

**LA CONTRIBUCIÓN DEL ENFOQUE CENTRADO
EN LA PERSONA DE CARL ROGERS A LA
PSICOTERAPIA INFANTIL: LA INFLUENCIA DE
LAS ACTITUDES FACILITADORAS DEL
PSICÓLOGO EN ESTE PROCESO**

**THE CONTRIBUTION OF CARL ROGERS PERSON-
CENTERED APPROACH TO CHILD
PSYCHOTHERAPY: THE INFLUENCE OF THE
PSYCHOLOGIST'S FACILITATING ATTITUDES IN
THIS PROCESS**

Adriana Pereira Tôrres¹ & Elisângela Freitas Oliveira

Fortaleza, Brasil

RESUMEN

El presente artículo reflexiona sobre la contribución del enfoque centrado en la persona (ECP) de Carl Rogers, donde se verifica la importancia con que se consideran las relaciones interpersonales, la valorización del ser humano, cuyo supuesto es que en él existe una inclinación actualizante, es decir, que la persona tiende a crecer y desenvolver su potencial de manera positiva. Se buscó comprender la influencia de las actitudes del psicólogo que trabaja desde el enfoque centrado en la persona en la dinámica del proceso psicoterapéutico infantil; para lo que se realizó una reflexión sobre la estructura del ambiente terapéutico, una

¹ Correspondencia a: adrianatorres1970@gmail.com

descripción de las actitudes del psicólogo durante este proceso y un análisis de sus actitudes en el contexto de este enfoque y de sus efectos en el proceso psicoterapéutico infantil. Este estudio fue desarrollado a partir de una investigación bibliográfica. Sus resultados verifican que el acompañamiento del psicoterapeuta infantil del enfoque centrado en la persona proporciona un desarrollo positivo de competencias emocionales, cognitivas y de autoestima en el niño, regulando la ansiedad y promoviendo también la capacidad de ser más asertivo. Se confirma que la inversión en psicoterapia favorece la construcción del autoconocimiento en los niños, la que promueve en ellos un mayor placer por la vida y en consecuencia mejora la calidad de las experiencias y de las relaciones con otros, contribuyendo para la formación de un adulto autónomo con sabiduría y seguridad para hacer elecciones saludables.

Palabras claves: Psicoterapia infantil, dinámica psicoterapéutica, tendencia actualizante, Virginia Axline, Carl Rogers.

ABSTRACT

This article reflected on Carl Rogers' Contribution of the Person-Centered Approach (PCA), where the importance of dealing with interpersonal relationships and the valuation of the human being are verified, with the assumption that there is an upward inclination in it, where it is certified that the person tends to grow, to develop his potential in a positive way. For child psychotherapy, we sought to understand the influence of the psychologist's approach of the Person-Centered Approach on the dynamics of the child psychotherapeutic process, as well as the investigation of the PCA method in the person in the practice of infantile psychotherapy; the reflection on the structure of the therapeutic environment, the description of the psychologist's attitudes in this process and finally the analysis of his attitudes within the context of this approach and its effects on the dynamics of the child psychotherapeutic process. The study was developed based on the bibliographical research and as a result it was verified that the accompaniment of the Person-Centered Approach child psychotherapist provides a positive development of the child's emotional, cognitive and self-esteem competences, the balance of anxiety, also promoting the ability to be more assertive. It is confirmed that investment in psychotherapy favors the construction of self-knowledge for the child, feeling greater pleasure for life and that, consequently, improves the quality of experiences and relationships with others, contributing to the formation of an autonomous adult, with wisdom and security to make healthy choices.

Key words: Child psychotherapy, Psychotherapeutic dynamic. Up-to-date trend, Virginia Axline, Carl Rogers.

INTRODUCCIÓN

El presente artículo buscó comprender la contribución del enfoque centrado en la persona de Carl Rogers en la psicoterapia infantil, analizando y observando dentro de la propuesta las influencias de las actitudes facilitadoras del psicólogo en este proceso. Dadas las circunstancias actuales que vive el niño en su hogar o medio familiar, se hace necesaria la investigación en la dinámica de trabajo del enfoque centrado en la persona (ECP) en la psicoterapia infantil, en que se le “da voz” a los niños (Campos, 2008), y la oportunidad de expresarse verbalmente, o no, donde puede ser captada su “habla” y su pedido de ayuda. Todo ese contexto viene siendo observado las últimas décadas (Ramires, 2008).

Según Costa & Dias (2005), el hecho de trabajar con niños es una experiencia valiosa por la posibilidad de una acción precoz y/o preventiva, siendo gratificante por la contribución que representa para los niños, su familia y la sociedad en la cual vive. Partiendo de ese contexto, podemos verificar que la espontaneidad de los niños puede ser percibida por el profesional del ECP y, a partir de ese momento en el que se sienten acogidos en el ambiente terapéutico, es posible que ocurra la formación de un vínculo entre el terapeuta y el niño.

De acuerdo con Axline, es importante que el psicoterapeuta esté atento a las señales que indican hacia donde se encamina el niño para tener la posibilidad de acompañarlo. Se ve, entonces, cuan relevante es realizar este trabajo, mostrando la importancia de trabajar con alguien que, muchas veces, no sabe bien como expresarse, necesita ser oído con mayor eficiencia para recibir la ayuda necesaria en aquel momento de su vida.

El ECP es un enfoque que trata de las relaciones interpersonales, cuyo supuesto básico es que en todo ser humano existe una inclinación creadora, es decir que el hombre tiende a crecer, producir y desarrollar su potencial de manera positiva. Así, Rogers nos propone una motivación única, innata e imprescindible, mostrando una perspectiva de ser humano diferente. De esa visión de persona surge como consecuencia, en el ambiente terapéutico, un modo específico de acompañar a quien que pide ayuda.

