

# CONSILIEREA ÎN ASISTENȚA SOCIALĂ

DANIELA-TATIANA GÎRLEANU

Ceea ce se întâmplă în momentul de față în consiliere, ca modalitate specifică de asistență, depinde mai puțin de orientarea teoretică a unui consilier în parte, cât de un set de trăsături comune, care conduc la cea mai des întâlnită expresie în literatura de specialitate: *procesul de consiliere*.

Conceptul de *proces* este definit și înțeles în modalități diferite, ceea ce poate produce confuzii. Identificăm, împreună cu John McLeod, patru sensuri:

1. Primul face trimiteri la aserțiunea potrivit căreia *orice activitate care implică schimbarea poate fi descrisă ca un proces*. Acest înțeles al termenului susține ideea că ceea ce se întâmplă în consiliere nu este static, ci există o succesiune de evenimente care au loc.

2. Al doilea sens se referă la un set foarte amplu de factori care pot promova sau inhiba efectele terapeutice. Utilizarea termenului de *proces* este, acum, în contrast cu utilizarea termenului de *rezultat*. Variabile ale procesului de consiliere, în acest sens, studiate în cercetări recente se referă la:

- consensul asupra scopului;
- pregătirea rolului de client;
- alegerea clientului potrivit în formarea relației cu profesionistul-consilier, luând în considerare caracteristici precum: personalitate, vârstă, etnie, gen;
- asentimentul consilierului de a vorbi despre rasă și cultură de apartenență;
- abilitățile consilierului;
- alegerea unei metode adecvate consilierului;
- centrarea, pe parcursul consilierii, pe problemele de viață și pe esența relațiilor interpersonale;
- precizia și frecvența interpretărilor transferate;
- acceptul exprimat de client în legătură cu temele pentru acasă;
- relația dintre consilier și client, acceptată sau nu;
- expresivitatea clientului și deschiderea spre comunicare;
- autodezvăluirea consilierului;
- diferențele dintre client și terapeut;
- durata întâlnirilor de consiliere;
- modalitatea de plată și cuantumul acesteia.

3. Al treilea sens al termenului *proces* este regăsit în perspectiva umanistă a consilierii, regăsindu-se în ceea ce sublinia Carl Rogers cu patru decenii în urmă: „Viața, cu ceea ce are ea mai bun, este un continuu proces de schimbare în care nimic nu este fixat. De la clienții mei și de la mine am aflat că și atunci când viața

este bogată ori recunoscătoare, procesul continuă. Experimentul acesta este deopotrivă fascinant și oarecum înspăimântător. Am aflat că mă simt cel mai bine când mă pot lăsa în voia fluxului experienței mele, într-o direcție care pare să urmeze, spre scopuri de care sunt vag conștient... Viața este ... în permanență un proces de devenire”.

4. Al patrulea sens al *procesului*, care este uneori utilizat și de către psihoterapeuți, descrie *căile prin care clienții încearcă să înțeleagă experiențele dificile* din viața lor. Această utilizare a termenului poate fi legată de o analogie metaforică. Demersul pe care clienții și consilierii îl realizează conduce la înțelegerea sentimentelor dureroase ale pierderii, trauma sau stresul pot fi văzute în mod similar procesului manufacturier, în care materialele brute sunt transformate în produse finite, utilizabile. Spre exemplu, modelul *procesului emoțional* dezvoltat de Greenberg implică „a face ceva” pentru și cu emoțiile: numirea, exprimarea lor, reflectarea asupra înțelesului lor.

Toate cele patru sensuri trimit, chiar dacă în modalități diferite, la sensul fundamental al consilierii: *preocuparea pentru schimbare*. Această schimbare se construiește prin acțiunile și intențiile clientului, ale consilierului, într-o strânsă colaborare.

