

MATEI GEORGESCU

**INTRODUCERE ÎN
CONSILIEREA PSIHOLGICĂ**

CUPRINS

CUVÂNT ÎNAINTE.....	9
DOMENIUL GENERAL AL	
CONSILIERII PSIHOLOGICE.....	11
CONSILIEREA PSIHOLICĂ –	
UN CONTUR CONCEPTUAL.....	12
FUNCȚIA CULTURALĂ ȘI ORIGINILE CONSILIERII.....	14
CONSILIERE ȘI PSIHOTERAPIE.....	20
SPECIFICUL CONSILIERII.....	21
SPECIFICUL PSIHOTERAPIEI.....	22
OBIECTIVELE CONSILIERII.....	23
FUNDAMENTE TEORETICE ALE CONSILIERII.....	27
FUNDAMENTE GENERALE.....	28
FUNDAMENTE FILOSOFICE ALE CONSILIERII.....	28
FUNDAMENTE SOCIOLOGICE ALE CONSILIERII.....	30
FUNDAMENTE PSIHOLOGICE ALE CONSILIERII.....	31
FUNDAMENTE ETICE ALE CONSILIERII.....	36
FUNDAMENTE ETNOPSIHOLOGICE ALE CONSILIERII.....	37
FUNDAMENTE PSIHANALITICE ALE CONSILIERII.....	44
RELAȚIA DINTRE CLINICĂ ȘI TEORIE.....	45
TEORIA PSIHANALITICĂ.....	49
MECANISME DE APĂRARE.....	57
DEFENSELE ÎMPOTRIVA AFECTELOR.....	71

FUNDAMENTELE CONSILIERII DIN	
ABORDĂRILE DE TIP AFECTIV.....	75
TERAPIA CENTRATĂ PE CLIENT.....	75
PERSPECTIVA GESTALTISTĂ.....	78
TERAPIA EXISTENȚIALISTĂ.....	80
FUNDAMENTELE CONSILIERII DIN	
ABORDĂRILE COGNITIVO-COMPORTAMENTALE.....	83
ABORDAREA RAȚIONAL-EMOTIVĂ.....	83
CONSILIEREA COMPORTAMENTALĂ.....	86
PERSPECTIVA TRANZACȚIONALĂ.....	88
ABORDAREA HOLISTICĂ ÎN CONSILIERE.....	93
ELEMENTE DE PERATOLOGIE.....	93
HOLISMUL ÎN CONSILIERE.....	100
RAPORTUL DINTRE FUNDAMENTELE TEORETICE ȘI	
PERSONALITATEA CONSILIERULUI.....	104
PERSONALITATEA CONSILIERULUI.....	104
ELEMENTE DE AXIOLOGIE.....	111
ELEMENTE DE EPISTEMOLOGIE.....	113
CADRUL GENERAL AL CONSILIERII.....	122
ELEMENTE DE CADRU.....	122
CADRUL FIZIC SPAȚIAL.....	122
CADRUL FIZIC TEMPORAL.....	124
CADRUL ALIANȚEI DE INTERVENȚIE.....	124
CADRUL DEONTOLOGIC AL CONSILIERII.....	127
PRIMA ÎNTÂLNIRE.....	129
ADRESAREA CLIENTULUI UNUI ALT CONSILIER.....	130
REAL ȘI IMAGINAR ÎN ROLUL CONSILIERULUI.....	131

CONSILIEREA DE GRUP.....	134
TEHNICI FUNDAMENTALE ÎN CONSILIERE.....	137
RELAȚIA DE TIP SUPORTIV.....	137
COMUNICAREA NON-VERBALĂ.....	138
CARACTERISTICI ALE UNEI COMUNICĂRI EFICIENTE...	140
PRACTICI CU EFECT NEGATIV ÎN COMUNICARE.....	144
TEHNICI DE CONSILIERE.....	145
TEHNICA INTEROGATIVĂ.....	145
TEHNICA ASCULTĂRII.....	147
TEHNICA TĂCERII.....	148
TEHNICA REFLECTĂRII.....	149
TEHNICA SUMARIZĂRII.....	150
IDENTIFICAREA TEMEI.....	150
EXPRIMAREA AFECTELOR.....	151
MODELAREA AFECTELOR.....	151
INTERPRETAREA.....	152
CONFRUNTAREA CU FLUXUL REPREZENTATIV.....	153
REZOLVAREA DE PROBLEME.....	153
PERSONALIZAREA DISCURSULUI.....	157
TRANSFORMAREA ÎNTREBĂRIILOR ÎN AFIRMAȚII.....	158
ASUMAREA RESPONSABILITĂȚII.....	158
JUCAREA ROLULUI PROIECTAT.....	158
SCAUNUL GOL.....	158
DESENSIBILIZAREA SISTEMATICĂ.....	158
CONTRACTUL COMPORTAMENTAL.....	159
MODELAREA SOCIALĂ.....	160
DIRECȚII ALE OPTIMIZĂRII PERSONALE.....	160

ELEMENTE DE CONSILIERE

ÎN SITUAȚII SPECIFICE.....	163
ANGOASA.....	164
PROBLEMATICA SEXUALĂ.....	165
PERSOANE CU NEVOI SPECIALE.....	166
EMIGRANȚI.....	167
SITUAȚIA DE CRIZĂ.....	169
SITUAȚIA DE PIERDERE.....	171
SITUAȚIA DE BOALĂ.....	177
SITUAȚIA DE CONFLICT.....	181
STRATEGII DE REZOLVARE A CONFLICTULUI.....	186

Cuvânt înainte

Quidquid recipitur ad modum
recipientis recipitur¹

Problema esențială a unui curs introductiv în domeniul consilierii constă nu atât în realizarea celei mai reușite inventarieri a fundamentelor teoretico-clinice ale consilierii, ci în analiza modalității în care actualul aspirant, viitorul consilier se raportează la corpusul teoretico-tehnic. Consilierul eficient este cel care realizează o sinteză a teoriei și a tehnicii fără a face din teorie un spațiu de refugiu în fața realității clientului și nici din aplicarea tehnicii un obiectiv în sine.

Elementul esențial de eficiență îl reprezintă personalitatea consilierului. De aceea considerăm foarte utilă formarea consilierului într-unul din domeniile psihoterapiei, astfel încât să își poată gestiona dinamica personală în folosul clientului și nu în cel al repetării involuntare, în cadrul consilierii, a unor comportamente disfuncționale.

Nevoia de autocunoaștere, deși o declarație situată în domeniul dezirabilului, este o condiție necesară (nu suficientă) pentru a putea susține și înțelege realitatea deseori bulversantă a clientului. Orice problemă de dinamică psihică a consilierului va avea drept consecință crearea unei nișe de comunicare deficitară cu clientul său.

Chiar dacă se poate realiza o diferență specifică între psihoterapie și consiliere la nivel tehnic, din punct de vedere formativ parcurgerea unei psihoterapii este o recomandare consistentă adresată oricărui aspirant la statutul de consilier.

Una dintre caracteristicile atașate consilierii psihologice este aceea a unui demers facil, rațional, de suprafață, asociat psihoterapiilor scurte. Această caracteristică are drept posibilă consecință reprezentarea consilierului ca profesionistul care parcurge rapid procesul formativ. Caracterizarea consilierii ca demers rațional și de suprafață este utilă în încercarea de conturare a specificului său în raport cu psihoterapia, însă trebuie avut în vedere faptul că susținerea clientului și dezvoltarea mesajului său nu este un proces fundamentat exclusiv în palierele rațional. Pentru a putea releva problematica la nivel rațional, consilierul trebuie să aibă competență în domeniul decriptării mesajului latent, de profunzime. Tehnici fundamentale de comunicare necesită acest gen de competență care se dobândește printr-o formare susținută.

În încercarea de „împărțire a apelor” între domeniile consilierii psihologice și psihoterapiei trebuie să se aibă în vedere și caracteristicile spațiului epistemic în care se operează. Cele două paliere – nomotetic și idiografic – sunt complementare și indispensabile unui demers de cunoaștere adecvat. Dacă din punctul de vedere al practicianului lucrurile sunt mai dificil de clasat în ordinea conturării domeniului consilierii, din punct de vedere al obiectivelor și al subiectului intervenției, diferențele sunt palpabile. Astfel, granițele domeniului consilierii psihologice pot fi approximate în

¹ Orice este primit, este primit conform naturii celui care primește – este un enunț școlastic care pune problema relației dintre realitatea de cunoscut și subiectul cunoscător. Subiectul cunoscător va cunoaște în funcție de modul său de existență.

spațiul nomotetic, în special în raport cu obiectivele sale și cu modalitatea în care este înțeles clientului.

Glisarea spre palierul idiografic, cel specific practicianului și relației de consiliere, pune problema diferențierii tehnicilor psihoterapeutice de cele specifice consilierii. Aceasta cu atât mai mult cu cât personalitatea psihologului consilier (sau psihoterapeut) este determinantă: consiliere sau psihoterapie, fiecare psiholog va performa modalitățile de relație pe care le poate asuma, conține, înțelege; acest fapt susține ideea că, pe fond, se poate vorbi mai curând despre consilieri decât despre consiliere, despre psihoterapeuți decât despre psihoterapie.

Există tehnici care se reclamă specifice domeniului consilierii în sensul în care nu pot fi revendicate, cu drept de exclusivitate, de nici o direcție psihoterapeutică. Aceasta nu înseamnă însă că nu sunt utilizate în psihoterapie. Problematika este dificil de lămurit în situația (recomandată a) consilierului format în psihoterapie. Formarea riguroasă a consilierului în domeniului psihoterapiei îi va conferi psihologului o bună „competență” de relație în consiliere, putând atinge obiectivele specifice consilierii într-o manieră eficientă. Pe de altă parte, prin formare (în psihoterapie), consilierul va dispune de anumite tehnici specifice. În demersul consilierii va face apel implicit la tehnicile deținute prin formarea sa, iar încercarea de a cliva în mod riguros realitatea relației cu clientul într-una specifică psihoterapiei sau consilierii nu va avea decât finalități defensive.

Considerăm că principalul obiectiv al unui text introductiv în consiliere este acela de a pune aceste probleme și nu de a oferi algoritmi și rețete ale raportului pe care consilierea îl are cu necesitate cu celelalte domenii. Obiectivul nostru este de a contura câmpul de reflecție și de trăire necesar înțelegerii demersului consilierii sub variile sale aspecte și oricum nu ca o Cenușăreasă a intervenției de tip psihoterapeutic.

Perspectiva introductivă în domeniul consilierii pe care o propunem este marcată de orientarea dinamică. În ciuda faptului că aparent orientările dinamice par a se detașa de specificul consilierii, considerăm că perspectiva psihanalitică susține un demers de consiliere nu doar sub aspect conceptual. A face consiliere nu este echivalent cu a face psihoterapie psihanalitică, dar competența de comunicare și simțul clinic obținut prin formarea în acest domeniu conferă consilierului eficiență. Capacitatea empatică, tehnica interpretării, a reflectării sunt câteva exemple de competențe necesare consilierului care sunt plenar exercitate în psihoterapia psihanalitică.

Am considerat utilă punerea domeniului consilierii și într-o perspectivă antropologică (filosofică și culturală), întrucât, în mod esențial, corpusul teoretico-tehnic al consilierii constituie una din modalitățile în care este înțeleasă figura Celuilalt, ca subiect al unui „model de intervenție”. Candidatul la statutul de consilier este pus, din această perspectivă, în fața modalității în care se re-prezintă pe sine în raportul complex cu teoria, cu teoriile, cu tehnicile și mai ales cu maniera în care le articulează în realitatea relației cu clientul.

DOMENIUL GENERAL AL CONSILIERII PSIHOLICICE

Rezumat

Consilierea nu este un demers orientat de palierul rațional, din care trăirea afectivă este exclusă sau minimizată. Formarea în consiliere presupune reflecția asupra modalității de reprezentare a consilierii în raport cu psihoterapia. Consilierea se definește ca relația dintre un psiholog (format) și un client fundamentată pe un câmp teoretic și orientată printr-un instrumentar tehnic având drept obiective susținerea clientului în cunoașterea diferitelor aspecte ale vieții sale cu impact în rezolvarea problemelor pe care i le ridică mediul familial, social, profesional. Consilierea reprezintă, din perspectiva antropologică a raportului dintre cultură și binomul normalitate-boală mentală, un *model de intervenție* care urmărește menținerea individului în cadrul *modelelor expresive* oferite de cultură și în afara *modelelor de inconduită*. Demersul consilierii, ca model de intervenție, este rezultatul unui mediu socio-cultural caracterizat printr-o consistentă dinamică și nevoie de eficiență. De aceea s-a impus inițial în societatea nord-americană, la începutul secolului XX.

Consilierea, chiar dacă se recomandă din punct de vedere tehnic ca orientată spre demersul rațional, eficient, al suprafetelor, nu exclude factorul irațional, al profunzimilor. Consilierul trebuie atenționat asupra riscului de a deveni un agent al raționalității prin defensă de planul irațional și eludare a conceptului ființei umane integrale. Domeniul consilierii este tangent celui al psihoterapiei. Consilierea poate fi considerată un demers de psihoterapie focală. Obiectivele sale sunt mai restrânse față de cele ale psihoterapiei, centrate pe actualitate și dezvoltare.

Concepte reprezentative:

- ⇒ *model de intervenție*: mijloace instituționalizate prin care o cultură caută să mențină individul în limita modalităților prescrise de descărcare a tensiunilor psihice și a regulilor specifice;
- ⇒ *model expresiv*: mijloace instituționalizate prin care o cultură permite descărcarea tensiunilor provocate prin represia specifică;
- ⇒ *model de inconduită*: model prin care subiectul transgresează regulile sociale într-o manieră prescrisă, fie anodină, fie prestigioasă.

Consilierea psihologică – un contur conceptual

Vom face un scurt inventar al definițiilor consilierii psihologice în scopul de a surprinde diferențele sale specifice:

Conform Asociației Britanice de resort, consilierea reprezintă utilizarea într-o manieră abilă și principială a relației dintre consilier și client în scopul de a susține și favoriza cunoașterea de sine, autoacceptarea, maturizarea și dezvoltarea resurselor profesionale.

Consilierea constă din ansamblul acțiunilor pe care consilierul le întreprinde în scopul de a-l ajuta pe client să se angajeze în activitățile care îl vor conduce la rezolvarea problemelor sale.

Conceptul de consiliere se referă la o relație interumană de ajutor dintre o persoană specializată, consilierul, și o altă persoană care solicită asistență de specialitate, clientul². Relația dintre consilier și persoana consiliată este una de alianță, de participare și colaborare reciprocă³.

Obiectivul consilierii constă în a ajuta clientul să înțeleagă și să-și clarifice modalitatea în care își percepe viața, să învețe să își atingă scopurile esențiale prin decizii fundamentate și prin rezolvarea problemelor de natură afectivă sau interpersonală⁴.

*Consilierea constă în aplicarea tehnicilor specifice consilierii sau a altora conexe, din câmpul științelor comportamentului, pentru a susține învățarea modalităților prin care se pot rezolva probleme sau se pot lua decizii care privesc cariera, dezvoltarea personală, căsnicia, familia etc.*⁵

Relația de consiliere este o relație în care consilierul oferă susținere și ajutor clientului. Susținerea și ajutorul pot opera numai în condițiile în care este solicitat de către client. Relația prin care se oferă ajutor este precizată din punct de vedere temporal și se raportează la anumite obiective.

Demersul consilierii se centrează atât pe dimensiunea preventivă a tulburărilor afective și comportamentale, cât și pe cea a rezolvării de probleme, a dezvoltării și optimizării personale. Procesul consilierii pune

² G. Egan, *The Skilled Helper: A Systematic Approach to Effective Helping*, Monterey, CA, Brooks-Cole, 1990.

³ A. E. Ivey, M. B. Ivey, *Intentional Interviewing and Counseling: Facilitating Client Development in Multicultural Society*, CA, Brooks-Cole, 1994.

⁴ Burks, H. M., Steffle, B., *Theories of counseling*, New York, McGraw-Hill, 1979, p. 14.

⁵ American Personnel and Guidance Association, *Licensure Committee Action Packet*, Washington D. C., 1980, p. 23.

problema modalităților de învățare, cât și a condițiilor în care o personalitate se poate dezvolta în mod optim.

Nivelul de dezvoltare și optimizare personală este indicat de: capacitatea de deschidere spre noi experiențe, sentimentul de valorizare a potențialului propriu, capacitatea de auto-reflexie, perceperea schimbărilor de sine pozitive, eficiență, flexibilitate, creativitate, respingerea rutinei⁶. Atingerea unui nivel optim al dezvoltării personale presupune:

- ⇒ *perceperea de sens în viață*: prin integrarea experienței trecutului, prin capacitatea de trăire a prezentului și gestiunea viitorului;
- ⇒ *acceptarea de sine*: atitudine pozitivă față de sine, acceptarea calităților și defectelor;
- ⇒ *autonomie*: caracterizată prin independență, hotărâre, rezistență la tensiune, imagine de sine consistentă și stabilă;
- ⇒ *control*: capacitatea de control a propriului destin;
- ⇒ *capacitatea de a avea relații pozitive*, caracterizate prin încredere, prin nevoia de a primi și oferi afecțiune.

Observăm faptul că orice încercare de definire a consilierii psihologice se susține pe următoarele elemente:

- ⇒ relație interumană, alianță, colaborare;
- ⇒ consilier - deținătorul unei formări profesionale, persoana care susține un mediu specific;
- ⇒ client - subiectul intervenției, persoana care solicită ajutorul și este motivată pentru a-l obține;
- ⇒ obiective specifice privind personalitatea clientului – autocunoaștere, dezvoltare personală, rezolvarea situațiilor de viață problematice;
- ⇒ utilizarea de tehnici din câmpul științelor comportamentului.

Observăm faptul că aceste elemente definitorii nu au o înaltă putere de separare a domeniului consilierii de celelalte modele de intervenție, precum psihoterapia. Elementele cu potențial separator sunt:

- ⇒ subiectul intervenției, denumit client și nu pacient;
- ⇒ tehnicile folosite în atingerea obiectivelor.

Dificultatea de conturare conceptuală a consilierii rezidă în funcția culturală pe care o are. Pentru a pune problema acestei dificultăți este

⁶ A. Băban, coord., *Consiliere educațională*, Cluj-Napoca, 2001, p. 18.

necesară perspectiva unei antropologii culturale asupra originii consilierii psihologice susținute de dinamica mediului socio-cultural.

Funcția culturală și originile consilierii

Nici un domeniu al cunoașterii și intervenției nu se naște și dezvoltă fără să fie determinat de factori socio-culturali. Fiecare cultură și societate pune la dispoziția individului atât *modele expresive* de gestiune a tensiunii specifice provocate de cultură, cât și *modele de inconduită*.

Conceptul de *cultură expresivă* este propus de John Roberts în 1959 și se referă la existența de mijloace instituționalizate prin care o cultură permite descărcarea tensiunilor provocate prin represia specifică. Roberts ilustrează conceptul său prin relația dintre contextul socio-cultural și jocurile practicate în societatea respectivă. Consideră că jocurile sunt „modele expresive” prin care se gestionează simbolic relațiile cu sfera socială, naturală sau supranaturală. De aceea, complexitatea ludică va corela cu cea socială:

- ⇒ jocurile de strategie se regăsesc în societățile complexe, cu stratificare socială și integrare politică;
- ⇒ jocurile de noroc se află în raport cu credința în entități supranaturale și cu caracterul acestora (punitiv sau gratificant);
- ⇒ jocurile de abilități, fizice sunt determinate de raportul individului (pozitiv sau negativ) cu mediul înconjurător.

În ordinea cercetărilor școlii *Cultură și personalitate* s-a pus problema relației dintre modalitățile educative și predilecția pentru o anumită categorie de jocuri. Jocul copilului este un model expresiv care permite exersarea de comportamente reprimite cultural și expresia simbolică a conflictului. Sutton-Smith împreună cu Roberts arată că jocurile:

- ⇒ de strategie corelează cu educația prin obediență;
- ⇒ de noroc corelează cu inculcarea responsabilității;
- ⇒ de abilități, cu valorizarea performanței.

Modelul expresiv – jocul este necesar structurii și dinamicii sociale: luptele de cocoși din Insulele Bali (studiate de Clifford Geertz în 1957-1958) sunt reprezentative pentru stilul de viață al acestei societăți, după cum maratonul reflectă stilul de viață al funcționarilor publici sau fotbalul societatea europeană. Fotbalul condensează caracteristici ale sistemului socio-cultural european și resorturile contradictorii ale reușitei individuale și colective:

- ⇒ avantajele democrației – orice jucător poate deveni vedetă;

⇒ valoarea muncii în echipă, a solidarității și a planificării colective;

⇒ rolul șansei, al jocului incorect, al justiției discutabile.

Alături de joc, *ritul de inversare* este un alt exemplu de model expresiv existent în toate culturile care permite inversarea (limitată și reversibilă) a regulilor stabilite de societate (ierarhie socială inversată, judecată morală suprimată).

Cultura produce prin enculturație și socializare conflicte specifice pentru care propune *modele expresive* de descărcare simbolică a tensiunilor acumulate.

Modalitățile expresive sunt supape de siguranță ale ordinii sociale, sunt o formă de „comentariu meta-social” care codifică tensiunile societății.

În cazul în care modelele expresive sunt depășite, iar tensiunile nu mai pot fi descărcate prin mijloacele compensatorii oferite de cultură, fiecare societate dispune de o prescripție psihopatologică și de mijloace instituționalizate de marginalizare a individului „nebu”.

Modelele psihopatologice sunt activate în urma eșecului celor expresive și sunt definite de Ralf Linton ca *modele de inconduită*. Orice entitate psihopatologică – fie din sistemele etiologice tradiționale, fie din cele moderne – este un model prin care subiectul transgresează regulile sociale într-o manieră prescrisă, fie anodină, fie prestigioasă.

Sănătatea mentală a unei societăți este definită de balansul dintre modalitățile represive și cele expresive. Intervenția instituționalizată asupra individului – modelul de intervenție – se situează la confluența dintre modelul expresiv și cel de inconduită. Prin modelul de intervenție se încearcă menținerea individului în cadrul modelului expresiv și prevenția modalităților de inconduită. Desigur, sfera modelului de intervenție este largă, ceea ce ne interesează este includerea consilierii și a psihoterapiei în acest cadru. Consilierea și psihoterapia reprezintă demersuri necesare, preventive sau reparatorii ale prejudiciilor aduse individului de existența într-un spațiu cultural, cu normele, valorile și restricțiile sale. Din acest punct de vedere, consilierea și psihoterapia există sub diferite forme din momentul inițiator al culturii. Triada model expresiv, model de inconduită, model de intervenție este constitutivă oricărei societăți și culturi. Ceea ce astăzi numim consiliere și psihoterapie reprezintă varianta actuală a măsurii, nevoii și puterii individului actual de intervenție asupra sa însuși în relația pe care o

poartă cu figura complexă a alter-ului. Domeniul psihoterapiei, precum și cel al consilierii este, în consecință, dinamic.

Una din mutațiile evidente suferite de psihoterapie în evoluția sa din secolul trecut a fost determinată de nevoia de „împachetare” a demersului, care se cerea mai rapid, mai dinamic, în corelație cu dinamica socială specifică unui secol al vitezei sau al informației.

În epoca devenită treptat cea a *fast-food*-ului individul și societatea nu își mai permit – din pricina costurilor – să zăbovească prea mult asupra interiorității profunde, iar această epocă debutează în societatea nord-americană a sfârșitului de secol XX.

Cazul neurasteniei este ilustrativ în acest sens. George M. Beard izolează în 1869 (pentru a publica două monografii pe temă – 1880, 1887) o entitate nosografică, un gen de „maladie a civilizației” caracterizată printr-o „slăbiciune iritativă”, „hiperestezia organelor de simț” și „iritație spinală”. Tulburarea apare ca specifică unei societăți cu evoluție rapidă în care valorile tradiționale tind să se dizolve rapid. De aceea, această tulburare îi afectează în special pe reprezentanții clasei mijlocii, cei supuși ritmului rapid al schimbărilor. Întrucât neurastenia apare ca un semn al angajării totale în munca aducătoare de modernitate, boala capătă un caracter „prestigios”, care legitimează suprasolicitarea cetățeanului. Din America, neurastenia migrează în:

- ⇒ Europa: pe măsură ce „cultura suprasolicitării” pătrunde pe continent. Freud redefiniște chipul european al neurasteniei sub forma nevrozei de angoasă;
- ⇒ Japonia: neurastenia devine în nosografia psihiatrică japoneză tulburarea *shinkeishuijaku*. Shoma Morita (anii '20) este cel care va studia „varianta japoneză” a neurasteniei și va determina tipul de personalitate cu risc neurastenic –*shinkeishitsu*– caracterizată prin introversie, perfecționism, tendințe hipocondriace și hiperestezie.
- ⇒ China: conceptul este introdus începând cu anii '20. Neurastenia devine, prin influențe pavloviene, *shenjingshuairou* = slăbiciune a nervilor. Varianta *shenjingshuairou* a neurasteniei va constitui pentru chinezi începând cu anii '50 o modalitate de exprimare a conflictului politic, social și fizic. De aceea, una din sarcinile de partid ale specialiștilor în sănătate mentală a fost eradicarea acestei tulburări.

Maladia mentală, modelul de inconduită, poate fi privit și înțeles – după modelul fluxului și refluxului – ca o entitate care se construiește într-un context socio-cultural și în raport cu acesta se deplasează spre alte zone și dispare.

Prototip pentru modelul de inconduită și determinismul socio-cultural al acestuia este excursia prin timpuri și culturi întreprinsă de maladia isterică. Excursia acestui model de inconduită este deja terminată și, în consecință, ne putem imagina „o piatră funerară” pe care să fie gravat: „Maladia isterică: 2000 î.Chr. – 1980 d. Chr.”. Și aceasta întrucât sunt peste 20 de ani de când *Manualul pentru diagnosticul și statistica tulburărilor mentale*, ediția a III-a, a desființat-o.

Maladia isterică, prototip al modelului de inconduită, a traversat multe „timpuri culturale” și forme de existență. Din Egiptul faraonic, odată cu papyrusul Kahoun, în jurul anului 2000 î.Chr. și până astăzi, isteria se poate repera, în decursul celor 4000 de ani de istorie, ca o tulburare cu evoluție culturală care, în ciuda diversității simptomatologice, și-a păstrat o anumită unitate. Afirmția lui Galen, din sec. II, este semnificativă în acesta sens – „isteria este doar un cuvânt, dar diverse și nenumărate sunt formele pe care le ia”⁷. Mult timp a fost considerată o maladie specific feminină. Acest lucru pare a fi susținut de chiar etimologia termenului. Însă originea etimologică reală este *husteros*, *hysteros* și nu a termenului care a consacrat-o – *hustera*, *hystera*. În limba greacă termenul *isterie* are două forme gramaticale – una substantivală – *hystera* (cu semnificația de matrice, uter) și cealaltă formă, adjectivală – *hysteros* (semnificând „cel ce vine după, urmează”, „mai târziu, postum”, „apărscoup”). Adjectivul *hysteros* a fost termenul originar, din care a derivat substantivul *hystera*⁸. Identificarea cu semnificația secundară a determinat prejudecata care alătură isteria, cu necesitate, femininului și determină ceea ce se poate numi, în istoria cercetării acestei maladii, *curentul uterin*⁹.

Conceptul de maladie isterică dispare o dată cu întregul curent medical naturalist, în momentul instaurării doctrinei augustiniene, cu a sa inapetență pentru sexualitate, atribuită figurii răului. Extazul apolinic al

⁷ G. Harrus-Révidi, *L'hystérie*, P.U.F., Paris, 1997, p. 8.

⁸ Cf. H. Mangriotis-Caracosta, *Note étymologique sur l'hystérie*.

⁹ De la Hipocrat și până astăzi patru curente și-au disputat supremația în studiul isteriei: curentul uterin, curentul cerebral și neurologic, curentul medicinei generale și curentul psihologic.

antichității se numește acum posesiune diabolică, iar manifestările somatice spectaculare ale isteriei sunt interpretate ca marca satanei. De astă dată maladia isterică este salvată de Paracelsus, în secolul XVI, care evocă pentru prima oară, paralel cu „interpretarea diabolică” augustiniană, originea psihologică a maladii isterice pe care o denumește „chorea lasciva”.

Un aport important în studiul isteriei este cel al lui Jean Martin Charcot. Datorită lui Charcot isteria nu mai este asimilată cu necesitate femininului – există și o isterie masculină, cu o semiologie precisă. Descoperirea lui Charcot pare a fi fost determinată de hazard, prin dezafectarea unei clădiri din Salpêtrière, constituirea „cartierului epilepticilor simpli” și reunirea epilepticilor cu istericii. Chiar dacă Charcot a demontat prejudecata relației necesare isterie-feminin, *curentul uterin* și-a continuat nestingherit existența. Dificultatea de simetrie a „drepturilor” asupra isteriei între masculinitate și feminitate este indicată chiar de panoul care se găsește astăzi în „Cartierul Charcot” din Spitalul Universitar Salpêtrière. Aici se află o reproducere a celebrului tablou al lui André Brouillet (1857-1920), *O lecție clinică la Salpêtrière*. Este reprezentată una din celebrele ședințe ale „clinicilor de vineri”, iar pacientul lui Charcot este o femeie ... faimoasa Blanche Wittmann. Charcot prezintă asistenței sale un caz de mare criză isterică. În spatele său se află Joseph Babinski (cel care îi va distruge teoria și va întemeia neurologia modernă). Babinski o susține pe Blanche care era pe punctul de a cădea de pe o brancardă.

În 1980, odată cu apariția *Manualului pentru diagnosticul și statistica tulburărilor mentale*, ediția a III-a, maladia isterică își încetează existența fiind „dezintegrată” din spațiul cultural nord-american într-o serie de diagnostice cuprinse în categoriile tulburărilor somatoforme și ale tulburărilor disociative¹⁰ (tulburarea de conversie, tulburarea de somatizare, personalitatea multiplă, amnezia psihogenă etc.).

Să revenim la raportul dintre modelele de inconduită și cele de intervenție. Specificul dinamicii sociale determină specificul modelelor de inconduită și al modelelor de intervenție preventivă sau reparatorie. Perioada efervescentelor schimbări sociale din societatea nord-americană este cea care a condus la apariția modelului de inconduită al neurasteniei, dar și a modelului de intervenție a consilierii. Pentru a fi adecvat și a

¹⁰ *Manualul pentru diagnosticul și statistica tulburărilor mentale*, Ed. Asociația Psihiatrilor Liberi din România, 1993, pp. 271 – 293.

menține individul în granița modelelor expresive ale culturii, acesta trebuie pregătit nevoilor și dinamicii sociale printr-o intervenție educațională adecvată.

În 1898, Jesse B. Davis a fost unul dintre primii care a practicat, într-un liceu din Detroit, ceea ce astăzi se numește consiliere școlară. Intervenția în domeniul educațional poate fi operată numai în condițiile cunoașterii specificului dezvoltării individului. Astfel, Clifford Beers, venind din domeniul sănătății și igienei mentale, a publicat în 1908 lucrarea *A Mind That Found Itself*. Textul său a atras atenția asupra unei alte modalități de a înțelege copilul în perspectiva dezvoltării și a nevoilor sale.

Jesse Davis este urmat, în Boston, de Frank Parsons care fondează, în 1908, un birou vocațional care duce, în 1913, la constituirea Asociației Naționale de Ghidare Vocațională (National Vocational Guidance Association). Eficiența profesională poate fi atinsă numai dacă individul este orientat spre domeniul în care dimensiunile personalității sale se pot cât mai bine exprima. Stanley Grandville Hall a introdus în psihologia educațională din SUA perspectiva freudiană. Este cel care îl va invita pe S. Freud să conferențeze la Clark University, Worcester, unde Hall a predat din 1889 până în 1920. Într-o intensă și continuă activitate editorială Hall a fondat în 1887 *American Journal of Psychology*, dar și *Pedagogical Seminary* care va deveni *Journal of Genetic Psychology*. Acest gen de studii au permis relevarea importanței psihogenezei timpurii în structura personalității și în sănătatea mentală a adultului. În anii '20, ca urmare a rezultatelor muncii lui G. Stanley Hall, cercetarea s-a axat pe condițiile care sunt necesare unei vieți echilibrate începând cu perioada copilăriei.

Datorită dezvoltării susținute a instituției consilierii, puternica APA (American Psychiatric Association) creează în 1945 o secție separată intitulată *Divizia de consiliere psihologică*.

Chiar dacă originează în cadrul educațional și vocațional, demersul consilierii a fost adoptat în numeroase alte domenii:

- consilierea geriatrică – specifică problematicii îmbătrânirii și bătrânului;
- consilierea matrimonială – centrată pe problemele de cuplu;
- consilierea familială – problematica familiei;
- consilierea recuperatorie – vizează personalitatea cu nevoi speciale de ordin fizic sau psihic.

În perioada postbelică apar și alte tipuri de consiliere, cum ar fi:

- consilierea pentru situația de criză;

- consilierea pentru situații de pierdere;
- consilierea pentru emigranți.

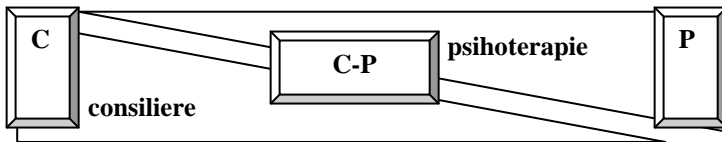
În Europa, intervenția sistematică, organizată și instituționalizată prin consiliere datează din perioada interbelică. În Elveția este deschis, în 1917-1918, *Biroul de consiliere a părinților și tinerilor*. Faptul că instituția consilierii pătrunde în Europa după ce va fi făcut-o în societatea nord-americană este grăitor pentru dialectica existentă între palierul dinamicii sociale și cel al modelului de prevenție și intervenție. Această dialectică ne indică faptul că orientările dinamice ale psihoterapiei – cele mai „lente” – au fost supuse cu precădere unor presiuni de remaniere. Psihanaliza, spre exemplu, nu și-a mai putut menține alura standard, în special în spațiul nord-american – și a generat o variantă de intervenție mai apropiată de contingentele actualității – psihoterapia psihanalitică.

Consiliere și psihoterapie

Diferențele dintre consiliere și psihoterapie sunt dificil de operat în mod absolut din cauza faptului că demersul consilierii este tangent (în special) celui al psihoterapiilor scurte, de suprafață.

Încercările de conturare netă a limitelor celor două domenii au indicat faptul că psihoterapia și consilierea se află într-o relație asociativă. De aceea, unicul lucru asupra căruia există consens este că nu se poate face o distincție netă între consiliere și psihoterapie – unii psihoterapeuți practică ceea ce un consilier consideră a fi consiliere psihologică, în timp ce unii consilieri folosesc tehnici care aparțin în mod evident psihoterapiei.

Dacă procesul consilierii și psihoterapia se consideră a fi termeni sinonimi, o distincție poate fi observată la un nivel al practicienilor: numai o parte dintre consilieri sunt psihoterapeuți formați. În virtutea recomandării noastre de formare a consilierului într-unul din domeniile psihoterapiei, această diferență devine însă, pe fond, nesemnificativă.



Consilierea se află într-un raport asociativ cu psihoterapia, raport care ajunge, conform anumitor autori, până la identitatea celor două domenii.

Gândite sub forma polarelor unui continuum, se conturează un model care pare a oferi cea mai bună măsură a relației controversate dintre consiliere și psihoterapie. Se observă, la extremele intervalului, o zonă specifică fiecărui domeniu, iar în spațiul median, o zonă de confluență. Modelul este dinamic, astfel încât în zona mediană este indicată interacțiunea, interpolarea dintre cele două domenii: procesul de consiliere poate trece într-unul de psihoterapie, iar cel de psihoterapie poate conține elemente specifice consilierii.

Diferențele dintre cele două domenii pot fi operate după următoarele criterii:

- ⇒ obiective;
- ⇒ gradul de severitate a problemelor subiectului;
- ⇒ natura problemelor subiectului;
- ⇒ metode și tehnici.

Specificul consilierii

Demersul de consiliere urmărește în special dezvoltarea unui ansamblu de obiective care să reflecte nevoile clientului. Clientul este susținut în dezvoltarea comportamentului de tip intențional, flexibil și, în consecință, productiv. Existența de obiective adecvate determină orientarea subiectului spre viitor, spre oportunitățile care îi conferă sens în viață.

Subiectul consilierii nu se consideră a avea probleme mentale, fiind considerat *client* și nu pacient. Clientul este considerat a fi capabil în a-și alege scopurile, a lua decizii și a-și asuma responsabilitatea propriului comportament și a evoluției personale. Consilierul nu este o ipostază a autorității, ci un partener al clientului împreună cu care vizează obiective comune. Consilierul se focalizează pe schimbarea comportamentului și nu pe facilitarea insight-ului¹¹. Demersul consilierii este orientat pe următoarele dimensiuni:

- ⇒ prezent și viitor;
- ⇒ normalitate;
- ⇒ spațiul dezvoltării;
- ⇒ actualitate;
- ⇒ termen scurt;
- ⇒ conștientizare;
- ⇒ educație;

¹¹ Blocher, D. H. *Developmental counseling*, New York, Ronald Press, 1966, p. 80.

- ⇒ vocație;
- ⇒ suport;
- ⇒ rezolvare de probleme.

Specificul psihoterapiei

Psihoterapia se definește ca acțiune psihologică sistematică, planificată și intențională, fundamentată pe un sistem teoretic, exercitată de către un psihoterapeut calificat¹². Obiectivul principal al psihoterapiei constă în a opera modificări în cadrul personalității subiectului care să aibă drept consecință adaptarea eficientă a acestuia la mediul familial, social, profesional. Psihoterapia se adresează simptomului dezvoltat în:

- ⇒ sfera personalității – diferite dizarmonii;
- ⇒ psihogenii – stări reactive și nevroze;
- ⇒ perioada intercritică și de remisiune psihotică;
- ⇒ afecțiuni psihosomatice;
- ⇒ reacția la boli cronice organice.

Psihoterapia trece însă dincolo de simptom și se adresează palierului profund al personalității. În acest sens psihoterapia se poate adresa și persoanelor care nu acuză o problemă aparte, ci doresc atingerea potențialului optim adaptativ.

Obiectivele psihoterapiei:

- ⇒ diminuarea sau stingerea simptomului;
- ⇒ restructurarea personalității;
- ⇒ întărirea Eului;
- ⇒ echilibrarea identității personale, a imaginii de sine.

Psihoterapia este centrată pe:

- ⇒ patologie (nevroze);
- ⇒ trecut;
- ⇒ termen lung;
- ⇒ reconstrucție;
- ⇒ problemă profundă.

Specificul confluentei dintre consiliere și psihoterapie

Caracteristicile relației consilierii nu pot fi ferm separate de cele ale psihoterapiei. Atât în psihoterapie, cât și în consiliere este vorba despre o relație orientată spre scopul diminuării sau înlăturării dificultăților

¹² Apud I. Holdevici, *Elemente de psihoterapie*, Ed. All, București, 1996, p. 2.

existențiale ale individului. Consilierea poate fi considerată un proces terapeutic. Consilierea și psihoterapia au în comun atât un anumit spațiu teoretic, cât și unele tehnici. Diferența dintre cele două domenii este graduală: consilierea diferă de psihoterapie prin nivelul scăzut de severitate a problemelor cu care se confruntă subiectul.

Domeniul psihoterapiilor scurte, care se aproprie maximal de cel al consilierii, este cel care pune cele mai multe probleme încercării de conturare a specificului consilierii în raport cu psihoterapia. Este vorba de psihoterapiile scurte, limitate temporal, ale căror obiective sunt bine precizate prin centrarea pe o anume problematică. Psihoterapia scurtă este un demers focal, centrat pe adaptarea clientului la mediul extern actual. Terapeutul „focal” este activ și își planifică riguros intervenția. Astfel, consilierul poate fi reprezentat ca un psihoterapeut „focal”.

Caracteristicile distincției dintre consiliere și psihoterapie sunt aceleași și în cazul relației pe care consilierea o are cu psihologia clinică, preocupată de fenomenul psihopatologic. Distincția dintre consiliere și psihologia clinică a devenit mai puțin fermă pe măsură ce consilierul a început să se implice în problemele afective cronice ale clientului, în timp ce psihologul clinician s-a implicat mai mult în identificarea și susținerea strategiilor care țin de dezvoltarea personală a pacientului. Întrucât domeniile și tehnicile consilierii, psihoterapiei și psihologiei clinice nu pot fi ferm separate, s-a făcut propunerea de integrare a acestora într-un câmp mai larg denumit *servicii psihologice*.

Obiectivele consilierii

Cel mai frecvent obiectiv al consilierii este ajutorul acordat individului în scopul de a negocia cu sarcinile pe care le impune dezvoltarea personală specifică unei anumite vârste, în raport cu mediul familial, profesional sau social, în genere.

Obiectivele consilierii, comparativ cu cele ale psihoterapiei, sunt:

- ⇒ mai restrânse;
- ⇒ centrate pe creșterea personală și pe contextul imediat;
- ⇒ axate pe suportul acordat individului în scopul de a funcționa adaptat în statusul și rolul său actual.

Obiectivele consilierii pot fi dispuse în trei categorii:

1. promovarea stării de bine și a sănătății clientului;
2. dezvoltarea personală a clientului;

3. prevenția situațiilor care aduc atingere stării de bine și dezvoltării personale a clientului.

Fie că se referă la promovarea stării de bine, fie că sunt obiective care susțin dezvoltarea personală, acestea trebuie să fie:

- precizate în funcție de client;
- măsurabile;
- compatibile și nu identice cu valorile consilierului.

Desigur, consilierul va indica posibile direcții de acțiune în conformitate cu propriile expectanțe și nevoi, dar alegerea căii pe care clientul se va angaja va fi rezultatul dialogului dintre client și consilier.

Dincolo de tipurile de consiliere și de expectanțele clientului se pot identifica anumite categorii comune de obiective ale procesului consilierii¹³:

1. Schimbarea comportamentală – este o condiție a optimizării personale, a posibilității de a trăi mai bine în mediul familial, profesional și social. Clientul este ajutat să găsească modalitățile în care să trăiască mai bine, să funcționeze la un nivel mai bun de performanță, să dobândească mai mult, să aibă un potențial mai ridicat.
2. Dezvoltarea capacităților adaptative. Pe parcursul psihogenezei, fiecare etapă de dezvoltare pune subiectul în fața anumitor sarcini specifice și expectații. Nerealizarea acestora determină statuarea unor comportamente care, deși constituie cea mai bună soluție pentru etapa psihogenetică respectivă, se dovedesc ulterior a fi ineficiente. De aceea, adaptarea la noile situații, la situațiile de viață actuale, presupune reactivarea capacităților adaptative și remanierea unor comportamente dobândite în trecut.
3. Dezvoltarea capacităților decizionale. Consilierul nu va lua decizii în locul clientului, ci îl va susține pentru a lua cea mai bună decizie. Clientul va învăța să înțeleagă cum și de ce angajează o decizie, să aproximeze cât mai bine consecințele în termeni de risc, timp, costuri, energie. Scopul consilierii constă în a identifica factorii afectivi, raționali și de personalitate care interferează cu procesul decizional și maniera în care o fac.
4. Îmbunătățirea relațiilor interpersonale. Majoritatea indivizilor întâmpină dificultăți în relațiile lor cu ceilalți, cu efecte nedorite în

¹³ G. Rickley, C. Therese, *Counseling, theory and practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990, pp. 6-8.

contextul familial, de cuplu, profesional etc. Dificultățile au cauze variate, printre care imaginea de sine joacă un rol important întrucât determină modalități defensive de relație. De aceea, consilierea se va centra atât pe îmbunătățirea relațiilor cu ceilalți, dar și cu sine.

5. Dezvoltarea potențialului clientului. Se centrează pe învățarea modalităților prin care clientul să-și poată folosi maximal abilitățile de care dispune. Aceasta presupune întărirea libertății de manifestare a clientului în cadrul său specific și totodată a capacității de control a acestui mediu. Consilierea intervine în situații de adicție prin învățarea modalităților de optimizare a propriului organism, prevenind stresul, depresia, angoasa.

Întrebări de verificare

Care sunt elementele pe care se susține definiția consilierii psihologice ?
În ce constă funcția și determinarea culturală a consilierii psihologice ca model de intervenție ?

În ce mediu socio-cultural a apărut și s-a dezvoltat consilierea psihologică și în ordinea cărui determinism ?

Care sunt domeniile în care s-a impus consilierea psihologică ?

Care sunt diferențele esențiale dintre consiliere și psihoterapie ?

Care sunt similitudinile dintre consiliere și psihoterapie ?

În ce tip de relație se află consilierea cu psihoterapia ?

Care sunt principalele categorii de obiective ale consilierii psihologice ?

Bibliografie selectivă:

Băban A., coord., *Consiliere educațională*, Cluj-Napoca, 2001.

Blocher, D., H., *Developmental counseling*, New York, Ronald Press, 1966.

Burks H., M., Steffle B., *Theories of counseling*, New York, McGraw-Hill, 1979.

Egan G., *The Skilled Helper: A Systematic Approach to Effective Helping*, Monterey, CA, Brooks-Cole, 1990.

Epopoea lui Ghilgameș, Editura pentru literatură universală, București, 1966.

Ivey A., E., Ivey M., B., *Intentional Interviewing and Counseling: Facilitating Client Development in Multicultural Society*, CA, Brooks-Cole, 1994.

Jung, C., G., *În lumea arhetipurilor*, Ed. Jurnalul literar, București, 1994.

Koestler A., *Les Racines du Hasard (The roots of coincidence)*, Calmann-Lévy, 1972.

Rickley G., Therese C., *Counseling, Theory and Practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990.

FUNDAMENTE TEORETICE ALE CONSILIERII

Rezumat

Consilierea psihologică se fundamentează teoretic pe domeniul diferitelor științe umane și umaniste.

Din cadrul filosofiei, individualismul recomandă individul ca valoare supremă, în timp ce esențialismul pune problema raportului dintre esență și fenomen și a consecințelor unei perspective universaliste asupra valorilor. Progresismul relevă importanța experienței și specificul individual, iar existențialismul indică unicitatea existențelor. Aceste perspective filosofice deschid câmpul de reflecție necesar unei intervenții adecvate de consiliere.

Sociologia permite consilierului înțelegerea determinismului și a presiunii pe care societatea o opune individului. Consilierul va avea ca obiectiv susținerea clientului în găsirea modalităților de gestionare a forțelor din câmpul social care îi facilitează dezvoltarea.

Psihologia fenomenului perceptiv indică necesitatea înțelegerii modalității în care clientul percepe lumea. Din perspectiva psihologiei învățării, consilierul va decela situațiile care au condus la întărirea comportamentelor. Teoriile cognitiviste indică posibilitatea de intervenție la nivelul comportamentului clientului prin strategii de învățare. Consilierul trebuie să ia în considerare etapa de dezvoltare în care se află clientul și specificul acesteia. Conceptul de imagine de sine permite consilierului înțelegerea raportului dintre Eul corporal și cel psihic (afectiv și cognitiv). Intervenția va avea în vedere reducerea diferenței dintre Eul psihic real și Eul psihic ideal, care va avea ca efect creșterea stimei de sine.

Etica permite studiul raportului dintre morala heteronomă a Eului ideal și morala autonomă a Eului real. Sarcina consilierului constă în susținerea clientului în instituirea moralei autonome a Eului real.

Etnopsihologia indică raportul dintre cultură și binomul boală–normalitate. Consilierul va întâmpina clientul prin intermediul propriului cod cultural și al inconștientului său etnic.

Concepte reprezentative:

- *image de sine*: ansamblul (auto) percepției abilităților, atitudinilor și comportamentelor proprii;
- *eu somatic*: organizator și integrator al corporalității;

- *eu psihic real*: organizator al ansamblului reprezentărilor și afectelor determinate de personalitatea actuală, reală a clientului;
- *eu psihic ideal*: organizator al ansamblului afectelor și reprezentărilor constituite prin identificarea cu idealurile propuse de mediul cultural;
- *stimă de sine*: rezultatul distanței dintre Eul somatic și cel psihic;
- *morală heteronomă*: morală a datoriei, operațională prin dominația autorității;
- *morală autonomă*: morală reflectată, determinată de realitate;
- *inconștient etnic*: palier al inconștientului alcătuit din elemente refulate prin presiunea mediului cultural.

Fundamente generale

Teoria consilierii s-a structurat la interferența disciplinelor umaniste și umane, precum filosofia, sociologia, psihologia, etnopsihologia, care i-au conferit fundamentele necesare.

Fundamente filosofice ale consilierii

Orice metodă științifică este susținută de premise filosofice. Filosofia, perspectivă generală asupra lumii și a vieții, este cu deosebire utilă domeniului consilierii. Treceam în revistă, cu titlu de exemplu, câteva curente ale gândirii filosofice cu recul în planul fundamentelor consilierii:

- *Individualismul*. Scopul consilierii constă în atingerea potențialului optim al personalității, prin dezvoltarea unei viziuni consistente asupra lumii. Perspectiva care propune acest scop este individualismul. Individualismul afirmă demnitatea, libertatea și valoarea individului. Individualitatea este valoarea supremă din care sunt deduse celelalte valori și norme. Individul nu se poate realiza decât dacă renunță la gândirea speculativă (specifică filosofiei moderne).
- *Esențialismul*. Omul este unica ființă dotată cu rațiune și cu capacitatea de a cunoaște lumea. Adevărul este universal și absolut, iar scopul fiecărui destin individual este de a descoperi adevărul și a discrimina între esențial și accidental. Esențialismul postulează existența valorilor absolute de bine, adevăr și frumos. Esența transcende fenomenul, este invariabilă și neafectată de dinamica fenomenală. Căutarea valorilor absolute este universală. Karl Popper consideră că sarcina științei nu este de a căuta esența lucrurilor. Perspectiva esențialistă a încetinit, din acest punct de vedere, demersul cunoașterii în științele sociale, în raport cu

fizica, domeniu care s-a fondat pe nominalism (doctrină care susține existența reală numai a lucrurilor individuale). Universalismul acestei perspective pune probleme procesului consilierii: dacă există valori absolute la care consilierul aderă în termeni de bine și rău, adevăr și fals, frumos și urât, în ce măsură îi mai poate lăsa clientului libertatea de alegere? În ce măsură consilierul a dobândit cunoașterea absolută a acestor valori ?