Rogers (2005, p. 88, citado en Brito & Paiva, 2012) nos muestra que, incluso ante condiciones más adversas o severas, el ser humano puede preservar y desarrollar su capacidad de autonomía y autodeterminación. Todo esto ocurre sin excluir los impactos negativos y las dificultades que puedan surgir durante este proceso de búsqueda de su

bienestar. Los autores agregan también su convicción de que el ser humano tiene la capacidad de reaccionar ante los hechos, incluso, influenciados por ellos de alguna manera.

Mattar (2010) cita a la psicóloga Virginia Axline destacando su trabajo sobre “terapia de juego” (1980) con niños donde utiliza la no directividad. A través de la perspectiva de Rogers, relata la experiencia de un maestro que comienza a actuar como terapeuta para liberar las fuerzas terapéuticas que existen en cada persona. Igualmente, en el libro “Dibs, en busca de sí mismo” (AXLINE, 1978), nos cuenta la trayectoria de vida y todo el proceso de atención a un niño llamado Dibs, quien buscaba la aceptación de su forma de ser por parte de su familia, su maestra y compañeras de colegio, donde vivió muchas experiencias de rechazo e incompreensión, mostrando agresividad, aislamiento y, al mismo tiempo, su increíble inteligencia, aguda sensibilidad, escondida por no poder llegar a ser quien realmente era. Virginia Axline ha hecho de este trabajo una referencia para la psicoterapeuta infantil no directiva.

Siguiendo este pensamiento, encontramos que la psicoterapia infantil busca brindar un espacio seguro donde el niño sea acompañado y conducido en un proceso, con el fin de aliviar los síntomas que lo motivaron a pedir ayuda, algo buscado frecuentemente por sus padres o responsables. Ahí es donde la psicoterapia infantil viene a completar las variables que están influyendo en funcionamiento del niño, es decir, descubriendo qué sucede y cómo suceden esos comportamientos que generan síntomas.

El acompañamiento psicoterapéutico promueve mejoras en las habilidades emocionales y cognitivas; autoestima, disminución de la ansiedad, mayor asertividad. Invertir en psicoterapia, por lo tanto, es construir un legado para el niño, de autoconocimiento y mayor placer en la vida, con mejoras objetivas en la calidad de las experiencias y relaciones constructivas con los demás, contribuyendo a la formación de un adulto autónomo que tenga sabiduría y seguridad para tomar decisiones saludables.

Este proceso nos muestra la importancia de investigar las actitudes del psicoterapeuta. Sin embargo, Dorfman (1992, citado en Almeida, 2016) nos recuerda que el niño no asiste voluntariamente a psicoterapia, sino porque disgustó o preocupó a un adulto, a sus padres u otros familiares con algún comportamiento “inadecuado”, dándoles señales de que necesita ayuda.

El trabajo desde el ECP utilizada por el psicoterapeuta infantil favorece que el niño reflexione y se sienta cómodo para poder expresarse sobre sus problemas. Por otro lado, está influencia de las actitudes del psicólogo del enfoque centrado en la persona sobre la dinámica del proceso psicoterapéutico infantil, contribuye a que el niño se exprese favorablemente en su evolución en psicoterapia, sin necesidad de ninguna otra intervención que lo estimule para una respuesta, más centrada en el problema.

Ante este contexto, las siguientes preguntas son el comienzo para este estudio: ¿La dinámica de ECP utilizada por el psicoterapeuta infantil favorece que el niño reflexione y se sienta cómodo para poder expresar sus problemas? ¿Cuál es la influencia de las actitudes del psicólogo del enfoque centrado en la persona sobre la dinámica del proceso psicoterapéutico infantil? ¿Serían suficientes tales actitudes para que el niño se exprese favorablemente en su evolución en psicoterapia o serían necesarias algunas intervenciones que le animen a responder más centrado en su problema?

Para responder a las preguntas iniciales, este artículo tiene como objetivo comprender la influencia de las actitudes del psicólogo del enfoque centrado en la persona de Carl Rogers sobre la psicoterapia infantil. Para ello, se presentaron los siguientes objetivos específicos: investigar el método del enfoque centrado en la persona en la práctica de la psicoterapia infantil; reflexionar sobre la estructura del entorno terapéutico para que el niño se comprenda mejor a sí mismo y se vuelva más independiente; describir las actitudes del psicólogo del enfoque centrado en la persona en el proceso psicoterapéutico infantil; analizar las actitudes del psicólogo del ECP y sus efectos sobre la dinámica de este proceso.

Con el fin de contemplar los objetivos elaborados en este artículo, así como dar respuesta a los problemas de investigación planteados, el marco teórico se estructuró de la siguiente manera: inicialmente se informó sobre la importancia de las habilidades sociales en la infancia y luego se describió sobre el método del ECP en la práctica de la psicoterapia infantil. Continuando con el marco teórico de este enfoque, se abordó la estructura del entorno psicoterapéutico infantil. Dentro de este mismo contexto, se desarrolla la temática relacionada con la importancia que tienen las actitudes facilitadoras del psicólogo del enfoque centrado en la persona en este proceso psicoterapéutico. Finalmente, se encuentra el análisis de las actitudes del psicólogo ECP y sus efectos sobre la dinámica del proceso psicoterapéutico infantil.

METODOLOGÍA

El enfoque metodológico adoptado para este estudio se desarrolló por medio del método cualitativo. La intención de este análisis cualitativo se justifica para poder atender a las demandas de investigaciones que, de acuerdo con Minayo (2002), busca responder cuestiones muy particulares, trabajando con el universo de significados, motivos, aspiraciones, creencias, valores y actitudes.

Se concibe entonces que la investigación cualitativa proporciona una investigación minuciosa y esencialmente subjetiva. Este método se torna apropiado para los objetivos de este estudio, pues favorece la consideración de varios aspectos que componen las especificidades del análisis de las influencias de las actitudes del psicólogo del enfoque centrado en la persona de Carl Rogers en la psicoterapia infantil.

