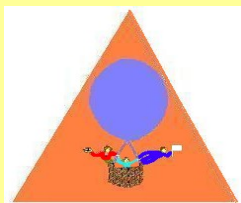


Proiectul Socrates – Grundtvig 2, Parteneriate pentru învățare  
**Strategii educaționale și intervenții de consiliere pentru părinții  
copiilor și adolescenților cu dificultăți: bune practici**  
04-G2-64-B-RO-C

# Educația și consilierea părinților

## Ghid



# **Educația și consilierea părinților**

## **Ghid**

București, 2006



La apariția în limba română a lucrărilor realizate în cadrul proiectului „Strategii educaționale și intervenții de consiliere pentru părinții copiilor și adolescenților cu dificultăți: bune practici” (04-G2-64-B-RO-C) au contribuit:

**Angela Muscă**, Institutul de Științe ale Educației  
(coordonator)

**Petre Botnariuc**, Institutul de Științe ale Educației

**Dr. Luminița Tăsica**, Institutul de Științe ale Educației

**Marcela Claudia Călineci**, Centrul Municipal de  
Asistență Psihopedagogică București

**Florentina Marcinschi**, Școala Internațională „Mark  
Twain” București

**Andreea Mateescu**, Școala Nr. 147 „Petrache Poenaru”  
București

**Ana Maria Oancea**, Școala Nr. 311 București

**Mihaela Oancea**, Colegiul Economic „Viilor” București

**Simona Peterfi**, Liceul Teoretic „Dimitrie Bolintineanu”  
București

**Ani Răducu**, Școala Nr. 75 și Școala Nr. 86 București

**Ioana Șandru**, Colegiul Național „Mihai Viteazul”  
București

## Organizațiile implicate în proiect



Institutul de Științe ale Educației  
România



Northumberland College  
Marea Britanie



„Paulo Freire” Institute  
Malta



P&W Praxis und Wissenschaft Projekt GmbH  
Germania



Euro-Net  
Italia

La realizarea proiectului au participat:

## ROMÂNIA

**Angela Muscă**, cercetător, Institutul de Științe ale Educației, coordonatorul proiectului

**Dr.Luminița Tăsica**, cercetător, Institutul de Științe ale Educației

**Petre Botnariuc**, cercetător, Institutul de Științe ale Educației, administrator site web

**Marcela Claudia Călineci**, profesor psihopedagog, Centrul Municipal de Asistență Psihopedagogică București

**Simona Luca**, profesor psihopedagog, Colegiul Tehnic „Dimitrie Leonida” București

**Florentina Marcinschi**, profesor psihopedagog, Școala Internațională „Mark Twain” București

**Andreea Mateescu**, profesor psiholog, Școala Nr. 147, „Petrache Poenaru” București

**Ana Maria Oancea**, profesor psiholog, Școala Nr. 311 București

**Mihaela Oancea**, profesor psiholog, Colegiul Economic „Viilor” București

**Melania Pădureanu**, profesor psiholog, Școala Internațională „Mark Twain” București

**Simona Peterfi**, profesor psiholog, Liceul Teoretic „Dimitrie Bolintineanu” București

**Ani Răducu**, profesor psihopedagog, Școala Nr. 75 și Școala Nr. 86 București

**Ioana Șandru**, profesor psihopedagog, Colegiul Național „Mihai Viteazul” București

## MAREA BRITANIE

**Kate Morrison**, consilier, specializat în consiliere centrată pe persoană și consiliere psihodinamică, Northumberland College,

**Alison Hook** - B.A.P.G.C.E. Dip.rsa, consilier în curs de specializare în domeniul consilierii centrate pe persoană, Newcastle University

**Sue McLeod** - Dip.CG FE/HE coordonator al Connexions Northumberland, în cadrul Northumberland College

**Julie Proudlock** - director executiv Choysez, Mobile 9, Northumberland College

## ITALIA

**Anna Lagrotta**, responsabilul proiectului

**Antonino Imbesi**, operator

**Giandomenico Prete**, operator

**Stefania Marchese**, responsabil cu seminariile europene

## MALTA

**Fr. Edgar Busuttil** s.j., director executiv, Institutul „Paulo Freire”

**Pauline Pulis Baldacchino**, psihoterapeut, consilier școlar

**Pauline Borg**, asistent social, Institutul „Paulo Freire”

**Josephine Pell**, psiholog, departamentul de sănătate, Malta

**Ray Micallef**, student în domeniul psihoterapiei

**Mariella Said**, studentă în domeniul psihoterapiei

**Fleur Bianco**, studentă în domeniul psihoterapiei

**Lija Aquilina**, studentă în domeniul psihoterapiei

**Carmen Farrugia**, studentă în domeniul psihoterapiei

## GERMANIA

**Dr. Randolph Preisinger-Kleine**, sociolog, coordonator local

## Cuprins

1. Introducere .....	9
2. Organizațiile implicate în proiect .....	11
• România .....	11
• Marea Britanie .....	12
• Germania .....	18
• Malta .....	18
• Italia .....	19
3. Rapoarte naționale despre sesiunile de consiliere..	22
• România .....	22
• Marea Britanie .....	35
• Germania .....	41
• Malta .....	50
• Italia .....	61
4. Studiu comparativ .....	72
5. Studii de caz .....	86
• Marea Britanie .....	86
• România .....	95
• Italia .....	123
6. Referințe .....	125
7. Anexe .....	129
Anexa 1 - Ghid de interviu părinți .....	129
Anexa 2 - Fișă de evaluare a sesiunilor de consiliere	130
Anexa 3 - Fișă de evaluare pentru părinți .....	132



## 1. INTRODUCERE

Angela Muscă

Proiectul Socrates- Grundtvig 2, "Strategii educaționale și intervenții de consiliere pentru părinții copiilor și adolescenților cu dificultăți: bune practici" a urmărit acordarea sprijinului pentru părinții cu dificultăți în construirea propriei traiectorii și susținerea copiilor.

În ultimii ani, crearea unor parteneriate profesionale constituie provocări în găsirea unor soluții pentru problemele complexe cu care se confruntă societatea. Părinții copiilor și adolescenților cu dificultăți constituie un exemplu de preocupări sociale majore, care necesită intervenții profesioniste, realizate prin cooperare. Serviciile de consiliere au misiunea de a ajuta și de a propune modalități de intervenție atât pentru părinți, cât și pentru copii, în final în beneficiul celor din urmă.

Consilierul sprijină familia în a înțelege dificultățile copilului, a utiliza potențialul acestuia în interesul copilului și pentru a asigura un climat familial armonios. Acesta furnizează părinților informații esențiale, care să îi sprijine în cunoașterea mai bună a propriilor copii. Intervenția este considerată eficientă, dacă dialogul și contactul inițial cu părinții au fost stabilite și părțile au căzut de acord asupra strategiilor de consiliere, care vor fi utilizate.

Întreaga activitate este realizată conform principiilor consilierii: confidențialitate, responsabilitate profesională, încredere, respect, valorizare și comunicare eficientă.

Acest parteneriat de învățare a reprezentat o îmbogățire a experienței profesionale prin interacțiunea cu colegii europeni, stabilirea unor contacte și construirea unor parteneriate profesionale, experimentarea unor strategii și modalități inovative de intervenție în cazul părinților care au copii și adolescenți cu dificultăți.

Proiectul este co-finanțat de Comisia Europeană în cadrul programului Socrates - Grundtvig 2/ Parteneriate de învățare și s-a desfășurat timp de doi ani, de la 1 august 2004 la 31 iulie 2006. Scopul proiectului a fost acela de a furniza principii directe pentru consilierea părinților care au copii, cu vârsta cuprinsă între 10 - 16 ani.

Acest ghid include rapoartele sesiunilor de consiliere, desfășurate în fiecare țară implicată în proiect, un set de studii de caz despre părinții care au copii cu dificultăți emoționale, educaționale, comportamentale, fizice sau asociate, precum și fișe de consiliere, referințe bibliografice și site-uri web, în domeniul educației și consilierii părinților.

Toate materialele produse în cadrul proiectului constituie modalități de sprijinire a practicienilor în munca lor cotidiană, pornind de la ideea că experiențele europene și schimburile de bune practici îi pot ajuta în ameliorarea activității din acest domeniu determinând, de asemenea rezultate mai bune în consilierea părinților.

Practicienii au avut ocazia de a-i convinge pe părinți să se implice ca parteneri prin participarea la sesiunile de consiliere propuse și să accepte sprijinul specializat, adecvat nevoilor sociale, personale și emoționale.

Transferul practicilor de educația și consilierea părinților, precum și integrarea creativă a acestora în activitatea specialiștilor permite promovarea dimensiunii europene în acest domeniu.

În final, beneficiarii acestor abordări ale educației și consilierii sunt comunitatea și societatea, care au nevoie de persoane creative și responsabile, capabile să facă față provocărilor din lumea contemporană.

## 2. ORGANIZAȚIILE IMPLICATE ÎN PROIECT

### România

**Institutul de Științe ale Educației (ISE)** București realizează cercetări în educație, la nivel național și are misiunea de a susține politicile și deciziile în acest domeniu.

**Departamentul de Consiliere și Învățare Permanentă** desfășoară cercetări, organizează conferințe, seminarii, studii și analize de nevoi, elaborează publicații, precum lucrări, ghiduri, articole, materiale publicitare în domeniul consilierii și orientării. Cercetătorii propun standarde ale bunelor practici pentru profesioniști, facilitează accesul publicului interesat la informații despre oportunitățile de educație și formare, existente la nivel național și european, sprijină dezvoltarea dimensiunii europene în educație și formare profesională, administrează portalul național al centrelor de asistență psihopedagogică. De asemenea, acest departament asigură coordonarea metodologică a rețelei naționale de centre de asistență psihopedagogică.

**Centrele de Asistență Psihopedagogică** sunt instituții ale Ministerului Educației și Cercetării, unde își desfășoară activitatea consilierii școlari. Acestea funcționează în fiecare județ și municipiul București. Activitatea centrelor constă în coordonarea cabinetelor de asistență psihopedagogică din școli și asigurarea medierii între acestea și alte instituții de educație și formare profesională.

**Cabinetele de Asistență Psihopedagogică** sunt structuri responsabile cu activitățile de informare, orientare profesională și consiliere în cadrul școlilor, cu misiunea de a asigura asistență elevilor, profesorilor și părinților, pentru îndeplinirea obiectivelor educaționale, în beneficiul elevilor și integrării profesionale adecvate a acestora. Aceste cabinete de consiliere funcționează în școli, unde există cel puțin 800 de elevi. Consilierii din aceste centre furnizează servicii de consiliere pentru elevi, părinți și profesori cu privire la aspecte, precum :

- cunoașterea de sine/ autoevaluarea în cazul elevilor;
- dezvoltarea relațiilor interumane și cu comunitatea locală;
- prevenirea/ reducerea absenteismului, eșecului, abandonului școlar;
- consilierea elevilor cu dificultăți de comportament;
- informarea și orientarea carierei.

Părinții sunt sprijiniți pentru a-și înțelege proprii copii și ameliora relațiile cu aceștia.

**Centrul Municipal de Asistență Psihopedagogică din București** include rețeaua cabinetelor de asistență psihopedagogică, de unde au fost selectați zece consilieri școlari, care au participat la proiectul Socrates-Grundtvig 2.

Nevoile de consiliere ale părinților au fost identificate în cadrul activităților realizate de ISE cu reprezentanții centrelor de consiliere, cu profesori, precum și prin derularea ca promotor sau partener a unor proiecte Leonardo da Vinci sau Socrates.

### **Marea Britanie**

**Colegiul Northumberland** din Ashington, situat în nord-estul Angliei este o instituție publică de educație generală post-obligatorie. Se adresează persoanelor care au depășit vârsta de 16 ani și au finalizat studiile obligatorii. Ca răspuns la politicile naționale guvernamentale, sunt primiți și tineri cu vârste cuprinse între 14-16 ani. Educația oferită este, în principal profesională, dar include și cursuri universitare, colegiul fiind centru regional de formare profesională în domeniul construcțiilor și turismului, precum și câștigătorul premiului național *Beacon* pentru calitatea serviciilor oferite în mediile defavorizate, în special în mediul rural.

Colegiul se adresează populației din regiunea cea mai nordică și mai puțin populată din Anglia, propunând teme specifice pentru această piață. Regiunea este predominant rurală, cu puține mijloace de transport, iar persoanele care învață sunt deservite de filiale locale ale colegiului, de o clasă mobilă cu acces la Internet și facilități de învățare on-line, prin intermediul intranet-ului și extranet-ului colegiului. În plus, partea de sud-est a districtului este urbană, caracterizată printr-o rată mare a șomajului, din cauza declinului și dispariției industriei miniere a cărbunelui, care reprezenta în trecut principalul angajator din zonă.

Colegiul include trei facultăți: Facultatea de Tehnologie, cu secțiile-Construcții, Inginerie, Amenajarea Teritoriului; Facultatea de Afaceri și Tehnologia Informațiilor, care include Business, Management, Tehnologia Informațiilor, Sport și Timp liber, Coafor și înfrumusețare, Catering și ospitalitate, Artă, Design și Multimedia; Facultatea de Acces, Asistență și

Educație, care include specializările: Educație timpurie, Sănătate și asistență socială, Educație pentru nevoi speciale.

Colegiul Northumberland a fost inițial un colegiu tehnic, în domeniul mineritului, dar din cauza scăderii rolului industriei locale miniere, acesta și-a schimbat statutul în colegiu de educație permanentă, în regiunea Northumberland ([www.northland.ac.uk](http://www.northland.ac.uk)).

**Choysez** a fost creat în 1998, ca urmare a unui proiect adresat persoanelor din zone izolate, și anume din sud-estul regiunii Northumberland, prin intermediul unui consorțiu alcătuit din: *Endeavour Training*, *Mobex NE* și *Trident Trust*. Proiectul pilot a studiat măsura în care sunt necesare serviciile pentru persoane cu probleme, fondat de către Fundația comunitară, în sprijinul Tyne & Wear și Northumberland.

Ca urmare a succesului acestui proiect, Choysez a fost creat separat, ca o fundație caritabilă, independentă. Rolul Choysez este acela de a promova șansele la viață ale copiilor, tinerilor și adulților marginalizați prin intermediul unor programe structurate pentru dezvoltarea stimei de sine, încrederii și abilităților de viață. Activitățile sunt realizate în principal, în partea de sud-est a regiunii Northumberland.

### **Conducere și personal**

**Choysez** este condus de un comitet, constituit pe bază de voluntariat, reprezentând un segment semnificativ al populației din comunitatea locală. Toți membrii comitetului de conducere au experiență în activitatea cu tineri, în contexte variate. În derularea proiectului sunt angajate zece persoane și sunt acceptați voluntarii.

### **Nevoia de activitate Choysez**

Choysez se adresează tinerilor, care fac parte din comunitățile dezavantajate ale regiunii sau chiar ale țării, caracterizate de sărăcie, violență, consum de droguri. Influențele familiilor și presiunile mediului conduc adesea la comportamente anti-sociale, vandalism, crimă, răzvrătire, lipsă de respect față de autorități sau reprezentanții acestora. La școală sunt priviți ca *outsiders*, persoane din afara sistemului, excluse de la mijloacele de obținere a succesului în mod "tradițional", spre exemplu, calificări, care să îi conducă spre găsirea unei slujbe adecvate. După ce au venit la **Choysez**, fenomenul acesta a început să descrească. Multe persoane

au fost excluse de la școală, alții au devenit tineri infractori. Dificultățile școlare și problemele comportamentale îi determină să se perceapă pe sine drept persoane, care experimentează eșecul, etichetare care dacă nu este ignorată va deveni „o profeție care se autoîmplinește”. În acest moment, tinerii au nevoie învețe cum să facă alegeri.

### **Serviciul Choysez**

#### Activități pentru tineri

Scopul urmărit este desfășurarea unor activități pentru copii și tineri, sprijinirea acestora să își valorifice potențialul, talentele, calitățile. Prin activitățile propuse, tinerii își dezvoltă încrederea în sine. Adesea, participanții și organizatorii au fost uimiți de rezultatele obținute.

Activitățile de grup s-au desfășurat cu zece persoane, iar în funcție de gradul de pregătire a personalului, s-au constituit în medie 10 grupuri/ an. Au fost preluate referințe de la alte agenții, precum Consiliul Districtual/ Local, Serviciile Sociale, Serviciile de Probațiune, funcționarii pentru protecția drepturilor la educație (*Education Welfare Officers*) și școli.

Sunt oferite diverse programe structurate și de sprijin, variate ca durată, în cadrul cărora copiii și tinerii sunt provocați, stimulați, având ocazia de a face alegeri pentru viața lor.

**Choysez** a funcționat 52 de săptămâni/ an, oferind cursuri nu numai în timpul anului școlar, dar și în vacanțe. Cu ajutorul personalului specializat și al voluntarilor, programul a încurajat participanții să obțină rezultate, care să poată fi incluse în Curriculum Vitae. Majoritatea diplomelor, ca forme de atestare a activității în cadrul organizației sunt clasificate pe nivele, permițând candidaților să își valorifice la maximum potențialul. În continuare, vă propunem o listă a organismelor, care pot elibera astfel de diplome:

- ASDAN - Schema de dezvoltare a diplomelor și rețeaua de acreditare (*Award Scheme Development and Accreditation Network*)
- Competiții ale tinerilor (*Youth Challenge și Youth Challenge +*)
- Rezultatele tinerilor (*Youth Achievement*)
- Activitățile tinerilor (*Youth Activities*)
- Tutoriat din partea covârșnicilor (*Peer tutoring*)

- Activități în aer liber, spre exemplu, îngrijirea animalelor, caiac-canoe, alpinism
- Oferirea unor atestări ale activității de promovare a alimentației sănătoase, spre exemplu, cele de igiena alimentației
- Sprijin primar, sănătate și siguranță la locul de muncă.

Cursurile au fost concepute pentru a aborda anumite preocupări ale tinerilor sau ale societății, ca întreg. Au fost combinate activități interne și externe, în cadrul unor orare, focalizate pe următoarele aspecte:

- Mediu
- Comunitate
- Sănătate și siguranță
- Prevenirea criminalității
- Abilități pentru a locui independent
- Sănătate și condiție fizică.

## Rezultate

Intervențiile sunt de obicei simple, dar rezultatele în cazul tinerilor pot fi spectaculoase și transformative, aceștia realizând că succesul și reușita pot fi măsurate în multe feluri. Alții conștientizează faptul că o serie de calități personale, cum ar fi perseverența, încrederea și caracterul trebuie valorizate, iar cu efort pot fi dovedite.

Toate acestea conduc la dezvoltarea încrederii, stimei de sine și a demnității personale, precum și a abilităților de comunicare și de rezolvare a problemelor. Prin realizarea programului în grup se pune accentul pe stimă de sine și spirit de echipă. Pentru persoanele aflate în situații de risc, spiritul de interrelaționare și cel comunitar sunt aspecte deosebit de importante în dezvoltarea competențelor lor civice și pentru asimilarea unor modele de rol pentru generațiile viitoare. De asemenea, există numeroase rezultate importante, ușor de măsurat. **Choysez** realizează o punte de legătură pentru tineri, prin revenirea la învățarea tradițională și alte servicii de sprijin. Persoanele excluse de la școală sunt ajutate să revină, înainte ca eșecul lor să se amplifice. Pentru alții, sunt importante experiența de lucru și cursurile la colegiu. O dovadă o constituie evoluția extraordinară a tinerilor, care ne-au fost prezentați inițial ca persoane anti-sociale, cu tulburări și dificultăți. **Choysez** continuă să îi sprijine prin

acordarea încrederii și valorizare, precum și prin abilitarea acestora pentru a face față provocărilor vieții.

### **Implicarea Choysez în proiectul Socrates- Grundvig 2 la Colegiul Northumberland, Serviciul de Consiliere**

**Choysez** a realizat, în mare măsură identificarea voluntarilor, care au participat la studiul realizat în cadrul proiectului. 70 de tineri frecventează **Choysez** săptămânal, iar fiecare dintre aceștia a primit pliantul proiectului pentru a-l arăta acasă părinților sau tutorilor, în vederea informării despre serviciile oferite. Aceasta s-a realizat cu acordul agențiilor, care îi trimit pe tineri la **Choysez**. Agențiile au fost de acord, cu excepția uneia, care a refuzat să îi implice pe tineri, deoarece aceștia participau deja la consiliere și acest fapt ar fi putut să fie în detrimentul sesiunilor viitoare. Echipa din Marea Britanie a fost de acord să ofere posibilitatea părinților să se implice în studiu, pe bază de voluntariat, neimpunându-le participarea.

**Connexions** este principalul serviciu de sprijin guvernamental în Marea Britanie, adresat tinerilor cu vârste cuprinse între 13- 19 ani. Acesta are ca scop furnizarea consilierii, acordării unui sfat integrat și a accesului la oportunitățile de dezvoltare personală pentru acest grup și asigurarea tranziției spre vârsta adultă și pregătirea pentru a găsi un loc de muncă. Succesul **Connexions** depinde de gradul de implicare a tinerilor, ascultarea și luarea în considerare a părerilor acestora. **Connexions** reunește activitatea a șase departamente guvernamentale, a agențiilor și organizațiilor locale, alături de sectorul privat și de voluntariat, precum și serviciile de consilierea carierei adresate tinerilor. **Connexions** reunește toate aceste servicii și vine în întâmpinarea nevoilor tinerilor, pe parcursul adolescenței.

**Connexions** oferă sprijin practic în alegerea cursurilor și a carierei adecvate, incluzând accesul la dezvoltare personală armonioasă prin activități, precum sportul, actoria sau activitățile de voluntariat. Este acordat sprijin, consiliere în cazul situațiilor legate de consum de droguri, sănătate sexuală sau în cazul copiilor străzii.

**Connexions** oferă tinerilor sprijin diferențiat și integrat, fiecare tânăr având un consilier personal. Pentru unii, ajutorul poate fi doar pentru



consilierea carierei, pentru alții este vorba despre sprijin aprofundat, în găsirea obstacolelor în învățare și identificarea soluțiilor, care să permită accesul la sprijin specializat. Consilierii personali își desfășoară activitatea în spații diverse: școli, colegii, centre comunitare „one-stop shops”<sup>1</sup> și centre la distanță.

### **Connexions Northumberland**

În Marea Britanie există 47 astfel de servicii, care funcționează ca organizații private, dar primesc fonduri de la guvern, după cum s-a menționat anterior.

**Connexions Northumberland** este o companie mică, din punct de vedere al numărului de angajați, deși regiunea are cea mai mare întindere. Fondurile sunt asigurate de către organismul central pentru tineri și difuzate la nivel regional, indiferent dacă serviciile sunt acordate în zona rurală sau urbană. Personalul **Connexions Northumberland** lucrează în cadrul a 5 birouri principale, la nivel regional, și anume în instituții de educație, în unul din cele 15 licee, instituții de educație permanentă, superioară și șase școli speciale.

De asemenea, centrele **Connexions** desfășoară activități și în cadrul comunității, în special cu persoanele, care nu frecventează școala sau nu au un loc de muncă. Personalul **Connexions** identifică nevoile educaționale sau sociale ale tinerilor și acordă sprijin prin intermediul unui consilier personal (*personal adviser*). Cele trei nivele de intervenție sunt: intensiv, de sprijin sau universal.

### **Care sunt modalitățile de sprijin?**

Studiile realizate arată că mulți tineri nu consideră că educația formală le facilitează studiul. Pentru a sprijini modalitățile alternative de învățare, guvernul a introdus agenda 14- 19: extinderea oportunităților, creșterea standardelor. Un element al agendei sugerează introducerea unui curriculum nou și flexibil pentru elevii cu vârste cuprinse între 14- 16 ani, ca o componentă curentă a Curriculum-ului Național. Acesta poate reprezenta o barieră pentru motivația și progresele școlare ale elevilor, astfel aceștia fiind îndepărtați din sistemul de învățământ și marginalizați în societate. Pentru sprijinirea acestor tineri în Northumberland, au fost

---

<sup>1</sup> Centrele comunitare „one-stop shops” oferă o gamă largă de servicii.

propuse două metode alternative de studiu și sprijin, numite **Choysez și LEAP**. Aceste două programe oferă tinerilor sprijin intensiv, pentru depășirea cu succes a obstacolelor întâmpinate, indiferent de cauza generatoare.

Un consilier personal ar trebui să fie desemnat să lucreze în cadrul programului, pentru a oferi în mod permanent sprijin pentru tineri.

### **Germania**

**P&W Praxis und Wissenschaft Projekt GmbH** este o organizație specializată în realizarea unor anchete demografice, cercetări în domeniul politicilor sociale și VET. De asemenea, există un mare interes pentru studiul politicilor guvernamentale referitoare la TIC în educație, în special VET și al politicilor de furnizare a educației și oportunităților de formare pentru emigranți și persoane care caută azil. Organizația deține o expertiză considerabilă în evaluarea politicilor sociale, calitatea sistemelor din sectorul social și influența sistemelor politice asupra dezvoltării economice comunitare.

### **Malta- Institutul „Paulo Freire”**

Ultimul recensământ realizat în Malta arată un procent ridicat al persoanelor care au dificultăți de scris - citit. Există zone în care problema este mai pronunțată. Părinții sunt primii educatori ai copiilor. Pentru a încuraja copiii să își dezvolte abilitățile de citit-scris, este esențial ca părinții să dețină aceste competențe importante. De aceea, a fost creat de către *Society of Jesus* din Malta un institut, cu denumirea "Paulo Freire" pentru promovarea alfabetizării și dezvoltării comunitare. Dintre activitățile cele mai importante, desfășurate de către institut, menționăm:

1. activități de educație non-formală pentru copii
2. proiecte de alfabetizare a copiilor
3. proiecte de alfabetizare pentru angajare
4. „A da mâna” (alfabetizarea adulților)
5. cursuri de abilitare pentru mame
6. asistență socială comunitară.

Prin intermediul acestor proiecte, institutul realizează multe activități la nivelul comunității, centrate pe alfabetizarea copiilor și adulților. Institutul propune o abordare holistică, persoanele cu analfabetism fiind ajutate să învețe să scrie și să citească, beneficiind la nevoie de serviciile unui asistent social sau ale unui consilier, angajat cu jumătate de normă. De asemenea, este sprijinită familia, ca un tot și nu doar indivizii. Participarea Institutului la acest proiect Grundtvig 2 reprezintă o ocazie de a extinde serviciul de consiliere pentru persoane care au într-adevăr nevoie, și anume părinți, care să învețe modalități de intervenție în cazul copiilor cu dificultăți.

**Italia- Euro-Net** este o organizație non-profit, promotor și coordonator european al următoarelor rețele: *European Governance Network* și membru al *Eurodesk*, *E.S.N. (Erasmus Student Network)*, *Five Stars* și *Media Network*.

Asociația cooperează cu numeroase instituții de administrație publică, încheind contracte cu acestea pentru diseminarea activităților pentru tineri și adulți și sprijină organizațiile de tineret în realizarea unor programe europene. Prin intermediul acestui sprijin, au fost realizate și finanțate un număr de 200 proiecte în regiunea Basilicata. Au fost dezvoltate cooperări fructuoase cu: ARDSU (*Administrația Regională pentru dreptul studenților la studii*), Guvernul regional din Basilicata, Administrația Provinciei Potenza, autorități municipale. Euro-net oferă următoarele servicii pentru copii, tineri și adulți:

- centrul de informare și dezvoltare a proiectelor;
- organizarea unor cursuri de formare, schimburi, activități culturale, artistice sau sportive;
- sectorul studii, cercetare;
- informare publică, lobby și asistență legală;
- consilierea, prevenirea și acordarea sprijinului în situații de criză;
- lucrul în rețea și parteneriate;
- publicații, reviste și site-uri web;

Activități realizate de EURO-NET cu părinții:

- Întâlniri cu reprezentanți ai unor instituții publice sau organizații private, în special cu asociații ale părinților (în special cu MOIGE - Mișcarea Italiană a Părinților)
- Contacte cu familii care au dificultăți economice și sociale
- Sprijin pentru familii, în cooperare cu MOIGE
- Consiliere, întâlniri cu familiile și schimburi de experiență
- Lecturi și dezbateri despre familie și copii
- Ilustrarea responsabilităților și obligațiilor părinților în procesul de educație a copiilor
- Întâlniri individuale și discuții despre formare și nevoile sociale ale familiilor.

