

DIAGNOZA ȘI INTERVENȚIA STRUCTURALĂ ÎN CAZUL FAMILIILOR TEMPORAR DEZINTEGRATE

Maria CORCEVOI, lector universitar,
Universitatea de Stat „Alecru Russo” din Bălți, Moldova

Abstract: *The shock of the migration also affected the family. The temporarily disintegrated family has become one of the forms to which family evolution is directed, raising a plethora of problems with the new lifestyle and interaction, new demands and accommodations, both intra-familial and extra-familial. This article describes the diagnosis and therapeutic treatment of this types of families.*

Odată cu obținerea statutului de stat independent Republica Moldova se confruntă cu una din cele mai arzătoare probleme atât de ordin intern, cât și de ordin extern – *migrația*. De la începutul anilor ‘90 ai secolului trecut și până în prezent Republica Moldova este bulversată de declanșarea acestui fenomen, cât și de consecințele pe care le generează, fenomen condiționat în mare parte de situația social-economică și politică a țării (7, p. 19). Șocul migrației s-a răsfrâns și asupra familiei. Familia temporar dezintegrată a devenit una dintre formele către care se îndreaptă evoluția familiei, ridicând o multitudine de probleme vizând un nou stil de viață și de interacțiune, noi solicitări pe linia ajustării și acomodării atât intrafamiliale, cât și extrafamiliale. Orice despărțire îndelungată poate duce inevitabil la schimbări radicale în funcționarea familiei, fapt ce se răsfrânge asupra calității vieții și personalității membrilor săi, în special asupra copiilor (11, p. 3). Potrivit Studiului Demografic și de Sănătate 2005, mai mult de 25% din bărbații și femeile din Moldova care lucrează și locuiesc peste hotare au lăsat acasă o soție sau un soț. Atunci când au fost întreabate în cadrul studiului despre două dintre cele mai semnificative efecte ale migrației, 22% din familiile cu un migrant au menționat stresul emoțional cauzat de separarea cuplurilor, 27% au remarcat lipsa îngrijirii părintești (3, p. 6).

Vasile Miftode, descrie consecințele migrației, ca: 1. Familia este instituția cea mai afectată întrucât, de regulă, migrează unul dintre soți, fapt ce deteriorează grav ansamblul relațiilor intra-familiale și, deci, funcționalitatea grupului de bază al societății; 2. Copiii sunt persoanele cele mai afectate atât în relațiile familiale, cât și în statutul lor școlar. În percepția publică și, mai ales, în starea lor emoțională (ruptura de un părinte provoacă stres, emoția derivării, șocul etc.); 3. La nivel societal se formează convingerea că asigurarea unor condiții de viață acceptabile în țară este imposibilă, copiii aspirând la rândul lor, să emigreze. Fenomenul se poate înscrie, ipotetic, în procesul de globalizare sau în circulația firească a persoanelor și a bunurilor între țări și continente; 4. Se adâncește, din păcate, polarizarea socială în comunitățile afectate de migrațiile externe. Între familiile cu migranți tot mai bogate (vile sau case modernizate, mașini luxoase, bunuri „occidentale”) și familiile non-migranților, tot mai sărace sau în continuă sărăcire. În plan psihic a apărut o reacție a non-migranților împotriva migranților, pe care îi etichetează și îi devalorizează.

Efectul cel mai puternic al migrației externe se manifestă asupra familiei prin câteva fenomene deja vizibile:

- neînțelegeri, tensiuni intra-familiale;
- sub-controlul copiilor, devianță juvenilă;
 - incapacitatea celui rămas acasă de a supraveghea copiii;
 - situația bunicilor fără autoritate sau cu „prea multă dragoste”;
 - absenteismul și eșecul școlar, alcoolul, fumatul, droguri.
- destrămarea familiilor, divorțul (2, p. 4, 6).