Con base en sus objetivos, fue realizado un estudio exploratorio descriptivo con la finalidad de considerar la problemática de forma explícita. De acuerdo con Gil (2010), el estudio exploratorio proporciona una visión general de un determinado hecho, de tipo aproximativo, promoviendo mayor familiaridad con el problema, pudiendo así, contemplar el levantamiento bibliográfico, entrevistas a personas con experiencia en el problema investigado, generalmente, en forma de estudio bibliográfico y estudio de caso. La investigación descriptiva tiene como finalidad describir las características de una población, de un fenómeno o de una experiencia. Se enfatiza que las características exploratorias y descriptivas pretenden favorecer una aproximación de las investigadoras con la realidad de la influencia de actuación del psicólogo del enfoque centrado en la persona y sus relaciones con la eficacia del proceso de psicoterapia infantil, posibilitando el alcance de posibles interpretaciones que abrazan el problema de investigación.

Con relación a los procedimientos para este estudio, fue realizada una búsqueda bibliográfica para la presentación y discusión del tema. Dentro de esta misma línea de raciocinio y análisis, se verifica que en casi todos los estudios se exige que sea hecho algún trabajo de esta naturaleza.

Los estudios desarrollados exclusivamente a partir de fuentes bibliográficas, gran parte son estudios exploratorios que pueden ser definidos como investigaciones bibliográficas. Los libros, por ejemplo, poseen esa fuente por excelencia. La principal ventaja de este tipo de estudio reside en el hecho de que permite al investigador poder cubrir una gama de

fenómenos mucho más amplia de aquella que podría investigar directamente. Esta ventaja se torna particularmente importante cuando el problema de la investigación requiere datos muy dispersos. Este tipo de estudio también es indispensable en investigaciones históricas. En muchas situaciones, no hay otra forma de conocer los hechos del pasado, si no es en base a datos bibliográficos (Gil, 2010).

El presente artículo trata de Carl Rogers, como creador del enfoque centrado en la persona, con sus innumerables trabajos, siendo algunos de ellos citados aquí, como fuentes primarias para que otros conozcan y sigan sus propuestas. Natalie Rogers (2003), dio continuidad al trabajo de Carl, su padre, desarrollando las artes creativas con niños (dibujos, pintura, artes plásticas) donde la persona revela sus emociones sin ser juzgado, tal como señalan Campos & Ramires (2008), quienes siguen esta línea de pensamiento.

La autora y psicoterapeuta infantil, Virginia Axline, nos señala una observación sobre los niños: son ellos mismos quienes indican el camino que debemos seguir, sin necesidad de direccionarlos. En su comportamiento, sus dibujos, sus pinturas, sus juegos utilizando los juguetes de la sala, ellos se están expresando libremente. Shultz & Shlutz (2008) relatan algunos trabajos realizados por Wiliam Kell y Helen Mcneil, estudiantes de Rogers, y la importancia del autoconocimiento para los niños, lo que los hace tornarse más independientes y responsables por sus elecciones. Del Prette (2013) relata que es fundamental para comprender la convivencia social y familiar del niño: cómo vive en su casa, su relación familiar, social, su salud, su funcionamiento intelectual, etc. Wood, et al. (1995), resignifica la real intención del ECP, dentro de su contexto particular y único para realizar sus acciones. Por otro lado, Araújo y Freire (2014) nos recuerdan los valores humanos del psicoterapeuta infantil, antes que ser sólo un profesional delante del niño, donde, además, sus percepciones no pueden ser impuestas por el terapeuta. Amatuzzi (1989) resalta la autenticidad del terapeuta del enfoque centrado en la persona, como parte de su trabajo. Y finalmente, Bezerra & Bezerra (2012), nos trae la figura del psicoterapeuta como un facilitador de procesos.

RESULTADOS Y DISCUSIONES.

LA IMPORTANCIA DE LAS HABILIDADES SOCIALES EN LA INFANCIA.

Al desarrollar un método para determinar si el comportamiento del niño era saludable y constructivo o no saludable y destructivo, Rogers (1980) encontró que los factores que

inflúan en su comportamiento eran el entorno familiar, la salud, el desarrollo intelectual, las circunstancias económicas y culturales, relaciones sociales y nivel de educación. También, vinculó la influencia interna del autoconocimiento y el auto-discernimiento.

Posteriormente, sus alumnos William Kell y Helen McNeil, confirmaron en sus estudios que el factor que más influía en la conducta era el conocimiento de sí mismo que, para Rogers, significaba la aceptación del sí mismo y de la realidad. Rogers con su sentido de responsabilidad reconoce estos resultados, para luego reflexionar sobre ellos, y a partir de ahí comenzar a reconocer su importancia (Shultz & Shultz, 2008).

Del Prette (2013) en su artículo "La importancia de las habilidades sociales en la infancia", señala que vivimos hoy en una sociedad que está cambiando muy rápidamente: cada día nos enfrentamos a situaciones que requieren el aprendizaje de nuevos conocimientos para responder a las necesidades de la infancia y la adolescencia.

En esta sociedad, los padres y educadores se sienten confundidos y se quejan de las diferentes formas en que se comportan los jóvenes. Sin embargo, los niños también experimentan situaciones complejas: son presionados por diferentes tipos de grupos; perciben reglas sociales contradictorias en la escuela y en la familia; viven con valores diferentes; se enfrentan a una realidad violenta mostrada a diario por los medios. Por un lado, viven bajo exigencias constantes y, por otro, identifican una permisividad que los deja perplejos. Esta permisividad se ve a menudo en la perspectiva de la ausencia de problemas o, simplemente, bajo una concepción de bienes materiales, comodidad, diversión. Aunque estos aspectos son importantes, no se puede ignorar que su bienestar puede mejorarse mejorando las relaciones en diferentes contextos.

EL MÉTODO DEL ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA EN LA PSICOTERAPIA INFANTIL

El enfoque centrado en la persona es una perspectiva que se ocupa de las relaciones interpersonales, cuyo supuesto es que en todo ser humano existe una aptitud renovadora, en donde la persona tiende al crecimiento y desarrollo de su potencial de manera positiva. Por tanto, Rogers (1980, citado en Wood, 1995), propone una motivación única, innata y esencial, aportando una perspectiva diferente de persona, en cuanto a sujeto del ámbito terapéutico y, en consecuencia, un modo de recibir a la persona que pide ayuda.

