

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE IDIOMAS
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS



Traducción Inglés-Español
*Solution-Focused Brief Therapy in Combination with Fantasy and Creative Language
in Working with Children: A Brief Report*
Autoría de:
Gianluca Ciuffardi, Sonia Scavelli y Andrea Leonardi.

**Para obtener el Diploma de
Especialidad en Traducción e Interpretación**

Presenta

María José Jacaranda Ramos Sánchez

Mexicali, Baja California, 13 de junio de 2017

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE IDIOMAS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS



Traducción Inglés-Español

**Solution-Focused Brief Therapy in Combination with Fantasy and Creative
Language in Working with Children: A Brief Report**

Autoría de:

Gianluca Ciuffardi, Sonia Scavelli y Andrea Leonardi

Para obtener el Diploma de Especialidad en Traducción e Interpretación

Presenta

María José Jacaranda Ramos Sánchez

Aprobado por:

Una firma manuscrita en azul que pertenece a Dra. Graciela Paz Alvarado.

Dra. Graciela Paz Alvarado
Directora del trabajo terminal

Una firma manuscrita en azul que pertenece a Dr. José Cortez Godínez.

Dr. José Cortez Godínez
Codirector del trabajo terminal

Una firma manuscrita en azul que pertenece a Dra. Sonia Acosta Domínguez.

Dra. Sonia Acosta Domínguez
Lectora del trabajo terminal

Mexicali, Baja California, 13 de junio de 2017

Índice	
Resumen	1
Capítulo I	
1.1 Introducción	2
1.2 Antecedentes	3
1.3 Planteamiento del problema	4
1.4 Objetivos	
1.4.1 Objetivo general	5
1.4.2 Objetivos específicos	5
1.5 Justificación	6
Capítulo II	
2.1 Marco teórico	
2.1 Traducción	7
2.2 Técnicas de traducción	8
2.3 Psicología	10
2.3.1 Terapia Breve	11
2.4 Terminología	12
Capítulo III	
3.1 Metodología	13
Capítulo IV	
4.1 Resultados del proyecto o producto	14
Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones	
5.1 Conclusiones	28
5.2 Recomendaciones	29
Referencias	30
Anexos	

Resumen

Se presenta una traducción del inglés al español del artículo: *Solution-Focused Brief Therapy in Combination with Fantasy and Creative Language in Working with Children: A Brief Report* que orienta a los profesionales de la salud mental para aplicar el modelo de terapia breve enfocada en soluciones (SBFT) integrado con las ideas de contar historias y lenguaje creativo. Lo anterior se realizó con base en una investigación documental y de textos paralelos. En particular se describen las teorías y técnicas de traducción fundamentales para la realización de este proyecto. También se menciona que la importancia de esta investigación radica en el impacto social en nuestra comunidad; así como las limitaciones y desafíos experimentados durante el proceso de traducción de un texto científico.

Palabras clave: Traducción, de terapia breve enfocada en soluciones (SBFT), técnicas de traducción, texto científico.

Capítulo I

1. Introducción

El propósito de este proyecto es traducir información para la base de datos de conocimientos de psicología ya existentes, de manera que ambos idiomas tengan contenido disponible ya que actualmente las investigaciones de índole psicológica son, en su mayoría, realizadas en el idioma inglés.

De acuerdo con un estudio realizado en 2012 por la Dra. Daphne van Weijen para la revista *Research Trends*, más del 80% de los artículos científicos son escritos en este idioma. El área de la terapia breve, al ser un tema delicado, como muchos otros, necesita de una traducción precisa y que tome en cuenta el contexto cultural de ambas lenguas, ya que cualquier error, por pequeño que sea, puede cambiar el significado original y en algunos casos poner en peligro a la persona. Es de suma importancia crear oportunidades para que las personas reciban el tratamiento que necesitan y la traducción de nuevos descubrimientos permitiría a los profesionales hispanohablantes consultar la publicación motivo de este trabajo, la cual pretende llenar los vacíos causados por la falta de material en nuestro idioma.

De esta manera han de facilitarse los procesos terapéuticos área de terapia clínica, ya sea privada o pública, beneficiándose también el ámbito educativo, proporcionan herramientas para crear conocimiento al exponer temas susceptibles a ser explorados de manera más exhaustiva en nuestra comunidad en la que existe una creciente morbilidad y mortalidad por trastornos mentales y de la personalidad.

Ceidas (2013), asegura que aun cuando probablemente el 25% de los mexicanos va a necesitar de apoyo médico debido a una enfermedad mental, este tipo de atención es insuficiente. Cada año se reportan 4,370 muertes relacionadas con este tema y, cabe mencionar, que el número de pacientes atendidos en centros no gubernamentales creció en 400% entre los años 2001 y 2010. De ahí que la traducción de este trabajo se considere como un proyecto útil para que los terapeutas encargados de dar apoyo a la población necesitada, puedan apoyar en el tratamiento de algunos de los problemas de origen sanitario de nuestra comunidad

1.1 Antecedentes

De acuerdo con Lutz (1978) la biblioteca más antigua en el mundo perteneció al faraón egipcio Ramsés II y justo en la entrada de la cámara real donde se guardaban los libros, estaba escrita la frase ψυχης Iatpeion, que significa: "la casa de la curación del alma".

En el caso de los jóvenes, la ficción ha estado relacionada desde hace mucho tiempo con la terapia (Crompton, 1992). Hablamos de cualquier tipo de literatura con la que el paciente se sienta cómodo e identificado, desde cuentos de hadas hasta la literatura moderna. La fantasía le permite al terapeuta actuar como guía que ayuda a los pacientes a resolver conflictos, Cole y Napier (1999) afirman que la literatura puede ayudar a los jóvenes a comprender que no están solos, que muchas personas de su edad experimentan tragedias similares y desarrollan buenas habilidades para lidiar con situaciones familiares difíciles." (p. 17)

Giannini (1991), describe que, en los años 70, cuando este era un psiquiatra residente de la Universidad de Yale, tenía problemas al lidiar con los mundos fantásticos contruidos por sus pacientes adolescentes. Diseñó una técnica cuyo objetivo era explorar su mundo antes de que sus mecanismos de defensa se manifestaran durante la intervención terapéutica. Utilizó la serie de libros, compuesta por 31 volúmenes llamada World of Tiers (Red Orc's Rage) del autor Philip José Farmer publicados entre 1965 y 1992. Esta es una colección de ciencia ficción / fantasía de múltiples mundos privados y universos. En la fase inicial de la terapia, se pidió a varios pacientes que leyeran estos libros y las sesiones pasaron gradualmente de una interpretación de las actividades de cada paciente a una discusión de las tramas y los personajes de los libros. Poco a poco, las conexiones y las identificaciones se desarrollaron entre estos pacientes y los personajes ficticios.

Las siempre cambiantes fantasías y accesorios del mundo interior del paciente se trasladaron al mundo de Tiers. Las fantasías estables generaban simbolizaciones estables, y el lenguaje simbólico con el que se comunicaban, finalmente, se hacía comprensible.

Con este medio común, la incomprensión disminuyó y la confianza mutua creció. Al diseñar estas sesiones interpretativas, era aparente que, a pesar de las prohibiciones,

los pacientes pasarían de discusiones literarias abiertas a una discusión de sus propios asuntos, así como sus interacciones con los miembros del grupo. World of Tiers favorece la hipótesis de que los pacientes eventualmente se sentirían cómodos centrándose en sus propios problemas. Esto, sin embargo, no fue lo que ocurrió.

En cambio, las interpretaciones abiertas de los libros se convirtieron en expresiones encubiertas del yo, que fueron identificadas fácilmente por los otros miembros del grupo. Cada miembro realizaba un análisis de la lectura que contenía comentarios auto-reveladores sobre ellos mismos, así como del proceso terapéutico del grupo, mismo que, con el tiempo fue sustituyendo la cuestión literaria por completo, pues los individuos usaban la crítica literaria para hablar de temas personales.

Aunque el mundo de Tiers sirvió como terreno fértil, no era de ninguna manera el único universo útil. Otros mundos pueden servir también de escenarios, ya que también están poblados de personajes dibujados en colores primarios arquetípicos que acentuaban los matices más finos de la motivación y el conflicto del paciente. Para aquellos pacientes que no eran atraídos a la ciencia ficción, otros libros y películas fueron elegidos. Giannini comenta que se han usado también la serie Horatio Hornblower de C. S. Forester y los primeros westerns de Clint Eastwood sirvieron para un propósito similar. Sin embargo, cualquiera que sea el mundo elegido, la ficción imaginativa fue capaz de transformar la masa incipiente de la represión y lanzarla en forma de símbolos fácilmente descifrados y aprehensibles.

1.2 Planteamiento del problema

Existen distintos métodos en la psicología, cada uno de ellos, con el fin de aliviar la situación que aqueja al paciente, sin embargo, todos ellos se enfocan en diferentes aspectos, ya sea en la espiritualidad, la conducta, las relaciones con los demás o el inconsciente.

La terapia breve es un enfoque relativamente joven en la sociedad mexicalense, su práctica se remonta a finales de los años ochenta y actualmente es uno de los modelos más usados debido a su practicidad y efectividad. Con el paso del tiempo, se han realizado muchos avances, la mayoría de ella en inglés, pues las investigaciones más importantes son en este idioma debido a que es el lenguaje más aceptado para la ciencia. A pesar de la globalización, las posibilidades en la aplicación de la terapia breve no han sido publicitadas dentro de nuestra comunidad por la falta de divulgación de estas

investigaciones en nuestro idioma, razón por la cual se pretende disminuir su impacto de este rezago por medio de este proyecto.

Un ejemplo de estas aplicaciones es la unión entre las distintas corrientes de la psicología con la terapia breve que aún no está popularizada en nuestra ciudad, a pesar de la información existente al respecto, evidencia de esto es el uso de la terapia breve centrada en soluciones en combinación con la fantasía y el lenguaje creativo durante la terapia infantil, cuya práctica no es común en nuestra comunidad, en la cual hay una gran demanda de tratamiento para la salud mental dirigido a los jóvenes

Es de suma importancia mantener actualizados a los profesionales sobre estos descubrimientos, para poder satisfacer las necesidades que se presentan en la sociedad de manera que los terapeutas tengan acceso a nuevas y más eficientes formas de atención médica debido a que los principales intercambios durante la investigación se hacen en inglés, por su liderazgo tecnológico y dinamismo científico (Delgado, Alonso, et al, 2013); Esto representa un reto para las personas que no conocen el idioma por lo que la propuesta de este trabajo es ofrecer la traducción de una investigación reciente que permitirá la actualización de conocimientos psicológicos a los profesionales de la salud mental que no tengan acceso a ellos debido a la barrera impuesta por la diferencia de lenguaje.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Traducir, del inglés al español, el artículo “Solution-Focused Brief Therapy in Combination With Fantasy and Creative Language in Working With Children: A Brief Report” de Gianluca Ciuffardi, Sonia Scavelli y Andrea Leonardi, que oriente a los profesionales en terapia breve infantil.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Analizar el texto de origen que permita identificar la terminología especializada en inglés, utilizada en el artículo.
2. Documentar los términos identificados durante el análisis del texto de origen, que respeten la fidelidad del texto original enfocado al idioma español.
3. Realizar la traducción del artículo “Solution-Focused Brief Therapy in Combination With Fantasy and Creative Language in Working With Children: A

Brief Report” de Gianluca Ciuffardi, Sonia Scavelli y Andrea Leonardi que permita producir un documento dedicado a terapeutas de habla hispana, que describa la aplicación del modelo de terapia breve, en combinación con lenguaje creativo y la narrativa fantástica.

4. Proporcionar herramientas que aporten procedimientos utilizados en aplicaciones terapéuticas de profesionistas con un lenguaje distinto al español.

1.4 Justificación

La importancia de esta investigación radica, en el impacto social que pudiera tener en un futuro, ya que la información obtenida se va a canalizar a organizaciones competentes como el Centro de Servicios Psicológicos y Consultoría Organizacional.

Este Trabajo integra la traducción Inglés-Español del artículo “Solution-Focused Brief Therapy in Combination with Fantasy and Creative Language in Working with Children: A Brief Report” de Gianluca Ciuffardi, Sonia Scavelli y Andrea Leonardi. La motivación para realizar el presente proyecto es que los profesionales de la psicología, que no dominan el idioma inglés cuenten con un soporte documental traducido a nuestro idioma que les permita aplicar técnicas actualizadas. Este Trabajo constituye un elemento de gran utilidad porque a través de su traducción los profesionales en la salud mental podrán conocer de primera mano, técnicas especializadas para retroalimentación o intercambio de conocimientos en la práctica de sus actividades.

La terminología especializada es un punto clave en este proyecto, es ampliamente conocido que la información técnica para el tipo de estudios como el que estamos traduciendo requiere no solamente el manejo de ambos idiomas, también son necesarios habilidades y conocimientos sobre el tema que nos ocupa, y que deben ser adquiridos a través de documentos que permitan alcanzar estas destrezas traductoras.

Los avances tecnológicos de nuestra época nos permiten, de manera inmediata, traducir literalmente palabras de cualquier idioma a otro, sin embargo, con estos elementos no obtenemos un resultado fiable en cuestiones técnicas, filosóficas, contextuales por lo que para el presente trabajo es necesario un traductor humano para plasmar el concepto cualitativo del artículo.

Es ampliamente conocido que la traducción de documentos puede representar desembolsos importantes para aquellos profesionales de estos servicios, que de manera directa repercuten al consumidor final (paciente). Al ofrecer este proyecto de forma altruista redundaría en un beneficio para la comunidad.

Capítulo II

2. Marco Teórico

Para Hurtado (1996), la traducción se basa en la expresión y la transmisión por escrito de un determinado mensaje de una lengua a otra. En otras palabras, es el “saber cómo” un conocimiento operativo que se adquiere por la práctica. El traductólogo ejerce una investigación sobre la traducción, por lo tanto, la traductología se puede definir como la disciplina que se basa en el estudio y el análisis de la teoría, la descripción y la aplicación del proceso de traducción e interpretación. Abarca una amplia gama de conceptos y procedimientos relativos a otros ámbitos de estudio tales como la literatura comparada, filosofía, filología, lingüística, terminología, semiótica, psicología social e informática entre muchos más. (p. 151)

2.1 Traducción

Newmark (1981) explica que la traducción es un arte que consiste en reemplazar, de un idioma a otro, un mensaje o declaración escrita.

Robinson (2009) propone que la traducción puede ser percibida desde el exterior, desde el punto de vista del cliente u otro usuario, o desde el interior, desde el punto de vista del traductor. Por lo que puede ser diferente para ciertos grupos de personas, para un traductor que conoce el proceso, los problemas involucrados e incluso algunas soluciones (el traductor sabe, por ejemplo, que ninguna traducción será exactamente igual que el texto original). Mientras que una persona que no es traductor, especialmente un lector monolingüe en el idioma de destino que paga directa o indirectamente la traducción – como un cliente o un lector) piensa y habla sobre la traducción fuera del proceso, sin saber cómo se hace, pero identificando una buena traducción.

Para Baker (2011) al traducir, idealmente se tiene como objetivo producir un texto adaptado de manera apropiada al idioma de destino mientras que, al mismo tiempo, preservar el significado que el autor intenta comunicar. Este ideal no siempre puede lograrse. La traducción implica a menudo decidir entre lo que suena natural y lo que es

exacto. La versión aceptable más cercana en el texto meta frecuentemente implicará algún cambio en el significado. En algunos casos los cambios no son significativos para el contexto. En términos generales, las colocaciones o frases son patrones de lenguaje bastante flexibles que permiten algunas variaciones durante la traducción. Por ejemplo, entregar una carta, entrega de una carta, una carta ha sido entregada y haber entregado una carta son todas, colocaciones aceptables (p. 68).

Las expresiones idiomáticas y las expresiones fijas se encuentran en el extremo contrario de la escala de las colocaciones. Son patrones congelados de lenguaje que permiten poca o ninguna variación en la forma y a menudo llevan un significado que no se puede deducir de sus componentes individuales, como en el caso de los refranes.

Una de las dificultades con las que se encuentra un traductor es ser capaz de reconocer una expresión idiomática. Esto no siempre es tan obvio. Por lo general, mientras más difícil sea de entender y menos sentido tenga una expresión en un contexto dado, más probable es que un traductor lo reconozca porque no tienen sentido si se interpretan literalmente. Siempre que un traductor tenga acceso a buenas obras de referencia y a diccionarios idiomáticos monolingües o, mejor aún, pueda consultar a hablantes nativos de la lengua, teniendo en cuenta el hecho mismo de que algunas frases no tengan sentido en un contexto particular alertará al traductor de la presencia de una expresión de algún tipo.

2.2 Técnicas de traducción

De acuerdo con Vinay y Darbelnet (1995) existen distintas técnicas o estrategias que se utilizan al momento de realizar la traducción, con el fin de alcanzar la fidelidad del texto original (p. 46-55).

Expansión

La expansión consiste en la amplificación del texto por razones estructurales o cuando es necesario acabar con la ambigüedad producida por algunos elementos del texto original.

Reducción

La reducción es el procedimiento contrario a la expansión. Es una técnica de eliminación de elementos redundantes utilizada para producir una traducción más concisa o por razones estructurales o estilísticas, es decir, evitar problemas como la

repetición, falta de naturalidad o incluso confusiones. También se le conoce como “omisión”.

Compensación

Compensación es la técnica usada por los traductores en caso de pérdida de matices o ante la imposibilidad de encontrar una correspondencia adecuada. La compensación permite hacer uso de la expansión y de la reducción. Un ejemplo lo vemos en la siguiente frase: “Boy, it began to rain like a bastard. In buckets, I swear to God” la cual fue traducida como “¡Jo! ¡De pronto empezó a llover a cántaros! Un diluvio, se lo juro”. De este modo, se intenta recuperar el mismo efecto que producía el texto original.

