

# NEREUȘITA ȘCOLARĂ A ELEVULUI – UNELE ASPECTE ALE CONSILIERII STRATEGICE DE FAMILIE

*Lilia NACAI, asistent universitar,  
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova*

**Abstract:** *The article reflects the theoretical and applicative research of some aspects of strategic family counseling in the case of school failure of the child. It is interesting to investigate experimental psychological intervention on changing the type of family interaction through strategic counseling and amelioration of the child's symptomatic behavior.*

**Key words:** *family, strategic family counseling, symptomatic behavior.*

Familia este contextul în care individul evoluează pe tot parcursul vieții sale, iar consecințele unei funcționări deficitare se reflectă întotdeauna negativ în starea de sănătate psihică și somatică a acestuia, dar și în dezechilibrele și suferințele sociale.

Orice perturbare, dezechilibru în interiorul sistemului familiei, are efecte disfuncționale asupra copilului atât la nivelul psihic, fizic cât și social. Cel mai adesea copiii dobândesc simptome ca urmare a coeziunii reduse dintre membrii familiei, a stării de încordare dintre părinți, a atmosferei familiale nefavorabile, a lipsei de supraveghere și dezinteres din partea familiei. În acest context, simptomul pe care îl dezvoltă copilul (depresie, nereușită școlară, enurezis) are o funcție de adaptare pentru sistemul familial respectiv, urmărind menținerea echilibrului. Simptomul are o anumită funcție în cadrul sistemului, pentru care poate fi o modalitate de a deține controlul asupra celorlalți membri ai familiei, important pentru consilierii de orientare strategică să identifice funcția simptomului în sistemul familial. Simptomul apărut la copil este considerat ca un mod de comunicare. Simptomul nu face decât să exprime metaforic o problemă și să sugereze soluția (care însă este una nesatisfăcătoare dar cu rol adaptativ în menținerea relației, în menținerea echilibrului).

Copilul manifestă aceste comportamente simptomatice pentru a atrage atenția părinților de la problemele lor, de la relațiilor lor defectuase la copilul, ce prezintă acest simptom. Specialiștii în domeniu sunt de părere că interacțiunile sociale și nu individul ca entitate izolată reprezintă problema de care trebuie să se ocupe psihologul. Intervenția psihologică are mai multe șanse de succes dacă clientul este abordat împreună cu contextul său social, în interacțiune cu cei cu care conviețuiește. Consilierea familiei reprezintă modele viabile de asistare și facilitare a echilibrului sistemului familial aflat în impas, a familiilor disfuncționale.

Cele mai importante disfuncționalități pentru care se apelează la un consilier sunt (I.Mitrofan și C.Ciupercă,2002):

- o imagine de sine negativă, sentimente și păreri despre ei înșiși defavorabile;
- comunicarea cu ceilalți membri ai familiei indirectă, vagă și nesinceră;
- regulile folosite în sistemul familial sunt rigide, depășite sau neacceptate de ceilalți;
- relațiile extrafamiliale sunt puține și formale. [1, 4, 6,7]

Studiile experimentale au demonstrat că în dinamică diverselor probleme, factorul familial prin natura complexității sale structural și funcționale, este profund implicat. Adesea clienții nu sunt decât "metafora" tulburărilor relaționare și de comunicare din familial și cuplurile lor. Consilierul nu poate ignora impactul pe care îl are familia. El poate utiliza teoriile explicative ale familiei pentru a înțelege mai bine dinamica familiilor și felul cum indivizii sunt influențați de aceasta, precum și strategiile teoriilor de familie, astfel încât intervenția de consiliere să fie cât mai eficientă. În acest sens psihologul pentru a ajuta familiile să-și îmbunătățească interacțiunile dintre membrii săi, atitudinile și comportamentul acestora, psihologul are nevoie să cunoască caracteristicile unei familii sănătoase, funcționale – fiecare abordare, teorie de familie are propria sa listă de caracteristici pentru o familie funcțională. În lucrul cu familia psihologul realizează o evaluare a familiei pentru și asupra căror caracteristici să intervină.

