

**STELIANA RIZEANU
CRISTIANA HAICA**

**CONSILIERE
PSIHOLOGICĂ**



**EDITURA UNIVERSITARĂ
București, 2020**

CUPRINS

PREFAȚĂ	9
CAPITOLUL I	
INTRODUCERE ÎN CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ	11
1.1 Ce este consilierea psihologică (versus psihoterapie/ psihologie clinică)	11
1.2 Competențele psihologului consilier	16
1.3 Abilități necesare consilierului și relația psiholog- client	19
1.4 Cadrul general al consilierii psihologice – obiective, principii, funcții, etape	25
CAPITOLUL II	
CONSILIEREA INDIVIDUALĂ	40
CAPITOLUL III	
CONSILIEREA DE CUPLU	47
CAPITOLUL IV	
CONSILIEREA DE FAMILIE	61
CAPITOLUL V	
CONSILIEREA DE GRUP	75
CAPITOLUL VI	
CONSILIEREA COPILULUI ȘI ADOLESCENTULUI	80
6.1. Contextul general al consilierii minorului	80
6.2. Obiective în consilierea minorului	81

6.3. Perspective teoretice ce pot sta la baza abordărilor psihologice în consilierea minorilor ...	82
6.4. Aspecte particulare specifice consilierii copiilor și Adolescenților	92
6.5. Exemple de tehnici ce pot fi utilizate în consilierea copilului și adolescentului.....	98
CAPITOLUL VII	
CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ ÎN CONFLICT	106
CAPITOLUL VIII	
CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ ÎN DEPENDENȚA DE JOCURI DE NOROC.....	122
CAPITOLUL IX	
CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ ÎN SITUAȚII DE CRIZĂ.....	136
CAPITOLUL X	
CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ ÎN DOLIU – PIERDERE	147
CAPITOLUL XI	
CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ ÎN ONCOLOGIE.....	162
CAPITOLUL XII	
CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ ÎN INFERTILITATE .	172
CAPITOLUL XIII	
CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ ÎN CAZUL PERSOANELOR LGB	193

CAPITOLUL XIV	
CONSILIEREA MULTICULTURALĂ	200
CAPITOLUL XV	
CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ A VÂRSTNICULUI.	203
CAPITOLUL XVI	
CONSILIEREA CARIEREI	215
CAPITOLUL XVII	
CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ ASISTATĂ	
TEHNOLOGIC	221
CAPITOLUL XVIII	
CONSILIEREA PACIENTULUI CU HIV/SIDA	232
BIBLIOGRAFIE	244

PREFAȚĂ

Ce se înțelege prin conceptul de consiliere și ce se știe despre sarcinile unui consilier? Este consilierea importantă și utilă? Și de ce? La aceste întrebări și nu numai, am încercat să răspundem prin intermediul acestui volum.

În contextul unei națiuni în dezvoltare ce-și dorește să devină o națiune dezvoltată, cu tehnologie înaltă, consilierea este extrem de utilă oamenilor aflați în diverse situații. Numărul persoanelor care caută ajutorul consilierilor pentru rezolvarea problemelor lor, pentru a obține o calitate a vieții mai bună este în creștere. Printre motivele care îi aduc pe oameni la consiliere de cele mai multe ori întâlnim probleme personale sau interpersonale, fie în familie sau la locul de muncă, probleme legate de luarea deciziilor, probleme de învățare, dificultăți în a face față unor situații de viață, dependențe și altele. Prin urmare, consilierii profesioniști din societatea modernă au roluri importante de jucat mai ales într-o societate care se schimbă rapid, iar membrii ei trebuie să se adapteze și ajusteze la astfel de schimbări. Aceste schimbări nu sunt specifice doar componentei economice, științifice și tehnologice, ci și relațiilor dintre oameni atât în familie, cât și la locul de muncă sau pe stradă. Schimbarea societății este baza dezvoltării unei țări. Diferite probleme sociale există direct sau indirect ca urmare a schimbărilor rapide din societate.

Volumul de față se adresează în primul rând masteranzilor în psihologie, psihologilor cu competențe în

consiliere, psihoterapie, psihologie clinică, dar și acelor persoane care prin natura profesiei acordă sprijin: cei care au nevoie de abilități de consiliere ca parte integrantă a rolurilor lor profesionale (coach, asistenți medicali, moașe, medici, paramedici, voluntari în grupuri de suport, sau linii telefonice de urgență). În plus, cartea poate fi folosită ca o introducere în abilitățile de consiliere pentru cei care intenționează să se formeze ca psihologi consilieri.