Calco

El calco léxico es un procedimiento de traducción que consiste en la creación de neologismos siguiendo la estructura de la lengua de origen. Un ejemplo claro de ésta es la palabra “baloncesto”, originada de la palabra “basketball” en inglés.

Modulación

Consiste en variar la forma del mensaje mediante un cambio semántico o de perspectiva. La traducción del mensaje se realiza desde un nuevo punto de vista

Original en inglés: *It is not difficult to show.*

Traducción literal en español: *No es difícil de demostrar.*

Traducción modulada en español: *Es fácil de demostrar.*

En el ejemplo, la expresión de la oración con una cópula verbal con un adverbio negativo (“it is not difficult”) se tradujo en español con una cópula verbal en afirmativo (“es fácil”) por medio del cambio del adjetivo (no difícil por ‘fácil’). La modulación se realiza, especialmente, cuando la traducción literal no se ajusta al genio o particularidad de la lengua traducida, es decir, la modulación produce una oración que suena mejor.

Transposición

La transposición consiste en el cambio de una categoría gramatical por otra sin que cambie el sentido del mensaje. En este procedimiento, se produce un cambio de una estructura gramatical por otra.

Original en inglés: *After he comes back.*

Traducción literal en español: *Después de que él regrese.*

Traducción transpuesta en español: *Después de su regreso*.

La cláusula dependiente (*he comes back*) se traduce con una frase nominal (“su regreso”).

Equivalencia

Equivalencia quiere decir la correspondencia en significado de una palabra en un idioma frente a otro idioma. Dos palabras son equivalentes si tienen el mismo significado.

Omisión

Omitir consiste en suprimir o eliminar ciertas palabras en una frase u oración. Pero en realidad, el fenómeno de la omisión no puede utilizarse de cualquier manera a la hora de traducir, pues conllevaría ciertos riesgos que podrían afectar a otros procedimientos técnicos de ejecución y una utilización inadecuada daría lugar a una oración sin sentido o ambigua. (Vinay y Darbelnet, 1995)

Textos paralelos

Nord (1997), menciona que se pueden utilizar textos paralelos como fuente de información o incluso como un modelo en el proceso de traducción. La información en estos documentos comparten características similares o idénticas, y éstas sirven como indicadores para el traductor.

Hartmann (1980), afirma que este tipo de textos son documentos originales pero similares en diferentes idiomas. Somers y Jones concuerdan y en 1993 agregan que los textos paralelos son identificados como originales y no como traducciones. Göpferich (1999) también describe textos paralelos como textos originales de diferentes idiomas, que son escritos por nativos competentes cuyo tema principal, se parece, es decir, pertenecen a la misma clase de texto y no son traducciones entre sí. De acuerdo con todas las definiciones anteriores, para poder comparar, debemos de hablar de al menos dos lenguajes diferentes.

2.3 Psicología

De acuerdo con Fernald (2008), La psicología es la ciencia del comportamiento y la mente, abarcando todos los aspectos de la experiencia consciente e inconsciente, así como el pensamiento. Es una disciplina académica y una ciencia social que busca entender a individuos y grupos estableciendo principios generales e investigando casos

específicos y según Nordqvist (2015), un profesional en este campo se denomina psicólogo ya sea dentro del área clínica, la disciplina académica (psicología académica) o la ciencia (psicología de la investigación), relacionada con el comportamiento de los seres humanos, encargándose de investigar los procesos mentales de las personas. También analiza las tres dimensiones de los mencionados procesos: cognitiva, afectiva y conductual.

El conocimiento psicológico se aplica a menudo a la evaluación y el tratamiento de los problemas de salud mental, puesto que la mayoría de los psicólogos están involucrados en algún tipo de papel terapéutico, practicando en clínicas o escenarios escolares la llamada psicoterapia que se refiere a una gama de procedimientos que pueden ayudar con problemas de salud mental, desafíos emocionales y algunos trastornos psiquiátricos. Su objetivo es permitir que los pacientes, o clientes, comprendan sus sentimientos y lo que los hace sentirse positivos, ansiosos o deprimidos. Esto puede equiparlos para hacer frente a situaciones difíciles de una manera más adaptable. A menudo, dependiendo del tipo de terapia, su curso dura menos de un año; Los individuos que están ansiosos por cambiar y dispuestos a poner en el esfuerzo suelen reportar resultados positivos.

La psicoterapia puede proporcionar ayuda con una gama de problemas, desde la depresión y baja autoestima, hasta adicciones y disputas familiares. Cualquiera que se sienta abrumado por sus problemas e incapaz de hacer frente puede beneficiarse de la psicoterapia.

2.3.1 Terapia Breve

Yvonne Dolan (2015), relata que el enfoque de la terapia breve centrada en soluciones inició con Steve de Shazer y su esposa Insoo Kim Berg cuando comenzaron a trabajar con sus colegas a finales de los años 70 en Estados Unidos. Esta terapia está centrada en las metas y en soluciones y no en los problemas de los clientes, a diferencia de otros modelos que pasan mucho tiempo pensando, hablando y analizando las dificultades, mientras que el sufrimiento del paciente continúa, gastando tiempo y energía, así como muchos recursos, en hablar de problemas, en lugar de pensar en lo que podría traer un alivio realista y razonable lo más rápido posible. Los pioneros de este modelo observaron muchas sesiones de terapia, las preguntas formuladas por los

profesionales, las reacciones de los terapeutas y la manera en la que se comportaban durante la sesión, cómo éstas afectaron a los clientes y cómo terminó la terapia

Debido a que se trata de un modelo práctico y basado en metas alcanzables, se ha utilizado en distintos aspectos de la sociedad, por ejemplo, en los ámbitos educativos, servicios infantiles y casos de violencia doméstica. En la terapia breve centrada en soluciones, se asume que el cliente es el experto de su propia vida, ellos saben lo que necesitan para mejorar y todo aquel que busca ayuda profesional, posee las capacidades mínimas para crear soluciones. Debido a esto, se asume que los clientes ya han logrado resolver muchas dificultades a lo largo de su vida y sólo hay que ayudarlos a darse cuenta de ese potencial. Haciendo preguntas como “¿Existen ocasiones en las que esta situación no representa un problema tan grave?” o “¿Qué ha hecho anteriormente que le haya ayudado?”. Todas estas preguntas están diseñadas para descubrir soluciones previas y excepciones durante eventos similares al que se presenta actualmente pues los problemas no ocurren todo el tiempo, este enfoque afirma que existen períodos o momentos en que las dificultades no ocurren o son menos intensas.

Al estudiar estos tiempos mediante estrategias como preguntas dirigidas a la exploración de las reacciones del consultante cuando los problemas son menos graves o incluso ausentes, se vuelve evidente que la gente hace muchas cosas positivas que no son plenamente conscientes. Al traer estos pequeños éxitos a su conciencia y repitiendo las cosas exitosas que hacen cuando el problema es menos grave, las personas mejoran sus vidas y se vuelven más seguras de sí mismas (técnica de elogio). De esta manera se puede guiar discretamente al cliente a continuar experimentando (ahora de manera consciente) estos pequeños éxitos para ayudar a una persona a ser más esperanzado sobre sí mismo y su vida. Al llegar a esta etapa, el consultante se interesa más en crear una vida mejor para él y su familia. Se convierte en un miembro activo de su futuro y quiere lograr más con las herramientas que el terapeuta le ha proporcionado.

La terapia breve centrada en soluciones ha sido utilizada con éxito en terapia individual, familiar y de pareja. Desarrollado con la intención primaria de ayudar a encontrar soluciones a los desafíos, el enfoque se ha expandido para abordar temas en otras áreas de la vida y se ha demostrado que los individuos de diferentes culturas, orígenes y grupos de edad se benefician de este tipo de terapia.

2.4 Terminología

Cabré (200) define la terminología como “el conjunto de las unidades lexicalizadas que representan nudos de conocimiento específico en un ámbito de especialidad.” (p. 3). El traductor depende de fuentes adecuadas como glosarios y enciclopedias para lograr la comprensión total del texto original, aunque esto no significa memorizar los significados de las palabras sino también dominar las interacciones entre el contexto y analizar la secuencia de los procesos que se exponen en el documento.

De ahí que la doctora Faber (2010) nos explique que cuando se habla de términos especializados, el traductor no experto debe ser responsable de realizar la documentación adecuada sobre el tema en cuestión. Todo esto para transmitir adecuadamente el mensaje original al lenguaje meta.

Capítulo III

3. Metodología

La metodología que se llevó a cabo para desarrollar este proyecto fue la investigación documental tanto en español como en inglés, la cual consistió en una búsqueda bibliográfica sobre el tema, para conocer el funcionamiento de las técnicas de la terapia breve centrada en soluciones, en combinación con la fantasía y el lenguaje creativo.

Una vez realizada la lectura global de la bibliografía, se identificaron los términos especializados en inglés y a partir de la información obtenida de las distintas fuentes, se encontraron equivalencias en español para describir las bases y la aplicación de dicha teoría.

Se buscaron textos paralelos y se utilizaron técnicas de análisis que fueron de gran utilidad para consultar ejemplos de contenidos similares y así poder traducirlos correctamente.

Las técnicas de traducción fundamentales para la realización de este proyecto fueron la modulación y la expansión. La primera, según Vázquez Ayora (1977) consiste en variar la forma del mensaje mediante un cambio semántico o de perspectiva cuando la traducción literal no se ajusta al genio o particularidad de la lengua traducida, es decir, la modulación produce una oración que suena mejor. De modo que la traducción del mensaje se realiza desde un nuevo punto de vista.

La segunda técnica, la expansión, se define como a ampliación del texto por razones estructurales o cuando es necesario acabar con la ambigüedad producida por algunos elementos del texto original. El autor sostiene que la finalidad del procedimiento es lograr la naturalidad de expresión en lenguaje terminal, en todos sus niveles.

Capítulo IV

4. Resultados del proyecto o producto

En el siguiente apartado se presenta el resultado de la utilización de las técnicas abordadas anteriormente. Se utilizaron los términos equivalentes, obtenidos por medio de la investigación bibliográfica con el fin de otorgar al psicólogo una herramienta actualizada y confiable que pueda utilizar en la consulta con sus pacientes.

Terapia Breve Enfocada en Soluciones en Combinación con la Fantasía y el Lenguaje Creativo en el Trabajo con Niños: Un Breve Informe

Gianluca Ciuffardi, Sonia Scavelli, and Andrea Leonardi

Fondazione Franceschi Onlus

Resumen

El objetivo principal de este estudio fue describir la aplicación de un modelo de terapia breve enfocada en soluciones (SFBT) integrado con las ideas de contar historias y lenguaje creativo utilizado en el servicio de apoyo psicológico en una escuela italiana. Los clientes describieron sus cambios y pensamientos sobre el tratamiento usando un cuestionario de auto-reporte. Había 32 clientes cuya edad promedio era de 13 años. Los datos recogidos muestran primeros resultados prometedores y las intervenciones fueron apreciadas por los clientes. Los jóvenes informaron que las intervenciones que consideraron más eficaces fueron las preguntas de búsqueda de excepciones y las ideas para utilizar las habilidades y competencias que habían desarrollado en otros contextos (por ejemplo, deportes, arte o música) ahora en el trabajo terapéutico para resolver un problema. Además, muchos estudiantes revelaron que el uso de historias y metáforas les ayudó a entender mejor algunos aspectos de su situación. Esto les permitió ser creativos en sus soluciones para que fueran capaces de aplicar las ideas en una variedad de situaciones. Damos sugerencias para la práctica y para la investigación adicional sobre la integración de la fantasía y la narración en SFBT.

Palabras clave: terapia centrada en la solución, SFBT, escuela, metáfora, lenguaje creativo, narración de cuentos, fantasía

Nuestro servicio de apoyo psicológico opera en la escuela pública Michelangelo en Livorno, Italia. El cual sirve para prevenir la angustia psicológica de los estudiantes y para desarrollar su personalidad. Permite satisfacer las peticiones expresadas, no sólo por los alumnos, sino también por los profesores y los padres. De hecho, la misma apertura de un servicio de apoyo psicológico a una escuela implica que los psicólogos desempeñan un papel específico para mejorar la calidad de vida de los profesores, los jóvenes estudiantes y sus familias. El servicio de psicología escolar es importante para la posibilidad de acceso directo a un psicólogo para los jóvenes estudiantes y la comunidad donde viven.

El servicio de apoyo psicológico responde a la necesidad de los alumnos de contar sus historias y expresar sus puntos de vista sin temor a ser juzgados o malinterpretados. Este servicio tiene como objetivo ofrecer a los jóvenes estudiantes, familias y profesores que tienen problemas con la oportunidad de intercambiar opiniones sobre problemas escolares con una figura profesional, recibiendo así asesoramiento e información útiles sobre algunos aspectos de las relaciones educativas con menores.

En el contexto escolar, el servicio de apoyo psicológico ayuda a los jóvenes estudiantes, maestros y padres a superar problemas específicos relacionados con diferentes áreas, por ejemplo Problemas de relación con los amigos, intimidación, problemas familiares, relaciones difíciles con los maestros, desempeño escolar deficiente, ansiedad y ataques de pánico, riesgo de abandono escolar temprano, orientación de la escuela secundaria, exclusión y victimización de los compañeros, insomnio, problemas emocionales de la diabetes, Estudiando, sentimientos de frustración, síntomas depresivos, uso de drogas y problemas de conducta (Murphy & Duncan, 2007).

Terapia breve enfocada en soluciones

El modelo de terapia breve enfocada en soluciones (SFBT, de Shazer, 1991, 1994, de Shazer et al., 2007) ha demostrado ser una intervención psicológica eficaz para promover mejoras sustanciales en la vida de las personas que se han beneficiado de ella. Este enfoque no se centra en las causas pasadas del problema, ya que normalmente es parte de otros tratamientos, sino más bien en las soluciones y los cambios que las personas pueden lograr en el presente y en el futuro.

A nivel internacional, el modelo centrado en la solución también se utiliza en áreas no estrictamente clínicas, como la escuela, donde se puede A menudo encuentran problemas personales y relacionales que son difíciles de resolver en poco tiempo sin un modelo de trabajo. Hemos encontrado las fortalezas del enfoque centrado en la solución como la capacidad de flexibilidad y la velocidad del cambio. Incluso después de unas pocas sesiones, a menudo observamos

un aumento en la autoestima entre los que son tratados. Fueron estos factores los que nos llevaron a implementar el modelo y a investigar los resultados. También encontramos que nuestras experiencias positivas iniciales utilizando el modelo son confirmadas por la literatura. Muchas fuentes sugieren que el SFBT puede mejorar la confianza de los clientes en sus propias capacidades y en sus habilidades sociales, emocionales y relacionales (Ajmal y Rees, 2001; Murphy y Duncan, 2007; Oves, Connell y Palmer, 2003).

El proceso terapéutico se basa en las siguientes estrategias (O'Connell y Palmer, 2003):

- Preguntar por las excepciones para alentar a la gente a pensar en lo que funciona bien, en lugar de lo que no funciona. Las excepciones son bastante comunes, pero a menudo pasan desapercibidas.
- La pregunta milagrosa, que pide a la persona que imagine la solución al problema, fingiendo que ha ocurrido un milagro y que el problema ha desaparecido. Este

procedimiento ayuda a la gente a imaginar un futuro sin problemas.

- El uso de preguntas orientadas al futuro que ayudan a las personas a enfocarse en soluciones futuras en lugar de causas pasadas.
- El uso de escalas de valor para cuantificar los cambios pequeños y grandes que se han producido.
- Alentar a las personas a hacer algo diferente cuando las cosas no funcionan bien, porque sólo a través de pequeños pasos pueden avanzar hacia la solución del problema.
- La entrega de elogios terapéuticos después del logro de los objetivos.

El modelo SFBT es un enfoque práctico y un método orientado al cambio, que parece encajar muy bien con la escuela italiana, donde generalmente el tiempo disponible para las intervenciones psicológicas tiende a ser muy corto y limitado.

Narrativa, fantasía y lenguaje creativo

La fantasía se puede describir como una herramienta de uso frecuente por los niños de manera espontánea. Cuando usamos el método narrativo como instrumento terapéutico, la imaginación de los niños se convierte en un medio eficaz para crear historias isomorfas (es decir, historias que tienen paralelos en aspectos importantes de la realidad), y con esto, la posibilidad de nuevas soluciones puede ser construida durante la conversación (Barton y Booth, 1990, Blatt, 1990).

Las historias metafóricas se utilizan para reestructurar la descripción del problema y para transmitir los medios, conceptos, construcciones, valores y enseñanzas morales que pueden contribuir a las ideas sobre nuevas formas y perspectivas para hacer frente a las dificultades (Cooper, 2003). Estas metáforas se toman de cuentos, historias filosóficas, folclore y películas que los estudiantes a menudo ya conocen y que son fácilmente capaces de entender. Así, el pensamiento creativo se estimula a través de escuchar y contar historias. En los primeros años escolares, las historias sobre los animales son más populares entre los niños, mientras que los adolescentes prefieren las historias con héroes como Harry Potter y Frodo Baggins, o superhéroes como Spiderman y Batman.

La narración de cuentos permite el uso del lenguaje como un proceso creativo porque da a los niños la oportunidad de ver problemas desde un punto de vista diferente. El cambio de perspectiva a menudo contiene una solución al problema. Este proceso se basa en el poder creativo de la palabra hablada: Escuchar y contar historias anima a los niños a pensar positivamente sobre diferentes resultados futuros (Freeman, Epston, & Lobovits, 1997; Lankton & Lankton, 1989).