Nu putem ignora faptul că o familie „bolnavă”, din punct de vedere interpersonal, generează, în perspectivă, o societate fragilă din punct de vedere psihosocial. Ea distorsionează profund rolurile, scopurile, aspirațiile și comportamentele membrilor săi, periclitează – în consecință – nu numai eficiența și stabilitatea socială a acestora, ci și eficiența, coerența și echilibrul psihomoral al societății ca întreg (ibidem, p. 362).

Abordarea structurală oferă un model al familiei „sănătoase”, numită „funcțională”, care se caracterizează prin tranzacții ce satisfac nevoile fiecărui membru al familiei, dar și al familiei ca întreg și, deci, dispune de o structură adaptabilă și bine definită. Spre deosebire de aceasta, familia „disfuncțională” este aceea în care stresul perturbă procesul de împlinire a nevoilor membrilor familiei. În loc să se modifice structura familială pentru a face față stresului, familia se rigidizează în structura ineficientă preexistentă; granițele acesteia devin din ce în ce mai rigide sau, dimpotrivă, mai difuze, se creează ierarhii neadaptative între membrii familiei, iar funcționarea subsistemelor familiale poate fi subminată de existența unor coaliții cros-generaționale. Pe scurt, așa cum arată Walsh și McGrow, există 4 elemente de patologie care pot fi urmărite în cadrul unei familii atunci când evaluăm gradul ei de funcționalitate (apud 6, p. 82-86):

- Patologia granițelor se referă la granițele din sistemul familial, care pot fi ori prea rigide (subsisteme separate), ori prea difuze (subsisteme suprapuse), ceea ce perturbă transmisia adaptativă de informații între subsisteme.
- Patologia alianțelor se referă la relațiile intrafamiliale care pot să nu aibă un interes comun. Astfel, există 2 tipuri de patologie a alianțelor: deturnarea conflictului, sau „găsirea țapului ispășitor” (de ex., atunci când familia reduce tensiunea prin acuzarea unui singur membru al familiei), și coalițiile cros-generaționale neadaptative (de ex., mama se asociază cu mama ei, bunica, împotriva tatălui).
- Patologia triadelor se referă la aranjamentele familiale instabile ce se pot forma în care doi membri ai familiei se coalizează împotriva unui al treilea membru (ex. tatăl și fiul împotriva mamei).

- Patologia ierarhiei se referă la ierarhia decizională a părinților, care poate fi înlocuită de un aranjament familial alternativ (ex.: copii pot avea mai multă putere decizională).

Raport asupra ședințelor de consiliere de familie structurală.

1. **Introducere.** Scopul declarat al consilierii structurale de familie este de a rezolva problemele apărute în familie și de a schimba structura sistemică de bază a acesteia. Se poate sesiza din cele spuse că structuralismul are o concepție bine delimitată cu privire la „normal” și „patologic” în familie, iar conceptul de bază este, așa cum reiese și din denumirea orientării, cel de structură (6, p. 70). Structura poate fi privită și ca o rețea invizibilă de nevoi de funcționare care organizează modul în care interacționează membrii săi. Repetiția tranzacțiilor dintre membrii familiei stabilește pattern-uri de interacțiune prin intermediul cărora se decide cum, când și cu cine se interacționează. De exemplu, când mama îi spune copilului să facă lecțiile, iar acesta ascultă, această interacțiune definește cine este mama în raport cu copilul în acest context și în acest moment și cine este copilul în raport cu mama în acest context și moment. Repetiția acestei interacțiuni, sau a unor acte analoage formează un pattern de interacțiune între mamă și fiu. Aceste pattern-uri repetându-se structurează sistemul de relații al acestei familii și reglementează comportamentul membrilor ei. Literatura de specialitate consideră că menținerea pattern-urilor tranzacționale se face prin două sisteme de constrângere. Unul este general și cuprinde reguli universale care guvernează organizarea familială. De exemplu, familiile nu pot funcționa dacă nu acceptă un anumit grad de interdependență și o ierarhie a puterii în care părinții și copiii au diferite niveluri de autoritate. Este, de asemenea, importantă existența unei complementarități funcționale; astfel soțul și soția trebuie să accepte interdependența și funcționarea ca o echipă. Cea de-a doua modalitate de constrângere este specifică. Ea cuprinde așteptările reciproce ale membrilor unei familii. Acestea apar și se consolidează de-a lungul anilor de conviețuire. Unele sunt implicite altele sunt explicite.