Implicită acestor idei despre proces este cea conform căreia a fi consilier nu presupune doar conceptualizarea întâmplărilor – spre exemplu a ști despre „subconștient” –, ci și rezolvarea, aplicarea în practică – realizarea unei interpretări, oferirea unui răspuns empatic, negocierea contractului terapeutic.

Desigur, fiecare dintre procesele menționate pot fi explorate din punctul de vedere al unui consilier, al unui terapeut, al unui client, sau din punctul de vedere al unui observator detașat. Mai mult, ceea ce are loc se poate produce simultan la niveluri diferite de conștiență și vizibilitate, acceptând ideea că există, întotdeauna, o parte ascunsă, un proces ascuns care se desfășoară în conștiința fiecărui participant.

Elliot (1991) sugera întreruperea fluxului continuu al procesului de consiliere prin unități demarcate de limite temporale:

- unitate de interacțiune – ca un micro-proces care nu durează mai mult de două minute cuprinzând răspunsul unuia dintre parteneri;
- unitate episodică, facilitând exprimarea tuturor opiniilor referitoare la o sarcină sau temă comună. Această unitate de proces este uneori descrisă ca un *eveniment* și poate dura câteva minute;
- unitate singulară, ca ocazie unică;
- unitate de tratament, pe întregul curs al relației de consiliere.

Aceste unități pot constitui modalități diferite de acțiune în consiliere. Analiza microproceselor este asemănătoare observării consilierii printr-un microscop, detaliile facilitând examinarea procesului ca întreg.

### PROCESUL CONSILIERII: DESPRE ÎNCEPUT ȘI ÎNCHEIERE

Mulți autori în domeniul consilierii au fost tentați să dividă procesul în trei faze. Spre exemplu, Mearns și Thorne (1988) vorbesc despre parte de început, de mijloc și parte de încheiere. Abordarea „problemei managementului” de către Egan (1994) structurează procesul în trei mari stagii: ajutorarea clienților în identificarea și clarificarea situațiilor problematice, dezvoltarea programelor pentru o schimbare constructivă și implementarea scopurilor.

Fazele de început și de concluzionare ale consilierii pot fi împărțite, în continuare, într-un set de elemente componente sau sarcini directe. Spre exemplu, faza de început poate cuprinde:

- negocierea expectanțelor;
- evaluarea favorabilă consilierii;
- formarea unei alianțe terapeutice;
- acordul asupra unui contract;
- ajutorarea clientului să-și spună propria poveste.

Faza finală poate atrage după sine:

- negocierea încheierii;
- arbitrarea;
- rezolvarea unor probleme cauzate de pierderi;
- asigurarea transferului celor învățate în situații de viață reale;
- anticiparea și prevenirea recăderii;
- planificarea întâlnirilor următoare.

Fiecare dintre aceste aspecte ale procesului de consiliere constituie probleme pentru teorie și practică, puncte de plecare în asigurarea unei schimbări favorabile dezvoltării asistenței sociale ca sistem de acordare a ajutorului.

Problema *expectanțelor* clientului a beneficiat de o atenție considerabilă în literatura de specialitate. Cercetările au arătat diferențe semnificative privind modul în care oamenii percep diferite abordări ca fiind credibile sau acceptabile. Clienții care primesc o formă de consiliere corespunzătoare așteptărilor lor se descurcă mai bine, în special după consilierea cu timp limitat. Persoanele care caută ajutor de la mai multe surse și încep consilierea cu astfel de expectanțe, vin modelate după tipul intervenției anterioare. Grupuri particulare de clienți pot avea așteptări foarte bine definite cu privire la ceea ce au nevoie. Spre exemplu, s-a constatat că mulți clienți homosexuali acordă un timp și efort importante pentru a găsi un consilier sau terapeut care îi acceptă.

Pornind de la faptul că mulți clienți potențiali pot să nu înțeleagă modul în care operează consilierea, unii practicieni oferă informații adecvate în stadiul de preconsiliere, prin casete video, broșuri, discuții.