-*Progresismul* înțelege și abordează lumea într-o manieră experimentalistă, pragmatică și instrumentală. Această abordare pornește de la imposibilitatea existenței unei teorii care să ofere o explicație generală și finală asupra lumii și, de aceea, se consideră necesară operarea cu probleme specifice la care să se ofere răspunsuri precise. Principala premisă a progresismului nu este legată de universalitatea adevărului, ci de specificul și particularitatea experiențelor. Faptele sunt valorizate pentru utilitatea lor și nu pentru universalitatea acestora. De aceea, valorile nu au o existență în sine, ci țin de individ. Adevărul este dinamic, întrucât ține de o lume în continuă mișcare. Acțiunile sunt considerate în funcție de consecințele lor. Această perspectivă fundamentează și behaviorismul: valoarea pragmatică este importantă, ceea ce funcționează este păstrat, în timp ce se renunță la ceea ce nu este adecvat.

Progresismul pune problema sancționării acțiunilor cu consecințe negative. Maturitatea poate fi „măsurată” în raport cu capacitatea de adaptare și de conformare la grup. De aici rezultă un spațiu redus acordat individului și autonomiei sale.

- *Existențialismul*: realitatea cea mai plină de semnificații este oferită de propria existență. Individul uman este abordat prin perspectiva atitudinilor și nevoilor sale și nu în raport cu un grup. Esența naturii umane constă în experiența identității personale.

Consilierul care abordează clientul într-o manieră existențialistă se va centra pe a-i permite acestuia experimentarea situațiilor care îi provoacă angoasă. Fiecare persoană are o ascendență care îi conferă o experiență unică. Clientul este responsabil pentru acțiunile sale. O viață semnificativă este rezultatul dezamorsării situațiilor generatoare de angoasă.

Fundamente sociologice ale consilierii

Comportamentul uman este influențat într-o mare măsură de grupul social, de interacțiunea socială și de condițiile care controlează viața socială. Aceste condiționări tind să se organizeze în paternuri stabile de relație.

Sarcina consilierului constă în identificarea modului în care condiționările sociale determină relațiile sale, într-o manieră pozitivă sau prin producerea de conflict. Consilierul va avea ca obiectiv analiza modalităților de acțiune a controlului social în diferitele spații de existență ale clientului. Controlul social se instituie și exercită datorită procesului de socializare prin care se transmite ansamblul de valori și scopuri specifice grupului de apartenență. Procesul socializării are ca primii determinanți pe cei ai grupului și nu pe cei ai individului. Prin enculturație sunt transmise scopurile grupului în timp ce scopurile individului se constituie la incidența cu cele ale grupului deja dobândite. De aceea, procesul socializării poate aduce atingere identității clientului. Individul supus procesului socializării capătă sensul identității personale, a valorilor și scopurilor emergente experienței sale. Procesul socializării reglează comportamentul și oferă contextul în care să se dezvolte identitatea și conștiința de sine.

Cei doi versanți ai relației: individ – societate trebuie identificați de consilier în scopul de a înțelege sensul dezvoltării și alegerile individuale. Este vorba despre obiectivele și valorile familiei, ale școlii, ale grupului care intră în conflict cu cele care conferă clientului sensul personalității sale. Pentru a identifica modalități de conciliere, consilierul se va centra pe identitatea și nevoile clientului și în mod secundar pe cerințele grupului. Cerințele societății au fost adresate personalității clientului în termeni de conformism și directivitate. Consilierul va căuta nu atât modalitățile prin care clientul să se opună cerințelor societății, ci modalitățile de negociere cu acele forțe care îi pot susține dezvoltarea personalității. Va identifica manierele de dezvoltare a valorilor personale în jurul cărora se organizează personalitatea clientului.

Consilierul trebuie să aibă în vedere relația dintre cultură, societate și personalitate, pentru a putea înțelege valorile care operează în anumite grupuri.

Fundamente psihologice ale consilierii

Vom discuta câteva din conceptele sau teoriile cu incidență asupra consilierii:

Conceptul de percepție. Studiile asupra procesului perceptiv au condus spre ideea conform căreia comportamentul este determinat în mare măsură de modalitatea în care individul percepe lumea. Dacă, spre exemplu, o situație este percepută ca periculoasă, individul se va teme inițial de acea situație, apoi de realitate în ansamblu și se va comporta defensiv.

Ce anume determină modul în care individul percepe o situație ?

Mediul natural are – pe lângă cel cultural – o influență evidentă. Studiile de psihologie transculturală au demonstrat relativitatea percepției în raport cu modalitatea de experimentare și adaptare la mediul fizic. În urma unui studiu realizat pe 14 societăți diferite s-a constatat că iluzia Müller-Lyer are efect în societățile în care spațiul este „locuit” prin construcții rectangulare, iar indivizii sunt forțați să se adapteze la un mediu diferit geometrizat de spațiul natural în care nu sunt privilegiate aceste forme¹⁴. Iluzia funcționează în mediul care privilegiază formele rectangulare, întrucât atunci când se apreciază lungimile celor două linii, se face „corecția” perceptivă bazată pe faptul că atunci când două obiecte par de aceeași lungime, cel mai îndepărtat este mai mare. Subiecții care trăiesc în societăți în care se construiește în forme predominant rotunde apreciază corect lungimea relativă a celor două linii. Aceeași iluzie nu funcționează nici în cazul în care subiecții sunt crescuți în mediu cu suprafețe vaste, deschise, obișnuiți cu aprecierea de la distanță a obiectelor. În acest caz „corecția” pe care se construiește iluzia nu mai operează.

Gestaltismul clasic a pus bazele studiului fenomenului perceptiv. Percepția nu este o sumă de senzații, ci este organizată integral. Wolfgang Kohler lansează noțiunea de *câmp* și definește trei tipuri de câmp izometrice:

- ⇒ câmpul fizic al cărui echilibru este asigurat de dimensiunile relative ale obiectelor componente;
- ⇒ câmpul cerebral alcătuit din excitațiile senzoriale proiectate pe diferitele zone corticale;

¹⁴ William F. Price, Richly H. Crapo, *Cross Cultural Perspectives in Introductory Psychology*, Western Publishing Company, 1992.

⇒ câmpul perceptiv.

Organizarea și semnificarea stimulilor se face după următoarele legi:

1. intrinseci (stimulului – se referă la modul de organizare al stimulului):
 - ⇒ legea unificării – formele cu o bună unitate se „închid” mai facil;
 - ⇒ legea inclusivității – când forma este „închisă”, elementele constitutive nu mai sunt decelabile;
 - ⇒ legea continuității – formele mai bune sunt cele cu conturul continuu (în raport cu cele cu conturul discontinuu);
 - ⇒ legea proximității – proximitatea a două forme creează asamblarea acestora într-o unică formă;
 - ⇒ legea similitudinii – similitudinea elementelor permite reorganizarea formelor;
2. legi extrinseci (stimulului – se referă la contribuția subiectului în organizarea câmpului perceptiv):
 - ⇒ legea montajului – starea de expectanță, starea de pregătire determină forma percepută;
 - ⇒ legea lui G. Murphy – percepția este determinată de experiența subiectului și de starea sa afectivă.

Sarcina consilierului constă în a înțelege specificul perceptiv al clientului, în special acțiunea legilor extrinseci. Schimbarea poate fi produsă la nivelul câmpului perceptiv plecând dinspre câmpul reprezentativ, respectiv prin intermediul relației dintre reprezentarea realității și percepția acesteia.

Conform legii lui G. Murphy, individul percepe ceea ce „poate” și dorește să perceapă. Atunci când nevoile individului nu sunt satisfăcute percepția devine rigidă. De aceea, pentru a opera o schimbare la nivelul câmpului perceptiv, este necesară restaurarea unui anumit nivel de gratificare a trebuințelor.

Cercetările asupra fenomenului perceptiv au condus spre teorii ale învățării. Teoriile câmpului au ca obiect reorganizarea formei și a insight-ului ca formă complexă de învățare. Din punctul de vedere al teoriei lui Kurt Lewin există trei câmpuri supraordonate compuse atât din variabile psihologice, cât și din variabile fără influență asupra comportamentului:

- ⇒ câmpul psihic;
- ⇒ câmpul grupal;
- ⇒ câmpul social.

Pentru Lewin schimbarea comportamentală este determinată de o schimbare de câmp psihic produsă într-o anumită situație. Consilierul va asista clientul în schimbarea de elemente ale câmpului psihic.

Teoriile învățării. Pentru Burrhus F. Skinner procesul învățării este o acțiune de reglare a comportamentului prin discriminare și întărire. Comportamentele gratificate vor fi întărite și vor avea o mai mare probabilitate de a fi repetate, în timp ce penalizarea va conduce la restrângerea comportamentală. Sarcina consilierului constă în identificarea situațiilor care au condus la diferitele întăriri – pozitive sau negative – ale comportamentului clientului.

Teoriile cognitive. Se află în continuarea teoriilor câmpului. Învățarea este înțeleasă ca un proces de restructurare activă a percepției și conceptelor. Întărirea comportamentală este văzută în special ca generatoare de feedback și nu ca motivație comportamentală. Procesele mentale – strategiile de învățare folosite în procesarea informației – sunt cele determinante în perceperea și explorarea mediului. Consilierul va acționa prin intermediul unor strategii de învățare care vor permite clientului restructurarea comportamentală.

Psihologia dezvoltării. Facilitarea dezvoltării individului constituie scopul major al consilierii, de aceea conceptele avansate de acest domeniu al psihologiei sunt de maximă importanță. Consilierul trebuie să înțeleagă procesele complexe prin care se modifică și se constituie comportamentul uman. Dezvoltarea poate fi înțeleasă ca un complex de procese psihice, sociale și fiziologice care permit existența individului în mediul dat.

Imagine de sine și stimă de sine. Imaginea de sine cuprinde ansamblul (auto) percepției abilităților, atitudinilor și comportamentelor proprii. Prin imaginea de sine este reprezentată propria persoană - *cine sunt eu* - sub forma unei structuri coerente de informații declarative despre sine cu efect la nivel comportamental - *ceea ce pot face eu*.

Disfuncții și incongruențe la nivelul imaginii de sine vor avea ca efect disfuncții la nivelul modalităților fundamentale de relație și al atitudinii globale în fața vieții, prin proiecția problematicii personale asupra diferitelor obiecte. Întrucât structurarea imaginii de sine este un proces

ancorat încă din debutul psihogenezei în diferitele medii, nu există o relație de determinism între realitatea fizică a unei persoane și imaginea de sine a acesteia. Deficiențele imaginii de sine pot să fie rezultatul:

- ⇒ unei permanente critici parentale prin raportarea la standarde înalte (care produce nevoia de a fi „perfect”);
- ⇒ lipsei unei relații parentale adecvate.

Imaginea de sine reunește:

- ⇒ dimensiunea fizică a personalității – organizată de Eul somatic, personalitatea așa cum este percepută de ceilalți;
- ⇒ dimensiunea psihică (afectivă și cognitivă), personalitatea așa cum este imaginată de subiect sub acțiunea diferitelor condiționări – organizată de Eul psihic real și de cel ideal. Capacitatea de dezvoltare și optimizare personală este determinată de structura Eului ideal. Discrepanțele prea mari între Eul psihic real și idealul său pot conduce la blocarea resurselor și dezvoltării.

Imaginea de sine are o dublă dimensiune: conștientă și inconștientă. Dimensiunea inconștientă are valoare de echilibrare și compensare a celei conștiente. Dimensiunea inconștientă se distribuie atât la nivelul Eului somatic, cât și la nivelul celui psihic.

Eul somatic: reflectă modalitatea în care a fost integrată propria corporalitate. Eul somatic se structurează la confluența manierei în care individul se autopercepe în raport cu percepția (auto-aproximată) a celorlalți. Modalitatea de (auto)percepție este determinată de idealurile induse de mediul socio-cultural. Discrepanțele majore între idealul corporal-somatic propus de mediu și (auto) percepția corpului au efecte negative la nivelul de ansamblu al imaginii de sine.

Eul psihic real și Eul psihic ideal sunt alcătuite dintr-o dimensiune afectivă și una cognitivă. Eul psihic real organizează ansamblul reprezentărilor și afectelor conexe personalității actuale, reale a clientului. Eul psihic ideal organizează ansamblul afectelor și reprezentărilor constituite în psihogeneză prin identificarea cu idealurile reprezentate și prezentate de către persoanele semnificative din istoria subiectului.

Dimensiunea afectivă a Eului psihic reunește totalitatea afectelor determinate de sine și lume. Eul psihic este determinant pentru

stabilitatea imaginii de sine. În raport cu coerența, cu nivelul de angoasă trăit în fața diferitelor obiecte, clientul își definește modalitatea de comunicare afectivă. Nivelul de angoasă este indicat de maniera în care este trăit Eul real în raport cu cerințele Eului ideal.

Eul afectiv, real și ideal, se construiește prin relațiile semnificative pe care clientul le-a avut de-a lungul istoriei sale. Capacitatea de a trăi diferite afecte și de a le exprima explicit se află în relație directă cu seria identificărilor clientului cu modelele familiale, culturale, sociale. Eul ideal poate genera trăiri negative în raport cu imperfecțiunile Eului real.

Dimensiunea cognitiv-reprezentativă a Eului psihic organizează conținuturile informaționale despre sine și lume. Aceste conținuturi sunt susținute energetic de palierul afectiv. O sursă de angoasă constă în discrepanța dintre afect și reprezentare. Procesul de intervenție în consiliere se desfășoară în special prin mijlocirea dimensiunii cognitive a Eului psihic. În cadrul consilierii sunt supuse analizei reprezentări ale personalității clientului și raportul acestora cu palierul afectiv. Este importantă susținerea trăirilor diferitelor afecte care investesc reprezentările dimensiunii cognitive a Eului. Dificultățile consilierului în raport cu clientul și necesitatea unei bune formări profesionale sunt explicate la acest nivel. Dimensiunea afectivă a Eului consilierului trebuie să aibă capacitatea de a conține afectele generate de client. Uneori o modalitate de apărare în fața dimensiunii afective constă în refugiul în dimensiunea cognitivă.

Dezvoltarea personală presupune punerea în raport a Eului real cu cel ideal. La incidența dintre Eul real cu cel ideal se definește starea viitoare a Eului – obiectivul procesului consilierii. Starea viitoare a Eului se constituie prin negocierea dintre Eul ideal și cel real. Eul ideal este cel care impune Eului real imperativul, comandamentul. Clientul cu un nivel important de angoasă nu mai poate trăi coerent Eul său real întrucât este în permanență constrâns de imperativele Eului ideal.

Rezultatul interacțiunii dintre Eul real și cel ideal este stima de sine. Stima de sine este vectorul care organizează raportul dintre Eul somatic și cel psihic. Se operaționalizează prin atitudinea față de sine, prin ansamblul afirmațiilor publice sau private despre sine. Un bun nivel al stimei de sine este indicat de:

- ⇒ sentimentul de autoapreciere;
- ⇒ încredere în propriile capacități;
- ⇒ asumarea de responsabilități;

- ⇒ comportament independent;
- ⇒ capacitate de expresie afectivă;
- ⇒ capacitatea de a oferi suport celorlalți.

Deficiențe ale stimei de sine sunt indicate de:

- ⇒ sentimentul non-valorii și al ratării;
- ⇒ senzația de abandon;
- ⇒ nemulțumire de sine;
- ⇒ fuga de afecte;
- ⇒ nepăsare sau rebeliune;
- ⇒ incapacitatea de implicare;
- ⇒ delegarea responsabilității;
- ⇒ dependență.

Aceste deficiențe pot antrena următorul tip de problematică:

- ⇒ la nivel afectiv – angoasă și depresie până la intensitatea nevrotică;
- ⇒ la nivel comportamental – agresivitate, diferite adicții, comportament sexual deficitar sau deviant, tulburări ale comportamentului alimentar.

Un nivel scăzut al stimei de sine este rezultatul unei discrepante importante dintre Eul ideal și cel real. Intervenția consilierului constă în discutarea mesajului transmis clientului de Eul său ideal, mesaj de tipul *Dacă nu te comporți astfel ... nu te mai iubesc, trebuie să fii astfel*, și deconstruirea imperativului, pentru a rezulta mesaje de tipul *Te iubesc așa cum ești*. De aceea, stima de sine se află în relație cu mesajele pozitive provenite de la persoanele semnificative ale psihogenezei: acordarea atenției și afecțiunii, încurajarea și lauda, respectul pentru sine așa cum este.

Fundamente etice ale consilierii

Faptul moral poate fi surprins prin modelarea raportului dintre *ceea ce este* – starea de fapt, actuală, reală – și *ceea ce trebuie să fie* – starea viitoare, necesară, posibilă, ideală. Domeniul lui *trebuie să fie* reunește norme care nu aparțin individului, ci grupului, fiind din acest punct de vedere abstracte. Norma se opune prin caracterul ei abstract, ideal, universal, concretului, realului și unicului individual. Domeniul lui *trebuie să fie* limitează, periclitează, anulează libertatea individului. Procesul de constituire a Eului ideal se susține pe domeniul lui *trebuie să fie*, pe valoarea relativă a idealurilor mediului familial, social și cultural.

În ordinea unei etici psihologice explicative, esența procesului enculturației și al socializării constă în predominarea imperativului *trebuie să fie* asupra afirmativului *este*. *Morala heteronomă* a lui *trebuie să fie* (ca morală a datoriei operațională prin dominația autorității) este cea care se opune *moralei autonome* a lui *este* (ca morală reflectată), *morala heteronomă a Eului ideal* se opune *moralei autonome a Eului real*. Geneza Eului ideal indică modalitatea de interiorizare necritică a comandamentelor care vor da conținut moralei heteronome: interdicția este preluată ca atare, prin interiorizarea comandamentului. Morala heteronomă se opune moralei autonome prin faptul că Eul ideal normează *a priori* și supune Eul real la comandamente necondiționate de situația *de facto*. Morala Eului real, de cealaltă parte, permite judecata de valoare și alegerea liberă, determinată de realitate, fără a mai impune supunerea necondiționată.

Consecința supremației moralei heteronome a Eului ideal este și utilizarea exclusivă, de către client, a categoriilor de *bine* și *rău*. Sarcina consilierului constă în deconstrucția moralei heteronome prin sublinierea relativității imperativului *trebuie să fie*. Apariția lui *trebuie să fie* va fi subliniată de fiecare dată când apare în discursul clientului și va fi înlocuit cu elemente ale domeniului afirmativului *este*: *eu sunt, eu doresc*.

Fundamente etnopsihologice ale consilierii

Chiar dacă boala psihică nu este un obiect al demersului consilierii (existând însă consilierea în situația de boală), raportul dintre cultură și personalitate este mai bine pus în evidență în cadrul psihopatologic. Normalitatea fiind un concept care se conturează prin vecinătate cu patologia, considerăm utilă o scurtă incursiune în domeniul etnopsihologiei.

Boala psihică și normalitatea – produse socio-culturale

Relația dintre nebunie, normalitate și cultură este specifică direcției transculturale, antropologice, etnopsihiatrice în cadrul căreia nosografia psihiatrică este pusă în relație cu fenomenul cultural.

Problema relației dintre cultură și nebunie a fost pusă încă din Antichitate. În lucrarea lui Hipocrat *Tratat despre aer, ape și locuri* se găsește descrierea „maladiei sciților” (Rusia de sud): „Când eșuează pentru prima dată în raporturile lor cu femeile, ei [sciții] nu se

neliniștesc, ci își păstrează calmul. După două, trei sau mai multe tentative nereușite, crezând că au greșit față de divinitatea căreia îi atribuie nereușita, îmbracă rochiile femeilor, mărturisindu-și neputința. Apoi imită vocea femeilor și îndeplinesc, alături de acestea, muncile lor”. Autorul tratatului hipocratic caută argumente raționale pe care le opune unei cauzalități divine sau magice; astfel „maladia sacră” a sciților capătă o cauzalitate fizică. Pentru că tulburarea părea a fi proprie cavalerilor bogați, autorul consideră că practicarea zilnică a echitației altera căile seminale și provoca o impotență sexuală.

Maladia sciților este explicată diferit de Herodot: tulburarea are o origine sacră. Zeița Afrodita a trimis maladia descendenților sciților vinovați de a fi jefuit templul de la Ascalon, din Palestina.

Disjunctia între cauze naturale și cauze genealogice, între perspectiva medicală și cea istorică, filogenetică se regăsește între direcția psihiatrică și cea psihanalitică de abordare a fenomenului psihopatologic. În timp ce Freud repeta gestul lui Herodot și regăsea tragedia greacă și metafora elenistică în familia victoriană, Emil Kraepelin, asemenea lui Hipocrat, căuta să își valideze nosografia proaspăt elaborată în culturi îndepărtate (Singapore și Java). În perspectiva universalistă psihiatrică maladia sciților devine transsexualism sau paranoia, iar cursa de amok a malaezienilor stare maniacală, episod delirant.

Care este raportul în care se află boala (normalitate) cu mediul cultural ? Este boala psihică (normalitatea) determinată universal ? Răspunsul etnopsihologiei este negativ. Tulburarea mentală este un construct cultural: percepția și concepția despre boala mentală este supusă evoluției și schimbărilor uneori radicale. Normalitatea este distribuită în funcție de „cerințele” și de structura societății. Exemplul neurasteniei este grăitor: „produs american” devine pe rând nevroză de angoasă, shinkeishuijaku și shenjingshuairou în funcție de contextul cultural și social. Se pune problema unității acestor „tipuri culturale de neurastenie” în perspectiva globalismului care atacă și sfera psihopatologiei. Problema pusă de Kraepelin care dorea să își încerce în Singapore nosografia este încă actuală sub forma disputei dintre o psihopatologie universalistă și una relativistă. Specificul cultural al tulburărilor mentale include atât etiologia, cât și terapia (ca model de intervenție). În ciuda acestui fapt, edițiile manualului statistic și diagnostic încearcă o unificare nosografică finală, prin care să se poată diagnostica orice tulburare psihică de pe glob.

În ce constă determinarea culturală care poate juca feste psihopatologului?

La această întrebare caută să răspundă etnopsihiatria care are ca obiect de studiu articularea conceptului de cultură cu binomul normalitate–anormalitate.

Există o nebunie universală sau tulburarea mentală este relativă contextului ?

Răspunsul la întrebare se distribuie în raport cu cele două perspective:

Emică (abordare interioară fenomenului). Orice cultură își elaborează sisteme de reprezentare a tulburărilor mentale și modele terapeutice care delimitează nebunia. Diagnosticul trebuie să aibă în vedere semnificația culturală a simptomului. Există tulburări specifice unei culturi care nu pot exista în altă cultură. Normalitatea presupune adaptarea subiectului la normele psiho-sociale și culturale prescise, iar nebunia transgresarea acestora.

Etică (abordare exterioară a fenomenului prin criterii extrinseci). Limitele nebuliei sunt universale, criteriile normalității transcend culturile (prevalența tulburării afective este aceeași în orice cultură).

Cele două perspective pot fi utilizate concomitent, prin conceptele de autonormalitate, autopatologie – definite emic – și heteronormalitate, heteropatologie, definite etic (de ex. șamanul este autonormal și heteropatologic).

George Devereux a fost primul care a studiat concertat maladiile mentale, în diversitatea lor culturală, încercând o dublă raportare atât etică, cât și emică. A fost de asemenea primul care a reușit o sinteză între freudismul de tip american și școala franceză de antropologie (de la Marcel Mauss la Claude Lévi-Strauss). Principiul prezent în opera sa este acela al complementarismului, enunțat în colecția de texte editată în 1972 sub titlul de *Etnopsihanaliză complementaristă*. După cum arată în introducerea acestei lucrări, orice fenomen uman trebuie explicat în cel puțin două moduri complementare. Fiecare explicație este completă în cadrul ei dar, pentru a explica fenomenul, este necesar un dublu discurs. Spre exemplu, etnopsihanaliza trebuie să propună o dublă analiză: în cadrul etnologiei, pe de o parte, și în cadrul psihanalizei pe de altă parte (un subiect trebuie observat din „interior” de un psihanalist și din „exterior” de către un sociolog). Acest model îi permite lui Devereux să critice în același timp etnocentrismul și universalismul abstract, care dorește să adune totul într-o explicație unică, cât și culturalismul, care

dizolvă universalul în particular. Este adeptul unei metode metaculturale prin care să se stabilească unele „specificități” etnice care să fie integrate structurii universale. În lucrarea *Normal et anormal* (1956) din *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, Devereux încearcă acest deziderat și propune o tipologie etnopsihiatrică a tulburărilor de personalitate care articulează mai bine conceptul de cultură cu diada psihiatriei, normalitate–anormalitate. Taxonomia se referă la tulburări tip, raportate la structura socială, tulburări etnice, raportate la modelul cultural specific al grupului, tulburări „sacre” de tip șamanic și tulburări idiosincretice. Devereux consideră că materialul refulat, originar conștient, se poate încadra, din punct de vedere cultural, în două categorii¹⁵:

1. inconștientul idiosincretic;
2. segmentul inconștient al personalității etnice.

Dacă primul *topos* inconștient este compus din elemente pe care individul a fost constrâns să le refuleze sub acțiunea unor factori unici și specifici, cel de-al doilea reprezintă un inconștient cultural și non-rasial, alcătuit din acel fragment al inconștientului „total” pe care îl are în comun cu majoritatea membrilor culturii sale. *Inconștientul etnic* are în compunere tot ceea ce fiecare generație învață să refuleze, raportat la exigențele fundamentale ale culturii respective, determinându-și descendenții să se comporte, din acest punct de vedere, în același mod. Devereux nu se îndepărtează de perspectiva freudiană privind raportul dintre presiunea culturală și personalitate. Pentru Freud civilizația este o „școală” în care „individul este forțat să realizeze toate refulările care au fost realizate înaintea lui”¹⁶. În aceeași ordine se află sintagma „vizitatorii Eului” propusă de Alain de Mijolla. Este vorba despre un fel de „genealogie a fantasmei” prin care subiectul se înscrie în istoria personală prin preistoria sa.

Materialul care alcătuiește *inconștientul etnic* este refulat prin mecanisme de apărare specifice, constituite prin presiunile culturale ale grupului. De aceea, produsele fantasmatiche ale unei populații au un caracter unitar întrucât decurg din același sector – *etnic* – al dinamicii intrapsihice. Devereux încearcă să conserve viziunea freudiană o dată cu glisarea în specificul cultural. În destinul cultural sunt implicate toate

¹⁵ G. Devereux, *Normal et anormal*, în *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, Gallimard, Paris, 1977, pp. 4–7.

¹⁶ S. Freud, *Les premiers psychanalystes, Minutes (III) de la Société Psychanalytique de Vienne (du 5-10-1910 au 20-12-1911)*, Gallimard, 1979, p. 175.

mecanismele de apărare folosite de ascendență pentru a elabora sau refuza realitatea psihică a traumatismelor trecutului¹⁷.

Devereux propune următoarea nosografie etnopsihiatrică:

- ⇒ tulburări tipice;
- ⇒ tulburări etnice;
- ⇒ tulburări sacre;
- ⇒ tulburări idiosincretice.

Tulburări tipice. Este vorba despre tulburări psihice produse de un anumit tip de structură socială. Structura socială privilegiază un anumit tip de relație socială care determină anumite traumatisme și repertoriu psihopatologic.

Singura clasificare validă a structurii sociale totale este Gemeinschaft – Gesellschaft. Dihotomia este dezvoltată de sociologul german Ferdinand Tonnies pentru a marca trecerea de la comunitate la societate.

Gemeinschaft este un tip de structură socială în care relațiile sunt predominant personale, informale, tradiționale, bazate pe rudenie. În Gesellschaft relațiile sunt impersonale, utilitare, specializate, reglementate.

Devereux consideră că tulburarea specifică Gemeinschaft, întrucât există o constrângere către socializare, este isteria. În Gesellschaft, individul este izolat și riscă să devină schizofren.

Tulburări etnice. Criza de amok a malaezienilor poate fi catalogată drept raptus anxios dacă se eludează funcția sa culturală. Criza de amok este un model de conduită numai pentru un malaezian, nu și pentru un indian. Tulburarea etnică presupune elaborarea culturală a simptomelor-model care sunt urmate de subiect. Astfel, comportamentul subiectului atins de tulburarea „prescrisă” devine previzibil.

Amok-ul este o formă de *furor teutonicus* în care subiectul, în mod nemotivat, înarmat cu o sabie scurtă (kris), fuge imprevizibil prin mulțime și omoară pe oricine întâlnește până, de regulă, este omorât. Malaezienii au conceput un tip de sulițe lungi, neascuțite și bifurcate la extremitate, cu ajutorul cărora să poată ține la distanță individul aflat în criza de amok. Sulițele erau așezate la fiecare colț de stradă pentru a permite populației să se apere (pentru a se apăra de amok, armata americană a schimbat dotarea soldaților din pistoale de calibrul 38 în cele de calibrul 45. Individul aflat în criză era astfel răsturnat și nu mai putea continua cursa).

¹⁷ G. Diatkine, *Surmoi culturel*, în *Revue Française de psychanalyse*, tome LXIV, nr. 5, Spécial congrès, P.U.F., Paris, 2000, p. 1570.

Criza de amok seamănă cu bersek-ul, tulburarea vechilor scandinavi sau cu cea a indienilor de câmpie, câinele-nebun-care-vrea-să-moară. Acest gen de tulburare își are originea în valorizarea culturală a războinicului. Modelul războinicului este deformat prin modelul de inconduită care păstrează însă prestigiul modelului inițial. Subiectul care se exprimă prin acest model de inconduită atrage asupra sa prestigiul pe care îl aveau războinicii.

Specificul tulburărilor etnice constă în posibilitatea de expresie a tensiunilor provenite din varii conflicte printr-un complex simptomatic unic (de ex. criza de amok poate surveni pe fondul unei stări febrile, în urma unei agresiuni verbale, în urma unui ordin ierarhic, sau pe un fond subdepresiv).

Un alt exemplu este tarantismul, în Italia, în sudul peninsulei și în Sicilia. Se consideră că este provocată de o înțepătură de păianjen. Subiectul este o femeie care dansează pe o muzică rituală, înconjurată de mulțime. Tarantismul are aparența unei mari crize isterice: există o fază de luptă cu imaginarul, în care femeia se rostogolește pe pământ, își sfâșie hainele, urlă etc. Sunt puse în act nu numai fantasmеle subiectului, ci și ale comunității care participă la simptom „prin delegație”.

Conceptul de *dublu cultural* propus de Tobie Nathan se articulează cu tulburarea etnică. Simptomul etnic este unul codat cultural și de aceea reprezintă un conflict specific.

Tulburări sacre. Specificul tulburărilor sacre este că pot fi delimitate doar de membrii populației din care face parte subiectul. Șamanul este atât bolnav cât și normal, dar nu se încadrează în:

- ⇒ normalitate prin faptul că o credință culturală este transformată în experiență subiectivă;
- ⇒ patologie prin faptul că structurează convențional conflictul și prin aceasta oferă membrilor comunității mecanisme de apărare cultural acreditate. Șamanul reproduce atât procesul morbid (adresat bolnavilor), cât și pe cel de însănătoșire (adresat tuturor).

Tulburări idiosincretice. Sunt tulburările care au cauze specifice, unice individului. Pentru Devereux miturile și alte producții culturale similare constituie „mijloace de apărare” cu efect în special asupra tulburărilor idiosincretice (desigur, este valabil și reversul – miturile sunt produse ale unor mijloace de apărare). Aceste producții culturale furnizează un fel de *cameră rece*, impersonală, unde fantasmеle individuale (prea

încărcate de afect pentru a putea fi refulate și prea ego-distonice pentru a putea fi recunoscute ca aparținând subiectului), suscitare de conflict, pot fi articulate. Reglarea acestor fantasme în cadrul *camerei reci culturale* permite, arată Devereux, nu numai asocierea acestora unui caracter general, abstract și inserarea lor în corpusul impersonal al culturii, ci și reținerea lor de la circulația idiosincronică¹⁸.

Întrebări de verificare

Care sunt principalele curente ale gândirii filosofice care fundamentează demersul consilierii ?

În ce constă obiectivul esențial al consilierului din perspectiva sociologiei ?

Care sunt conceptele psihologiei cu interes pentru consilier și care sunt obiectivele pe care trebuie să le aibă în vedere în raport cu acestea ?

În ce raport se află imaginea de sine cu stima de sine ?

Ce dimensiuni reunește imaginea de sine ?

Definiți conceptele de Eu somatic și Eu psihic.

Care sunt indicatorii nivelului stimei de sine (pozitivă sau negativă) ?

Din punct de vedere al eticii care este obiectivul principal al consilierii ?

Care sunt tipurile de tulburări delimitate de G. Devereux în nosografia sa etnopsihiatrică ?

Bibliografie selectivă:

Devereux, G. *Normal et anormal*, în *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, Gallimard, Paris, 1977.

Kunzmann P., Burkard F.-P., Wiedmann F., *Atlas de la philosophie*, Le Livre de Poche, 1994.

Morar, V., *Etică și filosofie*, T.U.B., 1992.

Price W. F., Crapo R. H., *Cross Cultural Perspectives in Introductory Psychology*, Western Publishing Company, 1992.

Zamfirescu, V. Dem., *Etică și psihanaliză*, Ed. Științifică, București, 1973.

¹⁸ G. Devereux, *Normal et anormal*, în *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, Gallimard, Paris, 1977, p. 12.

FUNDAMENTE PSIHANALITICE ALE CONSILIERII**Rezumat:**

Psihanaliza oferă consilierului un important câmp de reflecție. Un prim aport este modalitatea în care este înțeles mesajul implicit pe care îl transmite clientul prin determinanții inconștienți. Psihanaliza oferă un model al construcției tehnicii în raport cu realitatea subiectului. Tehnica se remaniază și adaptează după noile experiențe ale relației cu subiectul: de la hipnoză, la metoda cathartică, la metoda asociației impuse, la metoda asociației libere. Relația dintre teorie și clinică este caracterizată, în psihanaliză, prin remanierile tehnicii analitice și avansul conceptual (din perioada preanalitică și cea analitică timpurie). Perspectiva metapsihologică, teoria analitică prin excelență, constă în studiul fenomenului psihic dintr-un triplu punct de vedere: dinamic, economic și topic. Cunoașterea principalelor mecanisme de apărare, după cum sunt înțelese de psihanaliză, permite înțelegerea necesităților structurante defensive ale clientului. Sentimentul de culpabilitate este efectul raportului dintre Eu și Supraeu și indică forța Supraeului. Refularea este operația prin care sunt respinși și menținuți în inconștient reprezentanți pulsionali. Proiecția este operația prin care subiectul expulzează din sine și localizează în altul calități, sentimente, dorințe, chiar „obiecte” pe care nu le cunoaște sau le refuză în sine însuși. Introiecția este mecanismul prin care obiectele sunt trecute, în mod fantasmatic, din „exterior” în „interior”. Anularea retroactivă este mecanismul prin care subiectul anulează, prin revenire ulterioară, reprezentări, cuvinte, acte înfăptuite cu ajutorul unor reprezentări, cuvinte sau gânduri opuse. Izolarea este mecanismul prin care reprezentări, cuvinte, comportamente sunt izolate de lanțurile lor asociative. Formațiunea reacțională este o atitudine, comportament, trăsătură de caracter opusă dorinței refulate, constituită ca reacție împotriva acesteia.

Concepte reprezentative:

- *metapsihologie*: dimensiune maximal teoretică a psihologiei freudiene bazată pe o triplă perspectivă dinamică, economică, structurală;
- *punct de vedere dinamic*: perspectivă în care fenomenele psihice sunt înțelese ca rezultat al conflictului de origine pulsională;
- *punct de vedere economic*: perspectivă în care fenomenele psihice sunt analizate conform specificului circulației energiei pulsionale;

- *punct de vedere topic*: perspectivă care modelează aparatul psihic în sisteme interacționale;
- *Se*: polul pulsional, energetic al personalității, aflat în conflict cu Eul și Supraeul;
- *Eu*: polul defensiv al personalității, mediator între Se și Supraeu;
- *Supraeu*: polul ofensiv al personalității, având funcția de conștiință morală, autoobservare și ideal;
- *mecanisme de apărare*: ansamblul operațiilor inconștiente care au drept scop reducerea sau anularea efectelor pericolului extern sau pulsional.

Relația dintre clinică și teorie

Din punct de vedere al tehnicii împrumutată din psihanaliză este redus, dar consistent, ținând cont de faptul că tehnica psihanalitică se însușește la finalul unui temeinic demers formativ. Tehnicile de comunicare cum ar fi empatia avansată, interpretarea, reflectarea sunt numai câteva din cele care pot fi adecvat susținute de un consilier cu formare în psihanaliză. Aceste tehnici sunt fundamentale pentru relevarea mesajului implicit adresat de client. Chiar dacă demersul consilierii se dorește centrat „pe suprafețe”, pe palierul cognitiv, comunicarea este blocată dacă nu se are în vedere și mesajul potențial, non-verbal. Din punct de vedere al palierului cognitiv, tăcerea poate fi interpretată ca o deficiență majoră de comunicare. Ascultarea analitică a clientului relevă valențele esențiale, pline de semnificație ale tăcerii. Susținerea tăcerii clientului, fără a fi contrazisă de nevoia de „a afla”, „a fi eficient”, „a trece peste...”, este una din probele importante pe care consilierul trebuie să o treacă. De aceea, formarea consilierului este determinantă și este cu atât mai utilă dacă se înscrie într-una din direcțiile psihoterapiilor psih(analitice).

Dincolo de competența de tip „afectiv” pe care este de dorit să se fundamenteze tehnicianul consilierii, domeniul psihanalizei oferă indicii teoretice importante. Este vorba despre conceptele prin care Freud teoretizează dialectica relației terapeutice, despre modalitățile în care este înțeles conflictul psihic și despre abilitățile consilierului, dobândite prin formare.

Metoda psihanalizei este dezvoltată din clinică și cercetare empirică. Având în vedere specificul construcției sale, modelul psihanalitic al psihismului are o dinamică redusă. Modelul teoretic construit de Freud a fost în permanență remaniat în raport cu observația clinică. Orice critică a modelului trebuie să ia în considerare modalitatea în care acesta a fost elaborat și să se fundamenteze pe un bogat material clinic.

Epistemologia psihanalitică împarte domeniul psihanalizei în patru spații:

- ⇒ clinica/tehnica;
- ⇒ teoria;
- ⇒ istoria psihanalizei;
- ⇒ psihanaliza aplicată.

Considerăm de interes pentru consiliere primele două spații ale domeniului psihanalizei.

Modalitatea în care Freud a conceput și remaniat tehnica analitică, în și prin raport cu teoria sa, este ilustrativă pentru raportul în care se află consilierul cu tehnica și teoria sa. Teoria și tehnica sunt modalități în care subiectul cunoașterii „construiește” realitatea celui alt.

Trecem în revistă pe scurt repere ale aventurii freudiene de conceptualizare și remaniere tehnică în scopul de a pune viitorului consilier problema modului în care înțelege raportul dintre teorie, „realitatea” clientului și personalitatea sa (cu imaginarul teoretic specific).

Freud s-a considerat un hipnotizator mediocru. Aceasta l-a condus spre a căuta o altă cale de a înțelege trauma. Pornind de la experimentele de sugestie post-hipnotică ale lui Hippolyte Bernheim (persoana execută, la ieșirea din starea hipnotică, comenzile administrate în transă fără a putea spune motivul), Freud se concentrează pe motivele pentru care subiectul uită evenimentele traumatice. În *Despre etiologia isteriei* (1896) ne spune: „Nu am reușit niciodată să îi impun unui bolnav o scenă la care mă așteptam, astfel încât acesta să treacă prin ea cu toate senzațiile adecvate; poate că altora le reușește mai bine”¹⁹. Întrebarea pe care și-o pune Freud – și orice practician – este:

Cum este adecvat să comunicăm unui client constatările și fondul causal al problematicii sale ?

Cum este adecvat pentru client să intre în raport cu planul profund, causal al problematicii sale ?

Este oare suficientă comunicarea directă a ipotezei pe care consilierul o are despre problematica sa ?

Pentru Freud, cu siguranță, răspunsul este negativ, însă alți autori, preocupați de modalitatea în care profesionistul intervenției poate induce schimbarea, au răspuns afirmativ. Acest răspuns pune din nou problema modalităților predominant raționale sau iraționale care facilitează schimbarea.

¹⁹ S. Freud, *Despre etiologia isteriei*, în *Freud, Opere V, Inhibiție, simptom, angoasă*, Ed. Trei, București, 2001, p. 62.

Freud, împreună cu Breuer, a folosit metoda cathartică. Această metodă consta în faptul că pacientul era „interogat” sub hipnoză, pentru a căuta elementul originar traumatic și a-l lega de afectele specifice pentru a provoca abreacția. Freud însă renunță la hipnoză și folosește sugestia simplă, în combinație cu presarea frunții pacientului, pentru a convinge pacientul că va găsi amintirea patogenă. Din indicația pe care Freud ne-o furnizează în 1896 înțelegem raportul complex dintre teorie și personalitatea creatorului său. Acesta renunță la hipnoză din considerente legate de caracteristicile relației sale cu pacienții: nu putea impune subiectului ipoteza privind problematica sa. Pentru Freud palierul rațional, cel definit prin „a impune”, a devenit secundar în demersul schimbării.

În consecință, începe să stimuleze amintirile pacienților. Lucrează astfel cu Miss Lucy și cu Elisabeth von R. Tehnica folosită se poate numi *asociație impusă*. Acest moment tehnic este, din punct de vedere al raportului dintre directivitate și non-directivitate în relația cu subiectul, compozit. Pacientul este liber în a asocia, însă Freud îi impune tema. Prin asociația impusă Freud înțelege mecanismul uitării traumei: amintirile nu sunt rememorate pentru că sunt fie dureroase, dezagreabile, fie în contradicție cu etica. În timpul curei cu Elisabeth este martorul fenomenului uitării – există o forță care se opune rememorării.

Astfel descoperă *rezistența* – ceea ce în momentul traumei condiționase uitarea, acum condiționează rezistența. Rezistența este un fenomen omniprezent în cabinetul consilierii. Funcția rezistenței este constitutivă momentului de echilibru homeostazic al psihismului. Orice schimbare înseamnă reorganizare și, în consecință, afectarea momentului de echilibru în care se instalase psihismul clientului. Rezistența este indicată prin faptul că discursul pacientului este deformat de către Eul său, prin absența legăturilor dintre idei sau prin derivarea mediată a reprezentărilor refulate.

Rezistența se manifestă prin varii forme și depinde de dinamica fiecărui client. Tăcerea nu este neapărat o formă de rezistență. Poate indica și o stare de bine legată de prezența terapeutului. Bavardajul (a comunica foarte multe pentru a nu spune nimic) poate fi o formă de rezistență, dar poate fi totodată determinat de angoasă sau de încercarea de seducție adresată terapeutului său. Rezistența se manifestă și prin flatarea continuă a consilierului. Relatarea de întâmplări și nu de trăiri este o formă de rezistență. Atacul la persoana consilierului indică angoasă

importată și încercarea clientului de a domina consilierul (pentru ca acesta să nu-l poată „ataca”).

Dorința de a rememora și dorința de a uita coexistă. Din pricina fenomenului rezistenței și a funcției sale, asociația impusă nu mai putea fi, pentru Freud, o tehnică utilă în drumul spre traumă. De aceea, renunță la ultimul bastion al directivității și invită subiectul să vorbească liber. Următoarea remaniere a tehnicii, care avea să marcheze definitiv psihanaliza, a fost inițiată de o pacientă. Freud nu a făcut decât să învețe de la pacient (lucru, de altfel, pe cât de util, pe atât de dificil). *Emmy von N.*, în timpul unei ședințe din 1 mai 1889, reacționează vehement la tehnica asociației impuse: „*Nu vă mișcați ! Nu mai vorbiți ! Nu mă atingeți!*“. Prin „intervenția” lui Emmy, Freud a putut trece de la asociație impusă la asociația liberă. Părintele psihanalizei a trebuit să nu își mai atingă fizic, pe frunte, pacienții pentru a înțelege semnificația atingerii – dar a unei atingeri în plan psihic – cea între cuvânt și afect. Astfel, de la asociația impusă, centrându-se pe conceptul de rezistență la rememorare, Freud ajunge la regula princeps a tehnicii analitice – asociația liberă. Prin metoda asociației libere Freud descoperă noi factori: teoria traumei și a rememorării este înlocuită cu teoria sexualității. În *Despre etiologia isteriei*, Freud arată: „nici un simptom isteric nu pornește doar dintr-o singură experiență reală, ci de fiecare dată amintirea trezită prin asociație acționează împreună cu o experiență mai timpurie în calitate de cauză determinativă a simptomului”; „indiferent de la ce caz sau de la ce simptom pornim, în final ajungem pe tărâmul trăirii sexuale”²⁰.

Conflictul se poartă acum nu între uitare și rememorare, ci între forțe represive și forțe pulsionale. Freud descoperă în continuare sexualitatea infantilă, complexul Oedip, fenomenul transferului etc. Interpretarea devine acum instrumentul tehnic fundamental. Pentru a recupera amintiri, nici metoda cathartică și nici asociația impusă nu necesitau interpretare. Interpretarea reprezintă o elaborare a analistului realizată în cadrul curei pentru a reconstitui istoria infantilă și inconștientă a subiectului.

Teoria traumei a fost dezvoltată în două direcții:

- ⇒ inconștientul care determină rezistența, legile inconștientului (condensare, deplasare), teoria libidoului;

²⁰ S. Freud, *Despre etiologia isteriei*, în *Freud, Opere V, Inhibiție, simptom, angoasă*, Ed. Trei, București, 2001, p. 56-57.

⇒ teoria transferului și modalitatea de definire a relației terapeutice.

Teoria transferului permite reformularea relației terapeutice. Transferul se poate manifesta cu claritate și poate fi analizat. Analistul trebuie să fie ca o oglindă care să reflecte ceea ce vede. Pentru ca această oglindă să nu deformeze, Freud a învățat că pacientul nu poate fi invitat la sandwich-uri cu pește afumat și ceai, așa cum a făcut-o cu *Omul cu șobolani*.

Considerăm utilă evocarea periplului teoretico-tehnic freudian din următorul motiv: nici o teorie și nici o tehnică nu poate fi clivată de creatorul său, fiind produsul emergent al personalității sale. Din acest punct de vedere, comunicarea și translarea unei teorii de la un autor la altul – mișcare necesară oricărei teorii pentru a avea caracter științific – se fundamentează pe similitudini de dinamică psihică. Preluăm o teorie pentru că răspunde determinațiilor conștiente și inconștiente în care decupează, explică și construiesc realitatea. Consecințe ale acestui fapt:

⇒ există în primul rând consilieri și psihoterapeuți și în mod secundar teorii și fundamente teoretice;

⇒ prin unicitatea dinamicii psihice globale, nici un consilier sau psihoterapeut nu poate considera că deține în exclusivitate teoria și tehnica adecvată, ci că acea tehnică este potrivită propriei dinamici psihice.

Teoria psihanalitică

Dimensiunea maximal teoretică a psihologiei creată de Freud este metapsihologia. Metapsihologia reprezintă produsul de excelență al cunoașterii psihanalitice și este constituită dintr-un ansamblu de modele care reflectă într-o manieră speculativă clinica sub forma aparatului psihic cu instanțele și procesele sale.

În *Inconștientul* (1915), Freud arată: „o dată cu admiterea sistemelor psihice [Ics, Pcs, Cs], psihanaliza a făcut un pas mai departe față de psihologia descriptivă a conștiinței [...]. Ea se deosebește de psihologie în principal printr-o concepție dinamică a proceselor psihice; la aceasta se adaugă faptul că ea ia în considerație și topica psihică²¹”.

²¹ S. Freud, *Inconștientul*, în *Freud, Opere 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000, p. 99.

Principalele scrieri cu caracter metapsihologic sunt: *Formulări asupra celor două principii ale funcționării psihice* (1911), *Dincolo de principiul plăcerii* (1920), *Eul și Se-ul* (1923).

Explicația metapsihologică este completă numai dacă abordează fenomenul psihic sub trei aspecte: dinamic, economic și topic-structural.

Punctul de vedere dinamic. Fenomenele psihice sunt considerate ca rezultat al conflictului și interacțiunii forțelor de origine pulsională. În viziunea freudiană conflictul constituie esența dinamicii psihice.

Conflictul este constitutiv pentru funcționarea psihismului uman fie că se desfășoară între dorință și defensă, între sistemele și instanțele psihice, între pulsuni sau este vorba despre conflictul oedipian. Simptomul reprezintă prototipul conflictului, ca formațiune care reunește exigențele celor trei instanțe psihice. Tipul de conflict predilect pentru psihanaliză, conflictul nevrotic, presupune confruntarea dintre exigențe interne contrare. Confruntarea se poate desfășura între o tendință:

- ⇒ de descărcare și abolirea tensiunii determinată de presiunea pulsională;
- ⇒ cu origine internă și reprimarea descărcării, operată de Eu sub imperiul amenajărilor Supraeului.