Sistemul familial menține pattern-urile sale de interacțiune mult timp. Structura familiei trebuie însă să fie capabilă să se adapteze când circumstanțele se schimbă. Existența familiei ca sistem depinde de disponibilitatea membrilor ei de-a crea noi pattern-uri de interacțiune și de disponibilitatea de-a le pune în act. Pentru a răspunde schimbărilor care au loc în interiorul și exteriorul familiei, aceasta are nevoie de pattern-uri care să le înlocuiască pe cele care nu mai corespund unor noi contexte. În felul acesta, sistemul familial se menține el însuși, fără să își piardă continuitatea și cadrul de referință. Prin intermediul sub-sistemelor, sistemul familial se diferențiază și își menține funcțiile. Modelele de interacțiune acționează ca reguli de funcționare care limitează libertatea comportamentelor membrilor familiei. De exemplu, într-un cuplu recent căsătorit pentru a petrece mai mult timp cu soția, soțul nu mai iese după serviciu la bere cu colegii, iar aceasta a renunțat să meargă de două ori pe săptămână la coafor (10, p. 11-14).

Minuchin percepe intervenția ca o schimbare structurală care modifică funcționarea familiei cu scopul de a rezolva mai eficient diferitele sarcini pe care le are. Important este ca consilierul să declanșeze acest proces, deoarece el va fi menținut de mecanismele proprii de reglare ale familiei. Dar, din moment ce familia reprezintă un sistem dinamic, evolutiv, pașii procesului terapeutic pot fi reluați și refolosiți sub o altă formă în diferite etape ale procesului terapeutic (6, p. 86).

2. Informații generale

a. Unde s-au desfășurat ședințele de consiliere?

Ședințele de consiliere s-au desfășurat la domiciliul familiilor participante la studiu. Pentru comoditatea membrilor de familie noi am acceptat ora și ziua în care soții erau disponibili, iar dacă intervenea ceva aceștia ne anunțau preventiv la telefon.

b. Câte persoane au fost implicate?

În selecția familiilor am apelat la 3 școli din municipiul Bălți, mai exact la profesori pentru a ne oferi date despre copiii proveniți din familii temporar dezintegrate unde există conflicte de familie. Din 10 familii pe care le-am vizitat și le-am vorbit despre obiectivele cercetării doar 3 au acceptat să participe la ședințe. La ședințele de consiliere au participat 6 subiecți cu vârste cuprinse între 27-47 ani și 4 copii cu vârste cuprinse între 12- 16 ani.

c. Relația părinte-copil

Toți subiecții sunt părinți biologici ai copiilor cu dificultăți la școală.

d. Numărul de sesiuni frecventate (%):

Rata de participare a fost de 100%.

3 familii au participat la o sesiune pe săptămână, timp de 6 săptămâni.

3. Informații obținute cu ajutorul interviului

a. Tipul dificultăților identificate:

afective, comportamentale, fizice, educaționale

În toate 3 familii – cu toate cele patru tipuri de dificultăți identificate .

b. Tipul de sprijin solicitat:

- ✓ Îmbunătățirea relației dintre soți dar și cu copilul/ copii.
- ✓ Dezvoltarea încrederii.
- ✓ Acțiuni contra stresului – ascultare activă.
- ✓ Îmbunătățirea comunicării cu propriul copil și alți membri ai familiei.

c. Petrecerea timpului liber

Din cauza lipsei resurselor și a muncilor prin gospodărie singurele activități semnificative de timp liber pe care părinții le realizează cu copiii lor sunt plimbările la piața din oraș.