Adesea, importanța așteptărilor și a preferințelor exprimate prin preconsiliere sunt subestimate de către consilieri. Ei sunt familiarizați cu încăperea, cu regulile presupuse de consiliere. Mai mult, majoritatea clienților vor privi consilierul ca

având un statut de „expert”. Pentru toate aceste motive, clientul poate fi dominat de situația de consiliere, considerând dificilă articularea presupunerilor și a dorințelor cu privire la ceea ce ar trebui să se întâmple. Adesea, nepotrivirea dintre așteptările clientului și cele ale consilierului este constatată când nu mai revine clientul la următoarea sesiune. În fapt, studiile occidentale în domeniu au demonstrat că unul din trei contracte de consiliere se sfârșește așa. În unele dintre aceste cazuri, clientul poate fi mulțumit cu ceea ce a primit. În alte cazuri, clienții nu se întorc pentru că nu au primit ceea ce au căutat.

Începutul consilierii este, astfel, și un proces de **evaluare**. Mulți consilieri și multe agenții din țări cu tradiție în domeniu demarcează explicit sesiunile de evaluare sau de „recepție” de consilierea ulterioară. Uneori, evaluarea este realizată de către o altă persoană, nu de către cel ce va putea fi consilier. Se poate evidenția o varietate amplă de scopuri, incluzând perioada de timp agreată, programul și costurile. Unii consilieri utilizează teste de evaluare privind variabile psihologice precum: anxietatea, depresia, suportul social și relațiile interpersonale. Alții utilizează chestionarele cu întrebări deschise pe care potențialul client le completează înaintea interviului de evaluare.

Motivele pentru care se realizează o evaluare înaintea consilierii presupun:

- stabilirea unei relații;
- diagnosticarea clinică;
- aprecierea punctelor tari și a celor slabe ale clientului;
- oferirea de informații;
- a-l face pe client să se simtă înțeles;
- formularea unui caz sau a unui plan;
- oferirea de speranță;
- adunarea informațiilor despre nevoile culturale și așteptări;
- explicarea modalității terapeutice de lucru;
- obținerea consimțământului informal;
- oportunitatea clientului de a întreba;
- oferirea unui model de tratare;
- motivarea clientului;
- stabilirea și programarea viitoarelor evaluări necesare – medicale etc.;
- selectarea clienților pentru consiliere;
- selectarea strategiei și a consilierului potrivit pentru client;
- oferirea unei baze de alegere a clientului cu privire la modalitatea de consiliere;
- stabilirea unor chestiuni de ordin practic: timp, loc, acces;
- oferirea de date pentru cercetări sau audit (McLeod, 1998).

Natura evaluării depinde de modelul teoretic utilizat de consilier sau agenția de consiliere, putând fi identificat un larg spectru de practici. Consilierii psihodinamici și psihoterapeuții consideră foarte importantă evaluarea în aprecierea trăsăturilor cheie ale cazului. Cei behavioriști, prin contrast, privesc evaluarea ca

necesară pentru identificarea unor scopuri realiste ale întâlnirilor de consiliere. Consilierii umaniști tind să se eschiveze de la o evaluare formală, în domenii în care nu doresc să eticheteze clientul sau să se prezinte pe ei ca experți. Unii consilieri care optează pentru modalitatea umanistă pot dezvolta metode calitative de evaluare, prin care clienții să fie invitați să participe la exerciții de învățare / evaluare, integrate în sesiunea de consiliere. Un exemplu al unei astfel de evaluări poate fi introducerea liniei vieții, solicitând astfel percepțiile clientului asupra punctelor semnificative din dezvoltarea sa, a relațiilor importante cu alții și a valorilor.

