



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico.

Nombre del Alumno: Francisco Javier Jacob Ramírez.

Nombre del tema: Modelos psicodinámicos, de aprendizaje social y fenomenológico de la psicología clínica.

Parcial: 2°

Nombre de la Materia: Psicología clínica.

Nombre del profesor: María del Carmen Briones.

Nombre de la Licenciatura: Psicología.

Cuatrimestre: 5° cuatrimestre

MODELOS PSICODINÁMICOS, DE APRENDIZAJE SOCIAL Y FENOMENOLÓGICO DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA

PRECAUCIONES SOBRE LA ELECCIÓN DEL MODELO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

A pesar de que los modelos clínicos pueden ayudar a organizar las ideas que se tengan acerca de la conducta humana, a guiar las decisiones y funciones clínicas y a facilitar la comunicación profesional, su valor no es ilimitado.

Al adoptar el punto de vista de un determinado modelo, uno puede organizar completamente sus ideas acerca de la conducta a tal grado que se convierta en una perspectiva rígida, ortodoxa y cerrada a ideas nuevas y potencialmente valiosas.

Un modelo es algo parecido a una región geográfica en el sentido de que en él se desarrolla un "idioma" o "lenguaje" propio. Esto facilita la comunicación entre las personas que pertenecen a esa región, pero puede impedir el intercambio de opiniones entre estos "oriundos" y "extranjeros". A menudo, el intercambio de ideas e información entre las personas que están comprometidas con distintos modelos de la psicología clínica se ve obstaculizado por este tipo de barrera de "lenguaje".

RESISTENCIA AL TRATAMIENTO

El concepto de resistencia al tratamiento ha estado en activo desde hace cientos de años y probablemente se haya empleado en los primeros intentos humanos por curar. La resistencia al tratamiento aparece como un proceso complejo que involucra diversos factores. Por ejemplo, desde una perspectiva evolutiva y biológica, todas las especies parecen tener dos propiedades de predisposición y de conflicto.

La resistencia puede ser vista como el resultado de conflictos o de la ambivalencia asociada con los intentos simultáneos de autotransformación y de autopreservación. De manera muy simple, la resistencia al tratamiento puede definirse como cualquier factor que evita o retarda el cambio terapéutico.

En términos de psicoterapia, Sigmund Freud fue el primero en explorar formalmente la noción de la resistencia al tratamiento. Sus pensamientos iniciales acerca de este concepto fueron formulados a través de su trabajo con la señorita Elisabeth Von R. cuyos síntomas incluían un dolor crónico inexplicable en las piernas que le dificultaba caminar.

Las raíces del modelo psicodinámico se encuentran en las obras de Sigmund Freud, a finales del siglo XIX. El modelo se fundamenta en las siguientes suposiciones:

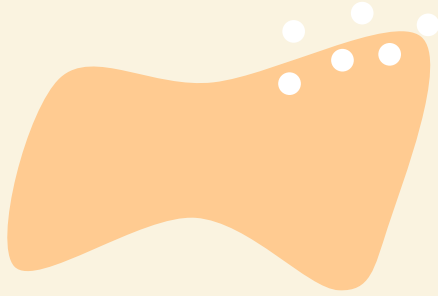
EL MODELO PSICODINÁMICO

1.- La conducta humana y su desarrollo se determina principalmente mediante los hechos, impulsos, deseos, motivos y conflictos que se encuentran dentro de la mente.

2.- Los factores intrapsíquicos proporcionan las causas subyacentes de las conductas que se manifestaron abiertamente, sean éstas problemáticas o no.

3.- Los orígenes de la conducta y sus problemas se establecen en la infancia a través de la satisfacción o frustración de las necesidades e impulsos básicos.

4.- La evaluación clínica, el tratamiento y las actividades de investigación deberían dirigirse a la búsqueda y funciones de los aspectos sutiles de la actividad intrapsíquica la cual, a pesar de que a menudo se oculta de la observación directa, debe ser tratada si hemos de comprender la conducta y aliviar los problemas conductuales.



MODELOS PSICODINÁMICOS, DE APRENDIZAJE SOCIAL Y FENOMENOLÓGICO DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA

POSTURAS PSICODINAMICAS.

La teoría de Freud tiene dos características en común: la insatisfacción con el papel central que desempeñaban los instintos inconscientes en la motivación, y el mayor reconocimiento de la influencia

Adler no fue el único de los discípulos sobresalientes de Freud que inició su propia escuela de pensamiento. Otto Rank proporciona otro ejemplo. De manera semejante a Adler, Rank rechazó la importancia que otorgaba Freud al sexo y la agresión como la base de la conducta humana, y concentró su atención en la dependencia básica del niño en desarrollo y en su capacidad potencial innata para un crecimiento positivo.