Según Wood et al. (1995), Rogers consideró el ECP como “un enfoque único, organizando las experiencias exitosas en diferentes actividades. No es una teoría, una terapia, una psicología, una tradición. Es simplemente un enfoque; nada más, nada menos”. Es una “forma de ser”. Complementando este mismo pensamiento, Araújo y Freire (2014) en su artículo “Los valores y su importancia para la teoría clínica de un enfoque centrado en la persona” se refieren al ECP como cualquier actividad humana que se base en algunos valores, entre los que se encuentran el valor por la persona, que prevé una práctica profesional en la que el psicólogo es integral en su relación con el cliente (en este caso, el niño), donde el terapeuta no transfiere al niño sus sentimientos, valores y percepciones.

Además, se entiende que la psicoterapia centrada en la persona es un proceso de aprendizaje significativo de valores, lo que no implica una enseñanza de tales valores por parte del psicólogo. Según Amatuzzi (2010, p. 23), el ECP “en definitiva, no se justifica como técnica, sino como ética: una ética de las relaciones humanas, interpersonales, comunitarias, sociales, políticas. Justificar el ECP significa explicar y fundamentar, a nivel teórico, los valores que expresa”.

En este sentido, en este estudio se cuestiona si los procedimientos del ECP utilizados por el psicoterapeuta infantil favorece que el niño reflexione y se sienta a gusto para poder expresarse sobre sus problemas.

Para iniciar reflexiones sobre la pregunta planteada, Bezerra y Bezerra (2012) señalan que esta terapia defiende que el profesional es un facilitador del proceso convirtiéndose en partícipe de la intervención. Sin embargo, en algunos momentos debe aparecer como un observador “distante” para obtener una mejor comprensión del caso.

Siguiendo esta línea de pensamiento, encontramos que el comportamiento del terapeuta busca que el niño se sienta a gusto en el entorno terapéutico, y así, puede sentirse confortado para expresar y ser acogida su demanda. Ayuda a una evolución positiva de la terapia y del niño como ser humano, tornándose más capaz de sentirse más independiente para tomar sus propias decisiones. En la terapia centrada en la persona desarrollada por Rogers, el terapeuta ofrece consideración positiva e incondicional por el cliente, en el cual supone que el cliente (no es paciente) sea responsable por el cambio de su personalidad. Los clientes son aceptados como son, todo se centra en la persona, incluso el cambio en su comportamiento y en reevaluar sus relaciones (Shultz & Shlutz, 2008).

Con el objetivo de estimular el desarrollo de la interacción, el psicoterapeuta centrado en la persona debe promover una atmosfera de acogida, comprensión y calor humano. Araújo & Freire (2014) señalan que este objetivo debe ser alcanzado por medio de actitudes que ellos denominan actitudes facilitadoras: autenticidad, consideración positiva y empatía.

Amatuzzi (1989) nos relata que la autenticidad debe ser una actitud genuina, no es una técnica, una acción preconcebida, conceptual, o meramente racional. Siguiendo este pensamiento, Gobbi et al. (2005, citado en Araújo & Freire, 2014) donde conceptualiza que la autenticidad es una disposición que también tiene relación con valores de la relación y la consideración de la singularidad de las personas envueltas en ella.

La consideración positiva se fundamenta en la valoración del individuo (el niño en cuestión), como un ser digno de confianza y respeto. Esta actitud está cimentada sobre el valor del amor que favorece la unidad, y procura asociarse al otro. Freire (2002, citado en Araújo & Freire, 2014) agrega que la consideración positiva debe impulsar al profesional a un intento de escuchar mejor al cliente, valor que llama al psicoterapeuta a ofrecer una escucha calificada. De acuerdo con el autor, la empatía, debe estar relacionada con la consideración positiva e incondicional. También se asocia a la autenticidad, donde el psicólogo intenta escucharse a sí mismo y comprender con que lentes mira al cliente, para así, poder colocarlo al lado, a fin de comprender de mejor forma como el cliente se percibe a sí mismo.

Natalie Rogers (2003) en su entrevista para la Revista Electrónica de Investigación Educativa, nos habla de los principios de la terapia expresiva centrada en la persona, donde las artes expresivas representan un medio fácil y conocido por el cual los niños pequeños se expresan. Utilizadas de esta manera, las artes son verdaderas formas de jugar.

Los niños más pequeños a menudo no tienen suficiente vocabulario o habilidades sociales para ser escuchados. Al dibujar ira y rabia, con las artes expresivas centradas en la persona, se pueden constatar beneficios terapéuticos, pues la terapia proporciona una forma de comunicación única y eficaz. La inserción de una atmósfera centrada en la persona es ventajosa para los niños en edad escolar, imagine a un joven principiante en el arte al que se le permite explorar su talento natural sin la presión de hacer arte "de la manera correcta".

LA ESTRUCTURA DEL AMBIENTE PSICOTERAPEUTICO INFANTIL EN EL ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA

De acuerdo a Rogers (2005, p.105, citado en Brito & Paiva), en la relación terapéutica el psicólogo debe proporcionar al cliente (en este caso, el niño), un lugar donde pueda hablar de cualquier sentimiento que él experimente, y ser comprendido y aceptado, “es decir, [...] a través de la aceptación [...] la completa ausencia de cualquier actitud moralista o justificativa de la actitud de comprensión [...] acaba por reconocer que todos los sentimientos y actitudes se pueden expresar” (2012, p. 88).