4. Diagnoza structurală

Astfel în studiul nostru, mai întâi am identificat ce tip de patologie există în cadrul familiilor supuse cercetării după care am dezvoltat ipoteze de lucru despre structura familiilor temporar dezintegrate. Aceste ipoteze de lucru au fost ulterior utile pentru a alege intervențiile terapeutice spre modificarea structurii familiale. Astfel am supus eșantionul la ceea ce Minuchin denumește „diagnoză structurală”, adică un proces continuu, evolutiv, bazat pe informații provenite din 6 arii majore (apud 5):

1. Structura familiei, incluzând pattern-urile tranzacționale utilizate, dar și cele alternative disponibile.
2. Flexibilitatea sistemului familial, capacitatea lui de a se modifica și restructura.
3. Rezonanța sistemului familial, reflectând senzitivitatea lui la nevoile fiecărui membru.
4. Contextul vieții de familie, factorii de stres actuali și suportul pe care îl are/nu îl are familia.
5. Stagiul de dezvoltare în care se află familia și eficiența ei în rezolvarea sarcinilor specifice acestui stagiu.
6. Simptomele identificate ale clientului (un membru al familiei) și maniera în care ele sunt folosite pentru a menține tranzacțiile familiale.

Informațiile obținute le-am descris grafic, denumite ca hărți terapeutice. Mai jos vom descrie simbolurile și terminologia utilizată pentru construirea hărților terapeutice structurale:

----- graniță clară;
..... graniță difuză;
- - - - - graniță rigidă;
____][____ conflict;
_ _ _ _ _ # deturnare;
} coaliție; = afiliere;
M Mama; T tata; F fata; B băiatul.

1. Familia 1.

Structura: Este o familie cu o structură în care părinții sunt în conflict de 5 ani, tatăl practică munci peste hotare de 7 ani. Au granițe rigide între subsistemul parental și cel al frațiilor. Iar în subsistemul frațiilor granițele sunt difuze.

M] [T

B : F

Flexibilitatea sistemului familial: rigid (nivel foarte scăzut).

- **Rezonanța sistemului familial:** separată (eu – noi, apropierea moderată, puțină loialitate, interdependență (mai multă independență decât dependență);
- **Contextul vieții de familie:** familie din mediul urban, cu factorii de stres datorată conflictelor între părinți și mai ales la întoarcerea tatălui acasă; acesta deturneză conflictul spre copii, atacându-i și pe ei, cu sau fără motiv. Copiii au făcut o alianță între ei ca reacție de apărare. O altă sursă de stres fiind perioada de tranziție din familie, tranziției copilului mai mare spre adolescență.

Stagiul de dezvoltare: cuplul cu copii școlari iar cel mare adolescent, unde în relația cu părinții se cere o modificare, având acum adolescentul nevoie de mai multă autonomie și responsabilitate.

Simptomele: Copilul cel mare este depresiv.

2. Familia 2.

Structura: Familia în care tata practică munci peste hotare de 2 ani se atestă o coaliție între Mama, fiica și bunica contra tatălui. În subsistemul adulților granițele fiind rigide.

T

M : F : B

Flexibilitatea sistemului familial: structurat (nivel scăzut spre moderat)

- **Rezonanța sistemului familial:** dependentă (eu – noi, apropiere foarte mare, loialitate foarte mare, dependența ridicată);
- **Contextul vieții de familie:** familie din mediul rural care se confruntă cu șomajul mamei locuind în casa bunicii și cu tatăl plecat în străinătate. Dependenți de venitul tatălui care este instabil și mica pensie a bunicii. Mecanismele de rezistență ale familiei sunt amenințate semnificativ de sărăcie și de discriminare.

Stagiul de dezvoltare: cuplul cu copil școlar.

Simptomele: lipsa de încredere a fiicei

3. Familia 3.

Structura: Familia temporar dezintegrată unde Mama practică munci peste hotare în Italia are granițe rigide în relația cu soțul și fiica, acestea din urmă având granițe difuze. Fiica s-a parentificat în lipsa mamei devenind un „partener” pentru tata și preluând rolurile mamei în casă.