Psihanaliza se fundamentează pe modelele oferite de biologie. Psihismul se construiește pe și în raport cu funcțiile somatice – Se-ul este rezervorul energetic al psihismului, iar pulsuniunea – fenomen exemplar pentru Se – indică granița dintre somatic și psihic.

Funcționarea psihismului poate fi înțeleasă după aceleași legități cu cele ale sistemului nervos. Spre exemplu, conform modelului actului reflex. Actul reflex se referă la un tip de relație: o excitație externă primită printr-un neuron senzitiv provoacă o tensiune interioară organismului care este descărcată prin acțiuni motrice, excretoare etc. În *Proiect de psihologie* (1895), Freud postulează „principiul inerției”, folosind modelul arcului reflex: neuronii tind să evacueze complet energia.

În afara utilizării modelelor din biologie, Freud s-a inspirat și din fizică. Modelul dinamic al organismului este ordonat de principiul echilibrului între forțele aflate în interacțiune. Este vorba despre modelele termodinamicii, principiul II al termodinamicii: în interiorul unui sistem închis, diferențele de nivel energetic tind spre egalizare astfel încât starea finală a sistemului este echilibrată energetic. Dificultatea de traducere a

modelului termodinamic constă în faptul că organismul psihic nu este un sistem închis.

Aparatul psihic tinde, în dinamica sa, spre momentul de echilibru. Astfel a rezultat principiul constanței: aparatul psihic tinde să mențină la un nivel cât mai scăzut sau cât mai constant cantitatea de excitație pe care o conține (înaintea lui Freud, Fechner a propus un principiu al stabilității). Principiul freudian al constanței a fost raportat la principiul homeostaziei propus de Cannon.

În construcția metapsihologică din 1920, *Dincolo de principiul plăcerii*, Freud a avut în vedere prototipul principiului constanței. Organismul tinde spre o stare de echilibru energetic, pe care va fi dobândit-o într-un moment din existența sa. Însă întrucât procesele vitale înseamnă descărcarea energetică pe trasee mediate, prototipul echilibrului energetic îl constituie starea anorganică, stare de zero excitativ. În această ordine Barbara Low a propus principiul Nirvana: organismul psihic tinde spre absența completă a tensiunii psihice.

Descărcarea tensiunii poate fi inhibată. Studiul forțelor de inhibiție, al originii lor și efectelor inhibiției constituie punctul de vedere dinamic al metapsihologiei. Fenomenele psihice sunt înțelese ca rezultatul complex al interacțiunii forțelor de excitație și inhibiție.

Explicația de tip dinamic este o explicație structurată diacronic care se referă la originea forțelor și contraforțelor psihice, la modalitatea temporală de interacțiune. Punctul de vedere dinamic este fundamentat pe o perspectivă genetică-evoluționistă, specifică biologiei.

Freud a fost adeptul perspectivei lui Darwin, Lamarck, Haeckel, perspectiva evoluționistă reflectându-se în teoria filogenetică susținută de Freud. În acest sens, psihanaliza este o disciplină a originarului, în care concepte ca *stadiu*, *fixație*, *regresie* au o importantă valoare explicativă.

Pulsiunea cere întotdeauna descărcare. Ansamblul proceselor psihice care definesc individul uman ca ființă culturală se opun descărcării imediate. Ființa umană culturală este un derivat al dinamicii pulsionale, al descărcării, inhibiției și retenției.

Comparativ cu antropoidele, omul nu mai are perioade de rut. Pulsiunea sexuală cere descărcare permanentă, iar descărcarea nu poate să se producă imediat, ci mediat prin normele culturale retentive.

Punctul de vedere economic. Nevoia descărcării imediate a excitației este facil observabilă în cazul individului uman. Educația constă în structurarea anumitor procese retentive în funcție de realitatea exterioară, socială, culturală. Principiul realității și testarea realității sunt funcții ale Eului care se dobândesc treptat. Principiul realității nu este exclusiv privativ: prin capacitatea de a controla exteriorul se obține *plăcere funcțională*.

Se-ul este rezervorul energetic din care provine energia pulsională. Energia psihică nu poate fi cuantificată, dar modalitatea sa de descărcare este observabilă. Lipsa sau excesul de reactivitate a individului uman în anumite situații sunt ilustrative.

Energia psihică poate fi inhibată prin opunerea de forțe egale, deplasată sau condensată. Energia se dispune în serviciul instanțelor aparatului psihic.

Perioadele de remaniere dinamică ale organismului ilustrează specializarea energiei psihice. Pubertatea aduce cu sine o dezvoltare explozivă care tulbură echilibrul psihic. Eul nu poate face față pulsionii sexuale care se manifestă cu multă forță. Menopauza aduce în discuție aceleași situații și posibile decompensări. Eul funcționează antialector, încercând să ordoneze curente de investiție. Însă ca și în cazul pubertății sau menopauzei există perioade în care individul se simte debordat de fluxul excitativ psihic.

Elaborarea și legarea energiei psihice sunt esențiale pentru funcționarea Eului și existența stării de conștiință. Depășirea unor limite excitative produce alterări ale conștiinței. În situația în care Eul nu poate prelucra excitația, starea de conștiință este suspendată. În cazul în care descărcarea este imediată și masivă conștiința dispare. Originile stării de conștiință se află în procesele inhibitorii prin care descărcarea imediată nu a mai fost posibilă. În ordinea stării de conștiință, ca semn al nivelului de structurare a Eului, critica simptomului este un semn pozitiv. În stările critice din psihoză funcțiile Eului sunt suspendate.

Principiul constanței gestionează funcționarea psihismului împreună cu cel al plăcerii. Creșterea tensiunii psihice generează neplăcere, în timp ce descreșterea produce plăcere. Având în vedere raportarea la sistemul psihic și inversa acestei afirmații este valabilă.

Energia poate să fie descărcată controlat, sub incidența funcționării cursive a Eului, poate fi descărcată exploziv, în pusee, sau menținută în stare latentă, inconștientă, prin opunerea de forțe de contrainvestiție.

Punctul de vedere topic (structural). Se referă la diferențierea aparatului psihic în subsisteme cu caracteristici și funcții diferite, aflate în raporturi complexe.

Meritul inițierii perspectivei structurale în psihanaliză îl are Josef Breuer. Deși este schițată încă din 1895, prima *topică* freudiană este prezentă în capitolul VII al *Interpretării viselor* (1900). În prima topică există trei sisteme (inconștient, preconștient, conștient) între care se află „cenzura”. A doua topică este lansată în 1920.

Se-ul preia o parte din conținuturile inconștientului (în timp ce altă parte este transferată și asupra Eului și Supraeului) din prima topică, precum și modalitatea sa de funcționare (proces primare, organizare complexuală, dialectica forțelor pulsionale).

Se-ul este polul pulsional al personalității. Conținuturile sale, formate din reprezentanți psihici ai instinctelor și din refulat (tendințe pulsionale respinse de instanțele socializate), sunt atât ereditare, cât și dobândite în cursul psihogenezei.

Eul este instanța centrală a personalității. Trebuie să facă un compromis între cerințele pulsionale, cele ale Supraeului și cele ale realității. Este organizat în jurul conștiinței, care este nucleul Eului. Conține totodată preconștientul, care este în mare parte înglobat în Eu, cât și inconștientul, întrucât majoritatea operațiilor defensive sunt inconștiente. Prin extinderea noțiunii de Eu spre palierul inconștient, îi revin funcții diverse: controlul motricității și percepției, testarea realității (distingerea realității psihice de cea exterioară) și modificarea realității, anticiparea, ordonarea diacronică a proceselor mentale, controlul pulsional, subordonate în esență autoconservării. Alterarea funcției de testare a realității se înscrie în patologia severă (pusee delirante, halucinatorii).

Supraeul este instanța cenzor dobândită prin socializare. Supraeul îndeplinește trei funcții: autoobservare, conștiință morală și funcția de ideal²².

Delirul de observare este o alterare a funcției Supraeului. Observarea este preliminară pedepsei aplicată Eului.

În cazul melancoliei funcția conștiinței morale este exacerbată și acționează prin auto-culpabilizare, Supraeul atacă și maltratează sever Eul.

²² S. Freud, *La décomposition de la personnalité psychique*, în *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Gallimard, 1995, p. 93.

Psihopații antisociali au un Supraeu excesiv de sever, sunt raufăcători din sentiment de culpabilitate.

Supraeul propune Eului un ideal pe care acesta să-l realizeze. Astfel, Supraeul aprobă Eul și-i conferă protecție.

Conceptele de Eu ideal și de Idealul eului au fost folosite de Freud în teoria Supraeului, fără însă a le conferi funcții aparte. Unica precizare dintre aceste concepte o găsim în *Descompunerea personalității psihice* (1931), când Freud subordonează Idealul eului structurii Supraeului, ca una dintre funcțiile sale.

Pornind de la Freud, disjunctia dintre cei doi termeni s-a dezvoltat spre structuri și funcții diferite. S-a conturat, în primă instanță, binomul Idealul eului – Supraeu ca opus conceptului de Eu ideal.

Ulterior binomul s-a repolarizat și a rezultat cuplul Eu ideal – Idealul eului. Prin acesta se construiește ceea ce Dominique Scarfone numește circuit, regim sau câmp narcisic²³. Câmpul narcisic este alcătuit din doi poli:

1. regrupat spre lumea interioară, narcisic, atotputernic și magic – Eul ideal;

2. deschis spre lumea exterioară, spre raportul cu celălalt – Idealul eului. Eul ideal reprezintă o stare de conformism non-ambivalent și non-culpabil în raport cu celălalt. Pentru Eul ideal lucrurile se petrec ca și cum celălalt și Supraeul nu există. Eul ideal este paradoxal: refuză alteritatea, dar nu poate exista decât dacă se raportează la un obiect pe care îl ia ca ideal. Eul ideal, prin caracterul său atotputernic magic și narcisic, seamănă cu eul-plăcere-purificat descris de Freud în *Formulări despre cele două principii ale funcționării psihice* (1911): „Eul plăcere nu poate face altceva decât să dorească să lucreze pentru obținerea plăcerii și să evite neplăcerea”²⁴.

*Psihogeneza instanțelor psihice*²⁵. În textul *Eul și Se-ul* (1923) este descrisă geneza celor trei sisteme. Se-ul se află la origine, în timp ce Eul și Supraeul se formează prin „telescopare” din Se.

Starea narcisică primară (în care există exclusiv subiect) este depășită

²³ D. Scarfone, „Formation d’ideal et Surmoi culturel”, în *Revue Française de psychanalyse*, tome LXIV, nr. 5, P.U.F., Paris, 2000, pp. 1591-1592.

²⁴ S. Freud, *Formulări despre cele două principii ale funcționării psihice*, în *Freud, Opere 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000, p. 19.

²⁵ Cf. M. Georgescu, *Ipostaze ale morții într-un timp al dorinței*, Ed. Paideia, București, 2003.

prin exigența pulsiunilor de viață. Libidoul narcisic trece în libido obiectual. În această perioadă arhaică, în care Eul începe să fie schițat, investirea este echivalentă cu identificarea, iar limita subiect-obiect intermitentă. De-a lungul psihogenezei, Eul se constituie prin identificări succesive cu obiectele istoriei sub forma unui precipitat al relațiilor de obiect.

Cerințele libidinale ale Se-ului nu pot fi satisfăcute în relația cu obiectul – pulsiunea nu poate fi stinsă. De aceea, obiectul este introiectat ca parte a Eului, fapt care permite Se-ului renunțarea la obiect. Tendința Eului este, astfel, de a se impune Se-ului ca obiect unic, preluând prin introiecție caracteristicile obiectuale. Eul se identifică cu obiectul și se recomandă Se-ului în locul acestuia, dirijând asupra sa libidoul Se-ului. Relația libidinală narcisică (secundară) astfel constituită presupune transformarea libidoului prin sublimare. Freud presupune că orice sublimare se realizează prin intermediul Eului care transformă libidoul obiectual într-unul narcisic²⁶.

Formarea Supraeului presupune un proces de identificare. Inițial Freud se referea la identificarea cu tatăl. Ulterior Supraeul se va forma direct prin identificarea cu Supraeul patern. Structura rezultată din identificarea și introiecția părintelui de sex opus, corespondentă fazei oedipiene, nu poate intra în alcătuirea Eului. Este vorba despre aspecte ale personalității părintelui de sex opus, încărcate negativ (prin mișcarea inițială de proiecție a agresivității copilului) și aflate în conflict cu Eul subiectului printr-un conținut reacțional. Prin urmare, se constituie o formațiune aparte, care va păstra caracteristicile obiectului originar, interdicția.

Într-un text ulterior, Freud arată că: „înclinațiile libidinale ce aparțin complexului Oedip vor fi în parte desexualizate și sublimate, ceea ce se întâmplă la fiecare transpunere în identificare, în parte inhibitate în raport cu scopul și transformate în impulsuri tandre”²⁷.

Pentru că Supraeul s-a născut prin identificare cu prototipul (Supraeul) parental și pentru că identificarea și introiecția presupun desexualizare, sublimare, se produce o polarizare pulsională: după sublimare, componenta erotică nu mai are forța de a imobiliza toate elementele

²⁶ S. Freud, „Eul și Se-ul”, în *Freud, Opere 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000, p. 233.

²⁷ Idem, *Declinul complexului Oedip*, în *Freud, Opere 6, Studii despre sexualitate*, Ed. Trei, București, 2001, p. 215.

distructive ale Supraeului, care își manifestă din plin această tendință. Prin intervenția precoce a Supraeului se salvează investiția în obiect și se renunță totodată la acesta.

Instalarea individului uman în cultură este operată prin funcțiile Supraeului, prin sublimare, ca destin al pulsionii și prin idealizare, ca destin al obiectului. Evoluția culturală are drept principal resort transformarea destinului pulsional și de aceea sublimarea și nu idealizarea este adevăratul resort al evoluției culturale. Sublimarea presupune devierea scopului sexual al pulsionii într-unul non-sexual care vizează obiecte socialmente valorizate.

Sublimarea se opune în mod paradoxal travaliului Erosului, fiind dublu caracterizată prin faptul că se află în serviciul:

- evoluției culturale. Prin sublimare Supraeul devine dominat de „cultura pură a instinctului morții”. Sublimarea pulsionii determină interiorizarea unui „rezervor thanatic”. În această ordine, cultura reprezintă o defensă în fața mortiferului sau, cu alte cuvinte, procesul cultural este un derivat al travaliului pulsionii de moarte;
- pulsionii de moarte, prin desexualizarea operată asupra obiectului introiectat.

Desexualizarea consecutivă sublimării implică de-legarea, în timp ce crearea relației sociale, activitate socialmente dezirabilă, implică legarea de obiect. Sublimarea pune problema articulării complexe dintre investirea narcisică și cea obiectuală²⁸.

Nevroticul are tendința de a suplimenta refularea concomitent cu a reduce capacitatea de sublimare. De aceea, capacitatea sublimativă se află în relație cu dimensiunea narcisică a Eului. Prin sublimare, libidoul obiectual devine libido narcisic. Supraeul este atât un reprezentant al lumii exterioare, cât și unul al Se-ului, din ale cărui nevoi pulsionale s-a format.

Procesul sublimator realizează un aliaj între narcisic și obiectual prin care individul este pus în fața alterității. Prin procesul de sublimare Supraeul interiorizează comandamente specifice, sprijinindu-se pe oferta culturală condensată în idealul populației de origine. Procesul sublimator se confundă cu efortul Eului de a-și atinge idealul²⁹. Poate că tocmai

²⁸ C. Janin, „Les sublimations et leur destins”, în *Revue Française de psychanalyse*, tome LXII, nr. 4, P.U.F. Paris, 1998, p. 1077.

²⁹ J.-L. Donnet, „Processus culturel et sublimation”, în *Revue Française de psychanalyse*, tome LXII, 1998, P.U.F., Paris, pp. 1057-1058.

consecințele dialecticii dintre narcisic și obiectual l-au făcut pe Freud să nu fie mulțumit de textul metapsihologic dedicat sublimării și să-l distrugă.

Mecanisme de apărare

Reprezintă ansamblul operațiilor inconștiente care au drept scop reducerea sau anularea efectelor pericolului extern sau pulsional.

Aceste concepte sunt utile pentru consilier în măsura în care îi oferă un câmp problematic și explicativ asupra diferitelor situații apărute în cabinet.

Mecanismele de apărare fac parte din sistemul Eului. Aceasta înseamnă că depind de nivelul de dezvoltare al Eului. În aceste condiții, istoria evoluției Eului este și istoria capacităților sale defensive.

Diferitele clasificări se constituie pe criterii precum:

- ⇒ stadiul de dezvoltare;
- ⇒ simptomul determinat;
- ⇒ tipul de conflict psihic.

În demersul consilierii cunoașterea mecanismelor de apărare este utilă în ordinea înțelegerii surselor care provoacă defensiva.

Care sunt principalele categorii de situații în care mecanismele de apărare intră în funcțiune?

Aceste situații sunt determinate de etapa evolutivă în care se află subiectul:

- ⇒ presiunea tendințelor pulsionale specifică ontogenezei timpurii. În acest caz, factorul represiv este anturajul;
- ⇒ perioadele evolutive în care intensitatea pulsională este maximă (adolescență, climacteriu);
- ⇒ presiunea tendințelor pulsionale neacceptate de Supraeu.

Apărarea Eului, deși este imperios necesară, are consecințe negative asupra personalității:

- ⇒ restrânge domeniul conștiinței, ca nucleu al Eului;
- ⇒ ocultează sau falsifică realitatea;
- ⇒ micșorează competența Eului.

Reușita procesului de apărare are drept efecte:

- ⇒ menținerea în afara conștiinței a reprezentanților pulsioniilor interzise;
- ⇒ evitarea neplăcerii;
- ⇒ stingerea angoasei.

Mecanismele de apărare sunt constitutive și necesare existenței individului uman în cadrul cultural – există o defensă culturală structurantă.

Trecem în revistă principalele fenomene psihice rezultante din represia pulsională instalată de cultură, operate prin mecanismele de apărare:

Sentimentul de culpabilitate. Reprezintă efectul raportului dintre Eu și Supraeu. Sentimentul de culpabilitate trimite spre iminența unei catastrofe interne, spre pierderea armoniei interne și a senzației de protecție. Întrucât Supraeul are origine parentală, culpabilitatea se constituie pe retragerea iubirii, cu efecte negative asupra câmpului narcisic. În cadrul patologic, melancolia este consecința atacului virulent al Supraeului asupra Eului care a introiectat obiectul căruia îi sunt adresate acuzele. Astfel, suportul narcisic este periclitat. Vidul depresivului este expresia încetării susținerii narcisice, prin pierderea dragostei Supraeului.

Fundamentul apariției pericolului interior îl constituie tensiunea traumatică legată de foame, specifică stadiului oral. Clinica depresiei probează acest lucru prin lipsa apetitului pacientului depresiv. Remușcările depresivului trimit spre sadismul oral distructiv. Putem contura trei etape ale constituirii simptomului melancolic:

1. privarea de hrană și de afecțiune (suport narcisic) produce sentimentul de anihilare;
2. pe măsura dezvoltării Eului, acest sentiment de anihilare este folosit ca semnal. Se semnalează inițial pericolul extern. Penalizarea unui comportament imoral se face prin pierderea afecțiunii anturajului, cu consecințe negative asupra narcisismului. După formarea Supraeului, se semnalează pericolul intern. Comportamentul imoral este penalizat prin pierderea dragostei Supraeului;
3. puseul melancolic. Semnalul de anihilare nu a fost suficient pentru a mobiliza Eul în elaborarea cerințelor pulsionale conform comandamentului Supraeului.

Capacitatea de externalizare a conflictului dintre Eu și Supraeu este un indicator pozitiv. Comandamentul Supraeului este proiectat pe diferite autorități, iar Eul își poate apăra poziția.

Dezgustul. Sexualitatea adultă o integrează pe cea infantilă, majoritatea pulsioniilor parțiale sunt subordonate sexualității genitale. Există însă reprezentanți ai pulsioniilor parțiale supuși refulării, concomitent cu refularea pulsioniilor sexuale. Procesul socializării și accesul la cultură, operat prin represiune pulsională, îi are ca obiect și pe reprezentanții pulsioniilor parțiale coprofile: „Cultura în ascensiune a omului aduce o refulare a vieții sexuale și știm, de mult timp, cât de legat este, în organizarea animală, instinctul sexual de miros”³⁰. Refularea reprezentanților pulsioniilor parțiale coprofile este rezultatul proximității acestora față de pulsionea sexuală. Momentul apariției dezgustului este o etapă importantă în procesul hominizării. Pentru Freud momentul este cel al trecerii la poziția bipedă: „părțile coprofile ale pulsioniilor s-au dovedit incompatibile cu cultura estetică, probabil de când, prin mersul vertical, ne-am ridicat de la pământ organul nostru olfactiv”³¹. Din acel moment și-a făcut apariția dezgustul.

Senzația de dezgust are ca prototip o defensă fiziologică automată: reflexul de vomă. Eul folosește senzațiile de vomă în sens anticipativ ca semnal al unei posibile stări traumatice. Eul folosește aceste reflexe ca defensă împotriva tendințelor coprofile refulate.

Crizele de vomă isterică indică faptul că Eul este depășit de excitații și că semnalul anticipativ nu a fost suficient pentru a mobiliza contrainvenția.

Rușinea. Rușinea reprezintă o defensă dirijată împotriva exhibiționismului și a voiorismului. Evoluția culturală a adus cu sine refularea reprezentanților acestor pulsioni parțiale. Acoperirea progresivă a corpului este, pentru Freud, un rezultat al contribuției culturale a femeii. În *Continuare la prelegerile introductive de psihanaliză* (1932) Freud arată: „Estimăm că femeile au contribuit foarte puțin la descoperirile și invențiile istoriei culturii, dar poate că au inventat totuși o tehnică, cea a împletitului și a țesutului”³².

Scopul secundar al acoperirii corpului feminin este cel al mascării. Țesătura trebuie să ascundă lipsa femeii – castrarea – și consecințele acestei lipse. Lipsa devine, cu ajutorul țesăturii, o „comoară ascunsă”.

³⁰ S. Freud, „Remarci asupra unui caz de nevroză obsesională”, în *Freud, Opere 7, Nevroză, psihoză, perversiune*, Ed. Trei, București, 2002, p. 92.

³¹ S. Freud, „Contribuții la psihologia vieții erotice”, în *Freud, Opere 6, Studii despre sexualitate*, Ed. Trei, București, 2001, p. 181.

³² S. Freud, „La féminité”, în *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Gallimard, 1996, p. 177.

Penelopa este prototipul eroinei „care ascunde”: timp de trei ani, până când va fi trădată de o servitoare, țese ziua și destramă noaptea lințoliul pentru Laerte, tatăl lui Ulise. Țesătura menită să acopere, când va fi sosit timpul, corpul tatălui bărbatului său trebuie destrămată pentru că menirea acesteia este alta – legată de corpul țesătoarei. Țesătura are menirea de a acoperi corpul sexuat: „acoperirea progresivă a corpului o dată cu civilizația menține trează curiozitatea sexuală, care tinde apoi să întregască obiectul sexual prin dezvelirea părților ascunse ...”³³. Menținerea curiozității sexuale este consecința nevoii de a acoperi un corp sexuat imperfect. Penelopa deșiră numai în registrul nocturn, semn că în ordinea relației sociale femeia are funcția de a de-lega.

Refularea. Operația prin care sunt respinși și menținuți în inconștient reprezentanți pulsionali. Este un proces psihic universal, deoarece se află la originea inconștientului ca domeniu separat de restul psihismului.

Condiția refulării este ca scopul pulsional să provoace neplăcere în loc de plăcere. Satisfacerea pulsiunii supusă refulării este posibilă și produce plăcere, însă generează neplăcere în raport cu alte exigențe. Devine motiv al refulării neplăcerea care are o forță mai mare decât plăcerea satisfacerii.

Refularea nu este un mecanism care există *ab initio*. Aceasta nu apare până când nu s-a produs o separare între activitatea conștientă și cea inconștientă. Natura refulării constă în respingerea și ținerea la distanță a conștientului.

Din punct de vedere dinamic, refularea presupune o dublă tendință:

- ⇒ de atracție din partea refulatului;
- ⇒ de respingere din partea conștiinței.

Etape ale refulării:

- ⇒ *originară* (ca primă fază) – reprezentantul psihic³⁴ al reprezentării pulsiunii nu are acces în conștient; o dată cu aceasta apare fixația. De acum, reprezentantul rămâne neschimbat, iar pulsiunea legată de el;

³³ S. Freud, „Trei eseuri asupra teoriei sexualității”, în *Freud, Opere 6, Studii despre sexualitate*, Ed. Trei, București, 2001, p. 56.

³⁴ Termen care desemnează elementele sau procesele prin care pulsiunea se exprimă. Este sau sinonim cu reprezentant-reprezentare sau are o accepțiune mai largă, înglobând și afectul.

- ⇒ *propriu-zisă*, secundară, care privește reprezentantul derivatului refulat sau lanțuri de gânduri care au ajuns într-o relație asociativă cu ele;
- ⇒ *întoarcerea refulatului*. Are loc sub formă de simptome, acte ratate, vise, fantasme, reverii diurne care revin în permanență spre conștiință. În ciuda refulării, reprezentantul pulsunii continuă să se organizeze în inconștient, să producă derivați și să stabilească noi legături. Refularea nu împiedică accesul în conștiință al derivaților refulatului original, dacă aceștia s-au îndepărtat suficient de reprezentantul refulat (prin deformări și intermediari). De aceea refularea este activă în funcție de distanța reprezentărilor față de refulatul original. În terapie, pacientul produce derivați ai refulatului care pot trece cenzura prin depărtare și deformare. Simptomele nevrotice sunt, de asemenea, derivați ai refulatului.

Caracteristici ale refulării:

1. Este specifică. Nu se poate determina gradul general de deformare și îndepărtare de refulatul original necesar trecerii în conștiință. Fiecare derivat are destin propriu și îi este necesară o deformare „optimă” (nici prea mică, nici prea mare).

Reprezentantul original al pulsunii se poate diviza. În acest caz, o parte este refulată, iar una idealizată (fetișul); de aceea, idealurile provin din reprezentări detestate.

2. Este un proces continuu. Nu este un eveniment unic, ci reprezintă un continuu efort. Refulatul exercită o presiune continuă asupra Eului care este obligat să mențină constantă presiunea de echilibrare. În timpul somnului contrainvestiția prin care se menține refularea este retrasă; în acest mod apar visele.

Obiectul refulării nu este pulsunea și nici afectul, ci reprezentanții pulsunii sub forma reprezentărilor asociate pulsunii: idei, imagini, amintiri.

Factorul care decide asupra refulării unui reprezentant este dimensiunea investiției – factorul cantitativ (cuantumul de afect). Chiar dacă reprezentarea are un conținut incompatibil, dar investiția este mică, aceasta va putea intra în conștiință. Dacă investiția reprezentării se intensifică, atunci va fi refulată. Creșterea energiei de investiție acționează ca și apropierea de conștiință, iar scăderea acesteia, ca și deformarea sau îndepărtarea. Destinul cuantumului de afect este mai

important decât cel al reprezentării, pentru că acesta (factorul cantitativ) activează procesul de refulare.

Refularea în nevrozele de transfer:

1. Isteria de angoasă. Vom lua exemplul fobiei de animale. Mișcarea pulsională refulată este o poziție libidinală față de tată, combinată cu angoasă în fața acestuia. După refulare, tatăl nu mai este obiect al libidoului. Ca substitut al tatălui se alege un animal, care devine obiect al angoasei. Formațiunea substitutivă a reprezentării (de la tată la animal) s-a format prin deplasare, de-a lungul unei conexiuni. Partea cantitativă s-a transformat în angoasă față de animal (în loc de solicitare de iubire față de tată). În fobie, refularea ar trebui caracterizată drept fundamental eșuată. Refularea înlătură și substituie reprezentarea, nu înlătură angoasa. De aceea, travaliul nevrozei continuă prin timpul doi: elaborarea strategiilor de evitare, fobia propriu-zisă.

2. Isteria de conversie. Aici se reușește dispariția completă a cuantumului de afect – bolnavul manifestă în fața simptomelor „la belle indifférence des hystériques” (Charcot). Simptomul se creează pe o puternică înervare somatică. Locul înervat este un fragment al reprezentantului pulsunii care a fost refulat. Acest fragment atrage prin condensare întreaga energie de investiție.

Refularea este reușită din perspectiva descărcării cuantumului de afect. Procesul de refulare în isteria de conversie este finalizat prin formarea de simptom (nu continuă printr-un alt timp).

Fenomenul de conversie poate fi un simptom frecvent invocat de client. Poate lua forma tulburărilor de somatizare, după cum sunt inventariate începând cu DSM IIIR.

3. Nevroza obsesională. Nevroza obsesională se bazează pe presupuziția unei regresii prin care o tendință sadică vine în locul uneia tandre. Tendința sadică este supusă refulării. Într-o primă fază refularea are succes, conținutul reprezentării este eliminat, iar afectul oculat. Ca formațiune substitutivă, apare o alterare a Eului, o formațiune reacțională³⁵ (de ex. sporirea conștiințozității).

Refularea, inițial reușită, nu rămâne fermă. Prin transformare, afectul dispărut (tendița ostilă) se întoarce în conștiință sub forma angoasei sociale, a reproșurilor. Astfel, reprezentarea respinsă este substituită, prin

³⁵ Atitudine de sens opus unei dorințe refulate și constituită ca reacție contra acesteia. Economic = contrainvestirea unui element conștient, de forță egală, și direcție opusă investirii conștiente.

deplasare pe un element minor. Nereușita refulării factorului afectiv produce, ca și în fobie, mecanismul de fugă.

Refularea se manifestă clinic printr-o întrerupere bruscă a asocierii.

Proiecția. Este un tip de apărare arhaică reprezentând operația prin care subiectul expulzează din sine și localizează în altul calități, sentimente, dorințe, chiar „obiecte” pe care nu le cunoaște sau le refuză în sine însuși³⁶.

Termenul de proiecție este introdus în circuitul psihanalitic o dată cu încercarea de conturare a nevrozei de angoasă, viitoarea isterie de angoasă, la finele anului 1894: „În psihic se dezvoltă afectul de angoasă atunci când este incapabil să lichideze o sarcină care provine din exterior (pericol) printr-o reacție corespunzătoare; se ajunge la nevroza de angoasă atunci când nu poate egaliza excitația (sexuală) de origine endogenă. Se comportă ca și cum ar proiecta această excitație spre exterior”³⁷.

Statutul clinic al conceptului este introdus o dată cu *manuscrisul K* trimis lui Fliess și cu *Noi observații asupra psihonevrozelor de apărare* (1896): „Există trei tipuri de psihonevroze de apărare după natura refulării: conversie = isterie, substituție = nevroză obsesională, proiecție = paranoia”³⁸.

Într-o scrisoare din 12 decembrie 1897, Freud se referă la mitologia endopsihică: „Percepția internă obscură a subiectului asupra propriului aparat psihic suscită iluzii care, firește, se găsesc proiectate în afară și într-o manieră caracteristică în viitor sau într-un dincolo. Imortalitatea, recompensa cât și viața de dincolo sunt concepții ale psihicului intern ... este o mito-psihologie”³⁹.

În textul *Credința în hazard și superstiție din Psihopatologia vieții cotidiene* (1901), Freud revine cu aceste idei și arată faptul că perspectiva mitologică despre lume, care animă până și religiile cele mai moderne, nu este altceva decât o psihologie proiectată în lumea

³⁶J. Laplanche, J. Pontalis, *Vocabularul psihanalizei*, Ed. Humanitas, București, 1994, p. 308.

³⁷S. Freud, „Qu’il est justifié de séparer de la neurasthénie un certain complexe symptomatique sous le nom de névrose d’angoisse”, în *Névrose, psychose et perversion*, P.U.F., Paris, 1974, p. 54.

³⁸S. Freud, „Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense”, în *Oeuvres complètes, vol. III*, P.U.F., Paris, 1989, p. 137.

³⁹S. Freud, *La naissance de la psychanalyse*, P.U.F., Paris, 1973, p. 210.

exterioară: „Eu cred – spune Freud – în hazardul exterior (real), dar nu cred în cel interior (psihic). În cazul superstițiosului se produce contrariul. Acesta proiectează în afară o motivație pe care eu o caut în interior. Ceea ce acesta consideră a fi ascuns, corespunde, din punctul meu de vedere, palierului inconștient. Și aceasta întrucât superstițiosul nu-și cunoaște motivația propriilor acțiuni accidentale; pentru că această motivație caută să i se facă cunoscută, el este obligat să o deplaseze, situând-o în lumea exterioară”⁴⁰.

Cazul Dora îi oferă prilejul de a reveni asupra funcției pe care o are proiecția în special în paranoia: „Proiecția asupra celuilalt a reproșului, cu schimbarea conținutului și, în consecință, prin adaptarea la realitate, se manifestă în paranoia, care este un proces de formare a delirului”⁴¹.

O dată cu *Micul Hans* (1909) și precizarea specificului apărărilor în isteria de angoasă, fobia este explicată ca proiecția unui pericol pulsional.

Cazul președintelui Schreber (1911) reprezintă o explicitare a lumii paranoicului și a formării delirului structurat. Lumea lui Schreber reprezintă o transformare a realității pentru a deveni suportabilă: „ceea ce luăm drept producția bolii, formarea delirului, este în realitate încercarea de vindecare, reconstrucția după catastrofă”⁴². Delirul paranoic se construiește pe o dorință homosexuală refulată și proiectată: „o percepție interioară este reprimată, iar ca înlocuitor apare conținutul său, după ce a suferit o anumită deformare, devenind conștient ca o percepție din exterior”⁴³.

În *Totem și tabu*, proiecția intervine în superstiție, mitologie, animism; elementele proiectate sunt dorințe și afecte pe care subiectul nu le acceptă. Freud arată că „proiecția în exterior a percepțiilor interne este un mecanism la baza căruia se subsumează de exemplu și percepțiile noastre senzoriale, care în mod normal dețin cea mai mare parte în configurarea

⁴⁰ S. Freud, „Credința în hazard și superstiție”, în *Psihopatologia vieții cotidiene*, Ed. Didactică și Pedagogică, R.A., București, 1992, p. 569.

⁴¹ S. Freud, „Fragment d’une analyse d’hystérie (Dora)”, în *Cinq psychanalyses*, P.U.F., Paris, 1975, pp. 23-24.

⁴² S. Freud, „Observații asupra unui caz de paranoia (Dementia Paranoides) descris autobiografic”, în *Freud, Opere 7, Nevroză, psihoză, perversiune*, Ed. Trei, București, 2002, p. 166.

⁴³ Idem, p. 163.

lunii noastre externe”⁴⁴. În perioada lucrării *Totem și tabu* (1912–1913) Freud se referă la mecanismul primei forme de religie, animismul: „Proiecția în demoni a propriilor mișcări rele este doar o parte dintr-un sistem care a devenit concepția despre lume și viață a primitivilor [...]”⁴⁵.

În *Motivul alegerii casetei* (1913) revine asupra mecanismului formării miturilor: „nu credem, asemeni unor cercetători ai miturilor, că acestea au coborât din cer, ci mai curând împărtășim opinia lui O. Rank, că ele au fost proiectate pe cer, după ce s-au născut altundeva, în condiții pur umane”⁴⁶.

În textul *Inconștientul*⁴⁷ (1915), Freud reliefează implicațiile metapsihologice ale fenomenului proiecției. În acest sens, întregul mecanism de apărare, în fobie, este o proiecție în afară a pericolului pulsional. Eul se comportă ca și cum pericolul dezvoltării angoasei nu îl amenință pornind de la mișcarea pulsională, ci de la percepție, și reacționează prin evitarea fobică.

În aceeași serie de texte, în *Completare metapsihologică la teoria visului* (1917), Freud conchide: „un vis este așadar și o proiecție, o exteriorizare a unui proces intern”⁴⁸. Visul arată faptul că se petrece un eveniment care ar fi putut întrerupe somnul, dar întreruperea este evitată. În locul revendicărilor interne, se impune o trăire exterioară, a cărei revendicare este rezolvată.

În *Dincolo de principiul plăcerii* (1920), Freud explică proiecția prin intermediul modelului de sorginte fizicistă al „organismului psihic”, asupra căruia ne-am oprit mai sus: sfera de substanță psihică excitabilă [organismul psihic] capătă, o dată cu aflulul continuu de stimuli din exterior, o suprafață de protecție, para-excitant, însă rămâne fără apărare în fața stimulărilor interne care produc neplăcere. Organismul este astfel obligat să folosească mecanismele de apărare, unicele disponibile, și să trateze excitațiile interne ca și cum ar proveni din exterior.

⁴⁴ S. Freud, „Totem și tabu”, în *Freud, Opere IV, Studii despre societate și religie*, Ed. Trei, București, 2000, p. 268.

⁴⁵ Idem, p. 265.

⁴⁶ S. Freud, „Motivul alegerii casetei”, în *Freud, Opere I, Eseuri de psihanaliză aplicată*, Ed. Trei, București, 1999, p. 172.

⁴⁷ S. Freud, „Inconștientul”, în *Freud, Opere III, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000, pp. 95-129.

⁴⁸ S. Freud, „Completare metapsihologică la teoria visului”, în *Freud, Opere III, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000, p. 134.

Esența proiecției constă în faptul că ne refuzăm anumite conținuturi psihice. Conflictul intrapsihic este parțial externalizat pentru ca o amenințare internă să devină externă. Lupta împotriva unui pericol extern este mai ușoară decât împotriva unei amenințări interne. Conținuturile proiectate se află la jumătatea drumului dintre realitatea psihică internă și cea externă. Proiecția poate fi eficientă dacă funcția de testare a realității este deficitară.

Introiecția. Mecanismul prin care obiectele sunt trecute, în mod fantasmatic, din „exterior” în „interior”. Limita dintre exterior și interior are ca prototip corpul. De aceea, introiecția se fundamentează pe încorporare, ca prototip corporal al mecanismului. Introiecția nu se oprește însă la limita corporală, ci se referă la întregul aparat psihic – sunt aduse în Eu obiecte externe. În melancolie mecanismul introiecției este cel privilegiat.

La rândul său, introiecția reprezintă prototipul identificării (care presupune asimilarea unui aspect al obiectului și transformarea pe baza sa).

Anularea retroactivă

Mecanismul prin care subiectul anulează prin revenire ulterioară reprezentări, cuvinte, acte înfăptuite cu ajutorul unor reprezentări, cuvinte sau gânduri opuse. Anularea este un comportament de tip „magic” prin care un act actual poate anula efectul unui act din trecut, într-un timp reversibil.

Acest mecanism are ca obiect realitatea unui act care trebuie suprimat. Este vorba despre un comportament reparatoriu, dispus difazic, menit să stopeze un altul. În urma unei acțiuni care exprimă o tendință vine o altă acțiune care o oprește sau anulează pe prima. Atât primul, cât și cel de al doilea timp sunt produse ale apărării. Exemplul clasic al acestei apărări sunt ritualurile obsesionale.

Eșecul anulării care se obiectivează în:

- ⇒ creșterea numărului de repetiții rituale;
- ⇒ extinderea și crearea de noi ritualuri de asigurare și reasigurare;
- ⇒ îndoielile și rumații suplimentare obsesive.

Izolarea

Mecanism prin care reprezentări, cuvinte, comportamente sunt izolate de lanțurile lor asociative. Toate procedeele care induc o întrerupere în succesiunea reprezentărilor sunt folosite pentru a izola: pauze în fluxul gândirii, ritualuri, formule consacrate. Este un mecanism tipic nevrozei obsesionale. În acest caz, subiectul izolează reprezentările printr-o pauză în care percepția sau activitatea este suspendată. Se poate izola consilierea sau terapia de restul existenței.

În cura analitică regula liberei asocieri presupune oprirea contrainvestirii care susține izolarea. Asocierea liberă este dificil de realizat de către obsesionali – asociațiile vor fi logice și raționale.

Izolarea este un mod arhaic de apărare contra pulsionii prin interdicția atingerii. Prin izolare, interdicția atingerii, care era inițial atingerea corporală, iradiază asupra atingerii reprezentărilor. Subiectul nu permite anumitor gânduri să intre în contact asociativ cu altele. Subiectul își amintește o situație traumatică, dar nu și afectele trăite. Orice încercare de recorelare între eveniment și afect este sortită eșecului, prin forța unei contrainvestiții.

Separarea dintre eveniment și afect este specifică funcționării obsesionale (subiectul are numeroase amintiri), în timp ce funcționarea isterică presupune lipsa amintirilor privind evenimentele traumatice și deplasarea liberă a afectelor corespondente pe alte reprezentări.

Sub acest aspect izolarea este similară cu procedeele de concentrare prin care se depășește fluxul mental.

Izolarea apare în mod frecvent între curentul tandru și cel senzual. În aceste situații există o separare între iubire și dorință sexuală: persoana nu poate iubi pe cine dorește și nu poate dori pe cine iubește. Această izolare fundamentală se poate manifesta mascat prin separarea dintre viața familială și cea școlară sau profesională.

Prin mecanismul izolării se poate ajunge la dedublarea personalității, fragmentarea Eului: urmele mnezice ale unui eveniment neplăcut sunt izolate de restul amintirilor.

Prin izolare se rezolvă și conflictul de ambivalență: subiectul iubește exclusiv sau urăște exclusiv obiectul.

Prototipul normal al izolării îl constituie gândirea logică. Raționamentul este expresia izolării dintre asociațiile reacționale și cele afective (a gândi „la rece”).

Formațiunea reacțională. Formațiunea reacțională este o atitudine, comportament, trăsătură de caracter opusă dorinței refulate, constituită ca reacție împotriva acesteia (pudoarea exagerată vs. tendințe exhibiționiste refulate). Pentru a se putea opune dorinței refulate, formațiunea reacțională – ca un contrasimptom – trebuie să beneficieze de un curent de investiție de forță egală cu cel al dorinței refulate.

Comportamentul compulsiv de curățenie este o reacție a dorinței de murdărie.

Formațiunea reacțională desăvârșește opera refulării, pe care o întărește sub forma unor trăsături definitive, a unei apărări mereu activate – este o contrainvestire permanentă.

Formațiunea reacțională fundamentează formarea majorității trăsăturilor de caracter (cel mai specific fiind caracterul obsesional). Personalitățile accentuate sunt definite de caractere patologice care au drept scop menținerea refulatului. Trecem în revistă entitatea psihopatiilor, ca element de interes al consilierului în ordinea decelării acestui tip de personalitate.

Psihopatiile sunt un grup polimorf de dezvoltări psihopatologice ale personalității caracterizate printr-o insuficientă capacitate de integrare armonioasă și suplă în condițiile mediului familial, profesional, social. Este specifică nerecunoașterea propriilor defecte structurale și explicarea insucceselor personale prin atitudinea celorlalți, într-o manieră revendicativă. Psihopații sunt nemulțumiți de poziția oferită de societate după criteriile de obicei obiective. Termenul de psihopatie nu a fost considerat potrivit pentru categoria de tulburări desemnată și a fost propusă înlocuirea sa cu:

- ⇒ sociopatie – întrucât individul are o capacitate redusă de integrare socială;
- ⇒ caracteropatie – întrucât deficiențele sunt structurate caracterial.

Tipuri de psihopatii:

- ⇒ excitabili sau explozivi (alcătuiesc 70-80% din ansamblul psihopatiilor);
- ⇒ instabili;
- ⇒ astenici;
- ⇒ psihastenici;
- ⇒ isterici;
- ⇒ timopați;
- ⇒ paranoizi;

- ⇒ personalități cu impulsuri psihopatice (toxicomani, alcoolici, perversi sexual).

Psihopatiilor li se recunoaște o determinare constituțională și una psihogenă.

Categoriile de psihopatii:

1. *necaracteriopatice*. Sunt personalități anormale, care nu prezintă o alterare gravă a capacității de judecată morală sau tulburări de caracter majore. Psihopatia necaracteriopatică poate fi:

- ⇒ astenică;
- ⇒ psihastenică;
- ⇒ timopată (depresivă, euforică, mixtă);
- ⇒ schizoidă.

2. *caracteriopatice*. Sunt personalitățile psihopatice propriu-zise:

- ⇒ psihopatia impulsivă (dromomania, cleptomania, piromania etc.);
- ⇒ psihopatia paranoică (procesomania, tendința spre reclamație și scandal);
- ⇒ psihopatia instabilă (indisciplină, furt, minciună);
- ⇒ psihopatia explozivă (agresiv excitabilă cu tendință spre acte medico-legale);
- ⇒ psihopatia polimorfă (incapacitate de adaptare socială).

3. *psihopații perversi sexual și tulburări de identificare a genului*

4. *alcoolismul și toxicomaniile psihopatice*:

- ⇒ cu abuz și dependență de alcool;
- ⇒ cu dependență de droguri.

5. *simulările patologice*:

- ⇒ simulanții cu simptome psihologice;
- ⇒ simulanții cu simptome fizice.

6. *tulburări de personalitate legate de ciclurile de dezvoltare bio-psihosocială*:

- ⇒ criza de originalitate juvenilă (de adaptare a copilului);
- ⇒ criza adaptativă a adultului;
- ⇒ criza adaptativă a vârstnicului.

7. *stările psihopatoide* (pseudopatiile sau psihopatiile secundare). Sunt tulburări psihice asemănătoare psihopatiilor consecutive unor sindroame cerebrale remise sau unor pusee psihotice:

- ⇒ stări psihopatoide lezionare;

- ⇒ stări psihopatoide posttraumatice (sindrom post-comoțional, post-lezional);
- ⇒ stări psihopatoide post-infecțioase (post meningite, encefalite);
- ⇒ stări psihopatoide postoperatorii (sindromul lobotomizaților).

În ordinea unei perspective analitice conceptul de psihopatie se distribuie în:

*Nevroza de caracter*⁴⁹. Nevroză în care conflictul defensiv nu produce simptome izolabile, ci doar trăsături de caracter, tipuri de comportament sau o organizare patologică a personalității în ansamblu. Defensa de tip caracterial se deosebește de cea prin simptom prin integrarea sa parțială în cadrul Eului. Aceasta conduce la nerecunoașterea aspectului patologic al trăsăturii de caracter.

În cadrul nevrozei de caracter se află o formă de nevroză obsesională; formațiunea reacțională este predominantă, în timp ce simptomele obsesive sau compulsive sunt sporadice.

Aici se pot include și „răufăcătorii din sentiment de vinovăție”⁵⁰.

Nevroza de eșec. Termenul introdus de psihiatrul francez Réne Laforgue se află, din punct de vedere clinico-nosografic, la limita dintre psihopatie și psihogenie-nevroză.

Eșecul este înțeles ca o consecință a dezechilibrului nevrotic și ca una declanșatoare. În nevroză de eșec, eșecul nu este produsul supraadăugat al simptomului, ci constituie simptomul. Desemnează categoria de subiecți cu structură psihopatologică ce par să fie responsabili de propria lor nenorocire sau nu pot suporta să obțină ceea ce își doresc intens (vezi *Câteva tipuri de caracter din practica psihanalitică*, cap. „Cei care eșuează din cauza succesului”⁵¹). Subiectul nu suportă satisfacția într-un domeniu precis, legat de o dorință inconștientă. Posibilitatea oferită de realitate pentru satisfacerea dorinței este intolerabilă și declanșează o „frustrare internă” din cauza căreia subiectul își refuză satisfacția.

Pentru Freud nu constituie o formă de nevroză, ci modalitatea de declanșare a acesteia.

⁴⁹ Vezi S. Freud, „Psihopații pe scenă”, în *Freud, Opere I, Eseuri de psihanaliză aplicată*, Ed. Trei, București, 2000, pp. 10-15.

⁵⁰ Idem, „Câteva tipuri de caracter din practica psihanalitică”, în *Freud, Opere I, Eseuri de psihanaliză aplicată*, Ed. Trei, București, 2000, pp. 239-240.

⁵¹ Idem, „Câteva tipuri de caracter din practica psihanalitică”, în *Freud, Opere I, Eseuri de psihanaliză aplicată*, Ed. Trei, București, 2000, pp. 223-239.

Nevroza de destin. Poate fi considerată o specie a nevrozei de eșec și desemnează o formă de existență caracterizată prin revenirea unor înlănțuiri identice de evenimente cu efecte negative. Evenimentele care se repetă apar ca o fatalitate exterioară, căreia subiectul îi este victimă.

Formațiunea reacțională poate să apară și în structura personalității histrionice. Dacă persoana cu caracter obsesional va reprima agresivitatea față de toate obiectele sale, personalitatea histrionică va fi electivă în această privință. O mamă „falică” își va iubi exagerat copilul (reacțional, contra agresivității pe care o resimte față de copil), dar va putea fi agresivă cu alte obiecte.

Mecanismul formațiunii reacționale utilizează, în efortul de menținere a refulatului, tendințele scopurilor pulsionale originare. Comportamentul homosexual poate avea ca scop refularea celui heterosexual, precum și invers, cel heterosexual poate fi reacțional în scopul menținerii refulate a homosexualității. Comportamentul pasiv-receptiv al agresivității poate avea ca scop menținerea refulată a agresivității, în timp ce poate exista un comportament reacțional agresiv cu scopul de a menține refularea tendințelor pasiv-receptive.