În Italia, există numeroase organizații, care activează în domeniul educației și consilierii părinților. Dintre acestea, Euro Net a colaborat în realizarea unor proiecte, cu următoarele:

- AIPD - Asociația Italiană pentru persoane cu sindromul Down din provincia Potenza
- MOIGE - Mișcarea Italiană a Părinților

Alte organizații italiene, care își desfășoară activitatea în acest domeniu, sunt:

- AGE - Asociația Părinților
- AGESC - Asociația Părinților din Școlile Catolice.

### **AIPD - Asociația Italiană pentru persoane cu sindromul Down**

AIPD s-a înființat la Roma în anul 1979, cu denumirea Asociația copiilor cu sindromul Down. Aceasta este o organizație non-profit, afiliată la Asociația Europeană pentru persoane cu sindromul Down (EDSA). Misiunea AIPD este sprijinirea persoanelor cu sindromul Down și favorizarea dezvoltării acestora la toate nivelurile (în societate, în școală, etc.).

Ca membru EDSA, AIPD promovează dezvoltarea armonioasă a persoanelor cu sindrom Down, indiferent de apartenența rasială, lingvistică, religioasă, filosofică sau politică. Scopul urmărit este ameliorarea stării de sănătate, asigurarea formării, adaptării și integrării în societate, astfel încât fiecare

persoană să aibă o viață normală, atât cât este posibil, în limitele pe care fiecare le stabilește. Se vor respecta reglementările descrise în:

- Declarația Națiunilor Unite a Drepturilor Omului și a drepturilor persoanelor cu handicap
- Convenția Europeană asupra Apărării Drepturilor și Libertăților Fundamentale
- Constituția Națională.

**MOIGE** este o organizație non-profit, implicată în sprijinirea părinților pentru a-și rezolva dificultățile și acordarea de suport familiilor. Aceasta organizează activități formative, culturale, artistice, sportive. Principalele obiective urmărite sunt:

- încurajarea discuțiilor despre problemele excluderii sociale;
- sprijinirea integrării unor persoane provenind din diverse spații europene;
- abilitarea persoanelor în situații de risc, pentru a se adapta în societate;
- colaborarea cu alte organizații, asociații pentru realizarea unor parteneriate internaționale, a schimbului de experiențe, dezvoltarea unor studii și statistici asupra populației.

Asociația organizează evenimente culturale, conferințe, întâlniri, expoziții pentru realizarea obiectivelor, menționate anterior. De asemenea, **MOIGE** dezvoltă inițiative pentru ameliorarea condiției de adult și părinte, astfel încât să le favorizeze acestora integrarea socială și o bună relaționare cu copiii, prin întâlniri tematice, discuții telefonice, centrul de ascultare și consiliere. De asemenea, sunt organizate numeroase acțiuni sociale, inițiative, campanii și proiecte, susținute financiar de către cetățeni, administrație publică sau sponsori.

**AGE** a fost creată în anul 1968 și **AGESC** a fost înființată în anul 1975, ambele realizând activități similare cu **MOIGE**. **AGESC** este recunoscută de către CEI (Conferința Episcopală Italiană) și Ministerul Educației.

## 2. RAPOARTE NAȚIONALE

### Raport asupra sesiunilor de consiliere - România

Angela Muscă  
Dr. Luminita Tăsica  
Florentina Marchinski

#### 1. Introducere

Cercetările în domeniul psihologiei au arătat că cea mai puternică influență în dezvoltarea copilului o are familia, iar al doilea factor important este școala. Copiii a căror părinți mențin în mod constant legătura cu școala sunt avantajați atât din punct de vedere academic, cât și comportamental. Atunci când copiii înregistrează dificultăți școlare (eșec școlar, absenteism, risc de abandon școlar), familiile păstrează rareori legătura cu școala. În aceste situații, părinții se identifică cu copiii sau consideră școala vinovată pentru eșecul copilului.

Pe de altă parte, personalul școlii percepe copilul, drept o sursă a problemelor, fapt care reduce prilejurile de a interveni și ignoră efectul potențial pozitiv al implicării familiilor în procesul de rezolvare a dificultăților.

Consilierii școlari încurajează stabilirea unor relații benefice între familie și școală. Prin reunirea forțelor școlii și familiei, se dezvoltă parteneriate, care asigură succesul elevilor, pe plan școlar și social.

După 1989, în societatea românească se observă schimbări ale valorilor familiei, practicilor educaționale și atitudinilor față de independența copiilor. Noile condiții au în vedere: creșterea ratei divorțurilor, existența unor standarde de viață și venituri scăzute, tranziția la economia de piață, criza valorilor morale, promovarea unei atitudini pragmatice în cazul copiilor. Familiile au nevoie să cunoască metode adecvate de educație și consiliere pentru a face față acestor situații.

#### 2. Informații generale

##### a. Unde s-au desfășurat ședințele de consiliere?

Spațiile au fost 10 cabinete de consiliere școlară, din cadrul a 9 instituții de învățământ public și 1 școală particulară, situate în București:

- Școala Nr. 75 (sectorul 3)

- Școala Nr. 86 (sectorul 3)
- Școala Nr. 147 *Petrache Poenaru* ( sectorul 5)
- Școala Nr. 195 (sectorul 3)
- Școala Nr. 311 (sectorul 6)
- Colegiul Național *Mihai Viteazul* ( sectorul 2)
- Colegiul Economic *Viilor* (sectorul 6)
- Colegiul Tehnic *Dimitrie Leonida* (sectorul 2 )
- Liceul *Dimitrie Bolintineanu* (sectorul 5)
- Școala Internațională *Mark Twain* (Voluntari).

#### **b. Câți consilieri au participat?**

Au fost implicați zece consilieri școlari, cu studii de master în consiliere școlară, consilierea carierei, management școlar sau psihoterapie. Aceștia au selectat părinții participanți, au organizat studiul-anchetă, pe bază de chestionar și interviu, precum și sesiunile de consiliere a părinților. De asemenea, aceștia au completat fișele de evaluare a sesiunilor de consiliere.

#### **c. Câte persoane au fost implicate?**

Pliantul și posterul realizate în cadrul proiectului au fost difuzate în toate instituțiile școlare și cabinetele de consiliere din București. Profesorii au completat chestionarul inițial, despre 100 de copii și tineri cu dificultăți. După interviul realizat cu părinții de către consilierii școlari, numărul final al participanților la ședințele de consiliere a fost 47.

### **3. Date personale**

#### **a. Vârsta și genul părinților**

37 de femei și 10 bărbați, cu vârste cuprinse între 30 și 58 de ani, precum și o bunică în vârstă de 72 de ani au participat la ședințele de consiliere. Se constată un procent semnificativ al mamelor participante (78%) la ședințele de consiliere.

#### **b. Vârsta și genul copiilor:**

12 fete și 35 băieți, cu următoarele vârste:

- 8 ani - 1 persoană
- 10 ani - 3 persoane
- 11 ani - 7 persoane
- 12 ani - 2 persoane
- 13 ani - 5 persoane
- 14 ani - 7 persoane

15 ani - 9 persoane

16 ani - 13 persoane

Se observă un procentaj semnificativ al adolescenților (61,7%) cu nevoi de consiliere, precum și al băieților participanți la ședințele de consiliere (74,6%).

**c. Relația părinte - copil:**

43 dintre persoane sunt părinți biologici ai copiilor; în 4 situații participanții sunt: o soră (2 cazuri), o bunică (1 caz), un frate vitreg (1 caz). Investigația a inclus 18 familii monoparentale (prin divorț - 15 cazuri, prin deces - 2 cazuri, închisoare - 1 caz) și 4 situații speciale (copiii aveau tutori, menționați anterior), acestea reprezentând în total 46,8% din numărul total al participanților.

**d. Cine a participat și numărul de sesiuni frecventate (%):**

13 părinți au participat la 7 sesiuni de consiliere

6 părinți - 6 sesiuni

7 părinți - 5 sesiuni

6 părinți - 4 sesiuni

7 părinți - 3 sesiuni

9 părinți - 2 sesiuni

1 părinte - 1 sesiune

În 8 cazuri, copiii au frecventat, de asemenea sesiunile de consiliere. În 5 situații a fost utilizată consilierea prin telefon.

Numai 13 părinți au frecventat toate sesiunile de consiliere.

Cauzele acestor situații:

- în România oamenii nu sunt obișnuiți să ia legătura cu un consilier, atunci când au dificultăți,
- adesea, părinții transferă responsabilitatea asupra școlii,
- consilierii români au avut dificultăți în a-i motiva pe părinți să participe.

**4. Informații obținute prin intermediul interviului:**

**a. Tipul dificultăților identificate:**

Educaționale: 13 situații

Emoționale: 10 situații

Emoționale și educaționale: 9 situații

Comportamentale și educaționale: 5 situații



Comportamentale: 3 situații

Emoționale, educaționale și comportamentale: 3 situații

Educaționale și fizice: 2 situații

Emoționale și comportamentale: 1 situație

Fizice, educaționale și comportamentale: 1 situație

Se constată un procent semnificativ (68,08%) al dificultăților educaționale, emoționale și asociate.

**b. Tipul de sprijin solicitat:**

- sprijinirea copiilor pentru a face față dificultăților școlare - 25 cazuri,
- îmbunătățirea modului de relaționare și a comunicării părinți- copii - 24 cazuri,
- sprijinirea copiilor pentru a face față dificultăților emoționale - 14 cazuri,
- sprijinirea integrării copiilor în clasă - 6 cazuri,
- sprijinirea copiilor pentru a face față dificultăților comportamentale - 5 cazuri,
- furnizarea unor informații pentru părinți: despre educație, tehnici de învățare eficientă, metode de relaxare, tehnici de a găsi un loc de muncă - 4 cazuri,
- ameliorarea relațiilor cu soțul/ soția - 1 situație,
- dezvoltarea relațiilor profesori - părinți - 1 situație.

**c. Condiții de locuit și situația socio-economică:**

- 9 părinți locuiesc în case spațioase, în cartiere de lux, având o situație socio- economică foarte bună; aceștia plătesc sume mari ca taxă lunară la o școală privată,
- 37 de părinți locuiesc la bloc în apartamente cu 2, 3, 4 camere,
- 1 părinte locuiește în condiții precare și își caută o casă,
- 2 tați sunt șomeri,
- 1 părinte își caută un al doilea loc de muncă,
- 8 mame sunt casnice,
- 5 părinți/ tutori sunt pensionari (2 mame, 2 tați, 1 bunică).

**d. Timp liber**

Părinții au menționat (în ordinea frecvenței):

- utilizarea calculatorului (jocuri, activități de lucru - 22 situații,
- sport -18 situații,

- întâlniri cu prietenii - 4 situații,
- ascultare muzică: 7 situații,
- vizionare TV - 6 situații,
- lectură - 6 situații,
- plimbări și jocuri în aer liber - 6 situații,
- cumpărături- 3 situații,
- călătorii- 3 situații,
- vizionare filme la cinema- 3 situații,
- desen - 3 situații.

## **5. Sesiunile de consiliere**

### **a. Obiectivele sesiunilor de consiliere (din perspectiva clientului)**

Un număr de 47 persoane, cu așteptări diverse alcătuiesc lotul părinților. După centralizarea informațiilor, acestea au fost clasificate pe categorii, în funcție de natura acestora: educațională, comportamentală, emoțională, familială și mixtă. Ponderile statistice ale acestora sunt echilibrate:

Educaționale:

- socializare / integrare în cadrul clasei de elevi (21.2%);
- ameliorarea performanțelor școlare (frecvența 20%, absolvirea anului școlar 9%);
- reducerea absenteismului (9%);
- disciplină și responsabilitate (9%).
- reducerea riscului abandonului școlar (9%);
- alfabetizare (4.2%);
- ameliorarea relației profesor - elev (4.2%);
- cooperarea cu consilierul (4.2%);
- dezvoltarea metodelor de învățare eficientă (4.2%).

Familiale:

- optimizarea comunicării asertive părinte-copil (30%);
- ameliorarea și adaptarea relațiilor familiale (mamă-fiică, tată-fiu, mamă-fiu, tată-fiică, bunică-nepot, soț - soție (18%);
- înțelegerea și acceptarea situației copilului (10.6 %);
- petrecerea unui procent mai mare de timp liber cu copilul (9.5%);
- învățarea unor modalități noi de interrelaționare cu copilul (5%);
- renunțarea la anturajul nepotrivit (5%);

- informarea despre metodele educaționale ( 4.2%);

#### Emoționale:

- ameliorarea imaginii, stimei și încrederii în sine, (30%);
- dezvoltarea capacității de a face față conflictelor între generații (12.7%);
- asigurarea controlului agresivității (10.6%);
- rezolvarea problemelor emoționale ale copilului (10.6%);
- autoevaluare (9%);
- curiozitate (5%);
- înțelegerea nevoilor copilului (5%);
- anxietate/ capacitatea de a face față obsesiilor (4.2 %);
- libertatea propriei exprimări(4.2%);
- siguranța în mediul școlar (4.2 %);
- tehnici de relaxare (4.2%);

#### Mixte:

- găsirea unui loc de muncă și asigurarea stabilității financiare (4.25%).
- scopuri neclare (materii alese la sugestia dirigintei) (4.2%);
- comportamente adecvate, bune maniere (4.2%);
- prevenirea și combaterea delincvenței, comportamentelor deviate (4.2%).

#### **b. Abordări/ metode/ tehnici utilizate:**

Înainte de inițierea anchetei prezente, s-a pornit de la ipoteza că cei mai importanți factori de risc social, care pot determina dificultăți ale familiei și tulburări ale comportamentului copilului, ar putea fi:

- a) munca fluctuantă, șomajul;
- b) instabilitatea la același loc de muncă, schimbarea locului de muncă;
- c) vagabondaj, activități ilegale;
- d) asocierea cu alți infractori;
- e) lipsa educației și a formării profesionale;
- f) supervizarea nesistematică, discontinuă din punct de vedere social și educațional, slaba cooperare cu personalul didactic;
- g) lipsa sprijinului în formare și a promovării la locul de muncă;
- h) conflicte, lipsa relațiilor de coeziune în cadrul colectivului de muncă.

Acești factori sunt asociați în mod frecvent cu o serie de cauze, de ordin familial și educațional:

- a. familie vulnerabilă: sărăcie, promiscuitate, lipsă de educație
- b. degradarea situației familiei din punct de vedere material, social și psiho-afectiv
- c. perturbarea relațiilor în cadrul familiei
- d. devalorizarea instituțiilor de educație
- e. mediul social
- f. marginalizarea
- g. bolile psihice, retardarea mentală
- h. preocupări scăzute din partea profesorilor
- i. nivel educațional inadecvat.

Prevenirea acestor factori, care se manifestă simultan sau separat presupune o documentare interdisciplinară detaliată asupra fiecărui item din listă (incluzând alți indicatori de predicție socială sau psihologică).

Investigația realizată a dezvăluit o serie de metode și tehnici, utilizate de către consilieri, în concordanță cu nevoile beneficiarilor. Se constată o îmbinare a metodelor, care sunt educaționale, psihologice sau unele adaptate din domeniul psihoterapiei. În continuare, enumerăm în ordine alfabetică metodele, pe care cei 10 consilieri le-au utilizat pentru soluționarea cazurilor.

- Analiza tranzacțională 4.2%
- Anamneza - asociațiile libere 10.6%
- Ascultarea activă 6.3 %
- Auto-sugestia 2.1%
- Brainstorming-ul 4.2%
- Chestionarul 100%
- Clarificarea priorităților 4.2%
- Clarificarea sentimentelor, emoțiilor 10.65%
- Consilierea prin telefon 10.2%
- Construirea imaginii de sine 6.3%
- Controlul furiei 2.1 %
- Conversația 80%
- De-condiționarea comportamentelor indezirabile 4.2%
- Disciplinarea pozitivă 6.3%

- Discuția, convorbirea 6.3%
- Discuții focalizate pe anumite aspecte 9%
- Explicația 4.2%
- Expunerea 2.1%
- Evaluarea multiaxială 4.2%
- Evaluarea psihologică și educațională a copilului (atenție, memorie, percepție) 6.3%
- Furnizarea unor informații asupra legislației, legea protecției copilului 4.2%
- Furnizarea unor informații despre orientare și consiliere 4.2 %
- Furnizarea unor informații despre specificul vârstei adolescenței 4.2%
- Ghidul de interviu 100%
- Harta conflictelor 4.2%
- Harta Identității de sine 2.1%
- Identificarea așteptărilor proprii 2.1%
- Identificarea sentimentelor reciproce 4.2%
- Identificarea unor soluții alternative 4.2%
- Intervenția/ abordarea în situații de criză 6.3%
- Intervenții asupra copilului și a mamei în caz de abuz 4.2 %
- Interviul de confruntare (față în față) 4.2%
- Interviul de evaluare (auto-evaluare) 4.2%
- Interviul structurat 6.3%
- „Linia vieții” 4.2%
- Luarea deciziilor 4.25%
- Metafora 4.2%
- Modelul lui A. Ellis (ABC) 6.3%
- Negocierea 6.3%
- Planul de acțiune 10.6 %
- Prevenirea consumului de alcool 4.2%
- Proiecția 4.2%
- ”Punți între prezent și viitor” 6.3%
- „Roata timpului” 2.1%
- „Rolul mamei/ tatălui ideal” 4.2%
- Scenariul („O zi obișnuită”) 9%

- Simularea 4.2%
- Scala evaluării stresului 2.1%
- "Scrisoare pentru fiul/ fiica mea" 4.2%
- Studiul de caz 100%
- Tehnica arborelui deciziei 6.3%
- Tehnica ciorchinului 6.3%
- Tehnica scaunului gol (mamă - fiică, soție- soț) 4.2%
- Tehnici cognitiv-comportamentale 4.2%
- Tehnicile lui Rogers 4.2%
- Tehnicile Schultz 4.2%
- Tehnici de comunicare și exprimare 4.2%
- Tehnici de comunicare asertivă 4.2%
- Tehnica imaginației dirijate 8%
- Teme pentru acasă: consolidarea comportamentului pozitiv al copilului 4.2%
- Testul Luscher 4.2%.

**c. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările participanților:**

Nr.	Așteptări	Mamă	Tată	Copil	Alte persoane
1.	Satisfacție mare	14 / 30%	7 / 15%	14 / 30%	3 / 6.3%
2.	Satisfacție medie	12 / 16.6%	9 / 18.9%	10 / 21.2%	5 / 10.6%
3.	Insatisfacție	5 / 10.6%	3 / 6.3%	5 / 10.6%	1 / 2.1%
4.	Abandonare sesiuni	4 / 9%	4 / 9%	4 / 9%	3 / 6.3%
5.	Reproș/ Dezacord	2 / 4.2%	2 / 4.2%	2 / 4.2%	2 / 4.2%
6.	Continuarea sesiunilor	4 / 9%	2 / 4.2%	4 / 9%	3 / 6.3%

**d. Rezultatele obținute:**

- a. reducerea corigențelor,
- b. rezultate școlare bune,

- c. frecvență școlară bună
- d. reducerea absenteismului ,
- e. continuarea sesiunilor de consiliere,
- f. comunicare eficientă,
- g. absolvirea anului școlar,
- h. cooperarea cu diriginții și personalul didactic,
- i. consilierea carierei (alegerea Școlii de arte și meserii),
- j. ameliorarea imaginii de sine, în cazul părinților,
- k. rezultate bune în controlul furiei,
- l. reducerea conflictelor,
- m. renunțarea la anturajul nepotrivit / colegi de școală,
- n. acordarea copilului unei libertăți mai mari,
- o. înfruntarea reproșurilor,
- p. suport moral,
- q. încurajarea copilului de către părinte.

## **6. Observațiile consilierilor**

**a. Considerați că cele 7 sesiuni au fost suficiente? Argumentați răspunsul.**

**Răspunsuri pozitive**, argumentate după cum urmează:

- ameliorarea situației școlare: performanțe școlare, atitudini, frecvență școlară (3 cazuri)
- așteptările părinților și copiilor au fost îndeplinite (3 cazuri)
- comportamentul mamelor/ fiicelor monitorizat în viitor (3 cazuri)
- crearea relației consilier-client, identificarea dificultăților și elaborarea planului de consiliere (3 cazuri)
- motivarea și implicarea mamelor au constituit ocazii pentru a învăța noi forme de comunicare (2 cazuri)
- relația părinte-copil se bazează acum pe cooperare și sprijin mutual, respect (1 caz)
- dificultățile de comunicare mamă - copil au fost rezolvate (1 caz)
- menținerea legăturii cu consilierul prin telefon (1 caz).

**Răspunsuri negative**, argumentate astfel:

- sesiunile de consiliere vor fi continuate pentru părinți și copii (7 cazuri)
- pentru ameliorarea comunicării sunt necesare mai multe ședințe de consiliere

- în cazul dificultăților emoționale, s-a recomandat sprijin specializat (medic psihiatru)
- situații în care agresivitatea tatălui a determinat apariția unor dificultăți emoționale
- supravegherea elevului la realizarea temelor, activităților școlare este necesară
- rezistența, opoziția părinților la schimbare
- prezența tatălui la activitățile de consiliere (educație de gen) este necesară
- lipsa de timp a părinților
- o situație în care dificultățile mamei sunt complexe, multiple, copilul având enurezis, prin urmare s-a recomandat solicitarea sprijinului medical și psihiatric.

**b. Sprijin suplimentar/ trimitere**

În 33 de cazuri, nu a fost necesară acordarea unui sprijin suplimentar.

În câteva situații clienților li s-a recomandat:

- să coopereze cu dirigintele și profesorii clasei (6 cazuri),
- să colaboreze cu consilierul școlar și profesorii clasei, în cadrul unor programe suplimentare de învățare (3 cazuri),
- să desfășoare activități cu organizații non-guvernamentale (asistență juridică, informare și orientare, consilierea carierei).

În anumite situații, părinții conștientizează importanța acordării unui sprijin suplimentar, dar refuză să apeleze la aceste servicii (3 situații).

Sprijinul suplimentar a constat în:

- psihoterapie,
- sprijin medical (psihiatrie, neuropsihiatrie infantilă, examen urologic - enurezis),
- contactarea Agenției Naționale de Ocupare a Forței de Muncă.

**c. Cele mai importante rezultate obținute :**

- cunoașterea copiilor (emoții, sentimente, gânduri) - 13 cazuri,
- dezvoltarea asertivității, comunicării, încrederii reciproce, controlului emoțional - 13 cazuri,



- ameliorarea relației părinți-copii - 9 cazuri,
- cunoașterea și conștientizarea dificultăților emoționale și educaționale - 7 cazuri,
- diminuarea abandonului școlar - 3 cazuri,
- obținerea unor informații despre dezvoltarea mentală și emoțională a copiilor (stadiul pubertății și adolescenței) - 3 cazuri,
- oferirea unui suport moral și emoțional - 3 cazuri,
- informarea părinților despre activitățile școlare,
- dezvoltarea încrederii părinților și crearea unei relații pozitive cu copilul,
- împărtășirea și valorificarea experiențelor personale ale părinților,
- modalități de management eficient al timpului și stresului,
- dezvoltarea încrederii în sine a părinților,
- învățarea unor tehnici de comunicare pentru părinți, bunici și copii,
- ameliorarea dificultăților emoționale ale copiilor și părinților,
- furnizarea unor informații tatălui agresor despre drepturile copiilor,
- împărtășirea sentimentelor, emoțiilor între părinți-copii, spre exemplu, respect, acceptare necondiționată, ca resurse pentru a depăși dificultățile personale și școlare,
- ameliorarea stimei de sine a părinților,
- înțelegerea și redefinirea dificultăților, pentru a găsi soluții optime,
- acceptarea problemelor și realității de către familie,
- cunoașterea nevoilor școlii și clasei, drepturilor și responsabilităților studenților, în concordanță cu regulamentul școlar,
- clarificarea așteptărilor, în funcție de potențialul emoțional și academic al copiilor,
- implicarea părinților în viața școlară a copiilor,
- dezvoltarea abilităților de a face față unor situații de criză (intervenții chirurgicale),
- petrecerea timpului liber în familie și o mai bună ierarhizare a priorităților vieții de familie.

## **7. Concluzii asupra ședințelor de consiliere**

În 19 dintre situații, procesul de consiliere a fost apreciat drept foarte eficient, fiind îndeplinite obiectivele propuse.

Părinții resimt nevoia de a păstra legătura cu consilierul școlar. Aceștia consideră că sprijinul asigurat de consilier este important, în ameliorarea relației părinți-copii, în vederea asigurării integrării eficiente a copiilor în mediul școlar (11 situații).

În 7 situații, s-a insistat asupra conștientizării sentimentelor mamă- fiică / fiu (părinte-copil).

Părinții au apreciat procesul de consiliere, deoarece au primit sprijin emoțional, astfel încât la rândul lor să îi poată ajuta pe copii în rezolvarea dificultăților școlare, îmbunătățirea rezultatelor școlare. Beneficiile au vizat: reducerea absenteismului, ameliorarea performanțelor școlare, cu efecte pozitive asupra copiilor.

În 2 cazuri, părinții au dorit să îi implice pe toți membrii familiei în cadrul sesiunilor de consiliere.

Există o situație în care o mamă nu a continuat să participe la sesiunile de consiliere, deoarece avea dificultăți economice și sociale.

În câteva cazuri, părinții au manifestat o atitudine negativă față de școală, considerând că aceasta este vinovată de eșecul copilului, nu familia. Consilierii și-au propus să prevină apariția unor dificultăți ulterioare.

## Raport asupra sesiunilor de consiliere - Marea Britanie

Kate Morrison  
Alison Hook  
Sue McLeod  
Julie Proudlock  
Francis Hobson

### 1. Introducere

Personalul de la Northumberland College a dorit să participe în acest proiect Socrates- Grundvig 2, deoarece se regăsea în problemele exprimate de către inițiatorii proiectului din România, legate de dificultățile întâmpinate de unii copii și tineri pe durata școlarității, fapt care le diminuează potențialul de învățare, pe termen lung.

Northumberland College a funcționat la început ca un colegiu tehnic pentru minerit, iar după declinul industriei miniere locale și-a schimbat statutul, fiind în prezent singurul colegiu de formare continuă din regiunea Northumberland.

Din nevoia de a realiza rețele funcționale de sprijin, care să motiveze copiii în continuarea studiilor, în ianuarie 2005 au fost solicitate să participe la proiect organizațiile **Connexions Northumberland** și **Choysez**, localizate tot în cadrul Northumberland College.

### 2. Informații generale

#### a. Unde s-au desfășurat sesiunile de consiliere?

La Colegiul Northumberland, în cabinetele de consiliere, situate la adresa 30 Seventh Ave, Ashington, Northumberland.

#### b. Câți consilieri au participat?

La sesiunile de consiliere cu părinții/ tutorii voluntari au participat doi consilieri:

Kate Morrison *Dip. Couns.*, la Northumberland College, consilier cu pregătire generală în domeniu și specializată în consiliere centrată pe persoană și consiliere psihodinamică;

Alison Hook, studentă în ultimul an la Universitatea din Newcastle, în vederea obținerii „Diplomei în consiliere”, în abordarea centrată pe persoană.

**c. Câte persoane au fost implicate?**

Posterele proiectului au fost afișate la avizierele din Northumberland College, centrele **Connexions Northumberland** și **Choysez**. De asemenea, au fost oferite piante părinților interesați, cât și celor 70 de tineri care frecventau programul în cadrul proiectului **Choysez**. Aceștia au primit astfel informații suplimentare despre proiect și țările partenere. Numărul final de părinți voluntari, interesați să participe în proiect a fost de 15. După ce chestionarul inițial a fost completat, am selectat un număr de 11 părinți voluntari pentru a desfășura individual cele 7 sesiuni de consiliere.

**3. Date personale**

**a. Vârsta și genul părinților/ tutorilor:**

7 femei și 4 bărbați voluntari au participat la ședințele de consiliere. Vârstele acestora variază de la 32 la 50 de ani.