T / F

— # —

M

Flexibilitatea sistemului familial: structurat (nivel scăzut spre moderat)

- **Rezonanța sistemului familial:** destrămată (eu, puțină apropiere, puțină loialitate, independență mare);
- **Contextul vieții de familie:** Familie din mediul rural cu fiica adolescentă și tata lucrător de sezon care deseori consumă alcool. Stresul, în mare parte, este cauzat de problemele idiosincratice ce supraîncarcă familia, resursele și mecanismele ei de rezistență, deoarece funcțiile mamei plecate respective trebuie preluate de alți membri ai familiei.

Stagiul de dezvoltare: cuplul cu copil școlar-adolescent.

Simptomele: Conflict în relații

5. Sedințele de consiliere

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

- ✓ 1 părinte a menționat că dorește îmbunătățirea relației cu copilul.
- ✓ 2 părinți au menționat că doresc să își reducă nivelul de stres.
- ✓ 1 părinte a cerut să i se ofere posibilitatea dezvoltării încrederii în sine pentru toți membrii familiei.
- ✓ 2 soți au dorit să își îmbunătățească comunicarea cu soțiile.
- ✓ 2 copii au dorit să își îmbunătățească modul de relaționare și a comunicării cu părinții.
- ✓ 1 copil a menționat că dorește ajutor pentru părinți ca aceștia să-și poată controla izbucnirile de mânie.
- ✓ 1 copil a precizat că dorește să lucreze pentru dezvoltarea încrederii în propriile forțe.

b. Intervenții, metode și tehnici utilizate:

Am trecut cu cele trei familii prin 3 faze ale consilierii structurale, și anume:

1. Însoțirea familiei sau acomodarea cu familia, în care noi ne-am familiarizat cu stilul comunicațional al familiei temporar dezintegrate, cu percepțiile membrilor familiei și am prezentat respect față de fiecare membru și față de modelul de organizare al familiei participante la studiu. Scopul acestei etape a fost de a stabili o relație eficientă, adică una de încredere reciprocă cu fiecare membru pentru a fi acceptat de către familie. Pentru aceasta noi am utilizat următoarele tehnici:

Menținerea – care reprezintă o susținere a comportamentelor sau a verbalizărilor cu scopul de a crește independența și puterea fiecărui membru ori a subsistemelor.

Clarificarea – care se referă la clarificarea, amplificarea și aprobarea comunicării familiei pentru a spori încrederea membrilor, dar și a subsistemelor familiale.

Mimarea – care presupune adoptarea stilului de comunicare al familiei și conformarea la nuanțele afective ale acestei comunicări.

2. Diagnoza structurală, care, am realizat-o de-a lungul întregului proces de consiliere. Aceasta a implicat observarea tranzacțiilor familiale, formularea, testarea și reformularea ipotezelor de lucru. Scopul acestei faze a fost oferirea unui cadru informațional relevant cu ajutorul hărților terapeutice, la clarificarea dificultăților familiei participante la studiu.

3. Restructurarea familială, care înseamnă dezvoltarea unei structuri noi care să îi permită familiei temporar dezintegrate să găsească soluții potrivite la evenimentele stresante viitoare. Tehnicile folosite în această etapă provoacă și dezechilibrează sistemul familial, creând ocazii care forțează familia să găsească soluții noi la problemele cu care se confruntă.

Tehnici utilizate (5):

Punerea în practici a interacțiunilor ce au loc în familie. Presupune ca membrii familiei să recreeze interacțiunile lor, fie cele direct referitoare la problema, fie referitoare la situații relativ neutre (de exemplu, petrecerea sărbătorilor de iarnă), Astfel, am evaluat și restructurat sistemul familial.

Actualizarea pattern-urilor tranzacționale ale familiei. Prin această tehnică am stimulat membrii familiei spre interacțiune naturală și reală, pentru a putea observa tranzacțiile familiei. Am provocat și direcționat familia în a purta o conversație.