Halgin și Caron (1991) sugerează o serie de întrebări-cheie la care să răspundă consilierii gândind la relația ulterioară cu un viitor client:

- Are nevoie acel client de consiliere?
- Cunosc respectiva persoană?
- Sunt competent să tratez acest client?
- Care sunt reacțiile mele personale față de client?
- Sunt capabil emoțional să tratez acest client?
- Clientul se simte confortabil cu mine?
- Își poate permite clientul asistența acordată sub îngrijirea mea?

Există situații în care rezultatele evaluării vor conduce la trimiterea clientului spre o altă instituție sau organizație. Acest proces stârnește sentimente puternice atât la client cât și la consilier.

Evaluarea din timpul preconșilierii se comunică clientului într-o formă scrisă sau se poate analiza împreună cu clientul. Există și factori externi care influențează evaluarea. Spre exemplu, în SUA, consilierul și psihoterapeutul, care diagnostichează pentru prima dată un client și îi stabilesc un tratament, sunt plătiți de companiile de asigurări de sănătate.

Există o legătură între evaluarea inițială și rezultatele consilierii sau alte variabile. Studiile au demonstrat că acei clienți care renunță prea devreme sunt mai puțin motivați și au un nivel scăzut al toleranței la frustrare. Dar acestor cauze ale întreruperii întâlnirilor de consiliere li se adaugă sentimentele negative ale consilierului din timpul ședinței de evaluare. Toate acestea demonstrează importanța căutării răspunsurilor la întrebările anterioare. Poate consilierul să lucreze cu acel client?

Există multe probleme în legătură cu oportunitatea sau inoportunitatea evaluării, precum și în legătură cu modalitățile de realizare.

Una dintre sarcinile inițiale principale ale consilierului, urmând evaluarea, este stabilirea unei *alianțe de lucru* productive. Introducerea acestei sintagme este atribuită lui Bordin (1979) care sublinia existența a trei elemente-cheie în stabilirea alianței:

- a) acordul asupra scopurilor consilierii;
- b) înțelegerea mutuală a sarcinilor de către ambele persoane implicate. Ce are de făcut fiecare participant pe parcursul consilierii pentru ca aceasta să aibă succes;

c) existența unei bune relații interpersonale între client și consilier.

Nucleul modelului datorat lui Rogers include, printre condiții, această alianță. Chiar și terapia comportamentală necesită o bună alianță. Un studiu al lui Saltzman sublinia necesitatea consolidării alianței terapeutice, la cea de-a treia ședință. Dacă aceasta nu s-a realizat până atunci, există mai puține șanse să se manifeste ulterior.

Negocierea cu succes a expectanțelor, evaluarea corespunzătoare și formarea unei alianțe productive conduc către principala fază „de lucru” a consilierii. Este important de notat că, în unele cazuri, procesul de consiliere nu urmează neapărat aceste căi și că există situații în care consilierul este nevoit să revadă bazele relației cu clientul. Cu toate acestea, când consilierea decurge rezonabil, va exista un stadiu în care consilierul și clientul vor lucra împreună pentru o învățare productivă, pentru o schimbare interioară sau comportamentală.

## PARTEA CENTRALĂ A CONSILIERII

Schimbarea este esențială pentru consiliere. Fiecare perspectivă asupra consilierii se construiește în jurul unui set de idei privind cum și de ce se petrece schimbarea, dar și care profesioniști o pot promova.

O viziune particulară asupra schimbării o oferă *modelul asimilării* dezvoltat de Stiles și asociații (1990). Ideea de la care s-a pornit este că individul posedă un model al lumii sau un set de scheme cognitive care îi ghidează comportamentul. În aceste scheme se impun asimilate noi experiențe, dacă persoanele în cauză vor să fie înțelese de ceilalți și să-și aibă un rost. Experiențele care nu se găsesc în schema sau modelul individului pot conduce la un proces de schimbare sau de acomodare a modelului însuși. Baza teoriei se află în psihologia dezvoltării, a lui Piaget, dar corespunde celor mai multe modele de consiliere. De altfel, teoria respectivă reprezintă un model integrativ.