Abordarea strategică reprezintă o orientare fundamentală din cadrul mai vast al teoriilor de familie, care s-a desprins din trunchiul mai larg al orientării

comunicaționale, alături de modelul structural și de cel sistemic. Cei mai reprezentativi teoreticieni și practicieni „strategici” sunt Jay Haley și Cloe Madanes, la fel fiind considerați adepții acestei abordări și Milton Erikson, Lynn Hoffman, Richard Rabkin, Richard Fisch, John Weakland, Paul Watzlawick și Arthur Bodin.

După modelul strategic familia reprezintă:

- un sistem bine organizat și structurat.
- organizarea, structura sistemului se reflectă în patternuri comportamentale caracteristice cu un înalt grad de predictibilitate;
- are o organizare pe verticală, adică o ierarhie ce se referă la influența pe care o exercită un membru asupra altuia;
- există un sistem de reguli care o guvernează, iar pentru ca familia să fie înțeleasă mai bine este necesar să se descifreze și să se înțeleagă specificul regulilor ei;
- se caracterizează printr-o funcționare bazată pe legăturile dintre generații, iar controlul și autoritatea sunt menținute de părinți;
- alianțele, coalițiile, formațiile dintre grupurile din cadrul familiei și alte părți ale sistemului care dau unicitate familiei pot altera ierarhia convențională.

Din perspective abordării strategice se consideră familiile ca fiind funcționale dacă acestea dispun de caracteristicile unui sistem deschis, cu granițe bine conturate, clare care permit schimbul de informații în mod adecvat și predictibil.

Famiiliile vor fi văzute ca disfuncționale dacă acestea neagă în mod tipic prezenta vreunei problem sau creează probleme acolo unde nu există nici una. Ele sunt caracterizate printr-o structură ierarhică neclară sau necorespunzătoare, coaliții între nivelurile ierarhiei. Când un asemenea pattern comportamental se cristalizează într-o familie, aceasta este blocată într-o stare de confuzie sau ambiguitate și de aceea este foarte probabil ca unul dintre membri să dezvolte un comportament simptomatic.[1; p. 436]

În abordarea de tip strategic, tehnicile reprezintă un element de bază și constau în instrucțiuni care inițiază sau mențin schimbarea. Ele îndeplinesc trei funcții de bază în cadrul procesului de intervenție:

- încurajarea schimbării comportamentului și a introducerii de noi experiențe subiective pentru membrii familiei;
- intensificarea relației psiholog - client prin utilizarea sarcinilor;
- obținerea unor informații utile despre familie prin observarea răspunsului familiei la instrucțiuni.

La rândul ei, familia poate avea trei tipuri de răspunsuri:

- să realizeze instrucțiunile cu succes ;
- să realizeze instrucțiunile parțial ;
- să reziste instrucțiunilor.

Tipurile de tehnici folosite de modelul de consiliere strategic de familie:

1. *Instrucțiunile directe* reprezintă sarcini desemnate să schimbe secvența interacțională din interiorul familiei. Madanes (1981) afirmă că „scopul instrucțiunilor directe este de a modifica secvențele de interacțiune din familie”.
2. *Instrucțiunile paradoxale* presupun sarcini în care succesul se bazează pe faptul că familia nu respectă instrucțiunile sau le urmează până la un punct extrem și, în final, dă înapoi, fapt ce produce schimbarea. În felul acesta, în mod paradoxal, se

urmărește blocarea coalițiilor trans-generaționale, tocmai prin exagerarea ei, și realinierea structurii familiale.