Axline (1984, citado en Brito & Paiva, 2012) refuerza la importancia de la validación y el no juzgamiento de la expresión de los sentimientos del niño. En este caso, el terapeuta tiende a ser permisivo en el sentido de dejar que el niño se sienta libre de expresarse tal como él encuentre mejor, confiando en que de esa forma podrá ayudarlo en su demanda. La profundidad con la cual él expresa sus sentimientos está íntimamente ligada a esa validación. La aceptación de los sentimientos del niño, según la autora, puede acontecer tanto por medio verbal, como de forma no verbal. Independientemente de la forma de expresión de ese sentimiento, la validación posibilita que el niño adquiera, poco a poco, la conciencia de su responsabilidad en cuanto a las elecciones que realiza. El niño decide por sí mismo, la dirección que la relación terapéutica puede tomar, “el grado de validación (presente en el ambiente terapéutico), es directamente proporcional al éxito en la terapia. En cuanto a los juegos, el terapeuta puede disponer de una caja lúdica, con herramientas básicas como: muñecos, bandeja, juegos de adivinanza, pegamento, tinta, papeles, tijeras (punta circulares). Además, debe transmitir la idea de la confidencialidad.

El contrato terapéutico puede ser verbal o escrito, depende del tiempo de observación de cada profesional, día, forma de pago, etc. La receptividad y acogida a la familia es interesante porque existe una fuerte relación con la calidad de la alianza terapéutica establecida entre los padres. La visita a la escuela se refiere a las relaciones humanas y tiene un significado muy importante para el niño, por lo que el psicólogo debe enfocarse en entender cómo son las relaciones en esta institución educativa y saber cómo se relaciona el niño con sus compañeros y con la profesora.

LAS ACTITUDES DEL PSICOLOGO DESDE EL ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA EN EL PROCESO DE PSICOTERAPIA INFANTIL

Según Axline (1978) existen principios que nos orientan en forma constructiva con el niño para que podamos contemplar el carácter de no directivo propuesto por este enfoque, observando un proceso terapéutico positivo para ambos. Ellos son:

- 1) El terapeuta debe construir una relación amistosa y cálida con el niño para que suceda el rapport.
- 2) El terapeuta acepta al niño tal como es.
- 3) El terapeuta establece una relación de validación, donde el niño se siente libre para expresar sus sentimientos.
- 4) El terapeuta siempre está alerta para identificar los sentimientos que el niño está expresando y reflejárselos, para que adquiera conocimientos sobre su comportamiento.
- 5) El terapeuta mantiene un profundo respeto por la capacidad del niño en resolver sus propios problemas, dándole la oportunidad para esto. La responsabilidad de acción es del niño.
- 6) El terapeuta no intenta dirigir las acciones o conversaciones de forma alguna, El niño indica el camino que el terapeuta sigue.
- 7) El terapeuta no procura apurar la duración de la terapia. El proceso es gradual y así debe ser reconocido por él.
- 8) El terapeuta establece solamente los límites necesarios para fundamentar la terapia en el mundo de la realidad y hacer al niño consiente de sus responsabilidades en la relación.

A partir de estos principios descritos, se desprende la aceptación incondicional que se trata del respeto por el niño tal como es y se presenta; la empatía, referida a la actitud de ponerse en su lugar, sentirlo en su discurso y/o expresiones; la transparencia que se refiere a la necesidad de que el terapeuta sea auténtico con el niño para que haya confianza y un vínculo entre ellos; la congruencia que muestra la coherencia del terapeuta y su capacidad de poder expresarse libremente. En definitiva, todos estos aspectos son de gran relevancia para el análisis de la temática de este artículo, que pretende comprender el aporte del enfoque

centrado en la persona de Rogers a la psicoterapia infantil, considerando la influencia de las actitudes del psicólogo en el proceso psicoterapéutico.

Se entiende que la práctica centrada en la persona es un ejercicio de valores y, además, proporciona un aprendizaje de estos. Sin embargo, por ser valores vivenciales, no deben reflejarse solo en la experiencia del profesional centrado en la persona, sino que deben transformarse según la experiencia también vivida por el niño, ya sea en la relación con el psicólogo o no. Se refiere a que estos valores no solo deben estar dirigidos a las vivencias del terapeuta, sino también a las vividas por el niño, ya que es una experiencia de aprendizaje para ambos.

Aún reflexionando sobre la influencia de las actitudes del psicólogo del enfoque centrado en la persona sobre la dinámica del proceso psicoterapéutico infantil, podemos destacar lo que reportan Brito y Paiva (2012), en su artículo “la psicoterapia de Rogers y la ludoterapia de Axline”: un punto de partida que consiste en proporcionar al individuo (en este caso, el niño) una relación sin el control del terapeuta, sin directividad, donde el niño se convierte en el foco de la terapia, en lugar de su problema. Estos autores entienden que en esta terapia:

[...] uno de los principales objetivos del psicólogo es ayudar al cliente a expresar libremente las actitudes afectivas que están en la base de sus problemas y conflictos de adaptación [...] el cliente encuentra en este proceso una liberación afectiva de los sentimientos hasta entonces reprimidos, una mayor conciencia de los elementos hasta ahora reprimidos, una mayor conciencia de los elementos fundamentales de su propia situación y una mayor capacidad para reconocer sus sentimientos libremente y sin miedo. (Brito & Paiva, 2012, pp. 173-174).

En una posición similar sobre la terapia de juego, Brito y Paiva (2012), citando a Axline (1984), afirman que la confianza en la capacidad del niño es fundamental para que la terapia tenga éxito. En este mismo contexto psicoterapéutico, de acuerdo con esta proposición de credibilidad en el potencial del niño, éste puede "descubrir" su propio camino, probándose a sí mismo, permitiéndole así revelar su personalidad, responsabilizándose de sus propias acciones. El niño adquiere, de esta manera, el coraje para avanzar y convertirse en un individuo más maduro e independiente.

La [...] terapia de juego no directiva [...] puede describirse como una oportunidad que le ofrece al niño crecer en mejores condiciones. Como el juguete es su medio natural

de autoexpresión, se le da la oportunidad de expandir de forma lúdica sus sentimientos acumulados de tensión, frustración, inseguridad [...] liberándose de estos sentimientos a través del juguete, ella se da cuenta de ellos, enfréntelos, aprenda a controlarlos u olvídelos. Cuando alcanza una cierta estabilidad emocional, se da cuenta de su capacidad para realizarse como individuo, para pensar por sí misma, para tomar sus propias decisiones, para volverse psicológicamente más madura y, por tanto, para convertirse en persona. (Axline, 1980, p. 28).

