

Cuprins

<i>Despre autori</i>	7
<i>Cuvânt înainte</i>	8
<i>Recenzii</i>	10
<i>Introducere</i>	15
Capitolul I. ASPECTE LEGISLATIVE	18
Expertiza psihologică judiciară și extrajudiciară	18
Aspecte etice și deontologice.....	20
Divorțul.....	27
Efectele divorțului.....	30
Efectele divorțului cu privire la relațiile dintre părinți și copiii lor minori.....	31
Exercitarea autorității părintești.....	32
Capitolul II. PROCEDURA DE EVALUARE.....	36
Documente preliminare.....	36
Interviul clinic.....	37
Evaluarea copilului.....	39
Administrarea testelor psihologice.....	43
Evaluarea relației părinte-copil.....	44
Interviul final.....	45
Vizita la domiciliu.....	45
Obținerea de informații de la alte persoane.....	46
Instrumente utilizate pentru evaluarea psihologică a copilului pentru stabilirea custodiei.....	47
Instrumente utilizate pentru evaluarea psihologică a părinților pentru stabilirea custodiei.....	65
Raportul final.....	74
Capitolul III. INTERVENȚIA DE SPECIALITATE ÎN CAZURILE DE DIVORȚ.....	78
Familia în situație de separare sau divorț.....	78
Particularități psihologice ale familiilor aflate în situație de separare sau divorț.....	85
Copilul în criză. Manifestări psihopatologice.....	101
prevăzute de DSM.....	101
Alienarea parentală.....	113

Repere privind structura generală a intervenției psihoterapeutice în cazurile de divorț.....	120
Capitolul IV. MODELUL INTEGRATIV MULTIDIMENSIONAL DE INTERVENȚIE.....	129
Etapile intervenției.....	134
Capitolul V. SUGESTII PRIVIND PLANURILE DE INTERVENȚIE ÎN CÂTEVA SITUAȚII SPECIFICE.....	140
Repere privind intervenția psihoterapeutică contextuală.	
Intervenția în vederea adaptării la noul statut socio-familial....	140
Ațașamentul și anxietatea de separare.....	142
Familie, predeterminare, mediu și tip de ațașament – o constelație a personalității.....	145
Ațașamentul ca moștenire transgenerațională.....	149
Anxietatea de separare a copilului, ca reacție la divorț.....	150
Intervenția în cazul consilierii parentale.....	157
Concluzii.....	160
ANEXE.....	162
<i>Anexa 1. Informare privind evaluarea pentru stabilirea custodiei....</i>	162
<i>Anexa 2. Lista acuzațiilor de rele tratamente față de copil.....</i>	164
<i>Anexa 3. Lista acuzațiilor de rele tratamente față de celălalt părinte</i>	166
<i>Anexa 4. Interviu semistructurat pentru părinte/tutore</i>	168
<i>Anexa 5. Chestionar privind istoricul parental</i>	176
<i>Anexa 6. Fișa de evaluare a funcționării multinivelare familiale</i>	198
<i>Anexa 7. Planul de intervenție</i>	205
<i>Anexa 8. Protocol/raport de ședință</i>	206
<i>Anexa 9. Raport final de consiliere/psihoterapie a copilului/familiei</i>	208
<i>Anexa 10. Raport de psihodiagnostic</i>	210
<i>Bibliografie</i>	213

Despre autori

Armand Veleanovici este doctor în Psihologie, supervisor și formator în psihologie clinică și consiliere psihologică, psihoterapeut de orientare experiențială. A fost preocupat de abuzul și neglijarea copilului încă din perioada studiilor de licență, iar de 10 ani lucrează în sistemul de protecție a copilului, fiind coordonatorul Centrului de Consiliere din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 București. În activitatea sa profesională s-a confruntat cu sute de cazuri de copii și părinți aflați în situație de divorț sau abuz și neglijare, realizând evaluări, expertize judiciare sau extrajudiciare și consiliere psihologică la solicitarea instanțelor sau a beneficiarilor. A efectuat o cercetare doctorală pe tema tulburărilor emoționale la copiii abuzați și neglijăți. A publicat un capitol de tratat și peste 15 articole privind abuzul și neglijarea copilului. Susține workshop-uri de formare continuă având ca temă evaluarea, expertiza și intervenția psihologică pentru copil, adult și familie.