Cel mai interesant aspect al modelului asimilării privește seria de stadii sau procese realizate. În consiliere, procese semnificative de asimilare se petrec în relație cu experiențele problematice: clientul reclamă o experiență dureroasă, iar sarcina consilierului este de a-l ajuta să o preia, să transpună această tristă acțiune în modelul propriu despre lume, să-i devină confortabilă ideea sau sentimentul care, inițial, au fost problematice.

*Stadiile asimilării unei experiențe problematice în consiliere*, așa cum le-a subliniat Stiles, înscriu:

1. Ignorarea problemei – clientul nu este marcat de problemă. Poate fi afectat în mică măsură, reflectând la evitarea ei.

2. Apariția gândurilor nedorite – clientul preferă să nu gândească la respectiva experiență. Problema este stârnită de consilier sau de circumstanțe externe. Se manifestă sentimente puternice, dar necentrate, iar conexiunea lor cu conținutul poate fi neclară.

3. Vaga conștientizare – clientul este conștient de existența unei situații problematice, dar nu o poate formula clar. Se poate manifesta o trăire dureroasă acută, sau panică, asociate cu experiența problematică.

4. Clarificarea problemei – se formulează clar problema drept ceva care poate exista sau există. Se lasă ideea unei rezolvări, clientul fiind afectat negativ, dar nu sub formă de panică.

5. Înțelegerea psihologică – experiența problematică este formulată sau înțeleasă într-un anumit fel. Clientul poate fi afectat de recunoașteri neplăcute, dar și de surprize plăcute de genul „aha!”.

6. Investigarea problemei – se apelează la înțelegere pentru managementul problemei. Tonusul afectiv este pozitiv, optimist.

7. Soluționarea problemei – clientul ajunge la o soluție de succes pentru o problemă specifică. Starea de spirit este pozitivă, iar clientul este satisfăcut, mulțumit de stadiul în care a ajuns.

8. Stăpânirea problemei – clientul generează automat soluții. Starea de spirit este pozitivă sau neutră, problema nemai reprezentând ceva care să îl deranjeze.

La începutul procesului, problema este ignorată, iar clientul nu reclamă vreo emoție puternică. Când problema începe să intre în atenție, în centru, prin intermediul unor gânduri vag conștiente, clientul pare să aibă sentimente foarte puternice. Cum procesul continuă spre clarificare, interiorizare și rezolvare, stările provocate de probleme devin mai puțin intense.

Modelul asimilării aduce laolaltă aspecte ale câtorva modele teoretice diferite. Faptul că problema poate fi inconștientă se reflectă în stadiul ignorării sau al refuzului de a o recunoaște. Însușirile abordărilor umaniste sau ale celor centrate pe persoană privind procesul de intervenție solicită acceptarea sentimentelor și prelucrarea emoțiilor corespunzătoare stadiului vagii conștientizări. Este de notat faptul că prelucrarea problemelor clientului prin asimilare începe în stadiul 1 și continuă spre stadiul 8 al modelului. Un client poate intra în acest sistem cu o vagă conștientizare a ceea ce i se întâmplă sau poate ajunge deja în stadiul formulării problemei. La fel, clientul poate părăsi consilierea înainte de a ajunge la o stăpânire a problemei, fie din cauza insuficienței duratei ori frecvenței întâlnirilor asistențiale, fie că el consideră suficient stadiul în care a ajuns.

De asemenea, clientul poate avea două sau mai multe probleme în același timp sau mai multe experiențe problematice în paralel, dintre care, una constituie tema majoră a întâlnirilor de consiliere.

Atracția modelului asimilării pentru practicieni este aceea că îi permite clientului să știe unde se află și să știe unde va ajunge. Asimilarea experienței îl determină pe client să nu mai vorbească despre o anumită temă sau problemă. Modelul asimilării este un stimulent util consilierului-asistent social, determinându-l să reflecteze la propriul repertoriu de abilități.