Cartea este împărțită în optsprezece capitole – primele șase dintre ele: introducerea în consilierea psihologică, consilierea individuală, de cuplu și familie, consilierea de grup, și consilierea copilului și adolescentului au menirea de a prezenta, între altele, abilități necesare consilierului, a face diferența între consiliere, psihoterapie și psihologia clinică, a diferenția între abordările clinice în care avem de-a face cu unul sau mai mulți clienți, dar și a pune bazele înțelegerii utilizării abilităților de consiliere în context mai general. Următoarele capitole – cu un caracter aplicativ mai pronunțat, contextualizează în funcție de situații mai specifice (consilierea în conflict, dependența de jocuri de noroc, în situații de criză, în doliu-pierdere, consilierea în oncologie, în infertilitate, consilierea vârstnicului, a persoanelor LGB, a persoanelor cu HIV, consilierea multiculturală, dar și consilierea carierei și consilierea asistată tehnologic) utilizarea abilităților de consiliere și propun tehnici de consiliere și activități pe care consilierul le poate realiza în practică.

Trebuie menționat că fiecare dintre aceste capitole aplicative este conceput ca o introducere în teoriile descrise și este menit să stimuleze interesul în continuare pentru tema prezentată, precum și să ofere un impuls pentru cercetare suplimentară și lectură.

Autorii

CAPITOLUL I

INTRODUCERE ÎN CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ

1.1. Ce este consilierea psihologică (versus psihoterapie / psihologie clinică)

Psihologul clinician este cel care lucrează în spital, policlinică sau cabinet individual, având ca activitate principală evaluarea clinică, psihodiagnosticul și intervenția psihologică a persoanelor care se află în situații în care starea de sănătate psihică este în dezechilibru, cum sunt pacienții psihiatrici sau pacienții aflați în condiții medicale (pacienți oncologici, cardio-vasculari, diabetici, în secțiile de obstetrică-ginecologie, pediatrie, clinici de infertilitate, etc) sau situații de viață ce afectează starea de bine psihoemoțională (accidente, conflict, divorț, etc), dar și a persoanelor care nu îndeplinesc aceste condiții medicale și au nevoie să fie evaluate din punct de vedere psihologic (exemplu: evaluarea pentru copiii care urmează să participe la activități producătoare de venituri).

Conform specificațiilor Asociației Europene de Psihoterapie – EAP (European Psychotherapy Act, 2018), *psihoterapia* este “o disciplină științifică de sine stătătoare ce tratează, într-o manieră cuprinzătoare și planificată, disfuncții, suferințe, tulburări de comportament și boli datorate unor cauze atât psiho-sociale, cât și psihosomatice. În aceste cazuri, tratamentul este realizat cu ajutorul unor

metode științifice psihoterapeutice și non-medicale sau non-chimice, în cadrul unei relații terapeutice dintre una sau mai multe persoane tratate și unul sau mai mulți psihoterapeuți formați într-o manieră generală și specială.”

Psihoterapeutul activează cel mai adesea în practică privată, în clinici și cabinete individuale, acordând asistență psihologică (evaluare clinică, psihodiagnostic și intervenție psihologică specifică formei de psihoterapie în care terapeutul s-a format) persoanelor care sunt sănătoase, dar au temporar dificultăți de relaționare sau emoționale sau persoanelor încadrate clinic în anumite tipuri de patologii psihiatrice, aflate în tratament.

Asociația Americană de Consiliere a definit *consilierea* drept o relație profesională care susține diverse persoane, familii și grupuri pentru îndeplinirea obiectivelor de sănătate mintală, bunăstare, educație și carieră (Kaplan et al, 2014).

Spre deosebire de psihologii clinicieni, psihologii consilieri vor lucra cu persoane sănătoase, care nu au probleme psihice grave. Activitatea consilierului psihologic se concentrează mai mult pe problemele emoționale, sociale, situații de criză, și eventual patologii somatice în care sunt implicați factori psihologici, probleme ce apar ca urmare a unor situații stresante de viață sau probleme asociate cu mediul educațional, profesional sau familial (Rizeanu, 2013; Wahass, 2005).