Sublinierea granițelor. Această tehnică ne-a oferit posibilitatea să întărim granițele difuze și să permeabilizăm granițele rigide pentru a stimula interacțiunea sănătoasă dintre sistemele familiilor participante la studiu. Astfel am asistat familia temporar dezintegrată la stabilirea noilor reguli și la renegocierea celor vechi, cât și la definirea funcțiilor pentru fiecare membru dar mai ales la redistribuirea funcțiilor membrului plecat la munci peste hotare.

Dezechilibrarea ierarhiilor. Prin această tehnică, utilizată cu familia 2 și 3 am modificat relația de putere din cadrul familiei temporar dezintegrată, pentru a ajunge la o ierarhie adecvată, adică cea în care părinții reprezintă autoritatea.

Intensitatea. Prin această tehnică am captat atenția membrilor familiilor temporar dezintegrate prin modularea mijloacelor de comunicare: tonul vocii, ritmul, pauzele, repetarea, cuvintele folosite, pentru ca să fim siguri că familia a recepționat mesajul despre ce se întâmplă și care creează premisele de schimbare.

Escaladarea stresului. Această tehnică am aplicat-o pentru stimularea tensiunii în familie pentru a o forța să accepte restructurarea. Am realizat-o prin încurajarea conflictului atunci când acesta se manifesta, prin trecerea de partea unei anumite alianțe împotriva altor membri ai familiei sau prin blocarea pattern-urilor tranzacționale disfuncționale care servesc la eliminarea stresului din sistemul familial.

Stabilirea unor sarcini. Sarcinile le-am oferit membrilor de familie participanți la studiu în cadrul ședințelor după care și acasă. De exemplu fam. 2, pentru întărirea granițelor difuze dintre mamă și fiică și permeabilizarea celei dintre soți, le-am dat ca temă ca părinții să își petreacă sfârșitul de săptămână împreună, iar fiica să și-l petreacă cu prietenii.

Formarea competenței. Prin această tehnică ne-a oferit posibilitatea să dezvoltăm alternative pozitive, funcționale pe care membrii familiei deja le posedă, dar care nu sunt activate. De exemplu, am lăudat membrul familiei atunci când acesta a rezolvat o sarcină corectă sau când și-a activat resursele și mecanismele adaptative.

Utilizarea simptomului. Această tehnică presupune accentuarea, încurajarea sau redenumirea simptomului. Drept exemplu, iată câteva redenumiri ce apar frecvent în consilierea structurală: „depresia” este numită „lene”, „enurezisul” devine „comportament de bebeluș”, „anorexia” este „nesupunere” etc. Cu ajutorul ei, se pot elimina și beneficiile secundare inerente, de altfel, în orice simptomatologie.

Utilizarea paradoxului. Am utilizat când familia manifestă rezistență la intervențiile directive, deoarece confuzia creată facilitează schimbarea.

Manipularea dispozițiilor afective din cadrul familiei. Presupune oglindirea exagerată de către noi a stării dispoziționale frecvent manifestată de familie. De exemplu, dacă, de regulă, în familie se țipă, noi le-am oferit șansa de a țipa și mai tare.