El papel de la fantasía y la imaginación a menudo es muy importante en nuestras vidas. La estimulación de la fantasía y la imaginación puede utilizarse para producir y mejorar las habilidades artísticas en niños y jóvenes (Metal, 1999; Pellowski, 1990). Las intervenciones dirigidas a estimular la fantasía realzan la creatividad futura y la capacidad de resolver problemas. A través del uso de la fantasía, los niños construyen historias alternativas e isomorfas que coinciden con su realidad percibida. Las historias isomorfas permiten a los estudiantes cambiar su punto de vista de la realidad; Por lo tanto, identifican nuevas soluciones que no se habían imaginado previamente. Estas historias alternativas son oportunamente guiadas por el terapeuta y se convierten en la base de pasos concretos para avanzar hacia un cambio real en la forma en que el niño percibe y reacciona ante los problemas.

Integración del SFBT con el uso terapéutico de narración de cuentos y lenguaje creativo

La atmósfera mágica que acompaña a las historias terapéuticas coincide con la pregunta milagrosa y el proceso de búsqueda de excepciones, favoreciendo así el desarrollo de habilidades para la vida y enseñando a los niños a hacer frente a eventos inesperados que ocurren. A menudo vemos que los niños que en un nivel general no saben cómo lidiar con las dificultades tienen baja autoestima o sienten que tienen poco control sobre sus vidas y piensan que tienen menos alternativas de las cuales elegir.

A través de las historias metafóricas terapéuticas, los niños aprenden a cambiar para mejor e imaginan soluciones significativas y prácticas

para superar sus problemas. Vamos a explicar este concepto utilizando una historia: Cuando usted viene por un camino y ve una gran piedra situada en su camino, usted tiene rodearla, En ese momento no sirve de nada preguntarse a sí mismo quién puso la roca allí, cuándo, cómo y por qué. También es común que los practicantes del SFBT pregunten a sus clientes sobre los puntos de vista de otras personas, por ejemplo, en cuanto a las respuestas a la pregunta milagrosa o a las preguntas de escala. En este caso, el terapeuta puede preguntarle al joven: "¿Qué diría Frodo de tu idea? ¿Qué vería él tendría que ver para que sepa que has mejorado? ¿Cómo se sentiría sobre eso?"

La fantasía puede mostrar cómo llegar a soluciones porque los jóvenes son capaces de elegir la creencia de que son capaces de hacer lo que ellos (y sus héroes) imaginan y quieren. Durante el mismo proceso imaginativo, también guiamos al niño a intentar visualizar un conjunto de posibles acciones que podrían ser tomadas para lograr sus objetivos. En estos casos, también hemos utilizado preguntas de escalada como "¿Qué haría Frodo como un pequeño paso siguiente?" De esta manera se determinan los pasos a seguir para lograr que sus metas sean una realidad. La imaginación puede

motivar a los jóvenes a creer en sus sueños; Como dijo Walt Disney: "Si puedes soñarlo puedes hacerlo".

Al igual que SFBT, el método de contar historias parece animar a los estudiantes a reconocer sus fortalezas y recursos y luego aplicarlos para resolver los problemas y para lograr sus objetivos. Centrarse en ellos (las fortalezas y recursos), los cuales son, de hecho, las ideas del lenguaje creativo, puede inducir cambios positivos en las maneras en las cuales los jóvenes se dirigen a sí mismos y cómo perciben los problemas y las nuevas situaciones, estimulando así la búsqueda de explicaciones e interpretaciones alternativas.

En el proceso de entrevistas, utilizamos métodos centrados en soluciones (Murphy, 2008) como la pregunta milagrosa, las preguntas de búsqueda de excepciones, la búsqueda de soluciones constructivas, el uso de preguntas de escala, conversaciones sin problemas y estímulos terapéuticos. Estos métodos tienen como objetivo construir relaciones de confianza y respeto con estudiantes y adultos con el fin de establecer un clima de cooperación, ayudando a los usuarios de este servicio a contar sus problemas sin temor a ser juzgados por otros. También es importante dar a los estudiantes la oportunidad de expresar su angustia emocional y psicológica, para ayudarles a sentirse escuchados por el oyente, pero también ayudarles a pasar a la generación de soluciones lo antes posible.

En nuestras prácticas terapéuticas, hay algunas preguntas especificadas que solemos preguntar a los jóvenes, tales como:

- ¿Qué te hace sentir especial?

- ¿Cuál es tu talento?
- ¿Cómo puede este talento transformar tu vida?
- ¿Qué necesita aprender de tus héroes o mitos?

Estas preguntas pueden ayudar a los estudiantes a cambiar lo que hacen o cómo están viendo un problema, permitiéndoles descubrir sus talentos y recursos personales. De hecho, estas preguntas podrían permitirles comprender mejor cómo afrontar los problemas que desean resolver de manera nueva y original, rompiendo así esa rigidez tanto en el comportamiento como en el pensamiento que antes impedía cambios en la perspectiva. Por ejemplo, si los estudiantes dicen que juegan baloncesto o esgrima muy bien, les preguntamos sobre las habilidades que necesitan para practicar estos deportes, como el valor, la velocidad, la perseverancia o la claridad de la mente. Estas habilidades y recursos podrían ser útiles también en el aprendizaje de cómo manejar mejor los problemas que están presentes en otras áreas de sus vidas (por ejemplo, "Creo que el mismo valor que te ayudó en esgrima, ahora puede ayudarte a cambiar las cosas que no funcionan bien").

A veces, el terapeuta cuenta a los niños breves historias con un significado moral para

comprender mejor algunos aspectos de su comportamiento y forma de pensar. Por ejemplo, cuando un estudiante ha ofendido a un compañero a través de un mal comportamiento o burlándose de él, le explicamos que las disculpas no son suficientes, sino que él o ella debe remediar la situación con acciones concretas. En este caso, contamos una historia con la moral: "Tienes que asumir la responsabilidad de tu vida". En diferentes casos, usamos otras historias con medios morales como "Cada camino tiene sus baches, pero siempre puedes encontrar un trayecto para llegar al lugar que estás buscando", "las paredes están ahí por una razón, es para darnos la oportunidad de mostrar cómo, cuándo deseamos algo, tratamos de hacer algo más ", Intenta hacer lo mejor que puedas. Prepárate para trabajar duro y así alcanzar sus sueños ", y "no permitas que lo que no puedes hacer interfiera con lo que puedes hacer".

Trabajando con los estudiantes dentro del servicio de apoyo psicológico, esperábamos que las habilidades expresivas y comunicativas de los jóvenes estudiantes fueran mejoradas y desarrolladas. Desde el punto de vista de los profesores, el servicio de apoyo psicológico se centró en la resolución de problemas que podría facilitar la función educativa de los estudiantes, mientras que para los padres éste debía mejorar sus habilidades relacionales.

La Implementación del Servicio de Apoyo Psicológico

El estudio tuvo lugar durante el curso académico 2011-2012. Las sesiones se distribuyeron durante todo el año escolar. El servicio se abre durante cuatro horas semanales, distribuidas en dos días, siempre por la mañana (durante las horas de clase). El equipo

de apoyo estaba compuesto por dos psicólogos escolares.

Al final del año escolar (junio de 2012), los usuarios del servicio incluyeron 64 jóvenes estudiantes, 15 padres y 8 maestros. Treinta y cinco estudiantes indicaron que querían ayuda con los problemas y estos estudiantes fueron incluidos en el estudio, mientras que aquellos que vinieron para obtener información (por ejemplo, sobre la orientación de la escuela secundaria o un mejor método de estudio) no fueron incluidos.

Las fases de activación del servicio de apoyo psicológico fueron las siguientes:

1. La fase preliminar de organización:

- La presentación y consentimiento del proyecto por la dirección de la escuela.
- Las reuniones con los maestros para explicar el proyecto.
- La identificación y organización de espacios y materiales para el servicio.

2. Proporcionar información clara sobre el servicio ofrecido:

- Las directrices para los profesores y los padres explicando las principales

características del servicio.

- La distribución y recolección de módulos de privacidad para obtener el consentimiento escrito de los padres para acceder a los servicios psicológicos.
- La intervención del psicólogo en todas las clases (aproximadamente 20 minutos para cada clase) para explicar las funciones y propósitos del servicio de apoyo psicológico con la distribución de un folleto que se publicó en las pizarras de anuncios de cada clase.

3. Las reuniones con los estudiantes, los padres y los maestros:

- Realizar entrevistas individuales y confidenciales

Propósito

El propósito principal de este informe es (a) describir la aplicación del modelo de SFBT integrado con las ideas de contar cuentos y lenguaje creativo en nuestro entorno escolar italiano, y (b) informar las experiencias declaradas de aquellos estudiantes que usaron los servicios como ayuda para sus problemas. Después de su terapia, les dimos a los jóvenes un cuestionario y buscamos evaluar cómo entendían los cambios y sus experiencias de la terapia, haciendo preguntas sobre las expectativas y los beneficios. Este no era un proyecto de investigación en el sentido estándar, sino un estudio preliminar e informal sobre nuestra experiencia clínica, que implicaba investigar cómo los estudiantes percibían el trabajo que habíamos realizado en la escuela.

Método

Participantes

Selección. Treinta y cinco estudiantes recibieron el cuestionario. Hubo dos deserciones y un cuestionario no se consideró válido debido a la falta de respuestas. Por lo tanto, podríamos evaluar los resultados obtenidos por una muestra de 32 participantes.

Datos demográficos. La edad promedio de los jóvenes fue de 13 años. El participante más joven fue de 11 años, mientras que el más grande fue de 15 años. Los participantes fueron 23 mujeres y 9 hombres.

Para cada estudiante joven, el psicólogo anotó la edad y el tipo de problema en una tarjeta de registro, indicando una de las siguientes categorías: problemas de relación con amigos, problemas familiares (por ejemplo, separación o duelo), relaciones difíciles y conflictivas Con maestros, desempeño escolar deficiente y otros eventos críticos. Los problemas en nuestra muestra incluyeron relaciones difíciles con amigos para nueve estudiantes; Problemas familiares para ocho estudiantes; Mal desempeño escolar y falta de motivación para seis estudiantes; Relaciones conflictivas con maestros para cinco estudiantes; Problemas de comportamiento para tres estudiantes; Y otros eventos críticos para un estudiante.

Instrumentos

Se proporcionó un cuestionario de evaluación desarrollado por nuestro equipo de terapeutas con preguntas abiertas y una escala de evaluación después de que se proporcionaron los servicios. Las preguntas (traducidas del italiano) a los estudiantes fueron las siguientes:

1. ¿Qué esperabas cuando viniste al servicio de apoyo psicológico por primera vez?
2. ¿Qué tan posible crees que sea resolver tu problema?
3. ¿Cómo te ha sido útil el servicio de apoyo psicológico?
4. ¿Qué te falta por manejar?
5. En una escala de 0 a 10, ¿cuánto crees que has resuelto tu problema?
6. Si lo desea, puede agregar otras observaciones o consideraciones

Diseño

Este es un informe de un breve estudio informal sobre las opiniones de los estudiantes después de un curso de SFBT administrado por un psicólogo en la escuela de los estudiantes. Se administró un cuestionario de auto-reporte con preguntas abiertas y una escala de evaluación después del tratamiento (como se describió anteriormente). En este informe se utilizaron revisiones cualitativas y descriptivas de las respuestas para observar categorías y temas comunes.

Procedimientos

Los cuestionarios fueron administrados por el terapeuta a todos los estudiantes en terapia al final del tratamiento. Los cuestionarios fueron administrados después de un mínimo de cuatro

sesiones. La mayoría de los estudiantes (n = 28) finalizó la terapia antes de la administración, mientras que los otros 5 continuaron en la terapia después de dos sesiones adicionales para desarrollar ciertos asuntos y consolidar los resultados obtenidos.

Análisis de los datos

Hemos clasificado las respuestas a las preguntas del cuestionario en categorías y dar ejemplos en este informe sobre los tipos de respuestas que se dieron. Interpretamos las respuestas de la escala basándonos en nuestra experiencia clínica.

Resultados

Vamos a describir las respuestas de los participantes a cada pregunta del cuestionario de auto-reporte uno por uno a continuación.

¿Qué esperabas cuando acudiste al servicio de apoyo psicológico por primera vez?

Catorce de los jóvenes respondieron a esta pregunta tal como estaba planeada. Los otros 18 jóvenes describieron sus problemas más que sus expectativas. Ejemplos de citas de los que respondieron según lo previsto incluyen:

- "Pensé que el servicio de apoyo psicológico

funcionaba como en las películas, donde el psicólogo está acostumbrado a pedirle que se acueste en una cama y que hable de sus problemas".

- "Bueno, estoy seguro de que me sentiría mucho peor si hubiera sacado todas las cosas terribles que tenía dentro de mí ..."
- "Esperaba que el psicólogo me hiciera muchas preguntas ..."
- "Superar el sentimiento de opresión y la fuerte ira que sentí por algunos muchachos que me molestan".

¿Cuánto creías que podías resolver tu problema?

Aquí, 20 de los 32 jóvenes declararon que consideraban muy difícil resolver sus problemas, mientras que los 12 jóvenes restantes pensaban que era posible encontrar una solución. Ejemplos de citas son:

- "Pensé que con las palabras correctas era posible arreglar todo".
- "Pensé que era posible resolver mi problema."
- "Muy difícil."
- "Para mí era imposible porque no sabía realmente qué hacer."

¿Cómo ha sido útil el servicio de apoyo psicológico?

Las respuestas a esta pregunta indican los factores que, desde el punto de vista de los jóvenes, habrían contribuido a la solución de los problemas. Las respuestas se refieren a soluciones personales, reflejando en parte el estilo de intervención del terapeuta y que fue adaptado al estudiante y su situación específica.

Algunos ejemplos de respuestas junto con los factores relacionados que podrían estar involucrados en el proceso de resolución de problemas son los siguientes:

- Contar historias y uso de la metáfora: "Creo que las sugerencias, metáforas y reflexiones del terapeuta me han servido para sentirme mejor" "Fue muy útil escribir y contar historias para entender mejor lo que me hace fuerte y lo que, en cambio, me hace débil".
- El uso de estrategias personales: "En lugar de reaccionar con enojo a las provocaciones e insultos de los otros chicos, ahora soy capaz de dejar claro que los insultos personales son dolorosos desde mi punto de vista".
- Asesoramiento y diálogo con un terapeuta: "Gracias al consejo del terapeuta, le pude dar un regalo a mi papá. ¡Lo había guardado durante más de un año y nunca había encontrado el valor para dárselo hasta ahora! "

- Meta-cognición: "He reflexionado que alrededor del 70% de la confusión depende de nosotros y no de los profesores y por lo tanto podemos hacer algo para mejorar el estado de ánimo en la clase".

¿Qué te falta por dominar?

En esta pregunta del cuestionario, 25 de los 32 jóvenes expresaron la necesidad de atender no sólo el problema discutido, sino también otros temas como las relaciones con los padres, amigos, maestros, así como otros aspectos importantes para su crecimiento. Ejemplos de sus respuestas:

- "El próximo año tengo que ir a la escuela secundaria y por eso quiero mejorar aún más."
- "Estoy esperando "enfriarme" hacia la protagonista de *Blood Story*, una famosa película de terror".
- "Necesito hablar con mis padres, aunque esto me asuste mucho".
- "Veo mi opresión un poco como una gran bola de celofán, tan grande como el planeta Júpiter. A esta bola le crecen capas nuevas cada vez que me enojo de nuevo. "
- "Me gustaría ver a mi papá más a menudo."
- "Soy un poco torpe ..."

Los otros siete jóvenes no respondieron a esta pregunta.

En una escala de 0 a 10, ¿Cuánto crees que has resuelto tu problema?

En la pregunta de escala, 21 de los 32 jóvenes respondieron en o sobre 7 (en la escala de 0 a 10).

Si lo desea, puede agregar otras observaciones o consideraciones

A la pregunta final, 19 estudiantes prefirieron no responder, mientras que los otros proporcionaron algunas reflexiones libremente. En comparación con las respuestas anteriores, estas parecen ir desde consideraciones personales sobre lo que han aprendido hasta lo que podría ser útil para aprender más en el futuro. Ejemplos de citas son las siguientes:

- "Puedo mantener la calma y aprendí a superar el miedo a la oscuridad."
- "Por primera vez, pude comunicar mis problemas a un adulto".
- "Tengo miedo de decirle a mi madre que he hecho cosas malas en el pasado".
- "Aunque no tenemos súper poderes como héroes de Marvel, tal vez podamos hacer que el mundo sea un mejor lugar para vivir".
- "Quiero decir que no debemos tener miedo de expresar nuestros sentimientos y

opiniones abiertamente, porque ayuda a abrir los ojos y ver las cosas con más claridad".

- "Bueno, ¡ahora me siento más protegido! Esto me hace muy feliz."
- "Sólo quiero hablar de mi futuro ..."

Discusión

Los datos recogidos muestran primeros resultados prometedores. Las respuestas de los jóvenes estudiantes a las preguntas abiertas indican que las sesiones y las técnicas aplicadas fueron muy apreciadas. Además, muchos estudiantes revelaron que el uso de metáforas les ayudó a entender mejor algunos aspectos de sus situaciones. Esto les permitió ser creativos acerca de ellas para que pudieran aplicar estas ideas en una variedad de entornos.

La narración de cuentos y las intervenciones de lenguaje creativo también fueron descritas como útiles por los jóvenes. Permitieron a los estudiantes aprender a lidiar con los problemas de formas nuevas y originales, rompiendo la rigidez del pensamiento y la acción que a menudo les impidió implementar cambios positivos.