Dacă în psihoterapie este absolut necesară rigoarea unui psihodiagnostic, în consiliere nu este neapărat necesar (deși este recomandată evaluarea clinică și psihodiagnosticul), ea bazându-se pe clarificarea problemelor cu care se confruntă clientul și pe intervenția de tip “aici și acum”, fiind centrată mai degrabă pe prezent și viitor; consilierea este o intervenție ce nu se bazează neapărat pe tehnicile

specifice unui anume curent terapeutic, putând avea un caracter eclectic (Crăciun, Holdevici, 2017).

Diferența între cele două tipuri de intervenție se regăsește și în timpul alocat, psihoterapia fiind de scurtă sau lungă durată, în funcție de specificul ei, în timp ce consilierea este limitată în timp (scurtă durată 10-14 ședințe).

Psihoterapeutul poate face tot ceea ce face consilierul psihologic, dar nu și invers. Cele două domenii de intervenție psihologică sunt totuși asemănătoare sub aspectului procesului și mecanismelor implicate (David, 2006).

Rolul consilierii este acela de remediere, prevenire și cel de educație, desfășurate separat sau împreună, în scopul optimizării, autocunoașterii personale, creșterii încrederii în sine, deblocării resurselor personale și de coping, pentru prevenirea sau remiterea problemelor emoționale, cognitive sau de comportament, este o activitate suportivă, de intervenție limitată, precisă, jalonată de scopuri imediate (Mitrofan, 2008).

Astfel, s-ar putea spune că activitatea consilierului se concentrează mai mult pe menținerea stării de sănătate și prevenție decât pe patologie, clientul adresându-se consilierului pentru probleme de relaționare, consumul de substanțe, dependența de jocuri de noroc, sfaturi în carieră, dificultăți de adaptare la schimbările de viață și alte astfel de probleme.

Mulți psihologi consilieri sunt angajați în servicii ce țin de sănătatea mintală, servicii de consiliere familială și centre de reabilitare, sau în cabinete individuale, aflate sau nu în contracte de colaborare cu alte instituții de tip clinici, spitale.

Consilierea psihologică poate fi integrată în practica clinică (medicală, în special în clinici de tratare a depen-

dențelor, de reproducere umană asistată, dializă etc) în *trei moduri*, fiecare cu avantajele și dezavantajele ei pentru consilier, clienți, și practica medicală (Covington, 2006):

- *Practician independent* – cu o completă independență de clinica medicală; clientul ajunge la consiliere la recomandarea unui medic, sau independent, în contextul în care este în monitorizare medicală. Dezavantajele constau în aceea că este destul de limitată comunicarea între consilier și echipa medicală, și pot fi probleme de logistică, poate apărea un posibil refuz al clientului de a-și da consimțământul pentru transmiterea informațiilor către echipa medicală, ceea ce poate avea impact asupra îngrijirii medicale.

Responsabilitatea consilierului este în primul rând către client, nu către clinică, clienții fiind mult mai confortabili cu acest tip de relație terapeutică. Așadar există în foarte mică măsură posibilitatea constrângerii psihologului, sau apariția unui conflict de interese. Clienții se simt mai liberi să își exprime frustrările, sentimentele negative legate de îngrijirea medicală ce li se acordă, evaluează mai obiectiv alternativele de tratament, sau problemele care îi îngrijorează legate de tratament și care cred ei că ar putea afecta relația lor cu medicul curant (Covington, 2006).

- *Consultant independent în programul de tratament* – consilierul este contractor independent, vede pacienții clinicii eventual în urma închirierii de spațiu în cadrul clinicii.

Avantajele acestui tip de practică includ: facilitatea proximității față de clinica medicală pentru clienți, promptitudinea intervențiilor în situații de criză, continuitatea serviciilor terapeutice, iar experiența consilierii este normalizată (nu mai este privită ca ceva opțional). În plus, consilierul înțelege mult mai bine procedurile și politicile clinicii cu

care colaborează, ceea ce ușurează educația și pregătirea pacienților; iar prin accesibilitate, membrilor echipei medicale le este mai ușor să consulte consilierul sau să discute problemele legate de tratament cu acesta, iar psihologul poate mai ușor educa personalul medical cu privire la psihologia respectivei patologii medicale.

Există și avantajul creării unui front comun în tratarea respectivelor afecțiuni, dar și dezavantajul că, privindu-l pe consilier ca pe un membru al echipei medicale, clientul nu se mai simte în largul lui să își exprime nemulțumirea față de tratament sau alte probleme care mai pot apărea, cum ar fi dificultăți în stabilirea alianței terapeutice, violări ale confidențialității, limite neclare, confuzii de rol, ș.a.m.d. Din acest motiv, limitele, granițele relației dintre consilier, echipa medicală și client trebuie să fie clar definite, discutate și rezolvate nelămuririle de la începutul consilierii, astfel încât limitele confidențialității și rolul consilierului să fie clar înțelese (Covington, 2006).