**b. Vârsta și genul copiilor:**

6 băieți și 6 fete

3 persoane - 10 ani

1 persoană - 11 ani

1 persoană - 12 ani

3 persoane - 14 ani

3 persoane - 15 ani

1 persoană - 16 ani

**c. Relația părinte - copil**

Toți voluntarii sunt părinți biologici ai copiilor cu dificultăți.

**d. Numărul de sesiuni frecventate (%):**

Rata de participare a fost de 100%.

9 voluntari au participat la o sesiune pe săptămână, timp de șapte săptămâni.

2 voluntari au participat la 2 sesiuni în ultima săptămână a studiului, din cauza altor obligații.

**4. Informații obținute cu ajutorul interviului**

**a. Tipul dificultăților identificate:**

afective, comportamentale, fizice, educaționale

- 2 situații - doar afective
- 3 situații - afective și comportamentale
- 3 situații - comportamentale și educaționale

- 1 caz - educaționale și afective
- 1 caz - afective, comportamentale și educaționale
- 1 caz - cu toate cele patru tipuri de dificultăți identificate.

**b. Tipul de sprijin solicitat:**

- Îmbunătățirea relației cu copilul.
- Dezvoltarea încrederii.
- Acțiuni contra stresului - ascultare activă.
- Îmbunătățirea comunicării cu propriul copil și alți membri ai familiei.

**c. Condiții de locuit și situație socio-economică:**

- 4 persoane au locuințe cu 3 camere semidecomandate,
- 3 persoane au locuințe cu 3 camere decomandate,
- 1 persoană are o locuință cu 2 camere decomandate,
- 2 persoane au locuințe cu 3 camere închiriate de la consiliul local,
- 1 persoană are o locuință cu 4 camere, confort sporit,
- 5 părinți lucrează cu normă întreagă,
- 2 părinți sunt șomeri cu alocație și urmează cursuri la colegiu, 2 zile pe săptămână,
- 2 părinți lucrează cu jumătate de normă și beneficiază de alocație suplimentară,
- 2 părinți beneficiază de alocații de sănătate.

**d. Petrecerea timpului liber**

Din cauza lipsei resurselor în Northumberland, în ceea ce privește sistemul de transport și fondurile, singurele activități semnificative de timp liber, pe care părinții le realizează cu copiii lor sunt înotul, mersul la plajă și plimbările ocazionale în orașul Newcastle și la cinema.

**5. Sesiunile de consiliere**

**a. Principalele obiective ale sesiunilor de consiliere (din perspectiva clientului):**

- 2 părinți au menționat că doresc îmbunătățirea relației cu copilul.
- 4 părinți au precizat că doresc să lucreze pentru dezvoltarea încrederii în propriile forțe.
- 2 părinți au menționat că doresc să își reducă nivelul de stres.
- 1 părinte a menționat că dorește ajutor pentru a-și controla izbucnirile de mânie.

- 6 părinți au dorit să își îmbunătățească comunicarea cu copiii.
- 1 părinte a dorit să învețe cum să se relaxeze.
- 1 părinte a solicitat sprijin din partea unei persoane, care pur și simplu să îl asculte, întrucât avea un fiu care tocmai fusese diagnosticat cu ADHD- Deficit de Atenție, Tulburare Hiperkinetică (*Attention Deficit Hyperactive Disorder*).

**b. Intervenții, metode și tehnici utilizate:**

- 11 părinți au beneficiat de consiliere centrată pe persoană, ascultare activă.
- 1 părinte a învățat tehnici de managementul mâniei.
- 1 părinte a beneficiat de consiliere psihodinamică.
- 6 părinți au folosit tehnicile de consiliere comportamentală.
- 1 părinte a utilizat tehnicile parentale.

**c. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările participanților**

Așteptările generale ale părinților au fost îndeplinite la încheierea celor șapte sesiuni. Cu toate acestea, participanții bărbați au remarcat în final cât de emoționați se simțeau la prima sesiune, întrucât nu erau obișnuiți să vorbească despre sentimentele lor și nu erau siguri dacă își vor putea îmbunătăți modul de viață. Toți voluntarii s-au implicat în proporție de 100% în studiu, fapt dovedit de rata lor de participare la toate cele șapte sesiuni de consiliere.

Cu toții s-au simțit mai relaxați la încheierea ședințelor și mai capabili să facă față provocărilor vieții cotidiene. Una dintre cliente a spus că a resimțit toate acestea ca pe o „sustinere vitală”, în perioada când se afla în criză din cauza fiului său, diagnosticat cu ADHD și nu știa cum să reacționeze sau cum ar fi putut să facă față situației și să își susțină fiul.

**d. Rezultate pentru participanți:**

- 5 persoane au dorit să încheie procesul de consiliere, la finalul celor șapte sesiuni, având sentimentul că au obținut ceea ce au dorit în acel moment.
- 4 persoane au beneficiat fiecare de 5 sesiuni suplimentare de consiliere întrucât atât acestea, cât și consilierul au simțit că încă există probleme, pe care doresc să le exploreze.
- 2 persoane au fost trimise la alte agenții specializate pentru rezolvarea problemelor.

## **6. Observațiile consilierilor**

### **a. Măsura în care cele șapte sesiuni au fost suficiente**

Cele două consiliere au remarcat faptul că 5 dintre clienți ajunseseră la o încheiere firească a procesului de consiliere, după a șaptea sesiune. Cu toate acestea, pentru alți 6 clienți a fost menționată nevoia de terapie suplimentară sau alte tipuri de sprijin.

### **b. Sprijin suplimentar/ trimiteri:**

- 4 părinți au acceptat oferta noastră pentru încă cinci sesiuni de consiliere, trei cu Kate Morrison și una cu Alison Hook.
- 1 părinte a primit recomandarea de a se adresa Departamentului de servicii sociale pentru sprijin personal și pentru copil.
- 1 mamă a fost de acord că necesită consiliere psihodinamică, pe termen lung și a fost trimisă la un specialist.

### **c. Principalele rezultate obținute:**

- 2 părinți au spus că s-au simțit mai puțin stresați și vor continua să aplice tehnicile învățate în cadrul sesiunilor de consiliere.
- 4 părinți și-au îmbunătățit comunicarea cu copiii și au afirmat că au obținut o mai bună înțelegere a modului în care se simt copiii lor și speră acum că aceștia vor fi capabili să comunice cu ei, dacă vor întâmpina vreo problemă în viitor.
- 3 părinți au vorbit despre cât de mult au simțit ei că le-a crescut gradul de încredere, în special doi părinți care se confruntau cu lipsa de apreciere; aceștia erau șomeri pe termen lung și au început să caute un loc de muncă, de data aceasta cu mai multă încredere în sine, în competențele și abilitățile lor.
- 2 părinți s-au simțit mai apropiați de familiile lor, au putut să înțeleagă modul în care se simțeau copiii și partenerii lor și au devenit capabili să își exprime sentimentele proprii și să facă față dificultăților apărute.

## **7. Concluzii**

Frecventarea consilierului nu este prea răspândită în Marea Britanie. Oamenii pot beneficia de consiliere/ terapie din partea unui consilier, psiholog, psihiatru sau alte tipuri de specialiști, iar în cazul adulților alegerea le aparține în întregime. S-a remarcat faptul că atunci când adultul dorește consiliere sau terapie de orice tip, procesul are în vedere

disponibilitatea acestuia pentru schimbare în plan personal și solicitarea consilierii sau terapiei, ca punct de plecare al acestui proces de schimbare. În domeniul consilierii, orice persoană căreia i se recomandă să consulte un specialist poate prezenta o anumită rezistență în acceptarea schimbărilor în viața sau comportamentul său. Deși sistemul de protecție socială din Marea Britanie are resurse limitate, există agenții diferite care oferă sprijin din punct de vedere emoțional, cât și practic familiilor care întâmpină dificultăți. Depășirea obstacolelor, care să permită persoanelor cu dificultăți să obțină ajutor adecvat nevoilor individuale se realizează destul de greu.

Acest studiu a demonstrat că în ciuda unor alternative multiple, mulți părinți nu cunosc modalitățile de alegere a tipului de sprijin educațional sau comportamental necesar copiilor. Unii părinți nu au informații sau nu îndeplinesc condițiile pentru a beneficia de servicii gratuite din partea statului. Părinții interesați să participe la studiu nu știau faptul că au dreptul să beneficieze de consiliere individuală, timp de șapte sesiuni și să utilizeze această ocazie pentru a discuta despre dificultățile lor cu un profesionist imparțial.

Ar fi fost ideal să fi avut timp suficient în cadrul proiectului, pentru a oferi părinților voluntari 10 sesiuni de consiliere, în loc de șapte, așa cum s-a convenit. În legătură cu acest aspect, a fost dezamăgitor faptul că obiectivul inițial de a include 20 de părinți voluntari în studiul din Marea Britanie nu a putut fi atins.

Din punct de vedere personal, consilierii s-au simțit frustrați că unii dintre voluntari au dorit să încheie sesiunile după cea de-a șaptea sesiune. În toate cazurile, consilierii au simțit că persoana consiliată ar fi putut aprofunda situația, dacă ar fi beneficiat de mai mult timp. Consilierii englezi au fost mulțumiți că 4 dintre părinți au primit cu deschidere propunerea de continuare a intervenției pentru încă 5 sesiuni, afirmând că au resimțit schimbări în viața lor, din punct de vedere afectiv și au dorit să își dezvolte potențialul.



## Raport asupra sesiunilor de consiliere - Germania

Randolph Preisinger-Kleine  
P&W Praxis und Wissenschaft Projekt GmbH

### 1. Introducere

Bavaria, cu cele aproximativ 12 milioane de locuitori reprezintă al doilea stat ca mărime din totalul de 16 state federale ale Germaniei. Aarii întinse din Bavaria se află în mediul rural, unde se desfășoară activități specifice, în timp ce în marile aglomerări urbane pot fi întâlnite o gamă largă de obiective industriale. Datorită industriilor de vârf, precum cele ale automobilelor și electronicii produsul național brut, pe cap de locuitor în Bavaria de astăzi este unul din cele mai mari din lume. De aceea, în comparație cu alte state din Germania rata de angajabilitate s-a menținut superioară, în permanență, după cel de-al doilea război mondial.

În ciuda creșterii economice accelerate, asigurării veniturilor și a standardelor ridicate de viață, există și zone defavorizate, de pildă cartierele, cu numeroase grupuri dezavantajate din punct de vedere social, cu fenomene de segregare sau aglomerările multi-etnice structurate.

Sesiunile de consiliere s-au desfășurat în două instituții aflate în unul din aceste cartiere (învățământ secundar/ serviciu de consiliere comunitară), cât și în două organizații aflate în afara acestei zone, dar care au în grijă aceste grupuri țintă (școală profesională / organizație umanitară).

Este important de remarcat faptul că în Germania consilierea părinților se fundamentează pe legi diferite. Există documente care oferă o bază legală solidă, în funcție de care obiectivele și serviciile de consiliere pot fi diferite, în ceea ce privește tipul și gradul de aprofundare al acestora, cât și în legătură cu stabilirea rolurilor părinților, copiilor și consilierilor pe parcursul procesului de consiliere. Pentru consilierea în cazurile enumerate anterior există două componente legislative mai importante: prima referitoare la bunăstarea tineretului (parte componentă a Codului din Legea serviciilor sociale), care constituie o puternică bază legală, la nivel național. Măsurile sunt orientate către protecția tineretului. Pe de altă

parte, consilierea se poate baza și pe legislația din domeniul învățământului, axată pe legi de stat. Astfel, există 16 documente legislative diferite pentru furnizarea serviciilor de consiliere în școli, datorită structurii federale a Germaniei.

Conform legislației de protecție socială a tinerilor, consilierea părinților trebuie să fie realizată de diferiți profesioniști, capabili să utilizeze diferite tehnici și metode. Prin urmare, consilierea nu este un proces unilateral, ci o activitate multidisciplinară, implicând psihologi de diferite specializări, specialiști în științele educației, asistenți sociali, profesori etc. În cazurile abordate, consilierea școlară este furnizată pe baza Legii învățământului, în timp ce în două situații este respectată Legea de protecție socială a tinerilor. Consilierea părinților reprezintă o componentă a procesului sau o strategie generală, care vizează în final, beneficiul copilului.

Structurile instituționale și profesionale au obiective diferite și prin urmare, tipul măsurilor și durata intervențiilor variază în mod semnificativ. Spre exemplu, conform Legii de Protecție socială a tinerilor pot fi asigurate 25 de sesiuni de consiliere pentru un caz, timp de un an sau chiar mai mult, iar aspectele de consiliere vizate sunt mult mai numeroase. Prin urmare, organizațiile care lucrează pe baza acestei legi au o infrastructură mult mai dezvoltată și angajează personal mai numeros, față de cele din sistemul de învățământ.

Personalul de la centrul comunitar include 18 persoane, din care 10 sunt profesioniști (psihologi, asistenți sociali), cinci sunt în curs de specializare (studenți la psihologie sau stagiați), iar trei persoane lucrează pe bază de voluntariat.

La centrul de consiliere de la școala secundară își desfășoară activitatea două persoane - un psiholog și un asistent social, în timp ce consilierul realizează activități de orientare în cadrul unei școli publice.

La școala profesională lucrează 2 specialiști - un psiholog și un asistent social, în centrul de consiliere. La organizația umanitară lucrează doi asistenți sociali.

## 2. Informații generale:

### a. Unde au avut loc sesiunile de consiliere?

1. Școală secundară (HS1) (organizație publică)
2. Centru comunitar de consiliere școlară (organizație comunitară)
3. Școală profesională (BSII) pentru tineri (organizație comunitară)
4. Serviciul mobil de consiliere, în diferite locații (organizație umanitară).

### b. Câți consilieri au participat?

5 consilieri: de la o școală (psiholog, cu titlul de doctor), centrul comunitar (doi psihologi, din care unul cu studii doctorale), o unitate mobilă (asistent social, absolvent de studii superioare), o școală profesională (asistent social, *FH*)

### c. Câte persoane au fost implicate?

Alături de consilierii menționați au participat: directorul școlii HS1 și doi asistenți sociali din centrul comunitar de consiliere.

Șapte părinți au participat la sesiunile de consiliere, din care cinci femei. În două cazuri, sesiunile de consiliere au fost frecventate, atât de către mamă, cât și de tată.

Pliantele au fost distribuite organizațiilor participante, cât și promotorilor de proiecte Grundtvig din Germania, care lucrează în domeniul consilierii.

## 3. Date personale

### a. Vârsta și genul părinților:

7 femei și 2 bărbați au participat la sesiunile de consiliere, având vârste cuprinse între 36 și 52 de ani.

### b. Vârsta și genul copiilor:

5 băieți și 2 fete

1 persoană - 13 ani

1 persoană - 14 ani

5 persoane - 15 ani

### c. Relația părinte - copil:

Toți clienții sunt părinți biologici ai copiilor.

### d. Cine au fost participanții și numărul de sesiuni frecventate (%):

1 părinte - la o sesiune de consiliere (a întrerupt participarea, fără să ofere vreo explicație)

- 1 părinte - la trei sesiuni de consiliere
- 2 părinți - la patru sesiuni de consiliere
- 3 părinți - la cinci sesiuni de consiliere.

#### **4. Informațiile obținute cu ajutorul interviului**

**a. Tipul dificultăților identificate:** emoționale, comportamentale, fizice și educaționale .

1 situație - dificultăți de tip emoțional, identificate în cazul unei fete de naționalitate rusă, care nu este obișnuită să fie activă și are o încredere redusă în propriile forțe, spre exemplu la interviul pentru obținerea unui loc de muncă nu a putut vorbi despre calitățile și dificultățile sale.

În alte 6 situații s-au înregistrat dificultăți comportamentale, sociale, și anume:

- 1 caz - problema "copilului ținut sub cheie" - tânărul este încuiat când se întoarce de la școală. Are probleme de relaționare cu vecinii.
- 5 cazuri - probleme legate de frecvența la școală și disciplină (întârzie la ore fără scuze etc. / încalcă legea, nu sunt atrași de școală).

#### **b. Tipul de sprijin solicitat:**

-sfaturi generale pentru rezolvarea problemei, unele de natură juridică, părinții solicitând sprijin suplimentar față de politicile și legile oficiale existente pentru tineri;

-ajutor concret în rezolvarea unor dificultăți, și anume, modalități de depășire și soluționare);

-în cazul copilului „ținut sub cheie”: cum să își planifice și să își organizeze viața zilnică;

-în cazul dificultăților legate de frecvența școlară: cum să își schimbe "manierele neelegante" și comportamentul "deviant".

Menționăm faptul că anumite sesiuni au fost obligatorii pentru unii părinți.

#### **c. Condiții de locuit și situație socio-economică**

Toți părinții participanți locuiau la momentul sesiunilor de consiliere în zone defavorizate, și anume în case sociale, parțial plătite din fondul social și alocații suplimentare din partea statului. În conformitate cu

regulamentele oficiale pentru persoanele cazate în locuințe sociale, persoanele cu un venit care depășește o anumită limită nu pot încheia contracte de închiriere în acea zonă. Apartamentele standard au o suprafață de la 75 m<sup>2</sup>/ pentru 3 camere până la 90m<sup>2</sup>/ pentru 4 camere).

- 3 părinți sunt șomeri, trăind exclusiv din alocațiile de la stat (H4).
- 4 părinți lucrează integral sau cu jumătate de normă (cel puțin unul dintre aceștia), beneficiind și de alocații suplimentare din partea statului.

#### **d. Petrecerea timpului liber**

În situațiile în care le mai rămâne și timp liber, au menționat că cea mai mare parte este petrecută cu treburi gospodărești, urmărind emisiuni TV (cel puțin 1 până la 4 ore/ zi) sau în compania grupului de covârșnici, în principal de aceeași etnie.

În două cazuri, tinerii de naționalitate turcă frecventează cluburile sportive. Tânăra de origine turcă petrece trei sferturi din timpul său liber într-un "club social", creat de către o asociație umanitară locală. Toți tinerii vizitează centrele de tineret din cartier.

### **5. Sesiunile de consiliere:**

#### **a. Obiectivele principale ale sesiunilor de consiliere (din perspectiva clientului):**

- 3 cazuri- sprijin în soluționarea impactului obiectiv al diferitelor probleme (juridice, oficiale, sociale, relații cu vecinii);
- 3 situații- creșterea încrederii în sine a părinților, în scopul soluționării problemelor comportamentale ale copiilor (modalități de "domolire", dezvoltarea încrederii, capacității de comunicare);
- toți părinții au solicitat metode și strategii de combatere a stresului (organizarea vieții cotidiene din perspectiva problemei identificate).

#### **b. Abordări, metode și tehnici utilizate:**

- Informarea părinților asupra problemei, procesului și asupra altor organizații, care oferă sprijin pentru depășirea situației dificile (orientarea asupra problemei identificate sau pe aspecte educaționale).

- Tehnicile anti-stres pe termen scurt.
- Metodologia nondirectivă, care urmărește conștientizarea de către clienți a propriilor capacități, promovarea autorefecției asupra situației problemă.
- Abordarea sistemică: creșterea gradului de conștientizare a părinților în legătură cu condiționările de situații, structurile de rol, rutina nesesizată. A fost utilizat jocul de rol pentru identificarea situațiilor din trecut, urmate de tehnici centrate pe acțiune, în scopul schimbării modelelor disfuncționale.
- Managementul stresului pe termen lung.
- Stabilirea unor planuri de acțiune pe termen mediu, participarea în proiecte de mentorat.

### **c. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările participanților**

La început, așteptările părinților au avut un nivel scăzut, determinat și de faptul că participarea acestora (la patru sesiuni din șapte) era obligatorie. Formularele de evaluare, care îi solicitau pe părinți să își exprime nivelul inițial al așteptărilor au fost completate, dar acest fapt a fost considerat redundant. Conform legislației amintite anterior, părinții sunt obligați să furnizeze același gen de informații, în formă standardizată la începutul procesului de consiliere, cât și să consemneze date relevante pe parcursul tuturor sesiunilor de consiliere.

Așteptările părinților s-au centrat cel mai adesea pe găsirea de soluții la o serie de dificultăți concrete, menționate anterior. Pentru cei mai mulți dintre ei a fost evident faptul că "problema" nu putea fi rezolvată de ei înșiși într-o perioadă scurtă de timp, de aceea consilierea a fost percepută ca un proces de sfătuire, încheiat cu recomandări practice pentru rezolvarea dificultăților. Aceasta implică adesea și managementul stresului, care a reprezentat o temă importantă pentru toți clienții.

După încheierea sesiunilor, cei mai mulți dintre participanți au afirmat că au învățat strategii relevante de soluționare, care să le ofere "instrumente disponibile pentru managementul vieții cotidiene".

### **d. Rezultatele menționate de participanți:**

- O gamă de strategii de soluționare pe termen scurt și mediu.

- Informații numeroase despre oportunitățile de rezolvare a problemelor.
- Consilierul, ca persoană de contact.
- Încrederea în sine, necesară pentru o comunicare mai eficientă cu fiul/ fiica.

## 6. Observațiile consilierilor

Rubrica „observații” a fost percepută ca fiind prea generală, prin urmare la acest punct va fi descris un proces tipic, rezultat al celor cinci sesiuni de consiliere pentru cazurile cu „probleme sociale”.

Mama a fost contactată telefonic de către consilierul școlar pentru a stabili o întâlnire, ca urmare a dificultăților, pe care le întâmpina fiul, în vârstă de 15 ani. Acesta a absentat de la școală timp de o săptămână și jumătate, fără nici o scuză. În timpul convorbirii telefonice pentru stabilirea întâlnirii inițiale, mama l-a descris pe fiu ca fiind flegmatic și nervos.

În cadrul primei ședințe, clienta și consilierul au încercat să restrângă aria problemelor și dificultăților. Din convorbirea desfășurată reiese că problema cea mai critică resimțită de părinți, pe lângă cea a absenteismului școlar o reprezenta modul total nesatisfăcător în care copilul își făcea temele acasă. Părinții s-au simțit constrânși să își dojenească, în mod repetat fiul pentru a-l convinge să își facă temele („datoria lui” de principiu), descriind comportamentul său ca fiind extrem de dependent. În exprimarea propriilor stări emoționale, mama a menționat mânia și „sentimentul de lipsă a sprijinului”. Ea a admis, de asemenea că se simte din ce în ce mai descurajată, fapt datorat situației nesatisfăcătoare legate de eșecul școlar (și de adaptare la cerințele profesorilor) a fiului ei, care este un copil problemă. Descriind această situație ca “negăsindu-și locul nicăieri”, părinții înșiși nu au văzut nici o șansă de a reacționa în mod adecvat.

Pe parcursul sesiunii a devenit din ce în ce mai clar faptul că până în prezent părinții au încercat să depășească situațiile problematice prin reducerea obstacolelor și a barierelor, în scopul eliminării absenteismului și realizării temelor acasă, astfel încât să reducă perioadele critice. Când a fost întrebată despre reacția copilului, a devenit clar că aceasta mai degrabă a accentuat deprecierea comportamentului său.

La încheierea sesiunii de consiliere mama a fost invitată să își exprime așteptările generale pentru sesiunile ulterioare, prioritățile și nevoile pe termen scurt. Consilierul a discutat cu părinții și problema „responsabilității”, ei fiind persoanele potrivite pentru a o aborda (bazându-se pe calitatea relațiilor): profesorul clasei, profesorul de specialitate, directorul școlii, consilierul de orientare, dirigintele, asistentul social pentru tineri, asistentul social școlar, psihologul școlar etc.

Pe baza rezultatelor obținute la cea de-a doua sesiune de consiliere, au fost stabilite mai multe obiective, care vizau crearea unor strategii mai eficiente pentru ei înșiși, prin facilitarea simultană a dezvoltării încrederii și a imaginii de sine a copilului. De exemplu, părinților li s-a cerut să organizeze „mici sarcini în casă”, care mai degrabă să faciliteze realizarea temelor pentru acasă (decât să depășească problema), în scopul dezvoltării treptate a responsabilității copilului. Pe parcursul sesiunii s-au organizat jocuri de rol pentru câteva din acele situații, pentru acomodarea la rolurile și așteptările reciproce.

La cea de-a treia sesiune de consiliere a participat și copilul. La încheierea sesiunii, părinții și copilul au fost trimiși la centrul comunitar, unde sesiunile au continuat. Nu a intrat în obiectivul nostru să investigăm procesul continuu, deoarece a fost adoptată o strategie pe termen lung, incluzând până la 25 de sesiuni de consiliere, desfășurate pe o perioadă de un an sau chiar mai mult, repartizate între diferiți profesioniști.

**a. Au fost suficiente cele 7 sesiuni de consiliere?**

Răspunsul este pozitiv, în ciuda faptului că sesiunile au fost continuate de alți consilieri, asistenți sociali și alte organizații.

**b. Sprijin suplimentar/ trimiteri la alți specialiști**

Clienților li s-a recomandat să se implice în proiecte școlare de asistență socială (proiecte de mentorat în cazul comportamentelor deviante, proiecte de dezvoltare a competențelor pentru tinere).



### c. Principalele rezultate obținute:

- Toți părinții au menționat faptul că au învățat lucruri esențiale despre strategiile de prevenire și combatere a stresului, care i-au ajutat în viața de zi cu zi și care le-au permis rezolvarea satisfăcătoare a problemelor pe termen mediu.
- Părinții au învățat despre ei înșiși, cât și despre relații și dinamica acestora în familie.
- Părinții au o mai mare încredere în sine acum, ceea ce îi face mai optimiști în rezolvarea unor probleme specifice.
- Consilierea a reprezentat un ghid pentru familie.

### 7. Concluzii

În comparație cu așteptările părinților, sesiunile de consiliere au avut un succes evident. De asemenea, consilierii le-au apreciat pozitiv, cu toate că au existat diferențe în percepția diferitelor instituții. În special, în cazul consilierii școlare rezultatele au fost percepute ca fiind mai orientate pe probleme și funcționale din punct de vedere intern, în timp ce personalul de la centrul comunitar și de la organizația umanitară au valorizat mai mult procesul de consiliere la modul general, adică în sensul structurilor de nevoi generale ale comunității sau ale unor grupuri țintă specifice din zone defavorizate și de preferință, programe pe termen lung.

Există diferențe și între state. În unele dintre acestea, consilierea este o profesie în sine, organizată în cadrul unei instituții specializate, în timp ce în altele, conform legii, consilierea trebuie să fie oferită de profesori special pregătiți, fapt care conduce la practici de consiliere total diferite. În special, cadrul legislativ poate genera conflicte, spre exemplu, consilierea realizată conform Legii de protecție socială a tinerilor. Deși consilierea părinților în termeni de metode și tehnici ar trebui să fie un proces de colaborare, rolul consilierului conform ambelor documente legislative este acela al unui reprezentant al statului, care protejează drepturile tinerilor. Prin urmare, atitudinile părinților sunt adesea determinate de așteptările specifice de rol, fapt care împiedică realizarea unei atmosfere „calde, bazate pe încredere”.

## Raport asupra sesiunilor de consiliere - Malta

Fr. Edgar Busuttil s.j.  
Pauline Pulis Baldacchino

### 1. Introducere

Prezența iezuiților în comunitatea din Zejtun le-a oferit acestora o mai bună înțelegere a culturii locale. La rândul lor, localnicii i-au acceptat, fapt dovedit de numeroasele contacte existente, a resurselor disponibile și a activităților organizate, în mod constant. În plus, iezuiții au depus mari eforturi pentru a-și orienta activitatea pastorală și socială, pentru a răspunde nevoilor oamenilor cu care ei vin în contact, în special a celor care trăiesc în condiții dificile. În anul 2001 iezuiții au înființat Institutul „Paulo Freire”, cu scopul de a promova alfabetizarea oamenilor și dezvoltarea comunității locale.

Un mare volum de activități s-a desfășurat la nivel comunitar. Mai multe proiecte s-au adresat nevoilor concrete ale copiilor (în special, a celor cu dificultăți de învățare, provenind din medii sociale defavorizate), ale părinților lor, persoane șomere și altor grupuri sociale aflate în situații de risc, din zonele învecinate. În plus, acele persoane au beneficiat de o consistentă contribuție din partea unor voluntari, cât și a altor resurse, atât locale, cât și externe. Proiectele sunt dezvoltate în continuare, întrucât sunt modalități puternice de motivare și participare comunitară, ca răspuns la conștientizarea sporită a problemelor întâmpinate.

