to eat what others have picked.
- There should be at least ONE item on the dinner menu that each person likes.
- Kids can have their beloved chicken fingers, but only three times a week. The kids can pick which days

those meals those will be.

When a child feels they have a voice and a say in how the family operates it is empowering and is proof that they are indeed an important part of the family. Each element stimulates the intrinsic desire to be more co-operative with others in the family. It's a fact, children are more likely to live with rules they help establish.

Family meetings are great for problem solving, but there are other disciplinary techniques too. Because discipline comes from the root word "to teach", proper discipline should educate children. Children learn experientially, so the next two tools are both about allowing a child to make choices for themselves and to experience the outcomes or the consequences of those choices. These can be either natural or logical consequences.

A natural consequence is just that – from the natural world. When you drop a pea from your highchair it always falls to the ground. When you touch a hot stove, you get a burned every time, whether a parent is there or not!

Children learn the most quickly from natural consequences. It only takes one pinched finger in a spring loaded cupboard door for a toddler to learn to keep their fingers back!

Yet, how many times have you said "stop jumping on the couch" to no avail? How come they have not learned the social rule of feet off the couch yet when they were such a quick study about pinched fingers? Why? Because there is no consequence for jumping on the couch, (and they likely enjoy the attention they get when you nag them). So a parent must I N V E N T a consequence. That is a bit more work because they take some thinking to create. Designed wrong or enacted out wrong and a logical consequence simply becomes punitive and we are no further ahead.

So what makes a good logical consequence? They must be respectful, reasonable, related and revealed in advance. "We need to keep our feet on the floor. Can you get off the couch or do I need to put you down?" or "can you be in this room without jumping on the

furniture or do I need to put up a babygate and make this room off-limits"? If a parent can create a consequence and follow through in a firm and friendly way, a child learns to make more pro-social choices.

There are certainly more tools and techniques to share with parents, but the scope of this article is to demonstrate how parenting needs to change and why we have lost our way. The hope is for parents to see the benefits of taking a parenting class and to learn more about our children and how to guide them in our families to fulfill their greatness. ■

Referencias /  
References

Adler, A. (1927).  
Understanding human  
nature,. New York:  
Greenberg.

Dreikurs, R., & Soltz, V.  
(1964). Children: The  
challenge. New York:  
Duell, Sloan & Pearce.

McKay, G. (2001).  
Raising respectful kids  
in a rude world:  
Teaching your children  
the power of mutual  
r e s p e c t a n d  
c o n s i d e r a t i o n .  
Roseville, Calif.: Prima.

Nelsen, J. (1987).  
Positive discipline. New  
York: Ballantine Books.

---