- *Angajat al clinicii medicale*, conform cu Legea privind exercitarea profesiei de psiholog cu liberă practică nr. 213/2004; această postură de completă integrare în activitatea clinicii medicale permite o foarte bună comunicare între consilier și restul echipei medicale, participă împreună la luarea deciziilor legate de tratamentul pacienților clinicii, când este cazul, iar pacienții sunt încurajați să apeleze la serviciile consilierului, care este mult mai accesibil. În această situație pot apărea dileme etice legate de posibila coerciție a judecății consilierului prin eventuale presiuni sau influențe din partea angajatorului, aducând suspiciunea de lipsă de obiectivitate (limitate totuși de standardele profesionale de confidențialitate și independență profesională).

Un alt dezavantaj este acela că este perceput de pacientul clinicii ca membru al echipei medicale a clinicii și poate crea conflict de interese sau confuzie de roluri, iar în situațiile în care pacienții manifestă nemulțumiri, au reticențe, evită să le comunice (ex: din teama de a nu fi respinși) (Covington, 2006).

1.2. Competențele psihologului consilier

În **Normele privind competențele profesionale ale psihologilor cu drept de liberă practică, din 11.01.2019** în vigoare de la 05 martie 2019, la articolul 9 sunt prevăzute competențele psihologului cu specializare în consiliere psihologică structurate pe trei niveluri: Nivelul I psiholog practicant, Nivelul II – psiholog specialist și Nivelul III – psiholog principal.

Psihologul practicant are următoarele competențe de specialitate:

- a) evaluarea psihologică și conceptualizarea clinică a cazurilor din perspectiva modelelor clinice generale și a formei de psihoterapie practicate: evaluare psihologică cu referire la factorii psihologici implicați/relevanți pentru sănătate și boală, la copii și adulți, cu relevanță pentru individ, cuplu sau familie, după caz, acordarea de feedback oral persoanelor în urma evaluării psihologice, redactarea de rapoarte scrise de evaluare psihologică clinică.

Cunoștințe necesare: psihologie clinică, psihopatologie și psihiatrie, evaluare psihologică clinică, instrumente de evaluare psihologică clinică, etica profesiei de psiholog.

Abilități: stabilirea comunicării cu persoana evaluată, utilizarea instrumentelor de evaluare psihologică clinică, aplicarea principiilor și standardelor etice în evaluarea psihologică, ascultarea activă, abilități de intervievator, manifestarea unei atitudini empatice, lucrul în echipe multidisciplinare;

- b) intervenție psihologică clinică și consiliere psihologică, inclusiv consiliere psihologică asociată unei școli tradiționale și psihoterapiei scurte, pentru modificarea factorilor psihologici cu relevanță pentru sănătate și boală, spre exemplu - autocunoaștere, optimizare/dezvoltare personală (psihologie pozitivă/coaching psihologic), promovarea sănătății și prevenirea patologiei.

Cunoștințe: psihologie clinică, psihopatologie și psihiatrie, consiliere psihologică și psihoterapie, evaluare psihologică clinică, psihologia dezvoltării, psihologia sănătății, etica profesiei de psiholog.

Abilități: stabilirea comunicării cu persoana evaluată, aplicarea principiilor și standardelor etice în consiliere și psihoterapie, ascultare activă, manifestarea unei atitudini empatice, lucrul în echipe multidisciplinare, utilizarea tehnicilor de psihoterapie și consiliere psihologică, aplicarea unei paradigme științifice în consilierea psihologică.

Psihologul specialist are toate competențele psihologului practicant, la care se adaugă următoarele competențe:

- a) evaluarea psihologică și conceptualizarea clinică a cazurilor din perspectiva modelelor clinice generale și a formei de consiliere practicate;
- b) intervenție psihologică clinică și consilierea psihologică, aplicații inclusiv în genetică (consiliere gene-

tică), sarcină, educație, protecția socială și a copilului, tulburări din spectrul autist, traumă, adicții, asistență psihologică a victimei și agresorului, intervenții paliative, mediul instituțional sau penitenciar, justiție, a adultului, familiei sau copilului; asistență psihologică clinică a copiilor cu cerințe speciale;

- c) intervenție psihologică clinică specifică unei abordări psihoterapeutice - intervenție psihologică prin care se urmărește modificarea mecanismelor psihologice implicate în sănătate, dezvoltare și tulburare/boală mintală, autocunoaștere și dezvoltare personală, controlul factorilor psihologici implicați în sănătate și boală, prevenirea patologiei.