Defensele împotriva afectelor

Scopul oricărei apărări constă în evitarea neplăcerii, concretizată prin culpabilitate sau angoasă. Dacă sentimentele de culpabilitate sunt refulate, pot să apară cvasiproiecții sau proiecții (care lucrează pentru refulare) atunci când:

- ⇒ trebuie justificate motivele îndeplinirii unor acte reprobabile. Actul este comis dintr-o vină comună sau din vina altuia. Partajul culpabilității acționează ca factor de relație în grup;
- ⇒ evenimentul care a provocat culpabilitate este povestit pasional, astfel încât să stârnească admirație și nu reproșuri;
- ⇒ artistul își împărtășește fantasma cu alții.

Defensa contra afectelor se poate face prin:

Modificare calitativă. În această situație afectul se transformă în angoasă (conform primei teorii asupra angoasei) sau se poate transforma în contrariu.

Formațiunea reacțională a afectelor. Constă în atașarea de reprezentare a afectului opus. Astfel, curajul poate fi o formațiune reacțională a fricii,

pudoarea o formațiune contra exhibiționismului, insolența contra culpabilității etc.

Blocajul sau refularea afectelor. Apărarea de afect este consecința unei situații inițiale în care Eul a fost debordat de excitație. Mecanismele de apărare lucrează în direcția constituirii și perfecționării unei contrainvestiții prin care dezvoltarea de angoasă să poată fi stăpânită. Consecința procesului de apărare este blocarea la nivel inconștient a afectelor, chiar dacă afectul este un proces de descărcare care nu poate fi refulat ca reprezentarea. Astfel, există afecte inconștiente – sentimente de culpabilitate.

Amânarea descărcării afectelor. Constă în descărcarea treptată și întârziată a afectului. Situațiile specifice se referă la descărcarea agresivității și durerii psihice. Doliul reprezintă o modalitate de descărcare amânată a afectului. În cazul situațiilor extreme, pericol iminent, descărcarea afectivă este blocată și realizată ulterior, pentru a facilita o reacție eficientă.

Deplasarea afectelor. Afectul legat de un obiect este descărcat în raport cu un altul. Afectul trece de la o reprezentare la alta prin:

- ⇒ asociațiile existente între cele două;
- ⇒ faptul că cea de a doua reprezentare este investită mai slab decât prima.

Descărcarea prin echivalențe. Operația de apărare are ca scop disocierea afectului de reprezentare. De aceea, apărarea este eficientă atunci când subiectul atribuie altui eveniment, altei reprezentări, afectul pe care-l trăiește. Astfel, descărcarea este permisă prin mijlocirea unei alte semnificații. În ordinea terapeutică se urmărește legarea afectului de reprezentarea care l-a generat. Afectul se poate descărca prin echivalențe somatice, mecanism care pune bazele modelului psihosomatic.

Întrebări de verificare

Prin ce este utilă înțelegerea raportului dintre teorie și tehnica psihanalitică ?

Care sunt consecințele raportului dintre teorie și personalitatea subiectului cunoscător ?

Care sunt etapele parcurse de tehnica freudiană până a ajunge la regula asociației libere ?

În ce constă punctul de vedere dinamic ?

În ce constă punctul de vedere economic ?

În ce constă punctul de vedere ?

Care este scopul mecanismelor de apărare ?

Care sunt etapele refulării și caracteristicile acesteia ?

În ce constă mecanismul proiecției ?

Bibliografie selectivă:

Freud, S., „Dincolo de principiul plăcerii”, în *Freud, Opere 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000.

Freud, S., „Eul și Se-ul”, în *Freud, Opere 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000.

Freud, S., Formulări asupra celor două principii ale funcționării psihice, în *Freud, Opere 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000.

Freud, S., „Inconștientul”, în *Freud, Opere 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000.

Freud, S., „La décomposition de la personnalité psychique”, în *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Gallimard, 1995.

Freud, S., „Pulsioni și destine ale pulsuniilor” (1915), în *Freud, Opere III, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000.

Freud, S., „Refularea”, în *Freud, Opere 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000.

S. Freud, „Câteva tipuri de caracter din practica psihanalitică”, în *Freud, Opere 1, Eseuri de psihanaliză aplicată*, Ed. Trei, București, 2000.

Freud, S., „Contribuții la psihologia vieții erotice”, în *Freud, Opere 6, Studii despre sexualitate*, Ed. Trei, București, 2001.

Freud, S., „Trei eseuri asupra teoriei sexualității”, în *Freud, Opere 6, Studii despre sexualitate*, Ed. Trei, București, 2001.

Freud, S., „Remarci asupra unui caz de nevroză obsesională”, în *Freud, Opere 7, Nevroză, psihoză, perversiune*, Ed. Trei, București, 2002

Freud, S., *Freud, Opere 9, Interpretarea viselor*, Ed. Trei, București, 2003.

Freud, S., „Declinul complexului Oedip”, în *Freud, Opere 6, Studii despre sexualitate*, Ed. Trei, București, 2001.

Gorgos, C., *Vademecum în psihiatrie*, Ed. Medicală, București, 1995.

Ionescu, Ș., Jacquet M.-M., Lhote Claude, *Mecanismele de apărare*, Polirom, București, 2002.

Laplanche, J., Pontalis, J.-B., *Vocabularul psihanalizei*, Humanitas, București, 1994.

Predescu, V., coord., *Psihiatrie*, vol. I și II, București, 1989-1998.

Șandor V., *Psihopatologie psihanalitică*, note de curs, Universitatea Titu Maiorescu, București, 1998.

Zamfirescu, V. Dem., *Introducere în psihanaliză*, Ed. Trei, București, 2003.

FUNDAMENTELE CONSILIERII DIN ABORDĂRILE DE TIP AFECTIV**Rezumat**

Perspectiva rogersiană permite consilierului înțelegerea importanței experimentării în cadrul consilierii. Clientul experimentează, prin senzația de securitate immanentă cadrului, realitatea relației cu sine și cu celălalt. Prin deschidere spre experiență și aprecierea adecvată a sa în relație cu celălalt (consilierul), distanța dintre Eul real și cel ideal se micșorează, autopercepția se îmbunătățește.

Perspectiva gestaltistă remarcă valoarea curativă a momentului aici-și-acum, precizând caracterul defensiv al centrării pe trecut prin care clientul își derogă responsabilitatea. Anxietatea este determinată de trăirea decalajului între momentul actual și cel trecut sau ulterior. Experiența persoanei alcătuiește un Gestalt atunci când se tranzitează cursiv între experiențele semnificative din trecut și experiența actuală.

Perspectiva existențialistă arată sursa anxietății (existențiale): condamnarea la libertatea de alegere și consecințele acesteia pe fondul unui timp limitat de actualizare a potențialului.

Concepte reprezentative

- *câmp fenomenal*: lumea experienței personale a individului;
- *câmp de referință*: ansamblul senzațiilor, percepțiilor și reprezentărilor disponibile conștiinței;
- *momentul aici-și-acum*: momentul în care este posibilă auto-realizarea;
- *culpă existențială*: senzația de vinovăție determinată de nerealizarea potențialului individual;
- *anxietate existențială*: rezultat al nevoii de alegere și al limitărilor determinate de decizie.

Terapia centrată pe client

Lucrările clasice în care Carl Rogers își dezvoltă sistemul terapeutic sunt *Consiliere și psihoterapie* (1942), *Terapia centrată pe client* (1951) și *Despre devenirea unei persoane* (1961).

Trecem în revistă principalele idei rogersiene cu utilitate pentru consilier:

1. Individul este în centrul unei lumi a experienței aflată în continuă schimbare. Rogers denumesc *câmp fenomenal* lumea experienței personale (conștiente și inconștiente) a fiecărui

individ. Numai individul își poate percepe complet lumea propriei experiențe. Nimeni nu poate înțelege experiența celuilalt, modalitatea în care este percepută și trăită.

2. Individul reacționează la câmpul său fenomenal după cum îl percepe și experimentează. Câmpul perceptual constituie pentru individ realitatea. Individul reacționează la realitate în modalitatea sa unică. De aceea, pentru intervenția de consiliere este necesară înțelegerea perspectivei clientului.
3. Comportamentul este orientat spre satisfacerea necesităților după cum sunt percepute și trăite în câmpul fenomenal. Realitatea, după cum este testată și confirmată de ceilalți, este secundară pentru individ care se orientează după propria percepție a realității.
4. Cea mai productivă perspectivă în înțelegerea comportamentului este câmpul de referință al individului. Acest câmp este alcătuit din senzații, percepții, reprezentări disponibile conștiinței. Pătrunderea în câmpul de referință subiectiv înseamnă înțelegerea prin empatie a realității subiective a individului. Perceperea individului ca subiect – în manieră obiectivă, non-empatică – determină apelul la realitatea exterioară acestuia, respectiv la realitatea obiectului care percepe – la realitatea cercetătorului. Chiar și atunci când referințele de realitate ale consilierului sunt apropiate și aproximează pe cele ale clientului va exista o diferență importantă între realitatea clientului și cea a consilierului. Percepția indivizilor și a situațiilor determină comportamentul față de realitate. De aceea, schimbarea comportamentală implică în primul rând o schimbare perceptivă.
5. Majoritatea comportamentelor individului se află în relație de determinare cu imaginea de sine. Imaginea de sine este alcătuită din modalitatea în care individul se percepe pe sine și din modalitatea în care se percepe pe sine în relație cu ceilalți, împreună cu setul subiacent de valori. Această imagine complexă nu se află mereu la nivel conștient, dar este accesibilă conștiinței. Imaginea de sine este o stare tranzientă și nu o structură fixă.
6. Distanța dintre dorințele conștiente ale individului și comportamentul său este rezultatul clivajului dintre imaginea de sine și experiența individului. Imaginea de sine se construiește la

confluența dintre nevoia de percepere pozitivă a individului de către ceilalți și nevoia de auto-percepere pozitivă. De aceea, pentru a nu pierde componente ale imaginii de sine – iubirea persoanelor semnificative – unele dorințe nu sunt exprimate comportamental, iar experiența acestora este blocată.

7. Când distanța dintre imaginea de sine experiență (experiența de sine) este importantă, intervine anxietatea. Anxietatea poate fi concepută ca rezultatul incongruenței dintre eul ideal și cel real. Această diferență produce nemulțumire de sine pentru că individul consideră că ceilalți îl vor percepe neajutorat și inferior.
8. Reducerea anxietății se face prin apropierea imaginii de sine de experiența individului (a se experimenta pe sine). Aceasta conduce la reducerea distanței dintre eul real și cel ideal. Experimentarea eului presupune crearea de către consilier a unui mediu suportiv care să permită asimilarea experiențelor negative ale sinelui, în contextul unui răspuns din partea consilierului care să îi permită clientului trăirea pozitivă a sinelui.

Consilierea centrată pe client este o abordare de tipul *dacă, atunci*. Dacă sunt îndeplinite anumite condiții, atunci este determinat un proces de schimbare a comportamentului sau personalității clientului. Condiții în care se poate opera schimbarea:

Contactul psihologic: relația este privită ca interacțiune bilaterală și nu ca o situație în care consilierul face *ceva* pentru client.

Anxietatea minimă necesară: clientul trebuie să resimtă anxietate, vulnerabilitate, neliniște. Cu cât această stare este mai amplă, cu atât șansele de succes ale consilierii cresc. Starea de anxietate constituie motivația schimbării.

Congruența în relație și autenticitatea consilierului: consilierul trebuie să fie real și autentic în relație – trăirile consilierului în raport cu clientul trebuie comunicate (într-o anumită formă) acestuia. Consilierul este conștient în raport cu trăirile suscitade de client.

Atitudine pozitivă necondiționată: în raport cu trăirile și experiențele clientului. Consilierul, fără a evalua, respectă valorile și personalitatea clientului așa cum este acesta, asigurând astfel condiții de schimbare și dezvoltare pentru client.

Înțelegere empatică: din interiorul câmpului de referință al clientului, ținând cont de faptul că înțelegerea totală este imposibilă. Consilierul rămâne el însuși ca și cum ar fi în situația clientului.

Percepția clientului: clientul trebuie să perceapă atitudinea pozitivă necondiționată a consilierului. Acceptarea și înțelegerea sunt efective numai din momentul în care clientul le poate percepe.

Scopurile consilierii sunt stabilite de client care este motivat în dezvoltare și își cunoaște direcția fundamentală de evoluție. Fixarea din exterior, de către consilier, a scopurilor va interfera cu nevoile de dezvoltare reale ale clientului. Scopul consilierului constă în realizarea cadrului necesar clientului pentru a-și continua procesul de dezvoltare, a elimina obstacolele survenite. Consilierea reprezintă procesul de eliberare a forțelor existente și necesare dezvoltării individuale.

Ca urmare a întrunirii condițiilor necesare cadrului, clientul devine mai puțin defensiv și deschis experiențelor sale. Astfel, se creează condițiile prin care clientul poate deveni mai obiectiv în aprecierea experiențelor sale – distanța dintre eul ideal și cel real se micșorează. Eul ideal devine realizabil și, în consecință, autopercepția se ameliorează. Centrul de interes se modifică din *ce face* consilierul în *ce este* acesta. Importantă devine relația de consiliere determinată de abilitățile consilierului, tehnicile fiind secundare, ca modalități de expresie și comunicare.

Relația de consiliere este privită ca o relație *aici și acum*. Momentul actual este reprezentativ pentru întreaga evoluție și istorie a clientului. Această abordare înlocuiește diagnosticul care se fundamentează pe o atitudine normativă externă individului – clasarea acestuia într-o categorie. Numai clientul își poate diagnostica dificultățile.

Cunoașterea rațională nu ajută clientul, de aceea demersul consilierii se axează pe o cunoaștere afectivă. Prin cadrul consilierii se oferă clientului posibilitatea de a trăi relația cu consilierul și relația pe care o are cu sine.

Perspectiva gestaltistă

Curent terapeutic dezvoltat de Frederich Perls (care înființează în Africa de Sud, în 1935, Institutul Sud African de Psihanaliză) urmărește asistența clientului în scopul autointegrării și al descoperirii modalităților de creștere, dezvoltare și actualizare.

Individul uman este înțeles într-o manieră fenomenologică:

- ⇒ individul este un ansamblu ale cărui părți nu capătă coerență decât în contextul personalității sale;

- ⇒ personalitatea individului este, la rândul ei, parte din mediul socio-cultural, în afara căruia nu poate fi inteligibilă;
- ⇒ individul își alege răspunsul în fața stimulilor externi și interni – acționează (nu re-acționează);
- ⇒ individul are capacitatea de a fi conștient de ansamblul senzațiilor, reprezentărilor și afectelor sale, în funcție de care poate face alegeri, își poate conduce destinul;
- ⇒ unicul timp care poate fi experimentat este cel prezent.

Scopul esențial al personalității umane este autorealizarea, toate celelalte scopuri și nevoi sunt consecințe. Momentul autorealizării este cel prezent și nu cel viitor: personalitatea reală există atunci când experiența persoanei alcătuiește un întreg semnificativ – Gestalt și există o tranziție cursivă între seturile de experiențe actuale și cele semnificative. Scopul terapeutic constă în creșterea capacității de conștientizare a sinelui.

Abordarea gestaltistă este centrată pe conceptul de *acum*: a deveni conștient de ceea ce se întâmplă acum și a lăsa experiența să se desfășoare. Procesul natural de autoreglare – permis prin trăirea momentului – se opune manipulării constrictive a mediului.

Perspectiva gestaltistă subliniază valoarea abordării *aici-și-acum* a consilierii.

Anxietatea este înțeleasă ca decalaj existent între momentul *aici* și momentul trecut sau ulterior. Individul părăsește securitatea momentului *acum* pentru a se preocupa de momentul trecut sau ulterior resimțit ca insecurity. Menținerea departe de timpul actual consumă energia necesară operării reamenajărilor necesare. Prezentarea trecutului ca unic responsabil pentru problemele actuale reprezintă o modalitate de a deroga responsabilitatea față de timpul actual. Aducerea trecutului în prezent se face prin intermediul imaginației, prin asocierea momentelor trecute cu cel prezent. Este necesară reexperimentarea situațiilor (nu doar la nivel cognitiv) din trecut în care clientul nu a putut să își exprime afectele.

Maturizarea este definită ca procesul prin care se trece de la alo-susținere la auto-susținere – este un proces niciodată complet întrucât va rămâne întotdeauna un rest de integrat.

Consilierul va căuta să asiste clientul în procesul revenirii în prezent fără a-i provoca dependență. Energia alocată susținerii de roluri va fi redirecționată spre integrarea experienței.

Categorii de probleme ale clientului:

Defect de conștientizare: decalajul dintre sine și imaginea de sine determină pierderea capacității comportamentale de a experimenta.

Lipsa auto-responsabilității: este produsă de defectul de conștientizare și ia forma nevoii de a manipula mediul și nu de a se întoarce asupra sinelui.

Pierderea contactului cu mediul: individul fie respinge orice gen de input venit din mediu și totodată nevoile determinante, fie acceptă orice input al mediului în nevoia de a conține tot ceea ce oferă mediul.

Inabilitatea de a completa Gestaltul: imposibilitatea de a fi răspuns afectiv la situații din trecut are efect asupra capacității de experimentare a prezentului.

Delegarea nevoilor: prin negarea nevoilor personale (de ex. nevoia de a fi agresiv).

Dihotomizarea atributelor sinelui: clientul tinde să se considere într-o unică tendință – exclusiv negativă sau pozitivă.

Scopul perspectivei gestaltiste este de a ajuta indivizii în a-și asuma responsabilitatea propriei persoane și nu în a face din conformarea la expectațiile celorlalți scopul esențial al existenței.

Consilierul se va centra pe experimentarea momentului actual. Nu va adresa întrebări de tipul „de ce”, întrucât încurajează intelectualizarea, ci întrebări de tipul „cum”, „ce” care se centrează pe funcționarea actuală.

Abordarea gestaltistă în demersul consilierii este utilă în centrarea clientului pe timpul actual și pe experiența cadrului, evitând astfel refugiul defensiv în trecut sau viitor, fuga de responsabilitate și controlarea evoluției personale în special de factorii exteriori.

Perspectiva existențialistă

Teoriile existențialiste, care originează în curentul filosofic, se centrează pe condiția umană și constituie mai curând o atitudine (decât o tehnică) prin care se urmărește înțelegerea acesteia.

În *Psihologia existențialistă*, Rollo May (1961) definește individul supus existenței prin următoarele caracteristici:

- ⇒ individul uman este centrat pe sine. Nevroza reprezintă una din modalitățile prin care individul își protejează propriul centru existențial;
- ⇒ individul are nevoie să își protejeze centrul existențial;

- ⇒ indivizii au posibilitatea de a glisa între auto-centrare și alo-centrare cu alți indivizi. Trecerea de la auto-centrare la alo-centrare implică riscuri;
- ⇒ conștiința este posibilă prin intermediul auto-centrării. Individul poate fi subiectiv conștient în situațiile de alo-centrare;
- ⇒ indivizii umani beneficiază de o formă specială de conștiință – conștiința de sine. Individul uman se caracterizează prin anxietate – sentimentul unei forțe a cărei acțiune poate conduce la distrugerea propriei ființe;
- ⇒ forța esențială a individului este căutarea sensului. Fiecare ființă are un sens specific și unic, realizabil numai de individ (V. Frankl).

Libertatea individului și capacitatea sa de decizie se află în relație cu nivelul său de conștiință. Destinul uman nu este condiționat de forțe exterioare, ci de către individ. Conștiința condițiilor existenței, a libertății și a necesității de a alege, a consecințelor deciziei, produc anxietatea existențială. Anxietatea este determinată și de conștiința limitelor, de perspectiva morții. Perspectiva morții subliniază semnificația momentului – există un timp limitat de actualizare a potențialului. Culpă existențială este rezultatul eșuării în realizarea potențialului individual. Întrucât nimeni nu își poate realiza potențialul în mod absolut, culpa existențială este universală și reprezintă o forță pozitivă care conduce spre umilință și spre sensibilitate în relațiile interpersonale.

Scopul esențial al consilierii constă în extinderea lumii individului. În cadrul consilierii lumea clientului este dezvăluită în scopul de a o înțelege și căuta noi posibilități de experiență. Tehnica este secundară scopului – orice tehnică este utilă. Unica indicație tehnică este flexibilitatea în alegerea oricărei tehnici utile. Viktor Frankl, fondatorul variantei existențialiste a logoterapiei, propune tehnica „intenției paradoxale” în care cere pacientului să dorească situația de care se teme și să o abordeze într-o manieră pozitivă.

Consilierul existențialist se prezintă clientului cu personalitatea sa reală. Abilitatea consilierului de a se prezenta sub aspectul său real reprezintă un model pentru client. Calitățile umane ale consilierului îl ajută pe client să își regăsească propriile calități. Pentru majoritatea consilierilor existențialiști divizarea personalității clientului între conștient și inconștient este secundară, întrucât această disjunctie poate constitui o raționalizare a lipsei de implicare și decizie.

Scopul esențial al consilierii de tip existențialist constă în susținerea clientului în descoperirea de noi semnificații ale vieții cu consecință în reducerea anxietății asociate pericolului non-existenței. Consilierea presupune două etape:

1. recunoașterea libertății de alegere, a capacității de a ști ce este bine pentru destinul personal, lăsând deoparte alegerile făcute de anturaj în numele clientului;
2. acceptarea responsabilității deciziei și a consecințelor deciziei asupra existenței personale.

Întrebări de verificare

Care sunt principalele idei utile în consiliere enunțate de C. Rogers ?

Care sunt condițiile în care se poate opera schimbarea din perspectiva lui Rogers ?

Cum este înțeles individul uman de F. Pearls ?

Care sunt categoriile de probleme din perspectivă gestaltistă ?

Cum este definit individul din punct de vedere existențialist ?

Care sunt etapele consilierii din perspectivă existențialistă ?

Bibliografie selectivă:

May R., *Existential psychology*, Random House, New York, 1996.

Perls F., *Gestalt therapy verbatim*, Real People Press, Moab, Utah.

Rogers C., *Client Centred Therapy; It's Current Practice, Implication and Theory*, Constable, London, 1992.

Rogers C., *Counseling and psychotherapy*, Houghton Mifflin, Boston, 1990.

Rogers C., *On becoming a person*, Houghton Mifflin, Boston, 1994.

FUNDAMENTELE CONSILIERII DIN ABORDĂRILE COGNITIV-COMPORTAMENTALE**Rezumat**

Din perspectivă rațional-emoțională schimbarea se operează la nivelul gândirii: fericirea este o consecință a gândirii raționale. Gândirea irațională conținută în auto-verbalizare determină tulburări afective. Sarcina consilierului constă în deconstrucția ideilor iraționale.

Din perspectivă comportamentalistă clientul este un produs al experienței sale înțeleasă în sensul raportului dintre comportamentele adaptative și cele non-adaptative. Comportamentul este rezultatul istoriei întăririlor și al unui stimul declanșator.

În perspectivă tranzațională eul conține trei stări: Copil, Adult, Părinte. Consilierul va identifica interacțiunile care au loc la nivelul eului în scopul realizării schimbului social. Comportamentul adaptat este rezultatul intervenției celor trei stări ale eului în raport cu situația.

Concepte reprezentative

- *eveniment activator* – situație care contribuie, dar nu produce o tulburare psihică;
- *credițe iraționale*: set de credițe disfuncționale privind un eveniment care determină o tulburare psihică;
- *întărire socială*: manipularea stimulilor de mediu în sensul recompensării anumitor comportamente pentru a crește frecvența de manifestare a acestora;
- *control comportamental*: scop terapeutic, al intervenției de tip comportamental, care presupune cunoașterea condițiilor care permit modificarea comportamentului;
- *stare a eului*: structură din alcătuirea eului cu efect direct observabil în relațiile de schimb social ale clientului.

Abordarea rațional-emoțională

A fost dezvoltată de Albert Ellis (practician al psihanalizei) prin deconstrucția din palierul afectiv și centrarea pe cogniție, judecată, decizie și analiză.

Individul gândește, simte și acționează într-o manieră simultană. Cele trei paliere: gândirea, simțirea și acțiunea se condiționează reciproc.

Pentru a schimba cele trei paliere este suficientă modificarea unuia – prin interacțiunea și interdependența lui și celelalte se vor modifica.

Caracteristici ale individului în perspectivă rațional-emoțională:

- individul este atât rațional, cât și irațional. Atunci când gândește și se comportă rațional este eficient, fericit și competent;
- tulburările afective sunt determinate de gândirea irațională;
- gândirea irațională are origine în ilogismul învățării timpurii generat de procesul enculturației. În cadrul acestui proces individul învață să diferențieze ceea ce este bine de ceea ce este rău. Cele două categorii axiologice sunt învățate prin asocierea cu afecte pozitive și negative;
- cognițiile sunt posibile prin intermediul limbajului și al simbolului. Cognițiile disfuncționale persistă atât timp cât persistă tulburările afective. Comportamentul ilogic este menținut prin verbalizarea internă de idei iraționale;
- tulburările afective sunt rezultatul verbalizării interne, care este produsul atitudinii față de evenimentele externe încorporate în propoziții internalizate. Nu evenimentele în sine produc anxietate, ci răspunsul individului față de eveniment;
- individul nu este o victimă pasivă a condițiilor. Individul are resurse importante prin care își poate actualiza potențialul, înțelege limitările, schimba atitudinile fundamentale acceptate necritic în perioada timpurie;
- cognițiile negative și defensive trebuie deconstruite prin reorganizarea percepției și gândirii în sensul de a deveni logică și rațională.

Scopul consilierii constă în demonstrarea faptului că auto-verbalizările sunt sursa tulburărilor afective, întrucât sunt ilogice și iraționale. Tulburările afective sunt rezultatul ideilor ilogice despre anumite situații. Fiecare individ dispune de un set de idei iraționale majore care îl determină să fie defensiv:

- este esențial pentru orice individ să fie iubit și aprobat de fiecare persoană semnificativă din anturajul său;
- este necesar ca fiecare individ să fie maximal competent, adecvat și să se realizeze în toate ariile preocupărilor sale;
- unii oameni sunt răi, slabi și infami; acești oameni trebuie blamați și pedepsiți (ideea contrazice faptul că nu există un standard absolut al binelui și răului);

- este catastrofal atunci când lucrurile nu decurg după cum dorește individul (frustrarea este normală, dar persistența într-o stare subdepresivă este irațională);
- nefericirea este o consecință a evenimentelor care scapă controlului individului (nefericirea nu decurge din evenimente, ci din reacția individului față de acestea);
- individul trebuie să se gândească în mod constant la posibilitatea de a fi implicat într-o situație periculoasă (a anticipa o anumită situație nu schimbă conținutul acesteia; a anticipa o situație cu risc nu înseamnă a dezvolta un comportament adaptativ);
- este mai ușor să fugi de responsabilitate și dificultăți decât să te implici, să te confrunți cu acestea (evitarea dificultăților va antrena comportamente defensive și costuri psihice importante);
- indivizii au nevoie să depindă de ceilalți și să fie conduși de cineva cu autoritate, mai puternic (dependența este normală dacă nu este maximalizată până la a conduce spre pierderea individualității);
- evenimentele din trecut determină comportamentul prezent și nu pot fi schimbate (ideea irațională care constituie fundamentul rezistenței la schimbare);
- individul trebuie să se preocupe și să fie implicat în problemele celorlalți (fiecare individ are competență în propriile probleme);
- există întotdeauna un răspuns precis și corect la orice problemă și este catastrofal să nu îl găsești (ideea este irațională pentru că nu există soluție perfectă pentru o problemă).

Ellis propune un „ABC” al tulburărilor afective și urmat de modalități corective:

A – evenimentul extern–activator al problemei (de ex. examenul de licență);

B – credințele individului - interpretarea, evaluarea, pe care o dă evenimentului (interpretare irațională: „Nu voi putea lua licența”; interpretare rațională: „Examenul este dificil de luat, în consecință voi învăța foarte bine”);

C – consecințele comportamentale sau afective ale modalității de interpretare a evenimentului activator. Interpretarea irațională are drept consecință o stare subdepresivă, nemulțumire de sine. Interpretarea rațională mobilizează resursele de performanță. Se constată faptul că A nu este determinant pentru C;

D – se dispută argumentele și contraargumentele care să disloce interpretările iraționale (de ex. contraargument „Nu voi putea lua licența pentru că este imposibil să învăț bine întregul material”; argument „Am putut să iau examene foarte grele, în consecință voi putea lua și acest examen”);

E – identificarea cognițiilor raționale, a filosofiei eficiente, în raport cu evenimentul (De ex. „Nu suport eșecul, dar voi putea să accept riscul”).

Obiectivele consilierii din perspectivă rațional-emotivă constau în:

1. identificarea cognițiilor ilogice;
2. indicarea relației pe care o au cu tulburările comportamentale și afective;
3. susținerea clientului în a negocia și schimba cognițiile ilogice;
4. discutarea, dincolo de ideile iraționale ale clientului, a filosofiei sale de viață.

În vederea obținerii schimbării consilierul trebuie să:

- fie activ-directiv discutând și explicând;
- confrunte clientul direct cu problemele sale;
- ajute clientul să gândească;
- facă apel la capacitatea rațională a clientului și nu la afectele sale;
- folosească umorul și situațiile penibile pentru a confrunta clientul cu cognițiile iraționale.

Una din tehnicile specifice este tema pentru acasă: clientului i se dau sarcini specifice prin care să încerce comportamente și situații de care se teme, să își asume riscuri, să eșueze în mod voluntar.

Această abordare subliniază relația dintre cogniție și afect. Limita sa esențială constă în directivitatea consilierului – este posibil transferul de valori dinspre consilier spre client.

Consilierea comportamentală

În ciuda includerii treptat mai pregnante a elementului cognitiv în maniera de intervenție, abordările comportamentale continuă să prezinte interes pentru domeniul consilierii.

În perspectivă comportamentală individul este înțeles în următoarea manieră:

- ⇒ este un organism capabil de a experimenta, dotat cu potențial pentru orice tip de comportament;

- ⇒ este capabil să își reprezinte și controleze propriul comportament;
- ⇒ este capabil să dobândească noi comportamente;
- ⇒ este capabil atât să influențeze comportamentul celorlalți, cât și să fie influențat.

Pentru consilierul comportamentalist clientul este un produs al experienței sale. Comportamentele nonadaptative sunt comportamente învățate. Comportamentul nu poate fi apreciat după un nivel generic de adaptare, ci după modalitatea în care individul resimte situația. Orice comportament care conduce spre rezultate plăcute sau le reduce pe cele neplăcute va fi repetat. Paradigma stimul-răspuns este esențială pentru comportamentaliști: orice reacție comportamentală este predictibilă dacă este cunoscut stimulul și istoria experienței și întăririlor comportamentale.

Consilierea de orientare comportamentală se centrează pe un comportament specific și nu pe trăirea acestuia, prin stabilirea de scopuri terapeutice precise observabile și măsurabile.

Consilierii comportamentaliști sunt mult mai puțin preocupați de procesul consilierii. Interesul se centrează pe scopurile consilierii, alese de client sub asistența consilierului. După stabilirea scopurilor se trece la crearea de noi condiții pentru învățare. Schimbarea comportamentului se face prin susținerea clientului în stingerea comportamentele neadecvate și întărirea celor dezirabile. Aceasta se realizează prin:

- ⇒ identificarea comportamentului care trebuie schimbat și operaționalizarea acestuia;
- ⇒ construirea fundamentului noului comportament;
- ⇒ organizarea situației în care noul comportament să fie testat;
- ⇒ identificarea factorilor și evenimentelor care pot întări comportamentul dezirabil;
- ⇒ întărirea comportamentului dezirabil prin aproximări succesive ale acestuia;
- ⇒ evaluarea efectelor procedurii.

Pentru a se opera modificarea comportamentală trebuie să se ia în considerare determinismul care precede și succede comportamentul vizat. Astfel se au în vedere trei elemente:

- ⇒ antecedente comportamentale. Pot fi factori interni (dorințe, credințe etc. De ex. „Vreau ca persoanele puternice să mă

placă”) sau externi (persoane, situații etc. De ex. „Tatăl meu mă certa mereu”);

⇒ comportamentul țintă (De ex. „În prezența șefului mă comport stupid”);

⇒ consecințele comportamentului, care pot acționa ca factor de întărire (De ex. „Șeful mă consideră un funcționar de duzină”).

Pentru identificarea acestor elemente, comportamentul va fi monitorizat.

Se vor obține informații care să permită analiza comportamentului:

⇒ contextul de apariție;

⇒ frecvența;

⇒ intensitatea;

⇒ maniera de manifestare;

⇒ timpul de latență la declanșare (intervalul de timp dintre perceperea stimulului declanșator și manifestarea comportamentului);

⇒ durata de la declanșare la stingere.

Consilierea comportamentală subliniază importanța obiectivării progresului consilierii. Schimbările survenite în comportamentul clientului pot fi observate atât de beneficiar cât și de anturaj, ceea ce reprezintă un alt factor de întărire.

Limita constă în lipsa de creativitate a clientului în procesul consilierii, care riscă să fie „depersonalizat”.

Perspectiva tranzacțională

Dezvoltată de Eric Berne (analiză personală cu Paul Federn), se centrează pe interacțiunea dintre indivizi ca generatoare de simptom și dificultăți. Berne propune o teorie a personalității care are drept principali factori trei stări ale Eului:

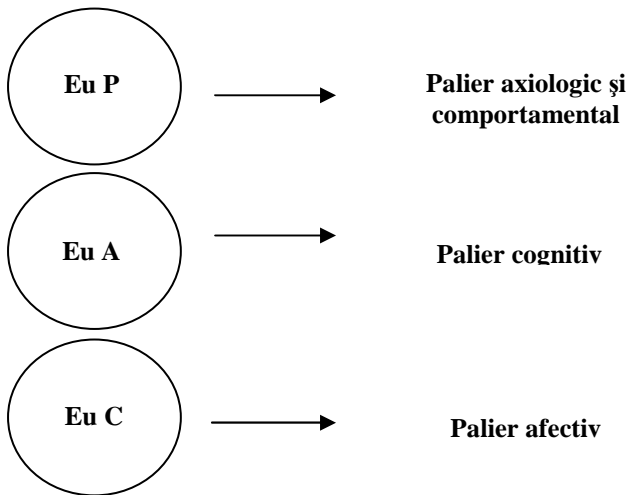
Eul parental (exteropsyche) – este structurat pe valori, pe comandament și comportamente ale persoanelor semnificative internalizate. Eul parental limitativ, critic, este centrat pe reguli interdictive. De aceea poate fi asociat cu imperativul *trebuie*. Eul parental protectiv se referă la ansamblul afectiv și comportamental centrat pe relația protectivă așa cum este trăită de părinte în raport cu copilul. Clientul este dominat de Eul parental atunci când are tendința să:

⇒ dea ordine, să impună, să folosească un comportament autoritar;

⇒ judece, să amenințe, să blameze;

⇒ emită reguli univoce;

- ⇒ (supra)protejeze;
- ⇒ consoleze;



Eul adult (neopsyche) – este centrat pe a face și nu pe a trăi, pe estimarea probabilității și pe procesul decizional prin testarea realității. Poate fi asociat cu întrebările de tipul *cine, ce, cum și când*. Prin intermediul Eului adult:

- ⇒ înțelege;
- ⇒ învață;
- ⇒ comunică;
- ⇒ evaluează;
- ⇒ compară;
- ⇒ analizează;
- ⇒ decide;
- ⇒ rezolvă;
- ⇒ negociază.

Mediază și reglează relația dintre Eul parental și Eul copil.

Eul copil (archeopsyche) – nu se referă la partea infantilă din fiecare individ, ci la partea copilăroasă, antrenată în joc și bucurie. Segmentul de tip copil din eu are următoarele forme: Eul copil natural (care se desfășoară într-o totală libertate – conține impulsul natural spre dragoste, afecțiune, creativitate, agresiune, spontaneitate și rebeliune), Eul copil

adaptat (care a descoperit modalitățile de expresie nereprimite de Eul părinte – consecința constă în apariția de trăiri precum vinovăția, mânia, frustrarea) și Eul copil rebel (care se opune condiționărilor parentale). Pentru Eul copil lumea se construiește conform lui *doresc, îmi place*.

Prin Eul copil clientul:

- ⇒ se bucură și râde;
- ⇒ se întristează și plânge;
- ⇒ are fantezii și preferințe;
- ⇒ este neliniștit;
- ⇒ se înfurie;
- ⇒ nu se controlează;
- ⇒ este egocentric;
- ⇒ manipulează.

Analiza relațiilor cu ceilalți poate fi structurală sau tranzacțională. Analiza structurală presupune studiul descriptiv al stărilor eului. Presupune analizarea și recunoașterea influenței pe care o au componentele eului individului asupra gândirii și comportamentului. Întrucât individul își poate activa oricare din stările eului, se poate observa care este activă și executivă în anumite situații. Prin identificarea stării activate a eului individul își poate înțelege comportamentul său și pe cel al celorlalți în diferite contexte.

Tranzacția reprezintă unitatea acțiunii sociale. Analiza tranzacțională se concentrează pe identificarea stărilor eului prin care se realizează un schimb social. Obiectivul constă în obținerea controlului asupra tendințelor individului de a manipula sau de a fi manipulat.

Tranzacția complementară – vectorii sunt paraleli – se realizează când se comunică între stările complementare ale eului Adult-Adult, Părinte-Părinte, Copil-Copil sau Copil-Părinte, Părinte-Copil. Răspunsul tranzacțional este în cazul tranzacției complementare adecvat și expectabil, aflându-se în ordinea relațiilor umane sănătoase.

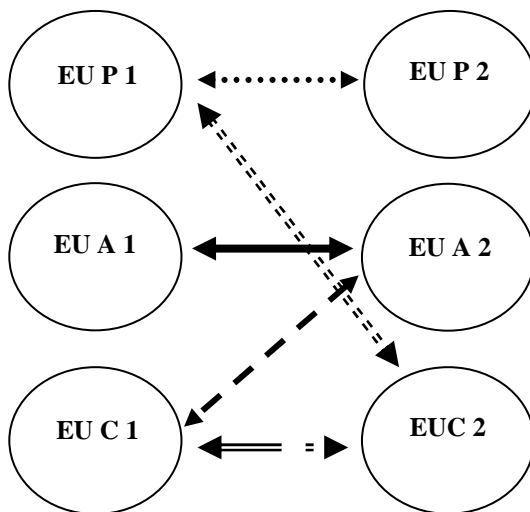
Ex. „Vrei să mă ajuți să aranjez lucrurile în cameră?”, „Da, cu plăcere”.

Tranzacția încrucișată – vectorii nu sunt paraleli – comunicarea este întreruptă și se ajunge la un punct mort. Stimulul provine de la starea de Adult, iar răspunsul provine de la Eul parental prin intermediul Eului-copil. Una dintre părți se va simți neînțeleasă, mânioasă sau rănită.

Ex. „Vrei să mă ajuți să aranjez lucrurile în cameră?”, „De ce mă întrebi întotdeauna pe mine?”.

Tranzacția ulterioară – când două stări ale Eului se află în dialog simultan – în acest caz, comunicarea Adult-Adult este dublată.

Ex. „Plimbarea a fost foarte plăcută”, „Vrei să urci până la mine?”, „Desigur”.



Comportamentul clientului este determinat de raportul și dinamica celor trei stări ale Eului, de tipul de echilibru în care se află. În cazul personalității echilibrate, cele trei stări ale Eului pot interveni și determina comportamentul în funcție de situație. Clientul poate fi însă dominat, în raportul său cu consilierul, de o unică stare a Eului. Aceasta va fi reprezentativă pentru comportamentul general al clientului. Consilierul va reflecta comportamentul clientului și îi va permite acestuia asocierea teoretică aferentă. Clientul este susținut în a-și exercita toate cele trei stări ale Eului.

Întrebări de verificare

Care sunt caracteristicile individului din perspectivă rațional-emoțională ?

Care sunt ideile iraționale majore identificate de abordarea rațional-emoțională ?

În ce constă ABC-ul tulburărilor afective propus de Ellis ?

Care sunt obiectivele consilierii din perspectivă rațional-emoțională ?

Cum este înțeles individul în abordarea comportamentală ?

Cum se realizează schimbarea comportamentală ?

Care sunt informațiile prin care se realizează analiza unui comportament?

Care sunt cele trei stări ale Eului definite de abordarea tranzațională ?

Care este funcția Eului parental ?

Care este funcția Eului adult ?

Care este funcția Eului copil ?

Care sunt tipurile de tranzații ?

Bibliografie selectivă:

Berne E., *Transactional Analysis in Psychotherapy*, Grove Press, New York, 1963.

Ellis A., *Rational-Emotive theory*, în A. Burton coord., *Operational Theories of Personality*, Brunner/Mazel, New York, 1974.

Holdevici I., *Elemente de psihoterapie*, Ed. All, București, 1996.

Ionescu G., *Psihoterapia*, Ed. Științifică, București, 1990.

ABORDAREA HOLISTICĂ ÎN CONSILIERE**Rezumat**

Fundamentele consilierii pun problema factorului predilect prin care este antrenată schimbarea. În manieră ireductibilă, fundamentele consilierii distribuie factorul determinant al intervenției între palierul irațional, afectiv, de profunzime și cel rațional, cognitiv, al suprafețelor.

Orice teorie care fundamentează demersul consilierii întemeiază o peratologie și intră totodată în spațiul de interes al unei antropologii filosofice care are ca obiect de studiu limitele ontologice ale ființei umane.

Raportul dintre irațional și rațional este exprimat de raportul cosmogonic dintre haos și cosmos. Limita dintre haos și cosmos, trasată de mitul cosmogonic, este determinată cultural. Cultura și societatea actuală trasează limita ființei umane între palierul rațional și cel irațional. Iraționalul este lăsat în afara umanității definită de cultura actuală a vitezei și a informației. Chiar dacă este o consecință a mediului socio-cultural, consilierul trebuie să aibă în vedere riscul pe care îl presupune excluderea iraționalului din orizontul de interes al teoriei și practicii. Consilierea holistică susține drepturile egale ale celor două paliere, rațional și irațional, în recuperarea ființei umane în întregul său, la interferența dintre *soma* și *psyche*.

Concepte reprezentative

- *peratologie*: știința care are ca obiect de studiu limita;
- *consiliere holistică*: abordare teoretică și practică ce vizează restituirea ființei umane, a clientului, în întregul său care se construiește prin dialectica irațional-rațional.

Elemente de peratologie

Definirea domeniului consilierii și conturarea fundamentelor sale aduc în discuție în mod esențial modalitatea în care este înțeleasă *schimbarea*, prin *modelul de intervenție* al consilierii. Ceea ce am denumit generic fundamente generale, psihanalitice, afective și comportamentale înfățișează intervenția generatoare de schimbare prin acțiunea predilectă asupra anumitor spații ale psihismului. În manieră extensivă schimbarea este posibilă pornind de la:

- palierul inter-subiectiv, relațional;

- palierul axiologic;
- palierul afectiv;
- palierul rațional;
- palierul comportamental.

În manieră *ireductibilă* posibilitatea de schimbare este înțeleasă ca distribuindu-se între palierul afectiv (i-rațional) și cel rațional (cognitiv). Având în vedere ordinea de structurare filogenetică a celor două paliere, ordine enunțată în special de perspectivele dinamice, binomul în discuție glisează în cel dintre psihismul de profunzime, afectiv, irațional și psihismul suprafețelor, cel rațional – în sensul în care gândirea rațională (auto)reflexivă este o achiziție filogenetică relativ târzie (după cum este și eul și personalitatea). Fiecare perspectivă teoretică, pentru a-și defini maniera de intervenție, trebuie să de-limiteze factorul predilect mediator al intervenției. În consecință, acest factor devine definitor pentru individul uman. Teoreticianul re-prezintă, „construiește” ființa umană prin trasarea unei limite specifice, recomandând umanitatea ca predilect definită fie prin factorul rațional, fie prin cel irațional.

Limita dintre palierul rațional și irațional, dintre sinele profund și eul superficial – ca sedii predilecte ale celor două categorii – este mai adecvat înțeleasă prin instrumentele unei antropologii filosofice. Antropologia filosofică trebuia să fie o știință a limitelor ontologice ale umanului, chemată tocmai în a justifica nelimitarea umanului, în ordinea unui al treilea infinit (alături de infinitul mare și de infinitul mic). Încercarea de a cunoaște omul în întregul său conduce în mod paradoxal către trasarea limitelor sale. Găsirea și asumarea limitelor poate fi considerată ca o constantă a traseului inițiat al oricărei recuperări, fie ea individuală sau socială. Fără o știință a limitelor, fără o *peratologie*, omul își joacă încă un paradox: se îndepărtează de sine fără a se putea în fapt îndepărta, înșelat de cuprinsul atotîntinderii umanității sale. Dramele, căderile, tragicul existenței umane sunt pretutindeni însoțite de trecerea în rezervă a propriilor limite.

Ghilgameș își caută nemurirea și încearcă să-și depășească condiția, denaturând-o.

Cel care a văzut totul până la marginea lumii, cel care a știut totul și a cunoscut totul,

Ghilgameș, a pătruns totodată și taina tuturor lucrurilor.

El s-a împărtășit din toată înțelepciunea lumii;

a văzut ceea ce era tănuț și a cunoscut ceea ce a rămas ascuns oamenilor.

A dat în vileag vremile dinaintea Potopului.

A trudit și a suferit străbătând Drumul cel Lung.

A săpat pe o stelă toate frământările sale.

El a fost cel care a poruncit să se ridice zidul Urukului-celui-Împrejmuit și Sfânta piață a sacrului Eanna (marele templu din Uruk).

Privește zidul de dinafară a cărui cornișă pare de aramă;

Cată spre zidul de dinăuntru care-i fără pereche pe lume,

Treci peste pragul său, adus de pe meleaguri îndepărtate,

Apropie-te de Eanna, lăcașul zeiței Iștar. (zeița dragostei și a războiului).

Îngrădirea orașului Uruk reprezintă un gest antropologic crucial și apropierea propriei umanități.

Robinson Crusoe își înalță în primă instanță gardul, care nu avea ce demarca în afara limitelor sale. De aceea perversiunea robinsoniană reprezintă cu deosebire un act al normalității umane: a măsura întinderea prin trasarea limitei.

Considerarea categoriei tragicului în ordinea celor trei registre ale ființei se poate dovedi utilă în încercarea de a discuta datele de conținut ale unei „geografii a ființei”: între animalitatea ca limită care nu se cunoaște pe sine și supra-umanul care este conștiința care nu cunoaște limita, omul reprezintă atât limita, cât și conștiința limitei⁵².

În ordinea raportului dintre rațional și irațional, tragicul, categorie determinată de conștiința limitelor și de imposibilitatea de a le depăși, se sprijină pe exilarea iraționalului, a inconștientului și pe limitarea umanității la și prin instrumentele rațiunii.

Dacă problematica limitelor ontologice ale umanului pune în discuție locul și rolul conștiinței, al rațiunii, în trasarea limitelor umanității, atunci peratologia (ca teorie a limitei considerată în raportul ei cu conștiința) se află într-o profitabilă relație cu antropologia filosofică.

Strămutând „geografia ființei umane” în termenii relației dintre rațional și irațional, să ne centrăm demersul spre domeniul inconștientului, al htonicului irațional, în raport cu cel al conștiinței, al raționalității neobosite.

Raportul dintre rațional și irațional este conținut de raportul dintre haos și cosmos, dintre lumea veche și cea nouă, dintre ne-lume și lume, raport al limitei prin excelență. Însă raportul, după cum observăm, suportă o inversiune – înainte de cosmos a fost haosul, în consecință enumerarea fenomenal corectă este irațional și rațional.

⁵² G. Liiceanu, *Tragicul*, Humanitas, București, 1993, p. 47.

Trecerea de la irațional la rațional este figurată în mitul cosmogonic, mit al întemeierii „lumii noi”, prin de-limitarea de „lumea veche”. Orice cosmogonie construiește lumea și pentru că lumea nu există decât în raportul cu subiectul cunoscător – orice cosmogonie indică și repere psihogenetice. Mitul cosmogonic, (*instituție secundară*) aflat la confluența dintre psihismul individual și cel colectiv, este un concept ilustrativ pentru dialectica dintre cultură și individ, dintre cultură și personalitate, în raportul cu iraționalul și raționalul. De altfel, întregul periplu al lui Carl Jung prin mitologie pornește de la problema relației dintre (des)structurare psihică, mit, rațiune și irațional. Este vorba despre delirul unui schizofren paranoid care i-a atras atenția marelui gânditor în stagiul petrecut într-un spital guvernamental din Washington, în 1906. Bolnavul l-a tras pe Jung spre geam și i-a spus: „Nu se poate să nu vezi penisul soarelui: când îmi mișc capul înapoi și-ncolo, se mișcă și el și astfel se naște vântul”. Filologul și istoricul Albrecht Dieterich publică în 1903 traducerea papyrusului grecesc din Biblioteca Națională din Paris, liturghia lui Mithra. După un timp de la întoarcerea sa din America, Jung este frapat de asemănarea dintre cele două materiale. În traducerea lui Dieterich putem citi: „Cu fața la soare inspiră de trei ori cât de adânc poți și vei vedea că te ridici și pășești spre înalt, așa încât poți crede că te afli în mijlocul oceanului aerian... drumul zeilor vizibili va fi arătat de zeul soare, tatăl meu: tot astfel va deveni vizibil și așa numitul tub, originea vântului de serviciu, căci vei vedea atârând din discul solar ceva ca un tub: și anume, când este îndreptat înspre regiunile de vest, apare întotdeauna vântul de est; când este produs celălalt vânt, datorită orientării spre regiunile de est, vei vedea în mod asemănător după regiunea aceluia întoarcerea (mișcarea în continuare) chipului.” Acest moment a pregătit fundamentele teoriei și ale practicii analitice. Intrarea și ieșirea din puseul psihotic discordant sunt ilustrative pentru modalitatea de construcție a limitelor lumii. Spațiul oferit de mitul cosmogonic este unul al psihogenezei și reprezintă modalitatea în care o cultură își construiește și legitimează individualitatea prin delimitarea de haos, de irațional. Limita dintre rațiune și irațional este însă stabilită de cultură. Raportul dintre lumea veche și cea nouă este distribuit în funcție de spațiul cultural și de „timpul” cultural. Pentru a demonstra afirmația să trecem în revistă câteva situații⁵³.