A través del "juego", el niño se encuentra en un momento suyo para, finalmente, expresarse libremente, exponiendo su necesidad de ayuda en su demanda. Se vuelve capaz de mostrarse tal cual es, sin preocuparse por los juicios, porque es su momento de expresar todo lo que pasa en su vida, pudiendo lidiar con sus miedos, inseguridades, controlarlos u olvidarlos. haciéndoles conscientes de que pueden deshacerse de ellos, adquiriendo estabilidad emocional, convirtiéndose en una persona.

ANÁLISIS DE LAS ACTITUDES DEL PSICÓLOGO EN EL ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA Y SUS EFECTOS EN LA DINAMICA DEL PROCESO PSICOTERAPEUTICO INFANTIL.

En este punto del presente estudio, debemos afirmar que las actitudes del psicólogo del ECP son verdaderamente potentes para que el niño se exprese favorablemente en su evolución en psicoterapia, haciendo innecesarias algunas intervenciones que lo estimulen para una respuesta más focalizada en su problemática.

Según Brito & Paiva (2012), al referirse a Rogers (1980) y Axline (1984), entienden que la confianza del terapeuta en la capacidad de la persona que tiene frente a él sea niño o adulto, sirve de base a una terapia que promueve la liberación, la autorresponsabilidad y la madurez. El niño en cuestión puede sentirse más cómodo para expresarse a su manera; ya sea escribiendo, dibujando, jugando y mostrando cómo es, convertirse en persona, sin miedo y así poder demostrar claramente su solicitud de ayuda.

La posición de Rogers (2005, citado en Brito & Paiva, 2012) lo deja claro en la siguiente cita:

[...] en cualquier situación terapéutica, ya sea con niños o adultos, surgen demandas, se expresan deseos, en relación con los cuales el psicólogo debe actuar. El principiante o

el psicólogo mal entrenado [...] tiende a ceder a estas demandas [...] hasta que esas demandas crecen hasta tal punto que el psicólogo no puede ceder. En ese momento, el cariño y el deseo de ayudar se convierten en aversión y en un intento de evitar la relación.

La cita anterior apunta a la importancia de madurar o discernir por parte del terapeuta, ya que necesita satisfacer las necesidades del niño, por ejemplo, pero también necesita poner límites para que ni la relación con el cliente ni el proceso terapéutico, están dañados.

Para evitar esta situación dañina para el cliente, el terapeuta debe ser consciente de la necesidad de límites y que estos deben estar bien definidos, claramente comprendidos por el cliente y utilizados de manera constructiva. En el caso del niño, [...] prefiere experiencias que mantengan, acrecienten o afecten su organismo, y rechaza aquellas que no son adecuadas para tal fin. (Rogers, 1991, pp. 15-16, citado en Brito & Paiva, 2012).

Axline (1984, citado en Brito & Paiva, 2012) defendió que los límites sirven para vincular, al menos, la psicoterapia a la vida cotidiana del niño para que aprenda a canalizar sus acciones sobre el material presente en la sala de terapia, así como para que sea construido alrededor del respeto entre el terapeuta y el niño. De esta manera, reorganiza mejor sus experiencias y afronta de manera más constructiva los límites que imponen las relaciones cotidianas.

Rogers (1974) nos muestra que, a priori, no existen técnicas en el enfoque centrado en la persona, sino actitudes que promueven el valor de la persona humana como ser singular. Así, cualquier actitud que adopte el psicólogo debe estar ligada a su sistema de valores, porque de lo contrario, corre el riesgo de obtener sólo resultados parciales.

Además, Rogers (1987), afirma que el psicólogo ofrece un entorno propicio para el desarrollo personal de su cliente, una relación cálida, en la que dos personas pueden estar íntegras en el encuentro, así como también debe cuidarse de estar completos en la relación, no sólo como prestador de servicios de psicología, pero como ser humano en relación con el otro, ya sea adulto o, en el caso de este estudio, niño. Así, entra en escena un profesional que es también una persona, que tiene una historia, que vive alegrías y dolores, que tiene una cosmovisión. Sea lo que sea, esto lo ofrece en el enfoque o la ciencia que ha adoptado.

Así, según Vieira y Pinheiro (2013, citado en Araújo & Freire, 2014), aunque el psicólogo del enfoque centrado en la persona tenga valores totalmente distintos a los asumidos por el

cliente, entendemos que la práctica clínica es un lugar de centrarse en la persona del cliente (el niño), o incluso un lugar de descentralización, donde surge su desarrollo personal.

Siguiendo esta línea de pensamiento y considerando las preguntas de partida que culminaron en la elaboración de los objetivos generales y específicos de este estudio, también se entiende que la dinámica del enfoque centrado en la persona utilizada por el psicoterapeuta infantil favorece que el niño reflexione y se sienta a gusto para expresarse sobre sus problemas. El acompañamiento psicoterapéutico utilizado por el psicoterapeuta infantil en este enfoque ayuda a mejorar durante el proceso las habilidades emocionales y cognitivas, así como la autoestima, disminución de la ansiedad, mayor adaptación y asertividad.

Esto nos muestra la importancia de investigar las actitudes del psicoterapeuta. Continuando con estos razonamientos, se puede decir que las actitudes del psicólogo desde el enfoque centrado en la persona en la dinámica del proceso psicoterapéutico infantil favorecen el desarrollo del proceso terapéutico y la manera en que el niño se expresa durante el mismo, sin que exista otro tipo de intervención en el que se sienta más estimulado para responder a su demanda. Debido a que, desde el momento en que el niño ingresa al ambiente terapéutico, aunque llegue con timidez o incluso con agresión, podrá sentirse realmente acogido por el terapeuta, puede iniciar naturalmente su “discurso” sobre su pedido de ayuda; pues él, en general, no llega a la consulta porque lo pidió a los padres o a alguien responsable de él, sino por que un adulto observe esta necesidad.