Activitățile Institutului „Paulo Freire” se focalizează în centrul rezidențial „Gebel San Martin”, situat într-o zonă unde există o mare nevoie de servicii de asistență socială și comunitară. Aceasta este zona în care locuiesc familii tinere în Zejtun, în special cele cu probleme sociale, provenite din alte zone ale Maltei.

Institutul își fundamentează activitatea pe o abordare holistică. Persoanele cu analfabetism nu sunt învățate numai să citească și să scrie, ci pot apela și la serviciile unui asistent social sau ale unui consilier, angajat cu jumătate de normă. Institutul își fundamentează activitatea și pe principiul sprijinirii întregii familii, nu doar a individului.

Participarea institutului în acest proiect Grundvig 2 a reprezentat o bună ocazie de a-și extinde serviciile pentru persoane care au o mare nevoie de

acestea, precum părinții care pot învăța metode noi de educație a copiilor cu dificultăți. Aceștia au fost invitați în mod direct să participe la activitățile proiectului, unii fiind recomandați de către două școli din zonă. Mulți participanți și-au trimis sau își trimit în prezent copiii la unul sau ambele programe pentru copii, desfășurate de institut. Proiectul Socrates-Grundtvig 2 a oferit oportunitatea de a realiza noi contacte internaționale și schimburi de experiență.

## **2. Informații generale**

### **a. Unde au avut loc sesiunile de consiliere?**

Toate sesiunile de consiliere au avut loc la Institutul „Paulo Freire” din Malta.

### **b. Câți consilieri au participat?**

În acest proiect au participat opt consilieri. Doi dintre aceștia sunt calificați în domeniul consilierii și psihoterapiei. Ceilalți șase se aflau în acel moment în anul final de studiu. Doar unul dintre consilieri are genul masculin.

### **c. Câte persoane au fost implicate?**

S-au desfășurat 17 interviuri.

S-a renunțat la unul dintre participanți, deoarece vârsta clientului nu corespundea cerințelor proiectului.

3 dintre clienți au renunțat după câteva sesiuni.

## **3. Date personale**

### **a. Vârsta și genul părinților:**

15 femei, cu vârste cuprinse între 37 - 57 de ani

10 bărbați, cu vârste cuprinse între 39 - 58 de ani

### **b. Vârsta și genul copilului:**

6 fete, din grupul de vârstă: 11 - 15 ani

10 băieți, din grupul de vârstă: 10 -16 ani

### **c. Relația părinți - copii:**

Bunică - 1 persoană

Mamă adoptivă - 3 persoane

Tată adoptiv - 3 persoane

Ceilalți au fost părinții biologici ai copiilor: 11 mame și 3 tați.

**d. Cine a participat la sesiuni și la câte dintre acestea (100%):**

bunica - la 1 sesiune

6 mame - la 7 sesiuni (100%)

ambii părinți - la 7 sesiuni (100%)

mamă - 7 sesiuni; tatăl - 2 sesiuni

2 mame - 7 sesiuni; 2 tați - 3 sesiuni

mama - 2 sesiuni (a întrerupt din cauza unei sarcini în fază avansată)

mamă - la 2 sesiuni (întreruptă brusc)

mamă - 1 sesiune

tatăl - la 6 sesiuni (100%)

ambii părinți - la 6 sesiuni

**4. Informații obținute prin interviu:**

**a. Dificultățile întâmpinate:**

**emoționale:** în două cazuri adolescenții aveau frustrări afective, din cauza unor traume mai vechi sau actuale ori probleme de sănătate, care au determinat o stagnare a dezvoltării proprii;

**comportamentale:** în patru cazuri adolescenții experimentau instabilitatea din cauza unor dificultăți de natură ereditară sau de sănătate ori din cauza unor probleme determinate de lipsa unui sistem de referință, familia reprezentând un reper important;

**educaționale:** în trei cazuri adolescenții întâmpinau și dificultăți de învățare sau alte afecțiuni, precum Deficitul de Atenție/Tulburare Hiperkinetică (*Attention Deficit Hyperactive Disorder*), care afectează performanțele școlare sau diferitele experiențe de învățare;

**emoționale și comportamentale:** trei cazuri;

**emoționale, comportamentale și fizice:** trei situații;

**educaționale și emoționale:** un caz.

**b. Tipul de sprijin solicitat:**

-sprijinirea copilului pentru a deveni mai asertiv cu prietenii. Copilul experimentase situații de umilire în trecut, fapt care îl făcea să apară în postura de victimă în diferite situații de viață și să fie predispus la ironii, injurii și în prezent.

- situație de separare familială, care determină o serie de neînțelegeri care trebuie rezolvate pentru a evita aspectele neplăcute generate de aceasta.
- abilitați de comunicare: părintele a dorit să învețe cum să abordeze comunicarea cu propria fiică; lipsa acestor abilitați împiedica adolescența să interacționeze adecvat cu alți colegi, utilizând adecvat resursele și obținând cele mai bune rezultate.
- ajutor pentru depășirea dificultăților de învățare, din cauza cărora copilul necesita un program individualizat de pregătire, astfel încât să obțină rezultatele dorite la școală. Acest fapt îi diminuează frustrarea și îl ajută să progreseze, la fel cu alți elevi.
- îmbunătățirea relației cu copilul: adolescenții trec prin etape de revoltă față de părinții lor și alte persoane cu autoritate. Părinții au nevoie să cunoască modalități adecvate de a face față acestor situații și să își înțeleagă mai bine copiii.
- dezvoltarea încrederii în propriile forțe.
- abordarea problemelor legate de mânia copilului: din cauza unor traume mai vechi, a unei lungi perioade de spitalizare și a unor intervenții chirurgicale succesive, acest copil a acumulat numeroase tensiuni, furie și resentimente față de viață, oameni și situațiile care îl înconjoară. El are nevoie să se simtă susținut și încurajat pentru a progresa.
- modul de relaționare părinte- copil și a copilului cu prieteni de aceeași vârstă: adolescentul este interesat să învețe cum să își facă prieteni și cum să aibă o socializare mai adecvată.
- îmbunătățirea controlului în casă: din cauza unor probleme specifice de sănătate familia a pierdut controlul situației acasă. Acest fapt creează multă instabilitate pentru toți membrii familiei și în mod special pentru adolescenții, care trăiesc în astfel de medii.

### **c. Condiții de locuit și situație socio-economică**

În majoritatea cazurilor, intervievații au menționat că locuința lor dispune de toate facilitățile necesare și nu reprezintă o problemă. Cu toate acestea în câteva cazuri, repondenții au specificat că locuința este puțin cam mică. Din chestionare, a rezultat că în două treimi din cazuri, intervievații nu întâmpină probleme financiare.

Câțiva dintre participanții la sesiuni au menționat că trebuie să fie precauți în organizarea cheltuielilor pentru a-și îndeplini toate obligațiile.

În unul din cazuri, interviuatul a spus că are datorii din cauza îmbolnăvirii partenerului.

#### **d. Petrecerea timpului liber:**

Cele mai multe familii nu petrec prea mult timp împreună. Atunci când reușesc, aceștia preferă următoarele modalități:

- plimbări,
- mese cu întreaga familie în week-end-uri,
- vizionarea unor emisiuni TV,
- vizite la țară,
- organizarea unor picnicuri,
- participarea la seri muzicale organizate

Copiii/ adolescenții cu dificultăți se bucură să desfășoare următoarele activități: să urmărească emisiuni TV, să practice jocuri video, să joace fotbal și biliard, să meargă cu bicicleta, să participe la întâlniri propuse de organizațiile religioase, să meargă la ZAK, să ia lecții de chitară, să citească, să meargă în parcul de distracții, să participe la întâlnirile Brownies și ale „Băieților cercetași”.

### **5. Sesiunile de consiliere**

#### **a. Principalele obiective ale sesiunilor de consiliere (din perspectiva clientului):**

- trei dintre aceștia au dorit să își îmbunătățească relația cu fiul/ fiica și să îi înțeleagă mai bine;
- doi au dorit să se înțeleagă mai bine cu copiii, cât și ca aceștia din urmă să se înțeleagă mai bine cu ceilalți;
- o mamă a avut nevoie să învețe cum să se comporte cu fiica sa, care accepta cu dificultate plecarea tatălui său, separarea familiei.
- un părinte dorea să se descurce mai bine cu treburile casnice, întrucât mama se afla în stadiul terminal de boală. A solicitat ajutor pentru îmbunătățirea relației dintre mamă și fiică.
- trei părinți au dorit sprijin pentru creșterea performanțelor școlare ale copiilor.

- o mamă a avut nevoie să își dezvolte încrederea în sine, astfel încât să își poată ajuta copilul mai eficient.
- un părinte a dorit să îmbunătățească modul în care copilul răspunde la disciplină acasă.
- un părinte a dorit să cunoască modalități de sprijinire eficientă a copilului, acesta având un comportament rebel acasă.
- un părinte a dorit să cunoască modul cum ar trebui să se comporte cu fiica sa și cum să converseze cu aceasta despre prietenii ei.
- un părinte a dorit să obțină o mai bună înțelegere și abilitatea de a comunica cu copilul său, care are ADHD.
- tatăl a dorit să controleze mai bine situația din familie.

## **b. Intervenții, metode și tehnici utilizate**

• **abilități fundamentale de consiliere:** ascultarea activă a clientului și oferirea de feedback acestuia, înțelegerea, reflectarea și confruntarea spuselor clientului, trecerea în revistă a problemelor și sprijinirea clientului, conștientizarea faptului că terapeutul îi este în întregime dedicat, empatia, transpunerea în situația celui alt, oferirea de informații, adresarea de întrebări.

### • **psihoterapie gestaltistă**

-în cazul atitudinii egocentrice: terapeuții participă la propria dezvoltare spirituală și personală, astfel încât să abordeze adecvat clienții cu atitudini egocentrice, implicându-i în situația de consiliere;

-relații terapeutice „aici și acum”: stabilirea priorităților, identificarea temei despre care clientul dorește să discute, lucrul asupra problemei curente prin comunicarea cu clientul, indicând semnificația limbajului corporal; stadii în faza de contact (senzația, conștientizarea și mobilizarea, acțiunea, contactul deplin și retragerea);

- conștientizarea de către client a propriei comunicări verbale și sporirea gradului său de deschidere; conștientizarea aspectelor non-verbale în timpul comunicării verbale prin identificare, recunoaștere și intrare în contact;

-experimentul: testarea unor situații diferite în mediul securizant al sesiunii de terapie;

-tehnica scaunului gol: implicarea persoanei în situația terapeutică și rezolvarea problemei în cadrul sesiunii de terapie;

-terapia centrată pe soluții: aceasta funcționează în mod procesual, încurajând clientul să pună în aplicare propriile sale obiective. Aceasta s-a dovedit utilă doar în cele trei sesiuni organizate, care au inclus această tehnică, media fiind în general între patru și șase sesiuni;

- tehnici de terapia familiei: genograma pentru a identifica trăsăturile familiei, asemănările, diferențele și tipul de relații, piedici, situații fără ieșire, rigiditate, care sunt rolurile în familie, „cine are ochi pentru altul”, „cine îl înțelege pe celălalt”;

- terapia cognitiv- comportamentală, preferată pentru cele mai multe probleme afective și comportamentale. Terapia cognitivă urmărește să ajute clientul în conștientizarea distorsiunilor de gândire, care pot cauza tulburări psihice și ale modelelor comportamentale. Obiectivul nu este acela de a ameliora comportamentul clientului în întregime, ci doar cauzele generatoare. Terapeutul va face toate eforturile pentru a înțelege problemele din punctul de vedere al clientului. Clientul va coopera cu terapeutul, în explorarea propriilor gânduri, presupuziții și concluzii, în mod empiric, precum un om de știință. Terapeutul ajută clientul să învețe să le testeze prin confruntarea acestora cu realitatea, cât și cu alte ipoteze.

Sarcina terapiei cognitive este, în parte și de a înțelege cum se întrepătrund cele trei componente: sentimente, comportamente și gânduri, precum și modul în care acestea pot fi influențate de stimuli externi, incluzând în acestea evenimente care ar fi putut avea loc în perioada timpurie a vieții clientului.

-terapia cognitiv- comportamentală (rațiune- afectivitate- comportament)/ tehnici comportamentale: teme pentru acasă (mici sarcini pentru copii); economia simbolică (copilul câștigă ceva pentru fiecare faptă bună realizată- întărirea pozitivă); întrebări structurate; încercarea de a identifica și adopta o schimbare comportamentală la problema respectivă; joc de rol.

-proponerea unor concepte practice, spre exemplu: *consistență, mod de disciplinare*.

### **c. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările beneficiarilor:**

- Aproape toți participanții au mărturisit faptul că s-au simțit



sprijiniți, prin faptul că li s-a acordat ocazia să își exprime problemele, au fost ascultați și înțeleși. Unii dintre aceștia au devenit mai încrezători în rezolvarea problemelor cu care se confruntau copiii lor. Aceștia au apreciat modul în care au fost tratați și felul în care consilierul i-a ascultat pe parcursul sesiunilor, acesta reprezentând modul de abordare pe care părinții trebuie să îl adopte cu copiii lor.

- O altă persoană a apreciat faptul că a putut vorbi despre problemele sale și s-a simțit foarte susținută. Ea a aflat care sunt modalitățile de sprijinire a propriului copil și de abordare a realității din perspectiva acestuia.

- Alt client a devenit mai conștient de propriul rol în cizelarea comportamentului copilului și în egală măsură s-a simțit mai competent în a comunica cu acesta. De asemenea, a achiziționat noi abilități pentru a interveni pozitiv în formarea comportamentului copilului său.

- Un alt părinte a reușit să obțină câteva repere despre cum își poate îmbunătăți modul de relaționare și susține fiica în depășirea situației îmbolnăvirii mamei.

- Sesiunile de consiliere au avut un mare rol în „călătoriile descoperirii de sine.” La încheierea sesiunilor, părintele în cauză a mărturisit că este mai încrezător în propriile forțe, poate relaționa mai ușor, în special cu fiul său și utilizează adecvat resursele, în sprijinul propriului copil.

- În două dintre cazuri consilierea nu a avut un efect pozitiv clar. O mamă s-a simțit obligată să participe la prima sesiune și după aceea a întrerupt participarea.

- O altă mamă nu a putut accepta consilierul. Credința sa religioasă a împiedicat-o să aplice ceea ce s-a spus la sesiunile de terapie. În ambele cazuri clienții au fost contactați telefonic și probabil că ei au renunțat doar din acest motiv.

- În alt caz părinții au simțit că încă se află în procesul de conștientizare și că mai au nevoie de timp pentru a continua. Ei au fost de acord cu consilierul să continue sesiunile pentru conturarea unei imagini de sine mai adecvate și pentru a-și îmbunătăți relațiile interumane.

- Alt client a primit sugestii practice despre modalitățile de încurajare a copilului în realizarea temelor.

#### **d. Rezultate în cazul participanților – aprecierile părinților:**

- Participanții au afirmat că au dobândit noi abilități în vederea ameliorării comportamentului copiilor și în stabilirea cerințelor adresate acestora.
- Un părinte a început să își iubească, să recunoască și să înțeleagă mai bine fiica adoptată.
- Clientul a recunoscut importanța unei atitudini pozitive.
- Părinții au apreciat ocazia oferită pentru discuții libere.
- Consilierea a reprezentat o oportunitate pentru client în dezvăluirea anxietăților, sentimentelor și dobândirea unor abilități noi de a ajuta copilul în activitatea de învățare.
- Grijile pe care clienta le avea în legătură cu progresele copilului s-au diminuat. Ea a conștientizat faptul că fiul său are nevoie de ajutor, în cazul dificultăților de învățare întâmpinate.
- Clienta a început să comunice mai mult și mai eficient cu propria fiică și să fie mai atentă la dorințele și sentimentele acesteia.
- Participarea la sesiunile de consiliere a constituit un sprijin pentru clientă în îmbunătățirea relației cu fiul și soțul.
- Sesiunile i-au ajutat pe unii dintre clienți să înțeleagă mai bine perioada adolescenței. Unii părinți aveau nevoie de mai mult sprijin pentru a fi capabili să facă față adolescenților de acasă.
- Consilierea a contribuit la creșterea gradului de conștientizare a dinamicii din interiorul familiei și a relațiilor dintre membrii acesteia, precum și la dezvoltarea unei atitudini mai echilibrate a părinților față de disciplinarea copilului. Clientul a câștigat foarte multă susținere.
- Mai mulți clienți au mărturisit faptul că și-au îmbunătățit relația cu copiii.
- Alții și-au dezvoltat abilitățile de luarea deciziei și de rezolvare a problemelor.

#### **6. Observațiile consilierului**

##### **a. Au fost suficiente 7 sesiuni de consiliere?**

1 situație - doar 2 sesiuni; în mod cert era nevoie de mai multe.

2 situații - doar o sesiune

1 situație - sesiunile de consiliere au avut loc o dată la două săptămâni, ar fi trebuit să aibă loc mai multe sesiuni de monitorizare (ultimele 3 sesiuni)

1 situație - consilierul va contacta telefonic clientul, o dată la două săptămâni.

7 situații - necesită mai multe sesiuni din cauza altor aspecte;

1 situație - terapie de cuplu.

1 situație - 7 sesiuni au fost suficiente, deoarece clientul beneficiase anterior de terapie.

1 situație - a cerut permisiunea de a telefona, atunci când va apărea o problemă.

#### **b. Sprijin suplimentar/ trimitere la alți specialiști:**

1 situație - asistență medicală, dificultăți fizice.

2 situații - medic psihiatru - client care suferă de depresie cronică.

1 situație - terapie de familie.

1 situație - Appogg - DVU; cu sprijin, de asemenea din partea Institutului „Paulo Freire”.

1 situație - asistent social și SAPPORT (care lucrează cu persoane cu dizabilități).

1 situație - directorul școlii, profesorul consilier, serviciile psihologice de evaluare școlară.

1 situație - Servicii psihologice de evaluare școlară și Consiliul de Diagnoză pentru Facilitatori.

1 situație - Consilier școlar.

#### **7. Concluziile sesiunilor de consiliere**

-Ședințele de consiliere au avut un rol benefic, dar pentru obținerea unor rezultate mai durabile se impune creșterea numărului acestora.

-Clientul a fost mulțumit de rezultatele obținute.

-Clientul nu este pregătit pentru terapie; este necesară o mai mare deschidere în exprimarea problemelor personale.

-O bună relație terapeutică între consilier și client, din păcate întreruptă brusc.

-Patru persoane au solicitat participarea și a copilului la sesiunile următoare.

-Acest proiect a fost extrem de util și a oferit clientului un spațiu sigur și liniștit, cât și o înțelegere a nevoilor sale, necesară pentru o mai bună

reflecție asupra problemelor zilnice. Clientul a obținut un cadru de analiză a modului cum își poate îmbunătăți activitatea, astfel încât să se ajute mai întâi pe sine, apoi să își sprijine fiica și soția pentru a accepta lucrurile așa cum sunt ele în realitate.

-Părinții au apreciat sprijinul acordat pentru a trăi mai bine împreună, „aici și acum”.

-Consilierul consideră că o ambianță mai confortabilă ar fi ajutat-o mai bine atât pe ea, cât și pe clienți.

-Dacă ar fi fost sprijinit mai mult când era mai mic, situația ar fi fost mai bună pentru copil.

-Dacă sesiunile de consiliere ar fi avut loc o dată la două săptămâni, ar fi permis o monitorizare mai eficientă și astfel clienții ar fi avut mai mult timp pentru testarea abilităților.

## Raport asupra sesiunilor de consiliere - Italia

Anna Lagrotta

În Italia au fost desfășurate mai multe sesiuni de consiliere pentru a înțelege nevoile familiilor cu dificultăți și a descoperi soluții noi, inovative și fructuoase la problemele legate de educația părinților. Acestea s-au desfășurat la sediul Euro-Net sau în cabinetele partenerilor locali, cu participarea mai multor consilieri și a unui număr de 20 clienți. Vârsta părinților variază de la 28 la 52 de ani, aceștia prezentând situații diferite de viață și locuiesc, de obicei în apartamente sau adăposturi în Bucleto, o zonă a orașului unde există condiții sociale foarte dificile. Vârsta copiilor a variat de la 3 la 15 ani. Pe parcursul sesiunilor de consiliere au fost diferiți participanți. Practicienii italieni sunt psihologi, avocați sau asistenți sociali. Deși în fiecare dintre țările participante, acest tip de activitate are forme diferite, există totuși probleme tipice ale familiilor.

Experiența dobândită pe parcursul implementării proiectului "Strategii educaționale și intervenții de consiliere pentru părinții copiilor și tinerilor cu dificultăți: bune practici" a determinat următoarea clasificare a dificultăților familiilor:

- Venit mic al familiei, din cauza gradului sporit de responsabilități familiale.
- Probleme legate de îngrijirea și sănătatea copilului.
- Absența informațiilor despre instituțiile responsabile în domeniul sănătății și integrării sociale.
- Nivel scăzut de educație.
- Lipsa informațiilor despre piața muncii.
- Nivel scăzut de calificare și experiență profesională.
- Probleme de integrare pe piața muncii.
- O rată ridicată a șomajului pe termen lung.
- Implicarea în forme neconvenționale de angajare.
- Probleme în coordonarea obligațiilor familiale cu cele profesionale.

Pe de altă parte, proiectul a valorificat experiența partenerilor locali, în sensul că fiecare organizație a contribuit în domeniul său de expertiză. Dată fiind diversitatea aspectelor la nivel european, este utilă prezentarea unui ansamblu de proceduri aplicabile, în general în toate țările, pentru

conturarea unui model de intervenție. Având în vedere obiectivele numeroase stabilite pentru acest ghid, acestea nu pot fi exprimate foarte pe larg și nici foarte în profunzime, în special datorită complexității și ariei extinse a problemelor abordate, nefiind posibilă referirea la toate aspectele într-un ghid care se dorește a fi un instrument care să ofere sfaturi și să faciliteze munca practică. Apreciem că dincolo de prezentarea unui ansamblu de proceduri practice acest ghid va reprezenta, de asemenea o contribuție validă pentru activitatea practică.

La realizarea acestui ghid au contribuit profesioniști din diferite domenii de activitate, pornind de la experiența acumulată pe parcursul dezvoltării acestui proiect.

Prin reflecție și schimb de idei, aceștia au dovedit prin cunoaștere practică și teoretică o viziune asupra utilității muncii, mergând până la aspectele cele mai importante ale unui proces de sprijin. Pentru fiecare problemă și grup țintă s-a încercat identificarea problemei și diagnoza situațiilor specifice.

În final, s-a realizat o sintetiză a procesului de intervenție și a principalelor strategii adoptate pentru rezolvarea dificultăților. La un nivel mai general, a fost abordată cooperarea instituțională și principiile etice, inerente practicii.

În cele din urmă, au fost făcute referiri la politicile Uniunii Europene, despre grupurile sociale vulnerabile, în concordanță cu obiectivele generale ale proiectului. De fapt, Uniunea Europeană acordă o mare importanță oportunităților egale de gen și integrării persoanelor cu dizabilități în societate, la orice nivel.

În conformitate cu aceste politici, s-au adoptat următoarele decizii:

- măsuri pentru asigurarea unui grad mai mare de angajabilitate în cazul femeilor și câștigarea accesului în domenii și ocupații exercitate anterior doar de către bărbați;
- creșterea disponibilității unor facilități de protecție a copilului și a serviciilor de îngrijire a persoanelor vârstnice, pentru a permite femeilor să își găsească sau să păstreze locul de muncă;

- îndepărtarea progresivă a obstacolelor, care fac dificilă reîntoarcerea femeii sau bărbatului la vechiul loc de muncă, după o perioadă de inactivitate (spre exemplu, în cazul concediului de creștere a copilului);
- acordarea unei atenții speciale dificultăților întâmpinate de persoanele cu dizabilități în găsirea unei slujbe.

Toate obiectivele de mai sus constituie nucleul dur al inițiativelor și programelor europene. Socrates- Grundtvig 2 reprezintă unul dintre acestea, sub auspiciile căruia a fost planificat și implementat proiectul "Strategii educaționale și intervenții de consiliere pentru părinții copiilor și adolescenților cu dificultăți: bune practici". Pe parcursul sesiunilor de consiliere, am identificat problemele cele mai importante, în cazul cărora familiile implicate necesită sprijin:

1. singurătate
2. violență domestică
3. probleme economice
4. acceptarea dizabilităților.

**Singurătatea** ilustrează fenomenul excluderii sociale și ar trebui abordată ca o problemă relațională și multidimensională. Încadrată într-o multitudine de experiențe și condiții caracteristice societăților actuale, acest fenomen este asociat cu alte probleme, precum alcoolismul, dependența de droguri, bolile mentale, etc. în diverse proporții ale stărilor de vulnerabilitate, la care se poate răspunde într-o manieră articulată.

Vizibilitatea majoră a acestei probleme, cât și eterogenitatea situațiilor și a căilor presupuse de situația de singurătate au avut rolul de a pune sub semnul întrebării explicațiile inițiale ale individului la problema în cauză. Acest fapt a avut loc, în special ca urmare a schimbării perspectivelor, aceștia fiind confrunțați cu situații de sărăcie sau excludere socială, care nu mai sunt privite ca fenomene marginale și care au început să fie considerate în esență rezultate ale modului de organizare socială din lumea de astăzi.

Factorii determinanți ai situației de singurătate

- La nivel macro:
  - eșec în obținerea unor alocații de la stat/ protecție socială;
  - sărăcie;

- slăbiciune a politicilor și serviciilor sociale de intervenție;
  - dispariția rețelelor tradiționale de solidaritate;
  - migrație;
  - excludere socială;
  - globalizare;
  - anomie urbană.
- La nivel micro:
- detașare/ lipsă de legături sociale în comunitate;
  - problema locuinței;
  - șomaj;
  - lipsa stimei de sine;
  - trecut instituțional;
  - traseu școlar mediocru/ absența calificărilor;
  - migrații;
  - familii dezorganizate;
  - probleme de sănătate.

### **Violența domestică**

Toate formele de violență reprezintă un atentat la demnitatea umană. Violarea drepturilor fundamentale schimbă în totalitate rolul relațiilor sociale, determinând lipsuri și goluri de o profunzime mai mare sau mai mică, ale căror costuri sunt greu de evaluat. Violența este întâlnită în mare parte la nivel fizic, psihologic, simbolic sau de gen. În contextul relațiilor familiale actele violente pot fi manifeste. Violența domestică poate fi orientată către membrii familiei (în special, asupra femeilor), dar și asupra copiilor.

Principalele definiții ale violenței domestice o asociază cu orice conduită care cauzează în mod continuu suferință psihologică, fizică, sexuală sau economică asupra persoanelor care locuiesc în aceeași locuință. În cazul femeilor și copiilor nu se poate identifica o tipologie predominantă. Cu toate acestea, pot fi invocate motive similare în legătură cu condițiile care determină o femeie să rămână într-o situație de violență, și anume: speranța în modificarea comportamentului agresorului, dorința de a păstra unitatea familiei, frica de a pierde copiii, presiunea familiei sau a mediului social, izolarea socială, absența resurselor economice, frica de represalii și



necunoașterea drepturilor legale. Profesioniștii își pot îmbunătăți serviciile de sprijin prin înțelegerea situației și a nevoilor specifice victimei violenței domestice. Din această situație de violență pot rezulta:

- frică,
- stress și traume extreme,
- afectarea imaginii de sine,
- anxietate și depresie,
- izolare și dependență,
- insecuritate și descreșterea încrederii în propriile forțe,
- incertitudine și ambivalență,
- culpabilizare,
- dificultăți în luarea deciziei,
- disperare,
- impotență.

Dificultățile economice reprezintă o problemă majoră în contextul societății globalizate, iar incidența acestora a crescut în Italia, în special în ultimii ani, fiind determinate și de introducerea noii monede europene, *Euro*. Astfel, multe familii nu au posibilitatea de a se menține la un nivel normal de viață și multe persoane au intrat în categoria celor sărace. Acest fapt cauzează multe dificultăți în calea bunei dezvoltări a familiei.