Las perspectivas de los autores con una orientación dinámica, tales como Carl Jung, Harry Stack Sullivan, Karen Horney, Erich Fromm y Melanie Klein, ayudarían a que completara el panorama el que estudia con seriedad el modelo psicodinámico.

EL MODELO DEL APRENDIZAJE SOCIAL

El modelo del aprendizaje social se concentra directamente en la conducta y su relación con las condiciones ambientales que la afectan. La suposición básica de todas las versiones de este modelo es que la conducta se ve influida por el aprendizaje que se lleva a cabo en un contexto social.

Los antecedentes culturales o subculturales de cada individuo se consideran como parte de su historia exclusiva de aprendizaje y desempeñan un papel significativo tanto en la aparición de las conductas "normales" como problemáticas. Las semejanzas entre los individuos, dentro del modelo del aprendizaje social, se explican al señalar los factores que tienen en común las normas, valores en una misma cultura.

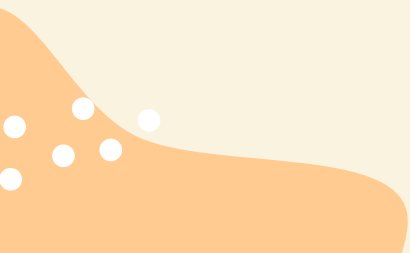
El modelo del aprendizaje social tiene como meta comprender las inconsistencias intraindividuales y otros fenómenos humanos "impredecibles" en términos de la especificidad conductual.

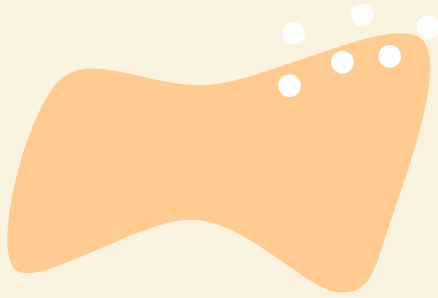
LAS CONTRIBUCIONES DE DOLLARD Y MILLER

John Dollard, un sociólogo, y Neal Miller, un psicólogo, y culminó con la publicación de un libro en 1950 titulado "La Personalidad y La Psicoterapia. Dollard y Miller" partieron de la suposición de que los seres humanos no nacen al mundo con instintos, sino con necesidades primarias que deben ser satisfechas.

Dollard y Miller emplearon conceptos freudianos como fenómenos determinados ambientalmente y que era factible investigar y no como estructuras intrapsíquicas. Por ejemplo, consideraron que la indecisión o ambivalencia de una persona era el resultado de tendencias de aproximación o evitación incompatibles, en lugar del producto de un conflicto entre el id, el ego y el superego.

Su análisis de un conflicto "neurótico" típico se formularía de esta manera: La tendencia de aproximación de una persona hacia un miembro del sexo opuesto puede encontrarse desviada debido a una tendencia simultánea de evitación.





MODELOS PSICODINÁMICOS, DE APRENDIZAJE SOCIAL Y FENOMENOLÓGICO DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA

SKINNER Y EL ANALISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA.

Skinner afirma que la observación cuidadosa y la experimentación de las relaciones funcionales, y aprendidas entre los estímulos ambientales y la conducta observable en últimas instancias proporcionará una imagen completa del desarrollo, mantenimiento y alteración del comportamiento humano.

Skinner aboga por la observación y descripción de las formas como la conducta se relaciona con sus antecedentes y consecuencias. Debido a que se enfoca principalmente sobre las relaciones funcionales, esta aproximación se denomina análisis funcional.

Un enfoque del aprendizaje social bastante diferente que también concibe a la conducta como aprendida es el que presenta B.F. Skinner quien argumenta que los constructos inobservables tales como "necesidad" y "pulsión" no son necesarios para la comprensión de la conducta.

WOLPE Y EYSENCK: EL CONDICIONAMIENTO CLÁSICO

Joseph Wolpe y Hans Eysenck estos autores estudian la aplicación de los principios del condicionamiento clásico Pavlov, a la comprensión y eliminación del sufrimiento humano, en especial de la ansiedad.

Este enfoque no niega la importancia del reforzamiento operante y del castigo en el "moldeamiento" de la conducta "normal" y problemática, pero sí acentúa el aprendizaje que ocurre a través de la asociación de los estímulos condicionados e incondicionados.