Proponemos que el aspecto metafórico del lenguaje es universal. Por lo tanto, pensamos que es importante tener un elemento de narración durante las sesiones con los jóvenes, porque las historias pueden animar la imaginación interior de los estudiantes. Es posible que el uso de metáforas en la práctica ayudara a los estudiantes a identificar las emociones que no saldrían a la superficie hasta que dijeron o escucharon una historia. Según nuestra experiencia, la narración de cuentos

puede ser muy poderosa para los estudiantes.

Encontramos que el uso de metáforas e historias encaja bien con SFBT, especialmente cuando el terapeuta usa las propias historias del niño e imaginación. Los niños informaron menos sobre las técnicas centradas en la solución, aunque durante las sesiones hubo muchos comentarios acerca de que estas técnicas eran útiles desde su perspectiva. Por ejemplo, los niños que solían enojarse en muchas situaciones encontraron muy útil para reflexionar sobre los momentos en que podrían mantener la calma bajo presión. En los cuestionarios, no hubo comentarios específicos relacionados con las técnicas centradas en la solución, sino sólo sobre los resultados obtenidos por los estudiantes. Los comentarios escritos eran sólo sobre el "saber qué", no el "saber cómo".

Observaciones clínicas

Nuestras observaciones clínicas durante el año escolar y las respuestas a las preguntas abiertas en el cuestionario en combinación parecen indicar un cambio en la autopercepción de los estudiantes durante la terapia. Antes del tratamiento, varios estudiantes se definieron como "incapaces" y atribuyeron sus dificultades a algunos factores internos y

externos como la falta de memoria o mala suerte. Después del tratamiento, parecían haber cambiado su autopercepción, definiéndose capaces de aprender y mejorar sus habilidades.

Además de las respuestas de los jóvenes a los cuestionarios, nuestro grupo de investigación observó que las intervenciones más eficaces eran las preguntas de búsqueda de excepciones y la idea de utilizar las habilidades y competencias que habían desarrollado en otros contextos (por ejemplo, deporte, arte o música) En el contexto del trabajo terapéutico. Informaron que esto fue muy útil durante la resolución del problema principal, pero estas primeras impresiones necesitan ser investigadas más con investigaciones adicionales.

Consideraciones metodológicas

La fuerza del estudio es que podría ser fácilmente replicado en cualquier escuela que quisiera hacer algo similar. Vemos un beneficio en el uso de preguntas abiertas sobre la experiencia y los pensamientos sobre nuestro tratamiento.

Las limitaciones se refieren al instrumento, la muestra y la administración de los cuestionarios. Las preguntas pueden no haber sido las mejores para entender lo que estábamos buscando. Por ejemplo, la primera pregunta parecía confusa para algunos de los estudiantes, sugiriendo que no tenía validez para nuestro propósito. Además, la muestra consistió en la mayoría de estudiantes femeninas, lo que sugiere que podemos haber aprendido cosas diferentes de una muestra más heterogénea. Además, debido a que usamos una muestra con un rango de edad reducido, es posible que se hagan otras observaciones útiles incluyendo estudiantes más jóvenes o

mayores. Finalmente, el hecho de que los psicólogos hayan administrado el cuestionario en lugar de alguien no relacionado con la terapia puede haber resultado en respuestas que los estudiantes pensaban que los psicólogos querían.

Implicaciones prácticas

Observaciones de las respuestas dadas a la segunda (¿Qué tan posible crees que sea resolver tu problema?), Tercera (¿Cómo te ha sido útil el servicio de apoyo psicológico?) Y sexta (si quieres, puedes añadir otras observaciones o Consideraciones). Los ítems del cuestionario subrayan la importancia de no proporcionar soluciones estándar; Proponemos que es mejor adaptar la intervención a los problemas individuales tanto como sea posible. De hecho, esto apoya nuestra comprensión de que el proceso terapéutico no es una llave que abre todas las puertas, sino que cada puerta necesita su propia llave. Considerando las dudas iniciales con las que los jóvenes abordan sus dificultades, expresadas con las respuestas a la segunda pregunta, el descubrimiento de una solución creativa para resolver sus problemas es un gran resultado.

Además, la posibilidad de resolver problemas refuerza la cooperación con el terapeuta, de tal manera que

la mayoría de los estudiantes expresaron la necesidad de discutir diferentes temas siguiendo las experiencias de las sesiones enfocándose en el primer problema discutido. Las respuestas a la última pregunta parecen resaltar la importancia del papel del aprendizaje en el proceso terapéutico: Cuando las personas sienten que pueden hacer frente a las dificultades, también desean aprender algo nuevo sobre sus habilidades de relación.

Además, podría ser muy interesante también probar los efectos de nuestra práctica con los maestros y los padres. Es bien sabido que los maestros a veces consideran que algunos estudiantes son problemáticos (Rosenthal & Jacobson, 1992), como cuando un estudiante no hace la tarea o interrumpe las actividades normales de la escuela. Proponemos también que los profesores puedan mejorar sus habilidades relacionales con los métodos SFBT, por ejemplo, evitando etiquetar a sus estudiantes y tratando de mirar más allá de las simples etiquetas. También hemos tenido la experiencia de que el etiquetado de un estudiante como "problemático", "incapaz" o "malo" puede hacer que él o ella actúe de manera que cumpla con el rótulo. El etiquetado nunca es muy útil, especialmente en un ambiente escolar, porque produce una profecía autorrealizada en la cual los estudiantes se comportan como otros los ven.

Uno de los propósitos para los que usamos SFBT es enseñar a las personas a ver a los demás de una manera positiva, centrándose en las soluciones del problema y los cambios posibles en lugar de problemas. Cuando un maestro vino a nuestro servicio quejándose del comportamiento de un estudiante, tratamos de dirigir su atención a las

excepciones con el fin de desarrollar un enfoque constructivo del problema. Si no hubo excepción, tratamos de crear las condiciones para ello, gracias a la pregunta milagrosa y a la charla sin problemas. Del mismo modo, a los padres se les puede enseñar algunas de las técnicas para ayudar a sus estudiantes a mejorar en la escuela y resolver sus problemas.

Implicaciones de la investigación

La dificultad de los jóvenes para comprender la primera pregunta acerca de sus expectativas sobre el trabajo psicológico podría deberse a una falta de atención y / o al nivel de desarrollo psicolingüístico de los jóvenes, así como a la formulación de la pregunta misma. En un estudio futuro, deberíamos reformular esta pregunta, adaptándola mejor al nivel lingüístico real de los estudiantes y formular las preguntas con mayor claridad para que se las entienda como destinadas.

Las respuestas al primer ítem del cuestionario también podrían sugerir que en investigaciones futuras, la entrevista podría ser mejor realizada por alguien que no sea el terapeuta. Además, podríamos incluir una pregunta específica sobre cómo los jóvenes vieron el problema en el momento de la primera sesión. Esta

variación podría permitir a los estudiantes hacer una comparación directa entre "antes" y "después" del tratamiento, facilitando así que ellos describieran la evolución de cómo percibieron y enfrentaron la situación.

Sería interesante en otros estudios recopilar datos más confiables: Puede ser posible hacer una breve entrevista algunas semanas después de la última administración del cuestionario para determinar si los estudiantes dan respuestas similares.

Otra hipótesis que nos interesaría estudiar es cómo el modelo narrativo ayuda a mejorar las habilidades de comunicación y expresión de los estudiantes. Encontramos que los modelos se conectan muy bien con los jóvenes emocionalmente, dándoles el coraje y la confianza para hacer lo que realmente quieren como lo sugieren sus respuestas. Las historias y preguntas de excepción (por ejemplo, ¿Cuándo haz hecho algo difícil? ¿Cómo lo lograste?) Puede ayudar a los estudiantes a asistir a la escuela no sólo como un lugar donde aprenden varias habilidades y conceptos, sino también como un recurso con el que pueden construir su identidad personal e inteligencia interpersonal. Entonces, la escuela se convierte en parte de un proceso de cambio más amplio que enseña a los estudiantes a usar sus propios recursos y habilidades de una manera positiva y constructiva. También pensamos que un estudio adicional podría ser útil con tres condiciones experimentales diferentes: (1) contar historias solo y con resultados definidos, (2) solo usar SFBT y, finalmente, (3) contar historias en interacción con SFBT.

Finalmente, pensamos que el estudio podría ser mejorado aprendiendo más sobre los resultados. Por ejemplo,

¿cambiaron los estudiantes en términos de su confianza o habilidad para llevar a cabo ideas para avanzar hacia el futuro? ¿Tuvieron un mejor desempeño escolar? ¿Los padres y maestros reportaron menos preocupaciones sobre los estudiantes?

Conclusiones

Uno de los propósitos del proyecto era dar a los estudiantes un fácil acceso a este servicio en la escuela; Tuvieron la oportunidad de hablar con un terapeuta para encontrar soluciones prácticas para los problemas y, a menudo, hacer frente a un sentimiento de soledad, mirar hacia adelante y hacer planes para el futuro.

Para futuras investigaciones, pretendemos mejorar el instrumento y también involucrar a profesores y padres. Parece que los niños necesitan sentirse apoyados y ser comprendidos en los años intermedios entre 11 y 14. Creemos que esto es importante para la construcción de un sentido de autonomía durante una etapa de cambio en la vida. Podría ser útil implementar y añadir algunos aspectos artísticos durante la educación de los niños, ayudándoles a dar un significado constructivo a sus fantasías. En la edad adulta, por desgracia, a menudo nos falta la capacidad de dar sentido a la vida a través del arte y las actividades expresivas. Este estudio

informal es una contribución a la diseminación de la terapia breve enfocada en la solución; En nuestra opinión, encaja muy bien con estos conceptos.

Referencias

- Ajmal, Y., & Rees, I. (2001). *Solutions in schools: Creative applications of solution-focused thinking with young people and adults*. London, UK: BT Press.
- Barton, B., & Booth, D. (1990). *Stories in the classroom: Storytelling, reading aloud and role-playing with children*. Portsmouth, NH: Heinemann.
- Berg, I. K., & Steiner, T. (2003). *Children's solutions work*. New York, NY: Norton.
- Blatt, G. T. (1990). *Once upon a folktale: Capturing the folktale process with children*. Portsmouth, NH: Heinemann.
- Burns, G. W., & Street, H. (2003). *Standing without shoes: Creating happiness, relieving depression, enhancing life*. Sidney, Australia: Prentice Hall.
- Cooper, P. (2003). *Look what happened to Frog: Storytelling in education*. Scottsdale, AZ: Gorsuch Scaribrick.
- Davis, N., & Osborn, C. J. (2000). *The solution-focused school counselor*. Philadelphia, PA: Accelerated Development.
- de Shazer, S. (1991). *Putting difference to work*. New York, NY: Norton.
- de Shazer, S. (1994). *Words were originally magic*. New York, NY: Norton.
- de Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E., & Berg, I. K. (2007). *More than miracles: The state of the art*

- of solution-focused brief therapy.* New York, NY: Haworth.
- Duncan, B., Miller, S., & Sparks, J. (2003). *Child outcome rating scale.* Chicago, IL: Authors.
- Duncan, B. L., Miller, S. D., Sparks, J. A., & Johnson, L. D. (2003). *Child session rating scale.* Ft. Lauderdale, FL: Authors.
- Eberhardt, J. L., Dasgupta, N., & Banaszynski, T. L. (2003). Believing is seeing: The effects of racial labels and implicit beliefs on face perception. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*, 360-370. Retrieved from <http://psp.sagepub.com>
- Fisch, R., & Schlanger, K. (1999). *Brief therapy with intimidating cases: Changing the unchangeable.* San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Freeman, J., Epston, D., & Lobovits, D. (1997). *Playful approaches to serious problems: Narrative therapy with children and their families.* New York, NY: Norton.
- Geary, B., & Zeig, J. (2001). *The handbook of Ericksonian psychotherapy.* Phoenix, AZ: The Milton H. Erickson Foundation.
- Hillman, J. (1983). *Healing fiction.* Barrytown, NY: Station Hill.
- Iveson, C. (2002). Solution-focused brief therapy. *Advances in Psychiatric Treatment, 8*, 149-156. doi: <http://dx.doi.org/10.1192/apt.8.2.149>
- Copyright © 2013 by the Authors. By virtue of publication in IJSFP, this article is free to use with proper attribution in educational and other non-commercial settings. www.ijsfp.com

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

La psicología está centrada en la importancia de las palabras, por lo que la traducción, como en muchos otros ámbitos debe ser lo más exacta posible. Un traductor debe apegarse al texto original, sin embargo, en este tipo de documentos, el contexto cultural también es primordial, puesto que las tradiciones y puntos de vista son distintos en diferentes lugares y el terapeuta tiene que adaptarse a ellos para poder diseñar estrategias que solucionen aquella situación que aqueja al paciente.

La psicoterapia tiene el beneficio de dar a los clientes a alguien con quien hablar. Puede crear una nueva forma de ver los problemas difíciles y ayudar a las personas a avanzar hacia una solución, en otras palabras, los participantes pueden, por medio del diálogo, obtener una mejor comprensión de sí mismos, sus metas y valores y pueden desarrollar habilidades para mejorar las relaciones mediante el tratamiento de situaciones específicas.

La terapia breve hace hincapié en la adaptación cultural y la comprensión del lenguaje que ambas partes utilizan puesto que el dialogo es la parte medular del tratamiento. Este es solo uno de los ingredientes necesarios para que la psicoterapia funcione, el terapeuta debe lograr que la persona se comprometa activamente a trabajar durante la sesión, así como entre las sesiones, mediante la práctica de nuevas habilidades, compromiso que se logra a través de la confianza y el establecimiento de una buena relación entre el profesional y el cliente, por medio del uso adecuado de las tácticas y destrezas propias de su campo de estudio, para adquirir estos conocimientos se necesitan fuentes de información oportunas y actualizadas que ayuden al profesional de la salud a introducirse en dicha materia de modo que en el futuro sea capaz de aplicar las estrategias necesarias de manera exitosa que ayuden al cliente a alcanzar el objetivo deseado.

Como hemos mencionado anteriormente, gran parte del conocimiento se publica en el idioma inglés, por lo que es necesario adaptarlo al público meta, en este caso, el hispanohablante para que de esta manera los psicólogos tengan acceso a información actualizada que beneficie a la comunidad.

5.2 Recomendaciones

Existen infinidad de puntos a considerar al momento de hacer una traducción, en este caso nos enfocamos en el área médica, cuya traducción es una especialidad muy amplia. Los campos de las ciencias de la salud, incluyen disciplinas como medicina, psicología, obstetricia, fisioterapia y estas a su vez, incluyen subdisciplinas como medicina interna, geriatría, psicopatología, neuropsicología y muchas más.

Además, se debe tener en cuenta con qué tipo de texto se va a trabajar, si es un informe médico, un protocolo clínico, algún manual de prevención o tratamiento psicológico. También es muy importante tener claro hacia quien se dirige el documento, puede ser a personal experto quienes manejan lenguaje especializado o al público en general, quienes tienen otro tipo de necesidades.

Es cierto que es muy importante la adaptación no sólo de una lengua a otra, también de una cultura a otra, sin embargo, existen numerosos desafíos al momento de realizar una traducción. Al traducir del inglés al español, igual que con cualquier idioma, debemos asegurarnos de hacer que el contenido original encaje en el contexto meta. El español es particularmente difícil debido a sus estrechos vínculos con el italiano y el portugués como lengua romance y sus diferencias de las raíces anglosajonas..

No todos los idiomas se crean en longitudes iguales. Algunos naturalmente tienen más palabras en las estructuras de la oración que otros, en este caso el documento traducido es mucho más largo que el original, y en ocasiones fue necesario crear un texto más breve, priorizando el mensaje original.

Finalmente, es importante mencionar la atención al detalle, suele suceder que, a pesar de sus diferentes orígenes, muchas palabras en español e inglés parecen muy similares, aunque sus definiciones no podrían ser más diferentes. Esto se debe a que, al igual que otras lenguas romances, gran parte del idioma español evolucionó del latín, mismo que también ha influenciado al inglés. Como resultado, el inglés y el español comparten muchas palabras en común desde el latín, a pesar de que sus definiciones evolucionan de manera diferente con el tiempo.

Referencias

- Baker, M. (2011). *In Other Words* (1ra ed.). Londres: Routledge.
- Cabré, M. T. (2004). *La Terminología en la Traducción Especializada*. En: Gonzalo García, Consuelo; García Yebra, Valentín (Eds.) *Manual de Documentación y Terminología para la Traducción Especializada*. Madrid: Arco/Libros. Colección: Instrumenta Bibliológica. P. 89-122.
- Cacioppo, J. (2007). *Psychology is a Hub Science*. Association for Psychological Science. Recuperado de: <http://www.psychologicalscience.org/observer/psychology-is-a-hub-science>
- Ceidas, M. (2013). *México Social - Salud Mental: Una Agenda Invisible*. Mexicosocial.org. Recuperado de: <Http://Www.Mexicosocial.Org/Index.Php/Mexico-Social-En-Excelsior/Item/309-Salud-Mental-Una-Agenda-Invisible.Html>
- Cole, P. B. y Napier, A.Y. (199). Coping with parental illness: family discord in “ordinary people”. In J.F. Kywell (ed) *Using Literature to Help Troubled Teenagers Cope with Family Issues*, p.17-40. Westport, CT: Greenwood Press.
- Crompton, J. (1992) *Children and counselling*. London: Arnold.
- García Delgado, J. L., J. A. Alonso, et al. (2013). *El español, lengua de comunicación científica*. Madrid, Fundación Telefónica.
- Dolan, Y. (2015). *What is Solution-focused Therapy?* - Institute for Solution-Focused Therapy. Institute for Solution-Focused Therapy. Recuperado de <https://www.solutionfocused.net/what-is-solution-focused-therapy/>
- Faber, P. (2010). *Terminología, Traducción Especializada y Adquisición de Conocimiento*. En E. Alarcón Navío (Ed.), *La Traducción En Contextos Especializados. Propuestas Didácticas* (1ra Ed.). Granada: Atrio.
- Farmer PJ (1991), *Red Orc's Rage*. New York: Tor Books.
- Fernald, L. (2008). *Psychology: Six Perspectives*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Giannini, A. (1991). *Afterword*. In: *Red Orc's Rage*, Farmer PJ. New York: Tor Books, p. 278-282.
- Göpferich, S. (1999). *Paralleltexzte*. Snell-Hornby, Mary, Hans G.