### **Acceptarea persoanelor cu dizabilități**

Persoana cu handicap este considerată drept acea persoană, căreia îi lipsește capacitatea de autonomie în activitățile cotidiene, din cauza unor dificultăți de natură fizică, motorie, afectivă sau mentală. Adeseori, în cadrul familiei este dificilă acceptarea persoanelor cu dizabilități. Membrii familiei nu acceptă situația generată de persoana cu dizabilități, considerând-o adesea drept o pedeapsă din partea lui Dumnezeu, pentru anumite păcate. Această situație poate genera, de asemenea :

- frică,
- stress și traume extreme,
- scădere a stimei de sine,
- anxietate și depresie,
- izolare și dependență,
- insecuritate și scăderea încrederii în sine,

- incertitudine și ambivalență,
- sentimente de culpabilitate,
- dificultăți în luarea deciziilor,
- disperare,
- impotență.

Scopurile urmărite sunt:

- îmbunătățirea relației cu copilul,
- construirea încrederii,
- creșterea stimei de sine,
- reducerea nivelului de stres,
- asigurarea sprijinului în găsirea unui loc de muncă,
- ajutarea clienților în dobândirea controlului asupra propriei vieți,
- îmbunătățirea comunicării cu copiii,
- învățarea unor tehnici de relaxare,
- sprijinirea familiilor persoanelor cu dizabilități sau cu sindrom DOWN,
- îmbunătățirea imaginii de sine.

### **Unele idei pentru sprijinirea copiilor cu dizabilități**

Se impune diferențierea dizabilităților înnăscute și dobândite. În cazul dizabilității moștenite, familia se adaptează treptat la progresele copilului. Cu sprijinul serviciilor specializate, familia va căuta soluții și va identifica alternative adecvate pentru copil. Dizabilitatea trebuie diagnosticată cât mai de timpuriu, pentru a realiza o prognoză a dezvoltării copilului. Diagnoza poate fi realizată în timpul sarcinii, la naștere sau în oricare alt stadiu al dezvoltării copilului.

În situația dizabilității dobândite, experiența anterioară de viață poate reprezenta un avantaj în depășirea dificultăților de către persoana cu dizabilități, dar în același timp trebuie cunoscut faptul că va exista o perioadă de depresie cauzată de pierderea acelei capacități. Acest tip de dizabilitate poate apărea în orice perioadă a dezvoltării.

Comisia Europeană a publicat în iulie 1996 un Comunicat asupra egalității șanselor persoanelor cu dizabilități, intitulat "Noua strategie a Comunității Europene în favoarea persoanei cu dizabilități", care conținea de asemenea propunerea de principiu a ceea ce va deveni Rezoluția Consiliului din 20

decembrie 2006. Mesajul cheie are în vedere trecerea de la adaptabilitate la integrarea persoanei cu dizabilități în diverse situații de viață. Conceptul care exprimă cel mai bine această sarcină generală este "integrarea în sistemul de masă". Este necesară o strategie care să faciliteze participarea și implicarea deplină a persoanei cu dizabilități în activități economice și sociale.

Aspectele conexe nu trebuie privite separat în ordinea normală a mecanismelor de luarea deciziei, ci în schimb ar trebui să fie văzute în mod clar ca factori integratori. Acest fapt presupune că practicile asigurării unor facilități separate pentru a răspunde nevoilor persoanei cu dizabilități, în special în domeniul educației și angajării, ar trebui abandonate în mod progresiv în favoarea inițiativelor care promovează integrarea acestora în școli de masă și obținerea unor locuri de muncă adecvate. Sunt necesare politici sociale care să promoveze dezvoltarea independenței persoanelor cu dizabilități și scăderea nevoilor de asistență și protecție ale acestora. Acestea sunt deosebit de importante, deoarece vizează reîntoarcerea în lumea muncii a persoanelor care trăiesc pe baza alocațiilor de sprijin și în general, prin reinvestirea resurselor în procesul de readaptare la viața normală.

În continuare, prezentăm domeniile în care vor fi orientate intervențiile.

-Educație: mulți copii sunt încă excluși din școlile obișnuite din cauza dizabilităților fizice sau mentale, fără a se ține seama de capacitățile lor reale. Aceștia sunt adesea segregati în instituții care, deși le asigură asistență specială, de fapt îi izolează și nu le oferă vreo oportunitate de participare socială.

-Lumea muncii: în cazul persoanelor cu dizabilități probabilitatea șomajului este de cel puțin două sau trei ori mai mare și pentru o perioadă mai mare față de restul segmentelor de populație. Aceștia sunt, de asemenea și cele mai expuse în situațiile de criză economică.

-Mobilitatea și accesul: multe mijloace de transport și instituții publice le sunt încă inaccesibile, existând de asemenea multe bariere arhitecturale și de infrastructură. Accesul în sens larg are în vedere, de asemenea turismul, oportunitățile de petrecere a timpului liber și sport. De fapt, accesul nu ar trebui acordat doar pentru studiu și integrare pe piața muncii, ci în general pentru dezvoltarea oricărui aspect al personalității și îndeplinirea nevoilor

firești ale fiecărei persoane, precum călătoriile, practicarea sportului sau a hobby-urilor.

-Locuințe: persoanelor cu dizabilități nu li se oferă locuințe ușor adaptabile nevoilor proprii, iar lucrările de restructurare sunt adesea costisitoare.

-Sistemele de asigurări sociale: o mare parte a persoanelor cu dizabilități trăiesc aproape de sau sub limita sărăciei. Sistemele de protecție socială le oferă un sprijin minim, care se concentrează foarte rar pe facilitarea implicării sociale. Acestea nu răspund costurilor suplimentare pe care trebuie să le suporte persoana cu dizabilități și adesea nu reușesc să identifice nevoile acesteia.

### **Unele idei în sprijinul părinților**

Pentru a ajuta părinții sunt necesare o serie de măsuri, pe care le amintim în cele ce urmează.

1. **Programe de educație** centrate pe:
  - a) dezvoltarea unor competențe de analiză eficientă;
  - b) formarea unor competențe de luare independentă a deciziilor, dezvoltarea curajului și a responsabilității de a lua decizii;
  - c) ameliorarea competențelor de argumentare;
  - d) orientarea către scop și dezvoltarea perseverenței în urmărirea acestuia.
2. **Programe psihologice și de educație morală** pentru a dezvolta:
  - a) abilitatea de autoconștientizare și autoorientare;
  - b) clarificarea acțiunilor pe care le poate întreprinde orice persoană pentru propria bunăstare și a altora ;
  - c) cultura bunăvoinței în locul neîncrederii, suspiciunii și agresivității;
  - d) dialogul în familie, societate și înlocuirea relațiilor autoritare cu cele democratice;
  - e) toleranța față de inițiativele altor persoane, în scopul promovării acestora, în locul neglijării acestora;
  - f) convingerea că succesul personal va fi pe termen lung, dacă este orientat către binele general și nu împotriva acestuia;

- g) abilitatea de a face față și de a supraviețui riscului și erorilor, neabdicând niciodată în fața acestora;
- h) cunoașterea de sine și a celorlalți;
- i) formarea unei imagini pozitive de sine.

3. **Programe economice** centrate pe:

- a) valorificarea unor afaceri și inițiative oneste;
- b) scutirea de taxe pentru dezvoltarea unor întreprinderi mici și mijlocii sau ferme, precum și încurajarea profesiilor liberale;
- c) politici avantajoase de acordare a creditelor.

4. **Programe** centrate pe **politici sociale/ civice**:

- a) dezvoltarea competențelor de luarea deciziilor, analiza comparativă a guvernării și cetățeniei, pe plan internațional;
- b) dezvoltarea unor abilități participative și calități civice prin activități de învățare prin cooperare;
- c) capacitatea de a trăi și munci împreună în scopuri cetățenești;
- d) competențe personale și angajare în morală civică, caracterizată prin responsabilitate, asumare și acțiune.

### **Studiu comparativ asupra asistenței sociale**

Asistența socială este o formă de activitate profesională, care include o gamă largă de strategii sociale, în scopul sprijinirii și dezvoltării capacităților persoanelor sau grupurilor sociale. Rolurile asistenței sociale vizează ameliorarea problemelor sociale, sprijinirea și abilitarea indivizilor, familiilor, grupurilor și comunităților implicate.

Un factor de impact asupra asistenței sociale contemporane are în vedere faptul că beneficiarii serviciilor trăiesc în sărăcie și excludere socială. Sărăcia este un concept cu o sferă restrânsă, care se referă în special la procesele care determină dezavantaje economice.

*Excluderea socială* este abordat ca un concept barieră, care descrie rezultatele unor procese, ce plasează persoana exclusă în afara societății. Se sugerează faptul că *excluderea socială* este un concept care a început să fie foarte utilizat din cauză că cel de «sărăcie» era văzut ca având o

prea mare conotație politică de către un mare număr de membri ai instituțiilor Uniunii Europene.

Este nevoie de cooperare internațională în domeniul asistenței sociale, astfel încât profesioniștii din întreaga lume să poată răspunde în mod adecvat provocărilor generate de internaționalizarea problemelor sociale. Ar trebui dezvoltat un nucleu comun cu scopul sprijinirii oamenilor să interacționeze plenar cu mediul lor. Acesta presupune explorarea potențialului de a face inteligibile conceptele și valorile cu care operează asistenții sociali în diferite contexte socio-culturale, dar în același timp să rețină semnificația și specificitatea acestor concepte pentru situația națională.

Conștiința etică este o componentă esențială a intervențiilor profesionale ale oricărui asistent social. Abilitatea de a proceda în conformitate cu normele etice reprezintă un aspect important al calității serviciilor oferite clienților.

Este deosebit de important ca asistentul social:

- să dovedească respect pentru diversitate, convingerea că fiecare individ are propria valoare, indiferent de rasă, sex, vârstă, credință religioasă sau convingere politică.
- să contribuie la eliminarea tuturor tipurilor de prejudicii, să încurajeze participarea tuturor grupurilor dezavantajate social și să accepte diferența.
- să respecte drepturile omului, să adere la Declarația Universală a Drepturilor Omului a Națiunilor Unite și la convențiile internaționale derivate din această declarație.
- să manifeste respect față de client și să asigure intimitatea, confidențialitatea informațiilor, stabilind o relație bazată pe încredere reciprocă.
- să utilizeze informațiile în mod responsabil, garantând secretul profesional.
- să încurajeze participarea clienților, informându-i despre beneficiile și riscurile probabile, pe parcursul procesului de asistență.
- să respecte opțiunile clientului și diferențele individuale, amintindu-le că trebuie să își asume responsabilitatea pentru propriile acțiuni.

Profesioniștii ar trebui:

- să utilizeze cunoștințele și experiența în serviciul indivizilor, grupurilor, comunităților și societății sprijinindu-i în dezvoltarea lor și în rezolvarea conflictelor individuale sau de grup.
- să își actualizeze permanent informațiile profesionale și să utilizeze abordări științifice în munca de cercetare și în intervenția socială.
- să arate disponibilitate și atenție clienților, adoptând ascultarea activă și atitudinea empatică.
- să înlăture îndoielile clientului și să îi recomande consultarea altor servicii specializate.
- să selecteze informațiile importante pentru fiecare situație specifică.
- să ajute clientul în alegerile sale, oferindu-i informațiile necesare pentru o decizie conștientă.
- să ofere servicii de calitate, transmițând o imagine pozitivă despre sine, și despre instituția pe care o reprezintă.

## 4. STUDIU COMPARATIV

Angela Muscă

### Introducere

Numeroase activități din cadrul proiectului au fost realizate la nivelul comunității locale. Proiectul a fost conceput, astfel încât să vină în întâmpinarea nevoilor copiilor, în special, cei cu dificultăți de învățare și provenind din medii sociale defavorizate, părinților acestora, șomerilor și altor grupuri cu nevoi sociale.

Toți partenerii au elaborat rapoarte naționale despre sesiunile de consiliere și au propus criterii pentru analiza comparativă: situația socio-economică, valorile/ dificultățile familiei, structura serviciilor de consiliere, formarea practicienilor, obiectivele urmărite, abordările, metodele și tehnicile de consiliere utilizate, rezultatele pentru părinți, copii și consilieri.

### I. Situația socio - economică a familiilor implicate

România	<b>Condiții de locuit și situație financiară:</b> 9 părinți locuiesc în case spațioase, în cartiere rezidențiale și au o situație socio-economică foarte bună, plătind taxe la o școală particulară - 37 de părinți locuiesc în apartamente cu 2, 3, 4 camere la bloc - 1 părinte locuiește în condiții precare și își caută o locuință - 2 tați sunt șomeri - 1 părinte caută o a doua slujbă - 8 mame sunt casnice - 5 părinți sunt pensionari (2 mame, 2 tați, 1 bunică).
Germania	Toți părinții voluntari locuiau în zone defavorizate, în perioada desfășurării ședințelor de



	<p>consiliere. Acestea sunt descrise în cele ce urmează: locuințe sociale, cu subvenționare parțială de la stat și sprijin acordat suplimentar, conform reglementărilor oficiale legate de acordarea de locuințe pentru persoanele cu probleme. Persoanele cu venituri care depășesc un anumit plafon nu pot beneficia de contract de închiriere în această zonă.</p> <p>Apartamentele standard au o suprafață de 75 m<sup>2</sup>/ pentru 3 camere până la 90m<sup>2</sup>/ pentru 4 camere.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 părinți sunt șomeri, trăind exclusiv din alocațiile de la stat (H4)</li> <li>• 4 părinți lucrează integral sau cu jumătate de normă (cel puțin unul dintre aceștia), beneficiind și de alocații suplimentare din partea statului.</li> </ul>
Malta	<p>Institutul „Paulo Freire” a selectat părinții participanți din zona de locuințe <i>Gebel San Martin</i>, unde se observă o mare nevoie de activități sociale și comunitare. În această zonă a orașului Zejtun locuiesc numeroase familii tinere, în special cu dificultăți sociale.</p> <p><b>Condiții de locuit și situație financiară</b></p> <p>În majoritatea situațiilor, persoanele intervievate au precizat că locuința lor are toate dotările și nu există probleme. În câteva cazuri, părinții au menționat faptul că locuința este prea mică.</p> <p>Din analiza chestionarelor rezultă că în 2/3 din cazuri, participanții au precizat faptul că nu au probleme financiare. Unii dintre aceștia au declarat că trebuie să aibă grijă de felul în care vor cheltui banii, astfel încât să poată participa la toate întâlnirile de consiliere. În unul din cazuri, clientul a menționat faptul că are datorii din cauza bolii partenerului de viață.</p>
Marea Britanie	<p><b>Condiții de locuit și situație financiară</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 persoane locuiesc în 3 camere semi- decomandate;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 persoane locuiesc în case decomandate, cu 3 camere;</li> <li>• 1 persoană locuiește într-o casă decomandată, cu 2 camere;</li> <li>• 2 persoane locuiesc în case cu trei camere, închiriate de la primărie;</li> <li>• 1 persoană locuiește într-o casă cu 4 camere, confort sporit;</li> <li>• 5 părinți lucrează cu normă întreagă;</li> <li>• 2 părinți sunt șomeri, asistați social și participanți la cursurile colegiului timp de 2 zile/ săptămână;</li> <li>• 2 părinți lucrează cu jumătate de normă și solicită alocații de sprijin;</li> <li>• 2 părinți beneficiază de alocații pentru situații de boală.</li> </ul>
--	---

## II. Valorile/ dificultățile familiei

România	<p>Familia română tradițională presupunea relații extinse, fiind alcătuită din mai multe generații și rude. Acest tip de familie reprezenta pentru copil o modalitate de sprijin, prin asigurarea supravegherii, atenției și protecției adecvate. De asemenea, familia transmitea modele socio-culturale, comportamente și norme de la o generație la alta. Spre exemplu, în unele familii se acorda o mică importanță opiniei copiilor, aceștia fiind excluși de la deciziile importante sau se utiliza autoritatea excesivă, pedeapsa fizică.</p> <p>După 1989, în societatea românească se observă o schimbare a valorilor, practicilor educative și atitudinilor față de independența copiilor. Noile situații se referă la: creșterea ratei divorțurilor, venituri și standarde de viață scăzute, în condițiile tranziției la economia de piață, criza valorilor morale, promovarea unei atitudini pragmatice, în cazul copiilor.</p>
---------	--

	Famiiliile au nevoie să cunoască modalități adecvate de educație și consiliere pentru a face față acestor situații. Studiul a inclus un procent mare (68,08%) al familiilor cu dificultăți educaționale, emoționale și asociate.
Germania	Respectarea valorilor tradiționale (în familiile de origine turcă). Slăbirea valorilor familiei (în familiile de origine rusă) Se observă un procent semnificativ al dificultăților comportamentale, sociale și educaționale.
Malta	Dificultățile întâlnite sunt: -comportamentale, -educaționale, -emoționale și comportamentale, -emoționale, comportamentale și fizice.
Marea Britanie	Dificultățile menționate sunt: -emoționale, - emoționale și comportamentale, - comportamentale și educaționale.

### III. Structura cabinetelor de consiliere

România	Departamentul de Consiliere și învățare permanentă (promotorul) asigură coordonarea metodologică a rețelei naționale de Centre de Asistență Psihopedagogică. Aceste centre sunt instituții ale Ministerului Educației și Cercetării, cu departamente în toate județele, inclusiv în București, unde își desfășoară activitatea consilierii școlari. Centrul Municipal de Asistență
---------	--

	<p>Psihopedagogică din București cuprinde o rețea de 120 de cabinete de asistență psihopedagogică, de unde au fost selectați 9 dintre consilierii școlari, participanți la proiectul Socrates Grundtvig 2. Cabinetele de asistență psihopedagogică sunt situate în cadrul a 9 unități școlare din învățământul public și una din învățământul particular.</p>
Germania	<p>Ședințele de consiliere au avut loc în două instituții, școala secundară/ serviciile de consiliere comunitară, precum și în cadrul a două organizații din afara regiunii, dar care au în vedere grupuri țintă provenind din cadrul zonei respective (școală profesională/ organizație de ajutor social/ de caritate). În aceste situații consilierea școlară a fost furnizată, pe baza legislației din domeniul educației, dar și a celei specifice sprijinirii tinerilor. Consilierea părinților este o componentă a întregului proces sau a strategiei, în beneficiul copiilor.</p>
Malta	<p>Toate sesiunile de consiliere s-au desfășurat la Institutul „Paulo Freire” din Zejtun. Directorii celor două școli locale ne-au recomandat câțiva clienți. Alții au fost încurajați de către asistentul social și directorul institutului să participe la ședințele de consiliere.</p>
Marea Britanie	<p>Serviciul de consiliere de la Colegiul Northumberland este finanțat de către autoritățile din educație pentru a asigura suport din punct de vedere emoțional pentru studenți și personal. Connexions Northumberland și Choysez, amplasate în cadrul colegiului au fost solicitate să se implice în proiect, având în vedere importanța rețelelor de sprijin pentru menținerea elevilor în sistemul de educație.</p> <p>Connexions este un serviciu de sprijin guvernamental, adresat tinerilor din Anglia, cu vârste cuprinse între 13 și 19 ani. Acest serviciu are ca scop acordarea consilierii, orientării integrate și a accesului la oportunități pentru dezvoltarea personală a tinerilor, precum și sprijinirea tranziției acestora spre viața de adult și integrarea pe piața muncii.</p>

	Choysez a fost creat separat ca o organizație de caritate independentă, cu misiunea de a ameliora șansele copiilor marginalizați, tinerilor și adulților. Choysez derulează programe structurate pentru îmbunătățirea stimei de sine, încrederii în propriile forțe și dezvoltarea abilităților de viață.
--	---

#### IV. Formarea consilierilor

România	Cei zece consilieri români participanți sunt psihologi și psihopedagogi, care au urmat studii de master în consiliere școlară, consilierea carierei, management școlar sau psihoterapie.
Germania	Practicienii germani sunt: asistenți sociali și psihologi, cu doctorat în domeniu.
Malta	Doi dintre consilierii maltezi sunt specializați în psihoterapie și consiliere, iar 6 sunt studenți în ultimul an.
Marea Britanie	Sesiunile de consiliere a părinților au fost realizate de către doi consilieri: unul de la colegiu, specializat în consiliere centrată pe persoană și consiliere psihodinamică, dar care în prezent răspunde unei arii mai largi de solicitări. Al doilea consilier este în ultimul an de specializare în consilierea centrată pe persoană, pentru obținerea Diplomei în domeniul consilierii.

#### V. Scopurile principale ale sesiunilor de consiliere

România	<i>educaționale:</i> socializarea/ integrarea în cadrul clasei de elevi, ameliorarea performanțelor școlare, reducerea absenteismului și a riscului de abandon școlar, disciplinarea și responsabilizarea copiilor; <i>familiale:</i> optimizarea comunicării asertive părinte-copil, ameliorarea și adaptarea relaționării în
---------	---

	<p>familie (mamă-fiică, tată-fiu, mamă-fiu, tată-fiică, bunică-nepot, soț-soție), înțelegerea și acceptarea situației copilului, petrecerea timpului liber în familie;</p> <p><i>emoționale:</i> îmbunătățirea imaginii și stimei de sine, încrederii în forțele proprii, dezvoltarea capacității de a face față conflictelor între generații, stăpânirea agresivității, rezolvarea dificultăților emoționale ale copilului, autoevaluare.</p>
Germania	<p>- dezvoltarea capacității de a face față impactului unor dificultăți variate (juridice, oficiale, sociale, de vecinătate);</p> <p>- dezvoltarea încrederii părinților în propriile forțe, pentru a fi capabili să sprijine adolescenții cu dificultăți de comportament, pe teme precum: <i>Cum îți păstrezi calmul, Cum comunici eficient, Cum îți dezvoltți încrederea.</i></p> <p>Toți părinții au dorit să învețe strategii și metode pentru a înfrunta stresul, pentru a face față problemelor întâmpinate în viața cotidiană.</p>
Malta	<p>-ameliorarea relației cu fiica/ fiul și dezvoltarea capacității de a-i înțelege mai bine;</p> <p>-dezvoltarea comunicării eficiente părinte-copil și a unei relaționări mai bune a copilului cu alte persoane;</p> <p>-sprijinirea propriului copil pentru a accepta separarea părinților și plecarea tatălui;</p> <p>-dezvoltarea capacității de a înfrunta situația în care mama are o boală în stadiu terminal;</p> <p>-îmbunătățirea relației mamă- fiică;</p> <p>-acordarea de sprijin copilului pentru ameliorarea rezultatelor școlare;</p> <p>-dezvoltarea încrederii în forțele proprii, astfel încât părintele să își încurajeze mai mult copilul;</p> <p>-disciplinarea propriului copil;</p> <p>-cunoașterea unor modalități de sprijinire eficientă în familie a adolescentului rebel;</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>-exersarea modului de abordare a discuțiilor despre prieteni cu propria fiică;</li> <li>-formarea unor abilități de sprijinire a copilului cu ADHD;</li> <li>-gestionarea mai bună a situației din familie.</li> </ul>
Marea Britanie	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ameliorarea relațiilor părinți- copii;</li> <li>-dezvoltarea încrederii;</li> <li>-reducerea nivelului de stres;</li> <li>-acordarea sprijinului pentru controlul furiei;</li> <li>-învățarea unor modalități de relaxare;</li> <li>-discutarea situației în care propriul copil tocmai a fost diagnosticat cu ADHD (Sindromul Deficitului de Atenție și Hiperactivitate) și acordarea sprijinului.</li> </ul>

## VI. Abordări, metode și tehnici de consiliere

România	<p>Consilierii au selectat abordări, metode și tehnici diverse, în funcție de cerințele fiecărui caz, dintre care menționăm: metodele tradiționale didactice și metodele psihologice, precum și unele transferate din domeniul psihoterapiei. Astfel, au fost utilizate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-consilierea individuală și de grup;</li> <li>-abordarea centrată pe realitate;</li> <li>-abordarea comportamentală: de-condiționarea comportamentelor indezirabile, modelul ABC (Albert Ellis);</li> <li>-abordarea umanistă: jocul de rol, drama, simularea, scenariul, tehnicile de psihoterapie experiențială, metafora;</li> </ul>
---------	---

	<p>-consilierea prin telefon; -abordarea eclectică.</p>
Germania	<p>Toți părinții au fost informați despre problemă, proces, precum și despre organizațiile care pot oferi sprijin suplimentar (focalizarea pe problemă și educațională). Tehnici pe termen scurt pentru a face față stress-ului Metodologia non-directivă: conștientizarea clienților asupra propriilor capacități și dezvoltarea reflecției asupra situației problemă. Abordarea sistemică: dezvoltarea gradului de conștientizare a părinților în legătură cu interdependențele situaționale, structura rolurilor, rutina invizibilă. Tehnici: sprijinirea reluării jocului de rol, urmată de tehnici orientate spre acțiune, pentru a permite schimbarea modelelor disfuncționale. Managementul stress-ului pe termen lung. Stabilirea unor planuri de acțiune, pe termen mediu, implicarea în proiecte de mentorat.</p>
Malta	<p>Metodele utilizate au fost următoarele: -abilitățile fundamentale de consiliere: ascultarea activă, empatia, oferirea de informații, adresarea de întrebări; -tehnici specifice psihoterapiei gestaltiste: atitudinea Eu-Tu, relația terapeutică, tehnica „aici și acum”, stabilirea priorităților, luarea deciziei despre ce dorește clientul să povestească; funcțiile contactului, conștientizarea, experimentul, tehnica scaunului gol. -terapia centrată pe soluții. -tehnici de terapia familiei: genograma (pentru a identifica trăsăturile familiei, asemănările, diferențele și tipul de relații, obstacole, situații fără ieșire, rigiditate, repartizarea rolurilor în</p>



	<p>familie, „cine are ochi pentru altul”, „cine îl înțelege pe celălalt”);</p> <p>-terapia cognitiv-comportamentală (rațiune- afectivitate- comportament)/ tehnici comportamentale: teme pentru acasă (mici sarcini pentru copii); economia simbolică (copilul câștigă ceva pentru fiecare faptă bună realizată- întărirea pozitivă); întrebări structurate; încercarea de a identifica și adopta o schimbare comportamentală la problema respectivă; joc de rol.; întrebări structurate.</p> <p>-utilizarea și identificarea schimbării de comportament, jocul de rol.</p> <p>-propunerea unor concepte pragmatice, spre exemplu: consecvență sau modalități de disciplinare.</p>
Marea Britanie	<p>-Consilierea centrată pe persoană, ascultarea activă</p> <p>-Tehnici de management al furiei</p> <p>-Consilierea psihodinamică.</p> <p>-Consilierea comportamentală</p> <p>-Tehnicile parentale</p>

## VII. Rezultate pentru părinți, copii și consilieri

România	<p><i>Părinți:</i> dezvoltarea relației familie- școală, ameliorarea comunicării părinți- copii.</p> <p><i>Copii și adolescenți:</i> rezultate academice mai bune și stăpânire de sine, integrare școlară.</p> <p><i>Consilieri școlari:</i> performanțe profesionale, dezvoltarea relației între părinți, consilier și copil, ocazia de a lucra pe baza unor idei și instrumente comune, precum fișele de evaluare a sesiunilor de consiliere.</p>
Germania	<p>Cele mai importante rezultate pentru participanții la sesiunile de consiliere au fost:</p> <p>-dezvoltarea unor strategii variate pentru a face față dificultăților, pe termen scurt și mediu;</p>

	<p>-informarea despre diferite modalități de rezolvare a problemelor;</p> <p>-abordarea consilierului, ca persoană de contact și a consilierii, ca o resursă pentru familie;</p> <p>-dezvoltarea încrederii în sine, pentru o comunicare eficientă cu fiul/ fiica.</p> <p>Majoritatea părinților au afirmat la finalul ședințelor de consiliere faptul că au învățat o serie de strategii pentru a face față situațiilor întâlnite în viața cotidiană.</p>
Malta	<p>Participarea Institutului în acest proiect Socrates-Grundvig 2 a reprezentat o ocazie pentru extinderea serviciilor de consiliere în cazul persoanelor care au într-adevăr nevoie, și anume, părinții interesați de modalitățile de sprijin a copiilor cu dificultăți.</p> <p>Părinții participanți la proiect au fost invitați direct sau trimiși la institut de către reprezentanții a două școli din zonă. După implicarea în proiect, mulți părinți și-au trimis copiii pentru a participa la programele derulate pentru aceștia la institut.</p> <p>Pe parcursul derulării proiectului, au fost create noi contacte internaționale care să favorizeze învățarea și schimbul de informații. Părinții au conștientizat mai bine dificultățile copiilor și modul în care acestea pot fi abordate. Aceștia au primit informațiile necesare, astfel încât să știe unde pot solicita sprijin, recomandări și date despre serviciile existente, la nivel național.</p>
Marea Britanie	<p>Părinții participanți pe bază de voluntariat la activitățile proiectului nu apelează, de obicei la consilier pentru rezolvarea dificultăților. Prin intermediul posterului și pliantelor proiectului, care evidențiau dificultățile copiilor, părinții au fost convinși să se implice ca voluntari și astfel să primească sprijin adecvat pentru ei înșiși și pentru copii.</p>

## CONCLUZII

În relație cu criteriile propuse, menționăm în continuare o serie de asemănări și deosebiri.