Actuando de esta manera, con empatía y aceptación, el psicólogo tiende a lograr la confianza de este niño para que se exprese de la manera que crea mejor, dibujando o jugando a la hora de contar una historia ante un terapeuta atento, porque probablemente, dentro de este contexto, el niño se muestre a partir de lo descrito. Finalmente, parece que todos estos aspectos son de gran relevancia para el análisis de la temática de este artículo, que buscaba comprender el aporte del enfoque centrado en la persona de Carl Rogers en la psicoterapia infantil, considerando la influencia de las actitudes del psicólogo en el proceso psicoterapéutico.

Araújo y Freire (2014) en su artículo “Los valores y su importancia para la teoría clínica del enfoque centrado en la persona” prevén una práctica profesional en la que el psicólogo es integral en su relación con el cliente (en este caso, el niño), donde el terapeuta con sus sentimientos, valores y percepciones, no los traspasa al niño, sino que busca una relación en

la que pueda expresarse sin miedo, mostrándose de manera empática y transparente, y facilitando así el desarrollo del proceso de psicoterapia infantil.

Por tanto, el método del enfoque centrado en la persona en la práctica de la psicoterapia infantil es relevante respecto a las actitudes del terapeuta en el proceso, reflejando de esta forma una estructura del ambiente terapéutico, que facilita que el niño se comprenda mejor a sí mismo, logrando así mayor autonomía. Esto describe las actitudes del psicólogo de este enfoque en el proceso psicoterapéutico infantil.

Se entiende que la influencia de las actitudes del psicólogo del enfoque centrado en la persona de Carl Rogers en psicoterapia infantil y la investigación de su método dentro de esta misma práctica, fueron de fundamental importancia para poder afirmar su efectividad en el proceso terapéutico dentro de la propuesta. Este enfoque y la reflexión sobre la estructura del entorno terapéutico para que el niño se comprenda mejor a sí mismo, haciéndose más independiente, fue relevante para esta investigación.

No es sólo el entorno físico, sino la "calidez" del mismo a través de la persona del terapeuta que recibe al niño que necesita sentirse a gusto, tranquilo y confiar en él para ser ayudado. Axline (1978) refuerza la importancia de la validación y el no juzgar la expresión de los sentimientos de los niños.

La descripción de las actitudes del psicólogo del enfoque centrado en la persona en el proceso psicoterapéutico infantil y el análisis de la forma precisa de las actitudes del psicólogo dentro del mismo, y sus efectos positivos sobre la dinámica de este proceso, reveló lo que señala Amatuzzi (1989) sobre la importancia de la autenticidad, que debe ser una actitud genuina, no una técnica o una acción preconcebida, conceptual, o meramente racional.

Siguiendo este pensamiento, Gobbi et al. (2005, citado en Araújo & Freire, 2014) nos conceptualizan que la autenticidad es una disposición, que también tiene como valores la relación y consideración de la unicidad de las personas involucradas en ella, que permite la construcción de confianza y promueve que el proceso terapéutico se desarrolle de manera positiva. Natalie Rogers (2003) nos muestra que los niños pequeños a menudo no tienen suficiente vocabulario o habilidades sociales para ser escuchados. Al dibujar la rabia y el enfado (artes expresivas centradas en la persona), se puede constatar que existen evidentes beneficios terapéuticos, ya que la terapia proporciona una forma de comunicación única y eficaz. La inserción de una atmósfera centrada en la persona es ventajosa para los niños en

edad escolar: imagine a un joven principiante en el arte al que se le permite explorar su talento natural sin la presión de hacer arte "de la manera correcta". Todas estas circunstancias y actitudes forman parte no solo del entorno terapéutico en su conjunto, sino también de la posición del psicoterapeuta infantil dentro del proceso centrado en la persona.

CONSIDERACIONES FINALES

A lo largo de este artículo, se pudo mostrar el aporte del enfoque centrado en la persona de Carl Rogers en la psicoterapia infantil, su importancia y las influencias de las actitudes del psicoterapeuta infantil en la dinámica de este proceso. Se puede observar que el ECP se enfoca en el ser humano.

Así, como muchos otros autores investigados para este estudio, tenemos a Freire y Araújo (2014) quienes en su artículo: "Los valores y su importancia para la teoría clínica del enfoque centrado en la persona", hacen referencia a que el ECP, igual que cualquier actividad humana que se basa en algunos valores, incluido el valor de la persona, proporciona una práctica profesional en la que el psicólogo es integral en su relación con el cliente (en este caso, el niño), donde el terapeuta con sus sentimientos, valores y percepciones no pretende transferirlas al niño.

El ECP según Amatuzzi (2010, p. 23):

[...] en última instancia, no se justifica como técnica, sino como ética: una ética de las relaciones humanas: interpersonales, comunitarias, sociales, políticas. Justificar el ECP es explicar y justificar, a nivel teórico, los valores que expresa.

Siguiendo esta línea de pensamiento, encontramos que este comportamiento del terapeuta tendiente a que el niño se sienta a gusto en el entorno terapéutico y así, pueda sentirse seguro para expresarse y ser ayudado en su demanda, ayuda en una evolución positiva del niño como ser humano y también de la terapia, lo que le permite sentirse más independiente y tomar sus decisiones.

Para Del Prette (2013), la felicidad de un niño a menudo se ve desde la perspectiva de la ausencia de problemas o, simplemente, bajo una concepción de acceso a los bienes materiales, comodidad o diversión. Aunque estos aspectos son importantes, no se puede ignorar que su bienestar puede mejorarse mejorando las relaciones en diferentes contextos. Para estimular el desarrollo y la interacción del niño, el psicoterapeuta centrado en la persona

debe promover una atmósfera de bienvenida, comprensión y calidez. Este objetivo debe alcanzarse entonces a través de actitudes que él denominó actitudes facilitadoras: autenticidad, consideración positiva y empatía.