- Hartmann, R. (1980). *Contrastive Textology. Comparative Discourse Analysis In Applied Linguistics*. Heidelberg: Groos
- Hurtado, A. (1996). *La enseñanza de la traducción*. Castellón: Universitat Jaume.
- Lutz, C. (1978). *The oldest Library Motto: ψυχὴ Ιατρειον*. *The Library Quarterly*. Vol. 48.
- Newmark (1981). *Approaches to Translation*, Oxford: Pergamon Press.
- Nord, C. (1997). *Defining Translation Functions: The translation brief as a guideline for the trainee translator*, Ilha do Desterro (Florianópolis, Brasil), special Issue: Translation Studies in Germany, ed. By W. Lorsch, 2.1997, p. 39-53.
- Nordqvist, C. (2015). *What is psychology? What are the branches of psychology?* *Medical News Today*. Recuperado de <http://www.medicalnewstoday.com/articles/154874.php>
- Robinson, D. (2009). *Becoming a Translator* (1ra ed.). Londres: Routledge
- Somers, H. L. & Jones, D. (1993). *Machine Translation Seen As Interactive Multilingual Text Generation Translating And The Computer 13: The Theory And Practice Of Machine Translation - A Marriage Of Convenience?* London: Aslib.
- Van Weijen, D. (2012). *The Language of (Future) Scientific Communication*. Research Trends, 31. Recuperado de <https://www.researchtrends.com/issue-31-november-2012/the-language-of-future-scientific-communication/>
- Vázquez Ayora, G. (1977). *Introducción A La Traductología: Curso Básico de Traducción* (1ra Ed., p. 268). Georgetown University Pres.
- Villanueva, I. (2011). *A través del esquema de James S. Holmes*. *Revista de la Facultad de Humanidades y Lenguas Modernas* No.14. p. 67-84.
- Vinay, J.P. & Darbelnet, J. (1995). *Comparative Stylistics of French and English: A Methodology for Translation*. Amsterdam/Philadelphia. John Benjamins Publishing Company.

Anexos

Artículo original

Solution-Focused Brief Therapy in Combination with Fantasy and Creative Language in Working With Children: A Brief Report

Gianluca Ciuffardi, Sonia Scavelli, and Andrea Leonardi
Fondazione Franceschi Onlus

Abstract

The main purpose of this study was to describe the application of a model of solution-focused brief therapy (SFBT) integrated with the ideas of storytelling and creative language used in the psychological support service in an Italian school setting. The young clients described their changes and thoughts about the treatment using a self-report questionnaire. There were 32 young clients and the mean age was 13 years old. The data collected show promising first results and the interventions were appreciated by the clients. The youths reported that the interventions they thought of as most effective were the exceptions-seeking questions and the ideas to use the skills and competences they had developed in other settings (e.g., sports, art, or music) in the context of the therapeutic work to solve a problem. Furthermore, many students revealed that the use of stories and metaphors helped them to better understand some aspects of their situation. This let them be creative about their solutions so they could apply the ideas in a variety of situations. We give suggestions for practice and for further research on the integrating of fantasy and storytelling into SFBT.

Keywords: solution-focused therapy, SFBT, school, metaphor, creative language, storytelling, fantasy

Our psychological support service operates at the public school Michelangelo in Livorno, Italy. It serves to prevent the students' psychological distress and to develop their personality. It serves to fulfill the requests expressed not only by pupils, but also by teachers and parents. In fact, the very opening of a psychological support service into a school implies that psychologists play a specific role to improve the quality of life for the teachers, the young students, and their families. The service of school psychology is important for the possibility

of direct access to a psychologist for the young students and the community where they live.

The psychological support service responds to the need of the pupils to tell their stories and to express their points of view without fear of being judged or misunderstood. This service aims to provide the young students, families, and teachers who have problems with the opportunity to exchange views about school problems with a professional figure, thus receiving useful advice and

information about some aspects of educational relations with minors.

In the school context, the psychological support service helps the young students, teachers, and parents to overcome specific problems related to different areas, for example, relationship problems with friends, bullying, family problems, difficult relationship with teachers, poor school performance, anxiety and panic attacks, risk of early school leaving, high school orientation, peer exclusion and victimization, insomnia, emotional issues of diabetes, lack of motivation for studying, feelings of frustration, depressive symptoms, drug use, and behavioral problems (Murphy & Duncan, 2007).

Solution-Focused Brief Therapy

The model of *solution-focused brief therapy* (SFBT; de Shazer, 1991, 1994; de Shazer et. al, 2007; O'Connell & Palmer, 2003) has proved to be an effective psychological intervention to promote substantial improvements in the lives of the people who have benefited from it. This approach does not focus on the past causes of the problem as usually is a part of other treatments, but rather on the solutions and the changes that people are able to achieve in the present and in the future.

Internationally, the solution-focused model is also used in not strictly clinical areas, such as school, where you can often find personal and relational problems that are difficult to solve in a short time without a working model. We have found the strengths of the solution-focused approach to be the capacity for

flexibility and the speed of change. Even after a few sessions, we often observe an increase in self-esteem among those who are treated. It was these factors that drew us to implement the model and to investigate the results. We also find that our initial positive experiences using the model are confirmed by literature. Many sources suggest that SFBT can improve clients' confidence in their own abilities and in their social, emotional, and relational skills (Ajmal & Rees, 2001; Iveson, 2002; Kazdin & Weiss., 2003; Murphy & Duncan, 2007; O'Connell & Palmer, 2003).

The therapeutic process is based on the following strategies (O'Connell & Palmer, 2003):

- Asking about exceptions* to encourage people to think about what works well, rather than about what does not work. Exceptions are quite common but often go unnoticed.
- The miracle question*, which asks the person to imagine the solution to the problem, pretending that a miracle has happened and that the problem has disappeared. This procedure helps people to imagine a future without problems.
- The use of *future-oriented questions* that help people focusing on future solutions instead of past causes.
- The use of *value scales* to quantify both the small and large changes that have occurred.
- Encouraging people to *do something different* when things are not working well, because it is only through small steps that they can move toward the solution of the problem.
- The giving of *therapeutic compliments* after the achievement of goals.

The SFBT model is a practical approach and a change-oriented method, which seems to fit particularly well with the Italian school, where

generally the time available for psychological interventions tends to be very short and limited.

Storytelling, Fantasy, and Creative language

Fantasy can be described as often used by children spontaneously as a tool. When we use the method of storytelling as a therapeutic tool, the children's imagination then becomes an effective mean to create isomorphic stories (i.e., stories that have parallels in important aspects of reality), and through this, the possibility of new solutions can be constructed in the conversation (Barton & Booth, 1990; Blatt, 1990).

Metaphoric stories are used to restructure the description of the problem and to convey means, concepts, constructs, values, and moral teachings that may contribute to ideas about new ways and perspectives to cope with difficulties (Cooper, 2003). These metaphors are taken from tales, philosophical stories, folklore, and movies that students often already know and that they are easily able to understand. Thus, creative thinking is stimulated through listening to and telling stories. In the first school years, the stories about animals are most popular among children, while adolescents prefer the stories with heroes such as Harry Potter and Frodo Baggins, or superheroes such as Spiderman and Batman.

Storytelling allows the use of language as a creative process because it gives the children the opportunity to see problems from a different point of view. This shift in perspective often contains a solution to the problem. This process is based on the creative power of the spoken word: Listening to and telling

stories encourage children to think positively about different future outcomes (Freeman, Epston, & Lobovits, 1997; Lankton & Lankton, 1989).

The role of fantasy and imagination is often very important in our lives. The stimulation of fantasy and imagination can be used to produce and improve the artistic abilities in children and young people (Metal, 1999; Pellowski, 1990). The interventions aimed at stimulating fantasy enhance future creativity and the ability to solve problems. Through the use of fantasy, kids build alternative and isomorphic stories matching their perceived reality. The isomorphic stories allow students to change their point of view of reality; thus, they identify new solutions that were not imagined previously. These alternative stories are opportunely guided by the therapist and become the basis for concrete steps to move towards a real change in the way the child perceives and reacts to problems.

Integration of SFBT with the Therapeutic Use of Storytelling and Creative Language

The magical atmosphere that accompanies the therapeutic stories agrees well with the miracle question and the exceptions-seeking process, thus favoring the development of life skills and teaching children to cope with unexpected events that happen. We often see that children who on a general level do not know how to deal with difficulties have low self-esteem or feel that they have little control over their lives and think that they have fewer alternatives from which to choose.

Through the therapeutic metaphoric stories, children learn to change for the better and to imagine meaningful and

practical solutions for overcoming their problems. Let us explain this concept to you also using a story: When you come down a road and see a big stone lying on your path, you have to go around it; it is no use at that point to ask yourself who put the rock there, when, how, and why. Also it is common for SFBT practitioners to ask their clients about other people's points of view, for example, regarding responses to the miracle question or scaling questions. In this instance, the practitioner can ask the youth, "What would Frodo say about your idea? What would he see that tells him that you have improved toward your goals? What difference would that make to him?"

Fantasy may show how to reach solutions because youth are able to choose to believe that they are able to do what they (and their heroes) imagine and want. During the same imaginative process, we also guide the child to try to visualize a set of possible actions that could be taken to achieve their goals. In these cases, we have also used scaling questions such as, "What would Frodo do as a small next step?" to determine steps to take to make their goals a reality. Imagination can motivate young people to believe in their dreams; as Walt Disney said, "If you can dream it, you can do it."

Similarly to SFBT, the storytelling method seems to encourage students to recognize their strengths and resources and then apply them to solve the problems and to achieve their goals. Focusing on strengths and resources, in fact, the ideas of creative language, may induce positive changes in the ways by which youth talk to themselves and how they look at problems and new situations, thus stimulating the search for alternative explanations and interpretations.

In the interviewing process, we used solution-focused methods (Murphy,

2008) such as the miracle question, exceptions-seeking questions, the search for constructive solutions, the use of scaling questions, problem-free talk, and therapeutic encouragements. These methods aim to construct trustworthy and respectful relationships with students and adults in order to establish a climate of cooperation, helping service users to tell their problems without fear of being judged by others. It is also important to give students the opportunity to express their emotional and psychological distress, to help them to feel heard by the listener, but also help them move to solution-generating as soon as possible.

In our therapeutic practices, there are some specified questions we usually ask the youth, such as:

- How do you feel special?
- What is your gift?
- How can this gift transform your life?
- What do you need to learn from your heroes or myths?

These questions may help students to change what they do or how they are viewing a problem, allowing them to discover their personal talents and resources. In fact, these questions could enable them to better understand how to face the problems they wish to solve in new and original ways, thus breaking that rigidity in both behavior and thinking that previously prevented changes in perspective. For example, if the students say that they play basketball or fencing very well, we ask them about the abilities they need to practice these sports, such as courage, speed, perseverance, or clarity of mind. These abilities and resources could be useful also in the learning of how to better manage problems that are present in other areas of their lives (e.g., "I think that the same courage that helped you to play fencing, now it may help to change the things that

don't work well").

Sometimes, the therapist tells children brief stories with moral meaning to better understand some aspects of their behavior and way of thinking. For example, when a student has offended a classmate through bad behavior or making fun of him, we explain to him or her that apologies are not sufficient, but that he or she should remedy the situation with concrete actions. In this case, we told a story with the moral, "You have to take responsibility for your life." In different cases, we used other stories with moral means such as, "Each road has its potholes, but you always can find the free road and get to the place that you're trying to get to," "the walls are there for a reason, it is to give us a chance to show how, when we desire something, we try to do something more," "try to do the best you can. Be prepared to work hard to reach your dreams," and "do not let what you cannot do interfere with what you *can* do."

Working with the students within the psychological support service, we expected that the young students' expressive and communicative skills would be improved and developed. From the point of view of the teachers, the psychological support service focused on problem solving that could facilitate students' educational function, while for the parents it should improve their relational skills.

The Implementation of the Psychology Support Service

The study took place during the 2011-2012 academic year. The sessions were distributed over the entire school year.

The service opened for four hours a week, distributed in two days, always in the morning (during school hours). The support team was composed of two school psychologists.

At the end of the school year (June, 2012), users of the service included 64 young students, 15 parents, and 8 teachers. Thirty-five students indicated that they wanted help with problems and these students were included in the study, while those who came to get information (e.g., about high school orientation or a better study method) were not included.

The phases of activation of the psychological support service were as follows:

1. The preliminary phase of organization:
 - The project presentation and consent by the school management.
 - The meetings with teachers to explain the project.
 - The identification and organization of spaces and materials for the service.
2. Providing clear information about the offered service:
 - The guidelines to teachers and parents explaining the main characteristics of the service.
 - The distribution and collection of privacy modules to obtain written parental consent to access psychological services.
 - The intervention of the psychologist in all classes (about 20 minutes for each class) to explain the functions and purposes of the psychological support service with the distribution of a brochure to be posted on the bulletin boards of each class.
3. The meetings with the students, the parents, and the teachers:
 - Conducting individual and confidential

interviews.

Purpose

The main purpose of this report is to (a) describe the application of the model of SFBT integrated with the ideas of storytelling and creative language into our Italian school setting, and (b) report the stated experiences of those student who used the services for help with problems. After their therapy, we gave the young students a questionnaire and we aimed to assess how they understood the changes and their experiences of the therapy, asking questions about the expectations and the benefits. This was not a research project in the standard sense, but a preliminary, informal study about our clinical experience, which involved our investigating how the students perceived the work we had done in the school.

Method

Participants

Selection. Thirty-five students were given the questionnaire. There were two dropouts and one questionnaire was not considered valid due to the lack of answers. Therefore, we could evaluate the results obtained by a sample of 32 participants.

Demographic data. The mean age of the youths was 13 year. The youngest participant was 11 year, while the oldest was 15 year. The participants were 23 females and 9 males.

For each young student, the psychologist wrote down the age and the type of problem on a pre-printed record card, indicating one of the following categories: relationship problems with friends, family problems (e.g., separation or bereavement), difficult and conflicting relationships with teachers, poor school performance, and other critical events.

The problems in our sample included difficult relationships with friends for nine students; family problems for eight students; poor school performance and lack of motivation for six students; conflicting relationships with teachers for five students; behavioral problems for three students; and other critical events for one student.

Instruments

A self-developed evaluation questionnaire with open-ended questions and one evaluation scale was given after the services were provided. The questions (translated from Italian) to the students were the following:

1. What did you expect when you came to the psychological support service for the first time?
2. How much did you think you could solve your problem?
3. How has the psychological support service been useful to you?
4. What will you still need to handle?
5. On a scale from 0 to 10, how much do you think you have solved your problem?
6. If you want, you can add other observations or considerations.

Design

This is a report of a brief, informal study about students' opinions after a course of SFBT administered by a psychologist in the students' school. A self-report questionnaire with open-ended questions and an evaluation scale was administered post-treatment (as described above). In this report, we used qualitative and descriptive reviews of the answers to observe common categories and themes.

Procedures

The questionnaires were administered by the therapist to all students in therapy at the end of the treatment. The

questionnaires were administered after a minimum of four sessions. Most of the students ($n = 28$) ended the therapy before the administration, while the other 5 continued in therapy after that for two further sessions to develop certain matters and to consolidate the results achieved.

Data Analysis

We sorted the answers to the questionnaire questions into categories and give examples in this report about the types of answers that were given. We interpreted the scale answers relying on our clinical experience.

Results

We will describe participants' answers to each question from the self-report questionnaire one-by-one below.

What Did You Expect When You Came to the Psychological Support Service for the First Time?

Fourteen of the youths responded to this question as it was intended. The other 18 youth described their problems rather than their expectations. Examples of quotes from those who responded as intended include:

- "I thought that the psychological support service worked as in the movies, where the psychologist is used to asking you to lie down on a bed and to talk about your problems freewheeling."
- "Well, I'm sure I'd feel a lot worse if I had pulled out all the terrible things that I had deep inside of me..."
- "I expected that the psychologist would ask me a lot of questions..."
- "Overcoming the sense of oppression and the strong anger that I felt for some guys that annoy me."

How Much Did You Think You Could Solve Your Problem?

- Here, 20 of the 32 youths stated that they considered it very difficult to resolve their problems, while the 12 remaining youths thought that it was possible to find a solution. Examples of quotes are: "I thought that with the right words it was possible to arrange everything."
- "I thought it was possible to solve my problem."
- "Very difficult."
- "For me it was impossible to get away with it, because I did not know really what to do."

How Has the Psychological Support Service Been Useful to You?

The answers to this question indicate the factors that, from the youths' point of view, would have contributed to the solution of problems. The answers refer to personal solutions, reflecting in part the therapist's style of intervention and that was adapted to the student and his or her specific situation.

Some examples of answers together with the related factors that could be involved in the process of problem solving are the following:

- Storytelling and use of metaphor: "I think that the therapist's suggestions, metaphors and reflections have been useful for me to feel better" "It was very useful, writing and telling stories to understand better what makes me strong and what, instead, makes me weak."
- The use of personal strategies: "Instead of reacting angrily to the provocations and insults of the other guys, now I'm able to make clear to them that personal insults are painful from my point of view."
- Counseling and dialogue with a therapist: "Thanks to the therapist's advice, I was able to give a gift to my dad. I [had] kept it for more than a year and I had never found the courage to give it to him until now!"