- **Situația socio-economică**

Majoritatea familiilor au fost selectate din zone defavorizate. La programul de consiliere organizat în România au participat și câteva familii bogate, cu copii care studiază la școli particulare.

- **Valorile/ dificultățile familiei**

Un procent semnificativ de familii monoparentale au participat la sesiunile de consiliere. Dificultățile copiilor au fost: educaționale, emoționale, sociale, comportamentale, fizice și asociate.

- **Structura cabinetelor de consiliere**

Ședințele de consiliere s-au desfășurat la cabinetele școlare (România, Marea Britanie, Germania) în cadrul serviciilor de consiliere din comunitate (Germania) sau la institutul de educația adulților (Malta).

- **Formarea consilierilor**

Practicienii au pregătire universitară și post-universitară în domeniul consilierii, psihologiei, psihopedagogiei, asistenței sociale, psihoterapiei. Consilierii din Marea Britanie și Germania au experiență în domeniu, în timp ce consilierii participanți din România sunt tineri, cabinetele de consiliere școlară fiind reînființate în anul 1990.

- **Abordări, metode și tehnici de consiliere**

Practicienii din fiecare țară au utilizat metode și tehnici variate, în funcție de specializarea acestora și nevoile constatate în diverse situații. În cazul Germaniei, au fost utilizate consilierea orientată social, consilierea „mobilă”, abordarea multiculturală în consilierea părinților de origine rusă sau turcă, în România - consilierea prin telefon, în Malta - terapia gestaltistă, tehnici specifice terapiei de familie, iar în Marea Britanie - consilierea psihodinamică și tehnicile parentale. De asemenea, în România, Marea Britanie, Malta au fost utilizate: consilierea comportamentală și abordarea centrată pe persoană.

Cele mai importante scopuri ale sesiunilor de consiliere s-au focalizat pe nevoile emoționale, educaționale, sociale ale familiilor.

- **Efecte pentru părinți, copii și consilieri**

Consilierii maltezi au menționat faptul că sesiunile de consiliere au fost benefice, dar pentru o aprofundare a activității au recomandat mărirea numărului acestora. Consilierea a fost foarte utilă și a oferit clienților un climat securizant și liniștit. Părinții au conștientizat faptul că este nevoie să reflecteze asupra situațiilor din viața cotidiană, au înțeles unde trebuie să solicite sprijin pentru ei și copii. Prin urmare, părinții au fost sprijiniți în cunoașterea, acceptarea de sine și îmbunătățirea vieții.

În Marea Britanie așteptările părinților s-au îndeplinit în totalitate la finalul celor șapte ședințe de consiliere. Toți părinții voluntari s-au implicat în proporție de 100% în desfășurarea studiului, fapt care demonstrează participarea lor la toate cele șapte ședințe de consiliere propuse.

Studiul realizat în Marea Britanie a arătat că în ciuda faptului că există diverse alternative pentru părinții care doresc să primească sprijin pentru copii în rezolvarea dificultăților școlare sau comportamentale, aceștia nu le cunosc sau nu îndeplinesc condițiile pentru a primi ajutor gratuit din partea statului. Părinții interesați să

participe la studiu nu cunoșteau faptul că pot beneficia de consiliere într-un spațiu adecvat, unde pot discuta cu un profesionist imparțial, timp de 7 ședințe de 50 de minute/ săptămână.

În România, numai 13 dintre părinți au participat la toate sesiunile de consiliere. Cauzele acestei situații au în vedere următoarele aspecte:

- în România oamenii nu sunt obișnuiți să ia legătura cu un consilier, atunci când au dificultăți;
- adesea, părinții transferă responsabilitatea asupra școlii;
- consilierii români au avut dificultăți în motivarea participării părinților.

În România, ședințele de consiliere și ancheta socială s-au focalizat pe informarea și motivarea părinților, astfel încât aceștia să devină parteneri ai procesului de educație.

În Germania, sesiunile de consiliere au avut succes în îndeplinirea așteptărilor părinților. Din perspectiva consilierilor, există diferențe de percepție, în funcție de instituția unde își desfășoară activitatea. În cazul consilierilor școlari, rezultatele au fost apreciate drept orientate spre problemă și funcționale pe plan intern, în timp ce personalul din centrul comunitar și organizația de caritate au valorizat procesul de consiliere mai mult la modul general. Aceștia au făcut referire la nevoia dezvoltării unor programe pe termen lung și a unor structuri la nivelul comunității sau adresate grupurilor țintă specifice zonelor defavorizate.

## STUDII DE CAZ – MAREA BRITANIE

Kate Morrison

Alison Hook

### Studiu de caz 1

#### Informații generale

BJ este un bărbat în vârstă de 49 de ani, care a fost căsătorit de două ori, iar în prezent este divorțat. Acesta locuiește într-o garsonieră închiriată și beneficiază de o alocație săptămânală din partea statului, pentru a-și acoperi cheltuielile curente de întreținere. BJ are câte un fiu din fiecare căsătorie: primul în vârstă de zece ani și al doilea de opt ani. Ambii copii locuiesc alături de mamele lor biologice. BJ menține legătura cu fiul de zece ani, întâlnindu-se cu acesta timp de două zile pe săptămână, dar după divorț are o relație dificilă cu cea de-a doua soție și nu își poate vedea pe fiul de 8 ani.

În prezent, BJ dorește să reia legătura cu fiul de zece ani, întrucât simte că acesta s-a îndepărtat de el în ultima perioadă și a început să aibă dificultăți la școală, iar BJ dorește să îl sprijine în rezolvarea acestora. Fiul său urmează o școală medie cu program normal. Sistemul de învățământ din Northumberland include nivelurile primar, mediu și liceal.

În prezent, BJ este șomer, dar studiază două zile pe săptămână la un colegiu de educație post-obligatorie. El dorește să se re-orienteze din industria manufacturieră spre activitatea în cadrul sistemului de protecție a tinerilor.

BJ a văzut posterele de la colegiu, care solicitau implicarea părinților în proiectul Socrates-Grundtvig 2, pe bază de voluntariat. Sesiunile de consiliere i-au oferit ocazia de a explora relațiile cu copiii săi și de a-și dezvolta încrederea în sine, în calitate de bun părinte. BJ a completat chestionarul și a participat la interviu, înainte de a fi selectat pentru studiu. BJ a participat la toate cele șapte sesiuni de consiliere individuală propuse, cu durată de 50 de minute, realizate de Kate Morrison.

#### Sesiunile de consiliere

Principalele obiective ale sesiunilor au fost:

- ameliorarea comunicării cu fiul său.

- îmbunătățirea încrederii clientului în sine.
- ameliorarea încrederii în abilitățile sale parentale.

### **Intervenții/ Metode/ Tehnici utilizate**

Primele două sesiuni s-au axat pe consilierea centrată pe persoană, prin intermediul „ascultării active”. BJ a avut foarte multe de povestit despre viața sa, în prezent este șomer, dar urmează cursuri cu frecvență redusă. Clientul era conștient de nivelul scăzut al încrederii în forțele proprii.

La cea de-a treia sesiune, BJ a arătat că îi este dificil să își exprime sentimentele și a dorit să folosească dimensiunea cognitivă a personalității (intelectul), pentru a putea continua programul. Această observație din partea consilierului a însemnat o schimbare a abordării prin utilizarea consilierii cognitiv-comportamentale. BJ a răspuns bine la sarcina care i-a fost încredințată între două sesiuni de consiliere.

Pe parcursul celei de-a treia sesiuni, BJ a fost solicitat de consilier să realizeze o listă a aspectelor pozitive din viața sa și a persoanelor pe care le preferă și apoi, o altă listă a lucrurilor sau persoanelor pe care nu le agreează. Clientul a adus lista la a patra sesiune de consiliere. BJ a găsit acest exercițiu foarte dificil, din cauza nivelului foarte scăzut al încrederii în sine. El a spus că i-a fost foarte greu să realizeze lista de aspecte pozitive. În final, a identificat doar trei aspecte pozitive și 12 aspecte neplăcute. În timpul ședinței de consiliere, s-a discutat acest fapt și au mai fost identificate câteva lucruri plăcute și notate în listă. Împreună, BJ și consilierul au continuat în următoarele două sesiuni să lucreze asupra listei lucrurilor pozitive. Astfel, BJ a devenit mai conștient de propria persoană, iar încrederea în abilitățile proprii s-a dezvoltat, de asemenea. Prin focalizarea pe aspectele pozitive din viața sa, BJ a început să recâștige controlul asupra sentimentelor și gândurilor proprii. Acest fapt a contribuit la dezvoltarea încrederii în propriile forțe, care fusese diminuată în perioada despărțirilor și a intrării în șomaj. Datorită acestui fapt, BJ a început să utilizeze cu copilul său comunicarea eficientă și abilitățile parentale.

Pe parcursul ultimelor trei sesiuni BJ a practicat tehnicile de îmbunătățire a comunicării cu fiul său. Prin urmare, clientul a aflat că acesta întâmpina dificultăți la școală, deoarece era intimidat de un grup de colegi. Fiul său nu

dorise să își îngrijoreze mama, dar simțea că tatăl său nu este interesat de ceea ce făcea el, atunci când nu se aflau împreună.

### **Măsura în care au fost îndeplinite așteptările clientului**

BJ remarcă în formularul de evaluare că „a resimțit bine ocazia de a avea pe cineva din afara familiei și a prietenilor, care să fie pregătit să îl asculte, fără să îl judece pe el sau abilitățile sale parentale.” BJ a simțit că cele șapte sesiuni au fost suficiente și i-au oferit o bază solidă pentru a continua să construiască încrederea în forțele proprii, să își dezvolte abilitățile de comunicare și să mențină o bună relație cu fiul său. BJ a spus că se simte mai încrezător în forțele proprii și capabil să facă față dificultăților vieții.

### **Observațiile consilierului**

Atunci când BJ a venit la prima sesiune de consiliere era anxios, neîncrezător în felul cum ar putea să îl ajute consilierea, să îi aducă schimbări în viață, pentru a ameliora încrederea în sine și relația cu fiii săi. Consilierul a observat schimbări semnificative în limbajul corporal al lui BJ, și anume de la postura de încovoiere și contact vizual redus cu consilierul, la sporirea contactului vizual și dezvoltarea încrederii în propriul limbaj, pe parcursul celor șapte sesiuni de consiliere. Consilierul a simțit un progres, în ceea ce privește rezolvarea dificultăților lui BJ. Cu toate acestea, consilierul a considerat că pentru BJ ar fi fost utilă continuarea procesului de consiliere, pentru a-și dezvolta în continuare propria imagine de sine.

### **Concluzii**

Consilierul a remarcat faptul că pe parcursul celor șapte sesiuni de consiliere, BJ a început să învețe mai multe despre emoțiile, gândurile și sentimentele sale, fapt care a permis dezvoltarea autocunoașterii și a încrederii în sine. Consilierul a precizat faptul că lui BJ i-a fost greu la început să aibă încredere în adulți, în special în femei din cauza celor două căsnicii ale sale eșuate, vină pe care se pare că o atribuie femeilor. Întrucât consilierul era o femeie, aceasta a oferit o dimensiune suplimentară sesiunii de consiliere. Ar fi fost interesant de urmărit, dacă



BJ ar fi dorit să participe la alte sesiuni de consiliere, după terminarea programului.

BJ a participat pentru prima dată la consiliere pentru a realiza schimbări în viața sa. Deoarece clientul a experimentat o schimbare benefică a situației sale, consilierul speră ca acest rezultat pozitiv să îl încurajeze să acceseze serviciile de consiliere pentru orice dificultăți afective, pe care le-ar putea întâmpina în viitor.

## **Studiu de caz 2**

### **Informații generale**

VA este o femeie, în vârstă de 39 de ani, care lucrează în învățământ, cu normă întreagă, în calitate de conferențiar universitar. VA este o mamă angajată, care a fost căsătorită cu un iranian, timp de 18 ani. Ea are două fete, în vârstă de 15 și respectiv, 12 ani. VA și soțul ei sunt proprietarii unei case într-o localitate din mediul rural. Cei doi sunt separați și intenționează să divorțeze. Ambii copii locuiesc cu familia și studiază la o școală publică. Fiica de 12 ani urmează o școală medie, cu program normal. Fiica mai mare frecventează liceul, dar din cauza unor dificultăți legate de agresivitatea în școală, merge la cursuri, doar cu frecvență redusă, de trei ori pe săptămână, în medie. După parcurgerea chestionarului și interviului, VA a participat la toate cele șapte sesiuni de consiliere individuală, fiecare cu durata de 50 de minute, cu Kate Morrison.

### **Sesiunile de consiliere**

#### **Obiectivele principale ale sesiunilor**

VA se simte foarte stresată din cauza încetării căsătoriei, este îngrijorată în legătură cu dificultățile școlare ale fiicei mai mari și este neîncrezătoare în abilitățile sale de a face față situației apărute brusc, aceea de părinte singur.

### **Intervenții / Metode/ Tehnici utilizate**

VA se afla în căutarea unui spațiu, unde să își exploreze emoțiile și să învețe cum să ia decizii practice referitoare la căsătoria sa și să rezolve

dificultățile legate de securitatea fiicelor sale și situația școlară a fiicei mai mari.

Consilierea centrată pe persoană a fost utilizată, pe întreaga perioadă a celor șapte sesiuni de consiliere. Astfel, VA a avut ocazia să își spună povestea, utilizând ascultarea activă, parafrazarea, reflecția, provocarea, înțelegerea empatică pentru explorarea sentimentelor proprii.

Au fost discutate, de asemenea și unele tehnici de educație parentală: dezvoltarea consecvenței, a abilității de ascultare activă pentru îmbunătățirea comunicării dintre mamă și fiice, aprecierea rolului cuvântului "nu" în luarea deciziilor parentale.

### **Măsura în care au fost îndeplinite așteptările clientului**

VA a declarat în fișa de evaluare că se simte mult mai relaxată, mai puțin dezorientată și capabilă să își abordeze problemele din mai multe perspective. VA a menționat faptul că a crezut inițial că activitatea de consiliere se adresează doar oamenilor cu probleme psihice, dar acum știe că nu e așa. Despre comunicarea cu fiicele sale, afirmă că s-a îmbunătățit puțin. Fiica mai mare nu a revenit încă la programul normal de învățământ, aceasta menținându-și orarul de trei zile pe săptămână. Aceste progrese au ajutat-o pe clientă să ia unele decizii în privința căsătoriei sale, cât și să inițieze o comunicare mai bună cu fiica și soțul său.

### **Observațiile consilierului**

Consilierul a remarcat, că deși cele șapte ședințe au fost benefice, zece sesiuni ar fi permis acordarea unui mai mare sprijin. VA și-a dezvoltat treptat încrederea în relația de consiliere creată, fapt care i-a oferit posibilitatea de a privi în mod onest cele mai dificile lucruri și de a adopta decizii care să îi îmbunătățească viața. VA a fost foarte sinceră în exprimarea și investigarea propriilor calități și defecte, pentru a înțelege mai bine propriile sentimente și a-și stabili prioritățile în cazul deciziilor, pe care va trebui să le adopte în viitorul apropiat.

### **Concluzii**

VA era nervoasă la prima sesiune de consiliere. Ea se temea, de asemenea că va fi judecată de consilier ca fiind un părinte rău. După a doua ședință,

VA a părut mult mai relaxată și a început să aibă încredere în consilier. Apoi, ea și-a exprimat deschis propriile sentimente și nesiguranța legată de capacitatea ei de a face față situațiilor, ca părinte singur.

VA era îngrijorată în legătură cu niște dovezi din partea fiicelor sale, despre un anumit comportament sexual al tatălui lor. Clienta ar fi dorit să abordeze aceste probleme la un moment dat, în viitor. VA a simțit că are nevoie de un spațiu securizant, în care să poată explora și vorbi despre problemele sale, apoi să adopte anumite decizii și schimbări în viața ei, atât pentru sine, cât și pentru fiicele sale.

Consilierul a oferit încă cinci sesiuni de consiliere după încheierea programului pentru VA, care a primit cu bucurie această ocazie de a continua explorarea propriilor sentimente.

Consilierul a constatat că relația de consiliere a dat rezultate pentru VA, a avut sens și a simțit că VA a beneficiat din această experiență.

### **Confidențialitate**

Aspectele referitoare la confidențialitate au fost explicate fiecărui părinte voluntar înainte de începerea sesiunilor de consiliere. În cadrul colegiului se asigură confidențialitate totală, cu excepția cazului în care consilierul consideră că clientul sau o altă persoană sunt în pericol. Numai cu acordul clientului, acesta este trimis către alte agenții. În contextul proiectului, s-a menționat faptul că rezultatul evaluării va fi cunoscut doar de către consilierul colegiului, care va colecta fișele.

## **Studiu de caz 3**

### **Informații generale**

Consilierul a încheiat cu TM un contract pentru șapte ședințe de consiliere, conform prevederilor proiectului, cu o clauză de extindere posibilă cu încă șapte sesiuni, dacă ar fi necesar. S-a convenit că la final va fi realizată o evaluare scrisă sub forma unui chestionar despre cele șapte sesiuni. Astfel, vor fi evaluate la modul general progresele clientului în raport cu începutul procesului de consiliere.

Clienta este în vârstă de 49 de ani, fiind părinte singur a patru copii: o fată de 25 de ani, o fată de 16 ani, un băiat de 13 ani și un băiat de 11 ani. Ea a participat la toate cele șapte sesiuni de consiliere, stabilite inițial. Clienta își dorea să poată face față în mod eficient solicitărilor copiilor și să își diminueze stările de tensiune. Consilierul a explicat modul de lucru în cadrul abordării centrate pe persoană, pentru a facilita explorarea oricărui aspect propus de clientă, pe parcursul sesiunilor de consiliere.

### **Sesiunile de consiliere**

Sprizuinul acordat a avut în vedere următoarele aspecte:

- diminuarea extenuării și a sentimentului de „nerealizare”, sesizate de clientă în viața ei;
- dezvoltarea capacității de a face față în mod eficient solicitărilor propriilor copii;
- reducerea stărilor de tensiune din viața clientei.

Clienta și-a dedicat cea mai mare parte a vieții îngrijirii copiilor. În prezent, ea simte că nu are control asupra vieții sale, asupra copiilor și a celor două relații, care acum sunt destrămate. Ea regretă că a fost implicată în relațiile cu ambii bărbați. Nu îi place unde locuiește, fapt asupra căruia nu are de ales, are un venit foarte mic beneficiind în plus de ajutor din partea statului. Fiul cel mai mic este extrem de pretențios. Acesta tocmai a fost diagnosticat cu „Sindromul Aspergers”, motiv pentru care clienta se consideră lipsită de speranță și deprimată. În același timp, ea face eforturi mari pentru a explica propriile probleme și dificultăți. Vorbește despre modul în care situația aceasta o extenuază și despre faptul că îi este adesea foarte greu să mențină zilnic controlul.

### **Intervenții/Metode/ Tehnici utilizate**

Consilierul este în curs de specializare în abordarea centrată pe client, bazată pe teoria lui Carl Rogers, dezvoltată recent și de către alți practicieni și teoreticieni.

Consilierul a asigurat clientei condițiile esențiale, stabilite de către Carl Rogers, și anume, un spațiu securizant pentru explorarea gândurilor și sentimentelor, în legătură cu dificultățile întâmpinate. Ea își testează adevăratele ei gânduri și sentimente cu ajutorul consilierului. Clienta

Încercase timp de peste douăzeci de ani să trăiască conform așteptărilor altora și pe baza unei imagini de sine, care nu mai este valabilă în prezent. În afara mediului familial, clienta se simte ascultată. Aceste două aspecte pozitive îi conferă energie. Consilierul dovedește empatie și congruență, reflectând asupra unei stări de furie, aflată la limita de conștientizare a clientei.

### **Măsura în care au fost îndeplinite așteptările clientului**

TM a menționat în fișa de evaluare că sesiunile de consiliere au ajutat-o să își canalizeze și să se elibereze de starea de tensiune, fiindu-i confirmate anumite decizii referitoare la copii. TM a mărturisit, de asemenea, că s-a simțit ascultată în timpul sesiunilor de consiliere.

### **Observațiile consilierului**

Consilierul a avut un puternic sentiment că a oferit clientei un spațiu pentru exprimarea și experimentarea propriei persoane, dincolo de rolul de mamă. La primele sesiuni au fost momente când clienta rămânea tăcută și scruta spațiul camerei, iar consilierul a simțit că trebuie să o lase doar să stea pe scaun și să rămână tăcută. În felul acesta, ea a apreciat liniștea momentului. Atunci când consilierul i-a împărtășit acest fapt, clienta a fost de acord că acesta a reprezentat un aspect important al sesiunilor de consiliere.

### **Concluzii**

Este deja evident faptul că cele șapte sesiuni nu au fost suficiente, având în vedere situația de îndreptare a clientei către sinele său autentic. Prin urmare, consilierul a contractat încă șapte sesiuni și ulterior, încă șapte. Pe parcursul dezvoltării relației de consiliere, clienta a mărturisit că principalul efect al ședințelor a fost reprezentat de abilitatea consilierului de a auzi, în comparație cu simpla ascultare. Drept rezultat, clienta a fost capabilă să se audă și să se simtă pe sine, acesta fiind un proces continuu, care urmează să fie explorat în sesiunile ulterioare.

Consilierul a considerat că metafora lui Tolan despre carusel (*roller-coaster*) este sugestivă, aceasta fiind citată în întregime:

„Nu tu ești cea care controlează. Jocul fără riscuri nu este printre opțiunile posibile, decât dacă abandonezi abordarea centrată pe client și încerci să conduci caruselul. Dar, exact așa cum caruselul are propriile lui căi, tendința de actualizare lucrează în modul său specific. Nu îl poți „direcționa”. Singura ta alternativă este să încerci tot ce poți pentru a-l sprijini în treburile lui sau să încerci să folosești frânele” (Tolan, 2003, p. 65).

### **Bibliografie**

Rogers, CR (1957) *The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change*. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103.

Tolan, J (2003) *Skills in Person-Centred Counselling and Psychotherapy*. London.

**STUDII DE CAZ - ROMÂNIA****Studiu de caz 1**

Marcela Claudia Călineci

**I. Informații generale****1. Părinte**

- a. Vârsta: 39 ani
- b. Gen: Feminin

**2. Copilul (subiect al investigației)**

P. G. este elevă în clasa a VIII-a, în vârstă de 14 ani. Ea are dificultăți de învățare, fapt semnalat de profesorii clasei din care face parte, observat și prin analiza performanțelor școlare din catalog. Astfel, eleva are note foarte mici, este în situație de corigență la două discipline, nu-i place să învețe, considerând școala nefolositoare. Este în plină perioadă a pubertății și manifestă un comportament excentric: se îmbracă numai în negru, despre care afirmă că este culoarea preferată, poartă bijuterii ciudate (deși nu are voie să vină cu ele la școală), ascultă numai muzică *hard-rock* și *heavy-metal*, cu idoli din această sferă muzicală, are stări de nervozitate și rezistență față de autoritate.

Consideră colegii de clasă incuți, „nu sunt ca mine”, le atribuie etichete negative. Are prieteni mai în vârstă decât ea, o „gașcă cool”, are o filosofie de viață. Chiulește de la școală, are multe absențe. Nu are nici cel mai mic sentiment de culpabilitate, considerând că ceilalți (cadrele didactice, colegii, sistemul, etc.) sunt de vină pentru rezultatele obținute. În clasă are o singură prietenă, care are același „stil” ca și ea, amândouă având o atitudine de superioritate față de ceilalți colegi. Se consideră mature, deosebite, „cunosc ce înseamnă viața cu adevărat”. Eleva fumează, răspunde cu impertinență profesorilor pe care nu-i apreciază, este recalcitrantă, nu respectă regulile negociate în mod democratic de grupul clasei împreună cu profesoara dirigintă. Nu se implică în activitățile clasei, nu depune nici un efort pentru a-și remedia situația, deși are abilități, dar nu este motivată. Modelul patern lipsește, deoarece mama este divorțată și crește singură unica fiică.

**3. Relația părinte- copil**

Din discuțiile cu mama se remarcă deschiderea și interesul acesteia pentru depășirea dificultăților de învățare pe care le are fiica sa, având în vedere

că urmează examenul de testare națională. Mama este o resursă în demersul nostru de consiliere pentru P. G., fiind considerată de aceasta „o adevărată prietenă”. Clienta manifestă dorința de a-și ajuta fiica, de a-i oferi sprijin pentru a învăța mai bine, a se integra în grupul clasei, a se pregăti temeinic pentru examen, a avea un debut pozitiv în alegerea viitoarei meserii.

Tatăl nu este implicat în educația propriei fiice, dar îi plătește pensie alimentară. Fiica refuză să vorbească despre acesta sau dacă se întâmplă, tatăl este imediat sancționat, criticat, pentru faptul că a părăsit-o pe mama ei, deși poate este mai bine. Are emoții contradictorii și o atitudine ambivalentă față de acesta.

Inadaptarea școlară, lipsa încrederii în sine, pasiunile neobișnuite, aroganța, însingurarea, manifestările comportamentale agresive, uneori violente, performanțele școlare scăzute, alegerea unui cerc de prieteni nepotrivit pot fi consecințe ale absenței și neimplicării tatălui.

Consilierul a recomandat participarea la sesiuni de consiliere individuală, de grup și de familie.

#### **4. Numărul de sesiuni de consiliere frecventate de părinte și copil**

Mama a participat la sesiunile de consiliere, deși timpul a constituit un obstacol, pentru că serviciul o solicită foarte mult.

- a) 1 sesiune de informare și consiliere cu mama, prin telefon
- b) 3 sesiuni de consiliere individuală, numai cu mama
- c) 2 sesiuni de consiliere individuală cu copilul
- d) 1 sesiune de consiliere de familie- mama și copilul
- e) 2 sesiuni de informare cu diriginta.

## **II. Sesiunile de consiliere**

### **1. Scopul urmărit (din punct de vedere al clientului):**

-să ia note mai bune la școală, să depășească situațiile de corigență, să ia examenul de testare națională, să aibă motivație pentru învățare, să aibă încredere în sine, să aibă un grup adecvat de prieteni, să conștientizeze problemele școlare, să aibă o atitudine pozitivă față de viață, în cazul elevei;

-să înțeleagă nevoile fiicei, să își îmbunătățească comunicarea mamă- copil, în cazul mamei.