3. *Reîncadrarea* este o intervenție în care psihologul oferă o perspectivă diferită (de regulă neculpabilizatoare și pozitivă) asupra problemei prezente. Ea permite membrilor familiei să gândească și să se comporte diferit în cadrul noului context.
4. *Prescrierea simptomului* este un tip de intervenție paradoxală în care clientul este îndrumat să manifeste comportamentul simptomatic.
5. *Tehnicile „prefacerii”* presupun intervenții paradoxale în care clienții sunt îndrumați să se „prefacă” că manifestă simptomul.
6. *Reținerea (Înfrânarea) schimbării* reprezintă intervenții paradoxale în care psihologul încearcă să descurajeze familia de la a se mișca prea repede în direcția schimbării comportamentelor sau chiar neagă schimbarea ori posibilitatea ei.
7. *Încercările dificile* sunt un alt tip de intervenții paradoxale în care familiei i se dau sarcini pentru realizarea cărora îi va fi mai greu să păstreze simptomul decât să renunțe la el.
8. *Sarcinile metaforice* reprezintă instrucțiuni care implică activități sau conversații referitoare în mod simbolic la problema prezentă, și, astfel, indirect, se facilitează schimbarea.[3; p.32], [6; p.173]

**Problema investigației** constă în a studia familia ca unul din factorii determinanți în apariția nereușitei școlare la copil și de a identifica tehnici de consiliere strategică familială, în procesul intervenției în cazul nereușitei școlare la copil.

**Obiectul cercetării** îl constituie strategiile de consiliere strategică de familie în cazul nereușitei școlare la copil

**Scopul cercetării** noastre este de a studia influența metodelor și tehnicilor de consiliere strategică de familie asupra schimbării tipului de interacțiune intrafamilială în cazul nereușitei școlare la copil

#### **Ipotezele cercetării:**

1. Nereușita școlară prezentată de copil este o consecință, generată și condiționată de climatul sistemului familial.
2. Comportamentul simptomatic al copilului poate fi ameliorat prin consilierea strategică de familie privind schimbarea tipului de interacțiune intrafamilială.

În scopul colectării informațiilor și identificării, observării simptomului în sistemul familial, am realizat interviuarea membrilor. Cele două familii, participante în cadrul investigației au fost selectate în baza acordului de participare.

Ghidul orientativ pentru primul interviu familial (Weber T., Mc Keever J. E., Mc Daniel S., 1985), vizează o serie de proceduri strategice și structurale.

#### **Familia(I)**

*Componența familiei:* tata (35 ani, studii superioare), mama (32 ani, studii superioare), fiul, marcat de nereușită școlară, nu vrea să facă teme (7ani).

*Stadiul ciclului vieții de familie:* creșterea și educarea copiilor școlari.

*Coeziune:* un nivel mediu de coeziune.

*Flexibilitate:* tipul de sistem rigid.

*Granițele interne:* difuze

*Ierarhie:* în gestionarea familiei ierarhic domină copilul

*Tipul de funcționare familială:* este caracterizat de relații permissive, rigiditate și o slabă adaptare la noul stadiu ciclului vieții de familie: creșterea și educarea copiilor școlari, slaba realizare a rolului de părinte. Părinții sunt mai puțin preocupați de copil și mai mult sunt preocupați de creație. Plecarea fiului la școală nu a schimbat cu nimic stereotipul vieții de familie.

Familia este caracterizată ca o familie tipic psihosomatogenă datorită faptului că granițele sunt difuze între subsisteme. Părinții se confruntă cu dificultăți de realizare a rolului de părinte a obiectivelor specifice stadiu ciclului vieții de familie: creșterea și educarea copiilor școlari.

Ei recunosc existența acestor dificultăți. Deficitarea funcționare a familiei i-a afectat pe toți membrii familiei. Nereușita școlară a fiului fiind consecința stagnării familiei în stadiu ciclului vieții de familie: creșterea și educarea copiilor preșcolari.