⁵³ Cf. Mihăilescu, V., *Fascinația diferenței*, Paidea, București, 1999.

1. India și limita flexibilă

Tvastr, tatăl lui Indra, a omis să-l invite pe fiul său la un sacrificiu ritual rama. Indra reușește să se apropie de locul sacrificiului și să ia cu forța rama. Furios, Tvastr aruncă pe foc restul de rama, strigând: „Creștii și devii dușmanul lui Indra!”. Astfel s-a născut șarpele primordial Vritra. Acesta a început să-i înghită pe zii Agni și Soma, înspăimântând celelalte zeități. Vritra ținea legate apele. Tvastr îi înmânează atunci lui Indra fulgerul. Cu ajutorul fulgerului Indra reușește să-l învingă pe Vritra. Înving, Vritra îi spune lui Indra: „Nu mă lovi, căci tu ești acum ceea ce eram eu”. Indra salvează universul, despărțind lumea diurnă de ne-lumea virtualului ofidian și inaugurează o nouă generație divină.

Efortul culturii indiene constă în a degaja un principiu unic de explicare a lumii printr-o perspectivă în care contrariile se resorb și opozițiile se anulează.

2. Grecia și limita „laxă”

La început a fost haosul cel veșnic, fără de sfârșit și cufundat în beznă. Totul a purces din haosul cel nemărginit. Din haos s-a zămislit și zeita Geeea, adică Pământul, iar în adâncurile fără sfârșit ale Pământului, la fel de departe de noi cum e cerul cel necuprins și plin de lumină, s-a născut întunecatul Tartar. Din haos a luat naștere și Eros și întunericul cel veșnic Erebos și noaptea neagră, Nix. Pământul puternic și îmbelșugat dădu naștere Cerului albastru de necuprins, Uranos, și acesta se întinse deasupra Pământului. Falnici se ridicară până la el munții cei înalți, zămislighi de Pământ. Geeea născu Cerul, Munții și Marea și toate acestea laolaltă tată nu au. Uranos învălău lumea întregă. El își luă de soție pe Geeea, dătătoare de roade. Uranos și Geeea avură șase fii și tot atâtea fiuce, toți titani de temut și puternici. Uranos s-a mâniat pe copiii lui și i-a închis în beznă adâncă, adică în pântecul Geei. Geeea, mama copiilor, suferea cumplit, căci groaznică povară ascunsă în pântecul ei o copleșea. Atunci ea îi chemă pe copiii ei, pe titani, și-i îndemnă să se răzvrătescă împotriva tatălui lor; dar ei se temeau să ridice mâna asupra lui. Numai cel mai mic dintre ei, vicleanul Cronos, se răzvrăți și își răsturnă tatăl de pe tron și-l castră. Cronos se gândea că și copiii lui se vor răzvrăți împotriva-i și-l vor osândi, așa cum și el își osândise tatăl. Atunci porunci soției sale Rhea să-i aducă copiii când se nășteau și-i înghițea fără milă. Rhea nu voi să piardă și ultimul copil. Merse în Creta unde, într-o peșteră adâncă, dădu naștere lui Zeus. În locul lui Zeus îi dădu lui Cronos să înghită un bolovan. Zeus crescă mare și voinic. El se răzvrăți împotriva tatălui său și-l sili să readucă la lumină copiii înghițiți. Împreună cu frații săi porni lupta împotriva lui Cronos și a titanilor. Geeea se mânie pe Zeus pentru că îi azvârlise fiii în întunecatul Tartar. Se căsători cu Tartar și născu pe monstrul Typhon, balaur cu o sută de capete. Zeus se năpusti

asupra lui Typhon și-i prefăcu în cenușă cele o sută de capete și îl aruncă în Tartar.

3. China și limita dinamică

La începutul timpului era numai haosul întunecat în tot universul. În acest mare întuneric – ce avea forma unui ou – s-a născut Pangu, prima creatură vie. Pangu dormea adăpostit în oul său. După mulți ani, când a crescut și s-a transformat într-un gigant, Pangu s-a trezit, a cutremurat și a crăpat oul. Partea pură, luminoasă și ușoară a oului s-a ridicat și a făcut cerul, partea grea, impură, s-a scufundat și a făcut pământul. Acesta a fost începutul forțelor Yin și Yang. Pangu se temea că cerul și pământul s-ar putea reuni și s-a plasat între acestea, împingând cu capul cerul și presând cu picioarele pământul. Pangu a continuat să crească, timp de 18000 de ani și distanța dintre cer și pământ s-a mărit. Când distanța a ajuns la 30000 mile, Pangu a căzut epuizat într-un somn din care nu s-a mai trezit. La moartea sa diferitele părți din corp s-au transformat în elemente naturale.

4. România și limita ciclică

Într-un timp anumit, mai ales vara sau toamna, mai mulți șerpi se adună și se bat, se luptă, încep să sufle și să facă o spumă și o piatră prețioasă sau un diamant iese deasupra. Unul dintre șerpi, mai rău, mai mare, mai îndrăzneț, o înghite, o ține în gură și devine balaur, îi cresc aripi și se urcă la ceruri, unde poartă ploile, iar după o vreme, cade sau este răpus de Solomonar.

În mitul cosmogonic autohton al pietrei prețioase se regăsește multiplicitatea, indiferențierea, haosul primordial: „mai mulți șerpi”. Ei suflă unul spre altul, se bat, pentru a face o spumă din care să iasă o piatră nestemată. Unul dintre șerpi înghite nestemata, se fecundează pe sine și trece din starea potențială în cea manifestă, din registrul haosului nocturn în cel al cosmosului. Șarpele devine Balaur, trece dintr-un registru în altul, prin auto-fecundare. Divinitatea astfel născută este un zeu al vegetației, al cărui principal atribut este de a stăpâni ploile, apele, viața. Sub această alcătuire, divină, rămâne ambivalent, putând să aducă sau să oprească ploaia, provocând secetă sau exces de apă, furtuni devastatoare sau aducând fertilitate. Divinitatea-balaur este, succesiv, „balaurul ploii” și „balaurul secetei”. Balaurul este o entitate ofidiană care nu se opune registrului nocturn al virtualului, suprimându-l definitiv și integral, precum Zeus, dar nici nu se resoarbe într-o identitate ultimă cu lumea originară a Șarpelui, ca în cazul consubstanțialității dintre Indra și Vritra. Raportul dintre Șarpe și Balaur, ca termeni ai cosmogenezei,

este acela al unei permanente oscilări între lume și ne-lume, între rațional și irațional.

Mitul cosmogonic românesc nu pune în operă opoziția dintre haos și cosmos, de-limitarea dintre lumea veche a iraționalului și cea nouă a raționalului, precum în cosmogonia greacă. Nu realizează nici identitatea ultimă între rațional și irațional, precum în cosmogonia orientală, ci indică ciclicitatea și oscilația dintre cele două „lumi”.

În lumea greacă, între cele două personaje ale cosmologiei, Zeus și Typhon, nu există nici un fel de identitate de esență, ca în cazul fratriei dintre Indra și Vritra, ci o opoziție totală și definitivă. Răpunerea lui Typhon de către Zeus, uciderea monstrului ofidian este condiția necesară instituirii noii ordini, posibilă prin delimitarea fermă de cea veche. Noua lume greacă, a cosmosului, a ordinii raționale nu mai păstrează, spre deosebire de cea indiană, nici o legătură cu ordinea irațională, este închisă în sine și suficientă sieși, excluzând irevocabil reflexele vechii ordini, a haosului, a iraționalului.

Lumea chineză este construită pe principiul armoniei contrariilor, Yin și Yang, coexistând într-o strictă și normativă interdependență de la începuturile Lumii.

India	Grecia	China	România
Vritra și Indra	Typhon și Zeus	Yin și Yang	Șarpele și Balaurul
Iraționalul cosubstanțial raționalului	Iraționalul opus raționalului	Iraționalul cosubstanțial raționalului	Co- Iraționalul cosubstanțial raționalului
Limită laxă	Limită tare	Limită dinamică	Limită ciclică

Observăm raportul relativ în care rațiunea se află cu iraționalul și faptul că în cultura greacă, poate cea care a determinat în mod definitiv decursul istoric al societății și culturii europene, iraționalul - ca factor al vechii lumi - este proscris din ordinea rațională actuală.

Domeniul conștiinței, al rațiunii neobosite, urmaș al (de)limitării „tari” de irațional, este cel răspunzător cu asumarea limitelor propriei umanități. Dovada o constituie chiar textul de față în care este cercetat raportul dintre rațional și irațional prin chiar instrumentele oferite de logica rațiunii – sarcină ingrată pentru o „judecată” onestă, care să nu prejudicieze domeniul iraționalului. Limita umanității noastre, trasată în

raportul dintre rațional și irațional, este precizată de rațiunea fermă și autoreflexivă – fermă în calea magmaticului irațional și autoreflexivă în ordinea încercării de a păstra o obiectivitate mereu înșelătoare.

Rezistența la irațional este susținută de nevoia de protecție în fața „căderilor narcisice”: dacă iraționalul intră în alcătuirea actuală a ființei umane, șansele de a controla riguros destinul sunt reduse.

Senzația și uneori certitudinea că există un „dincolo de noi” care ne conduce, dar care în fapt ne aparține, constituie esența raportului dintre rațional și irațional. Consecința hazardată susținută de exploziva societate a informației, în care lumea actuală devine o oglindă a rațiunii, constă în redefinirea iraționalului ca out-sider al umanității. Din această perspectivă, configurația ființei umane ne apare ca un spațiu dincolo de ale cărui granițe se află misterul cu caracter accidental, un mister care va fi cu necesitate învins și relevat.

Există însă o nevoie perenă pentru mister, semn al iraționalului care marchează granițele oricărei rațiuni. Se spune că întreaga filosofie grecească va fi fost o încercare de restabilire a misterului desființat de către Oedip. Omul este mai presus decât destinul său, dar, iată, mai prejos decât misterul său.

Holismul în consiliere

Societatea și mediile culturale supuse dinamicii sociale bulversante par a nu-și mai permite relevarea și dezvoltarea factorului irațional. Aceeași societate pare a nu își mai permite demersuri de lungă durată, de profunzime, a căror „eficiență” nu este normată de timpul și economia psihică, ci de economiile și instituțiile publice. Epoca actuală a pus în discuție, din nou, raportul dintre rațional și irațional făcând, prin realitatea și realizările tehnicii mereu mai seductive și mai aproape de individ, elogiul rațiunii și al raționalității, aruncând, încă o dată și cât mai departe pe Typhon în întunecatul Tartar. Tendințele de a înfățișa individul uman sub forma unui compus fizico-chimic sunt ilustrative în acest sens. De aceea, ceea ce ține de irațional trebuie cu necesitate îndepărtat din orizontul preocupărilor care au pretenția de a-și păstra, dacă nu caracterul științific, măcar cel adaptat, adecvat spiritului actual.

Demersul consilierii se recomandă în acest context ca garant al nevoilor societății actuale în care subiectul intervenției nu își mai permite să fie pacient, ci client. Relația economiei publice pare a se muta în cea a economiei psihice. Consilierul nu este departe de „a vinde” un produs

clientului său. Statutul de pacient deranjează o societate care trebuie să își marcheze foarte limpede modelele de conduită.

Nebunia, maladia psihică, asociate în special noțiunii de pacient trebuie aruncate la granița ordinii unei societăți (ca modele de conduită) care se vrea protejată de furiile profunzimilor psihismului, de ființele ofidiene aducătoare de haos.

Consilierea se dorește un demers de tip focal normat mai mult de „timpul comunitar” decât de cel al individului, pe când psihoterapiile, cele dinamice în special, încearcă să își gestioneze demersul în special printr-un „timp al individului”.

Este probabil ca dificultățile de separare a domeniilor consilierii și psihoterapiei să fie determinate pe fond tocmai de oscilația individului, a practicianului între nevoile dictate de sinele său profund aflat într-un spațiu din ce în ce mai clivat de realitatea socio-culturală tehnicistă și eul său de suprafață prins în vârtoarea vitezei și a informației.

Trebuie însă mereu subliniat pericolul produs prin trasarea absolută a graniței dintre personalitatea profundă, topos al iraționalului și cea de suprafață, între intervenția specifică profunzimilor și cea adecvată suprafețelor.

Perspectiva holistică asupra personalității umane poate fi mult mai profitabilă sub aspectul restituirii umanității individului în întregul său. Modelul cosmogonic profitabil, din acest punct de vedere, este cel propus de cultura chineză. Yin este necesar-complementar lui Yang – noaptea începe în miezul zilei, puterea iraționalului începe să crească în chiar cea mai ordonată lume a rațiunii.

Riscul acestui clivaj asociat domeniului – consilierea adresându-se suprafețelor, iar psihoterapia profunzimilor – antrenează separarea personalității între două paliere: cel cognitiv-rațional și cel afectiv-irațional. Or, tocmai aici se află pericolul – consilierul să devină exclusiv un agent al raționalității și un refugiat al afectivității și iraționalității sale. De aceea, considerăm că a face consiliere nu înseamnă, sub nici o formă, a susține clientul exclusiv într-un spațiu cognitiv.

Abordările de tip comportamental pot fi considerate în anumite situații unica soluție eficientă, însă, pe fond, trebuie avut în vedere faptul că palierul afectiv este subiacent oricărui demers de intervenție clinică. Din această perspectivă a face consiliere pare a fi opus cu a aborda subiectul într-o manieră (psih)analitică sau de tip afectiv, din demersul consilierii fiind exclus factorul irațional. O asemenea perspectivă asupra consilierii

considerăm că nu este adecvată fenomenologiei subiectului beneficiar al intervenției de consiliere.

Recomandarea holismului se referă în special la considerarea (înțelegerea și trăirea) comportamentului subiectului atât din perspectivă rațională, cât și sub aspectul iraționalității sale, prin aplicarea concertată a abordărilor de tip afectiv cu cele de tip comportamental. Trebuie ținut cont de faptul că tehnici fundamentale de comunicare în consiliere, precum empatia, interpretarea, reflectarea, nu pot fi aplicate fără recursul la factorul afectiv și irațional.

Soluția tensiunii și oscilației dintre rațional și irațional este oferită și de punctul de referință. Din punctul de vedere al consilierului, clientul trebuie înțeles atât sub aspectul specificului său cognitiv, dar în special sub cel al determinantilor afectivi și iraționali. Din punctul de vedere al clientului, consilierul îi va oferi acestuia pe lângă susținerea condițiilor sale afective, indici raționali asupra comportamentului său.

Consilierea holistică reprezintă o abordare multidimensională și prin faptul că:

- ⇒ se centrează pe factorul preventiv în sensul atingerii și menținerii stării de sănătate fizică și psihică pentru trăirea deplină a vieții;
- ⇒ utilizează majoritatea perspectivelor prezente în consiliere.

Consilierea holistică se folosește de modalități de prevenire a stresului, de încurajare a bunei forme fizice, de educație în domeniul nutriției, de dezvoltare a vieții spirituale. Este vorba de identificarea unui stil de viață care să satisfacă individul din diferite puncte de vedere.

Obiectul consilierii este personalitatea totală a clientului, care integrează dimensiunea corporală și cea psihică într-un stil de viață adaptat atât mediului fizic, cât și mediului socio-cultural. Obiectivul principal al perspectivei holistice rămâne însă abordarea clientului printr-un judicios balans între irațional și rațional, între afect și cogniție.

Planul intervenției	Problematică	Tehnici de intervenție
comportamental	deficiențe ale controlului - impulsivitate	modelare socială, contract comportamental

Planul intervenției	Problematică	Tehnici de intervenție
afectiv	angoasă	program pentru gestiunea angoasei, exprimarea și modelarea afectelor, empatie, interpretare
cognitiv	dificultăți în rezolvarea de probleme, la nivelul deciziei	susținerea procesului rezolutiv
imagine de sine	nivel scăzut al stimei de sine	înlocuirea lui <i>trebuie</i> cu <i>este</i>
relații interpersonale	dificultăți de relație la nivel social	antrenament asertiv
fizic	oboseală, lipsa tonusului fizic general	program de exerciții fizice

Întrebări de verificare

Care este utilitatea unei perspective antropologice în discutarea abordării holistice a consilierii ?

Este limita dintre haos-cosmos, irațional-rațional instituită cultural ?

Ce indică în mod esențial mitul cosmogonic ?

În ce raport se află societatea actuală cu factorul irațional ?

Care este pericolul excluderii factorului irațional din câmpul consilierii ?

În ce constă abordarea holistică ?

Care este principala recomandare pe care o face perspectiva holistică în consiliere ?

Bibliografie selectivă:

Jung, C., G., *Arta prelungirii vieții, Cartea conștiinței și a vieții*, traducerea din chineză R. Wilhelm, Ed. Trei, București, 1996.

Khun, N., A., *Legendele și miturile Greciei Antice*, Ed. Științifică, București, 1964.

Liiceanu G., *Tragicul*, Humanitas, București, 1993.

Mihăilescu, V., *Fascinația diferenței*, Paidea, București, 2000.

Whittaker C., *An Introduction to Oriental Mythology*, Grange Books, 1995.

RAPORTUL DINTRE FUNDAMENTELE TEORETICE ȘI PERSONALITATEA CONSILIERULUI

Rezumat

Personalitatea consilierului reprezintă instrumentul esențial al intervenției, fiind modelul implicit de gestiune a situațiilor problematice de viață. Capacitatea de gestiune afectivă și cognitivă a consilierului este reflectată de capacitatea de a-și accepta propriile experiențe, de atitudinea pozitivă, de capacitatea de angajare în relație, de a se lăsa perceput de ceilalți așa cum este, de a accepta responsabilitatea pentru propriul comportament, de a avea aspirații realiste și de a-și conștientiza sistemul de valori. Valorile consilierului nu pot fi total reprimite întrucât sunt exprimate atât de elementele de cadru, cât și de reacția consilierului la conținutul problematicii. Valorile consilierului nu pot fi conștient exprimate întrucât aduc atingere procesului de autoevaluare necesar individuării clientului. Analiza și sinteza corpului teoretico-tehnic se face prin personalitatea consilierului care „construiește” realitatea clientului.

Concepte reprezentative

- *personalitatea consilierului*: element esențial de cadru, filtrul și factorul integrativ al ansamblului tehnico-teoretic al consilierii;
- *valorile consilierului*: modalitate în care consilierul prețuiește obiecte sau fapte, ceea ce exercită o anumită influență asupra cadrului consilierii.

Personalitatea consilierului

Eficiența consilierului se distribuie în funcție de următoarele dimensiuni:

- ⇒ structura și dinamica personalității;
- ⇒ modalitate de raportare la corpusul teoretico-tehnic.

Eficiența consilierului este rezultatul:

- flexibilității consilierului în abordarea problematicii clientului;
- capacității de implicare non-defensivă în relație;
- capacității consilierului de a realiza o sinteză teoretico-tehnică adecvată. Sub acest aspect trebuie să avem în vedere ponderea pe care o are domeniul teoretico-tehnic în care este format consilierul. În situația în care consilierul a fost beneficiarul unei formări riguroase într-unul din domeniile psihoterapiei, va utiliza cu precădere instrumentele dobândite cu această ocazie. Instrumentarul de care dispune în urma propriei formări va fi considerat ca maximal

eficient, cu adaptările necesare pentru a fi util în domeniul consilierii, iar consilierul va folosi doar într-o manieră adițională alte domenii teoretico-tehnice.

Eficiența nu trebuie înțeleasă ca o mișcare oscilatorie între teorii și tehnici. Recomandarea holismului se referă în special la flexibilitatea non-defensivă a consilierului care nu creează dintr-o teorie sau tehnică o redută în care se simte securizat în fața diferitelor tipuri de interacțiune cu clientul. Consilierul eficient este cel deschis, relaxat și apt spre a gândi și acționa tehnic conform celei mai bune soluții.

Tabelul de mai jos redă diferitele comportamente ale consilierului și eficiența acestora⁵⁴.

Atribuții		Consilier eficient	Consilier ineficient
1.	definirea comportamentului problemă	a) elaborează definiții alternative; b) selectează o definiție de lucru	a) acceptă definiția oferită de client ca atare; b) este incapabil să definească singur
2.	focalizarea demersului de consiliere	alege un anumit tip de definire a problemei și începe să lucreze asupra acesteia împreună cu clientul	este incapabil să aleagă o anumită definire a problemei și trece fără nici un fel de direcționare de la un subiect la altul
3.	activitate creatoare	a) răspunde în mod flexibil clientului; b) se bazează pe diferite teorii pentru a elabora noi posibilități de acțiune; c) face apel la tehnici creative pentru a stimula	a) posedă un model standard de a răspunde clienților; b) aplică același set de tehnici indiferent de problemele pe care le ridică clienții

⁵⁴ După I. Holdevice, *Elemente de psihoterapie*, Ed. All, București, 1996, pp. 216-217.

4.	procesul decizional	<p>a) direcționează clientul spre adoptarea de soluții creative;</p> <p>b) focalizează demersul terapeutic conform unui model bazat pe teoria deciziei</p>	<p>a) elaborează o singură alternativă de soluționare a problemei;</p> <p>b) se învârtește fără rost interogând clientul, fără a se centra pe adoptarea unei decizii</p>
5.	factori conjuncturali	<p>a) definește problema ținând cont atât de factorii personali, cât și de cei conjuncturali;</p> <p>b) ia în considerare prejudecățile sociale</p>	<p>a) consideră că problema este doar individuală;</p> <p>b) ignoră conjunctura socio-economică și alți factori de natură psiho-socială</p>
6.	modificări posibile	<p>a) lucrează asupra subiectului;</p> <p>b) lucrează pentru a modifica și unele condiții de mediu</p>	lucrează doar asupra individului
7.	modalitatea efectivă de lucru	<p>a) modifică sistemul teoretic pe care se bazează în funcție de situație;</p> <p>b) alege un set adecvat de tehnici de lucru;</p> <p>c) generează noi perspective asupra problemei;</p> <p>d) inițiază discuții deschise</p>	<p>a) se bazează pe o concepție teoretică unică;</p> <p>b) utilizează un set standard de tehnici;</p> <p>c) ia în considerare doar ceea ce spune clientul cu privire la problema sa;</p> <p>d) inițiază discuții rigide</p>

8.	rezolvarea problemei	a) susține clientul în elaborarea de multiple soluții; b) elaborează un plan concret de acțiune; c) elaborează problema înaintea de a furniza posibile căi rezolutive	a) elaborează doar o soluție; b) îl lasă pe client să se descurce singur în ceea ce privește implementarea soluției; c) trece imediat la prezentarea soluțiilor fără a analiza suficient
9.	stilul decizional	vigilent	aderent non-conflictual, bazat pe schimbare non-conflictuală, defensiv-evitantă sau hipervigilentă

Nu s-au putut izola într-o manieră precisă calitățile personale ale consilierului, întrucât nu s-a putut preciza o metodologie universal acceptată a demersului de consiliere. Cea mai bună aproximare are în vedere următoarele calități:

- ⇒ capacitatea de a accepta;
- ⇒ deschidere;
- ⇒ căldură;
- ⇒ flexibilitate;
- ⇒ sinceritate⁵⁵.

Asociația Națională de Ghidare Vocațională (National Vocational Guidance Association) a indicat, în 1949, următoarele calități necesare consilierului:

- ⇒ interes pentru oameni;
- ⇒ răbdare;
- ⇒ empatie;
- ⇒ obiectivitate;
- ⇒ capacitatea de a inspira încredere și respect;
- ⇒ stabilitate afectivă. Consilierul trebuie să se găsească într-un bun raport cu sine, cu viața sa afectivă și experiențele sale emoționale.

⁵⁵ Rickley G., Therese C., *Counseling, Theory and Practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990, pp. 12.

În 1964, Asociația pentru Formarea și Supervizarea Consilierilor (The Association for Counselor Education and Supervision) s-a referit la următoarele șase calități necesare:

- ⇒ capacitatea de a acorda încredere fiecărui individ;
- ⇒ respectarea valorilor individuale;
- ⇒ interes pentru lume;
- ⇒ deschidere;
- ⇒ înțelegere de sine;
- ⇒ dedicare profesională.

Dincolo de diferitele calități ale consilierului și de tehnicile deținute, elementul esențial al demersului consilierii este personalitatea consilierului înțeleasă ca instrument care permite dezvoltarea personalității clientului.

Eficiența procesului este susținută totodată în mod special de atitudinea consilierului față de client. Succesul este obținut în măsura în care:

- ⇒ clientul este perceput ca independent, capabil de reușită și de a-și orienta viața;
- ⇒ consilierul se percepe pe sine ca non-dominant și altruist.

Personalitatea consilierului este unul dintre elementele de cadru esențiale întrucât se constituie într-un model pentru client. Mesajul de fond pe care îl emite personalitatea consilierului se referă la chiar problematica constituită în obiect al consilierii: consilierul a reușit să își negocieze diferitele probleme personale. Întrucât a putut să își orienteze viața spre sensul unei existențe eficiente, poate să se indice ca ghid pentru client. În acest plan reiese, din nou, importanța factorului afectiv și a raportului cu cel rațional. Capacitatea consilierului de a fi putut depăși problemele specifice existenței sale presupune un bun indice de flexibilitate atât la nivel afectiv (irațional), cât și rațional.

Din punct de vedere rațional, al modalității de gestiune a ipotezelor privind problemele aduse în discuție de client consilierul poate adopta următoarele atitudini:

- aderare de tip non-conflictuală. Consilierul adoptă o unică ipoteză de lucru sau sistem teoretic după care își orientează demersul. Consilierul este consecvent orientării inițiale pe care o păstrează indiferent de evoluția clientului;
- schimbare de tip non-conflictuală. Consilierul schimbă ipotezele de lucru și fundamentele teoretice indiferent de evoluția relației și a clientului;

- atitudine defensiv-evitantă. Este consecința nevoii consilierului de a evita anumite problematici pe care nu este pregătit să le negocieze (cu sine). Atitudinea defensiv-evitantă va genera o abordare seductivă a clientului care va bloca avansul demersului;
- atitudinea hipervigilentă-hiperperseverentă. Este specifică unei personalități de tip anxios a consilierului care nu poate să facă o selecție, din ansamblul de teorii și ipoteze, a celor care sunt adecvate realității clientului. Consilierul rămâne în expectativă din nevoia de distanțare și neimplicare în relația cu clientul;
- atitudinea vigilentă. Consilierul deține un optimum motivațional care să-i permită eficiență cognitivă (susținută afectiv), fără a avea nevoie de perfecționism.

Din perspectivă rațională, ceea ce am denumit „atitudine vigilentă” este recomandată unei intervenții eficiente.

Eficiența este determinată însă de personalitatea consilierului în ansamblul său și este indicată de următoarele elemente⁵⁶:

1. *Capacitatea de a accepta propriile experiențe.* Se referă la persoanele care nu încearcă să își reprime reacțiile afective și își acceptă viața afectivă așa cum este. Sunt deschise spre ele însele, fără neapărat a se descoperi. Educația determină individul să se îndepărteze și să își reprime expresia afectivă – furia, resentimentul, frustrarea, melancolia. Acceptarea acestor afecte permite existența unui comportament relaxat și neconstrâns. Consilierul este astfel în măsură să decidă conștient modul în care să se manifeste și nu să fie stăpânit într-o manieră inconștientă de propriile afecte. Capacitatea de acceptare a propriilor afecte este determinată de existența în viața personală a unor modele de acceptanță și inexistența unor situații punitive determinate de acceptarea afectelor. Consilierul are un efect benefic asupra clientului atunci când cel din urmă simte că îi sunt acceptate sentimente, chiar dacă acestea sunt negative. Acordarea dreptului de a resimți sentimente negative are efecte mai bune decât argumentarea lipsei de eficiență a trăirii sentimentelor negative.
2. *Gândire și atitudine pozitivă față de lume.* Este o consecință a capacității consilierului de a-și gestiona eficient propriul destin, de a avea o imagine de sine congruentă și stabilă. Acest tip de atitudine se obține prin travaliul formativ necesar consilierului eficient.

⁵⁶ Rickley G., Therese C., *Counseling, Theory and Practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990, pp. 14-16.

3. *Capacitatea de angajare în relație.* Consilierul are capacitatea de a trăi și accepta într-o manieră neposesivă sau evaluativă sentimentele și opiniile clientului. Personalitatea clientului este acceptată cu o minimă condiționare. În majoritatea cazurilor personalitatea celui alt determină senzații de disconfort sau angoasă. Există teama că experimentarea liberă a emoțiilor produse de celălalt poate fi periculoasă întrucât „cineva poate profita de noi, ne poate rejecta”. De aceea, atitudinea comună este aceea de a păstra distanța. Consilierul este mai puțin reactiv la riscurile angajării în relații întrucât cunoaște avantajele valorilor câștigate prin intermediul celui alt. Astfel există o mare libertate în alegerea și dezvoltarea relațiilor.
4. *Capacitatea de a se lăsa percepuți de ceilalți așa cum sunt.* Aceasta este o consecință a acceptării propriilor sentimente și nevoi. Persoanele autentice sunt cele care nu mai au nevoie să impună celorlalți reprezentări de sine care nu le aparțin. Nu trebuie să pretindă cunoaștere acolo unde nu știu, nu trebuie să fie amabile atunci când resimt ostilitate, nu trebuie să pară încrezătoare atunci când se simt nesigure. Sunt libere să își exprime atitudinile și sentimentele așa cum sunt. Susținerea unei imagini de sine care este diferită de cea reală are importante costuri energetice. Energia consumată în menținerea unor false imagini de sine poate fi canalizată spre rezolvarea de probleme. Consilierul eficient este congruent cu sine prin concordanța dintre comportament și atitudini, dintre afecte și valori. Decalajul dintre gândire și trăire este perceput de client care devine, la rândul său, defensiv. Sentimentul de autenticitate pe care îl inspiră consilierul permite construirea unei relații suportive cu clientul.
5. *Capacitatea de a accepta responsabilitatea pentru propriul comportament.* Acceptarea propriilor slăbiciuni și eșecuri permite consilierului să nu mai atribuie celorlalți responsabilitatea pentru propria viață. Chiar dacă viața este determinată de factori care nu pot fi supuși controlului, consilierul se consideră, în mare parte, agentul propriului destin. Cunoscându-și puterea și limitele în determinarea împrejurărilor de viață, consilierul este liber în a-și alege comportamentul, a se conforma sau nu anumitor norme. Consilierul poate accepta critica într-o manieră constructivă și nedefensivă.

6. *Capacitatea de a avea aspirații realiste.* În mod obișnuit succesul gratifică și crește nivelul de aspirație, în timp ce eșecul îl scade, în scopul de a proteja individul de realizări prea facile sau de eșecuri repetate. Deseori acest mecanism nu este operativ și individul nu își apreciază corect scopurile, fixând obiective prea înalte, foarte greu realizabile sau prea modeste, cu mult sub capacitățile reale. În ambele cazuri rezultă eșecul. Consilierul poate să își fixeze scopurile cu obiectivitate, fiind conștient de propriile calități.
7. *Conștientizarea sistemului de valori.* Consilierul își cunoaște propriile standarde și poate decide în raport cu sistemul său de valori. Conștientizarea propriului sistem de valori permite orientarea eficientă a vieții și evitarea comportamentelor cu efect negativ.

Elemente de axiologie

Axiologia este disciplina filosofică interesată de studiul genezei, interacțiunii, ierarhizării valorilor. Valoarea se întemeiază pe relația socială, prin raportarea și corespondența obiectelor sau faptelor cu trebuințele mediului socio-cultural. De aceea, criteriile axiologice sunt dinamice și determinate de evoluția mediului pe care îl susțin.

Valorile servesc mediului socio-cultural, în genere, și cadrului consilierii, în speță, drept puncte de referință în decizie și acțiune. Sursele valorilor sunt diverse și necesită, pentru a-și exercita influența, perioade îndelungate de timp, se structurează și consolidează pe parcursul vieții în procesul enculturației.

La nivel generic, valorile sunt echivalente: nici un set de valori nu poate fi considerat a fi superior altui set de valori. Cu toate acestea, consilierul deține propriul sistem axiologic care se exprimă în procesul consilierii. Procesul consilierii este eficient în condițiile în care există un anumit grad de asonanță axiologică între consilier și client – un optimum de asonanță între sistemele axiologice. În situațiile extreme în care fie sistemele axiologice sunt foarte apropiate, fie foarte îndepărtate, procesul consilierii nu este eficient.

Pozițiile consilierului în raport cu sistemul axiologic se distribuie pe axa represiv-expresiv:

1. Represie axiologică pentru a nu periclita capacitatea auto-evaluativă a clientului: consilierul este neutru axiologic, nu impune nici o valoare. În consecință, vor fi avute în vedere exclusiv valorile clientului, în timp ce consilierul nu își va revela poziția în nici o

situație. În procesul consilierii clientul trece de la o evaluare exterioară a situației, operată de ceilalți, la una interioară, la auto-evaluarea situației. De aceea, orice valoare impusă de consilier poate marca negativ procesul auto-evaluativ.

2. Expresie axiologică în vederea contracarării deviațiilor clientului: consilierul își indică explicit valorile. Neutralitatea axiologică este înțeleasă, în această situație, ca o defectuoasă susținere a clientului în orice fel de întreprindere, chiar în cele aflate la limita legalității. În consecință, clientul poate înțelege faptul că este susținut de consilier în orice tip de comportament, implicit și în cele socialmente inacceptabile.
3. Represia axiologică este imposibilă, iar expresia trebuie conștientizată: schimbul de valori între consilier și client este implicit și antrenat de conținutul demersului consilierii, de necesitatea producerii unei schimbări, inclusiv la nivel axiologic. Clientul va fi susținut în conștientizarea valorilor sale, cu măsura în care consilierul a reușit să intre în raport cu sistemul său axiologic. Important este nu sistemul axiologic în sine, ci raportul individului cu acesta. Dacă valorile sunt conștientizate, clientul, cât și consilierul, sunt liberi să refuze sau să accepte orice perspectivă asupra vieții.
4. Represia axiologică este imposibilă, dar influența produsă prin expresie nu trebuie să fie deliberată: dincolo de conținutul demersului consilierii, valorile consilierului sunt exprimate la nivel de cadru în etica profesională, în scopurile și metodele procesului. În consecință, neutralitatea axiologică este imposibilă, iar sistemul de valori al clientului va fi influențat și modificat în raport cu cel al consilierului. Influența nu va fi susținută de consilier într-o manieră deliberată, ci se va produce implicit.

Principala valoare necesară consilierului este libertatea, valoare care permite alegeri creative și responsabile.

Acceptarea clientului reprezintă premisa oricărui demers de schimbare, dezvoltare și optimizare. Capacitatea de acceptare a clientului, element esențial al demersului consilierii, se întemeiază pe un just raport al consilierului cu sistemul său axiologic. Consilierul respectă valoarea individuală a clientului fără a-l condiționa și aduce la un alt sistem de valori: „Îți recunosc valoarea dacă ...”. Clientul nu se va simți acceptat în situația în care consilierul se raportează defensiv la acesta prin ignorarea,

izolarea sau tolerarea anumitor aspecte dificil de aprobat de consilier. Capacitatea de acceptare a clientului este o consecință a percepției și reprezentării clientului ca individ uman valoros și pozitiv în esența sa, care are capacitatea de a alege, decide și conduce viața în mod voluntar. Clientul este acceptat pentru ceea ce reprezintă în sine: un individ unic prin maniera în care gândește și trăiește lumea.

În consecință, recunoașterea, demnitatea și valoarea personală a clientului se fundamentează pe perceperea personalității acestuia în întregul său cu:

- calitățile și defectele sale;
- atitudinile sale concordante sau discordante cu cele ale consilierului;
- trăirile sale adaptative sau defensive.

Elemente de epistemologie

În analiza modalității de raportare a consilierului la corpul teoretico-tehnic este utilă o perspectivă epistemologică. Epistemologia, știința a cunoașterii științifice, propune următoarele interogații:

Cum putem cunoaște realitatea ?

Care sunt resorturile prin care avem acces la realitate ?

Considerăm că în încercarea de conturare a unui răspuns este necesară expunerea principiilor pe care se construiește demersul. În cazul de față, în care ne referim la modalitățile de cunoaștere nu a realității în genere, ci a realității clientului în special, este util apelul la:

- principiul auto-referinței – orice teorie este o încercare de „construcție” a lumii, în care este exprimată dinamica personalității subiectului cunoscător;
- principiul ignoranței – cunoașterea tinde întotdeauna asimptotic spre realitatea obiectului de cunoscut;
- principiul incertitudinii – nu pot fi cunoscute simultan la același nivel mai multe elemente;
- principiul relativității – orice teorie și perspectivă este relativă și falsificabilă.

În aventura cunoașterii, ființa umană, subiect al cunoașterii, a parcurs diferite etape ale decenterării și pierderii treptate a statutului de *axis mundi*. Rupturile epistemice și abruptele schimbări paradigmatică au devenit evenimente obișnuite în avansul teoretic. Acest fapt a pus problema modalității în care individul uman „construiește” realitatea,

întrucât realitatea obiectivă nu poate fi decât aproximată, rămânând întotdeauna un important rest. Și aceasta cu atât mai mult, cu cât instrumentul cunoașterii este însuși psihismul nostru, situație în care orice stare de fapt (în accepțiunea lui Ludwig Wittgenstein⁵⁷) este transpusă, în procesul cunoașterii, într-un eveniment psihic. Psihismul, lumea internă a individului, reprezintă sursa oricărui model al realității.

Următoarea întâmplare, atribuită lui Bertrand Russell, pune problema limitelor cunoașterii și a modelelor realității⁵⁸. După ce cunoscutul gânditor a conferențiat pe tema sistemului solar, o respectabilă doamnă a avut următoarea reacție: „Prostii, lumea este susținută pe spatele unei broaște țestoase gigantice”. Russell întreabă: „Și broasca țestoasă pe ce stă?”. „Sunteți perspicace, tinere!” răspunde doamna: „Broasca țestoasă care susține pământul stă pe altă broască țestoasă și așa până jos”. Istoria ne stârnește zâmbete, întrucât ne considerăm astăzi apărați de asemenea erori în cunoașterea lumii.

Suntem oare atât de departe de modele de tip „broască țestoasă” ?

Care este diferența de fond dintre modelul „broască țestoasă” și cel al big bang-ului ?

Se schimbă o reprezentare cu alta, ambele putând fi clasate într-un viitor dicționar al ignoranței. Desigur, cea de a doua reprezentare, sprijinită pe modelele fizicii actuale, poate fi, sub anumite aspecte, mai ferm susținută de proba realității.

Proba realității unui model este instrumentată prin intermediul *intelectului* – facultatea prin care individul uman *percepe* și *înțelege* realitatea înconjurătoare. Logica specifică intelectului este cea simbolică. Limbajul simbolic se referă la realitatea imediat înconjurătoare, la obiectele care se găsesc reciproc în relații alcătuind stări de fapt. Însă pe măsură ce cunoașterea iese din granițele percepției stărilor de fapt, pentru a trece prin teritoriul *rațiunii*, al logicii tradiționale și al limbajului noțional (care nu se referă la obiecte, proprietăți și relații, ci la ceea ce sunt aceste obiecte, la esențele lor), intrăm pe teritoriului *speculațiunii*⁵⁹. Logica speculativă și limbajul categorial nu se mai referă la obiecte și stări de fapt sau la ceea ce acestea au fost, sunt și vor fi, ci la procesualitatea lor.

⁵⁷ Ipostaza în care un obiect considerat nedeterminat își dobândește o anumită determinație sau i se recunoaște o anumită determinație, respectiv calitate sau o anumită relație cu alte obiecte, se numește fapt, stare de fapt.

⁵⁸ St. Hawking, *Une brève histoire du temps*, Flammarion, 1989, p. 12.

⁵⁹ A. Surdu, *Logica speculativă*, Ed. Paideia, București, 2001.

Ambele modele, cel al broaștei țestoase și al big bang-ului, sunt susținute de logica speculativă și de limbajul categorial, al cărui obiect depășește sau transcende timpul și spațiul actual.

Diferitele teorii despre psihism se situează atât în zona logicii noționale, cât și a celei speculative, întrucât încearcă să aproximeze atât esența obiectelor, cât și procesualitatea acestora. Ceea ce ne interesează însă sunt consecințele situării teoriilor pe care se fundamentează domeniul consilierii în speță în zona logicii speculative. Teoriile fundamentale ale consilierii sunt teorii în care subiectul cunoașterii este și obiect al cunoașterii. Anumite teorii (spre exemplu cea psihanalitică), transcend timpul și spațiul întrucât încearcă să ofere un model al categoriei de spațiu-timp. Psihanaliza, pentru a continua unul dintre exemplele posibile, indică faptul că spațiul și timpul există la nivelul proceselor secundare ale Eului, care este responsabil și cu testarea realității, în timp ce procesele primare ale Se-ului transcend timpul, spațiul, în genere principiile noționale.

Consecința de interes a situării teoriilor fundamentale ale consilierii în zona logicii speculative pune problema modalității în care consilierul aderă la sau respinge modelul teoretic. Și aceasta, cu atât mai mult, cu cât trebuie avută mereu în vedere limita oricărei teorii. Relația de incertitudine postulată de Werner Heisenberg în microfizică este ilustrativă în acest sens: a cunoaște mai adecvat caracteristicile unui anumit obiect înseamnă a determina imprecis caracteristicile unui alt obiect din câmpul cunoașterii.

Teoria furnizează date și aproximează prin generalizare, facilitează înțelegerea fenomenelor complexe, prezice acolo unde limitele psihice (afective și cognitive) ale cercetătorului (consilierului) intervin. Teoria și modelul teoretic reprezintă un tip de abordare sistematică a problemei. Teoria propune principii, discurs metaclinic. Saltul din palierul speculativ al teoriei în cel al stării de fapt, al obiectului – în speță al clientului – este abrupt. Realitatea clientului este frecvent dificil de înțeles. Consilierul „construiește” personalitatea clientului din sursele de informație diferite oferite de acesta. Este vorba despre informații factuale, explicite și de informații de profunzime care sunt receptate pe canale implicite care nu mai țin de capacitățile raționale. Când experiența realității nu face inteligibil un subiect, consilierul recurge la teorie în scopul de sprijin nomotetic, categorial. Efectele acestui recurs sunt evidente: palierul nomotetic, categoria este repulsivă specificului,

individualului, individului. În arborele neoplatonicianului Porphyrios „sufletul individual”, individul, se află la extrema „sufletului universal”, a categoriei.

Având în vedere această breșă (care de altfel este dramatic resimțită de studentul în domeniul psihologiei), ne întrebăm— prin intermediul cărui determinism alege consilierul o teorie, respinge integral o alta în demersul de cunoaștere și susținere a clientului?

Se pot identifica circa o sută de direcții și perspective psihoterapeutice care exercită o influență teoretică sau tehnică asupra consilierii. Procesul consilierii, în perspectiva multitudinii aporturilor tehnico-teoretice, apare ca un domeniu heteroclit dificil de unificat prin multitudinea de scopuri, concepte sau fundamente filosofice. Acest fapt a concurat, desigur, la dificultatea afirmării consilierii ca domeniu independent al acțiunii psihologice.

Diversitatea aporturilor tehnico-teoretice poate constitui un avantaj în sensul în care efortul de sinteză se înscrie în sprijinul direcției idiografice, al relației cu individul înțeles în unicitatea sa. În măsura în care direcțiile teoretice sunt integrate și aplicate în mod complementar și adecvat, procesul consilierii poate câștiga autonomia și locul singular în cadrul demersului psihologic. Dar acest enunț pare de domeniul dezideratului.

În demersul de sinteză a teoriilor este ușor de operat cu similitudini. Dincolo de diferențele specifice, teoriile care fundamentează consilierea prezintă elemente comune precum:

- posibilitatea de a susține schimbarea;
- necesitatea rezolvării conflictelor apărute în trecut;
- importanța modalității de raportare la viitor.

Cum pot fi însă integrate teorii care „separă” realitatea ?

Să luăm exemplul modalității în care diferitele teorii care fundamentează domeniul consilierii aproximează natura umană. Perspectiva existențialistă oferă o imagine mai consistentă a naturii umane decât reiese din perspectiva comportamentală. Perspectiva existențialistă înfățișează individul ca fiind liber în alegere și comportament, în timp ce perspectiva comportamentală îl indică drept dependent și condiționat de factorii externi.

Efortul preluării anumitor elemente din fiecare teorie, în sensul unei abordări holistice, este în aceste condiții dificil de susținut. Tendința îndreptățită a cercetătorului și în speță a consilierului este de a-și centra

interesul spre anumite teorii. Acest fapt este pozitiv în măsura în care alegerea nu este una de tip defensiv, marcată de calea cea mai simplă spre domeniu, dar și în acest caz modelul, idealul teoretic va fi determinant.

Orice teorie a fost concepută de un individ și se înscrie în modalitatea în care acesta a re-construit lumea, construcție acceptată la un moment dat și de alți indivizi, subiecți ai cunoașterii din acel domeniu. Resorturile imaginarului epistemic, științific, sunt reglate de psihismul conștient, dar în special de cel inconștient. Insight-ul, momentul „aha!” poartă marca reorganizării informației la nivelurile profunde ale personalității. Apetența pentru o anumită teorie se află în relație cu gradul de asemănare dintre structura și dinamica psihică a creatorului de teorie cu cea a beneficiarului, a aspirantului la cunoașterea acelei teorii. Cu alte cuvinte și în cazul formării în domeniul științei modelul și idealul sunt elemente determinante. Consilierul va prelua teoriile care îi par consistente sub aspect cognitiv, dar care în fapt sunt susținute de structura și dinamica personalității sale în ansamblu prin similarități cu personalitatea creatorului de teorie, devenit ideal.

Personalitatea consilierului reprezintă filtrul și factorul integrativ esențial al teoriei și tehnicii importate în domeniul consilierii. Eficiența consilierului se află în directă relație cu existența unui punct de vedere sistematic și integrativ asupra fundamentelor și tehnicii consilierii – sistematică reprezentativă în ultimă instanță pentru structura și dinamica personalității sale.

Eficiența consilierii are ca premise capacitatea consilierului de a înțelege și ordona o mare cantitate de informație: modalitatea în care clientul se percepe, sentimentele și cognițiile sale. Acest demers este orientat de teoria prin care consilierul întâmpină realitatea clientului.

Procesul constituirii propriei teorii este un demers permanent prin remanierele operate prin experiența cu clientul și prin tranziția personalității consilierului.

Prima etapă, cea analitică, în construirea propriei teorii se referă la familiarizarea cu diferitele perspective asupra demersului consilierii, pe fondul propriei experiențe formative (recomandate în domeniul unei psihoterapii).

Etapă sintetică presupune alegerea și asimilarea diferitelor elemente teoretico-tehnice considerate consistente prin faptul că sunt potrivite stilului consilierului. Desigur, fiecare consilier își va structura propria

teorie prin motivații situate la niveluri profunde ale personalității. Luarea în considerare a acestui fapt este necesară. Din acest punct de vedere nu există sinteze teoretice bune sau rele, ci sinteze teoretice potrivite cu personalitatea consilierului. Nevoia de deținere a celei mai bune tehnici-teorii este una defensivă. După cum și nevoia de a indica și impune soluții pentru probleme clienților este un fenomen comun dificultăților întâmpinate de consilierul aflat la început. O astfel de greșeală produce dependență clientului și blochează procesul de individuare.

Întrucât sinteza și integrarea elementelor de teorie și tehnică se realizează prin specificul personalității consilierului, este deosebit de utilă trecerea în revistă, conștientizarea modalității de raportare la realitate. Este utilă reflecția asupra:

- modalității în care este înțeleasă natura umană – tendințele inerente, libertatea individuală, rolul trecutului în starea actuală, a invarianților personalității, capacitatea de schimbare, relația dintre trăire, gândire și acțiune;
- propriei personalități – necesitatea unui demers psihoterapeutic personal. Personalitatea consilierului este factorul determinant în reușita procesului – de aceea este necesar un anumit nivel de coerență în funcționarea și structura personalității. În situația în care clientul este structurat de un set de valori diferit de cel al consilierului, abilitatea de relație poate fi pusă sub semnul întrebării. Consilierul trebuie să poată conține la nivelul relației structuri de personalitate diferite.
- motivației și scopurilor care orientează consilierul în activitatea sa;
- modalității de raportare la sarcinile și rolul consilierului;
- stilului de consiliere care determină integrarea diferitelor elemente teoretico-tehnice.

Stilul personal al consilierului se constituie la confluența dintre fundamentele teoretice și personalitatea sa.

Stilul de consiliere nu este niciodată unul pur, ci poate fi regăsit la interferența a două stiluri polare: cel directiv și cel non-directiv.

1. Stilul directiv. Este caracterizat printr-o poziție de putere a consilierului care evaluează și conduce demersul. Acest stil este unul de tip autoritar în care clientul este determinat să se modeleze conform personalității consilierului. Stilul autoritar al consilierii poartă reflexele relației de tip autoritar constituită între părinte și copil, stil reflectat la nivelul social-politic de anumite perioade istorice și regimuri. Stilul

directiv-autoritar susține implicit un model de relație coercitivă cu valențe punitive.

Stilul directiv-autoritar este unul de forță, istoric aflat la originea evoluției direcțiilor terapeutice, prin modelul hipnozei. Problematika trecerii de la stilul directiv-autoritar la cel non-directiv este de interes antropologic.