### **2. Metode și tehnici de intervenție utilizate:**



- Harta personală
- Discuția
- Conversația telefonică
- Linia vieții
- Podul: situația existentă- situația preferată
- Metafora "Zidul"
- Scara valorilor
- Cum mă văd peste 10 ani, 20 ani
- Tehnici cognitiv- comportamentale

### **3. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările participanților**

- în mare măsură, 70%

### **4. Rezultate obținute**

Procesul de consiliere a relevat rezultate pozitive, atât pentru elevă, cât și pentru mama acesteia. Astfel, eleva a conștientizat situația școlară, inadaparea, perioada dificilă pe care o traversează. Vrea să se schimbe, dar solicită răbdare și înțelegere din partea celorlalți, mai ales din partea cadrelor didactice. A înțeles că trebuie să-și focalizeze întreaga atenție și eforturile pentru depășirea „problemelor școlare”: corigențele, examenul de testare națională, pentru care a stabilit împreună cu consilierul un plan de acțiune concret, cu termene limită. De asemenea, a fost negociată acceptarea celorlalți colegi de clasă în grupul de prieteni, diversificarea preferințelor muzicale, adoptarea unui stil vestimentar adecvat vârstei, acceptarea tatălui.

Cadrelor didactice au observat o oarecare disciplină și organizare, dorința de a reuși, manifestată cu inconsecvență și prin urmare, au încurajat eleva. Mama a susținut-o, deși timpul și locul de muncă nu i-au permis participarea la toate ședințele de consiliere planificate. Au putut vorbi deschis despre tată, despre divorț, despre rezultatele școlare, despre „tensiunile și revoltele” prin care trece, despre lipsa încrederii în sine, despre suportul de care are nevoie pentru reușită. Am observat aspecte, precum: deschiderea spre comunicare, cooperarea în grupul clasei, încrederea în sine și o mai mare responsabilitate în luarea deciziilor.

### **III. Observațiile consilierului**

#### **1) Măsura în care cele 7 ședințe de consiliere au fost suficiente**

Nu au fost suficiente, era nevoie de mai multe sesiuni de consiliere individuală și de grup, mai multe sesiuni de consiliere a familiei: mamă, fiică, monitorizarea cazului după finalizarea întâlnirilor cu subiecții.

Deși timpul a fost un factor perturbator, activitatea de consiliere a avut rezultate pozitive pentru că a avut concursul mamei și fiicei. Dar pentru a stabili aceste efecte și a întări succesele obținute, este necesară intervenția în continuare.

## **2) Sprijin suplimentar/ trimitere la alți specialiști**

Nu!

## **3) Principalul câștig dobândit de client prin participarea la ședințele de consiliere**

- Identificarea și conștientizarea nevoilor: copil, părinte
- Dezvoltarea planului de acțiune pentru îmbunătățirea performanțelor școlare, remedierea corigențelor și a pregătirii pentru examenul de testare națională
- Dezvoltarea încrederii în sine și ceilalți
- Dezvoltarea unor noi relații de prietenie
- Exprimarea opțiunilor de carieră
- Acceptarea figurii paterne
- Dezvoltarea relației mamă- fiică
- Înțelegerea schimbării unor preferințe: vestimentație, culori, muzică, modele de viață, etc. și respectarea regulilor
- Optimizarea comunicării: elevă- cadre didactice- colegi
- Creșterea motivației pentru învățare
- Scăderea frecvenței comportamentelor agresive și de revoltă, asumarea responsabilității.

## **IV. Concluzii**

Obiectivele propuse au fost îndeplinite în proporție de 70%, din cauza timpului, intrării în vacanță.

- Mama a fost un element resursă în procesul de consiliere.
- S-a ameliorat situația școlară, au crescut motivația pentru schimbare și învățare.
- Se recomandă: monitorizarea cazului, sesiuni de consiliere pentru clarificarea relației tată-fiică, întărirea aspectelor pozitive

câștigate în planul acceptării și adaptării față de propria persoană, ceilalți și școală.

## Studiu de caz 2

Florentina Marcinschi

### I. Informații generale

#### 1. Părinte

Vârsta: 40 ani

Gen: feminin

#### 2. Copilul (subiect al investigației)

Z.A. este elev în clasa a IV- a, în vârstă de 10 ani și 7 luni. Are o dezvoltare fizică foarte bună. Întâmpină dificultăți de învățare, la nivelul achizițiilor academice: scris, citit, socotit. Este dislexic. Foarte creativ în activitățile manuale și în rezolvarea situațiilor conflictuale. Din punct de vedere al memoriei și atenției, are ușoare dificultăți. Nu lipsește de la școală. Nu-i place să învețe, fapt declarat: „urăsc școala”, scrie urât. Uneori la școală se plictisește. Prezintă inteligență motrică și interrelațională, precum și un dezvoltat simț al umorului.

La nivelul grupului, Z.A. manifestă sociabilitate, este bine adaptat la cerințele clasei, dar nu din punct de vedere al învățării școlare. În grupul de colegi, subiectul este ușor etichetat, fapt determinat și de atitudinea cadrelor didactice, care nu au încredere în reușita școlară, în succesul posibil al acestuia. Poate avea performanțe școlare, dacă cei implicați în lucrul cu el, se adaptează ritmului individual de învățare și dacă acordă un timp mai mare învățării. Cadrele didactice sunt tensionate în legătură cu performanțele școlare slabe ale clientului. La nivel emoțional, are capacitatea de a a-și exprima emoțiile, dar nu are controlul acestora. Nu a învățat încă un management al emoțiilor eficient, iar la nivelul relațiilor sociale, uneori devine agresiv sau chiar violent, dacă nu se află în centrul atenției.

#### 3. Relația părinte- copil

Mama este o persoană deschisă, sociabilă, conștientă de obstacolele pe care fiul acesteia le întâmpină din punct de vedere intelectual. Se informează permanent. Citește, studiază pentru a înțelege problema în complexitatea ei. Abordează relația cu copilul, în stil asertiv, deschis. Stilul parental este echilibrat.

Componența familiei este următoarea: ambii părinți și 3 frați; cel mare este elev la liceu, mijlociul, elev de gimnaziu, iar Z.A. este cel mai mic. Tatăl nu este prea implicat în educația copiilor, fiind om de afaceri, este foarte ocupat, mai mult este absent. Modelul patern nu prea există, ceea ce poate avea consecințe în adaptarea școlară a copiilor.

Sarcina educației revine mamei, care participă cu mare plăcere la ședințele de consiliere. Manifestă disponibilitate față de sugestiile consilierului școlar. Conform declarațiilor acesteia, ca obiectiv al educației, dorește pentru fiul ei reușită socială, nu pune accent pe obținerea performanțelor școlare, pe calitative, „nu vrea să fie un geniu”. Nu are expectanțe înalte în ceea ce privește rezultatele școlare.

Pentru o bună dezvoltare cognitivă, emoțională și comportamentală, mama a construit un mediu pozitiv de învățare, în familie, bazat pe încredere reciprocă, suport afectiv, respect. Consilierul recomandă participarea la sesiuni de consiliere individuală și de familie.

#### **4. Numărul sesiunilor de consiliere frecventate de părinte și copil**

Mama a participat la sesiunile de consiliere, cu deschidere și interes. În ciuda timpului limitat, tatăl a cerut informații despre evoluția copilului.

S-au desfășurat:

- 3 sesiuni de consiliere individuală, numai cu mama
- 2 sesiuni de consiliere cu mama, prin telefon
- 4 sesiuni de consiliere individuală cu copilul
- 2 sesiuni de consiliere- mama și copilul
- 1 sesiune de informare cu tatăl.

## **II. SESIUNILE DE CONSILIERE:**

**1. Scopul urmărit (din punct de vedere al clientului):** să depășească dificultățile de învățare, să-și gestioneze eficient emoțiile pozitive și negative, să se adapteze la cerințele educaționale ale mediului școlar, să

crească motivația pentru învățare, să existe comunicare copil- familie, să aibă încredere în sine.

## **2. Metode și tehnici de intervenție utilizate**

- Anamneza
- Conversația prin telefon
- Consilierea la distanță, prin telefon
- Discuția
- Harta personală
- Planul de acțiune
- Situația prezentă- situația preferată
- Metafora.

## **3. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările participanților**

- în mare măsură, 80%

## **4. Rezultate obținute**

Participarea la sesiunile de consiliere a determinat conștientizarea unor aspecte, pentru toți actorii implicați: elev, mamă, tată, deși acesta din urmă a fost implicat mai puțin.

Astfel, mama a conștientizat rolul și importanța activității de consiliere în școală, și-a clarificat problema copilului, a manifestat dorința de a-l ajuta. În tot acest demers de consiliere, mama s-a implicat în dezvoltarea calităților personale ale copilului, ameliorarea încrederii în sine și optimizarea comunicării.

Elevul a conștientizat și el situația școlară, lipsa performanțelor. Crearea unui plan personalizat de acțiune, respectat, atât de către mamă, cât și de către copil a reprezentat succesul activității de consiliere. Cadrele didactice au confirmat progresele obținute, rezultatele școlare s-au ameliorat, relația cu clasa, cu colegii/ colegele s-a îmbunătățit.

Tatăl a fost informat despre situația școlară a copilului și despre dificultățile de învățare pe care le întâmpină. A înțeles nevoia copilului de a fi încurajat și de a fi prezent în viața școlară.

## **III. Observațiile consilierului**

### **1. Măsura în care cele 7 ședințe de consiliere au fost suficiente**

Nu au fost suficiente, era nevoie de mai multe sesiuni de consiliere, o continuare a consilierii prin telefon, mai multe sesiuni de consiliere de

familie cu toți trei: mamă, tată, copil, chiar și cu ceilalți frați. Timpul a fost limitat, însă activitatea de consiliere a avut succes datorită implicării mamei, a cadrelor didactice și a copilului Z.A., iar prezența tatălui, deși sporadică, a avut importanță pentru acesta.

Este de dorit ca activitatea să continue, ca suport pentru a întări pozitiv atitudinea față de învățare și adaptarea școlară, prin sesiuni de consiliere individuală: observarea progresului, conștientizarea dificultăților, crearea unui plan de acțiune pentru depășirea lor.

De asemenea, o dată pe lună este necesară o sesiune de consiliere de familie, la care să participe toți membrii acesteia.

## **2) Sprijin suplimentar/ trimitere la alți specialiști**

Nu!

## **3) Principalul câștig dobândit de client prin participarea la ședințele de consiliere**

- Conștientizarea nevoilor: copil, părinte
- Dezvoltarea planului de acțiune pentru îmbunătățirea performanțelor școlare
- Dezvoltarea încrederii în sine și în ceilalți
- Crearea unui plan individualizat de învățare
- Optimizarea comunicării
- Creșterea motivației pentru învățare
- Dezvoltarea unui management eficient al emoțiilor, controlului social și scăderea comportamentelor agresive.

## **IV. Concluzii**

- Obiectivele propuse au fost în cea mai mare măsură realizate, obstacole fiind: timpul, neimplicarea tatălui.
- Mama a apreciat importanța activității de consiliere „Se bucură că a apelat la aceste servicii!”, modalitățile concrete de intervenție, accentuarea punctelor tari ale elevului, planul de acțiune.
- Elevul a fost motivat să acorde un interes mai mare pentru învățare pentru obținerea unor performanțe școlare mai bune. A conștientizat importanța învățării și s-au diminuat comportamentele agresive față de colegi.

## Studiu de caz 3

Andreea Mateescu

### I. Informații generale

#### 1. Părinte

- a. Vârstă 30 ani
- b. Genul feminin

#### 2. Copilul (subiect al investigației)

- a. Vârstă 12 ani
- b. Genul feminin

#### 3. Relația părinte - copil

În ceea ce privește relația părinte-copil, se poate constata că mama este foarte permisivă, fapt care îi diminuează autoritatea și o determină să se întrebe dacă este sau nu o mamă bună. Mama a cooperat în timpul acestui proces, ea dorindu-și foarte mult „să fie bine”, adică să reușească să comunice cu fiica ei.

#### 4. Numărul de sesiuni de consiliere la care a participat părintele

Mama a frecventat toate cele 7 ședințe, iar 2 dintre acestea au fost ședințe de consiliere de familie, la care au participat și cele două fiice ale sale. Frecvența acestora a fost săptămânală și s-au desfășurat în perioada martie- mai 2005.

### II. Sesiunile de consiliere

#### 1. Scopul urmărit (din punctul de vedere al clientului)

Îmbunătățirea comunicării mamă- fiică.

#### 2. Metode si tehnici de intervenție utilizate

**Psihogenograma** a vizat realizarea la începutul sesiunilor a arborelui genealogic al familiei (mamă, tată, două fete). Analiza arborelui genealogic a relevat că au existat numeroase dificultăți în relațiile de familie, în special între clientă- mamă, clientă- soț. În copilărie, clienta nu a beneficiat

de valorizarea și afecțiunea mamei. Ea a divorțat de soțul ei, care acum trăiește în concubinaj cu o femeie, care are 8 copii și al cărei soț este în închisoare. Pe baza psihogenogramei, clienta a conștientizat faptul că soțul ei a învățat o serie de comportamente agresive în propria familie.

**Antrenamentul asertiv** a urmărit învățarea de către mamă a unor modalități de comunicare eficientă cu persoanele apropiate, în special cu fiica sa. Consilierul i-a explicat clienței modalitățile optime de exprimare a nevoilor proprii, astfel încât să fie respectate drepturile și nevoile altor persoane. Au fost exemplificate comportamentele agresiv, pasiv, pasiv-agresiv, asertiv. Consilierul a recomandat comportamentul asertiv, drept o modalitate eficientă de relaționare, pe baza principiului „eu sunt OK, tu ești OK”. Acest tip de comportament a fost exersat prin joc de rol.

Tehnica experiențială „**Sculptura familială**” a solicitat din partea clientelor să se așeze ca într-o fotografie, în așa fel încât să se simtă confortabil. Acest exercițiu cuprinde două părți: familia reală actuală și familia ideală. În prima situație, fiica cea mare a rămas deoparte, privindu-le pe mamă și pe soră cum se străduiesc să găsească o poziție în familie și bucurându-se că este chemată, atât de mamă, cât și de soră. Aceasta nu face nici un efort pentru a se așeza lângă ele, în comparație cu situațiile din viața reală. Mama se duce și o ia lângă ea, făcând astfel un efort. Fiecare spune că se simte bine, că este fericită și că nu ar dori să schimbe nimic. Familia ideală a rămas în aceeași formulă, cu precizarea că fata cea mare a trebuit să facă un efort pentru a o aduce pe mamă lângă ele.

### **3. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările participanților:**

În mare măsură

### **4. Rezultatele obținute**

Aceste ședințe au ajutat-o pe mamă să accepte faptul că fiica sa are nevoi și dorințe diferite, să le respecte, mai ales nevoia acesteia de singurătate. În ceea ce privește fetița, aceasta a primit confirmarea că mama o iubește și că este alături de ea, în orice situație.



Consilierul consideră că fata are nevoie să continue programul de consiliere, pentru a o încuraja să se dezvăluie.

### **III. Observațiile consilierului**

#### **1. Măsura în care cele 7 sesiuni au fost suficiente**

Da, cele 7 sesiuni au fost suficiente, mama fiind foarte motivată pentru acestea. Ea a conștientizat faptul că ceva nu merge în relația cu fiica ei și a dorit să afle cum poate îmbunătăți situația.

#### **2. Sprijin suplimentar/ trimitere la alți specialiști**

Consilierul a intenționat să recomande clientei consultarea unui psihiatru.

#### **3. Principalul câștig dobândit de client prin participarea la ședințele de consiliere**

Mama a acceptat că fiica sa are nevoi și dorințe diferite. De asemenea, ea a învățat să nu o mai preseze pentru a-i povesti ce s-a întâmplat cu ea.

### **IV. Concluzii**

Obiectivul principal al sesiunilor de consiliere a fost atins.

## **Studiu de caz 4**

Ana Maria Oancea

### **I. Informații generale**

#### **1. Părinte**

Vârstă: 45 ani

Gen: feminin

#### **2. Copilul (subiect al investigației)**

Vârstă: 14 ani

Gen: masculin

#### **3. Relația părinte-copil**

Relația mamă- fiu este strânsă, bazată pe dragoste și comunicare, dar potențată de conflictul permanent din familie, unde tatăl este alcoolic, violent. De multe ori, fiul și-a apărut mama în fața furiei acestuia.

#### **4. Numărul de sesiuni la care a participat părintele: 7**

### **II. Sesiunile de consiliere**

#### **1. Scopul urmărit (din punctul de vedere al clientului):**

- Îmbunătățirea situației școlare a elevului pentru promovarea clasei a VIII-a și admiterea la o Școală de Arte și Meserii.
- Identificarea unor modalități eficiente de relaționare cu soțul.

#### **2. Metode și tehnici utilizate:**

- Anamneza. Prezentarea problemei din perspectiva clientului.
- Adresarea de întrebări pentru clarificarea sentimentelor față de soț și copil.
- Schimbarea rolului (mama în rolul copilului). Analiza sentimentelor copilului față de mamă și tată (adaptare după tehnica Scaunul gol).
- Prospectarea viitorului conjugal. Avantaje și dezavantaje.
- Furnizarea unor informații despre alcoolism, ca boală cronică.
- Tehnica imaginației dirijate: conversația cu soțul, conversația cu copilul pentru exprimarea nevoilor în raport cu aceștia.
- Listarea priorităților la momentul prezent. Clarificarea obiectivelor de viață.
- Analiza situației școlare a elevului, discuții cu profesorul diriginte și cu alte cadre didactice.
- Furnizarea unor informații despre posibilitățile școlare și de carieră ale copilului, în situația școlară dată.
- Suport afectiv pentru mamă. Sugestii de întărire a Eului. Clarificarea imaginii de sine: calitățile personale.
- Tema pentru acasă: întărirea pozitivă a comportamentelor dezirabile ale copilului.

### **3. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările participanților**

Situația școlară a elevului s-a ameliorat. A scăzut numărul de absențe, motiv pentru care mama a declarat că intervenția prin consiliere a fost foarte eficientă.

Relația cu soțul este la fel de încordată, dar mama a înțeles că acesta are o problemă de sănătate, care ar trebui rezolvată medical.

### **4. Rezultate obținute**

Din momentul participării mamei la consiliere absențele elevului au încetat, a obținut note bune la materiile la care avusese dificultăți, la școală s-a observat o ameliorare a comportamentelor agresive.

Elevul și-a conturat un plan de viitor, care vizează urmarea unei Școli de Arte și Meserii. Mama este prezentă în planurile sale de viitor.

Relația copilului cu tatăl este la fel de încordată, el susținând că îi este rușine cu părintele său.

## **III. Observațiile consilierului**

### **1. Măsura în care cele 7 sesiuni au fost suficiente**

Da, pentru ameliorarea situației școlare au fost suficiente 4 ședințe.

### **2. Nevoia de sprijin suplimentar/ trimitere la specialiști**

S-a colaborat foarte strâns cu profesorul-diriginte al clasei, care a participat la 4 ședințe de consiliere.

### **3. Principalul câștig dobândit de client prin participarea la ședințele de consiliere**

Certitudinea sentimentelor de dragoste și respect ale mamei și fiului, ca bază pentru îmbunătățirea situației școlare și personale a elevului, precum și ca resursă pentru depășirea oricăror dificultăți.

## **IV. Concluzii**

Consilierea părintelui a avut efecte pozitive asupra copilului. Pentru elev, faptul că mama participa la sesiunile de consiliere a reprezentat o certitudine a valorizării sale și motivația necesară autodisciplinării.

În relația de cuplu, consilierea a reprezentat doar un suport pentru mamă, în condițiile în care alcoolismul soțului reprezintă o problemă medicală serioasă.

## Studiu de caz 5

Mihaela Oancea

### **I. Informații generale**

#### **1. Părinte**

Vârstă: 38 de ani

Genul feminin

Informații despre familie:

Tatăl: 47 de ani

Părinții s-au căsătorit în anul 1988 și au divorțat în 1998. Tatăl mai are un băiat în vârstă de 20 de ani dintr-o căsătorie anterioară. În urma divorțului, fata a locuit cu mama timp de 5 ani la bunicii din partea mamei, iar în ultimii 4 ani mama a hotărât să locuiască cu fostul soț în același apartament.

#### **2. Copilul (subiect al investigației)**

Vârstă: 15 ani

Genul feminin

Clasa a IX-a

### **3. Relația părinte - copil**

De la începerea anului școlar, relația mamă- copil este conflictuală, motivul fiind faptul că fata nu respectă orele de venit acasă, preferă să petreacă foarte mult timp în compania grupului de prieteni (o gașcă de cartier) sau în fața calculatorului. Ea lipsește nejustificat de la școală, situația școlară agravându-se la sfârșitul semestrului I.

Tatăl este, în general puțin interesat de educația fetei sau de modul în care se comportă, preferând evitarea în cea mai mare parte a timpului. Singurul subiect de interes comun este calculatorul.

#### **4. Numărul de sesiuni de consiliere la care a participat părintele:**

10 ședințe (perioada ianuarie- iunie 2005), o ședință de follow -up : august 2005.

Primele 4 ședințe au fost programate săptămânal (25.01.2005 - 16.02.2005), iar următoarele 3 au fost programate la un interval de 2 săptămâni (2.03 - 5.04.2005).

Ultimele 3 ședințe s-au derulat în perioada 26.04 - 7.06.2005, la un interval de 3 săptămâni.

## **II. Sesiunile de consiliere**

### **1. Scopul urmărit (din punctul de vedere al clientului)**

Mama a fost cea care a solicitat ședințele de consiliere, urmărind:

- cunoașterea și înțelegerea comportamentului fiicei („Aș vrea să înțeleg de ce se comportă așa”);
- găsirea unei soluții prin care fiica să-și amelioreze situația școlară și să frecventeze orele;
- ameliorarea comunicării mamă- fiică.

### **2. Metode si tehnici de intervenție utilizate:**

Abordarea cazului s-a realizat din perspectiva metodelor și tehnicilor specifice psihoterapiei cognitiv- comportamentale și a terapiei sistemice de familie, în care consilierul deține o formare de specialitate.

Menționez în continuare metodele folosite în primele două ședințe.

**Anamneza** în scopul colectării de informații despre istoricul relațiilor din familie, al debutului manifestărilor comportamentale ale copilului, a evoluției relației mamă- copil.

**Tehnicile psihoeducaționale, oferirea de informații** despre sistemul școlar pentru ca mama și fiica să evalueze cât mai corect situația școlară a acesteia.

**Redefinirea problemei** în scopul identificării și acceptării de către mamă a poziției de client în consiliere.

La următoarele 5 ședințe:

**Genograma** - în vederea identificării *pattern*-ului familial și a relațiilor cu membrii familiei extinse.

**Reframing**-ul simptomului și identificarea conotației pozitive a simptomului, respectiv a „ pacientului identificat”.

Utilizarea copilului, drept consultant al consilierului (2 ședințe la care au participat împreună mama, copilul și tatăl).

La ultimele 3 ședințe: au fost utilizate:

**Tehnicile de monitorizare a comportamentelor și emoțiilor (furiei).**

### **3. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările participanților**

Mama a apreciat că participarea la ședințele de consiliere s-a dovedit utilă pentru propria persoană, pentru ameliorarea comunicării cu fiica, acceptarea propriilor emoții, identificarea unor soluții și a unor strategii de schimbare.

### **4. Rezultate obținute**

Mama a reușit să:

- redefinească dificultatea pentru care a venit la consiliere și să înțeleagă că subiectul ședințelor de consiliere este reprezentat de problema pe care o are ea în relație cu fata;
- elaboreze reguli mai realiste și mai concrete atunci când încearcă să stabilească un program împreună cu fiica sa;
- observe și să identifice propriile reacții și emoții (în special furia), precum și cele ale fiicei;
- identifice interpretările și distorsiunile cognitive pe care le face;
- folosească tehnicile de monitorizare a comportamentului fetei;

## **III. Observațiile consilierului**

### **1. Măsura în care cele 7 sesiuni au fost suficiente**

Intervenția în cazul tulburărilor de comportament este una de lungă durată, presupunând o monitorizare de 2-3 ani a evoluției cazului.

Pe parcursul celor șapte ședințe scopurile consilierului au fost:

- construirea unei relații de încredere cu părintele care a solicitat consilierea;
- identificarea de către client a nevoii și problemei reale pentru care solicită serviciul de consiliere;
- însușirea de către client a unor metode și strategii pentru a-și gestiona emoțiile și comportamentele în relația cu copilul;
- realizarea unei rețele de suport în jurul mamei și fiicei, formată din profesori, medic.

### **2. Sprijin suplimentar/ trimitere la alți specialiști**

În urma unei crize de furie a fetei, în care aceasta a lovit-o pe mamă, s-a apelat la sprijin medical de urgență. După o discuție cu consilierul, mama a

reușit să-și convingă fiica să accepte o internare de câteva zile, pentru investigații la secția de Neuropsihiatrie Infantilă a Spitalului Obregia.

### **3. Principalul câștig dobândit de client prin participarea la ședințele de consiliere**

Redefinirea problemei, învățarea unor tehnici de gestionare a emoțiilor și de management comportamental, ameliorarea relației cu propriul copil.

## **IV. Concluzii**

Consilierea în cazul familiilor monoparentale, în care copilul prezintă o tulburare de comportament este un demers de lungă durată, în care un prim pas este reprezentat de realizarea alianței terapeutice, acceptarea și înțelegerea de către părinte a implicațiilor diagnosticului, recadrarea simptomelor.

Copiii cu tulburări comportamentale sunt principalii candidați la abandon școlar și delincvență.

Abordarea atât a metodelor cognitiv - comportamentale, cât și a celor din terapia sistemică de familie s-au dovedit utile în ameliorarea relației dintre mamă și fiică, precum și în finalizarea clasei a IX-a de către aceasta din urmă.

## **Studiu de caz 6**

Ani Răducu

### **I. Informații generale**

**1. Părinte:** B.S.

a. Vârsta: 50 de ani

b. Genul feminin

**2. Copilul (subiect al investigației)**

a. Vârsta: 14 ani

b. Genul masculin

### **3. Relația părinte - copil**

Mama este supraprotectoare și autoritaristă. Aceasta este bine intenționată și dornică de a-și ajuta copilul, dar metodele folosite sunt marcate de autoritarism și inflexibilitate. Are un comportament „sufocant” în relația cu copilul. Copilul este inhibat uneori, alteori rebel.

#### **4. Numărul de sesiuni de consiliere la care au participat (părintele și copilul)**

- a. 7 sesiuni - părintele
- b. 3 sesiuni - copilul.

## **II. Sesiunile de consiliere**

### **1. Scopul urmărit (din punct de vedere al clientului)**

Clarificarea problemelor emoționale și învățarea unor modalități, tehnici de soluționare a acestora.

### **2. Metode și tehnici de intervenție utilizate**

- a. **Exerciții de cunoaștere și autocunoaștere:** îmbunătățirea imaginii de sine, dezvoltarea încrederii în forțele proprii, atât pentru părinte, cât și pentru copil.
- b. **Tehnici de comunicare asertivă:** însușirea și exersarea acestora, precum și crearea unei atitudini tolerante a părintelui în relația cu copilul.
- c. **Jocul de rol:** conștientizarea efectelor negative ale supraprotecției și autoritarismului mamei în relația cu copilul.
- d. **Simularea:** schimbarea rolurilor între mamă și copil, cu scopul sesizării, conștientizării situațiilor stresante, atunci când copilul e „sufocat” de supraprotecția părinților.
- e. **Exercițiul „Roata timpului”:** organizarea timpului de lucru și relaxare în colaborare cu copilul, fără a-i impune ca părinte un anumit program zilnic.
- f. **„Scrisoare către mama/ copilul meu”:** o modalitate inedită pentru cei în cauză de a-și expune dorințele, sentimentele și emoțiile pe care le simțeau unul față de celălalt, dar nu le puteau comunica direct.
- g. **Tehnica arborelui decizional- „Comunic cu copilul meu?”:** scopul urmărit a vizat luarea deciziilor, consultând copilul și ținând cont de aspirațiile și dorințele lui. Prezentarea mai multor variante de soluții cu avantaje și dezavantaje din care părintele și copilul să aleagă ceea ce i se potrivește



mai mult. Îl considerăm un adevărat exercițiu democratic pentru actul decizional la care trebuie să participe ambele părți. Tehnica a fost aplicată atât în cazul părintelui, cât și al copilului. Compararea rezultatelor cu scopul de a identifica avantajele luării deciziilor în comun (copil - părinte).