**Reflecții psihologului asupra consilierii:** Din interviul realizat cu familia, constatăm faptul că ea se afla la stadiu ciclului vieții de familie: creșterea și educarea copiilor școlari, dar familia nu vrea să renunțe la stilul ei de viață liber și relaxat. Școlarizarea copilului, școala solicită o reorganizarea a vieții sistemului familial, reorganizarea rolurilor familiale. Școală este o pedeapsă pentru familia dată. Când copilul primește o notă satisfăcătoare, el este recompensat prin a se juca cu tata la calculator. Mesajul pe care i-l transmit părinții copilului este să suporte școală și să nu aducă note insuficiente.

Este greu de imaginat că copilul se va adapta ușor la școală deoarece familia nu îi oferă suport el să preia statutul de elev. Ea nu îi oferă posibilități de formarea a abilităților de a învăța. Familia cu efort extraordinar îl ajută pe copil să-și facă temele, toți așteaptă zilele de odihnă, vacanța pentru a se relaxa. Familia a rămas încă în stadiu ciclului vieții de familie: creșterea și educarea copiilor școlari.

Ulterior, în ședințele de consiliere cu familia data am apelat la mai multe tehnici ale consilierii strategice de familie:

*Instrucțiunile directe* – ”Scrieți pe o foaie de hârtie orele disponibile pentru a petrece cu copilul pe parcursul zile ( fiecare soț separate indică orele);

*Reîncadrarea* – ”Tatăl să fie acela care pregătește hăinuțele copilului pentru școală”;

*Prescrierea simptomului* - Copilului i se zice : ”Fă crize de isterie”; ”Nu-ți fa temele timp de 3 zile”

*Tehnicile „prefacerii”:* ”Prefă-te că că te simți rău și te doare capul”

*Încercările dificile* – Părinții zilnic să meargă la școală, să comunice cu învățătoarea să se împrietenească.

Termometrul familiei este elaborat și se află în familie. Zilnic familia trebuie să vorbească emoțiile sale și să modifice gradual.

## **Studii de caz**

### **Familia(II)**

*Componenta familiei:* tata (42 ani, studii superioare), mama (38 ani, studii superioare), fiul, marcat de nereușită școlară, dimineață pleacă la școală dar nu ajunge la școală, se plimbă, vine seara târziu (11ani).

*Stadiu ciclului vieții de familie:* creșterea și educarea copiilor școlari.

*Coeziune:* un nivel scăzut de coeziune.

*Flexibilitate:* tipul de sistem rigid.

*Granițele interne și externe: difuze*

*Ierarhie:* în gestionarea familie sunt implicați toți membrii, sistemul de relații în familie este permisiv.

*Tipul de funcționare familială:* este caracterizat de hiperprotecție, rigiditate și o lipsă a rezolvării conflictelor. Familia este caracterizată ca o familie tipic psihosomatogenă datorită faptului că granițele sunt difuze între subsisteme și fiul este stabilizatorul disfuncțional al relațiilor dintre părinți .

Membrii familiei recunosc existența conflictului și a confruntărilor reale. Ei își reorientează atenția asupra problemei fiului lor. Funcționare defectuasă a familiei i-a afectat pe toți membrii familiei, și în același timp s-au îmbunătățiti relațiile dintre părinți. Simptomul, nereușita fiului, reflectă problemele existente între soți și în același timp încercarea de a le soluționa care vine din partea fiului.

### ***Reflecții psihologului asupra consilierii:***

Această familie este stadiul ciclului vieții de familie: creșterea și educarea copiilor școlari, dar și solicitarea maximă în plan profesional, ambii parteneri fiind angajați în câmpul muncii. Schimbarea postului de munca a soțului a solicitat flexibilitate și adaptabilitate din partea familiei, această schimbare a dus după sine o perioadă tensionată pentru familie marcată de conflicte frecvente. Am utilizat interviul circular pentru a scoate în evidență simptomul.

Răspunsurile soților denotă, că situații când ei să comunice, în ultima perioadă nu prea au fost. Soții deseori erau în conflict, iar nereușita fiului, absențele de la ore, întoarcerea târzie acasa a sporit coeziune părinților și asigură homeostazia. Astfel constatăm că problemele de comportament al fiului, simptomul fiului sunt o exprimare metaforică a problemelor existente a nivelul relațiilor dintre soți, fiind în același timp și o încercare greșită de a o soluționa. Constatăm în același timp o patologie a ierarhie, unde copilul este acela care deține controlul asupra părinților.