□ Meta-cognition: “I have reflected that about 70% of confusion depends on us and not on the teachers and so we can do something to improve the mood into the class.”

What Will You Still Need to Handle?

At this question in the questionnaire, 25 of the 32 youths expressed the need to tend to not only the problem discussed, but also other themes such as relationships with parents, friends, teachers, as well as other important aspects for their growth path. Examples of quotes:

- “Next year I have to go to the high school and so I want to try to improve myself yet still more.”
- “I’m waiting for ‘cooling’ now towards the female protagonist of *Blood Story*, a famous horror movie.”
- “I need to have a talk with my parents, even if this makes me very scared.”
- “I see my oppression a little as a big ball of cellophane, as large as the planet Jupiter. This ball grows new layers every time that I get angry again.”
- “I would like to see my daddy more often.”
- “I’m a little bit clumsy...”

The remaining seven youths did not respond to this question.

On a Scale From 0 to 10, How Much Do You Think You Have Solved Your Problem?

On the scaling question, 21 of the 32 youths answered on or above 7 (on the scale 0 to 10).

If You Want, You Can Add Other Observations or Considerations

To the final question, 19 students preferred to not respond, while the others provided some reflections freely. In comparison to the previous answers, these seemed to range from personal considerations on what they have

learned to what might be useful to learn more of in the future. Examples of quotes are the following:

- “I can keep calm and I learned to overcome the fear of the dark.”
- “For the first time, I was able to communicate my problems to an adult.”
- “I’m afraid to tell my mom that I did some bad things in the past.”
- “Although we do not have super powers as Marvel heroes, maybe we could still make the world a better place to live.”
- “I mean that we should not be afraid to express our feelings and opinions openly, because it helps to open our eyes and see things more clearly.”
- “Okay, now I feel more protected! This makes me very happy.”
- “I just want to talk about my future...”

Discussion

The data collected show promising first results. The young students’ answers to the open-ended questions indicate that the sessions and the applied techniques were well appreciated. Furthermore, many students revealed that the use of metaphors helped them to better understand some aspects of their situations. This enabled them to become creative about their solutions so that they could apply these ideas in a variety of situations.

The storytelling and the creative language interventions were also described as useful by the youths. They allowed the students to learn how to deal with the problems in new and original ways, breaking the rigidity of thought and action that often prevented them from implementing positive changes.

We propose that the metaphorical aspect of language is universal. Thus, we think that it is important to have an

element of storytelling during sessions with youth, because stories can animate students' inner imaginations. It is possible that the use of metaphors in the practice helped students to identify emotions that would not come to the surface until they told or listened to a story. According to our experience, the storytelling may be very empowering for students.

We found that the use of metaphors and stories fits well with SFBT, especially when the therapist uses the child's

own stories and imagination. Children reported less on the solution-focused techniques, though during the sessions there were many comments about these techniques' being useful from their perspective. For example, children who used to get angry in many situations found it very useful to reflect on the times in which they could keep calm under pressure. In the questionnaires, there were no specific comments relating to solution-focused techniques, only about the results the students had achieved. The written comments were just about the "know-what," not the "know-how."

Clinical Observations

Our clinical observations during the school year and the answers to the open-ended questions in the questionnaire in combination seem to indicate a change in students' self-perception during therapy. Before the treatment, several students defined themselves as "incapable" and attributed their difficulties to some internal and external factors such as lack of memory or bad luck. After the treatment, they seemed to have changed their self-perception, defining themselves as able to learn and improve their skills.

In addition to the youth's responses

on the questionnaires, our research group observed that the most effective interventions were the exceptions-seeking questions and the idea to use the skills and competencies they had developed in other settings (e.g., sport, art, or music) in the context of the therapeutic work. They reported that this was very useful during the resolution of the main problem, but these first impressions need to be investigated more with further research.

Methodological Considerations

The strength of the study is that it could be easily replicated in any school that would like to do something similar. We see a benefit in using open-ended questions about the experience and thoughts about our treatment.

Limitations refer to the instrument, the sample, and the administration of the questionnaires. The questions may not have been the best ones to understand what we were looking for. For example, the first question seemed confusing to some of the students, suggesting that it did not have validity for our purpose. Further, the sample consisted of mostly female students, suggesting that we may have learned different things from a more heterogeneous sample. Also, because we used a sample with a narrow age range, it is possible that other useful observations would be made by including younger or older students. Finally, the fact that the psychologists administered the questionnaire instead of someone not related to the therapy may have resulted in responses that the students thought the psychologists wanted.

Practical Implications

Observations of the answers given to the second (*How much did you think you could solve the problem?*), third (*What do you think would have been helpful to*

you?), and sixth (*If you want, you can add other observations or considerations.*) items on the questionnaire underline the importance of not providing standard solutions; we propose that it is better to adapt the intervention to individual problems as much as possible. In fact, this supports our understanding of the therapeutic process being not a *passe-partout* that opens all doors, but that each door needs its own key. Considering the initial doubts with which the youths approach their difficulties, expressed with the answers to the second question, the discovery of a creative solution to solve their problems is a great result.

Furthermore, the possibility of solving problems reinforces cooperation with the therapist, so much so that most of the students expressed the need to discuss different themes following the experiences of the sessions focusing on the first problem discussed. The answers to the last question seem to highlight the importance of the role of learning in the therapeutic process: When people feel they can cope with difficulties, they desire also to learn something new about their relationship skills.

Further, it could be very interesting also to test the effects of our practice with teachers and parents. It is well known that teachers sometimes consider some students as problematic (Rosenthal & Jacobson, 1992), such as when a student does not do homework or disrupts the normal school activities. We propose also that teachers can improve their relational skills with the SFBT methods, for example by avoiding labeling their students and trying instead to look beyond the simple labels. We also have had the experience that the labeling of a student as “problematic,” “incapable,” or “bad” can make him or

her act in ways that live up to the label. Labeling is never very useful, especially in a school setting, because it produces a self-fulfilling prophecy in which the students behave as others see them.

One of the purposes for which we use SFBT is to teach people to see others in a positive way, focusing on the solutions of the problem and the changes possible rather than problems. When a teacher came to our service complaining about the behavior of a student, we tried to direct his attention to exceptions in order to develop a constructive approach to the problem. If there was no exception, then we tried to create the conditions for it, thanks to the miracle question and problem-free talk. Similarly, parents could be taught some of the techniques for helping their students do better in school and resolve their problems.

Methodological Considerations

The strength of the study is that it could be easily replicated in any school that would like to do something similar. We see a benefit in using open-ended questions about the experience and thoughts about our treatment.

Limitations refer to the instrument, the sample, and the administration of the questionnaires. The questions may not have been the best ones to understand what we were looking for. For example, the first question seemed confusing to some of the students, suggesting that it did not have validity for our purpose. Further, the sample consisted of mostly female students, suggesting that we may have learned different things from a more heterogeneous sample. Also, because we used a sample with a narrow age range, it is possible that other useful observations would be made by including younger or older students. Finally, the fact that the psychologists administered the questionnaire instead of someone not related to the therapy

may have resulted in responses that the students thought the psychologists wanted.

Practical Implications

Observations of the answers given to the second (*How much did you think you could solve the problem?*), third (*What do you think would have been helpful to you?*), and sixth (*If you want, you can add other observations or considerations.*) items on the questionnaire underline the importance of not providing standard solutions; we propose that it is better to adapt the intervention to individual problems as much as possible. In fact, this supports our understanding of the therapeutic process being not a *passee-partout* that opens all doors, but that each door needs its own key. Considering the initial doubts with which the youths approach their difficulties, expressed with the answers to the second question, the discovery of a creative solution to solve their problems is a great result.

Furthermore, the possibility of solving problems reinforces cooperation with the therapist, so much so that most of the students expressed the need to discuss different themes following the experiences of the sessions focusing on the first problem discussed. The answers to the last question seem to highlight the importance of the role of learning in the therapeutic process: When people feel they can cope with difficulties, they desire also to learn something new about their relationship skills.

Further, it could be very interesting also to test the effects of our practice with teachers and parents. It is well known that teachers sometimes consider some students as problematic (Rosenthal & Jacobson, 1992), such as

when a student does not do homework or disrupts the normal school activities. We propose also that teachers can improve their relational skills with the SFBT methods, for example by avoiding labeling their students and trying instead to look beyond the simple labels. We also have had the experience that the labeling of a student as “problematic,” “incapable,” or “bad” can make him or her act in ways that live up to the label. Labeling is never very useful, especially in a school setting, because it produces a self-fulfilling prophecy in which the students behave as others see them.

One of the purposes for which we use SFBT is to teach people to see others in a positive way, focusing on the solutions of the problem and the changes possible rather than problems. When a teacher came to our service complaining about the behavior of a student, we tried to direct his attention to exceptions in order to develop a constructive approach to the problem. If there was no exception, then we tried to create the conditions for it, thanks to the miracle question and problem-free talk. Similarly, parents could be taught some of the techniques for helping their students do better in school and resolve their problems.

Research Implications

The youths’ difficulty understanding the first question about their expectations of the psychological work could be due to a lack of attention and/or to the youths’ level of psycho-linguistic development, as well as to the phrasing of the question itself. In a future study, we should rephrase this question, adapting it better to the actual linguistic level of the students and formulate the questions more clearly to be understood as intended.

The responses to the first item of the questionnaire might also suggest that in

future research, the interview might be better done by someone other than the therapist. Furthermore, we could include a specific question about how the youths saw the problem at the time of the first

session. This variation could allow students to make a direct comparison between “before” and “after” the treatment, therefore making it easier for them to describe the evolution of how they perceived and coped with the situation.

It would be interesting in further studies to collect more reliability data: It may be possible to do a short interview some weeks after the last questionnaire administration to determinate whether the students give similar responses.

A further hypothesis that we would find interesting to look into is how the storytelling model helps to improve the students’ communication and expression skills. We found that the models connect very well with the youths emotionally, giving them the courage and confidence to do what they really want as suggested by their responses. The stories and exception questions (e.g., When have you done something difficult? How did you do that?) may help students to attend the school not only as a place where they learn various abilities and concepts, but also as a resource with which they can build their personal identity and interpersonal intelligence. Then, the school becomes part of a wider changing process that teaches students to use their own resources and skills in a positive and constructive way. We also think a further study could be useful with three different experimental conditions: (1) storytelling alone and with defined outcomes, (2) SFBT alone, and finally (3) storytelling in interaction with SFBT.

Finally, we think the study could be

improved by learning more about the outcomes. For example, did students change in terms of their confidence or ability to carry through on ideas for moving toward the future? Did they do better in school? Did parents and teachers report fewer concerns about the students?

Conclusions

One of the purposes of the project was to give students access to this service close at hand in school; they got the opportunity to talk with a therapist finding practical solutions for problems and often coping with a sense of loneliness, looking forward and making plans for the future.

For future research, we intend to improve the instrument and to also involve teachers and parents. It seems that children need to feel supported and to be understood in the middle years between 11 and 14. We think this is important for the construction of a sense of autonomy during a life-changing stage. It might be useful to implement and to add some artistic aspects during to children’s education, helping them to give constructive meaning to their fantasies. In adulthood, unfortunately, we often miss the ability to give meaning to life through art and expressive activities. This informal study is a contribution to the dissemination of solution-focused brief therapy; in our opinion, it fits very well with these concepts.

References

- Ajmal, Y., & Rees, I. (2001). *Solutions in schools: Creative applications of solution-focused thinking with young people and adults*. London, UK: BT Press.
- Barton, B., & Booth, D. (1990). *Stories in the classroom: Storytelling, reading aloud and role-playing with children*. Portsmouth, NH: Heinemann.
- Berg, I. K., & Steiner, T. (2003). *Children's solutions work*. New York, NY: Norton.
- Blatt, G. T. (1990). *Once upon a folktale: Capturing the folktale process with children*. Portsmouth, NH: Heinemann.
- Burns, G. W., & Street, H. (2003). *Standing without shoes: Creating happiness, relieving depression, enhancing life*. Sidney, Australia: Prentice Hall.
- Cooper, P. (2003). *Look what happened to Frog: Storytelling in education*. Scottsdale, AZ: Gorsuch Scaribrick.
- Davis, N., & Osborn, C. J. (2000). *The solution-focused school counselor*. Philadelphia, PA: Accelerated Development.
- de Shazer, S. (1991). *Putting difference to work*. New York, NY: Norton.
- de Shazer, S. (1994). *Words were originally magic*. New York, NY: Norton.
- de Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E., & Berg, I. K. (2007). *More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy*. New York, NY: Haworth.
- Duncan, B., Miller, S., & Sparks, J. (2003). *Child outcome rating scale*. Chicago, IL: Authors.
- Duncan, B. L., Miller, S. D., Sparks, J. A., & Johnson, L. D. (2003). *Child session rating scale*. Ft. Lauderdale, FL: Authors.
- Eberhardt, J. L., Dasgupta, N., & Banaszynski, T. L. (2003). Believing is seeing: The effects of racial labels and implicit beliefs on face perception. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 360-370. Retrieved from <http://psp.sagepub.com>
- Fisch, R., & Schlanger, K. (1999). *Brief therapy with intimidating cases: Changing the unchangeable*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Freeman, J., Epston, D., & Lobovits, D. (1997). *Playful approaches to serious problems: Narrative therapy with children and their families*. New York, NY: Norton.

- Geary, B., & Zeig, J. (2001). *The handbook of Ericksonian psychotherapy*. Phoenix, AZ: The Milton H. Erickson Foundation.
- Hillman, J. (1983). *Healing fiction*. Barrytown, NY: Station Hill.
- Iveson, C. (2002). Solution-focused brief therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8, 149-156. doi: <http://dx.doi.org/10.1192/apt.8.2.149>
- Johnson, L. D., Miller, S. D., & Duncan, B. L. (2000). *Session rating scale 3.0*. Chicago, IL: Authors.
- Kazdin, A. E., & Weisz, J. R. (2003). *Evidenced-based psychotherapies for children and adolescents*. New York, NY: Guilford Press.
- Lankton, C., & Lankton S. R. (1989). *Tales of enchantment: Goal-oriented metaphors for adults and children in therapy*. New York, NY: Brunner/Mazel.
- Metal, L. (1999). *Teaching towards solutions*. New York, NY: Centre for Applied Research in education/Simon & Schuster.
- Murphy, J. J. (2008). *Solution-focused counseling in schools* (2nd ed.). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Murphy, J. J., & Duncan, B. L. (2007). *Brief intervention for school problems: Outcome-informed strategies* (2nd ed.). New York, NY: Guilford.
- O'Connell, B., & Palmer, S. (2003). *Handbook of solution-focused therapy*. London, UK: Sage.
- Pellowski, A. (1990). *The world of storytelling: a practical guide to the origins, development and application of storytelling*. New York, NY: Wilson.
- Rhodes, J., & Ajmal, Y. (1995). *Solution focused thinking in schools: Behaviour, reading and organisation*. London, UK: BT Press.

- Rosenthal, R., & Jacobson, L. (1992). *Pygmalion in the classroom: Expanded edition*. New York, NY: Irvington.
- Schaefer, C. E. (1999). *Innovative psychotherapy techniques for child and adolescent therapy*. New York, NY: Wiley.
- Selekman, M. D. (1997). *Solution-focused therapy for children: Harnessing family strengths for systemic change*. New York, NY: Guilford Press.
- Selekman, M. D. (2004). The therapeutic roller coaster: Working with self-harming teens is dramatic and unpredictable. *Psychotherapy Networker*, 28, 77-84. Retrieved from <http://www.psychotherapynetworker.org/magazine>
- Thomas, J. D. (1999). *Great stories for kids*. Tampa, FL: Pacific Press.
- Thompson, K. L., & Gullone, E. (2003). Promotion of empathy and pro-social behavior in children through humane education. *Australian Psychologist*, 38, 175-182. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/00050060310001707187>

Producto

Terapia Breve Enfocada en Soluciones en Combinación con la Fantasía y el Lenguaje Creativo en el Trabajo con Niños: Un Breve Informe

Gianluca Ciuffardi, Sonia Scavelli, and Andrea Leonardi

Fondazione Franceschi Onlus

Resumen

El objetivo principal de este estudio fue describir la aplicación de un modelo de terapia breve enfocada en soluciones (SFBT) integrado con las ideas de contar historias y lenguaje creativo utilizado en el servicio de apoyo psicológico en una escuela italiana. Los clientes describieron sus cambios y pensamientos sobre el tratamiento usando un cuestionario de auto-reporte. Había 32 clientes cuya edad promedio era de 13 años. Los datos recogidos muestran primeros resultados prometedores y las intervenciones fueron apreciadas por los clientes. Los jóvenes informaron que las intervenciones que consideraron más eficaces fueron las preguntas de búsqueda de excepciones y las ideas para utilizar las habilidades y competencias que habían desarrollado en otros contextos (por ejemplo, deportes, arte o música) ahora en el trabajo terapéutico para resolver un problema. Además, muchos estudiantes revelaron que el uso de historias y metáforas les ayudó a entender mejor algunos aspectos de su situación. Esto les permitió ser creativos en sus soluciones para que fueran capaces de aplicar las ideas en una variedad de situaciones. Damos sugerencias para la práctica y para la investigación adicional sobre la integración de la fantasía y la narración en SFBT.

Palabras clave: terapia centrada en la solución, SFBT, escuela, metáfora, lenguaje creativo, narración de cuentos, fantasía

Nuestro servicio de apoyo psicológico opera en la escuela pública Michelangelo en Livorno, Italia. El cual sirve para prevenir la angustia psicológica de los estudiantes y para desarrollar su personalidad. Permite satisfacer las peticiones expresadas, no sólo por los alumnos, sino también por los profesores y los padres. De hecho, la misma apertura de un servicio de apoyo psicológico a una escuela implica que los psicólogos desempeñan un papel

específico para mejorar la calidad de vida de los profesores, los jóvenes estudiantes y sus familias. El servicio de psicología escolar es importante para la posibilidad de acceso directo a un psicólogo para los jóvenes estudiantes y la comunidad donde viven.