Amatuzzi (1989) nos dice que la autenticidad debe ser una actitud genuina, no una técnica o una acción preconcebida, conceptual, meramente racional. Siguiendo este pensamiento, Gobbi et al. (2005, citado en Araújo & Freire, 2014), nos conceptualizan que la autenticidad es una disposición, que también tiene como valores la relación y consideración de la singularidad de las personas involucradas en ella.

Natalie Rogers (2003) nos relata que:

La inserción de una atmósfera centrada en la persona es ventajosa para los niños en edad escolar. Imagine a un joven principiante en el arte al que se le permite explorar su talento natural sin la presión de hacer arte "de la manera correcta". Independientemente de cómo se exprese este sentimiento, la validación permite que el niño adquiera, poco a poco, la conciencia de su responsabilidad con respecto a las elecciones que hace. El niño finalmente decide la dirección que puede tomar la relación terapéutica. El grado de validación (presente en el entorno terapéutico), que hace que la terapia sea realmente exitosa, es directamente proporcional a la aceptación del niño.

Amatuzzi (2010) nos muestra que a priori no existen técnicas en el enfoque centrado en la persona, sino actitudes que promueven el valor de la persona humana como ser singular. De esta forma, cualquier actitud que adopte el psicólogo debe estar ligada a su sistema de valores; de lo contrario, corre el riesgo de obtener sólo resultados parciales. Se cree que invertir en psicoterapia colabora con la construcción de una herencia para el niño, del autoconocimiento y más alegría de vivir, con mejoras objetivas en la calidad de las experiencias y relaciones con los demás, contribuyendo a la formación de un adulto autónomo, más independiente, que tiene la sabiduría y la seguridad para tomar decisiones más asertivas y saludables.

Se concluye, por tanto, que el aporte del enfoque centrado en la persona es de suma importancia especialmente para el proceso de psicoterapia infantil, donde el niño encuentra un ambiente acogedor, aceptación incondicional, sin juicios. Encuentra la libertad de expresarse como quiere y/o puede, frente a alguien que, antes de ser un profesional en psicología, es verdaderamente un ser humano, con sus pensamientos, capaz de lograr incluso

poco a poco, durante el proceso psicoterapéutico, que el niño se dé cuenta de su empatía por él, logrando la confianza que necesita tanto, dispuesto a ayudarlo en su búsqueda, sea la que sea, para convertirse en la persona que es.

REFERENCIAS

- Almeida, B. (2016). Experiências de um ludoterapeuta centrado na pessoa. Rio Grande do sul. Encontro Abordagem Centrada na Pessoa. Url: <<https://encontroacp.com.br/.../experiencias-de-um-ludoterapeuta-centrado-na-pessoa/>>.
- Amatuzzi, M. (1989). *Resgate da fala autêntica: filosofia da psicoterapia e da educação*. Papirus, 1989.
- Amatuzzi, M (2010). *Rogers: ética humanista e psicoterapia*. Alínea.
- Araújo, C. & Freire, J. (2014). Os valores e a sua importância para a teoria da clínica da abordagem centrada na pessoa. *Rev. abordagem gestalt, Goiânia*. 20(1): 93-103. Url: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v20n1/v20n1a12.pdf>>.
- Axline, V. (1978). *Dibs: em busca de si mesmo*. Agir.
- Axline, V. (1980). *Ludoterapia: a dinâmica interior da criança*. Interlivros.
- Bezerra, M. & Bezerra, E. (2016). Aspectos humanistas, existenciais e fenomenológicos presentes na abordagem centrada na pessoa. *Rev. NUFEN*. 4(2), p. 21-36. Url: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912012000200004&lng=pt&nrm=iso
- Brito, R. & Paiva, V. (2012). Psicoterapia de Rogers e ludoterapia de Axline: convergências e divergências. *Rev. NUFEN*, 4 (1), p. 102-114. Url: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912012000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 out. 2016.
- Campos, M. (2008). *Porque é importante ouvir a criança? A participação das crianças pequenas na pesquisa científica*. In: Cruz, S. H. V. (Org.). *A criança fala: a escuta de crianças em pesquisas*. Cortez.
- Costa, M. & Dias, C. (2005). Prática da psicoterapia infantil na visão de terapeutas nas seguintes abordagens: psicodrama, Gestalt terapia e centrada na pessoa. *Estud. psicol., Campinas*. 22(1): 43-51. Url:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X20050001000006&lng=pt&nrm=iso.

- Del Prette, Z. (2013). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática. Ilustrações Marcela Cristina de Sousa*. Vozes.
- Gil, A. (2010). *Como elaborar projetos de pesquisa*. Atlas.
- Mattar, C. (2010). Três perspectivas em psicoterapia infantil: existencial, não diretiva e gestalt-terapia: o método não diretivo de Virgínia Axline: as atitudes do psicoterapeuta infantil. *Contextos Clínicos, São Leopoldo*. 3(2): 76-87. Url: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v3n2/v3n2a01.pdf>
- Minayo, M. (2002). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Vozes.
- Guadiana, L. (2003). Las artes expresivas centradas en la persona: un sendero alternativo en la orientación y la educación. Entrevista a Natalie Rogers©. *Revista electrónica de investigación educativa*. 5(2): 1-11. Url: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412003000200010&lng=es&tlng=es.
- Ramires, V. (2008). *Psicologia Clínica e as transições familiares: a perspectiva de crianças e pré-adolescente*. In: Cruz, S. (Org.). *A criança fala: a escuta de crianças em pesquisas*. Vozes.
- Rogers, C. (1980). *Duas tendências divergentes*. In: May, R. (Org.). *Psicologia existencial*. Ed. Globo, 1980.
- Rogers, C. (1987). *Psicoterapia e consulta psicológica*. Martins Fontes
- Rogers, C. (1974). *Terapia Centrada no Paciente*. São Paulo: Martins Fontes.
- Shultz, P. & Shultz, S. (2008). *Teorias da Personalidade*. Cenape Learning.
- WOOD, J. et al. (1995). *Abordagem Centrada na Pessoa*. Fundação Ceciliano Abel de Almeida.