Ritualurile și ceremoniile sunt metode prin care se prescriu anumite tipuri de comportamente menite să modifice „jocurile” relaționale ale familiei. Psihologul trebuie să fie foarte minuțios în descrierea detaliilor specifice (adică cine, unde, când și cum pas cu pas) ale ritualurilor pe care familia trebuie să le urmeze întocmai. Un exemplu, după Mara Selvini-Palazzoli și colab.: „Din două în două zile – marțea, joia și sâmbăta începând de mâine până la ședința viitoare și între orele ... (asigurați-vă că toată familia este acasă între aceste ore), indiferent de ce face X (numele celui care prezintă simptomul, de ex. copilul, urmat de descrierea tuturor elementelor simptomatice pe care le manifestă de obicei), tatăl va decide singur, la discreție, ce anume să facă împreună cu X. Mama va trebui să se comporte ca și cum nu ar fi acolo. În celelalte zile – lunea, miercurea și vinerea la aceleași ore, indiferent de ce va face X, Mama va avea puterea de a decide ce va fi necesar să se facă referitor la X. Tatăl va trebui să se comporte ca și cum nu ar fi acolo. Duminica, toată lumea se va purta în mod spontan. Fiecare părinte, în ziua în care este responsabil, va trebui să scrie în jurnalul său orice încălcare din partea partenerului a regulii de a nu se amesteca.” În unele cazuri sarcina de a înregistra în jurnal posibilele greșeli se poate încredința unui alt copil sau chiar pacientului însuși, dacă acesta este capabil să o îndeplinească.

Tehnica întrebărilor circulare. Se cere unui membru al familiei să comenteze sau să speculeze cu privire a credințelor, sentimentele și comportamentele altor membri ai familiei.

Se folosește și pentru a diagnostica sistemul familial în dinamica sa interacțională. Este un mijloc de a activa dinamica sistemului, de a testa și nuanța ipotezele inițiale.

Exemple de întrebări circulare:

„Dacă sora ta ar pleca de acasă, cine crezi că se va supăra cel mai rău?”

„Dacă îl întreb pe tatăl tău, cu cine crezi că va fi el de acord, cu Mama sau cu fratele tău?”

„Când fratele tău începe să-și piardă controlul, ce face tatăl tău?” „Părinții tăi se ceartă mai puțin după ce tatăl tău s-a îmbolnăvit?”

„Ce crezi că o determină pe Mama ta să nu îți audă dorințele?”

„Cum ați descrie relația dintre soțul dvs. și copiii?”

Evident, evaluarea răspunsurilor nu se limitează doar la canalul verbal, dimpotrivă, expresivitatea nonverbală a respondentului este extrem de edificatoare. Analiza acestora oferă date relevante despre dinamica familială, întrebările circulare fac posibilă clarificarea concepțiilor și așteptărilor diverse ale membrilor familiei și compararea diverselor puncte de vedere. Acest lucru e util deopotrivă terapeutului și clienților, care devin mai conștienți de modul cum funcționează și cum este organizată familia.

Educarea și ghidarea. Noi în calitate de consilieri și lideri ai familiei, le-am oferit direct informații și sugestii despre moduri diferite de comportament. De exemplu, i-am învățat pe părinți cum să acorde mai multă atenție copiilor lor.

c. Măsura în care au fost îndeplinite așteptările membrilor de familie temporar dezintegrate

Așteptările generale ale părinților și copiilor au fost îndeplinite la încheierea celor 6 sesiuni de consiliere. Ei au remarcat la sfârșitul consilierii cât de frustrați se simțeau la prima ședință, întrucât nu erau obișnuiți să vorbească despre sentimentele lor și nu erau siguri dacă își vor putea îmbunătăți modul de viață. Cu toții s-au simțit mai relaxați la încheierea ședințelor și mai capabili să facă față conflictelor și stresului. Au rămas surprinși de noua percepție asupra familiei și anume ca un sistem structurat în care fiecare are câte un rol și buna funcționare depinde de o bună structură. Au declarat că și-au făcut vizibile tranzițiile și pattern-urile care conduc la claritatea funcționării proprii familii.

d. Rezultate pentru participanți:

3 subiecți adulți și 3 copii au fost de acord să încheie ședințele de consiliere, la finalul celor 6 întâlniri, având sentimentul că au obținut ceea ce au dorit în acel moment.

3 subiecți au solicitat să continue întâlnirile deoarece au simțit că încă există probleme, pe care doresc să le rezolve.

1 copil și anume adolescenței i-am recomandat să apeleze la serviciile psihologului școlar.