## FAZA DE ÎNCHEIERE

Provocarea, pentru consilier, la faza de încheiere, o constituie utilizarea acestui stadiu al consilierii în beneficiul maxim al clientului. Scopul privește consolidarea a ceea ce s-a acumulat, generalizarea celor învățate în situații noi și utilizarea experienței pierderii sau a dezamăgirii, în construirea unor strategii pentru a face față pe viitor unor astfel de situații.

Cele mai dezvoltate strategii sunt cele referitoare la *prevenirea recăderii*, regăsite cu preponderență în tradiția cognitiv-comportamentală și în explorarea temelor atașamentului, ale pierderii asociate consilierii dinamice scurte.

Răspunsul la întrebarea: *când este gata clientul să încheie consilierea?* constituie un subiect de analiză. Cercetările au identificat diferențe semnificative între criteriile încheierii terapiei utilizate în sectorul public și cele utilizate în sectorul particular. Consilierii care lucrează în sectoarele publice raportează că cele mai comune cauze ale încheierii sunt multitudinea de cazuri și factorii administrativi. Consilierii din practica privată, prin contrast, consideră că pe primul plan se află certitudinea, atât din partea terapeutului, cât și a clientului, că scopurile au fost atinse. Poate constitui un motiv de îngrijorare faptul că mulți consilieri și psihoterapeuți exprimă o atenție exagerată cu privire la încheierea sesiunilor de consiliere. Există prea puține studii cu privire la ce simte clientul la sfârșitul ședințelor de consiliere sau terapie. Cercetările au subliniat faptul că majoritatea clienților se simt mândri de ceea ce au realizat, demni, și regăsesc un sens al împlinirii, al realizării.

În marea parte a practicii de consiliere, încheierea este neplanificată sau relativ hazardată. Uneori clienții nu se mai întorc pentru că sunt deziluzionați de ședințe, pentru că au obținut ce au dorit sau pentru rațiuni practice cum ar fi: îngrijirea copiilor, a casei, transportul sau munca. Alteori consilierul este cel care inițiază încheierea din motive profesionale sau personale – schimbarea domiciliului, boală, graviditate etc. Fiecare dintre aceste motive, pentru a încheia vor avea un anumit impact asupra relației de consiliere și asupra clientului.

Un tip special de încheiere este trimiterea la un alt consilier sau la o altă agenție. Trimiterea poate presupune o altă evaluare inițială sau alte câteva ședințe de consiliere. Spre exemplu, în unele tipuri de consiliere, clienții beneficiază de un număr limitat de ședințe – uneori nu mai mult de șase – cărora le urmează trimiterea către un alt specialist, o dată ce numărul de ședințe programate a fost epuizat. Experiența trimiterii de la un consilier la altul este dificilă, în aceeași măsură uneori, atât pentru consilier, cât și pentru client.

## BIBLIOGRAFIE

1. Bordin, E., *The generalizability of the psychoanalytic concept of working alliance*, în „Psychoterapy: Theory, Research and Practice”, 1979, nr.16.

2. Egan, G., *The Skilled Helper. A Problem-Management Approach to Helping*, Pacific Grove, CA, Brooks/Cole, 1994.
3. Elliot, R., *Five dimension of therapy process*, „Psychotherapy Research”, 1991, nr. 1.
4. Greenberg, T., *Facilitating Emotional Change: the Moment-by-moment Process*, New York, Guilford Press.
5. McLeod, J., *An Introduction to Counselling*, Buckingham, Philadelphia, Open University Press, 1998.
6. Mearns, D., Thorne, B., *Person-centred Counselling in Action*, London, Sage, 1988.
7. Rogers, C., *On Becoming a Person*, Boston, Houghton Mifflin, 1961.
8. Stiles, W., *Assimilation of problematic experiences in psychotherapy*, în „Psychoterapy”, 1991, nr. 27.