El servicio de apoyo psicológico responde a la necesidad de los alumnos de contar sus historias y expresar sus puntos de vista sin temor a ser juzgados o malinterpretados. Este servicio tiene como objetivo ofrecer a los jóvenes estudiantes, familias y profesores que tienen problemas con la oportunidad de intercambiar opiniones sobre problemas escolares con una figura

profesional, recibiendo así asesoramiento e información útiles sobre algunos aspectos de las relaciones educativas con menores.

En el contexto escolar, el servicio de apoyo psicológico ayuda a los jóvenes estudiantes, maestros y padres a superar problemas específicos relacionados con diferentes áreas, por ejemplo Problemas de relación con los amigos, intimidación, problemas familiares, relaciones difíciles con los maestros, desempeño escolar deficiente, ansiedad y ataques de pánico, riesgo de abandono escolar temprano, orientación de la escuela secundaria, exclusión y victimización de los compañeros, insomnio, problemas emocionales de la diabetes, Estudiando, sentimientos de frustración, síntomas depresivos, uso de drogas y problemas de conducta (Murphy & Duncan, 2007).

Terapia breve enfocada en soluciones

El modelo de terapia breve enfocada en soluciones (SFBT, de Shazer, 1991, 1994, de Shazer et al., 2007) ha demostrado ser una intervención psicológica eficaz para promover mejoras sustanciales en la vida de las personas que se han beneficiado de ella. Este enfoque no se centra en las causas pasadas del problema, ya que normalmente es parte

de otros tratamientos, sino más bien en las soluciones y los cambios que las personas pueden lograr en el presente y en el futuro.

A nivel internacional, el modelo centrado en la solución también se utiliza en áreas no estrictamente clínicas, como la escuela, donde se puede A menudo encuentran problemas personales y relacionales que son difíciles de resolver en poco tiempo sin un modelo de trabajo. Hemos encontrado las fortalezas del enfoque centrado en la solución como la capacidad de flexibilidad y la velocidad del cambio. Incluso después de unas pocas sesiones, a menudo observamos un aumento en la autoestima entre los que son tratados. Fueron estos factores los que nos llevaron a implementar el modelo y a investigar los resultados. También encontramos que nuestras experiencias positivas iniciales utilizando el modelo son confirmadas por la literatura. Muchas fuentes sugieren que el SFBT puede mejorar la confianza de los clientes en sus propias capacidades y en sus habilidades sociales, emocionales y relacionales (Ajmal y Rees, 2001; Murphy y Duncan, 2007; Oves, Connell y Palmer, 2003).

El proceso terapéutico se basa en las siguientes estrategias (O'Connell y Palmer, 2003):

- Preguntar por las excepciones para alentar a la gente a pensar en lo que funciona bien, en lugar de lo que no funciona. Las excepciones son bastante comunes, pero a menudo pasan desapercibidas.
- La pregunta milagrosa, que pide a la persona que imagine la solución al problema, fingiendo

que ha ocurrido un milagro y que el problema ha desaparecido. Este procedimiento ayuda a la gente a imaginar un futuro sin problemas.

- El uso de preguntas orientadas al futuro que ayudan a las personas a enfocarse en soluciones futuras en lugar de causas pasadas.
- El uso de escalas de valor para cuantificar los cambios pequeños y grandes que se han producido.
- Alentar a las personas a hacer algo diferente cuando las cosas no funcionan bien, porque sólo a través de pequeños pasos pueden avanzar hacia la solución del problema.
- La entrega de elogios terapéuticos después del logro de los objetivos.

El modelo SFBT es un enfoque práctico y un método orientado al cambio, que parece encajar muy bien con la escuela italiana, donde generalmente el tiempo disponible para las intervenciones psicológicas tiende a ser muy corto y limitado.

Narrativa, fantasía y lenguaje creativo

La fantasía se puede describir como una herramienta de uso frecuente por los niños de manera espontánea. Cuando usamos el método narrativo como instrumento terapéutico, la imaginación de los niños se convierte en un medio eficaz para crear historias isomorfas (es decir, historias que tienen paralelos en aspectos importantes de la realidad), y con esto, la posibilidad de nuevas soluciones puede ser construida durante la conversación (Barton y Booth, 1990, Blatt, 1990).

Las historias metafóricas se utilizan para reestructurar la descripción del problema y para transmitir los medios, conceptos, construcciones, valores y enseñanzas morales que pueden contribuir a las ideas sobre nuevas formas y perspectivas para hacer frente a las dificultades (Cooper, 2003). Estas metáforas se toman de cuentos, historias filosóficas, folclore y películas que los estudiantes a menudo ya conocen y que son fácilmente capaces de entender. Así, el pensamiento creativo se estimula a través de escuchar y contar historias. En los primeros años escolares, las historias sobre los animales son más populares entre los niños, mientras que los adolescentes prefieren las historias con héroes como Harry Potter y Frodo Baggins, o superhéroes como Spiderman y Batman.

La narración de cuentos permite el uso del lenguaje como un proceso creativo porque da a los niños la oportunidad de ver problemas desde un punto de vista diferente. El cambio de perspectiva a menudo contiene una solución al problema. Este proceso se basa en el poder creativo de la palabra hablada: Escuchar y contar historias anima a los

niños a pensar positivamente sobre diferentes resultados futuros (Freeman, Epston, & Lobovits, 1997; Lankton & Lankton, 1989).

El papel de la fantasía y la imaginación a menudo es muy importante en nuestras vidas. La estimulación de la fantasía y la imaginación puede utilizarse para producir y mejorar las habilidades artísticas en niños y jóvenes (Metal, 1999; Pellowski, 1990). Las intervenciones dirigidas a estimular la fantasía realzan la creatividad futura y la capacidad de resolver problemas. A través del uso de la fantasía, los niños construyen historias alternativas e isomorfas que coinciden con su realidad percibida. Las historias isomorfas permiten a los estudiantes cambiar su punto de vista de la realidad; Por lo tanto, identifican nuevas soluciones que no se habían imaginado previamente. Estas historias alternativas son oportunamente guiadas por el terapeuta y se convierten en la base de pasos concretos para avanzar hacia un cambio real en la forma en que el niño percibe y reacciona ante los problemas.

Integración del SFBT con el uso terapéutico de narración de cuentos y lenguaje creativo

La atmósfera mágica que acompaña a las historias terapéuticas coincide con la

pregunta milagrosa y el proceso de búsqueda de excepciones, favoreciendo así el desarrollo de habilidades para la vida y enseñando a los niños a hacer frente a eventos inesperados que ocurren. A menudo vemos que los niños que en un nivel general no saben cómo lidiar con las dificultades tienen baja autoestima o sienten que tienen poco control sobre sus vidas y piensan que tienen menos alternativas de las cuales elegir.

A través de las historias metafóricas terapéuticas, los niños aprenden a cambiar para mejor e imaginan soluciones significativas y prácticas para superar sus problemas. Vamos a explicar este concepto utilizando una historia: Cuando usted viene por un camino y ve una gran piedra situada en su camino, usted tiene rodearla, En ese momento no sirve de nada preguntarse a sí mismo quién puso la roca allí, cuándo, cómo y por qué. También es común que los practicantes del SFBT pregunten a sus clientes sobre los puntos de vista de otras personas, por ejemplo, en cuanto a las respuestas a la pregunta milagrosa o a las preguntas de escala. En este caso, el terapeuta puede preguntarle al joven: "¿Qué diría Frodo de tu idea? ¿Qué vería él tendría que ver para que sepa que has mejorado? ¿Cómo se sentiría sobre eso?"

La fantasía puede mostrar cómo llegar a soluciones porque los jóvenes son capaces de elegir la creencia de que son capaces de hacer lo que ellos (y sus héroes) imaginan y quieren. Durante el mismo proceso imaginativo, también guiamos al niño a intentar visualizar un conjunto de posibles acciones que podrían ser tomadas para lograr sus objetivos. En estos casos, también hemos utilizado preguntas de escalada como "¿Qué haría Frodo como un pequeño paso siguiente?" De esta

manera se determinan los pasos a seguir para lograr que sus metas sean una realidad. La imaginación puede motivar a los jóvenes a creer en sus sueños; Como dijo Walt Disney: "Si puedes soñarlo puedes hacerlo".

Al igual que SFBT, el método de contar historias parece animar a los estudiantes a reconocer sus fortalezas y recursos y luego aplicarlos para resolver los problemas y para lograr sus objetivos. Centrarse en ellos (las fortalezas y recursos), los cuales son, de hecho, las ideas del lenguaje creativo, puede inducir cambios positivos en las maneras en las cuales los jóvenes se dirigen a sí mismos y cómo perciben los problemas y las nuevas situaciones, estimulando así la búsqueda de explicaciones e interpretaciones alternativas.

En el proceso de entrevistas, utilizamos métodos centrados en soluciones (Murphy, 2008) como la pregunta milagrosa, las preguntas de búsqueda de excepciones, la búsqueda de soluciones constructivas, el uso de preguntas de escala, conversaciones sin problemas y estímulos terapéuticos. Estos métodos tienen como objetivo construir relaciones de confianza y respeto con estudiantes y adultos con el fin de establecer un clima de cooperación, ayudando a los usuarios de este servicio a contar sus problemas sin

temor a ser juzgados por otros. También es importante dar a los estudiantes la oportunidad de expresar su angustia emocional y psicológica, para ayudarles a sentirse escuchados por el oyente, pero también ayudarles a pasar a la generación de soluciones lo antes posible.

En nuestras prácticas terapéuticas, hay algunas preguntas especificadas que solemos preguntar a los jóvenes, tales como:

- ¿Qué te hace sentir especial?
- ¿Cuál es tu talento?
- ¿Cómo puede este talento transformar tu vida?
- ¿Qué necesita aprender de tus héroes o mitos?

Estas preguntas pueden ayudar a los estudiantes a cambiar lo que hacen o cómo están viendo un problema, permitiéndoles descubrir sus talentos y recursos personales. De hecho, estas preguntas podrían permitirles comprender mejor cómo afrontar los problemas que desean resolver de manera nueva y original, rompiendo así esa rigidez tanto en el comportamiento como en el pensamiento que antes impedía cambios en la perspectiva. Por ejemplo, si los estudiantes dicen que juegan baloncesto o esgrima muy bien, les preguntamos sobre las habilidades que necesitan para practicar estos deportes, como el valor, la velocidad, la perseverancia o la claridad de la mente. Estas habilidades y recursos podrían ser útiles también en el aprendizaje de cómo manejar mejor los problemas que están presentes en otras áreas de sus vidas (por ejemplo, "Creo que el mismo valor que te ayudó en esgrima, ahora puede ayudarte a cambiar las cosas que no funcionan bien").

A veces, el terapeuta cuenta a los niños breves historias con un significado moral para comprender mejor algunos aspectos de su comportamiento y forma de pensar. Por ejemplo, cuando un estudiante ha ofendido a un compañero a través de un mal comportamiento o burlándose de él, le explicamos que las disculpas no son suficientes, sino que él o ella debe remediar la situación con acciones concretas. En este caso, contamos una historia con la moral: "Tienes que asumir la responsabilidad de tu vida". En diferentes casos, usamos otras historias con medios morales como "Cada camino tiene sus baches, pero siempre puedes encontrar un trayecto para llegar al lugar que estás buscando", "las paredes están ahí por una razón, es para darnos la oportunidad de mostrar cómo, cuándo deseamos algo, tratamos de hacer algo más ", "Intenta hacer lo mejor que puedas. Prepárate para trabajar duro y así alcanzar sus sueños ", y "no permitas que lo que no puedes hacer interfiera con lo que puedes hacer".

Trabajando con los estudiantes dentro del servicio de apoyo psicológico, esperábamos que las habilidades expresivas y comunicativas de los jóvenes estudiantes fueran mejoradas y desarrolladas. Desde el punto de vista de los

profesores, el servicio de apoyo psicológico se centró en la resolución de problemas que podría facilitar la función educativa de los estudiantes, mientras que para los padres éste debía mejorar sus habilidades relacionales.

La Implementación del Servicio de Apoyo Psicológico

El estudio tuvo lugar durante el curso académico 2011-2012. Las sesiones se distribuyeron durante todo el año escolar. El servicio se abre durante cuatro horas semanales, distribuidas en dos días, siempre por la mañana (durante las horas de clase). El equipo de apoyo estaba compuesto por dos psicólogos escolares.

Al final del año escolar (junio de 2012), los usuarios del servicio incluyeron 64 jóvenes estudiantes, 15 padres y 8 maestros. Treinta y cinco estudiantes indicaron que querían ayuda con los problemas y estos estudiantes fueron incluidos en el estudio, mientras que aquellos que vinieron para obtener información (por ejemplo, sobre la orientación de la escuela secundaria o un mejor método de estudio) no fueron incluidos.

Las fases de activación del servicio de apoyo psicológico fueron las siguientes:

1. La fase preliminar de organización:
 - La presentación y consentimiento del proyecto por la dirección de la escuela.
 - Las reuniones con los maestros para explicar el proyecto.
 - La identificación y organización de espacios y materiales para el servicio.
2. Proporcionar información clara sobre el servicio ofrecido:

- Las directrices para los profesores y los padres explicando las principales características del servicio.
- La distribución y recolección de módulos de privacidad para obtener el consentimiento escrito de los padres para acceder a los servicios psicológicos.
- La intervención del psicólogo en todas las clases (aproximadamente 20 minutos para cada clase) para explicar las funciones y propósitos del servicio de apoyo psicológico con la distribución de un folleto que se publicó en las pizarras de anuncios de cada clase.

3. Las reuniones con los estudiantes, los padres y los maestros:

- Realizar entrevistas individuales y confidenciales

Propósito

El propósito principal de este informe es (a) describir la aplicación del modelo de SFBT integrado con las ideas de contar cuentos y lenguaje

creativo en nuestro entorno escolar italiano, y (b) informar las experiencias declaradas de aquellos estudiantes que usaron los servicios como ayuda para sus problemas. Después de su terapia, les dimos a los jóvenes un cuestionario y buscamos evaluar cómo entendían los cambios y sus experiencias de la terapia, haciendo preguntas sobre las expectativas y los beneficios. Este no era un proyecto de investigación en el sentido estándar, sino un estudio preliminar e informal sobre nuestra experiencia clínica, que implicaba investigar cómo los estudiantes percibían el trabajo que habíamos realizado en la escuela.

Método

Participantes

Selección. Treinta y cinco estudiantes recibieron el cuestionario. Hubo dos deserciones y un cuestionario no se consideró válido debido a la falta de respuestas. Por lo tanto, podríamos evaluar los resultados obtenidos por una muestra de 32 participantes.

Datos demográficos. La edad promedio de los jóvenes fue de 13 años. El participante más joven fue de 11 años, mientras que el más grande fue de 15 años. Los participantes fueron 23 mujeres y 9 hombres.

Para cada estudiante joven, el psicólogo anotó la edad y el tipo de problema en una tarjeta de registro, indicando una de las siguientes categorías: problemas de relación con amigos, problemas familiares (por ejemplo, separación o duelo), relaciones difíciles y conflictivas Con maestros, desempeño escolar deficiente y otros eventos críticos. Los problemas en nuestra muestra incluyeron relaciones difíciles con amigos para nueve estudiantes; Problemas familiares para ocho

estudiantes; Mal desempeño escolar y falta de motivación para seis estudiantes; Relaciones conflictivas con maestros para cinco estudiantes; Problemas de comportamiento para tres estudiantes; Y otros eventos críticos para un estudiante.

Instrumentos

Se proporcionó un cuestionario de evaluación desarrollado por nuestro equipo de terapeutas con preguntas abiertas y una escala de evaluación después de que se proporcionaron los servicios. Las preguntas (traducidas del italiano) a los estudiantes fueron las siguientes:

7. ¿Qué esperabas cuando viniste al servicio de apoyo psicológico por primera vez?
8. ¿Qué tan posible crees que sea resolver tu problema?
9. ¿Cómo te ha sido útil el servicio de apoyo psicológico?
10. ¿Qué te falta por manejar?
11. En una escala de 0 a 10, ¿cuánto crees que has resuelto tu problema?
12. Si lo desea, puede agregar otras observaciones o consideraciones

Diseño

Este es un informe de un breve estudio informal sobre las opiniones de los estudiantes después de un curso de SFBT administrado por un psicólogo en la escuela de los estudiantes. Se administró un cuestionario de auto-reporte con preguntas abiertas y una escala de evaluación después del tratamiento (como se describió anteriormente). En este informe se utilizaron revisiones cualitativas y descriptivas de las respuestas para observar categorías y temas comunes.

Procedimientos

Los cuestionarios fueron administrados por el terapeuta a todos los estudiantes en terapia al final del tratamiento. Los cuestionarios fueron administrados después de un mínimo de cuatro sesiones. La mayoría de los estudiantes (n = 28) finalizó la terapia antes de la administración, mientras que los otros 5 continuaron en la terapia después de dos sesiones adicionales para desarrollar ciertos asuntos y consolidar los resultados obtenidos.

Análisis de los datos

Hemos clasificado las respuestas a las preguntas del cuestionario en categorías y dar ejemplos en este informe sobre los tipos de respuestas que se dieron. Interpretamos las respuestas de la escala basándonos en nuestra experiencia clínica.

Resultados

Vamos a describir las respuestas de los participantes a cada pregunta del cuestionario de auto-reporte uno por uno a continuación.

¿Qué esperabas cuando acudiste al servicio de apoyo psicológico por primera vez?