În spațiul anglofon școala antropologică modernă s-a afirmat, la începutul secolului XX, pe fondul reacției față de darwinism și evoluționism. Astfel, Malinowski, Rivers, Seligman, au părăsit tezele evoluționiste ale lui Morgan și Frazer, adoptând perspective funcționaliste și difuzioniste. Principalul fondator al școlii americane este Franz Boas (1858-1942). În textele sale a criticat tezele referitoare la opoziția dintre primitiv și civilizată, sălbatic și copil, animal și uman, schițate de evoluționism. Acest tip de demers se precizează, începând din 1896, prin atitudinea „reactivă” față de Morgan și Tylor și prin critica metodei comparative. Ruptura fundamentală de vechea paradigmă practică de Boas se referă la anti-evoluționism, anti-etnocentrism, anti-biologism și la determinism cultural.

Declarația programatică a relativismului cultural conține ideea potrivit căreia, prin unicitatea sa, o cultură nu poate fi evaluată în mod comparativ, ci doar în raport cu propriile valori și norme. Orice credință sau expresie a acesteia este lipsită de semnificație și validitate în afara contextului său specific. Noua paradigmă susține faptul că nu există o realitate, ci multiple realități determinate cultural prin socializare. Antropologia, înțeleasă în sens larg, se recomandă ca studiu al alterității – *a-i gândi pe ceilalți*. Trăvialul re-prezentării celui alt a început cu necesitate printr-o mișcare auto-centrică – *a-i gândi pe ceilalți pentru a se gândi pe sine* – și s-a desfășurat asimptotic spre o poziție alo-centrică – *a-i gândi pe ceilalți pentru a-i înțelege în sine*.

Trecerea de la stilul directiv la cel non-directiv este susținută de abordarea relativistă a clientului. Lumea clientului este considerată diferită de cea a consilierului. În consecință, intervenția directivă, conformă personalității consilierului, nu este adecvată, întrucât maschează realitatea diferită a clientului.

Trecerea de la stilul directiv la cel non-directiv este exemplar conturată de constituirea tehnicii psihanalitice. Psihanaliza, ca stil non-directiv, se recomandă ca o terapie care funcționează *per via di levare*, pentru a folosi sintagma freudiană ocazionată de studiul lui Leonardo da Vinci,

comparativ cu celelalte abordări terapeutice grupate sub indicația *per via di porre*. Mai precis, psihanaliza originează într-un demers *non per via di porre* pentru a deveni o tehnică *per via di levare*. Aceasta a însemnat trecerea de la o relație terapeutică în care mesajul pacientului era „acoperit” de cel al terapeutului într-o manieră directivă, după cum se întâmplă în inducția hipnotică. După cum am văzut, această schimbare majoră nu ar fi fost posibilă fără predilecția părintelui psihanalizei: în *Despre etiologia isteriei* (1896), lucrare de debut a perioadei analitice, Freud își declină competența demersului de tip *per via di pore*.

Orice terapie și consiliere, demers care presupune o schimbare în psihismul pacientului, va fi orientată, cel puțin fundamental, de un model sau structură în care psihologul se înscrie pentru a funcționa. Acest lucru este valabil și pentru modelul tehnic psihanalitic care este unul implicit (în raport cu orientările non-dinamice). În psihanaliză, chiar dacă nu există indicații terapeutice directe, analistul oferă pacientului o peratologie a propriului Eu.

Cu alte cuvinte, trecerea de la stilul directiv la cel non-directiv nu privește aspectele de profunzime ale relației. Momentul unei de-centrări fundamentale a oricărui demers de intervenție, chiar abordat într-o manieră analitică, se lasă așteptat. *A înțelege în sine* pe celălalt va rămâne cu necesitate *a-l înțelege prin propriul sine* – relativismul demersului se poate asculta numai la nivelul tipului de relație (*per via di levare*) – dar ceea ce se „descoperă” va fi orientat, prin repere universaliste, într-o subtilă operație *per via di porre*.

Stilul directiv se conservă la nivelul impactului dintre personalitatea consilierului și cea a clientului. Influența personalității consilierului va rămâne *per se* directivă, chiar dacă metoda folosită este non-directivă. Esența caracterului directiv constă în faptul că personalitatea consilierului acționează ca un model asupra clientului care va prelua-învăța diferite elemente de dinamică sau conținut.

2. Stilul non-directiv. Consilierul, chiar dacă nu se situează pe o poziție simetrică celei a clientului, își conduce intervenția conform sintagmei *per via di levare*. Mesajul clientului este susținut și dezvoltat de către consilier. Relația capătă valențe suportive prin care este susținută expresia personalității clientului așa cum este aceasta.

Dincolo de stilul personal, care pe fond își menține anumite elemente de constanță, este necesară flexibilitatea în abordarea clientului. Intervenția de consiliere va fi susținută de paternurile de relație esențiale ale

clientului, modele de relație care se desfășoară pe întregul ambitus al capacității de relație a consilierului.

În formarea consilierului este necesară analiza stilului personal de relație în scopul conștientizării modalităților esențiale de raportare la client.

Întrebări de verificare

Pe ce factori se fundamentează eficiența consilierului ?

Care sunt caracteristicile comportamentului eficient al consilierului ?

Care sunt calitățile necesare consilierului ?

Care sunt atitudinile raționale pe care le poate avea consilierul în gestiunea ipotezelor de lucru sau a sistemului teoretic ?

Prin ce se caracterizează personalitatea consilierului eficient ?

Care sunt pozițiile consilierului în raport cu sistemul său axiologic ?

Care sunt principiile utile în abordarea realității clientului, din perspectivă epistemologică ?

Care este funcția epistemologică a personalității consilierului ?

În ce constă trecerea de la stilul directiv la cel non-directiv ?

Bibliografie selectivă:

Cazenave, M., coord., *Aux frontières de la science*, Ed. Albin Michel, 1998.

Freud, S., Despre etiologia isteriei, în *Freud, Opere V, Inhibiție, simptom, angoasă*, Ed. Trei, București, 2001.

Gheorghe T., *Consilierea și orientarea în școală*, București, Casa de Editură și Presă Viața Românească, 1999.

Lisievi P., *Teoria și practica consilierii*, Ed. Universității din București, 1998.

Rickley G., Therese C., *Counseling, Theory and Practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990.

Wrenn, C., *Crisis in Counseling: A Commentary and Contribution*, în J. McGowan, ed., *Counselor Development in American Society*, Washington: U. S. Department of Labor and U. S. Office of Education, 1965.

CADRUL GENERAL AL CONSILIERII

Rezumat

Modalitatea în care este stabilit cadrul consilierii determină eficiența demersului. Cadrul fizic spațial se referă la ansamblul condițiilor mediului ambiant în care se desfășoară consilierea. Cadrul fizic temporal se constituie din modalitatea de raportare a consilierului la durată. Cadrul alianței de intervenție este constituit din personalitatea consilierului și influența acesteia asupra clientului. Personalitatea consilierului și modalitatea în care este percepută de client vor influența alianța de intervenție stabilită între consilier și client în vederea atingerii obiectivelor demersului. Cadrul deontologic al consilierii adună principii necesare reglementării relației cu clientul.

Obiectivul de fond al primei întâlniri cu clientul constă în evaluarea motivației pentru consiliere și în testarea modalităților de relație specifice clientului, în timp ce obiectivul specific se referă la conținutul problematicii. În raport cu prima întâlnire clientul poate fi adresat unui alt consilier. Rolul consilierului se constituie la interferența dintre expectațiile clientului și comportamentul său real. Consilierea de grup este un cadru alternativ care se poate folosi în funcție cu specificul problematicii clientului.

Concepte reprezentative

- *cadrul consilierii*: ansamblul elementelor care reglementează și susțin relația dintre consilier și client: cadru fizic spațial și temporal, cadrul alianței de intervenție și cadrul deontologic.

Elemente de cadru

Cadrul consilierii este constituit din ansamblul elementelor care reglementează și susțin relația dintre consilier și client în sensul atingerii obiectivelor specifice. Cadrul general al consilierii este structurat de cadrul fizic, cadrul deontologic și cadrul „alianței” de intervenție.

Cadrul fizic spațial

Cadrul fizic al consilierii constă în spațiul în care se desfășoară consilierea și modalitatea de „locuire” a acestuia. Spațiul fizic al cabinetului își marchează influența la nivelul interferenței dintre semnificația culturală și simbolistica personală a organizării spațiale. În

alegerea modalității în care se organizează cadrul fizic al consilierii se va avea în vedere semnificația și funcția fiecărui element. Spre exemplu, amplasarea unui birou în cabinet poate semnifica cultural un spațiu lucrativ, care să sprijine statutul de *client* al subiectului. Totodată poate simboliza, din perspectiva clientului, (simbolul – ca cea mai bună modalitate de a numi ceea ce nu poate fi numit) locul de desfășurare a relației cu autoritatea.

În alegerea și organizarea spațiului se va ține cont, de asemenea, de datele oferite de proxemică. În spațiul nostru cultural se remarcă următoarele *zone* ale relației:

- zona intimă – între 15 și 45 de cm. Este zona revendicată personal în care subiectul permite exclusiv accesul persoanelor semnificative ale istoriei sale;
- zona personală – între 45 cm și 1,2 m. Este zona rezervată persoanelor apropiate care este deschisă și situațiilor sociale cu caracter ceremonial;
- zona socială – 1,2 m și 3,6 m. Este distanța de siguranță păstrată în relație cu persoanele necunoscute care induc un anumit nivel de angoasă;
- zona publică - mai mult de 3,6 m. Este spațiul necesar subiectului pentru a intra în relație cu grupurile de indivizi.

Studiile realizate pe spațiul zonei sociale indică faptul că în camerele mici, în care zona socială se reduce la minim, clientul își reduce numărul de auto-referințe pozitive. Spațiul de dimensiuni reduse este preferat de clienții dominanți. Relația cu clienții dependenți se structurează mai bine la limita maximă a zonei sociale, clientul reclamând în ordinea dezvoltării sale nevoia de detașare și individualizare.

Izolarea fonică a cabinetului este un indiciu al respectării confidențialității.

Una dintre variantele de organizare a spațiului fizic recomandă amplasarea celor două fotolii la o distanță situată în zona socială: 2,5 - 3 metri, în condițiile în care nu se interpune nici un element de mobilier. Amplasarea între cele două fotolii a unui birou sau a altui element de mobilier poate fi securizantă pentru clienții anxioși, dar poate constitui și semnul unei bariere în comunicare.

Este preferabilă crearea unei atmosfere destinse: fotolii comode, lumină indirectă, culori calde. Nevoia excesivă de a crea o atmosferă destinsă

trimite spre nevoia consilierului de a nu frustra clientul, ceea ce reprezintă o disfuncție de atitudine.

Cadrul fizic temporal

Factorul timp este un element de cadru variabil în raport cu ansamblul teoretico-tehnic sintetizat de consilier. Clientul poate încerca forțarea duratei ședințelor prin:

- întârziere;
- intrarea în problematica reală spre finalul ședinței;
- compactarea discursului spre finalul ședinței pentru a fi dificil de întrerupt.

Este importantă respectarea oricărui element de cadru stabilit de comun acord cu clientul. În consecință, durata va fi respectată prin:

- anunțarea timpului rămas: „mai sunt 10 minute, ce anume doriți să mai discutăm?”.
- întreruperea clientului: „bine, continuăm data viitoare”.

Funcția elementelor de cadru este de a facilita comunicare și atingerea obiectivelor, orice exagerare având un efect contrar. În consecință, nu este indicată normarea rigidă a timpului prin consultarea frecventă a ceasului. În acest caz, excesul de rigoare va avea caracter defensiv.

În finalul ședinței, consilierul poate rezuma ședința și invita clientul să revină sumativ asupra principalelor teme, afecte și comportamente discutate.

Formulele de încheiere trebuie să aibă un caracter neutru:

- „Bine, ne oprim aici”.
- „Continuăm data viitoare”.

Cadrul alianței de intervenție

Elementul esențial de cadru al consilierii este personalitatea consilierului și modalitatea în care acesta poate construi relația cu clientul.

Relația de cadru se constituie într-un tip de „alianță” între client și consilier orientat de obiectivele comune. Alianța de intervenție, element necesar progresului și succesului consilierii, este determinată de personalitatea consilierului, de modul în care consilierul este perceput de client, de nivelul de încredere acordat. Clientul introduce în relație modalitățile sale de raportare la alter, la autoritate. Acest lucru va regla nivelul de încredere acordat consilierului, acceptarea acestuia de către client ca agent al schimbării, măsura în care se simte securizat în cadru.

Relația de consiliere este rezultatul interacțiunii complexe dintre:

- perspectiva consilierului asupra clientului exprimată de sintagma: „Eu sunt aici pentru a te susține în ...”;
- perspectiva clientului asupra sa: „Eu nu pot să ...”;
- perspectiva clientului asupra consilierului: „El este aici pentru a mă ajuta. Poate oare să o facă ...?”;
- perspectiva consilierului asupra sa: „Eu resimt față de client Pot să îl conștin?”.

Interacțiunea complexă a celor patru perspective ale relației este exprimată dintr-o dialectică reprezentativă pentru relația ego-alter atât a clientului, cât și a consilierului:⁶⁰:

Consilier	Client
Relația mea cu tine, client	Eu, client
Opțiunile mele	Opțiunile tale
Dacă să te ajut	Dacă să discut probleme mele
Cum să mă comport	Când și cum să îmi expun problemele
Ce tehnică și metodă să folosesc	Pot oare să am încredere
Ce simt acum față de mine în raport cu tine	Mă poate înțelege ?
Gândurile și lumea mea interioară	Trăirile tale în raport cu tine însuși și discursul tău către mine
Limitele pe care le stabilesc în raport cu tine	Acțiunile tale față de mine
Dacă pot să lucrez cu tine	Dacă să vin la ședința următoare
Cum să procedez	Cum să te comporti între ședințe

Clientul va experimenta și testa raportul său cu consilierul în prima întâlnire, prin comportamente implicite care vizează:

- gradul de acceptanță al consilierului. Dubiul clientului privind oportunitatea de a face confidențe consilierului indică nevoia de a testa nivelul de acceptanță al consilierului – întrebarea „Mă poate oare accepta așa cum sunt, cu aspecte pe care eu însumi mi le pun sub semnul întrebării?”;

⁶⁰ R. Nelson-Jones, *Practical Counseling and Helping Skills*, Cassel, London, 1990, p. 58.

- capacitatea de a impune limite. Capacitatea consilierului de a impune și conserva limite și reguli este probată de client prin solicitarea de favoruri. Limita și regula este constructivă cât timp nu are caracter defensiv și este folosită într-o manieră inflexibilă. Impunerea și acceptarea de reguli este un exercițiu al relației de consiliere cu efecte intrinseci de optimizare. Cererea de întâlniri în afara cadrului, cererea de întâlniri neprogramate sau a permisiunii de absență neanunțate sunt modalități prin care clientul își exprimă prostul raport cu autoritatea și nevoia de a domina cadrul. Prin reacția de „aducere în cadru” consilierul își indică, la rândul său, raportul personal cu autoritatea și cu clientul aflat în raport concurențial. Reacția optimă a consilierului în acest caz constă în transmiterea mesajului de acceptare a nevoii de dominare a clientului și interpretarea acesteia în contextul cadrului;
- interesul personal al consilierului. Este vorba despre interesul profesional, dar în special cel personal. Clientul va testa modalitatea în care este perceput de consilier. Nevoia de a ieși din cadru prin cererea de interes și afecțiune personală, de a fi un client privilegiat, se poate constitui într-o barieră în comunicare și trebuie interpretată;
- interesul material al consilierului. Onorariul are o funcție importantă în susținerea alianței de intervenție. Stabilirea tarifului este un indicator specific al imaginii profesionale și generic al imaginii de sine a consilierului. Pentru consilier este importantă reflecția asupra motivelor prin care își stabilește cuantumul onorariului. Cuantumul onorariului este rezultatul unei ecuații complexe care are ca factori: momentul în care se află consilierul din punct de vedere al evoluției sale profesionale, costurile necesare întreținerii cadrului fizic al consilierii, modele preluate de consilier prin formarea sa profesională, gradul de solicitare al consilierului. Plata ședințelor se va face cu regularitate și în mod direct, la finalul ședințelor;
- onestitatea consilierului. Clientul va testa atât onestitatea profesională – modul în care consilierul se percepe și recomandă clienților, cât și onestitatea personală – capacitatea de a transmite mesaje coerente și sintonice prin diferitele canale de comunicare, capacitate simțită de client într-o manieră globală. Clientul va adresa în acest sens întrebările directe. Acestea pot avea ca obiect personalitatea consilierului, starea sa civilă, familia sau experiența sa. Întrebările directe vor oferi consilierului indicii asupra:

- nevoii clientului de a testa nivelul autostimei consilierului;
- nevoii clientului de a minimaliza sau idealiza personalitatea consilierului;
- dificultăților de raportare la autoritate;
- nevoii clientului de a cerceta sau pune la îndoială competența consilierului într-o problemă specifică.

Rezistența clientului de a se angaja în procesul de consiliere este un fenomen frecvent. Se recomandă discutarea rezistenței prin căutarea surselor, a semnificației sale și interpretarea acesteia.

Cadrul deontologic al consilierii

În activitatea sa, consilierul va fi ghidat atât de drepturile clientului, de etica profesională, cât și de standarde morale, valori individuale și culturale specifice clientului. Regula fundamentală a oricărui cod etic profesional se întemeiază pe ideea că individul trebuie respectat și protejat, ceea ce devine posibil numai în condițiile în care consilierul este onest, integru și obiectiv în relația sa cu clientul.

În ordinea eticii profesionale și a respectării drepturilor clientului, consilierul trebuie să fie ghidat de următoarele principii:

Primum non nocere. Intervenția consilierului se va construi pe ideea de a nu se aduce prejudicii clientului. Consilierul poate avea tendința de a-și dovedi eficiența pătrunzând într-o manieră intruzivă în psihismul clientului. Acest gen de atitudine trebuie cu necesitate evitat întrucât poate aduce prejudicii clientului.

Je le pensay, Dieu le guerit. Consilierul nu se poate substitui vindecătorului miraculos. Pentru aceasta este necesară asumarea de către consilier a propriilor limite. În ordinea unui *furror curandis*, consilierul – în special cel aflat la începutul activității sale – poate avea tendința de a se considera atotputernic. Atitudinea de atotputernicie a consilierului reprezintă un pericol major pentru client. Această atitudine, dacă nu conduce la îndepărtarea clientului, poate determina agravarea condiției acestuia.

Vis medicatrix naturae. Principiu aflat în continuarea celui anterior. Consilierul va susține clientul în sensul înlăturării blocajelor aflate în calea tendinței naturale de vindecare și dezvoltare, fără a se substitui acesteia.

Confidențialitatea - păstrarea caracterului confidențial al informațiilor furnizate de client. Acest principiu a generat, în variile situații ale

activității de consiliere, o serie de dileme morale care au condus la instituirea următoarelor norme de aplicare⁶¹:

- aplicarea principiului confidențialității este relativă având în vedere anumite situații care-l suspendă;
- principiul se aplică în raport cu natura materialului. Dacă informația este deja publică sau poate deveni publică, iese de sub incidența confidențialității;
- materialul care nu poate aduce atingere clientului nu îl constrânge pe consilier la confidențialitate;
- materialul care este necesar consilierului sau instituției, pentru a funcționa eficient, iese din cadrul confidențialității;
- principiul confidențialității se aplică în scopul respectării drepturilor clientului privind integritatea și reputația sa. Aceste drepturi pot fi protejate de către consilier chiar împotriva dispozițiilor legale;
- aplicarea principiului confidențialității este limitată și de drepturile consilierului, în ordinea păstrării reputației și integrității sale;
- principiul confidențialității este determinat de drepturile unei terțe părți implicate și de drepturile comunității.

Rezumativ, principiul confidențialității este invalidat de următoarele situații:

- informația este deja publică;
- clientul este de acord cu publicarea informațiilor;
- aplicarea principiului susține explicit sau implicit încălcarea drepturilor oricărei persoane implicate direct sau indirect.

Relevanța. A nu solicita clientului detalii irelevante. Principiul urmărește reglementarea accesului la zonele personale ale vieții clientului în scopul de a se evita atitudinile de tip pervers. Consilierul va solicita informații în ordinea atingerii obiectivelor stabilite și nu pentru gratificarea unor trebuințe personale. Trasarea universală a limitei dintre obiectivitatea profesională și curiozitatea personală (de tip pervers) este dificilă. De aceea, unica măsură a principiului relevanței rămâne personalitatea consilierului.

Simetria. Clientul va fi tratat de consilier numai în maniera în care consilierul ar accepta să fie tratat. Este un principiu etic general care

⁶¹ G. Rickley, C. Therese, *Counseling, Theory and Practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990, p. 270.

guvernează relațiile în spațiul cultural. Aplicat în consiliere, reprezintă o formă a garantării drepturilor clientului prin proiectarea consecințelor oricărei intervenții asupra consilierului.

Prima întâlnire

Prima întâlnire este indicativă pentru decursul relației. În acest moment se condensează specificul interacțiunii care va governa relația dintre consilier și client. Prima reacție, de natură afectivă, pe care o are atât consilierul cât și clientul este relevantă. Această reacție oferă informația brută, ne-elaborată (în manieră represiv-culturală), privind personalitatea celui alt așa cum „poate” fi percepută.

În deschiderea primei întâlniri trebuie să se aibă în vedere nivelul de angoasă al clientului. Primele minute vor fi alocate gestiunii angoasei determinate de noutatea situației. Atitudinea suportivă și prezentă a consilierului este necesară. Clientul va încerca să își reducă angoasa prin întrebări care privesc personalitatea consilierului sau cadrul de lucru.

În cazul în care clientul este adresat consilierului de o terță persoană nivelul său de angoasă poate fi ridicat și poate opune o importanță rezistență interviului. Este posibil ca motivația pentru consiliere să fie „delegată” prin client de un ert. Clientul consultă consilierul din motivele prezentate de persoana care l-a adresat, motive care sunt extrinseci personalității sale. Se va discuta motivația pentru consiliere a clientului și raportul său cu terța persoană.

Consilierul poate introduce clientul în problematică prin formule de genul:

- „avem circa 45 de minute pentru a discuta. Mă întreb ce anume vă aduce aici”;
- „avem 45 de minute în care sunt interesat să ascult tot ceea ce doriți să îmi spuneți”.

Este importantă susținerea libertății de discurs a clientului. Prin oferta de libertate, consilierul poate obține informații despre modalitatea în care clientul se adaptează la situații noi.

Indiferent de abordare, obiectivul esențial al primei ședințe constă în evaluarea motivației pentru consiliere și în testarea modalităților de relație specifice clientului. În scopul atingerii acestui obiectiv specific primei întâlniri se poate folosi anamneza. Anamneza devine astfel instrumentul prin care se intră în raport cu clientul în ordinea testării modalităților de relație specifice și a motivației în contextul istoriei de

viață și nu un scop în sine. Folosită ca scop în sine, clientul poate simți presiunea unei abordări de tip interogatoriu, ceea ce compromite relația. Categoriile de informații sunt orientative, în funcție de tipul consilierii și de client:

1. date de identificare – nume, sex, vârstă, profesie, loc de muncă;
2. motivele pentru care solicită asistența;
3. antecedente personale: dezvoltare psihomotorie, achiziția limbajului, evoluție școlară, evoluția relațiilor interpersonale în cadrul grupului de vârstă, date privind viața sexuală;
4. antecedente heredocolaterale: vârsta părinților, profesia și ocupația, tulburări de orice natură apărute în familie, dacă este cazul locul în frătrie și relațiile cu părinții și între frați;
- se va încerca stabilirea particularităților perioadei în care au apărut primele problemele;
5. traseul profesional: profesii exercitate, motivație și opțiuni profesionale, dacă au existat mai multe locuri de muncă, motivația părăsirii instituțiilor, date privind relația cu colegii;
6. modul de viață actual: starea civilă, familia de origine, relații anterioare și istoria de relație, motivația căutării relațiilor, nivelul veniturilor în raport cu cel al cheltuielilor, modalitatea de viață cotidiană (obiective, planuri, aspirații).

În funcție de expectațiile clientului, consilierul va folosi prima ședință și în scop informativ. Se vor oferi clientului indicii asupra cadrului deontologic și al celui al alianței de intervenție: rolul consilierului, scopurile procesului, durata ședințelor etc.

În anumite cazuri, evaluarea problematicii clientului poate necesita mai multe întâlniri (două sau trei). La finalul interviului de evaluare se va reveni asupra regulilor care susțin cadrul consilierii.

Finalul consilierii este în general decis împreună cu clientul. Există situații în care consilierul este cel care decide momentul terminării relației. În acest caz consilierul va explora nevoia clientului de a continua ședințele. În situația în care clientul dorește să termine prematur procesul, consilierul va interpreta comportamentul fără însă a forța clientul în continuarea întâlnirilor.

Adresarea clientului unui alt consilier

Consilierul are sarcina de a-l susține pe client în conștientizarea alternativelor, alegerea și urmarea celei mai bune modalități de rezolvare

a problemelor sale. În virtutea acestui enunț, există situații în care clientul trebuie adresat unui alt consilier. Adresarea poate fi percepută de client ca derogare a competenței. Decizia de adresare a clientului este susținută de o bună imagine profesională a consilierului. Acesta își cunoaște capacitățile sale și poate alege cea mai indicată soluție pentru client, chiar dacă aceasta înseamnă întreruperea relației de consiliere. Procedura de adresare se desfășoară în virtutea principiului simetriei, a respectului pentru client.

Este însă necesară analiza motivelor pentru care consilierul nu se consideră indicat sau eficient. În unele cazuri poate fi rezultatul unei defense masive, care conduce la refuzul problematicii clientului. Dincolo de această situație, clientul poate fi adresat dacă:

- problema depășește competența consilierului;
- diferențele structurale între personalitatea clientului și cea a consilierului ar putea aduce atingere procesului și relației de consiliere;
- clientul este o cunoștință a consilierului;
- clientul nu poate discuta problemele sale cu consilierul din diferite motive;
- după un număr de ședințe consilierul consideră că relația constituită nu este eficientă.

Adresarea se va face prin informarea clientului asupra noului consilier. Un element determinant al procedurii de adresare este motivația clientului. De aceea, cererea de continuare a consilierii (cu noul consilier, recomandat) trebuie făcută de client.

Real și imaginar în rolul consilierului

Rolul consilierului în cadru este rezultatul interacțiunii dintre expectațiile clientului, modalitatea în care este fantasmă și comportamentul său real. Aproximarea cât mai bună a personalității reale a consilierului are valoare de optimizare. Astfel, cunoașterea rolului real al consilierului de către client este premisa unei relații eficiente. Consilierul trebuie să își definească rolul și limitele sale fără a încerca să „seducă”, atragă sau mențină clientul în afara nevoilor de susținere reală ale acestuia.

În cazul în care consilierul este angajatul unei instituții rolul său poate interfera cu cel al instituției. Instituția va cere consilierului să îi reprezinte interesele, situație care poate afecta raportul cu clientul. De aceea, în situația în care se recomandă din partea unei instituții,

consilierul are datoria de a preciza clientului implicațiile apartenenței sale.

Indiferent de statutul instituțional consilierul îndeplinește următoarele roluri⁶²:

- să susțină clientul într-un mediu de încredere reciprocă;
- să furnizeze alternative în auto-înțelegerea și în direcțiile de acțiune ale clientului;
- să ofere susținere în dezvoltarea unui mediu psihic sănătos al clientului;
- să își mențină o atitudine vigilentă în vederea avansului procesului consilierii.

Un factor important care structurează rolul consilierului și ridică probleme este legat de reacțiile acestuia față de client. Reacțiile puternice indică dificultăți de relaționare și pot determina consilierul să adopte un rol ineficient: fie o atitudine excesiv neutră, fie una reactivă prin care să își reprime sau exprime trăirile puternice suscitade de client.

Expectanța clientului față de consilier sau proces este un factor cu influență asupra relației de consiliere. Înțelegerea greșită a naturii consilierii determină eșecul oricărei întreprinderi. De aceea, clientul trebuie informat asupra:

- ⇒ duratei ședințelor;
- ⇒ modalității de programare a ședințelor;
- ⇒ duratei estimate a procesului;
- ⇒ limitelor și valențelor consilierii.

Anumite expectații pot influența negativ desfășurarea procesului de consiliere. Una dintre acestea constă în idealizarea consilierului: clientul conferă fantasmatic consilierului statutul de vizionar atotputernic.

Consilierul atotputernic va avea, în imaginarul clientului, următorul comportament:

- îi va face „cadouri” pe parcursul ședințelor;
- va lua, în numele său, deciziile care se vor impune pe parcursul procesului;
- va avansa soluțiile necesare;
- îi va indica relațiile în care să se implice;
- îi va garanta reușita într-o situație concurențială;

⁶² Wrenn, C., *Crisis in Counseling: A Commentary and Contribution*, in J. McGowan, ed., *Counselor Development in American Society*, Washington: U. S. Department of Labor and U. S. Office of Education, 1965, p. 327.

- îi va garanta soluționarea unei împrejurări de viață nefaste (fantasmă comună în situația în care clientul apelează la consilier în situația de criză);
- îi va garanta reușita oricărei schimbări produse în viața profesională.

Consilierul va informa clientul asupra rolului său de subiect al intervenției căruia îi va reveni sarcina de:

- a decide;
- a soluționa;
- a acționa;
- a reuși.

În orice situație în care clientul opune funcției consilierului diverse reprezentări se vor discuta expectațiile și fastasmele adiacente.

Trecerea de la personalitatea fantasmată, atotputernică, la cea reală a consilierului poate fi percepută dificil de client. Este vorba despre diferența dintre a-și gestiona propriul destin și a continua să fie dependent de celălalt, de această dată sub figura consilierului.

Clientul își poate deci lansa cererea de tutelă, de dependență printr-o poziție regresivă de neajutorare. Această poziție poate determina consilierul să se situeze într-o poziție protectivă (a compătimi, a îngrijii etc.).

În general, idealizarea consilierului reprezintă o etapă situată în debutul relației de consiliere. Idealizarea consilierului poate genera dificultăți dacă este susținută de consilier. Consilierea, privită din perspectiva teoriilor învățării, reprezintă un proces de restructurare comportamentală în care personalitatea consilierului are rolul unui model. La nivelul relației, idealizarea acționează ca factor de stagnare. Consilierul cu o imagine de sine deficitară poate susține clientul în această atitudine, resimțită ca gratificantă. Refugiul într-un rol profesional supracalificat și prezentarea ca atare în fața clientului este un indicator al dubiilor profesionale ale consilierului și al unor marcate dificultăți de relație.

Consilierul poate fi perceput de client și într-o manieră agresivă, ca o persoană în care nu poate avea încredere. Clientul este reticent, pasiv-agresiv, critic, respinge intervențiile consilierului. Este o atitudine defensivă care determină consilierul la precauții treptat mai importante. Consilierul devine frustrat și prin senzația de a fi incapabil de a acorda asistență acestui client. În cele din urmă, prin frustrare consecutivă, consilierul poate să resimtă ostilitate față de client. Acest scenariu indică

dificultatea consilierului de a înțelege și interpreta mesajul transmis de client. Clientul are nevoie să-i fie conținută agresivitatea.

Consilierea de grup

Deși consilierea de grup este un concept relativ răspândit, nu s-a ajuns la un consens teoretic asupra acestei tehnici. Grupul se constituie începând cu trei membri care se influențează reciproc și sunt influențați la rândul lor de mediu. În consecință, în orice grup există influențe reciproce, însă specificul grupului de consiliere constă în faptul că efortul de a influența trăirea, gândirea și comportamentul este deliberat. Astfel, în consilierea de grup, interacțiunea dintre indivizi este folosită în scopul de a facilita înțelegerea de sine și schimbarea comportamentală.

În acest cadru se recomandă organizarea de grupuri care să conțină între cinci și zece clienți. Rolul consilierului constă în a crea un mediu securizant în care fiecare membru al grupului să poată să își expună preocupările privind diferitele aspecte ale vieții sale: familie, relații interpersonale, imagine de sine etc.

Consilierea de grup se recomandă în special în cazul deficiențelor imaginii și stimei de sine. Nu este prescrisă în situația în care:

- clientul se află într-o situație de criză;
- încălcarea principiului confidențialității poate pune în pericol clientul;
- clientul are probleme majore în sfera relațiilor interpersonale, ajungând până la imposibilitatea de a comunica;
- clientul se apără masiv de trăirile și comportamentele sale;
- clientul este masiv dependent, iar situația de grup, prin distributivitatea sa, nu îi oferă mediul propice.

Consilierul are sarcina nu doar de a asculta și înțelege fiecare membru al grupului, dar și de a observa paternuri de comunicare (la nivel verbal sau non-verbal) și roluri asumate în grup.

Obiective ale consilierii de grup din punctul de vedere al clientului⁶³:

- să-și dezvolte o atitudine deschisă și onestă;
- să diminueze comportamentul manipulativ;
- să învețe să acorde încredere și să-și acorde încredere;
- să tindă spre autenticitate;
- să devină mai puțin condiționat de comandamente;
- să își consolideze capacitatea de acceptare, fără a mai fi perfecționist;

⁶³ G. Rickley, C. Therese, *Counseling, Theory and Practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990, p. 207.

- să-și recunoască și accepte anumite polarități;
- să se conducă nu după expectațiile celorlalți, ci în conformitate cu ale sale;
- să învețe să se confrunte cu ceilalți direct, onest, adecvat și cu grijă;
- să învețe să întrebe direct ceea ce dorește celălalt și să afirme direct acest lucru;
- să se perceapă mai adecvat și să îi fie mai ușor să aleagă și să acționeze;
- să poată face diferența între a avea un afect și a acționa conform acestuia;
- să poată recunoaște faptul că și ceilalți sunt agresivi;
- să-și clarifice valorile, dacă și cum să le modifice;
- să-și crească nivelul de toleranță la ambiguitate și să poată lua decizii într-o lume dinamică;
- să găsească modalități de rezolvare a problemelor din sfera personală;
- să-și exploreze potențialul și creativitatea;
- să-și consolideze capacitatea de a oferi ajutorul;
- să devină mai sensibil la nevoile și sentimentele celorlalți.

Avantajele acestui tip de cadru se referă la:⁶⁴:

- eficiență - permite lucrul simultan cu mai mulți clienți;
- context social - cadrul consilierii de grup oferă un context în care se pot analiza problemele de natură interpersonală. Una din tehnicile consilierii de grup este antrenamentul asertiv, util în cazul persoanelor cu dificultăți asertive în situații particulare. Comportamentul asertiv presupune expresia directă și onestă a trăirilor, care are drept consecință creșterea autostimei. Clientul este sprijinit în a-și susține drepturile sale fără a le încălca pe ale celorlalți membri ai grupului;
- împărtășirea unei problematici - clienții pot înțelege ce anume îi aseamănă și ce îi diferențiază de ceilalți la nivelul problemelor care le afectează viața;
- susținere interactivă - fiecare client beneficiază de suport și ajutor din partea membrilor grupului, dar oferă în același timp suport și ajutor;
- experimentarea de noi comportamente și modalități de comunicare.

Limitări în consilierea de grup:

⁶⁴ G. Rickley, C. Therese, *Counselling, Theory and Practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990, p. 205

- nu este potrivită pentru orice client. Pentru a putea funcționa în condiții de grup, unii clienți necesită ajutor individual;
- rolul consilierului în situația de grup este mai difuz în raport cu cadrul individual. Consilierul trebuie să se distribuie pe fiecare client, pe interacțiunile sale, dar și pe dinamica emergentă grupului. Comparativ cu cadrul individual, consilierul va apărea mai puțin „prezent” fiecărui membru;
- dinamica de grup poate distra sau împiedica expresia anumitor problematici ale clientului;
- anumiți clienți pot întâmpina probleme în a dobândi încredere în membrii grupului, ceea ce conduce la blocarea comunicării;
- nu se poate afla cu siguranță ce gen de problemă se abordează mai eficient în grup, în raport cu cadrul individual.

Întrebări de verificare

În ce constă cadrul fizic al consilierii ?

Care sunt recomandările principale privind amenajarea cadrului fizic al consilierii ?

Cum poate forța clientul cadrul temporal al consilierii ?

În ce constă cadrul alianței de intervenție ?

Care sunt perspectivele care interacționează în relația de consiliere ?

Ce vizează comportamentele prin care clientul testează personalitatea consilierului ?

Care sunt principiile deontologice ale consilierii ?

Care sunt normele de aplicare a principiului confidențialității ?

Care este obiectivul esențial al primei întâlniri cu clientul ?

În ce condiții poate fi adresat clientul unui alt consilier ?

Care este rolul consilierului ?

Cum este imaginat consilierul „atotputernic” ?

În ce situații nu este prescrisă consilierea de grup ?

Care sunt obiectivele consilierii de grup ?

Care sunt limitările consilierii de grup ?

Bibliografie selectivă:

Blocher D.H., *The Professional Counselor*, Macmillan, New York, 1987.

Nelson-Jones R., *Practical Counseling and Helping Skills*, Cassel, London, 1990.

Rickley G., Therese C., *Counseling, Theory and Practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990.

TEHNICI FUNDAMENTALE ÎN CONSILIERE

Rezumat

Relația de tip suportiv constituită în cadrul consilierii este o relație intensă și dinamică susținută în special de palierul afectiv al consilierului. Abilitatea în domeniul comunicării non-verbale este un factor necesar consilierului eficient. Sunt prezentate caracteristicile unei comunicări eficiente (empatie, autenticitate, neutralitate binevoitoare, specificitate) și practici care afectează comunicarea.

Sunt reprezentate tehnici fundamentale folosite în consiliere: tehnica interogativă, tehnica ascultării, tehnica tăcerii, tehnica reflectării, tehnica sumarizării, identificarea temei, exprimarea și modelarea afectelor, interpretarea, confruntarea cu fluxul reprezentativ, rezolvarea de probleme, tehnici gestaltiste (personalizarea discursului, transformarea întrebărilor în afirmații, asumarea responsabilității, jucarea rolului proiectat, tehnica scaunului gol), tehnici comportamentale (desensibilizarea sistematică, contractul comportamental, modelarea socială) și direcții ale optimizării personale.

Concepte reprezentative

- *tehnici de consiliere*: totalitatea procedurilor aplicate de consilier într-un cadru specific pentru a susține și favoriza cunoașterea de sine, autoacceptarea afectivă, maturizarea și dezvoltarea resurselor necesare în diferite domenii ale vieții clientului;
- *relație de tip suportiv*: relație în care clientul este susținut în explorarea senzațiilor și trăirilor sale.

Relația de tip suportiv

Relația de tip suportiv este specifică psihoterapiei suportive, însă este recunoscută ca dimensiune esențială a demersului consilierii. De aceea, OMS (1994) a considerat ca sinonim termenul de consiliere cu cel de psihoterapie suportivă. Desigur, psihoterapia suportivă are ca subiect personalitatea instabilă, Eul slab structurat și, în consecință, nevoia marcată de dependență a subiectului, în timp ce clientul consilierii nu este exclusiv aflat în această zonă a disfuncției, aflându-se și în aria nevoii de optimizare. Psihoterapia suportivă urmărește în special funcția protectivă a demersului în ordinea restabilirii unui echilibru

psihic. În zona comună cu consilierea, psihoterapia suportivă are ca obiectiv adaptarea la mediul social prin îmbunătățirea abilităților de negociere și gestionare a conflictului. Relația de tip suportiv este utilă în situațiile de criză – clienți cu diferite adicții, cu dezadaptare masivă, cu problemă psihosomatică.

În ordinea consilierii, relația de tip suportiv este o relație prin care consilierul oferă suport clientului în demersul schimbării. Acest tip de relație se centrează mai mult pe *palierul afectiv* decât pe cel cognitiv. Presupune explorarea senzațiilor și trăirilor. Se caracterizează prin exersarea întregului ambitus afectiv al clientului: alternarea confortului cu anxietatea, a exaltării cu subdepresia.

Relația de tip suportiv este:

⇒ *intensă*, întrucât se discută deschis reacțiile și percepțiile reciproce;

⇒ *dinamică*, întrucât facilitează schimbarea în sensul dezvoltării.

Valoarea acestui tip de relație constă în faptul că oglindește modul în care clientul intră în relație cu celălalt – în speță cu consilierul.

Relația de tip suportiv este condiționată de încrederea reciprocă. Încrederea este o condiție necesară oricărui demers de consiliere, întrucât compensează și orientează efortul clientului în sensul depășirii stărilor negative, disfuncționale în vederea obținerii schimbărilor dezirabile.

Consilierul nu judecă personalitatea clientului. Orice proces de schimbare are ca premise capacitatea clientului de a se accepta pe sine. Capacitatea de acceptare de sine se construiește și întărește prin atitudinea de acceptare a consilierului.

Comunicarea non-verbală

Problematika ridicată de nivelul comunicării non-verbale este subiect de analiză pentru majoritatea orientărilor teoretice sau tehnice care fundamentează demersul consilierii.

Interesul se centrează pe raportul complex dintre comunicarea verbală și cea non-verbală în sensul de a înțelege condițiile unei comunicări globale eficiente în care mesajele nu sunt dublate și invalidate reciproc. Consilierul transmite clientului un important mesaj non-verbal prin specificul:

- contactului vizual – continuu, punctual etc.;
- privirii – fixă, goală etc.;
- aparenței tegumentare – palidă, roșie, transpirată etc.;

- posturii – centripetă, centrifugă;
- mimicii – indicator afectiv principal;
- gesticii – redusă sau amplă;
- comportamentului auto-stimulativ – joaca cu degetele, unghiile etc.;
- comportamentelor repetitive – mișcări ale membrelor, atingeri ale hainelor etc.;
- comportamentelor de comandă – ridicarea degetului, indicarea cu degetul, privire directă dezaprobatore etc.;
- vestimentației.

Informația non-verbală este conținută și în elementele formale ale comportamentului verbal:

- tonul discursului – monoton, puternic, slab, ezitant;
- dinamica discursului – lent, rapid;
- volumul vocal – tare, încet.

Mesajul non-verbal al consilierului este o consecință a dinamicii personalității sale și este determinat de palierul afectiv. De aceea, controlul rațional al mesajului non-verbal este dificil și oricum ineficient prin caracterul defensiv. Comportamentul non-verbal are atât determinații culturale, cât și specifice individuale de care se va ține cont în interpretare.

Suștinerea clientului de către consilier se face și prin mesajul non-verbal. Mesajul non-verbal emis de consilier este important și se structurează într-un „comportament de prezență” caracterizat prin:

- atitudine naturală, relaxată. De aceea, o atitudine încordată va sugera clientului dificultăți de relaționare;
- postură deschisă. Chiar dacă postura este relativă și poate fi interpretată într-o manieră idiografică, în ordinea comportamentului specific al clientului există posturi universal atașate defensei. De aceea se recomandă evitarea posturilor centripete, închise (de ex. picioarele sau mâinile încrucișate). În situația în care consilierul își observă nevoia de a intra în posturi corporale închise își va analiza comportamentul în raport cu mesajul clientului;
- poziționare față în față, non-defensivă. Cadrul fizic trebuie amenajat astfel încât între consilier și client să nu se interpună un element de mobilier;
- contact vizual continuu, într-o manieră naturală.

Componenta non-verbală permite reperarea stării afective a clientului și a unui domeniu de informație complementar celui verbal.

Caracteristici ale unei comunicări eficiente

Chiar dacă demersul consilierii se referă la eficiență, aceasta nu trebuie înțeleasă în termenii unei dinamici impuse clientului. Comunicarea eficientă se face exclusiv în „timpul psihic” al clientului, în ritmul său. Dorința consilierului de a imprima un ritm mai alert discursului constituie o barieră majoră în comunicare. Clientul se va simți presat de intenția de accelerare a ritmului său. Indicatori ai unei comunicări eficiente pot fi decelați din faptul că subiectul:

- se referă la sine într-o manieră directă;
- personalizează discursul;
- își asumă afecte, reprezentări și comportamente.

Eficiența în comunicare este determinată de capacitatea consilierului de a fi empatic, autentic, neutru binevoitor și specific în comunicare.

Empatie. Înțelegerea empatică se fundamentează pe un proces de identificare, prin adoptarea cadrului de referință intern al clientului. Presupune un răspuns senzitiv, adaptat și non-evaluativ la sentimentele și trăirile clientului. Empatia constă esențial în capacitatea de transpunere în situația clientului, fără a fi însă un efect al încercării de identificare cu acesta. Nevoia de identificare poate indica un defect de imagine de sine a consilierului, care se apără de client prin încercarea de preluare a modului său de gândire și trăire. Un indicator al identificării masive cu clientul și al unei poziții non-empatice este compasiunea. În acest caz, consilierul va trebui să reevalueze atitudinea sa față de client, în raport cu propriile probleme.

Pentru a preciza poziția empatică putem construi ambitusul tipurilor de comunicare posibile într-o relație:

1. consilierul se află într-o poziție defensivă în care intervine pentru a-și diminua propria angoasă suscitată de client;
2. consilierul reflectă comportamentul clientului în palier rațional (afectul este minimal prezent);
3. consilierul reflectă trăirile clientului;
4. consilierul interpretează trăirile clientului.

Empatia presupune capacitatea de conținere a clientului prin situarea „Eului observator” al consilierului într-o poziție mediană față de sine și

client. Chiar dacă în prima situație există schimb de mesaj, întrucât clientul transmite angoasa sa consilierului, acesta din urmă nu se află într-o poziție empatică întrucât nu se poate situa suficient de „departe” de propriile trăiri (angoasa) pentru a le conține. În situația următoare există deficiențe de empatie în sensul în care consilierul este încă defensiv în fața trăirilor sale prin faptul că le elaborează printr-un răspuns rațional – este cazul în special al clienților cu structură obsesională. Reflectarea și interpretarea sunt indicatori ai poziției empatice.

Reacția empatică presupune deschiderea unui nou câmp de explorare prin intermediul percepției adecvate a întregii personalități a clientului. Poziția empatică permite avansarea de ipoteze privind starea sau fondul personalității clientului.

De ex. Client: „Mă străduiesc să obțin rezultate cât mai bune în munca mea, dar fără rost. Tot rău iese.”

Consilier (1): „Vă străduiți fără rost și aceasta vă provoacă frustrare.”

Consilier (2): „Munciți mult și vi se pare a fi în van. Este ca și cum sunteți victima unei persoane care vă vânează greșelile, ceea ce vă blochează”.

Pentru a putea avea „spațiul psihic” necesar percepției și înțelegerii clientului ca persoană distinctă și reală este necesară situarea față de client într-o poziție mediană, „nici prea aproape, dar nici prea departe” de client. Distanțarea optimă de client permite desfășurarea proceselor cognitive și afective ale consilierului în scopul de a putea funcționa într-o manieră eficientă. Situarea optimă în apropierea propriului „Eu observator” permite recepția de informații esențiale demersului. În această „poziție” empatia devine atitudinea de a fi împreună cu persoana clientului, fără a fi persoana clientului.

Poziția empatică a consilierului va produce, în câmpul psihic al clientului, senzația de acceptare și înțelegere.

În cazul în care consilierul simte nevoia de a avea o intervenție de următorul tip, este semn al deficienței de situație empatică în raport cu clientul:

- întrebări de genul „De ce”;
- întreruperea brutală a clientului;
- normarea, etichetarea, moralizarea: „Ești rigid, ești neserios, nu este suficient ceea ce faci”;

- interpretare hazardată: „Imposibilitatea de a căuta un alt serviciu este legată de relația ta cu tatăl”;
- intervenție tangențială sau paralelă;
- intervenții clișeu.

Autenticitate. Consilierul nu este defensiv în raportul cu clientul. Este resimțit în relație ca o persoană autentică. Autenticitatea reprezintă capacitatea consilierului de a fi el însuși, fără a avea nevoie să se apere printr-o atitudine rigidă. Este consecința congruenței dintre reacțiile interne și atitudinea externă. În situația în care consilierul nu poate conține reacții afective ale clientului comunicarea se blochează, iar procesul consilierii eșuează. Există grade ale autenticității care variază de la o atitudine impersonală și folosirea timpului trecut la raportul personal cu consilierul și folosirea timpului prezent.

Clientul vorbește despre sentimentele pe care o persoană le are față de alta:

- Îți spun ceea ce am simțit Ion față de Maria;
- Îți spun ceea ce simte Ion față de Maria.

Clientul relatează ceea ce simte despre o terță persoană:

- Îți spun ce am simțit față de Maria;
- Îți spun ce simt față de Maria.

Clientul vorbește despre ceea ce simte față de consilier:

- Îți spun ceea ce am simțit față de tine;
- Îți spun ceea ce simt față de tine.

Neutralitate binevoitoare. Consilierul are o atitudine de acceptare neutru binevoitoare, non-posesivă sau directivă. Atitudinea pozitivă creează clientului senzația că este acceptat de consilier în mod necondiționat de sistemul de valori sau comportament. Capacitatea de acceptare a clientului susținută de o atitudine pozitivă non-posesivă, de neutralitate binevoitoare, este simetrică nivelului de acceptare de sine și auto-respect al consilierului. Atitudinea pozitivă se referă la capacitatea consilierului de a percepe clientul ca pe o persoană dotată cu calitățile necesare rezolvării problemelor. Această atitudine permite clientului demontarea și reconstrucția modalităților de apărare, autenticitatea în relație. În cazul în care consilierul nu poate susține atitudinea de neutralitate binevoitoare procesul consilierii este blocat.

Neutralitatea binevoitoare adoptată formal poate să devină o atitudine construită prin represiia trăirilor consilierului.