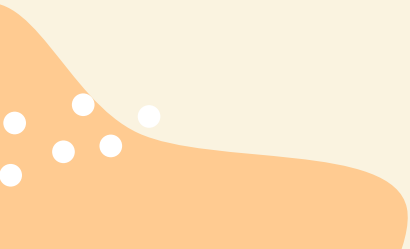
el condicionamiento operante como el clásico pueden estar implicados en la aparición de patrones conductuales específicos, pero Wolpe y Eysenck ofrecen un complemento a la posición principalmente operante de Skinner al centrar la atención en el condicionamiento clásico.

ALBERT BANDURA Y EL APRENDIZAJE OBSERVACIONAL

Bandura probablemente es más famoso por la labor que ha realizado sobre el aprendizaje observacional, a través del cual ha demostrado que los seres humanos adquieren conductas nuevas sin un reforzador obvio y hasta cuando carecen de la oportunidad para practicar el comportamiento.

Para los teóricos como Bandura y Rotter, un aspecto importante de un modelo comprensivo del aprendizaje social aplicado a la psicología clínica es la atención que se preste a los componentes cognoscitivos de la conducta; dicha atención representa un "ala" del modelo completo ideal, que debería subrayar tanto la naturaleza encubierta como manifiesta de la conducta en el contexto de la evaluación, tratamiento e investigación clínica.

la presencia de las variables cognitivas en el modelo del aprendizaje social proporciona un punto de contacto y hasta de interacción con algunas de las perspectivas neofreudianas y también con algunas de las versiones del modelo fenomenológico



MODELOS PSICODINÁMICOS, DE APRENDIZAJE SOCIAL Y FENOMENOLÓGICO DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA

EL MODELO FENOMENOLÓGICO

Las teorías fenomenológicas suponen que cada persona es única, que la perspectiva de la realidad de cada persona es un poco diferente de la de los demás y que la conducta de cada persona refleja esa perspectiva (cambiante) conforme se da de un momento a otro.

A los seres humanos no se les considera ni como "portadores" de estructuras psíquicas o impulsos, ni "receptores" de reforzamiento, sino como personas activas, pensantes que son responsables de manera individual por las cosas que hacen y completamente capaces de elaborar planes y elegir opciones sobre su comportamiento.

En el trabajo clínico, a las personas no se les puede tratar como objetos que representan procesos psicológicos; son seres humanos y nuestros semejantes.

LA TEORÍA DEL CONSTRUCTO PERSONAL DE KELLY

Kelly creía que los individuos actúan de acuerdo con su conjunto único de expectativas acerca de las consecuencias del comportamiento y, por lo tanto, que los constructos o anticipaciones de las personas acerca de la vida conforman su realidad y guían su conducta.

Kelly consideraba que, de manera semejante a como el científico se deleita en el descubrimiento de la causa o proceso de un fenómeno, y en la forma como ese fenómeno puede ser controlado, cada persona busca acertar en su concepción acerca del fenómeno llamado vida.

En el sistema de Kelly, la conducta problemática se desarrolla cuando una persona crea consnicitos imprecisos, muy simplificados o erróneos en algún otro sentido. Si una persona sólo posee algunos consnicitos generales para la anticipación y comprensión de una gran cantidad de hechos que ocurren cotidianamente, casi se puede tener la seguridad de que el comportamiento basado en esos constructos será inapropiado, ineficiente o inadecuado, por lo menos en algunas ocasiones.

LA TEORÍA DE AUTORREALIZACIÓN DE ROGERS

Rogers también supone que las personas poseen una motivación o tendencia innata hacia el crecimiento, a la que denomina autorrealización. Se considera que esta motivación es suficiente como para explicar la aparición de toda conducta humana, desde la búsqueda de alimentación básica hasta los actos más sublimes de creatividad artística.

Rogers por consiguiente considera que toda la conducta humana, tanto la problemática como la no problemática, refleja los esfuerzos del individuo para lograr la autorrealización en un mundo que él percibe de una manera única. Estos esfuerzos comienzan desde el nacimiento y continúan a través de toda la vida; algunas veces no encuentran obstáculos y logran el éxito, pero también pueden ser frustrados y producir resultados problemáticos.

Rogers ha desarrollado una aproximación terapéutica que emplea la estima positiva incondicional y otros factores para ayudar a las personas a reducir la incongruencia sin verse obligados a distorsionar la realidad.