6. Observațiile consilierilor

a. Măsura în care cele șase ședințe au fost suficiente

Am remarcat faptul că o familie (familia 2) ajunsese la o încheiere firească a procesului de consiliere, după a șasea întâlnire. Cu toate acestea, pentru celelalte 2 familii a fost menționată nevoia de consiliere suplimentară.

b. Principalele rezultate obținute:

- ✓ 4 subiecți au însușit în urma provocărilor și laudelor noi modalități de relaționare în cadrul familiei.
- ✓ 3 subiecți/părinți au spus că s-au simțit mai puțin stresați și vor continua să aplice tehnicile învățate în cadrul consilierii structurale.
- ✓ 2 subiecți, părinții familiei 3 au declarat că au însușit abilități de a-și reorganiza singură structura familiei pentru a face față dificultăților și anume la vârsta adolescență a fiicei lor și la redistribuirea sarcinilor în casă.

- ✓ toți părinții 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.
- ✓ toții părinții au acceptat importanța distribuirii puterii decizionale în familie ca o cheie a succesului funcționării familiei.
- ✓ 3 părinți au vorbit despre cât de mult au simțit ei că le-a crescut gradul de încredere, în special Mama șomeră din familia 3 care se confrunta cu lipsa de apreciere; ea a început să caute un loc de muncă, de data aceasta cu mai multă încredere în sine, în competențele și abilitățile ei.
- ✓ 2 părinți s-au simțit mai apropiați de familiile lor, au putut să modifice granițele rigide și să le facă mai permeabile astfel încât au înțeles modul în care se simțeau ceilalți membri ai familiei copiii și partenerii lor și au devenit capabili să își exprime sentimentele proprii și să facă față conflictelor apărute.
- ✓ toate trei familii au declarat că noul sistem de reguli este mai potrivit, acceptând redistribuirea rolurilor și funcțiilor, și mai ales atunci când lipsește un membru de familie plecând la munci peste hotare, astfel încât să-și mențină o structură a familiei funcțională.

Bibliografie:

1. Enache, Rodica. Elemente de psihodiagnoză, consiliere și terapia familiei. Constanța: Ed. Press, 2011. 229 p.
2. Miftode Vasile. Migrația – caracteristici ale fenomenului. În: Migrația și efectele ei în plan familial. http://singuracasa.ro/_images/img_asistenta_sociala/pe_ntru_profesionisti/resurse_asistenta_sociala_copil_singur_acasa/abilitati/Migratia_si_efectele_ei_in_plan_familial_OIM2006.pdf (vizitat 24.04.2017)
3. Migrația și drepturile copiilor din Moldova: Raport UNICEF. 12 p. In: http://www.unicef.org/moldova/ro/2007_-Migratia_si_Drepturile_Copilului_Rom.pdf (vizitat 10.03.2017)
4. Minuchin S., Fishman. H. Ch. Family therapy and techniques. The president and Fellows of Harvard College, 1981. 299 p.
5. Mitrofan I. Psihoterapie. Repere teoretice, metodologice și aplicative. București: Editura SPER, 2008. 517 p.
6. Mitrofan I., Vasile D. L. Terapii de familie. București: Ed. SPER, 2001. 250 p.
7. Moșneaga V., Mohammadifard GH. (coord.) ș.a. Populația Republicii Moldova în contextul migrațiilor internaționale. Vol.1 Iași, 2006. 300 p. http://www.unesco.org/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Moscow/pdf/migration_conference_proceedings_volume1.pdf(vizitat 19.04.2017)
8. Muscă A. (coord). Educația și consilierea părinților. Ghid. București, 2006. 133 p.
9. Nichols M. P., Schwartz R. C. Terapia de familie. Concepte și metode. Ediția a 6-a. Editura Pearson Education Limited, 2006. 550 p.
10. Trandafir M.S. Terapii de familie. Vol. II. București: Editura Universității „Carol Davila”, 2010. 317 p.
11. Vârlan M., Vârlan M. Impactul separării temporare de părinți asupra comportamentului preadolescenților. În revista: Psihologie, 4, 2012.