**h. Tehnica ciorchinelui** - elaborarea unor eseuri atât de către copil, cât și de către părinte.

### **3. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările participanților:**

în mare măsură

### **4. Rezultatele obținute:**

- realizarea unei imagini de sine pozitive, atât în cazul mamei, cât și al copilului
- însușirea tehnicilor de comunicare asertivă a mamei cu copilul
- îmbunătățirea comunicării mamei cu copilul
- conștientizarea problemelor emoționale ale copilului generate de atitudinea inflexibilă a mamei în relația cu acesta
- rezolvarea acestor probleme emoționale ale copilului cu ajutorul părinților.

### **III. Observațiile consilierului.**

1) Cele 7 ședințe de consiliere au fost suficiente pentru a o ajuta pe mamă să conștientizeze efectele negative răsfrânse asupra copilului în plan emoțional, atunci când aceasta are un comportament supraprotector sau autoritar în relația cu copilul.

Atât mama, cât și copilul au fost foarte cooperanți și dornici să se ajute reciproc.

2) Nu a fost nevoie de **sprijin suplimentar**, de trimitere la alți specialiști.

**3) Principalul câștig** dobândit de client prin participarea la ședințele de consiliere:

- Conștientizarea problemelor emoționale ale copilului, generate de atitudinea supraprotectoare a mamei.
- Conștientizarea nevoilor fiecăruia, copil sau părinte.
- Renegocierea sarcinilor fiecăruia în termenii relației câștig-câștig.

- Îmbunătățirea comunicării dintre mamă și copil.

#### **IV. Concluzii**

- Scopurile propuse au fost realizate.
- Reușita demersului de consiliere s-a datorat echipei participante: mamă, copil, diriginte, consilier și colegii copilului, care au colaborat și s-au completat reciproc.
- Influența unitară a echipei în situația de criză.
- Copilul și-a recăpătat încrederea în forțele proprii, iar imaginea de sine s-a îmbunătățit substanțial.
- Mama a înțeles că numai dacă stimulează pozitiv copilul va putea să îl ajute să realizeze lucruri importante pentru el și pentru familia lui. În felul acesta l-a sprijinit să se integreze din punct de vedere socio-afectiv în colectivul clasei, obținând rezultate școlare mult mai bune, dar și în cadrul familial.
- Continuarea exersării tehnicilor de comunicare asertivă ale mamei în relația cu copilul.

### **Studiu de caz 7**

Simona Peterfi

Persoana consiliată este mama unui elev din clasa a VI-a, care are următoarele dificultăți: scăderea randamentului școlar, agresivitate și tulburări emoționale. Frecvența școlară a copilului este foarte bună, iar disciplinele preferate sunt religia, istoria, geografia și matematica. În timpul liber îi place să urmărească la televizor filme de acțiune, să se joace pe calculator (cu toate că nu are calculator acasă), să facă sport, în special fotbal. Familia colaborează activ cu școala, participând la ședințele cu părinții, comunicând periodic cu dirigintele clasei de elevi.

Relația dintre mamă și copil a fost evaluată inițial ca fiind de tip democratic. Pe parcursul consilierii am identificat comportamente violente verbale și fizice din partea mamei. Familia mai are un copil de vârstă

preșcolară, cu care elevul nu se înțelege foarte bine, existând conflicte și certuri frecvente.

**Obiectivele demersului de consiliere** identificate și stabilite împreună cu mama au fost:

- Îmbunătățirea relației de comunicare în familie;
- Autocunoașterea și creșterea încrederii în sine;
- Identificarea stărilor emoționale proprii, ale celorlalți membri ai familiei și comunicarea adecvată;
- Însușirea unor tehnici de comunicare asertivă;
- Formarea unor deprinderi în luarea deciziilor și de management al situațiilor de criză;
- Identificarea și modificarea unor credințe iraționale, a tendințelor spre perfecționism.

**Metodele și tehnicile de intervenție** utilizate au fost:

➤ **Tehnici de autocunoaștere, de tipul scalelor de autoevaluare**

aplicate înainte și după sesiunea de consiliere și a descrierilor de tipul "Cum mă văd eu și cum mă văd ceilalți". Clienta a fost invitată astfel să identifice propriile stări emoționale, atitudinile, convingerile de viață, fiind ajutată să valorizeze propriul potențial, să-și gestioneze eficient nevoile, să-și identifice resursele adaptative pentru a face față dificultăților.

În urma acestor demersuri, clienta a concluzionat: "Dacă mă consider o persoană inferioară, reacțiile mele vor fi cel mai probabil agresive și, dimpotrivă, dacă am încredere în mine voi acționa calm și liniștit." Autoevaluarea cu ajutorul scalelor de evaluare s-a realizat, acordând note de la 1 la 10. Această fișă de evaluare ne-a permis să facem o ierarhie a principalilor parametri care vor fi optimizați pe parcursul ședințelor de consiliere, respectiv:

	La începutul consilierii	La sfârșit
o autocunoaștere	4	8
o autoacceptare	2	7
o calm	1	5
o relaxat, stăpân pe sine	2	6
o încredere în sine	2	5
o încredere în ceilalți	3	8

o	tensiune, neliniște	9	5
o	relatii interpersonale	4	9
o	exprimare emoții, gânduri	4	8
o	stare de bine	1	8

➤ În urma aplicării **Chestionarului de identificare a nivelului inteligenței emoționale** s-a înregistrat un coeficient de inteligență emoțională de 85, deci un nivel mediu. Ariile investigate au fost următoarele: intrapersonală (autoconștiință emoțională, asertivitate, autoacceptare, independență), interpersonală (empatie, relaționare interpersonală, responsabilitate interpersonală, responsabilitate socială), adaptabilitate (rezolvare de probleme, testarea realității, flexibilitate), managementul stresului (toleranța la stres, control al impulsivității), stare generală (fericire, optimism). Scorurile înregistrate au direcționat dezvoltarea pe axa asertivității, autoacceptării, relaționării cu ceilalți și a rezolvării de probleme, toleranței la stres și a impulsivității. Punctele forte care au fost antrenate drept resurse au fost responsabilitatea interpersonală și responsabilitatea socială.

➤ **Tehnici de comunicare asertivă, de ascultare reflexivă**

Clienta a învățat să își exprime în mod clar și precis motivele pentru care este supărată atunci când le explică copiilor săi modul cum ar trebui să se comporte. S-a recomandat focalizarea pe o singură temă de discuție și centrarea pe prezent. Atunci când mama se referă la o dificultate să înceapă explicând cum se simte în acel context. De exemplu: "Sunt dezamăgită pentru faptul că ai luat o notă mică azi la școală". De fiecare dată este bine să verifice dacă a fost înțeleasă și să încurajeze copilul să-și exprime punctul de vedere. Important este să-l asculte cu atenție atunci când vorbește și mai ales, să verifice dacă a înțeles bine.

Modalitățile negative de comunicare, care se recomandă a fi evitate sunt:

- o generalizarea ("niciodată nu mă ascuți");
- o criticarea persoanei ("ești un leneș") atunci când ar trebui să critice comportamentul ("nu ți-ai făcut temele");
- o ridicarea vocii pentru a fi luată în seamă, acuzarea, învinuirea, insultarea, amenințarea, reproșul, ridiculizarea;

- a nu lăsa copilul să spună ce are de spus, a te gândi la alte lucruri atunci când copilul îți vorbește.

➤ **Tehnica arborelui decizional**

În rezolvarea problemelor de educație ale copiilor, este bine ca părinții să se gândească la diferite alternative de soluționare disponibile pentru fiecare situație, să aprecieze argumentele pro și contra ale fiecăreia dintre ele și să o aleagă pe cea mai bună în fiecare caz. Copiii vor fi și ei implicați în rezolvarea problemei, identificarea resurselor, în negocierea alternativelor, luarea deciziilor și mai ales, în punerea în practică.

➤ **Stabilirea regulilor și a limitelor** care arată clar copiilor ce așteptări avem de la ei. Vor fi explicate motivele care justifică limitele, normele și consecințele pe care le-ar avea îndeplinirea sau neîndeplinirea lor, stabilirea regulilor de comun acord cu copiii, adecvarea și adaptarea lor.

➤ **Tehnica cadranului timpului** pentru ierarhizarea priorităților din viața personală și de familie. Mama a fost ajutată să-și facă o listă cu modalitățile de folosire a timpului, să-și stabilească prioritățile, să decidă ceea ce este cel mai important. Lista priorităților este foarte importantă atunci când suntem nevoiți să ne repartizăm timpul pentru mai multe activități. De asemenea, ne va ajuta să ne dăm seama cât timp va trebui să acordăm pentru fiecare modalitate. Îi vom antrena și pe ceilalți membri ai familiei în efectuarea sarcinilor adecvate fiecăruia. Important e să ne organizăm cât mai bine timpul și să distribuim bine sarcinile.

➤ **Tehnici de disciplinare pozitivă** pentru învățarea unor comportamente noi, dezirabile presupun implicarea activă a copilului în procesul de învățare, care va duce la autodisciplinarea sa. Copilul interiorizează astfel regulile stabilite împreună cu părintele, fără a fi nevoie ca acesta să i le impună prin constrângeri exterioare sau să i le amintească de fiecare dată. Disciplinarea pozitivă înseamnă recompensarea unui comportament bun, lăudarea, aprecierea și acordarea de atenție, stabilirea unor limite realiste în funcție de vârstă și stadiul de dezvoltare, încurajarea și nu folosirea unor ordine și instrucțiuni. Copilul va dezvolta astfel sentimentul respectului de sine și față de ceilalți, va învăța să se autodisciplineze.

- **Modelul ABC al lui A. Ellis** este centrat pe:

- monitorizarea stărilor emoționale disfuncționale (furie, supărare, iritare) și a evenimentelor activatoare (dificultăți comportamentale ale copilului);
- identificarea gândurilor și convingerilor negative ("trebuie să fiu o mamă perfectă", "totul sau nimic");
- identificarea conexiunilor dintre gânduri, emoții și comportamentul neadecvat;
- testarea gradului de veridicitate a convingerilor și gândurilor negative prin adunarea de dovezi favorabile și împotriva lor;
- substituirea modului de a gândi și reacționa negativ cu variante realiste.

Mama a fost ajutată astfel să genereze soluții alternative de gândire și comportament, să formuleze autosugestii pozitive ce vor reduce perturbările emoționale, cognitive și comportamentale.

➤ **Metode de management a situațiilor de criză, a furiei și stresului.** Etapele parcurse pentru autocontrolul furiei sunt:

- autoconștientizarea iritării prin intermediul gândurilor ("îmi vine să-i trag o palmă"), emoțiilor (furie, dorința de a-l lovi) și comportamentului expresiv manifest ("îp" , "mă apropii de el");
- identificarea motivelor și a consecințelor;
- încercarea de reducere a gradului de iritare prin amânarea reacției agresive,
- evaluarea situației și stabilirea pasului următor;
- autorecompensarea pentru faptul că și-a menținut controlul ("Am procedat bine, merit un premiu" și pentru întărirea pozitivă a comportamentului.

➤ **Tehnica cazului similar** are ca punct de plecare întrebarea: "Ce sfat i-ai da unei prietene care ar avea o problemă asemănătoare?". Rezultatele obținute în urma celor opt ședințe de consiliere au condus la o mai bună identificare a propriilor stări emoționale, valorizarea propriului potențial și creșterea încrederii în sine, autoacceptarea și autocontrolul emoțional-cognitiv, însușirea unor tehnici de comunicare asertivă, îmbunătățirea relațiilor cu ceilalți și o stare de bine. În același timp, copilul și-a îmbunătățit situația școlară și comportamentul social. Mama a confirmat faptul că demersul în consiliere i-a fost de real folos, ajutând-o

să ia decizii, să fie mai "calculată, mai înțelegătoare cu familia". A reușit astfel să se înțeleagă mai bine cu copiii.

## Studiu de caz 8

Ioana Șandru

### I. Informații generale

#### 1. Copilul (subiect al investigației)

A. este elev, în vârstă de 16 ani, care urmează cursurile unui liceu de prestigiu din București, ca urmare a unei burse acordate copiilor de etnie aromână care locuiesc peste hotare, în cazul său în Albania.

Este un copil "problemă" în clasa sa, fiind recomandat de dirigintă pentru a urma ședințe de consiliere. Are multe absențe și nu răspunde solicitărilor profesorilor. Stă în ultima bancă și e protejat de gașca de băieți din clasă și chiar de anumite fete. Este un lider popular, glumeț și plăcut. Fumează, chiulește și răspunde obraznic unor profesori, care nu se impun la clasă, din cauză că se plictisește. Este corigent la mai mult de 3 materii pe semestrul I. Profesorii sunt îngrijorați de rezultatele slabe ale lui A., obținute fără efort și implicare.

#### 2. Relația părinte- copil

La recomandarea dirigintei, profesoară de fizică, tatăl lui A., în vârstă de 58 ani, o persoană autoritară, inginer în domeniul construcțiilor și cu renume în țara sa, vine la școală pentru a cunoaște adevărata versiune a notelor slabe și a absențelor fiului. I se recomandă să participe la sesiuni de consiliere cu fiul. Relația cu școala a fost menținută prin intermediul surorilor mai mari ale lui A., studente în București, cu care elevul locuiește într-un apartament.

Modelul patern este puternic, mama deși este medic, nu profesează, joacă rolul de casnică, îngrijind familia extinsă. Tatăl este dominator, impune respect, dictează regulile și pedepsele, iar cea mai dură pedeapsă pentru A. ar fi reîntoarcerea în țara sa.

Elevul profită de libertate datorită distanței față de tatăl cu care comunică o dată la 2 săptămâni, cu excepția cazului în care surorile solicită o comunicare frecventă.

### **3. Numărul de sesiuni de consiliere frecventate (părintele și copilul)**

La prima sesiune de consiliere a participat sora mai mare. Ea era supărată pe fratele ei care nu mai vroia să asculte de surori, nu răspundea rugămintelor acestora. Drept pedeapsă, sora lui A. nu îi mai vorbea de o săptămână.

- 2 sesiuni - părintele, consiliere prin telefon
- 5 sesiuni - copilul, 3 realizate individual și 2 în grup de prieteni

## **II. Sesiunile de consiliere**

### **1. Scopul urmărit (din punctul de vedere al clientului)**

Conștientizarea problemelor școlare, motivarea copilului și schimbarea atitudinii față de învățare, conștientizarea de către părinte a nevoilor copilului, clarificarea rolurilor, negociere, asertivitate, valorizare și motivare.

### **2. Metode și tehnici de intervenție utilizate:**

Conversația telefonică

Introspecția

Consilierea prin telefon

Analiza valorilor

Linia vieții.

### **3. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările participanților:**

- în oarecare măsură

### **4. Rezultatele obținute**

În urma demersului de consiliere, elevul a conștientizat situația, impasul în care se găsește, a renegociat regulile de comunicare cu tatăl și cu sora sa, și-a conturat cel puțin 3 obiective pe termen lung și 3 pe termen scurt, a realizat harta calităților și traseul opțiunilor pentru o carieră de succes, a restabilit propriile priorități. Tatăl a cunoscut situația școlară a copilului



lui, a înțeles ca băiatul trece printr-o perioadă a revoltei față de reguli și a acceptat să comunice, fără a critica sau impune. A realizat că e nevoie de încurajare din partea sa pentru ca Adrian să treacă cu bine peste neliniștile și teribilismul vârstei adolescenței, și chiar să povestească mai multe lucruri despre experiențele sale de viață.

Părintele a simțit nevoia de feedback permanent cu școala, solicitând consiliere prin telefon sau email.

### **III. Observațiile consilierului**

#### **1) Măsura în care cele 7 ședințe de consiliere au fost suficiente**

Nu, ar fi fost nevoie de o continuare a consilierii prin telefon și organizarea unei întâlniri cu băiatul, tatăl și consilierul.

În ciuda distanței și a timpului limitat, consilierea a avut succes pentru că a permis o intervenție a tuturor factorilor: dirigintă, părinte, consilier, copil, soră mai mare, profesori, într-un moment de criză. Trebuia continuată intervenția de consiliere față în față, individual sau în grup pentru a se stabili pașii de acțiune pentru schimbarea comportamentului și a atitudinii lui A. față de școală.

#### **2) Sprijin suplimentar/ trimitere la alți specialiști**

Da, prin trimiterea la un consilier din localitatea natală, în timpul vacanței.

#### **3) Principalul câștig dobândit de client prin participarea la ședințele de consiliere:**

- Conștientizarea nevoilor fiecăruia, copil sau părinte.
- Renegocierea sarcinilor fiecăruia în termenii relației câștig-câștig,
- Construirea planului de intervenție pentru situația școlară critică și stabilirea pașilor următori.
- Asumarea greșelilor în comunicare, îmbunătățirea comunicării dintre tată - copil - soră - profesoară-dirigintă.
- Conturarea opțiunilor de carieră, stabilirea priorităților, a modelelor pozitive de viață.

#### **IV. Concluzii**

- Scopurile propuse au fost parțial realizate, impedimentul fiind intrarea în vacanță, legătura cu părintele fiind întreruptă.
- S-a dezvoltat la elev un interes mai mare pentru situația sa școlară, A. realizând ca răzbunarea față de regulile impuse sau față de autoritate e în defavoarea lui.
- Se impune o intervenție terapeutică profundă în relația mamă - tată - copii pentru a se îmbunătăți comunicarea în familie.

## STUDII DE CAZ - ITALIA

Anna Lagrotta

În Italia au fost identificate anumite dificultăți în cadrul familiilor, fapt care a determinat luarea în considerare a unor perspective diferite, și nu compararea acestora cu niște modele absolute, ci conturarea propriilor reguli și diferențe.

Echipa proiectului a încercat să implementeze programul prin promovarea dobândirii unor competențe, care să permită o cunoaștere mai bună a comportamentelor adecvate și a mediului.

### Cazul 1

Au fost folosite metodele participative, accentuând importanța pregătirii părinților pentru a gândi în mod independent și activ. Programul s-a realizat prin intermediul unor întâlniri, care au abordat temele menționate în cele ce urmează.

#### ▪ **Competențe sociale**

- conceptul de „grup”: reguli și avantaje ale muncii în echipă;
- comunicare: modalități, forme, obstacole;
- asertivitate.

#### ▪ **Competențe cognitive**

- gândire creativă;
- rezolvarea problemelor;
- administrarea conflictelor;
- negocierea.

#### ▪ **Competențe și resurse personale**

- proiectul personal;
- stima și încrederea în propriile forțe;
- gestionarea timpului;
- identificarea resurselor;
- cuantificarea competențelor.

### **Activități de recompensare și dobândire a noilor competențe**

- Ce mi-ar plăcea să fac/ Ce știu să fac;
- Instituții sociale și servicii oficiale;
- Cetățenie.

### **Cazul 2**

Proiectul are ca scop propunerea unor strategii pentru integrarea familiilor cu dificultăți economice și sociale, confruntate cu riscul marginalizării sociale sau care sunt deja în situația de excludere.

Activitățile stabilite în cadrul proiectului sunt legate de abordări diferite, care pot fi clasificate în următoarele categorii:

- Schimbul de experiențe, bune practici și metodologii între parteneri, cu scopul dezvoltării unor activități inovative în domenii de interes comun, în special al preocupărilor grupului țintă.
- Intervenția în cazul grupului țintă vizează implementarea unor măsuri inclusive, care să furnizeze procedee pentru consilierea în cazul unor situații de criză în familie, dobândirea unor abilități și competențe, precum și refacerea sentimentului de utilitate socială.

Analiza ședințelor de consiliere derulate în cadrul proiectului a arătat necesitatea creării unui program care să promoveze incluziunea socială, prin motivarea, dezvoltarea încrederii în forțele proprii, actualizarea abilităților și competențelor fundamentale, solicitate de piața muncii.

Activitățile realizate prin utilizarea unor metodologii diverse, care atribuie familiei un rol fundamental în asigurarea comunicării și armoniei, sunt următoarele: autoevaluarea, autoexaminarea, armonia corp-suflet, soluționarea conflictelor.

Pe parcursul perioadei scurte a derulării proiectului, s-au constatat efecte pozitive, deși nu au fost posibile schimbări majore ale comportamentului și de percepție a valorilor.

## 6.REFERINȚE

- Baker, Stanley (1996) *School counselling for the twenty first century*, New Jersey, Prentice Hall.
- Boutin, G., Durning P. (1994) *Les interventions aupres des parents. Bilan et analyse des pratiques socio-educatives*, Toulouse, Editions Privat.
- Corey, G. (1991) *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Pacific Grove, California, Books/ Cole, Publishing Company.
- Rogers, C. (1957) *The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change*. Journal of Consulting Psychology, 21, 95-103.
- Stănciulescu E. (1997) *Family Education Sociology/ Sociologia educației familiale*, Iași, Polirom.
- Șoitu, L., Vărășmaș, E., Păun, E. (2001) *Family Counselling/ Consiliere familială*, Iasi, Institutul european.
- Tolan, J. (2003) *Skills in Person-Centred Counselling and Psychotherapy*. London.
- Vărășmaș, E. (2002) *Parents education and Counselling / Educația și consilierea părinților*, in E. Păun, D. Potolea (coord.), *Pedagogy.Theoretical fundaments and applicative approaches/ Pedagogie. Fundamentări teoretice si demersuri aplicative*, Iași, Polirom.

## Site-uri web

**<http://www.aipd.it>**

Asociația Italiană pentru Persoane cu Sindromul Down

**<http://www.cedu.ro>**

Centrul Educația 2000+ este o organizație non-guvernamentală și non-profit, care oferă consultanță educațională.

**<http://www.cityandguilds.com>**

*City and Guilds* este cel mai important furnizor al calificărilor profesionale în Marea Britanie.

**<http://www.synergy-net.info>**

Europe Direct

**<http://www.ise.ro>**

Institutul de Științe ale Educației (România)- este o instituție de cercetare și dezvoltare în domeniul educației, la nivel național.

**<http://www.qca.org.uk>**

Autoritatea pentru Calificări și Curriculum este implicată în construirea unui cadru al educației și formării, pe plan mondial, care să vină în întâmpinarea nevoilor în continuă schimbare ale indivizilor și societății. Aceasta determină dezvoltări ale curriculum-ului, evaluării, examinării și calificărilor.

**<http://www.education.gov.mt>**

Ministerul Educației din Malta

**<http://www.fes.org.mt>**

Fundația pentru Servicii Educaționale (FES) este concepută ca un mecanism care permite Secției de educație, din cadrul ministerului de resort să ofere diverse inițiative educaționale inovative în domeniul alfabetizării.

**<http://www.genitori.it>**

Părinți

**<http://www.childrenslegalcentre.com>**

Ghidul legislației, util pentru profesioniști care lucrează cu tineri

**<http://www.pefalmalta.org.mt>**

*Parent Empowerment for Family Literacy*

Abilitarea părinților pentru alfabetizarea familiei este un proiect realizat cu sprijinul Comisiei Europene în cadrul programului Socrates.

**<http://www.bacp.co.uk>**

Asociația Britanică a Consilierilor și Psihoterapeuților: site-ul web oferă informații și link-uri de acces a altor site-uri web ale unor organizații naționale și internaționale.

**<http://www.capp.ise.ro>**

CAPP – Portalul Centrelor de Asistență Psihopedagogică din România

**<http://www.cegnet.co.uk>**

Acest site web conține informații extinse despre un program de sprijin al educației și orientării carierei (Marea Britanie) și sprijină dezvoltarea profesională.

**<http://www.childline.org.uk>**

Serviciul de sprijin confidențial (*Helpline*) pentru copii și tineri asigură acces și informații, sprijin și consiliere, în situații, precum: agresiunea, teroarea, abuzul sexual, fizic sau emoțional.

**<http://www.connexions-direct.com>**

*Connexions* - Site-ul web realizează referiri la teme de educația carierei și link-uri către alte organizații de sprijin.

**<http://www.connexions-direct.com/JOB54U>**

Bază de date cu ocupațiile/ oportunitățile de carieră și cerințele acestora în Marea Britanie.

**<http://www.dfes.gov.uk>**

Departmentul de Educație&Competențe este o instituție guvernamentală, care oferă consiliere și sprijin pentru utilizatorii site-ului web.

**<http://www.guidanceisok.org>**

Proiectul *Guidance is OK* este co-finanțat de Comisia Europeană, în cadrul programului Socrates, Activități de diseminare, 2004-2005. Acesta are ca scop alăturarea rezultatelor obținute în cadrul unor proiecte care abordează domeniul consilierii și orientării, prin propunerea unui instrument de referință, care să sprijine activitatea cotidiană a specialiștilor.

**<http://www.cpe.ro/english>**

Centrul pentru parteneriat și egalitate

**<http://www.euroguidance.org.uk>**

Euroguidance - Rețeaua Europeană de Centre Naționale de Resurse pentru Orientare Profesională

**<http://www.nspcc.org.uk>**

*National Charity* este specializată în protecția copilului și prevenirea cruzimii asupra copiilor. Sloganul promovat este STOP oricărui abuz asupra copiilor. Site-ul web furnizează o serie de link-uri la materiale resursă.

**<http://europa.eu.int/ploteus>**

PLOTEUS - Portalul oportunităților de învățare în spațiul european

**[http://www.salvaticopiii.ro/romania\\_en/index.html](http://www.salvaticopiii.ro/romania_en/index.html)**

Salvați copiii - organizație non-guvernamentală din România



**ANEXE**  
**Anexa 1**  
**Ghid de interviu - părinți**

1. Care este tipul de dificultate întâmpinată de copilul dvs. ?
2. Considerați că aveți nevoie de sprijin ?
3. Unde locuiți (descrierea mediului social, economic)?
4. Cum utilizează familia timpul liber? Dar copiii dvs.?
5. Cum vă administrați venitul familiei?
6. Ați dori să participați la programul de consiliere ?
7. Ce tip de sprijin doriți ?

## Anexa 2

Instituția.....

Consilier școlar.....

### Fișa de evaluare a sesiunilor de consiliere

#### I. Informații generale

1. Părinte

Vârstă.....

Gen.....

2. Copilul (subiect al investigației)

Vârstă.....

Gen.....

3. Relația părinte - copil

.....  
.....  
.....

4. Numărul de sesiuni de consiliere la care a participat părintele:

.....  
.....

#### II. Sesiunile de consiliere

1. Scopul urmărit (din punctul de vedere al clientului)

.....  
.....  
.....

2. Metode si tehnici de intervenție utilizate:

.....  
.....  
.....

.....

3. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările participanților:

.....

.....

.....

.....

4. Rezultatele obținute

.....

.....

.....

.....

### **III. Observațiile consilierului**

1. Considerați că cele 7 sesiuni au fost suficiente?

Argumentați răspunsul.

.....

.....

2. A fost nevoie de sprijin suplimentar / trimitere la alți specialiști?

Exemplificați.

.....

.....

.....

3. Care a fost principalul câștig dobândit de client prin participarea la ședințele de consiliere?

.....

.....

.....

.....

### **IV. Concluzii**

.....

.....

.....

### Anexa 3

Instituția.....

Consilier școlar.....

#### Fișă de evaluare pentru părinți

Vă rugăm sa răspundeți cu sinceritate la următoarele întrebări:

1. Consilierea a fost utilă, v-a ajutat? Motivați răspunsul.

.....  
.....  
.....

2. Cum v-ați simțit pe parcursul ședințelor de consiliere?

.....  
.....  
.....

3. Ce ați aflat nou / ați învățat - ca părinte prin participarea la ședințele de consiliere? Dar pentru copilul dvs.?

.....  
.....  
.....

4. Cum intenționați să continuați sprijinirea copilului dvs.?

.....  
.....  
.....

Vă mulțumim!



**Institutul de Științe ale Educației**

Str. Știrbei Vodă Nr. 37

RO - 010102 București

România

Tel. +40 21 314 27 82/ 143

Fax +40 21 312 14 47

Site web: [http:// www.ise.ro](http://www.ise.ro)

Site-ul proiectului: [www.ecp.ise.ro](http://www.ecp.ise.ro)

**ISBN.....**

Această lucrare a fost publicată cu sprijinul Comisiei Europene în cadrul  
programului Socrates- Grundtvig 2.

Materialele incluse sunt responsabilitatea exclusivă a beneficiarului și nu  
reprezintă opinia Comisiei Europene sau a ANPCDEFP.