Obstacole ale atitudinii neutru binevoitoare:

- probleme afective și comportamentale ale consilierului;
- lipsa informațiilor despre client;
- confuzia imaginară a clientului cu persoane semnificative din viața consilierului;
- dificultăți ale consilierului la nivelul imaginii de sine determină proiecția pe client a propriului sistem axiologic, menținerea de prejudecăți despre client și incapacitatea de a respecta clientul.

Specificitate. Se referă la capacitatea consilierului de a da expresie specifică trăirilor clientului. Capacitatea de a „pune în cuvânt” într-o manieră adecvată afectele, reprezentările suscitade de procesul de consiliere este determinantă pentru succesul consilierii.

Practici cu efect negativ în comunicare

Clienții pot pune în dificultate consilierul prin problematica sau modalitatea de relaționare. În situația în care este resimțită existența unui obstacol major în comunicare, clientul va fi susținut în elaborarea problemei apărute. Spre exemplu, nevoia de control a clientului, tendința clientului de a controla singur procesul. Clientul se consideră unicul responsabil în demersul în care s-a angajat. Supra-responsabilizarea și controlul este o modalitate de expresie a rezistenței la schimbare sub forma nevoii de a controla desfășurarea și rezultatele procesului. Consilierul va interpreta atitudinile clientului față de cadru și proces.

Chiar dacă în materie de comunicare există practici recunoscute ca negative, facem un scurt inventar al acestora. Practicile cu efect negativ în comunicare au caracter defensiv. Indicatori ai unui comportament defensiv al consilierului⁶⁵:

- ⇒ a da sfaturi și soluții: „De ce nu faci așa ...”;
- ⇒ a evalua, a învinovăți: „Aici greșești cu siguranță...”;
- ⇒ a moraliza: „Trebuie să faci asta și asta...”;
- ⇒ a interpreta, a analiza: „Ceea ce ai tu nevoie este...”;
- ⇒ a eticheta: „Ești prost pentru că ai făcut...”;

⁶⁵ după A. Băban, coord., *Consiliere educațională*, Cluj-Napoca, 2001, pp. 23-24.

- ⇒ a comanda, a fi directiv: „Trebuie să...”;
- ⇒ a lăuda: „Ai 100% dreptate.”;
- ⇒ a pune întrebări de genul „De ce ai făcut”;
- ⇒ a simpatiza, a acorda suportul la modul general: „Totul va fi bine...”;
- ⇒ a amenința, a avertiza: „Dacă se mai întâmplă să....”;
- ⇒ a evita: „Hai să uităm asta...”;
- ⇒ a condiționa „Te voi aprecia numai dacă vei ...”;
- ⇒ a patrona: „Aceasta este direcția bună...”;
- ⇒ a impune reluarea unui subiect: „Să vorbim despre...”.

Revenim asupra unor comportamente defensive:

A da sfaturi. Clientul dorește să își delege responsabilitatea astfel încât consilierul să fie presat să ia decizii în locul său. Această practică produce dependență și blochează tendința de creștere și individualizare.

A oferi soluții. Consilierul nu se poate substitui clientului și nu poate conține toate aspectele necesare procesului decizional. Pe de altă parte, problema prezentată de client este de multe ori secundară, în spatele ei aflându-se realele probleme. Rezolvarea de către consilier a acestei probleme, de suprafață, va avea ca efect menținerea problemelor consistente în afara cadrului consilierii. Relația creată între client și consilier reprezintă o premisă a găsirii soluțiilor într-un tempo adecvat, fără a face din acest lucru un scop primar și presant. Nevoia de a găsi rapid soluții este defensivă.

A norma etic. Normarea comportamentului clientului produce acestuia vinovăție și stare de inadecvare. Consilierul nu poate impune propriul sistem de valori morale clientului său.

A judeca și critica. Prin critică este negată lumea clientului.

A analiza și diagnostica. Presupune abordarea clientului într-o perspectivă externă cadrului său de referință. Clientul trebuie înțeles într-o manieră idiografică. Raportarea statistică va bloca relația prin referințe exterioare.

A da acordul și a evalua pozitiv. Acceptarea clientului se face printr-o atitudine neutră. Consilierul poate răspunde prin reacții pozitive în situațiile de creștere din consiliere. Răspunsul evaluativ pozitiv non-neutral, explicit poate împinge problemele în afara cadrului.

A încuraja. Este o modalitate de a nega trăirile și problemele clientului. Pe de altă parte, a spune clientului că problema sa este comună și că va putea să o rezolve foarte ușor înseamnă a ieși din cadrul de referință al

relației. Relația suportivă în sine conține o modalitate de încurajare. Orice reacție adăugată de acest fel va fi resimțită de client ca defensă a consilierului.

Tehnici de consiliere

Tehnica interogativă

Modalitatea de adresare a întrebărilor este un element important prin care consilierul facilitează sau blochează procesul de comunicare.

În utilizarea acestei tehnici fundamentale este utilă considerarea următoarelor aspecte:

- ⇒ clientul are tendința de a modifica întrebarea sau sensul acesteia;
- ⇒ referințele generale sunt interpretate într-o accepțiune mai restrânsă;
- ⇒ în cazul întrebărilor lungi clientul își va formula răspunsul conform debutului acestora;
- ⇒ clientul poate avea tendința de a răspunde în spiritul întrebării și nu în litera acesteia;
- ⇒ posibilitatea ca o întrebare să nu fie înțeleasă este proporțională cu volumul și încărcătura sa informațională;
- ⇒ în situația în care clientul nu a auzit un segment al întrebării, îl va reconstrui conform părții auzite;
- ⇒ întrebările închise sunt mai securizante pentru client.

În consecință este indicată:

- ⇒ utilizarea de întrebări scurte, fără desfășurări logice susținute;
- ⇒ repetarea întrebării în cazul în care nu a fost înțeleasă sau reformularea acesteia;
- ⇒ folosirea judicioasă a întrebărilor, în nici un caz după fiecare răspuns.

Folosirea excesivă a acestei tehnici nu este eficientă întrucât poate deturna relația prin:

- modificări de dinamică: clientul nu mai inițiază discuția, ci așteaptă de la consilier următoarea întrebare;
- faptul că subiectul este împiedicat din efortul elaborativ: delegă răspunderea relevării conținutului mesajului asupra consilierului;
- clivarea afectului de reprezentare: conținutul se depărtează de afect și devine unul eminentemente cognitiv.

Tipuri de întrebări

Întrebări care produc răspuns justificativ. Sunt cele care încep cu „De ce ?” Acest tip de întrebare creează clientului impresia de interogatoriu și inducerea unei atitudini defensive, specifice relației cu autoritatea. Răspunsurile vor fi justificative și cantonate în sfera unei argumentații logice.

Întrebări închise. Sunt cele care determină acordul sau dezacordul clientului prin răspuns afirmativ sau negativ. Întrebările închise riscă să blocheze comunicarea dacă sunt folosite în cadrul structurat. Sunt utile în discuțiile preliminare în care se urmărește obținerea de informații punctuale.

Întrebări deschise. Spre deosebire de întrebările închise, determină răspunsuri orientate în special de afecte și nu de fapte. De aceea nu se rezumă la afirmare sau negare. Acest tip de întrebare poate:

- deschide discuția;
- susține clientul în efortul elaborativ, în explorarea de atitudini, valori și comportamente;
- orientează clientul asupra trăirilor sale.

Închis	deschis
Vrei să vorbești despre tine ?	Despre ce vrei să vorbim astăzi ?
Ești trist din cauza decepției ?	Ce simți despre această situație ?
De câte ori s-a întâmplat ?	Vorbește-mi despre această întâmplare.

Întrebări tip listă. Consilierul „prezintă” clientului o listă de variante de răspunsuri din care clientul alege pe cel mai potrivit. Sunt utile în cazul:

- precizării relației dintre cauzele posibile;
- unor puternice rezistențe;
- unor stări subdepressive.

Întrebările ipotetice. Permit prospecția unor alternative comportamentale: „Dacă ai fi... cum crezi că ...” . Se folosesc pentru discutarea consecințelor unor posibile acțiuni.

Tehnica ascultării

În tehnica ascultării active clientul este pus în relație directă cu fluxul trăirilor și reprezentărilor sale. Pe această tehnică se fundamentează un stil eficient de consiliere prin care:

- clientul se simte esențial înțeles;
- discuția rămâne focalizată pe trăirile clientului.

Ascultarea activă presupune „reflectarea” mesajului transmis de client. Mesajul clientului va fi de cele mai multe ori codificat sau distanțat de informația nucleară. Ascultarea presupune capacitatea de a reflecta conținutul și afectele corelate, determinând clientului senzația că este înțeles. În viața socială ascultarea de acest tip este un fenomen rar – individul ascultă în general în ordinea schimbului, pentru a putea fi, la rândul său, ascultat.

Factori care susțin ascultarea activă:

- ⇒ comunicarea nonverbală adecvată conținutului și stării afective a interlocutorului;
- ⇒ contact vizual cu interlocutorul;
- ⇒ verificarea înțelegerii mesajului „Îmi spuneți că...”;
- ⇒ capacitatea consilierului de a nu se centra asupra intervenției pe care urmează să o aibă;
- ⇒ susținerea clientului prin afirmații de genul „hmm”, „da”, „înțeleg”;
- ⇒ capacitatea consilierului de a nu depăși un nivel al prezenței sale în dialog;
- ⇒ capacitatea consilierului de a nu evalua și categoriza;
- ⇒ capacitatea consilierului de a nu selecta informațiile, ci de a asculta distributiv.

Bariere în ascultarea activă:

- ⇒ a nu putea urmări mesajul;
- ⇒ a asculta superficial;
- ⇒ a auzi fără a înțelege și a solicita precizări;
- ⇒ a repeta mental următoarea întrebare;
- ⇒ a întrerupe clientul în mijlocul unei fraze;
- ⇒ a nu putea conține valorile clientului.

Tehnica tăcerii

Tăcerea sau ascultarea pasivă reprezintă o tehnică fundamentală prin care se permite clientului explorarea sentimentelor, atitudinilor, valorilor și comportamentelor. În condițiile programării riguroase a timpului în cadrul consilierii, tăcerea poate fi considerată ca neproductivă. De aceea, consilierul poate simți nevoia de a umple cu rapiditate „golurile” din cadru. Această nevoie invalidează forma integrală a mesajului clientului.

Orice mesaj este alcătuit din momente de tăcere care acționează ca organizator al mesajului explicit. În consecință este necesară preluarea mesajului clientului ca atare, inclusiv cu momentele de tăcere. Susținerea tăcerii permite clientului:

- să comunice clientului faptul că este adecvat și acceptat;
- că este ascultat și i se permite experimentarea relației actuale cu consilierul fără a i se impune constrângeri;
- se comunică clientului faptul că este capabil să negocieze cu propria experiență;
- să înțeleagă faptul că responsabilitatea îi aparține;
- să nu se simtă presat în a verbaliza imediat fiecare senzație sau gând;
- să exploreze reprezentări, afecte, comportamente și implicațiile acestora.

Tăcerea se poate constitui și într-o barieră în comunicare. Acest caz indică:

- rezistențe masive;
- anxietate sau neplăcere;
- încercarea de manipulare a consilierului;
- impas în relație.

Funcția tăcerii (benefică sau negativă) va fi înțeleasă de consilier în context. În general nu este recomandată întreruperea tăcerii, ci susținerea non-verbală a clientului. La nivel verbal, intervenția consilierului va fi reflectivă: „Sunteți tăcut, mă întreb dacă prin aceasta nu doriți să îmi reproșați...”.

Clientul poate cere consilierului prin tăcere să fie mai prezent. Consilierul va răspunde acestei nevoi în măsura în care nu va contribui involuntar la evitarea relevării problemei reale.

Funcții negative ale tăcerii:

- rezistență la perspectiva schimbării;
- afecte puternice, pozitive sau negative, de natură erotică sau agresivă;
- reacție defensivă la personalitatea consilierului resimțită autoritară și rigidă.

În ordinea funcției negative se află și situația opusă tăcerii: bavardajul. Clientul se apără de propriile trăiri printr-un discurs compulsiv. În această situație consilierul va susține clientul astfel încât să se simtă securizat.

Indiferent de modalitatea în care este percepută tăcerea consilierului, aceasta va fi trăită anxios de către client. De aceea, consilierul va compensa lipsa intervenției explicite, verbale, printr-o atitudine de ascultare indicată non-verbal.

În situația în care tăcerea este de durată, se poate apela la tehnica desenului:

- clientul este invitat să își deseneze starea actuală;
- consilierul desenează și îl invită pe client să povestească ceea ce vede în desen.

Tehnica reflectării

Este o formă avansată a tehnicii parafrazării. Parafrizarea constă în întoarcerea mesajului clientului într-o manieră prin care acesta sesizează faptul că a fost „procesat” și, în consecință, înțeles de consilier. Consilierul introduce mesajul prin formule de tipul „Îmi spui faptul că...”, „Altfel spus...”. Reflectarea este o tehnică adresată atât conținutului, cât și afectelor.

Reflectarea conținutului. Clientului îi este întors, într-o manieră reformulată, mesajul pe care l-a transmis. Prin această metodă:

- clientul observă efortul consilierului de a-l înțelege;
- este confirmată înțelegerea acurată a mesajului transmis de client;
- se subliniază anumite aspecte ale mesajului.

De ex. mesajul „Îmi este foarte greu să mai suport personalitatea șefului” este reflectat prin „Ați ajuns la limita capacității de a vă stăpâni reacțiile față de șef”.

Metoda trebuie folosită cu precauție, întrucât poate conduce la un conținut circular, de suprafață al discursului.

Reflectarea afectelor. Conținutul discursului este reflectat prin centrarea pe afectele clientului. Se are în vedere nu atât ceea ce clientul relatează, ci modul în care o face.

De ex. „Părinții se certau foarte des. Atunci când erau împreună, mă așteptam să aibă o discuție care să degeneze în ceartă”. Forma reflectată „Erați speriat și doreați ca părinții să nu se mai certe”.

Tehnica sumarizării

Intervenția de tip sumativ se poate adresa atât conținutului, cât și afectului.

Sumarizarea conținutului. Este tehnica prin care consilierul condensează esența discursului clientului. Sumarizarea presupune urmărirea discursului clientului la nivel global și identificarea elementelor reprezentative. Permite clientului continuarea explorării și îi oferă o măsură a înțelegerii. Se folosește:

- ⇒ dacă se dorește structurarea discuției, în situația în care discursul clientului a fost dispus arborescent, pe numeroase dimensiuni;
- ⇒ când se intenționează precizarea unui aspect de importanță pentru desfășurarea discuției;
- ⇒ în finalul ședinței.

Sumarizarea afectelor. Consilierul condensează reacția afectivă generală a clientului.

Identificarea temei

În cadrul unei ședințe se pot discuta mai multe teme, dispuse arborescent pe o temă principală. Identificarea temei este un demers de sinteză prin care consilierul ordonează materialul heterogen distribuit în diferitele teme pentru a înțelege mesajul esențial transmis de client.

De ex. clientul vorbește despre dificultățile pe care le are la serviciu, în special cu unul dintre șefii săi. Apoi se referă la impozitele nedrept de mari pe care trebuie să le dea în fiecare an. Trece apoi la problemele pe care le are cu părinții săi vârstnici și în special cu tatăl său. Tema principală, mesajul esențial constă în raportul clientului cu autoritatea.

Teme frecvente:

- maniera de auto-percepție;
- dependența;

- nevoia de aprobare;
- nevoia de a fi aprobat și iubit de toată lumea;
- dificultăți relaționare;
- nevoia de control;
- raportul cu autoritatea;
- nevoia de a manipula;
- nevoia de securitate;
- dificultatea de a trăi aici și acum.

Exprimarea afectelor

Expresia afectivă este una dintre experiențele dificil de realizat de unii clienți. Clientul va evita expresia afectivă, chiar dacă este negativă sau pozitivă, atât față de situațiile discutate, cât în special față de personalitatea consilierului. Clientul va discuta mai mult despre fapte, întâmplări, dar nu despre trăirile suscitade. Consilierul va identifica reacțiile afective ale clientului în realitatea cadrului, le va puncta și va susține expresia acestora.

Modelarea afectelor

Constă în relatarea trăirilor față de situații sau persoane. Este o tehnică cu efect suportiv care trebuie folosită cu precauție. Consilierul își poate revela trăirile actuale față de client în scopul de a-i oferi acestuia un model de expresie. Consilierul poate să evoce situații similare cu cele în care este implicat clientul. Astfel, este stimulată expresia afectivă prin modelul expresiv al consilierului: Ex. „Dacă eu aș fi trăit o asemenea situație, aș fi...” sau „Când mi s-a întâmplat situația... am simțit că...”. Unul din efectele colaterale negative ale tehnicii poate fi minimalizarea problemei. Clientul poate înțelege intervenția modelatoare a consilierului sub forma „nu este nici o problemă, oricui i se poate întâmpla”. În consecință clientul poate simți că reacția sa nu este adecvată. Alt efect negativ poate fi centrarea discuției asupra consilierului. De aceea, intervenția consilierului trebuie să fie de scurtă durată. Revelarea de sine a consilierului poate conduce la întărirea relației de consiliere, clientul îi poate mai bine aproxima personalitatea, ceea ce îi va diminua angoasa. Trebuie avut în vedere faptul că în orice intervenție este nevoie de un anumit nivel de angoasă. Se vor evita formule, precum: „Știu ce simți”. Se pot utiliza sintagme, precum „Pari a fi iritat”.

Interpretarea

Permite relevarea de semnificații comportamentale, afective, atitudinale etc. de care clientul nu este conștient. Tehnica depinde de fundamentele în care se circumscrie consilierul. Este esențial ca interpretarea să se facă în momentul oportun, atunci când relația a ajuns în punctul în care clientul poate integra acest gen de mesaj. Dacă interpretarea survine prea devreme, va constitui un motiv de defensă pentru client. Abuzul tehnic, suprainterpretarea reprezintă o modalitate de apărare a consilierului și blochează mesajul clientului.

Metode interpretative:

1. clarificarea: consilierul are ca scop clarificarea semnificațiilor unui comportament, afect etc. al clientului comentat de acesta. De ex. „Nu este clar cine de cine depinde”, „Ești mai curând furios decât neliniștit”;
2. confruntarea: reprezintă o metodă cu impact consistent asupra clientului care constă în punerea clientului în raport direct cu problematica analizată. De aceea, trebuie utilizată cu precauție, cu simțul momentului și al receptivității clientului. Metoda se aplică atunci când relația este bine structurată și în nici un caz ca trebuință agresivă a consilierului. Se pun față în față discrepanțe dintre:
 - confruntarea de tip „afect-rațiune” – între gândire și trăire (se simte deprimat și singur, dar gândește că totul este bine);
 - confruntarea de tip „declarație-comportament” – ceea ce clientul afirmă și cum se comportă (se consideră stăpân pe sine, dar este dependent);
 - confruntarea de tip „sine-tu” – între imaginea de sine și percepția celorlalți (se consideră mult prea slab, iar ceilalți consideră că arată bine);
 - confruntarea de tip „cred-este” – între ceea ce clientul crede că este și ceea ce este în realitate (a reușit să își construiască o carieră, dar se consideră ratat);

Prin confruntare se propune clientului un alt câmp de referință care permite o mai bună aproximare a realității și integrarea în prezent: relația dintre client și consilier este semnificativă pentru modalitatea de relaționare a clientului. Consilierul permite clientului, folosind spațiul relației, să exploreze strategiile sale de relaționare (dependență, manipulare etc.).

Confruntarea cu fluxul reprezentativ

Fluxul reprezentativ este constituit din activitatea fantasmatică: scenarii imaginare în care subiectul este reprezentat și prin care sunt simbolizate dorințe ale acestuia. Fantasma conține elemente de limbaj, raționament și imagine organizate în jurul nevoilor subiectului și în raport cu „resturi” din realitate. În fluxul reprezentărilor sunt testate diferite situații, subiectul reacționează și acționează într-o manieră diferită în raport cu comportamentul său real. Situații reale, din viața cotidiană a clientului, sunt reluate și restructurate conform dorințelor acestuia. Confruntarea cu fluxul reprezentativ se referă nu la încercarea de reprimare a acestuia, ci la conștientizarea nevoilor pe care subiectul le lansează în desfășurările mentale.

Analiza fluxului reprezentativ este recomandată pentru a înțelege modalitatea de raportare a subiectului la un viitor eveniment: obstacole, strategii, expectanțe.

În viața cotidiană, raportul cu situațiile viitoare este „pregătit” de client la nivel mental prin proiectarea de modalități comportamentale eficiente sau deficiente, de eșec.

Consilierul va susține restructurarea fluxului reprezentativ anticipativ prin discutarea elementelor de eșec. Clientul va proiecta viitorul comportament prin acțiuni simple, ordonate, gestionând angoasa aferentă.

Rezolvarea de probleme

Problema constă dintr-un complex de situații, dificil de înțeles și rezolvat, cu care clientul este obligat să negocieze în perspectiva dezvoltării personale. Pot exista probleme, spre exemplu, la nivelul abilității de relaționare sau al capacității de comunicare în situații de conflict. În mod esențial problema se definește prin distanța care separă starea de fapt (reală) de o stare dezirabilă. Încercarea de reducere a discrepanței și de transformare a stării reale conform dorinței clientului este împiedicată de obstacole (externe, obiective sau interne). Depășirea obstacolelor se face prin alegerea și susținerea unor direcții comportamentale, prin decizie.

Nucleul problemei este determinat de blocarea accesului clientului spre satisfacerea nevoilor sale vitale. Forțele care blochează accesul sunt

alte categorii de trebuințe (frecvent inconștiente). Dificultatea rezolutivă este consecința conflictului dintre trebuințe.

Modalitatea în care clientul se confruntă cu problema constituie un indicator al dinamicii sale psihice și al nivelului atins în dezvoltarea personală, sub multiple aspecte: nivel de asertivitate, capacitate de planificare și gestiune a vieții, imagine și stimă de sine. Capacitatea rezolutivă permite traversarea adaptată a situațiilor de criză și în special evitarea direcțiilor comportamentale cu risc important. Evitarea, negarea, fuga de probleme conduce la blocarea căilor de optimizare personală, prin reprimarea unor direcții comportamentale importante pentru orizontul de viață al clientului.

Sarcina inițială a consilierului constă în susținerea clientului în identificarea problemelor. Identificarea problemelor se face prin indicatori de ordin comportamental, cognitiv și afectiv:

- ⇒ comportamentul indicativ pentru o problemă este cel resimțit straniu, nefamiliar, cel care determină strategii de evitare;
- ⇒ cognițiile indicative pentru o problemă sunt cele nerealiste (vreau să fiu...) și negativiste (nu pot să fiu...);
- ⇒ afectele indicative pentru o problemă sunt cele de mare intensitate, cu apariție frecventă și persistență, care nu sunt adecvate situațiilor.

Caracteristic pentru o problemă, după cum este înfățișată de client, este caracterul slab definit și, în consecință, dificultatea de înțelegere și interpretare a situației. Slaba definire a problemei îi determină aparența insolvabilă. Primul pas constă în re-prezentarea problemei astfel încât să poată avea o soluție.

Sub aspect cognitiv procesul rezolutiv se fundamentează pe capacitatea de a:

1. genera alternative, de a putea renunța la fixitatea ficțională în căutarea soluțiilor. Metode:

Preluarea unei soluții de la o problemă similară care a fost rezolvată.

Analogia între situații nu trebuie însă forțată. Punerea în raport a celor două situații problematice se va face în scopul evaluării eficienței transferului vechii soluții în noua situație și pentru a evita repetarea neadaptată a unui comportament considerat în mod greșit ca transpozabil.

Brainstorming. Clientul este susținut în lansarea de idei fără a încerca să le evalueze. Este un exercițiu care vizează minimizarea stereotipurilor și rigidității.

Modificarea cadrului de referință. Este modificată perspectiva din care este evaluată problema:

2. de a anticipa consecințele soluțiilor alternative pe termen mediu și lung;

3. de a stabili criterii privind eficacitatea acțiunilor programate în ordinea monitorizării comportamentului. Se va evalua raportul dintre efectele reale și cele anticipate. Dacă distanța dintre acestea este mare, se reia procesul rezolutiv.

Structura oricărei probleme este trinomială: stare actuală (inițială), stare obiectiv (finală), factori restrictivi. Orice proces rezolutiv trebuie să înceapă prin precizarea celor trei elemente structurale. Oricare element lăsat într-o manieră slab precizată, neclară poate conduce la dificultăți majore în găsirea și implementarea soluțiilor. De aceea, clientul va fi susținut în transformarea:

- problemei slab definite într-una bine definită;
- problemei generale în mai multe probleme specifice.

Astfel, un prim pas în procesul rezolutiv constă în:

1. *Definirea problemelor.* Clientului i se va explica importanța definirii problemei și faptul că este un obiectiv comun. Se va lucra asupra tendinței clientului de a utiliza termeni vagi, imprecizi, de a generaliza situația, de a exagera și de a nega capacitățile sale rezolutive. În vederea definirii problemei se va operaționaliza complexul situațional. Se va avea în vedere palierul comportamental, cognitiv și afectiv. Faze ale operaționalizării:

⇒ identificarea problematicii globale;

⇒ identificarea problematicii specifice, asupra căreia se centrează intervenția: „Dintre nemulțumirile legate de ... care crezi că este cea mai mare și mai urgent de discutat?”. Se va preciza faptul că intervenția asupra unui segment comportamental va produce și modificarea celorlalte. Problematika specifică este analizată în raport cu criteriul importanței. Stabilirea problemelor „majore” care necesită rezolvarea în mod prioritar se face în funcție de capacitatea clientului de a controla factorii implicați, facilitatea de soluționare, avantaje provenite din soluție. Se va ține cont în ierarhizare de:

- o problema care produce cele mai mari neplăceri subiectului și anturajului;

- o problema a cărei soluționare nu poate fi amânată prin consecințele sale;
 - o problema care poate fi cel mai facil rezolvată;
- ⇒ identificarea valorilor și scopurilor. Sunt examinate valorile și scopurile clientului astfel încât soluțiile să fie susținute de acestea;
- ⇒ stabilirea de scopuri realizabile. Problemele reprezintă forțe restrictive, în timp ce scopurile sunt forțe constructive. Rezolvarea de probleme se referă la capacitatea de a propune scopuri-soluții și de a le atinge;
- ⇒ identificarea și examinarea alternativelor prin alcătuirea unei liste cu soluții. Fiecare soluție este discutată sub aspectul implicațiilor sale, al probabilității de reușită (prin intermediul experiențelor cunoscute și al tendințelor actuale). Este discutat impactul soluțiilor asupra valorilor personale;
- ⇒ identificarea mijloacelor care susțin atingerea scopurilor. Mijloacele trebuie să fie sintonice cu valorile clientului.

Atitudinea față de problemă este o consecință a atitudinii generale a clientului în fața vieții. Consilierea în procesul rezolutiv are incidență asupra sistemului atitudinal al clientului. Transformarea problemei sub aspectul nivelului de definire, de generalitate și importanță va fi premisa prin care clientul să-și reprezinte problema ca una dintre situațiile obișnuite de viață. Pentru ca problema să fie percepută ca una dintre situațiile de viață clientul va fi susținut în a⁶⁶:

- considera că problemele sunt componente obișnuite ale vieții și nu sunt indicatorul unor deficiențe comportamentale;
- considera că fiecare problemă are o soluție. Percepția dramatică a problemelor ca situații fără ieșire este consecința reacției față de realitate (problemă) și nu a realității problemei. Clientul tinde să persevereze în starea actuală, refuzând comportamentele rezolutive din cauza diferitelor condiționări ale mediului în istoria evoluției sale;
- își asumă responsabilitatea propriului destin. Consilierul nu preia și nu rezolvă problema clientului, ci îl susține pe acesta în confruntarea cu situația;
- își asumă limitele propriei persoane și ale capacităților sale de acțiune. Fuga de problemă și soluție se poate întemeia și pe

⁶⁶ J. Bedell, S. Lennox, *Handbook for Communication and Problem Solving Skills Training*, John Wiley, New York, 1997.

deficiențe ale imaginii de sine. Un client cu eul expandat, care își asumă cu mare dificultate limitele și consideră că poate susține orice gen de activitate, va avea dificultăți în a stabili scopuri realiste și va prefera să evite decizia;

- considera că soluția problemei nu încalcă interesele și drepturile altor persoane.

Consilierul va cere clientului precizarea afectelor, a situațiilor în raport cu actualitatea și cu posibilitățile clientului de a gestiona situația.

2. *Identificarea factorilor de formare și menținere a problemei.* De regulă, factorii determinanți ai problemelor sunt multipli. În identificarea cauzelor se va avea ca spațiu de referință mediul clientului. Nu se vor folosi etichete și termeni cu conotații peiorative. Se vor folosi întrebări deschise și ascultarea activă. Factorii care activează și mențin problema se opun formării unor atitudini sau abilități eficiente. Se va proceda la:

- descrierea comportamentelor actuale asociate problematicii specifice. Clientul este susținut în precizarea comportamentelor care necesită intervenția și a modalității în care sunt trăite și reprezentate;

- descrierea antecedentelor comportamentelor actuale, a evenimentelor care preced trăirile negative;

- descrierea consecințelor comportamentelor actuale.

3. *Modalitatea de intervenție.* Planul de intervenție va conține:

a) obiective de lungă durată cum ar fi imaginea de sine, capacitatea de a gestiona angoasa;

b) obiective specifice, în funcție de componentele comportamentale, cognitive sau emoționale ale problemei.

Personalizarea discursului (tehnică gestaltistă)

Un discurs marcat prin formule de tipul „mi se spune, se va face, trebuie” indică dificultăți de raportare la personalitatea consilierului. Impersonalizarea este o modalitate de defensă care trebuie deconstruită. Este recomandat a se preciza clientului aspectul personal al relației de consiliere. Clientul este încurajat în utilizarea pronumelui personal *eu* în loc de pronumele impersonal *se*. Prin aceasta clientul este sprijinit în asumarea propriului comportament, propriei trăiri și a propriei opinii:

- „mi se spune” va fi personalizat în „eu îți spun”;

- „trebuie să fac” în „eu vreau să fac”;

- „este greu de acceptat” în „eu nu accept”;
- „se spune că este foarte greu” în „eu spun că este foarte greu”;
- „se va face” în „eu voi face”.

Transformarea întrebărilor în afirmații (tehnică gestaltistă)

Clientul este susținut în a-și afirma opiniile pe care le formulează indirect sub formă interogativă: „Chiar crezi aceasta ?” este transformată în „Eu nu cred acest lucru”.

Asumarea responsabilității

Clientul este cel care își determină comportamentul și nu mediul. Pentru a-și putea determina comportamentul, un pas esențial este asumarea responsabilității. Clientul încearcă să evite răspunderea propriului comportament prin delegarea externă a cauzelor. Aceasta se face prin evitarea conjuncției. De aceea: „vreau să nu mai fumez, dar fumez tot atât de mult” va fi reformulat „vreau să nu mai fumez și fumez tot atât de mult”. Prin înlocuirea lui „dar” cu „și” este verbalizată responsabilitatea și surprinsă nevoia clientului de a nu răspunde pentru sine.

Jucarea rolului proiectat (tehnică gestaltistă)

Când clientul proiectează sentimente pe consilier, consilierul îl invită pe client să se transpună în rolul său și să exprime senzațiile pe care le încearcă în acel rol. De ex., clientul îi spune consilierului că nu îl agreează. Consilierul îl invită pe client să se pună în locul său și să spună ce ar simți despre clientul care i-ar spune acest lucru.

Scaunul gol (tehnică gestaltistă)

Clientul își proiectează trăirile neacceptate (refulate) atribuindu-le altor persoane. Clientul este invitat să exprime aceste trăiri prin rolul unei terțe persoane care ar fi așezată pe un al treilea scaun. Se poate verbaliza astfel conflictul dintre diferitele părți ale personalității clientului. Se pun în dialog persoana care este așezată pe scaunul clientului cu cea virtual așezată pe scaunul gol.

Desensibilizarea sistematică (metodă comportamentală)

Este o metodă utilă în cazul clienților anxioși și fobici. Se va alcătui o listă ierarhică cu situațiile care provoacă anxietatea.

Desensibilizarea urmărește deconstruirea răspunsurilor anxioase prin intermediul unor comportamente incompatibile cu anxietatea, cum ar fi relaxarea profundă (procedul se numește contracon condiționare). Se va lucra împreună cu clientul comportamentul de relaxare musculară progresivă: încordare și destindere alternativă a grupelor musculare pe fondul sugestiilor de căldură, calm și senzații pozitive. Se pot administra și sugestii personalizate. După ce clientul și-a însușit comportamentul de relaxare, se va trece la procedura desensibilizării. Clientul se relaxează conform comportamentului de relaxare învățat, iar psihologul îi sugerează imaginea celei mai slabe situații anxiogene (conform listei alcătuite inițial). După ce această primă situație din listă nu mai generează anxietate, se trece la următoarea situație din lista ierarhică. Când clientul resimte tensiune, psihologul înlocuiește imaginea anxiogenă cu o reprezentare relaxantă.

Contractul comportamental (metodă comportamentală)

Metoda se întemeiază pe specificarea comportamentului dezirabil și a factorilor care-l întăresc. Tehnica este eficientă pentru modificarea comportamentelor precum: probleme cu gestiunea timpului, dificultăți de control comportamental, incapacitate de susținere motivațională a comportamentelor, hiperactivitate.

Tehnica permite anticiparea schimbărilor comportamentale prin reprezentarea consecințelor pozitive ale noului comportament. Contractul este scris (de obicei) sau oral și este rezultatul unei negocieri între părți; este acceptat și nu impus clientului. Conține condițiile fundamentale care trebuie respectate de cele două părți, clientul și consilierul sau clientul și personajul semnificativ din viața clientului. Contractul va fi încheiat în termeni pozitivi, având în vedere finalitatea sa. Obiectivul contractului constă în facilitarea conștientizării comportamentului, în genere, și a segmentelor neadevate, cu consecințele specifice. Cuprinde următoarele categorii de informații:

- comportamentul actual, neadekvat;
- comportamentul țintă. Se va descrie în termeni preciși fără echivoc. Se va stabili calitatea, durata și frecvența de manifestare a comportamentului. Se vor specifica modalitățile de observare și măsurare a comportamentului țintă, astfel încât să fie cunoscute de ambele părți;

- precizarea consecințelor (a întăririlor și penalităților) vechiului comportament (neadecvat) și ale noului comportament (adecvat). Gratificările comportamentului țintă vor fi negociate din repertoriul comportamental preferat al clientului întrucât trebuie să fie puternic investite pozitiv. Penalitățile se vor stabili clar și pot consta din pierderea reciprocă a unor privilegii. Gratificările se vor acorda imediat.

Scopurile de învățare comportamentală:

- sunt proiectate pe termen scurt și prelungite în raport cu succesul intervenției;
- sunt accesibile clientului.

Modelarea socială (metodă comportamentală)

Metodă bazată pe ideea imitației în învățarea comportamentală. Procedura de modelare socială poate fi uneori mai eficientă decât întărirea comportamentului. Clientul este antrenat în a trece de la observarea unui comportament la (re)producerea acestuia. Modelul poate fi preluat numai dacă are consecințe adaptative. Modelul poate fi unul:

- real – personaje semnificative pentru client – părinții, profesorii, prietenii, persoane publice etc.;
- simbolic – personaje de ficțiune.

Factori care facilitează modelarea:

- similaritatea – există un optimum de similaritate necesar pentru ca modelul să poată fi preluat. Discrepanțe majore vor conduce la separarea de model;
- nivelul de recompensă – pentru a se putea identifica cu modelul, clientul trebuie să conștientizeze avantajele aduse de noul comportament;
- relevanță – schimbările operate prin noul comportament să poată fi clar proiectate de client.

Direcții ale optimizării personale

Susținerea individuației. Individuația reprezintă un proces de diferențiere prin care individul se construiește ca ființă distinctă de celălalt. Frânarea acestui proces este determinată de reglementările excesive pe care persoanele semnificative ale ontogenezei clientului

le-au impus. De aceea, sarcina consilierului va consta în identificarea factorilor blocați ai individuației în planul familial, prin analiza distanței pe care clientul o are față de normele și valorile care i-au fost impuse. Se vor identifica modalitățile de raportare reactivă la aceste norme și încercările de dobândire a autonomiei prin refuz și opoziție. După analiza factorilor blocați sub forma normelor și valorilor care nu reprezintă clientul se va trece la identificarea aspirațiilor care îl reprezintă pe client. Prin intermediul acestor aspirații clientul va fi reconectat la procesul de individuație care va avea ca obiective creșterea autonomiei, asumarea riscului și a responsabilității în alegerile personale.

Identificarea sensului evoluției personale. Sensul evoluției personale se exprimă în diferite planuri. Consilierul va putea aborda inițial pe cel profesional. Se vor discuta factorii motivaționali care susțin clientul în activitatea sa și se vor căuta alternative de expresie ale acestor factori în planul profesional. Se vor identifica factorii de altă natură care sunt transferați în motivația profesională și influențele acestora (problematică familială, socială etc.). Având în vedere faptul că alegerea profesiei se face într-o perioadă în care subiectul se află sub incidența unor multiple condiționări, se va analiza distanța existentă între profesie și hobby (ca reflectare adecvată a câmpului motivațional).

Întrebări de verificare

Care sunt caracteristicile relației de tip suportiv ?

Care sunt canalele prin care se comunică non-verbal ?

În ce constă „comportamentul de prezență” al consilierului ?

Care sunt caracteristicile unei comunicări eficiente ?

În ce constă atitudinea empatică a consilierului ?

Care sunt indicatorii ai deficienței în atitudinea empatică ?

La ce se referă caracteristica autenticității consilierului ?

Care sunt obstacolele abordării unei atitudini neutru-binevoitoare ?

Care sunt practicile cu efect negativ în comunicare ?

Care sunt principalele tipuri de întrebări folosite în tehnica interogativă ?

Care sunt factorii care susțin ascultarea activă ?

Care sunt funcțiile pozitive și negative ale susținerii tăcerii clientului ?

În ce constă tehnica reflectării și a sumarizării ?

Care sunt temele frecvent abordate de clienți ?

În ce constă exprimarea și modelarea afectelor ?

Care sunt principalele metode interpretative ?

În ce constă tehnica confruntării cu fluxul reprezentativ ?

Care sunt metodele de generare a soluțiilor alternative în cadrul rezolvării de probleme ?

Pe ce capacități cognitive se bazează procesul rezolutiv ?

Care sunt etapele procesului rezolutiv ?

Care sunt principalele tehnici gestaltiste folosite în consiliere ?

Care sunt principalele tehnici comportamentale folosite în consiliere ?

Care sunt direcțiile principale ale optimizării personale ?

Bibliografie selectivă:

Băban A., coord., *Consiliere educațională*, Cluj-Napoca, 2001.

Bedell J., Lennox S., *Handbook for Communication and Problem Solving Skills Training*, John Wiley, New York, 1997.

Oancea C., *Tehnici de sfătuire/consiliere*, București, 2002.

ELEMENTE DE CONSILIERE ÎN SITUAȚII SPECIFICE

Rezumat

Sunt prezentate elemente de teorie și tehnică utile în situații specifice de consiliere. În situația angoasei sunt expuse principalele etape ale intervenției. Consilierea pe probleme de sexualitate are ca obiect atât prevenția, cât și remedierea anumitor probleme. Condiția inițială a eficienței în consilierea pe probleme de sexualitate este un bun raport al consilierului cu propria sexualitate. În consilierea persoanelor cu nevoi speciale se vor avea în vedere atât condițiile de care clienții au nevoie, cât și percepția nerealistă a acestora care are un impact negativ supraadăugat pe imaginea de sine și determină comportamente supra-deficitare. În consilierea pentru emigranți obiectivul principal constă în înțelegerea diferențelor culturale dintre mediul de proveniență și cel actual al clientului și interferența dintre cele două culturi. Obiectivul principal al intervenției de criză constă în evitarea consecințelor majore și stabilirea unui moment de echilibru în dinamica personalității clientului. Sunt prezentate etapele intervenției de criză. Consilierea pentru situația de pierdere se referă la toate situațiile în care clientul este separat de un obiect investit. De aceea, situația de pierdere se referă atât la evenimentele trăite negativ, cât și la cele trăite pozitiv. Sunt discutate cele două categorii importante de pierdere, doliul și divorțul, și elemente de intervenție. În consilierea clienților aflați în situație de boală somatică se va avea în vedere modalitatea în care este imaginată boala și mecanismele de apărare activate, regresia și denegarea. Sunt prezentate elemente ale consilierii situației de conflict, funcțiile acesteia, roluri în negociere, strategii de rezolvare a conflictului și erori de argumentare.

Concepte reprezentative

- *criză*: situație în care individul și-a epuizat resursele adaptative și poate angaja comportamente cu efecte negative, ireversibile atât asupra sa, cât și a mediului său de viață;
- *pierdere*: orice situație, trăită negativ sau pozitiv, de către subiect, determinată de separarea de un obiect investit;
- *reacție la boală somatică*: ansamblul modificărilor dinamice prin care individul trăiește și își reprezintă afecțiunea;

- *conflict*: componentă a procesului de comunicare care indică necesitatea operării de schimbări în dinamica relației.

Angoasă

Psihiatric se face diferența dintre angoasă și anxietate: angoasa este anxietate cu acompaniament somatic (constricție laringiană, toracică, algii precordiale). Angoasa are un conținut psihofiziologic, în timp ce anxietatea unul psihic.

În DSM III R în cadrul stărilor anxioase se disting:

- ⇒ tulburări anxioase generalizate. Prezența unor trăiri anxioase de cel puțin o lună în care anxietatea acută variază cu cea difuză;
- ⇒ tulburări de tip panic. Anxietatea difuză este întreruptă de atacuri de panică însoțite de palpitații, transpirație abundentă, amețeală, leșin, paloare, polurie.

În travaliul asupra angoasei cu care se confruntă clientul se vor avea în vedere următoarele etape⁶⁷:

1. *Identificarea surselor de angoasă*. Sursele de angoasă sunt diverse, explicite și implicite. Se va face un inventar al situațiilor și perioadelor care provoacă angoasă în vederea realizării unui plan de acțiune. Printre posibilele situații generatoare de angoasă se regăsesc:

- existența unei relații conflictuale;
- diferite probleme de cuplu sau maritale;
- divorț sau separare;
- decesul unei persoane apropiate;
- nașterea unui copil;
- probleme financiare;
- situația de boală a subiectului sau a unei persoane apropiate;
- schimbarea domiciliului;
- adicția unei persoane apropiate;
- șomajul sau perspectiva șomajului;
- pensionarea.

2. *Conștientizarea semnelor angoasei*. Se va face prin identificarea și exprimarea afectelor, a cognițiilor, a reacțiilor comportamentale și fiziologice în contextul anticipării mentale a evenimentului. Se va trece apoi la identificarea tendințelor neadaptative în raport cu evenimentul și cu sine pentru a se reevalua, în final, evenimentul sub aspectul valențelor pozitive.

⁶⁷ A. Băban, coord., *Consiliere educațională*, Cluj-Napoca, 2001, p. 173.

3. *Dezvoltarea unor abilități și comportamente de gestiune a angoasei.*

Se are în vedere:

- dezvoltarea asertivității;
- dezvoltarea comunicării pozitive cu ceilalți;
- dezvoltarea capacității de a refuza;
- identificarea și rezolvarea conflictelor în momentul apariției;
- învățarea unor metode de relaxare;
- învățarea metodelor de rezolvare a problemelor și de luare a deciziilor.

4. *Stabilirea și menținerea unui suport social adecvat.* Se realizează prin susținerea clientului în:

- solicitarea și acceptarea ajutorului;
- dezvoltarea și întreținerea relațiilor de prietenie.

5. *Dezvoltarea unui stil de viață adecvat.* Se referă la personalitatea globală a clientului care este susținut în:

- menținerea unei greutate normale;
- dobândirea unei alimentații sănătoase;
- practicarea de exerciții fizice;
- practicarea de exerciții de relaxare;
- renunțarea la comportamente adictive.

6. *Dezvoltarea stimei de sine.* Se face prin:

- stabilirea priorităților și limitelor personale;
- participarea la activități care dezvoltă stima de sine;
- stabilirea de obiective realiste.

Problematica sexuală

Problematica existentă în câmpul sexualității este de maximă importanță în explicarea și gestiunea diferitelor disfuncții de relație. Atitudinea în raport cu viața sexuală este determinată de sistemul axiologic și de personalitate în ansamblul său. Clientul este tentat să discute în consiliere probleme legate de planificarea familială, avort sau disfuncții sexuale. Rolul consilierului cuprinde atât prevenția, cât și remediarea diferitelor problemele apărute în acest câmp (fără a intra în câmpul sexologului). Dacă remediarea se face prin demersul consilierii, prevenția se poate face prin implementarea de programe de educație sexuală.

Prin consiliere, individul este ajutat să își operaționalizeze educația sexuală primită din mediul său în comportamente sexuale adaptate și responsabile.

Pentru a fi eficient în susținerea problematicii clientului, consilierul trebuie să:

- fie într-un raport confortabil cu propria sexualitate. Problematika sexuală poate fi transferată în relația de consiliere. Acest fapt poate constrânge consilierul la o reacție defensivă, prin care să caute stoparea erotizării relației. În situația în care consilierul nu are o viață sexuală satisfăcătoare, nu va putea înțelege și gândi nevoile și dificultățile clientului întrucât vor interfera cu dificultățile sale;
- poată susține discutarea problematicii sexuale cu deschidere și adevărate. Rezistența clienților la discutarea caracteristicilor vieții sexuale este importantă, de aceea consilierul trebuie să fie receptiv și să sesizeze problematica situată chiar la nivel implicit. Este recomandată introducerea directă în problematică, fără a da clientului senzația că este o zonă tabu. Consilierul va evita expresiile argotice sau perifrastice și va folosi termenii specifici ceruți de sfera sexualității;
- probeze inițial nivelul educației sexuale a clientului în situația în care acesta este adolescent;
- cunoască elemente de anatomie, fiziologie și contracepție;
- nu se substituie sexologului în situația în care clientul prezintă disfuncții sexuale;
- poată susține discutarea problematicii sexuale a unui client homosexual. Unul dintre punctele importante se referă la discriminarea clienților gay și la deficiențele de comunicare în domeniul sexualității. Consilierul se va centra asupra comunicării interpersonale, cât și asupra familiei, prietenilor, serviciului sau a problematicii legale.

Persoane cu nevoi speciale

Una din principalele probleme ale acestei categorii de clienți constă în senzația de izolare pe care o resimt acut. Prin dizabilitățile de natură fizică, afectivă sau cognitivă, această categorie de clienți este izolată ca efect al etichetării, atribuirii, stereotipului și a imposibilității de a beneficia de facilitățile oferite de comunitate. Din acest punct de vedere consilierul trebuie să fie informat în privința condițiilor de

mediu social în care trăiește clientul cu nevoi speciale. Unul dintre efectele de această natură constă și în adresabilitatea mai redusă spre serviciile de consiliere.

Clienții cu nevoi speciale sunt percepuți distorsionat în mediul social. Caracteristicile anumitor cazuri sunt generalizate și atribuite tuturor clienților. Consecința constă în perceperea clienților cu dizabilități ca marcați de limite importante, altele decât cele care decurg din problematica specifică. Acest efect îngreunează accesul clienților la resursele oferite de mediul social.

Clientul cu nevoi speciale se confruntă cu trei categorii de probleme care se determină reciproc:

- condițiile și nevoile sale speciale;
- percepția nerealistă a diferitelor persoane din mediul social, profesional;
- impactul percepției nerealiste asupra imaginii de sine.

Aceste trei categorii de probleme au ca afect diminuarea capacităților reale ale clienților și dezvoltarea unui comportament supra-deficitar, conform atribuirii realizate de mediu. Obiectivul specific al consilierii constă în decelarea influențelor negative ale mediului și izolarea factorilor supraadăugați de nevoile reale, specifice, ale clienților.

Eficiența în domeniul consilierii persoanelor cu nevoi speciale este rezultatul cunoașterii:

- legislației, a programelor, facilităților, a resurselor specifice alocate acestei categorii de populație;
- metodelor de diagnostic și de clasificare a dizabilităților;
- caracteristicilor diferitelor etape ale dezvoltării și impedimente întâmpinate de persoanele cu nevoi speciale;
- modelelor învățării în cazul persoanelor cu dizabilități și resursele necesare aplicării acestora.

Emigranți

Stilul cultural se poate repera cu ușurință chiar în cazul în care consilierul operează într-o relație intraculturală. Spre exemplu consilierul poate adopta un model cultural în care este valorizată obediența. Va solicita în acest caz explicit sau implicit clientului o poziție obedientă, care va avea ca efect o relație de dependență. Consilierul poate, de asemenea, să opereze cu un model în care relația

se structurează pe principiul independenței, al non-conformismului, al creativității.

În spațiul inter-cultural se constată faptul că minoritățile culturale, rezultate din imigrație, se adresează mai puțin consilierului, iar procesul este frecvent întrerupt prematur. De aceea, este necesară pregătirea consilierului în sensul înțelegerii resorturilor care gestionează raportul dintre cultură și normalitate.

Consilierea emigranților este un demers intercultural realizat în relația în care clientul nu împărtășește cu consilierul același fond cultural, norme, valori și modalități de comunicare.

Problema care se pune apăsător în consilierea interculturală se referă la raportul în care se află consilierul cu valorile sale și modul de reprezentare al comportamentului uman. Condiția minimală, pentru a putea trece în dimensiunea interculturală, este asumarea coerentă a propriilor valori și capacitatea de acceptare a unor valori depărtate de cele personale.