Ulterior, în ședințele de consiliere cu familia data am apelat la la mai multe tehnici ale consilierii strategice de familie:

*Instrucțiunile directe* – ”Zilnic fiul să se plimbe de la ora 13 pina la 15 si numai după aceasta să se intoarca acasă”

*Instrucțiunile directe* – ” În fiecare seară la o ora stabilită împreuna cu soția sa serviți ceai;

*Tehnicile „prefacerii”:* ”Prefăceti-vă ca sunteți copiii, timp de jumătate de zi”

*Termometrul familiei* este elaborat și se află în familie. Zilnic familia trebuie să vorbească emoțiile sale și să modifice gradual.

Inainte de aparitia consilierii de familie, individul era privit ca un loc al problemelor psihologice și tinta evidenta a intervenției. Daca o mama telefona pentru a se plînge ca fiul ei in vîrsta de cincisprezece ani era depresiv, un clinician trebuia sa se întâlnească cu baiatul pentru a afla ce se intampla cu el. Un rogerian ar fi putut sa investigheze stima de sine scazuta, un freudian mînia reprimata, un behaviorist lipsa activitatilor de intarire; dar toti sunt de acord ca forțele primare care formeaza comportamentul baiatului sunt amplasate în el si, de aceea, intervenția cere numai prezenta clientului și a unui psiholog. Consilierea de familie a schimbat toate acestea. Astazi, daca o mama cere ajutor pentru un adolescent depresiv, majoritatea psihologilor se vor intalni cu baiatul și cu părinții acestuia impreuna. Daca un baiat de cincisprezece ani este depresiv, nu este irațional sa se presupuna ca s-ar putea intampla ceva in familie. Când o persoană dintr-o familie (clientul) are dureri care apar sub forma simptomelor (în cazul cercetării noastre simptomul este nereușita școlară), toți membrii

familiei simt această durere într-un anume fel. Simptomele sale sunt un „SOS” privind durerea părinților lui și dezechilibrul familial rezultat. Simptomele sale sunt un mesaj că el își distorsionează propria dezvoltare, ca rezultat al încercării de a ameliora și absorbi durerea părinților săi. O problemă la un copil sau un simptom este felul său de a comunica cu o altă persoană. În cazul unui copil cu nereușită școlară, putem presupune că este modul său a comunica cu membrii familiei în privința unor anumite probleme, mai mult decât atât, este încercarea copilului de a rezolva aceste probleme. Putem presupune că un simptom exprimă analogic sau metaforic atât problema cât și soluția la problemă, dar de obicei soluția nefiind una satisfăcătoare pentru cei implicați.

**Referințe bibliografice:**

1. *Cursa cu obstacole a dezvoltării umane. Psihologie, psihopatologie, psihodiagnoză, psihoterapie centrată pe copil și familie.* Iași : Polirom, 2003. 480 p.
2. HOLDEVICI, Irina. *Psihoterapia de scurtă durată*, București: Dual Tech, 2004. 407 p.
3. MADANES C. *Terapia strategică de familie.* Traducere Sirețchi A. Institutul de cuplu și familie, 2011
4. MITROFAN I., VASILE D. L. *Terapii de familie.* București: Ed.SPER, 2001.250 p.
5. MITROFAN, Iolanda, NUȚĂ Adrian, *Consilierea psihologică*, București: Editura Sper, 2005
6. MITROFAN, Iolanda. *Psihoterapie (reper teoretice, metodologice și aplicative)*, București: Editura Sper, 2008, 517 p.
7. ZĂMOȘTEANU, Alina Oana. *Psihoterapie familială și intervenții sistemice*, Timișoara: Eurobit, 2008, 292 p.