Catorce de los jóvenes respondieron a esta pregunta tal como estaba planeada. Los otros 18 jóvenes describieron sus problemas más que sus expectativas. Ejemplos de citas de los que respondieron según lo previsto incluyen:

- "Pensé que el servicio de apoyo psicológico funcionaba como en las películas, donde el psicólogo está acostumbrado a pedirle que se acueste en una cama y que hable de sus problemas".
- "Bueno, estoy seguro de que me sentiría mucho peor si hubiera sacado todas las cosas terribles que tenía dentro de mí ..."
- "Esperaba que el psicólogo me hiciera muchas preguntas ..."
- "Superar el sentimiento de opresión y la fuerte ira que sentí por algunos muchachos que me molestan".

¿Cuánto creías que podías resolver tu problema?

Aquí, 20 de los 32 jóvenes declararon que consideraban muy difícil resolver sus

problemas, mientras que los 12 jóvenes restantes pensaban que era posible encontrar una solución. Ejemplos de citas son:

- "Pensé que con las palabras correctas era posible arreglar todo".
- "Pensé que era posible resolver mi problema."
- "Muy difícil."
- "Para mí era imposible porque no sabía realmente qué hacer."

¿Cómo ha sido útil el servicio de apoyo psicológico?

Las respuestas a esta pregunta indican los factores que, desde el punto de vista de los jóvenes, habrían contribuido a la solución de los problemas. Las respuestas se refieren a soluciones personales, reflejando en parte el estilo de intervención del terapeuta y que fue adaptado al estudiante y su situación específica.

Algunos ejemplos de respuestas junto con los factores relacionados que podrían estar involucrados en el proceso de resolución de problemas son los siguientes:

- Contar historias y uso de la metáfora: "Creo que las sugerencias, metáforas y reflexiones del terapeuta me han servido para sentirme mejor" "Fue muy útil escribir y contar historias para entender mejor lo que me hace fuerte y lo que, en cambio, me hace débil".
- El uso de estrategias personales: "En lugar de reaccionar con enojo a las provocaciones e insultos de los otros chicos, ahora soy capaz de dejar claro que los insultos personales son

dolorosos desde mi punto de vista".

- Asesoramiento y diálogo con un terapeuta: "Gracias al consejo del terapeuta, le pude dar un regalo a mi papá. ¡Lo había guardado durante más de un año y nunca había encontrado el valor para dárselo hasta ahora! "
- Meta-cognición: "He reflexionado que alrededor del 70% de la confusión depende de nosotros y no de los profesores y por lo tanto podemos hacer algo para mejorar el estado de ánimo en la clase".

¿Qué te falta por dominar?

En esta pregunta del cuestionario, 25 de los 32 jóvenes expresaron la necesidad de atender no sólo el problema discutido, sino también otros temas como las relaciones con los padres, amigos, maestros, así como otros aspectos importantes para su crecimiento. Ejemplos de sus respuestas:

- "El próximo año tengo que ir a la escuela secundaria y por eso quiero mejorar aún más."
- "Estoy esperando "enfriarme" hacia la protagonista de *Blood*

Story, una famosa película de terror".

- "Necesito hablar con mis padres, aunque esto me asuste mucho".
- "Veo mi opresión un poco como una gran bola de celofán, tan grande como el planeta Júpiter. A esta bola le crecen capas nuevas cada vez que me enojo de nuevo. "
- "Me gustaría ver a mi papá más a menudo."
- "Soy un poco torpe ..."

Los otros siete jóvenes no respondieron a esta pregunta.

En una escala de 0 a 10, ¿Cuánto crees que has resuelto tu problema?

En la pregunta de escala, 21 de los 32 jóvenes respondieron en o sobre 7 (en la escala de 0 a 10).

Si lo desea, puede agregar otras observaciones o consideraciones

A la pregunta final, 19 estudiantes prefirieron no responder, mientras que los otros proporcionaron algunas reflexiones libremente. En comparación con las respuestas anteriores, estas parecen ir desde consideraciones personales sobre lo que han aprendido hasta lo que podría ser útil para aprender más en el futuro. Ejemplos de citas son las siguientes:

- "Puedo mantener la calma y aprendí a superar el miedo a la oscuridad."
- "Por primera vez, pude comunicar mis problemas a un adulto".
- "Tengo miedo de decirle a mi madre que he hecho cosas malas en el pasado".

- "Aunque no tenemos súper poderes como héroes de Marvel, tal vez podamos hacer que el mundo sea un mejor lugar para vivir".
- "Quiero decir que no debemos tener miedo de expresar nuestros sentimientos y opiniones abiertamente, porque ayuda a abrir los ojos y ver las cosas con más claridad".
- "Bueno, ¡ahora me siento más protegido! Esto me hace muy feliz."
- "Sólo quiero hablar de mi futuro ..."

Discusión

Los datos recogidos muestran primeros resultados prometedores. Las respuestas de los jóvenes estudiantes a las preguntas abiertas indican que las sesiones y las técnicas aplicadas fueron muy apreciadas. Además, muchos estudiantes revelaron que el uso de metáforas les ayudó a entender mejor algunos aspectos de sus situaciones. Esto les permitió ser creativos acerca de ellas para que pudieran aplicar estas ideas en una variedad de entornos.

La narración de cuentos y las intervenciones de lenguaje creativo también fueron descritas como útiles por los

jóvenes. Permitieron a los estudiantes aprender a lidiar con los problemas de formas nuevas y originales, rompiendo la rigidez del pensamiento y la acción que a menudo les impidió implementar cambios positivos.

Proponemos que el aspecto metafórico del lenguaje es universal. Por lo tanto, pensamos que es importante tener un elemento de narración durante las sesiones con los jóvenes, porque las historias pueden animar la imaginación interior de los estudiantes. Es posible que el uso de metáforas en la práctica ayudara a los estudiantes a identificar las emociones que no saldrían a la superficie hasta que dijeron o escucharon una historia. Según nuestra experiencia, la narración de cuentos puede ser muy poderosa para los estudiantes.

Encontramos que el uso de metáforas e historias encaja bien con SFBT, especialmente cuando el terapeuta usa las propias historias del niño e imaginación. Los niños informaron menos sobre las técnicas centradas en la solución, aunque durante las sesiones hubo muchos comentarios acerca de que estas técnicas eran útiles desde su perspectiva. Por ejemplo, los niños que solían enojarse en muchas situaciones encontraron muy útil para reflexionar sobre los momentos en que podrían mantener la calma bajo presión. En los cuestionarios, no hubo comentarios específicos relacionados con las técnicas centradas en la solución, sino sólo sobre los resultados obtenidos por los estudiantes. Los comentarios escritos eran sólo sobre el "saber qué", no el "saber cómo".

Observaciones clínicas

Nuestras observaciones clínicas durante el año escolar y las respuestas a las preguntas abiertas en el cuestionario en

combinación parecen indicar un cambio en la autopercepción de los estudiantes durante la terapia. Antes del tratamiento, varios estudiantes se definieron como "incapaces" y atribuyeron sus dificultades a algunos factores internos y externos como la falta de memoria o mala suerte. Después del tratamiento, parecían haber cambiado su autopercepción, definiéndose capaces de aprender y mejorar sus habilidades.

Además de las respuestas de los jóvenes a los cuestionarios, nuestro grupo de investigación observó que las intervenciones más eficaces eran las preguntas de búsqueda de excepciones y la idea de utilizar las habilidades y competencias que habían desarrollado en otros contextos (por ejemplo, deporte, arte o música) En el contexto del trabajo terapéutico. Informaron que esto fue muy útil durante la resolución del problema principal, pero estas primeras impresiones necesitan ser investigadas más con investigaciones adicionales.

Consideraciones metodológicas

La fuerza del estudio es que podría ser fácilmente replicado en cualquier escuela que quisiera hacer algo similar. Vemos un beneficio en el uso de preguntas abiertas sobre la experiencia y los

pensamientos sobre nuestro tratamiento.

Las limitaciones se refieren al instrumento, la muestra y la administración de los cuestionarios. Las preguntas pueden no haber sido las mejores para entender lo que estábamos buscando. Por ejemplo, la primera pregunta parecía confusa para algunos de los estudiantes, sugiriendo que no tenía validez para nuestro propósito. Además, la muestra consistió en la mayoría de estudiantes femeninas, lo que sugiere que podemos haber aprendido cosas diferentes de una muestra más heterogénea. Además, debido a que usamos una muestra con un rango de edad reducido, es posible que se hagan otras observaciones útiles incluyendo estudiantes más jóvenes o mayores. Finalmente, el hecho de que los psicólogos hayan administrado el cuestionario en lugar de alguien no relacionado con la terapia puede haber resultado en respuestas que los estudiantes pensaban que los psicólogos querían.

Implicaciones prácticas

Observaciones de las respuestas dadas a la segunda (¿Qué tan posible crees que sea resolver tu problema?), Tercera (¿Cómo te ha sido útil el servicio de apoyo psicológico?) Y sexta (si quieres, puedes añadir otras observaciones o Consideraciones). Los ítems del cuestionario subrayan la importancia de no proporcionar soluciones estándar; Proponemos que es mejor adaptar la intervención a los problemas individuales tanto como sea posible. De hecho, esto apoya nuestra comprensión de que el proceso terapéutico no es una llave que abre todas las puertas, sino que cada puerta necesita su propia llave. Considerando las dudas iniciales con las que los jóvenes abordan sus

dificultades, expresadas con las respuestas a la segunda pregunta, el descubrimiento de una solución creativa para resolver sus problemas es un gran resultado.

Además, la posibilidad de resolver problemas refuerza la cooperación con el terapeuta, de tal manera que la mayoría de los estudiantes expresaron la necesidad de discutir diferentes temas siguiendo las experiencias de las sesiones enfocándose en el primer problema discutido. Las respuestas a la última pregunta parecen resaltar la importancia del papel del aprendizaje en el proceso terapéutico: Cuando las personas sienten que pueden hacer frente a las dificultades, también desean aprender algo nuevo sobre sus habilidades de relación.

Además, podría ser muy interesante también probar los efectos de nuestra práctica con los maestros y los padres. Es bien sabido que los maestros a veces consideran que algunos estudiantes son problemáticos (Rosenthal & Jacobson, 1992), como cuando un estudiante no hace la tarea o interrumpe las actividades normales de la escuela. Proponemos también que los profesores puedan mejorar sus habilidades relacionales con los métodos SFBT, por ejemplo, evitando etiquetar a sus estudiantes y tratando de mirar más allá de las simples etiquetas. También hemos tenido la

experiencia de que el etiquetado de un estudiante como "problemático", "incapaz" o "malo" puede hacer que él o ella actúe de manera que cumpla con el rótulo. El etiquetado nunca es muy útil, especialmente en un ambiente escolar, porque produce una profecía autorrealizada en la cual los estudiantes se comportan como otros los ven.

Uno de los propósitos para los que usamos SFBT es enseñar a las personas a ver a los demás de una manera positiva, centrándose en las soluciones del problema y los cambios posibles en lugar de problemas. Cuando un maestro vino a nuestro servicio quejándose del comportamiento de un estudiante, tratamos de dirigir su atención a las excepciones con el fin de desarrollar un enfoque constructivo del problema. Si no hubo excepción, tratamos de crear las condiciones para ello, gracias a la pregunta milagrosa y a la charla sin problemas. Del mismo modo, a los padres se les puede enseñar algunas de las técnicas para ayudar a sus estudiantes a mejorar en la escuela y resolver sus problemas.

Implicaciones de la investigación

La dificultad de los jóvenes para comprender la primera pregunta acerca de sus expectativas sobre el trabajo psicológico podría deberse a una falta de atención y / o al nivel de desarrollo psico-lingüístico de los jóvenes, así como a la formulación de la pregunta misma. En un estudio futuro, deberíamos reformular esta pregunta, adaptándola mejor al nivel lingüístico real de los estudiantes y formular las preguntas con mayor claridad para que se las entienda como destinadas.

Las respuestas al primer ítem del cuestionario también podrían sugerir que en investigaciones futuras, la entrevista podría ser mejor realizada

por alguien que no sea el terapeuta. Además, podríamos incluir una pregunta específica sobre cómo los jóvenes vieron el problema en el momento de la primera sesión. Esta variación podría permitir a los estudiantes hacer una comparación directa entre "antes" y "después" del tratamiento, facilitando así que ellos describieran la evolución de cómo percibieron y enfrentaron la situación.

Sería interesante en otros estudios recopilar datos más confiables: Puede ser posible hacer una breve entrevista algunas semanas después de la última administración del cuestionario para determinar si los estudiantes dan respuestas similares.

Otra hipótesis que nos interesaría estudiar es cómo el modelo narrativo ayuda a mejorar las habilidades de comunicación y expresión de los estudiantes. Encontramos que los modelos se conectan muy bien con los jóvenes emocionalmente, dándoles el coraje y la confianza para hacer lo que realmente quieren como lo sugieren sus respuestas. Las historias y preguntas de excepción (por ejemplo, ¿Cuándo haz hecho algo difícil? ¿Cómo lo lograste?) Puede ayudar a los estudiantes a asistir a la escuela no sólo como un lugar donde aprenden varias habilidades y conceptos, sino también como un recurso con

el que pueden construir su identidad personal e inteligencia interpersonal. Entonces, la escuela se convierte en parte de un proceso de cambio más amplio que enseña a los estudiantes a usar sus propios recursos y habilidades de una manera positiva y constructiva. También pensamos que un estudio adicional podría ser útil con tres condiciones experimentales diferentes: (1) contar historias solo y con resultados definidos, (2) solo usar SFBT y, finalmente, (3) contar historias en interacción con SFBT.

Finalmente, pensamos que el estudio podría ser mejorado aprendiendo más sobre los resultados. Por ejemplo, ¿cambiaron los estudiantes en términos de su confianza o habilidad para llevar a cabo ideas para avanzar hacia el futuro? ¿Tuvieron un mejor desempeño escolar? ¿Los padres y maestros reportaron menos preocupaciones sobre los estudiantes?

Conclusiones

Uno de los propósitos del proyecto era dar a los estudiantes un fácil acceso a este servicio en la escuela; Tuvieron la oportunidad de hablar con un terapeuta para encontrar soluciones prácticas para los problemas y, a menudo, hacer frente a un sentimiento de soledad, mirar hacia adelante y hacer planes para el futuro.

Para futuras investigaciones, pretendemos mejorar el instrumento y también involucrar a profesores y padres. Parece que los niños necesitan sentirse apoyados y ser comprendidos en los años intermedios entre 11 y 14. Creemos que esto es importante para la construcción de un sentido de autonomía durante una etapa de cambio en la vida. Podría ser útil implementar y añadir algunos aspectos artísticos durante la educación de los niños,

ayudándoles a dar un significado constructivo a sus fantasías. En la edad adulta, por desgracia, a menudo nos falta la capacidad de dar sentido a la vida a través del arte y las actividades expresivas. Este estudio informal es una contribución a la diseminación de la terapia breve enfocada en la solución; En nuestra opinión, encaja muy bien con estos conceptos.

Referencias

- Ajmal, Y., & Rees, I. (2001). *Solutions in schools: Creative applications of solution-focused thinking with young people and adults*. London, UK: BT Press.
- Barton, B., & Booth, D. (1990). *Stories in the classroom: Storytelling, reading aloud and role-playing with children*. Portsmouth, NH: Heinemann.
- Berg, I. K., & Steiner, T. (2003). *Children's solutions work*. New York, NY: Norton.
- Blatt, G. T. (1990). *Once upon a folktale: Capturing the folktale process with children*. Portsmouth, NH: Heinemann.
- Burns, G. W., & Street, H. (2003). *Standing without shoes: Creating happiness, relieving depression, enhancing life*. Sidney, Australia: Prentice Hall.
- Cooper, P. (2003). *Look what happened to Frog: Storytelling in education*. Scottsdale, AZ: Gorsuch Scaribrick.
- Davis, N., & Osborn, C. J. (2000). *The solution-focused school counselor*. Philadelphia, PA: Accelerated Development.
- de Shazer, S. (1991). *Putting difference to work*. New York, NY: Norton.
- de Shazer, S. (1994). *Words were originally magic*. New York, NY: Norton.
- de Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E., & Berg, I. K. (2007). *More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy*. New York, NY: Haworth.
- Duncan, B., Miller, S., & Sparks, J. (2003). *Child outcome rating scale*. Chicago, IL: Authors.
- Duncan, B. L., Miller, S. D., Sparks, J. A., & Johnson, L. D. (2003). *Child session rating scale*. Ft. Lauderdale, FL: Authors.
- Eberhardt, J. L., Dasgupta, N., & Banaszynski, T. L. (2003). Believing is seeing: The effects of racial labels and implicit beliefs on face perception. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 360-370. Retrieved from <http://psp.sagepub.com>
- Fisch, R., & Schlanger, K. (1999). *Brief therapy with intimidating cases: Changing the unchangeable*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Freeman, J., Epston, D., & Lobovits, D. (1997). *Playful approaches to serious*

*problems:
Narrative therapy
with children and
their families.*
New York, NY:
Norton.

Geary, B., & Zeig, J.
(2001). *The
handbook of
Ericksonian
psychotherapy.*
Phoenix, AZ: The
Milton H. Erickson
Foundation.

Hillman, J. (1983). *Healing
fiction.* Barrytown,
NY: Station Hill.

Iveson, C. (2002). Solution-focused
brief therapy. *Advances in
Psychiatric Treatment*, 8, 149-
156. doi:
[http://dx.doi.org/10.1192/apt.8.
2.149](http://dx.doi.org/10.1192/apt.8.2.149)

Copyright © 2013 by the Authors. By
virtue of publication in IJSFP, this
article is free to use with proper
attribution in educational and other
non-commercial settings.
www.ijsfp.com