Consilierul eficient în cadrul intercultural trebuie:

- să fie conștient de diferitele modalități în care diferențele culturale afectează relația și procesul consilierii;
- să cunoască modificările de dinamică ale personalității care trece în alt spațiu cultural decât cel de origine.

Tehnicile de consiliere sunt construite conform unui „cod cultural” care se adresează relației dintre doi indivizi care aparțin aceluiași mediu cultural. Tobie Nathan, creatorul primului centru de consiliere etnopsihologică (pentru emigranți) din Franța, indică prezența unui „dublul cultural” al individului care organizează atât modelele expresive în domeniul normalității cât, mai ales, simptomul în cazul apelului la modelele de conduită⁶⁸.

Semnul și impactul pe care dublul cultural îl are în comunicare sunt indicate de faptul că un client provenit dintr-o altă cultură blochează, printr-un proces subtil, fluxul mental al consilierului, întrucât este mult prea „îndepărtat” în anumite privințe și prea „apropiat” prin cruditățile reprezentărilor lor⁶⁹.

În folosirea modelelor de intervenție, trebuie avut în vedere faptul că acestea sunt rezultatul unei prescripții culturale specifice și unui tip de cod cultural.

⁶⁸ T. Nathan, *Sperma diavolului*, Ed. Jurnalul Literar, București, 1999.

⁶⁹ T. Nathan, *La folie des autres*, Dunod, Paris, 1996, p. 4.

Clientul care solicită consilierea este cel care a părăsit fizic un spațiu cultural pentru a deveni membru al altuia. Problematika sa, reunită sub titulatura de „criza emigranțului”, este determinată de impactul dintre cele două coduri culturale, cel de origine și cel actual. Nu este necesar ca individul să fi trăit și să fi părăsit fizic cultura de origine. Codul cultural originar se transmite cu pregnanță de la generația ascendentă.

Obiectivul principal al consilierii emigranților este determinarea specificului interferenței dintre cele două culturi. Interferența poate provoca situații conflictuale chiar dacă „distanța culturală” dintre cultura de origine și cea actuală este minimală. Pentru atingerea acestui obiectiv, consilierul trebuie să dețină informații despre codul cultural existent în cultura de origine. Intervenția se poate realiza prin folosirea alternativă a celor două coduri culturale, pentru a dezvolta natura conflictului.

Situația de criză

Confruntarea cu situația de criză este frecventă în activitatea consilierului, cu atât mai mult cu cât clientul apelează frecvent la ajutorul calificat numai atunci când nu mai poate gestiona situația. Criza este percepută de client ca generatoare de consecințe cu efect catastrofal asupra vieții sale individuale și familiale. Efectele crizei sunt corespondente modalității perceptive distorsionate în care situații cotidiene capătă dimensiuni majore. Printre efectele crizei se află:

- angoasă masivă sau paroxistică;
- tulburări de somatizare;
- sentimentul de inadecvare și neajutorare;
- închidere în sine sau agitație;
- eficiență scăzută în activitatea cotidiană.

Intervenția de criză este concentrată și presupune lucrul intensiv și de scurtă durată cu clientul, prin centrarea pe situația concretă. Din acest punct de vedere presupune un tip de intervenție care poate frustra practicianul și îi poate crea senzația de inadecvare. Consilierul nu poate fi sigur, prin nevoia de „împachetare” a demersului, dacă a înțeles la un nivel adecvat problematica. Presiunea resimțită de consilier este legată de posibilitatea ca până la următoarea ședință clientul să decompenseze, să adopte un comportament extrem, familia sa să se destrucureze. În acest sens obiectivul principal al intervenției constă în evitarea catastrofei. Individul și familia trebuie menținuți în afara

acestui gen de pericol până când se recompune un alt moment de echilibru.

În gestionarea situației de criză consilierul trebuie să aibă în vedere următoarele elemente:

- realitatea – perspectiva clientului va fi centrată pe elemente de realitate și actualitate, ceea ce-i va permite să (re)găsească aspecte pozitive ale unor posibile modalități rezolutive;
- schimbarea – reacția la criză va fi folosită ca motor, motivație adecvată, a schimbării;
- nevoia de a acorda ajutor – presiunea acestei nevoi va frustra consilierul, împiedicându-l să fie eficient;
- angoasa – intervenția în criză poate produce angoasă supraadăugată problematicii inițiale;
- reacții secundare – anticiparea reacțiilor care pot surveni după ieșirea clientului din criză.

Etape ale intervenției de criză:

- a) Obiectivul inițial constă în a înțelege prin ce anume trece clientul, ce simte și gândește: frică, pericol, lipsa speranței și a sensului etc. Clientul aflat în situația de criză va testa consilierul și își va exprima dubiile în privința capacității acestuia de a-l ajuta. Consilierul va susține clientul în nevoia de încercare a capacității sale de gestiune a crizei. Relevarea problemei care generează criza va necesita trecerea dincolo de aspectele de suprafață pe care frecvent clientul le va prezenta drept esențiale. După identificarea problemei de esență, consilierul va prezenta clientului modalitatea în care s-a constituit criza, pornind de la cauza generatoare și problemele secundare determinate.
- b) Stabilirea de comun acord a celei mai bune soluții. Trecerea la cea de a doua etapă trebuie să fie lină, ca rezultat al explorării adecvate a problemei generatoare. De aceea, problema va fi suficient explorată, sumarizată și revăzută ca modalitate în care clientul o reprezintă. Consilierul se va asigura în privința unei percepții acurate asupra crizei și a capacității clientului de a aborda posibile modalități de schimbare.
- c) Discutarea alternativelor de implementare a soluției convenite. Se vor explora resursele și suportul imediat de care dispune clientul, capacitatea de toleranță a clientului, mediul personal sau instituțional care poate susține clientul (prietenii, colegii, grup etc.).

După ce alternativele au fost explorate în raport cu suportul aferent, clientul va decide calea cea mai bună de acțiune. Clientul se va angaja în respectarea căii de acțiune care trebuie să reprezinte un comportament clar.

Situația de pierdere

În această sferă tematică nu trebuie incluse numai reacția la deces sau la separare. Fenomenologia pierderii și reacția la pierdere este determinată de investiția pe care subiectul (clientul) a făcut-o în obiect și nu de valoarea pe care societatea o conferă obiectului. De aceea, pierderea unor obiecte care din perspectiva exterioară subiectului sunt lipsite de importanță (un lucru personal, un animal etc.) poate fi experimentată dureros și să necesite un travaliu de separare, de doliu.

Pierderea nu trebuie considerată ca determinată numai de situațiile negative de viață. Se poate experimenta pierdere și în situațiile de viață pozitive, cum ar fi: a absolvi, a fi promovată, a schimba locuința, a avea un copil. Evenimentele care implică și susțin dezvoltarea personală susțin și o dimensiune necesară de pierdere.

Tablelul următor este util în identificarea și definirea situației de pierdere⁷⁰.

Nivel de recunoaștere	Pierdere aparentă	Pierdere drept consecință a schimbării	Pierdere inaparentă
<i>Pierdere la nivelul relației</i>	Decesul persoanei iubite Separare permanentă forțată de împrejurări Incest	Divorț Inversare de roluri Implicare intensă Separare	Căsătorie Nașterea unui copil Terminarea unei terapii.
<i>Realitate externă</i>	Dispariție Distrugere	Mutare A cumpăra și a vinde obiecte Serviciu nou	A putea cumpăra orice

⁷⁰ G. Rickley, C. Therese, *Counseling, Theory and Practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990, p. 192.

Nivel de recunoaștere	Pierdere aparentă	Pierdere drept consecință a schimbării	Pierdere inaparentă
<i>Mediu</i>	Dezastre naturale (cutremur, inundație)	Schimbare a factorilor de mediu (zgomot, spațiu etc.)	A trăi în medii „ideale” A trăi într-un mediu omogen
<i>Sine</i>	Eșec Concediere Viol Arestare Boală cronică	Schimbare a rolului Părăsirea locuinței Pensionare	Promovare Absolvire Succes Creativitate
<i>Procese naturale</i>	Boală Rănire, handicap.	Pubertate Menopauză, andropauză Îmbătrânire	Maturizare Revelație

Excluderea din câmpul conștiinței a pierderilor generate de evenimentele pozitive afectează constant viața clientului. Consilierea situației de pierdere presupune în primul rând identificarea consecințelor negative ale schimbărilor pozitive survenite în viața clientului.

În situația de pierdere prin deces, consilierul trebuie să aibă în vedere atât rolul, cât și funcția socială a doliului. Studiile privind evoluția riturilor de separare indică faptul că în societatea actuală moartea începe să fie exclusă din dreptul său de fapt social, printr-o mișcare gradată de anulare a perspectivei doliului, a momentului morții, a propriei morți. Doliul devine incompatibil cu societatea actuală în care exprimarea publică a durerii este percepută ca patologie. „Omul depresiv” actual suportă cu dificultate moartea și de aceea trebuie ca funcția publică a doliului să fie renegată. În acest fel, nu mai există nici un subiect al morții. În societatea thanatofobă nimeni „nu mai moare”, iar dacă moartea survine „accidental” este necesară discreția, pentru că moartea este indecentă și inconvenabilă⁷¹.

Geoffrey Gorer a fost primul autor care a încercat să înțeleagă motivele

⁷¹ M. Georgescu, *Ipostaze ale morții într-un timp al dorinței*, Ed. Paideia, București, 2003, p. 24

suprimării doliului din societatea actuală. Gorer a întreprins acest studiu ca urmare a propriilor experiențe de doliu. Studiul sociologic publicat în 1965 sub titlul *Death, Grief and Mourning in Contemporary Britain*, a confirmat tendința recesivă a practicii doliului, tendință pe care autorul a trăit-o personal prin trei evenimente funeste: în 1910, decesul tatălui, în 1948, decesul unui prieten și, în 1961, decesul fratelui său.

Consilierul va avea în vedere faptul că, prin minimizarea ritului de doliu, fenomen prezent și în societatea noastră, trăirea doliului și separarea de persoana decedată devine treptat mai dificilă.

Riturile și conduitele funerare sunt construite prin constante universale exprimate prin⁷²:

- funcția comunală – orice rit funerar este un rit al vieții care se desfășoară într-un cadru social. Acest tip de socializare „prin obligație”, întrucât subiectul doliului nu poate în faza inițială să investească și susțină relații, este o modalitate de gestiune a angoasei provocate prin separare și de canalizare a travaliului de doliu⁷³;
- funcția de teatralizare – prin ritul funerar se retrace treptat investiția în persoana decedată pentru a se reporta asupra ritualului. Ritul oferă un spațiu scenic care permite exteriorizarea durerii⁷⁴ și revitalizarea colectivă compensatorie;
- funcția temporală – ritul cuprinde o succesiune de etape repartizate în episoade punctate de acțiuni și de cuvânt. Succesiunea ritului permite reînscriserea subiectului în timp și scoaterea treptată din non-timpul doliului;
- funcția de identificare – prin respectarea ritului subiectul se recomandă ca membru al filiației sale. Fiecare ascendent al subiectului a fost actorul unui rit funerar, acum este rândul subiectului care se (re)înscrisce astfel în linia sa de rudenie.

Sarcina consilierului constă în a susține travaliul de doliu – dezinvestirea treptată a persoanei dispărute și reinvestirea obiectelor

⁷² M. Georgescu, „Le rite funeraire, le lien social et le masculin”, *Annuaire de la Société d'Anthropologie Culturelle de Roumanie*, Ed. Paideia, București, 2001, p.3.

⁷³ L. V. Thomas, „Préface”, *Le sens caché des rites mortuaires*, în Bayard J. -P., Ed. Dangeles, 1993, p. 22.

⁷⁴ G. Rubin, „Fonctions structurantes et contenantes des rituels de deuil”, *Revue Française de psychanalyse*, tome LX, P.U.F., Paris, janvier-mars 1996, p. 213.

actualității. Procesul este de durată și necesită tehnici de comunicare, precum empatie, reflectare, susținerea expresiei afective.

Situația de pierdere prin divorț devine treptat mai frecventă în societatea actuală. Divorțul produce asupra individului un răspuns afectiv complex care poate fi înțeles prin modelul propus de Kubler Ross. Faze ale trăirii situației de divorț în cadrul consilierii:

- negare: este reacția inițială a unuia dintre parteneri care refuză să accepte realitatea situației. Dificultatea rațională de separare este determinată de investiția de afect, timp, energie, resurse materiale făcută în cuplu. Este etapa în care clientul apără relația și trebuie susținut în a putea aprecia atât punctele tari, cât și cele slabe ale relației;
- furie: clientul își protejează investiția afectivă prin comportamente ostile față de partener. În această etapă sunt implicați și copiii care sunt obligați să se ralieze unei anumite poziții – postură cu efecte traumatice;
- negociere: este etapa cea mai complexă în care partenerii folosesc strategii manipulative. Se încearcă reconcilierea, dar dacă problema de fond nu a fost soluționată, pactul nu are efect de durată;
- depresia: după ce clientul realizează că nici furia și mai ales încercarea de negociere nu au efect, intră într-o stare depresivă. Clientul experimentează următoarele trăiri:
 - pierderea interesului și a plăcerii;
 - sentimente de inutilitate, incapacitate, culpabilitate;
 - inapetență;
 - diminuarea și superficializarea somnului;
- acceptarea: reprezintă scopul procesului consilierii, după ce s-au parcurs etapele anterioare. Clientul acceptă pierderea relației și devine capabil să se adapteze schimbărilor determinate de noua situație. Clienții trebuie să învețe să funcționeze în manieră individuală, ca persoane divorțate.

Redăm în continuare perspectiva psihanalitică asupra fenomenului pierderii, ilustrat prin cele două tipuri comune de pierdere – decesul și separarea. Melancolia (formă a depresiei) este înțeleasă de Freud, în 1917, în raport cu doliul. Textul este premergător construcției celei de a doua topici, dar melancolia și doliul patologic (alături de delirul de observare) au constituit, pentru Freud, elemente pe baza cărora a gândit Supraeul. În *Doliu și melancolie*, se evidențiază rolul ambivalenței în

cadru melancoliei, același și pentru doliu: „cauzele melancoliei depășesc de cele mai multe ori cazul clar al pierderii datorate morții și cuprind toate situațiile de insulte, neglijări și dezamăgiri, prin care se introduce în relație o opoziție între iubire și ură sau prin care poate fi întărită o ambivalență deja existentă”⁷⁵. Accentul cade pe mecanismul identificării (încorporării) și pe interpretarea acuzațiilor aduse de obiectul încorporat ca fiind auto-acuzațiile celui îndoliat. Eul se identifică cu obiectul pierdut, astfel încât Supraeul își acuză dur Eul său după cum ar fi făcut-o cu persoana dispărută. Se conturează diferențe între doliu, melancolie și depresie:

- travaliul doliului indică dificultatea de a înlocui obiectul pierdut (iubit) cu un altul;

- melancolia este determinată de pierderea obiectului iubirii;

- depresia indică imposibilitatea de a regăsi iubirea în obiect.

Depresia reprezintă un fel de „criptă pentru altul în sine însuși”, după expresia lui Pierre Fedida. Lentoarea psiho-motorie a depresivului este produsă prin restrângerea masivă a capacităților sublimatorii. În puseul depresiv major subiectul pare a se proteja de lume prin retragerea libidoului din obiecte. Regresia depresivă este masivă, iar zona de fixație se situează chiar înainte de faza sadic-anală precoce. Pierderea obiectelor este echivalentă cu distrugerea acestora, după cum era resimțită în stadiul anal precoce. Pierderea obiectului prin dispariția sa este urmată de introiecție – aceasta este varianta normală a doliului. Introiecția din melancolie este însă rezultatul perturbării fundamentale a relației cu obiectul. Melancolia este marcată prin conflictul de ambivalență rezolvat de Eu prin preluarea ostilității față de obiect. Din pricina ambivalenței, iubirea poate fi oricând înlocuită prin ură. Fără a exista o motivație obiectivă, melancolicul își poate oricând înlocui curentul de investire pozitiv cu unul negativ. Actualizarea investirii negative conduce în cele din urmă la renunțarea la obiect. Renunțarea se face progresiv și poate fi expandată la întreaga lume externă. Astfel este retras interesul de la viața sa familială, profesională, socială etc.

M. Klein⁷⁶ este cea care semnalează existența, în cursul primului an de viață, a unei faze care se aseamănă cu sindromul depresiv. Starea

⁷⁵ S. Freud, „Doliu și melancolie”, în *Freud, Opere III, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000, p. 155.

⁷⁶ M. Klein, „O contribuție la psihogeneza stărilor maniaco-depresive, Doliul și relația sa cu stările maniaco-depresive”, în *Iubire, vinovăție, reparație*, Ed. S. Freud, Cluj, 1994.

depresivă se fundamentează pe cea schizo-paranoidă și va conține elemente de angoasă specifice poziției depresive. Noțiunea de *poziție depresivă* a fost introdusă de Klein în 1934, pentru a desemna o modalitate de relație cu obiectul, ulterioară poziției schizo-paranoide. Poziția depresivă intervine în jurul celei de a patra luni de viață, pentru a fi depășită în cursul primului an și reactualizată ulterior în doliu sau în stările depresive. În cursul acestei perioade este introiectat în Eu obiectul suficient de bun, pentru a depăși momentul pierderii mamei ca obiect parțial. Prin introiectarea în Eu a obiectului bun, clivajul se atenuează, obiectul devine total (și bun și rău) și nu sau bun sau rău, iar ambivalența se instaurează. Mișcările pulsionale erotice sau agresive se raportează la același obiect. Astfel se depășește punctul de fixație psihotic, cu posibile evoluții ulterioare spre paranoia sau depresie, de sentimente de neajutorare și apărări diverse specifice poziției depresive. Pentru Klein, poziția depresivă este un punct cheie în dezvoltare, pe care se susține capacitatea subiectului de a întreține relații de obiect gratificante.

Un mecanism prezent în melancolie este, după Klein, reparația obiectului. Prin identificarea cu obiectul bun și atacurile sadice îndreptate asupra obiectului rău (distrugeri fantasmatică aduse părinților, scena primitivă percepută sadic-distructiv), Eul se simte obligat la acțiuni reparatorii. Eul (obiect bun) se simte constant amenințat și, de aceea, depresivului îi este teamă că obiectele introiectate pot fi oricând distruse.

Problematica depresiei în termeni kleinieni este legată de geneza Supraeului. După Klein, Supraeul se constituie încă din perioada arhaică. M. Klein descrie viața fantasmatică precoce a copilului în termenii unei extreme agresivități, considerată ca expresia manifestării dialecticii pulsionale viață-moarte. În această perioadă în limbajul inconștientului a obține înseamnă a devora⁷⁷. Emergența precoce și puternică a sadismului oral este proba mișcărilor pulsionale compensatorii dintre Eros și pulsiunea de moarte⁷⁸. Datorită pericolului de a fi distrus de fracțiunea din pulsiunea de moarte rămasă în organism, apare în Eu o tensiune excesivă, resimțită de acesta ca

⁷⁷ P. Grosskurth, *Mélanie Klein, Her World and her Work*, Ed. Alfred A. Knopf, New York, 1986, p. 331.

⁷⁸ M. Klein, 1932, *The Psycho-Analysis of Children*, trad. A. Strachey, Delacorte Press/Seymour Lawrence, 1975, USA, p. 124.

angoasă, care se constituie în piatra de temelie a dezvoltării Supraeului⁷⁹ – angoasa de a fi devorat și de a devora (corespondent al angoasei de castrare). Fantasmelor care fundamentează depresia sunt după Klein:

- teama de a nu putea recompune un obiect îmbucătățit;
- teama de a nu putea separa obiectul bun de cel rău;
- teama de a nu putea „aduce la viață” obiectul reasamblat, din cauza amenințărilor obiectelor rele.

Renné Spitz propune conceptul de depresie analitică. Depresivul trebuie să își „sprijine” existența pe celălalt. Nu poate să trăiască singur sau într-o lume a nuanțelor, pentru că celălalt sau există sau nu. De aceea, depresivul, dacă nu obține totul, refuză totul. Atunci, subiectul caută în sine obiectul idealizat pe care ar fi dorit să îl aibă. Regresia se face spre starea narcisică prin fuga de afectele oedipiene. Depresia presupune o repliere în fața unei genialități incapabile de a juca un rol organizator.

Situația de boală

Consilierea clienților aflați în situația de boală (somatică) reprezintă un demers de criză. Boala aduce în discuție întregul univers de viață al clientului, personalitatea și identitatea acestuia. În funcție de gravitatea afecțiunii, resimțită atât la nivel somatic, cât în special la nivel imaginar (funcția diagnosticului în negocierea cu boala), boala pune în discuție și orizontul social al clientului.

Unul din obiectivele demersului de consiliere constă în analiza teoriei etiologice pe care clientul o are despre boala sa. Ne vom referi la funcția teoriei etiologice și vom trece în revistă un inventar al teoriilor etiologice. George Peter Murdock a ordonat teoriile etiologice din 139 de culturi cuprinse în „Atlasul etnografic”:

1. etiologie naturală, de tip:

- ⇒ infecție – boala este rezultatul invadării organismului de către microbi;
- ⇒ stress – boala este cauzată de expunerea la presiuni fizice și psihice;
- ⇒ deteriorare organică – boala este provocată de declinul capacităților organismului;

⁷⁹ R.D. Hinshelwood, *Dicționarul psihanalizei kleinienne*, trad. B. Orășanu, F. Vlădescu, E.S.F., Binghamton & Cluj, 1995, p. 105.

- ⇒ accident;
- ⇒ agresiune umană directă.

2. etiologie supranaturală, de tip:

- ⇒ mistic – boala este o consecință imediată a unei experiențe, act al subiectului aflat în raport impersonal cu boala (destin, contagiune, încălcarea tabuului);
- ⇒ animist – boala este atribuită unui agent supra-natural personalizat (suflet, fantomă, spirit). Convingerea că cineva este posedat de o altă persoană, spirit sau entitate, poate fi un simptom al tulburării de personalitate multiplă. Personalitatea multiplă se caracterizează (cf. DSM III R) prin existența mai multor stări de personalitate distincte, cu memorie, comportament și tip de relații specifice. Agentul care „posedă” este personalitatea alternativă. Posesiunea poate fi și o idee delirantă psihotică. Sistemul cultural distinge spații conceptuale specifice întreținute de membrii grupului. Dacă un locuitor al Coastei de Fildeș va dezvolta o „nebunie agitată” sau „nebunie virilă”, caracterizată prin reacții explozive față de membrii familiei, etiologia sugerată de ghicitor se va referi la interacțiunea cu un spirit. Individul a fost „pălmuț” de un duh pentru faptul că a călcat în picioare plantațiile din junglă sau a luat apă din rezerva sa. Conform lui T. Nathan, teoriile etiologice tradiționale despre boală reinstaurează o cauzalitate cronologică și permit descrierea evenimentului patologic sub forma unei istorii cu deznodământ. Aceste teorii transformă un non-eveniment, o criză, într-o istorie mitică, susceptibilă de a fi povestită grupului. În Maghreb, sistemul cultural susține existența unei lumi inversate a Djinilor (sub pământ, în mlaștini, canalizări, cursuri de apă, case abandonate, ruine). Djinii sunt spirite simetrice ființei umane, cu organizare socială similară. Dacă într-o secvență de posesiune percepem două personalități distincte, a individului și a spiritului, atunci credința devine un dat de experiență. Teoriile etiologice permit discriminarea spațiului cultural într-o formă concretă;
- ⇒ magic – boala este determinată de acțiunea explicită a unui agent uman răuvoitor care uzează de tehnici magice. Trebuie făcută diferența dintre magie și vrăjitorie. Magia este acțiunea voluntară a unui subiect, ajutat sau nu de o persoană abilitată

(șaman, magician). Vrăjitoria este acțiunea voluntară sau involuntară a unui subiect cu capacități (malefice) înnăscute. În bazinul circum-mediteranean vrăjitoria este mult mai frecventă decât magia. Studiile realizate pe datele din *Human Relations Area Files* arată faptul că practica magiei coexistă cu cea a vrăjitoriei doar în 8 din cele 139 de culturi, în timp ce restul corelează negativ. Practica vrăjitoriei este frecventă semnificativ în societățile caracterizate prin:

- stratificare socială, integrare politică, sistem de scriere elaborat, mediere a schimbului prin bani;
- descendență patrilineală, rezidență patrilocală, sistem de plată al miresei fixat de comunitate;
- model educativ centrat pe obediență.

Practica magiei este frecventă semnificativ în societățile caracterizate prin:

- complexitate socială, politică și culturală redusă;
- model educativ care nu induce obediență în raporturile ierarhice.

Un studiu realizat de Vintilă Mihăilescu pe datele HRAF indică faptul că vrăjitoria corelează cu un grad înalt de putere masculină în familie și cu un „indice de monoteism” (existența unei divinități supreme care este prezentă în viața comunității). Vrăjitoria este un atribut predominant feminin frecvent în societățile în care există o dominație netă masculină. Vrăjitoria ca teorie despre boală este o „supapă” oferită de cultură pentru compensarea constrângerilor.

Vrăjitoria pare a fi determinată de controlul social masculin, indicat prin inducerea obedienței față de bărbat și a centralismului religios. Producerea bolii devine dreptul categoriei sociale marginalizate – femeia. Statutul femeii este afectat prin controlul excesiv și prin scoaterea din sistemul său de rudenie și plasarea într-un mediu străin, determinată de descendența patrilineară și rezidența patrilocală.

Dimensiunea imaginară a reacției față de boală este esențială. A nega, a fi mânios, a simți neînțelegerea, neîncrederea, frica sunt câteva din stările afective prezente. Clientul bolnav nu mai funcționează conform dinamicii psihice actuale. Clientul confruntat cu problematica bolii revine la modalități de dinamică psihică specifice unor etape anterioare

ale dezvoltării. Pentru a putea negocia cu situația de boală clientul uzează de anumite mecanisme de apărare:

Regresia. Conceptul de regresie este cel mai bine dezvoltat în spațiul psihanalizei. Psihanaliza propune o perspectivă genetică. Freud își întemeiază perspectiva pe teza caracterelor dobândite, susținută de Jean-Baptiste Lamarck și preluată atât de Charles Darwin, cât și de medicul și zoologul german Ernst Heinrich Haeckel. Acesta din urmă formulează legea biogenetică și o face cunoscută în special prin lucrarea de popularizare *Enigmele universului* (1899). O consecință a perspectivei genetice o constituie modelul dialectic al progresiei și regresiei în dezvoltarea mentală. Atât individul, cât și produsele sale culturale sunt supuse unei mișcări oscilatorii de avans și recul.

Freud distinge trei tipuri de regresie, intricate și considerate după criteriul topic, temporal și formal al dezvoltării:

1. *topică*, la nivelul unei instanțe psihice (de ex. la nivelul Selui). Se remarcă în vis (în manieră completă), în patologie (halucinația);
2. *temporală*, în care este posibilă o regresie la nivelul obiectului (obiectului matern), a stadiului libidinal (oral, anal) sau a stadiului Eului (stadiul animist);
3. *formală*, prin faptul că modurile de expresie actuale sunt înlocuite prin cele primitive (de ex. funcționarea conform proceselor primare).

Conceptul corelativ celui de regresie este fixația.

Fixația. Fenomenul stopării dezvoltării, denumit fixație, se produce într-o perioadă din psihogeneză în care:

1. psihismul a fost supus unui aflux excitativ debordant. Frustrarea antrenează în acest caz refularea. Accesul unor reprezentanți pulsionali este din acest moment interzis de Eu, iar defensiva trebuie menținută în permanență;
2. condițiile de dezvoltare sunt „mult prea bune”. Datorită latenței psihismului, determinată de nevoia sa de echilibru, poziția libidinală care conferă satisfacție maximală este păstrată. Conservarea acesteia se face pe considerentul dificultății de a se atinge același nivel de satisfacție într-o organizare ulterioară. În situația în care într-un stadiu ulterior de dezvoltare se întâmpină condiții traumatice, psihismul caută să elaboreze excitația printr-o mișcare regresivă la momentul în care tensiunea putea fi gestionată corespunzător; excitația va fi elaborată

conform căilor disponibile în perioada anterioară. Factorii care conduc spre fixație sunt fie dobândiți (familie, specific traumatic), fie constituționali (structura pulsională);

3. satisfacția excesivă alternează cu frustrarea. Satisfacția pulsională, ca mod reușit de organizare, contribuie la refularea unor reprezentanți pulsionali. Satisfacția pulsională se referă frecvent la registrul autoconservativ, la satisfacerea unei nevoi de securitate.

Regresia este o modalitate de defensă normală în fața oricărei situații care nu poate fi controlată. Regresia are o importantă funcție economică în fața procesului morbid. Boala, indiferent ce teorie etiologică antrenează, anulează capacitatea de predicție, control și decizie a individului. De aceea, individul este obligat să funcționeze conform unor perioade arhaice în care lipsa de control era o caracteristică marcantă a dinamicii psihice: adultul se (re)găsește într-o stare de neajutorare, revine într-o poziție infantilă în care are nevoie de îngrijire. Anxietatea este asociată mișcării regresive, trăirea anxietății este normală și, în consecință, se recomandă discutarea trăirilor și a funcțiilor lor.

O altă modalitate de reacție la situația de boală este negarea.

(De)negarea. Mecanismul prin care subiectul neagă dorințe, gânduri, sentimente refulate și de care se apără considerând că nu-i aparțin. De ex. „Nu mă afectează faptul că sunt bolnav”. Prin denegare se semnaleză presiunea exercitată de refulat și întoarcerea acestuia. Denegarea diferă de apărarea prin refuz (specifică psihozei și fetișismului).

Consilierul se va confrunta cu o poziție regresiv-adeviză a clientului aflat în situația de boală și va fi determinat să intre într-o poziție de autoritate (atot)puternică. Atitudinea de susținere este utilă în condiția în care funcția regresivă și, în consecință, dependența nu poate fi și nu trebuie anulată.

Situația de conflict

Tipuri fundamentale de conflict din punctul de vedere al metapsihologiei psihanalitice:

1. nevrotic - este un conflict structural-topic cu incidență dinamică și economică, între Eu și Se. Nevroticul neagă pulsivitatea pentru a da curs realității. Conflictul nevrotic poate avea loc între două pulsuni ale căror comportamente de descărcare se află în contradicție. La nivelul

Se-ului, unde sunt încălcate principiile logicii clasice, nici o pulsione nu se află în contradicție cu altă pulsione, toate tind spre descărcare imediată. La nivelul Eului, se va opera autorizarea uneia și refuzarea reprezentanților celeilalte pulsioni;

2. psihotic, desfășurat între realitatea exterioară și Eu. Psihoticul neagă realitatea pentru a da curs pulsioni. Stimulii din realitatea externă pot provoca un aflux de excitație imposibil de controlat. Eul se poate apăra în aceste cazuri prin refuzul și falsificarea realității. Negarea realității este posibilă prin operarea unui clivaj în Eu.

În ordine topică, Eul preia cu necesitate un pol al conflictului și are ca adversar Se-ul.

Conflictul este o parte constitutivă a procesului de comunicare. Din perspectiva consilierului, necesită capacități superioare de conținere și stabilitate afectivă. Starea conflictuală indică necesitatea operării unor schimbări la nivelul dinamicii relației în scopul restabilirii echilibrului. Din acest punct de vedere starea conflictuală prezintă următoarele avantaje:

- ⇒ permite o mai bună identificare a problemelor și a soluțiilor;
- ⇒ crește motivația și șansele de schimbare;
- ⇒ dezvoltă flexibilitatea, adaptabilitatea și creativitatea.

Evitarea conflictului aduce cu sine blocarea capacității de comunicare dintre client și obiectul conflictului prin fenomene, precum:

- reacția afectivă imediată la intervenția celeilalte părți;
- nevoia de a judeca persoana și nu de a se centra asupra mesajului;
- centrarea pe mesaj în scopul găsirii și sublinierii greșelilor;
- convingerea fermă asupra culpei exclusive a celeilalte părți;
- nevoia de a căuta contraargumente.

Starea conflictuală și modalitățile de negociere, prin importantele sale mișcări afective, au generat numeroase prejudecăți:

- conflictul se stinge și se rezolvă cu trecerea timpului – nu este necesară intervenția activă;
- starea conflictuală este întotdeauna de evitat;
- a ajunge la conflict este un lucru de blamat care indică slăbiciune;
- conflictul nu poate avea decât consecințe negative;
- singura consecință a conflictului este pierderea;

Starea conflictuală pune clientul în situația de a-și activa următoarele funcții:

1. *Funcția rezolutivă*. Conflictul opune în aparență două poziții ireductibile și poate genera următoarele poziții:

- refuzul (voluntar sau involuntar) de a accepta existența conflictului, determinat de stilul evitant în fața conflictului;
- fuga de conflict și abandonarea confruntării – prin efortul de a reduce tensiunea și a se acomoda cu situația, chiar dacă are efecte negative asupra subiectului; a nu face referire directă la situația conflictuală; a discuta numai cu terții situația; a-și transfera interesul și activitatea în afara sferei conflictuale. Este caracteristică stilului evitant-reactiv;
- acceptarea conflictului și instalarea pe poziții de forță – prin căutarea unui țap ispășitor; prin atitudine sarcastică. Este o poziție caracterizată de stilul agresiv-confruntativ;
- acceptarea conflictului și rezolvarea creativă a acestuia – poziție țintă a demersului consilierii. Subiectul caută să obțină informații despre situație, caută alternative de compromis. Această poziție poate fi caracteristică fie stilului asertiv persuasiv (apărarea propriei opinii combinată cu dorința de cooperare)/ fie celui observativ-introspectiv (cooperare, conciliere și analiză a situației).

Rezolvarea conflictului și găsierea unei soluții de compromis presupun cunoașterea cadrului și a factorilor care au condus la apariția conflictului. Aceasta înseamnă decuparea precisă a elementelor aflate în tensiune, în scopul conturării unor strategii și tactici rezolutive eficiente.

2. *Funcția decizională*. Rezolvarea conflictului se face numai prin alegerea sau respingerea diverselor soluții rezultate în urma explorării. Sarcina consilierului constă în susținerea clientului în asumarea avantajelor și riscurilor consecvente alegerii.

3. *Funcția de restructurare*. Desfășurarea conflictului și mai ales rezolvarea sa constituie un proces cu efecte structurale la nivelul relației aflate în discuție.

4. *Funcția de schimb*. Gestiunea conflictului înseamnă menținerea comunicării între părțile aflate în dispută. Negocierea reprezintă un schimb între părți atât la nivelul procesului de comunicare, cât și la nivelul soluțiilor. Clientul poate considera că ceea ce dorește să obțină este mai valoros decât ceea ce are de oferit. Principiul schimbului

constă în a face o concesie în vederea obținerii unei concesi. Clientul va fi susținut în a explora nevoile partenerului de negociere în scopul de a afla ce anume poate să ofere.

Fiind vorba despre concilierea a două poziții, modelele conflictului se construiesc prin situațiile de *pierdere* sau *câștig* ale părților:

- pierdere-pierdere – apare ca soluție eficientă în anumite situații. Orice compromis înseamnă a ceda reciproc și echitabil din nevoile sau avantajele revendicate;
- câștig-câștig – toate nevoile și revendicările sunt soluționate;
- câștig-pierdere – este situația care nu admite echivalență la nivelul soluției – este modelul de tip dominanță-obediță.

Încadrarea într-unul dintre cele trei modele este determinată de stilul de reacție pasiv sau activ la conflict. Capacitatea de trecere din activism în pasivism este o caracteristică a personalității adaptate. Clivarea și direcția comportamentală exclusivă sunt indicatori ai nevoii de apărare masivă la conflict.

Un comportament exclusiv pasiv va determina încadrarea într-un model care va acorda câștig celeilalte părți. Comportamentul pasiv este desfășurat de individ în scopul de a se menține într-un tipar de relație revolut. Este un comportament regresiv, centrat pe nevoia individului de a evita rejecția. Clientul consideră că a fi cunoscut de celălalt așa cum este ar conduce la respingere. Pe de altă parte, orice încercare de activism este asociată cu un comportament distructiv. În acest sens, comportamentul pasiv are ca scop nevoia de a mulțumi interlocutorul cu orice preț, de a evita conflictul prin anularea propriilor dorințe. Prin anularea propriilor nevoi, personalitatea pasivă este anxioasă, frustrată și incapabilă de expresie. Comportamentul pasiv este raționalizat de individ prin idealuri culturale semnificative, cum ar fi sacrificiul și ajutorarea celuilalt.

Un comportament exclusiv activ va determina înscrierea în modelul care permite exclusiv câștigul. Este rezultatul dificultății de a accepta autoritatea și regula care indică drepturile celuilalt.

Situat la extremele sau la confluența binomului activism-pasivism, clientul își poate defini mai bine poziția prin cunoașterea pozițiilor posibile adoptate în cadrul unei negocieri. Practica negocierii a identificat cinci roluri: *Liderul*, *Băiatul Bun*, *Băiatul Rău*, *Durul* și *Capul Limpede*.

Caracteristici ale rolurilor	
Rol	Comportament
Liderul Este o persoană cu experiență și autoritate.	Conduce, decide și coordonează.
Băiatul Bun Se identifică cu echipa adversă, este „oponentul” ideal. Reacționează predominant conciliant la conflict.	Exprimă înțelegerea poziției și nevoilor partenerilor. Conferă adversarilor un fals sentiment de siguranță.
Băiatul Rău Este persoana care convinge adversarul că acesta reprezintă o piedică în fața consensului. Este rolul cel mai agresiv și se apropie mult de reacția spontană de tip <i>buldozer</i> ⁸⁰ .	Înterupe negocierile. Subminează orice argument sau punct de vedere exprimat de opoziție. Intimidează opoziția și încearcă să-i sublinieze slăbiciunile.
Capul Limpede Identifică și clarifică toate punctele de vedere exprimate, după care le prezintă sub forma unei poziții unite și convingătoare. Este tipul cu o reacție predominant rațională la conflict.	Sugerează soluții de depășire a impasului. Are grijă ca discuția să nu se îndepărteze prea mult de subiect. Semnalează inconsecvențele punctului de vedere al opoziției.

⁸⁰ Este reacția predominantă a persoanelor agresive, autoritare, dominante. Este o reacție excesiv autoritară, care urmărește eliminarea fără echivoc a partenerului. Partenerul buldozerului nu are nici un fel de importanță pentru acesta și, de aceea, interesele buldozerului vor fi singurele luate în considerare. Buldozerul este tipul de persoană care distruge cu ușurință și nu construiește deloc. Uneori, riposta puternică și comportamentul său pot încheia confruntarea. În general însă, reacția de tip buldozer conduce la extinderea conflictului. Atacul și contraatacul dur deteriorează relațiile dintre parteneri și vor conduce în scurt timp la eșecul comunicării.

Strategii de rezolvare a conflictului

1. *Diminuarea mesajelor de tip aversiv.* Între persoanele aflate în conflict se vehiculează în special mesaje agresive în scopul de a se obține ascendent. Mesajele sunt repetitive, stereotipe, construite prin invocarea de situații anterioare și generalizarea acestora. Acest tip de mesaje ocupă spațiul de interacțiune și blochează comunicarea. Sarcina consilierului constă inițial în evidențierea conținutului comunicării și conturarea acestor mesaje. Se va analiza împreună cu clientul efectul mesajului agresiv din perspectivă rezolutivă, respectiv blocajul oricărei soluții. Se va indica necesitatea concesiilor inițiale făcute celeilalte părți prin identificarea nevoii de adresare a acestui tip de mesaje și diminuarea lor, pentru a facilita apariția schimbului real de informație.
2. *Susținerea și dezvoltarea schimbului real de informație.* Este vorba despre capacitatea de a-l asculta pe celălalt și despre posibilitatea de a fi ascultat. Redobândirea capacității de a-l asculta pe celălalt și alternarea mesajelor reprezintă punctul de ieșire din situația conflictuală. Clientul este susținut în a-și „gratifica” interlocutorul prin ascultarea mesajului său, indiferent de conținut și prin adresarea de mesaje cu caracter prospectiv. Prin această manieră de interacțiune mesajele de tip aversiv sunt tratat înlocuite de cele de tip asertiv.
3. *Negocierea.* Vom trece în revistă principalele tipuri de negociere: Aprecierea tipului de relație stabilit între client și partea cu care se află în conflict permite o mai bună adaptare și reacție la situațiile concrete apărute în negociere. Clientul va fi informat asupra tipurilor fundamentale de negociere. Analiza tipului de negociere determină o mai mare putere de previziune a comportamentului și, în consecință, de răspuns adecvat. Răspunsul adecvat se referă la alegerea modalității de acțiune, respectiv a strategiei și tacticii. O primă disjuncție, operată pe baza criteriului abordării conflictului, asupra tipurilor de negociere (care va delimita și tipul de strategie) ne indică următoarele categorii:

- negociere conflictuală;
- negociere cooperantă.

Raportat la cele două tipuri (și strategii) de negociere sunt posibile trei orientări (tactici) fundamentale;

- negocierea conflictuală va fi cu necesitate de orientare distributivă;
- negocierea cooperantă va fi integrativă sau rațională.

Negocierea conflictuală distributivă, centrată pe modelul conflictului câștig-pierdere, este procesul în care există un învingător și un învins. Este tipul de negociere care nu admite nuanțe și distribuie rolurile într-o manieră fără echivoc: învingător și învins. Poziția și interesele părții adverse (care va deveni parte învinsă) nu au relevanță. În ciuda declarațiilor care indică efortul comun de identificare a soluțiilor reciproc convenabile, negocierea este în acest caz o confruntare dură cu o poziție ireconciliabilă.

Negocierea cooperantă de orientare integrativă este procesul în care părțile doresc obținerea de avantaje egale. Câștigul obținut din negociere este integrat în mod egal în economia intereselor celor două părți. Se caută soluții pentru obținerea unor avantaje mai mari, dar echitabil integrate. Părțile se străduiesc să aducă soluții noi în scopul creșterii beneficiilor reciproce. Respectul și toleranța diferențelor sunt apreciate și concretizate într-o varietate de opinii.

Negocierea cooperantă de orientare rațională este modelul clasic de cooperare în care părțile nu-și propun concesii reciproce, ci încearcă să rezolve problemele de fond ale relației de pe o poziție obiectivă. În acest sens, se definesc problemele, se precizează cu exactitate cauzele și se caută soluții.

Negocierea stării conflictuale presupune un schimb reciproc de informații reglementat prin reguli implicite/explicite care au drept scop stabilirea unui acord și adoptarea unei soluții reciproc acceptabile pentru o problemă comună.

Gestiunea adecvată a conflictului se caracterizează prin faptul că:

- ⇒ permite formarea unui consens pe care fiecare parte îl va apăra și respecta;
- ⇒ satisface propriile nevoi, fără a le leza pe cele ale partenerului;
- ⇒ păstrează și susține, în continuare, relații bune între cele două părți;

⇒ economisește resurse materiale și umane, atât în procesul negocierii, cât și ca urmare a acestuia.

În scopul gestiunii stărilor conflictuale se recomandă:

- ⇒ menținerea problemei și nu a persoanelor în centrul analizei;
- ⇒ menținerea discuției în termeni concreți, operaționali, cu evitarea generalizării și a impersonalizării situației;
- ⇒ operarea unei diferențe între eveniment, comportament și interpretarea acestora de către părțile implicate;
- ⇒ evitarea moralizării părților;
- ⇒ explorarea opțiunii rezolutive.

Pentru gestiunea eficientă a situațiilor conflictuale se recomandă și dezvoltarea capacității asertive. Nivelul de asertivitate se află în relație directă cu capacitatea de:

- ⇒ expresie a afectelor (pozitive și în special negative) și a convingerilor, fără a considera că prin aceasta sunt afectate fundamental interesele și drepturile celuilalt;
- ⇒ expresie directă și clară a convingerilor;
- ⇒ de a putea susține sau primi o cerere și, în special refuzul, a spune *nu*.

În analiza argumentației și a poziției clientului în raport cu diferitele sale probleme se vor identifica erorile sale de argumentație. Erorile de argumentație sunt semnul distorsiunilor cognitive și blocajului comunicării:

Premise inconsistente. Se construiește un raționament pornind de la premise false. De ex. interlocutorul afirmă că din cauza condițiilor dificile de viață nu poate accepta cererea clientului. În acest caz, dacă premisele ar fi adevărate, concluzia ar fi justificată, însă realitatea vieții nu poate fi dificilă în ansamblul său.

Argument circular. Concluzia prezentată de partener constă în reformularea unei premise a discuției. De ex. șeful își justifică respingerea revendicării de creștere a salariului adresată de client în felul următor: „Salariul trebuie să fie stabil pentru ca întreprinderea să fie stabilă financiar. În concluzie nu putem accepta o creștere salarială”. În acest caz, concluzia afirmă același lucru cu premisa argumentului.

Atac abuziv la persoană. Se consideră că ceea ce susține o anumită persoană este fals pentru că acea persoană nu s-a dovedit a fi morală.

De ex. „Nu voi lua în considerare argumentele dumneavoastră pentru că nu sunteți o persoană corectă”.

Atac circumstanțial la persoană. Se respinge argumentul unei persoane din cauza unei împrejurări în care se află acea persoană: „Nu pot accepta cererea dumneavoastră pentru că nu reprezintă interesele instituției, ci interesul personal”.

Apel la emoții. Se realizează în scopul blocării unui argument. De ex. „Cererea dumneavoastră va conduce la distrugerea instituției. Nu cred că doriți distrugerea locului de muncă al prietenilor dvs.”.

Apel la orgoliu. Clientul este îndemnat să fie de acord cu o cerere în schimbul unei gratificații. De ex. „Sunt sigur că veți accepta propunerea mea deoarece numai o persoană inteligentă și-ar da seama de avantajele ofertei mele”. Persoana va fi considerată inteligentă numai în situația în care va accepta oferta.

Apel la popor. Se solicită acceptarea unei oferte prin invocarea apartenenței la același grup, apartenență considerată măgulitoare. De ex. „Sunt sigur că veți accepta oferta mea pentru că, în ciuda poziției pe care o ocup actualmente, sunt un om harnic și cinstit ca și dumneavoastră”.

Apel la autoritate. Opinia proprie este justificată prin apelul la o autoritate recunoscută în domeniu. De ex. „Poziția mea este corectă deoarece respectă principiile fundamentale ale vieții de familie așa cum sunt enunțate în cadrul Centrului pentru protecția familiei”.

Pantă alunecoasă. Neacceptarea unei propuneri va produce consecințe neplăcute sau chiar dezastruoase. De ex. „Dacă vei continua să îmi ceri să te las să ieși în oraș când vrei, vei ajunge să fii plecat mereu, eu să fiu singură, să nu mai suport și să te părăsesc”.

Atenție abătută. Se schimbă tema discuției, după care se afirmă că a fost deja stabilită o concluzie discuției inițiale.

Adversar fictiv. Este preluat argumentul partenerului de negociere și este transformat până când devine „fictiv” și nu mai corespunde afirmației inițiale. De ex. „Spui că dorești să nu te mai cert. Asta înseamnă să nu mă mai intereseze ceea ce faci. Or, străinii sunt cei care nu mă interesează, nu familia mea. Mă întreb ce familie mai avem noi.”

Generalizare pripită. O proprietate care aparține unui obiect este extinsă asupra tuturor obiectelor. De ex. „Îmi ceri să consider că nu ai greșit când ai lipsit de acasă. Asta înseamnă să consider, indiferent ce faci, că nu greșești”.

Cauză falsă. Este un argument prin care un anumit fenomen este considerat în mod greșit drept cauza altui fenomen. De ex. „Relația noastră merge prost din cauza prietenilor tăi care vin mereu aici”.

Alternativă falsă. Se consideră că există numai două alternative ireductibile ale unei situații. De ex. „Dacă nu ești de acord cu ceea ce îți cer, nu există altă soluție și nu putem ieși din situația actuală”.

Întrebări de verificare

Care sunt etapele intervenției în situația de angoasă ?

De ce este condiționată eficiența intervenției în problematica sexuală ?

Care sunt categoriile de probleme cu care se confruntă clientul cu nevoi speciale ?

Care este obiectivul principal în consilierea emigranților ?

Care sunt efectele situației de criză ?

Ce are în vedere consilierul în gestionarea situației de criză ?

Care sunt etapele intervenției în situația de criză ?

În ce constă situația de pierdere ?

Care este caracteristica actuală a raportului pe care mediul socio-cultural îl are cu decesul și moartea ?

Care sunt funcțiile ritului funerar ?

Care sunt fazele trăirii situației de divorț ?

Care sunt avantajele prezentate de situația de conflict ?

Care sunt funcțiile activate în situația de conflict ?

Care sunt principalele roluri în negociere ?

Care sunt strategiile de rezolvare a conflictului ?

Care sunt principalele tipuri de negociere ?

Bibliografie selectivă:

Freud, S., „Doliu și melancolie”, în *Freud, Opere III, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000.

Georgescu M., *Ipostaze ale morții într-un timp al dorinței*, Ed. Paideia, București, 2003.

Klein M., „O contribuție la psihogeneza stărilor maniaco-depresive, Doliul și relația sa cu stările maniaco-depresive”, în *Iubire, vinovăție, reparație*, Ed. S. Freud, Cluj, 1994.

Manualul pentru diagnosticul și statistica tulburărilor mentale, Ed. Asociația Psihiatrilor Liberi din România, 1993.

Nathan T., *La folie des autres*, Dunod, Paris, 1996.

Nathan T., *Sperma diavolului*, Ed. Jurnalul Literar, București, 1999.

Rickley G., Therese C., *Counseling, Theory and Practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990.

Rubin G., „Fonctions structurantes et contenantes des rituels de deuil”, *Revue Française de psychanalyse*, tome LX, P.U.F., Paris, janvier-mars 1996.