Cunoștințe: consiliere psihologică și psihoterapie, psihologia dezvoltării, psihologia sănătății, etica profesiei de psiholog. Abilități: stabilirea comunicării cu persoana evaluată, ascultare activă, lucrul în echipe multidisciplinare, alături de alți specialiști, utilizarea tehnicilor de psihoterapie și consiliere psihologică, aplicarea unei paradigme științifice în consilierea psihologică.

Psihologul principal are toate competențele psihologului specialist, la care se adaugă următoarele competențe: intervenție psihologică clinică specifică unei abordări psihoterapeutice, participarea la construcția, etalonarea și validarea metodelor și tehnicilor de psihoterapie/asistență psihologică clinică, dezvoltarea și implementarea de proiecte în consiliere psihologică și promovare a sănătății.

1.3. Abilități necesare consilierului și relația psiholog-client

Conform Asociației Europene de Consiliere Psihologică (EAC – European Association for Counselling, 2013), Hough (2014) și Nelson-Jones (2005) subliniază că, pe lângă o stare de sănătate bună, sensibilitate, minte deschisă, obiectivitate, competență profesională, încredere în sine, următoarele calități sunt necesare pentru cei care aleg să fie consilieri:

- **Capacitatea de ascultare activă**

Este baza tuturor aptitudinilor care stau la baza abilităților interpersonale necesare pentru a fi un consilier eficient. Ascultarea activă este o activitate interactivă ce necesită participarea tuturor simțurilor pentru a înțelege și a prelucra cognitiv cuvintele clientului.

Există mulți factori care acționează împotriva ascultării active – factori externi (zgomote, disconfort fizic), concentrarea pe ceea ce urmează să spui, centrarea excesivă pe detalii, criticismul, tendința de a impune propriul punct de vedere, și nu în ultimul rând identificarea excesivă cu clientul sau problemele clientului. Încă o dată, aceasta subliniază importanța conștientizării de sine pentru consilieri, deoarece doar prin conștientizarea propriilor noastre zone de vulnerabilitate și prejudecăți putem să evităm acest tip de supraidentificare (care adesea include simpatie). Există diferențe esențiale între simpatie și empatie și trebuie menționat aici că simpatia nu este adecvată în comunicarea terapeutică. Acest lucru se datorează faptului că este o atitudine care tinde să fie superficială, necesitând eforturi reduse pentru a o demonstra. De asemenea, este destul de ușor de simulat și este adesea extinsă într-un mod de

neconceput sau nefuncțional atunci când oamenii sunt în dificultate.

Ascultarea activă este de departe cea mai importantă abilitate în consiliere; nu este niciodată ușor de adoptat și necesită o disciplină enormă, autocontrol și o atitudine de mare receptivitate. Ascultarea activă asigură sentimentul clienților că sunt auziți și că ceea ce spun ei contează foarte mult. Atunci când nu ascultăm oamenii, nu reușim să facem vreo legătură emoțională reală cu ei. Mulți clienți care solicită consiliere nu au fost niciodată ascultați. Este posibil ca părinții lor să fi dat greș în acest sens, iar mai târziu la școală sau la locul de muncă, nici nu au fost auziți (Hough, 2014).

- **Răbdarea**

Capacitatea de ascultare activă antrenează consilierul să dezvolte răbdare, permițându-le clienților să se exprime fiecare în modul lui specific. Unii oameni pot avea nevoie de timp pentru a înțelege și accepta anumite lucruri, ori trebuie să discute și să practice ceva de mai multe ori înainte să poată vedea o cale de urmat care îi va ajuta să facă schimbări pozitive, alții vor avea nevoie să facă probabil mai mulți pași mici, mai degrabă decât salturi uriașe pe măsură ce înaintează spre obiectivul stabilit. Deci, consilierul trebuie să aibă răbdare. Aceasta presupune și evitarea cuvintelor care obligă clientul să progreseze mai repede decât poate înțelege.

- **Abilitatea de a nu judeca/eticheta oamenii – acceptarea necondiționată**

Și în intervenția psihologică de tip consiliere (ca și în psihologia clinică și psihoterapie) trebuie să se stabilească o alianță terapeutică, clientul găsind în cadrul ședințelor un