Gabriela Dumitriu este psiholog clinician specialist și psihoterapeut integrativ. Și-a desfășurat activitatea profesională timp de 8 ani în domeniul protecției drepturilor copilului, unde a realizat activități de evaluare, psihodiagnostic, expertiză și intervenție psihoterapeutică în cazuri de abuz, divorț, plasament, adopții, asistență maternală. A participat la proiecte de informare a comunității în legătură cu etapele de dezvoltare a copilului și bunele practici de parentaj, în vederea prevenirii disfuncțiilor de îngrijire și susținere în cadrul familial și diminuării riscului de abuz și neglijare. Derulează programe de educație parentală pre și post-natală, ateliere de susținere emoțională și dezvoltare personală pentru copii, programe de consiliere a familiilor adoptatoare, realizează evaluări și intervenții psihologice în cazuri de divorț și situații familiale de criză. Susține în cadrul Asociației Expert Psy activități de formare continuă privind evaluarea, expertiza și intervenția psihologică în abordarea pluridimensională a copilului și familiei.

Cuvânt înainte

Evaluările psihologice, expertizele psihologice judiciare și extrajudiciare, necesare instanțelor de judecată pentru stabilirea interesului superior al copilului în soluționarea unor spețe privind exercitarea autorității părintești, stabilirea domiciliului copilului și dimensionarea unui program de legături personale ale fiecărui părinte cu copilul reprezintă un demers dificil și cu implicații serioase asupra destinului persoanelor implicate.

Lipsa unor repere, a unor recomandări sau a unor ghiduri de bune practici, precum și ambiguitatea reglementărilor profesiei de psiholog, au ca rezultat faptul că profesioniștii implicați în acest demers au viziuni diferite privind metodologia de evaluare, instrumentele utilizate, prezentarea rezultatelor etc. În ultimii ani am asistat la elaborarea unor evaluări superficiale, neprofesioniste, de către psihologi fără experiență profesională în domeniul evaluării și consilierii sau psihoterapiei copilului și familiei.

Lucrarea de față își propune să ofere psihologilor implicați în evaluarea și expertiza psihologică a copilului o metodologie clară și coerentă, inspirată atât din literatura de specialitate, fiind consultați principalii specialiști în domeniu, cât și din experiența profesională a autorilor, profesioniști din sistemul de protecție a copilului, implicați direct în sute de cazuri de evaluare și intervenție psihoterapeutică în situații de divorț, abuz și neglijare asupra copilului.

Procedura de evaluare propusă în această lucrare este în acord cu principiile și standardele etice ale Asociației Americane de Psihologie (APA), a cărei membru este unul dintre autori, și cu recomandările Federației Europene a Asociațiilor de Psihologie (EFPA) în ceea ce privește activitatea psihologilor care realizează evaluări pentru instanțe.

Mulțumim profesorilor și formatorilor noștri, dintre care îi menționăm pe prof. univ. dr. Iolanda Mitrofan, conf. univ. dr.

Valentina Olărescu, prof. univ. dr. Matei Georgescu, psih. dr. Mara Adriana Priceputu, lect. univ. dr. Rozeta Drăghici și conf. univ. dr. Elena Vladislav, pentru îndrumare și pentru modelul de profesionalism și de integritate pe care ni l-au oferit.

Mulțumim dlui. G. Andrew H. Benjamin, Ph.D., profesor de Psihologie Clinică la Universitatea din Washington, USA, pentru amabilitatea de a ne permite traducerea, adaptarea și utilizarea unor instrumente utile pentru realizarea evaluărilor și expertizelor psihologice pentru stabilirea custodiei.

Mulțumim, de asemenea, clienților noștri și tuturor persoanelor care, prin intervențiile lor mai mult sau mai puțin inspirate asupra activității noastre, ne-au stimulat să ne dezvoltăm și să ne rafinăm din punct de vedere profesional.

Ne dorim ca această lucrare să fie un sprijin pentru participanții la cursul de *Evaluare, expertiză, intervenție psihologică pentru copil și familie*, organizat începând cu anul 2015 de Asociația Expert Psy. De asemenea, sperăm să aducă un plus de informație pentru profesionalizarea colegilor psihologi implicați în acest domeniu dificil.

Autorii.

Introducere

Litigiile privind custodia copilului apar atunci când părinții nu reușesc să se înțeleagă cu privire la domiciliul, programul de legături personale și luarea deciziilor importante pentru copil. De cele mai multe ori, părțile se adresează unei instanțe pentru rezolvarea litigiului, deși în prezent există soluții mult mai puțin costisitoare, în timp și bani: apelarea la un consilier, un mediator sau un notar.

Pentru a lua o decizie corectă, în interesul superior al copilului, judecătorul trebuie să analizeze o serie de probe depuse de părți. În ultima perioadă, instanțele solicită din ce în ce mai des opinia unor specialiști în sănătate mintală, a psihologilor din sistemul din protecție a copilului sau a unor specialiști independenți.

Având în vedere că evaluarea psihologică a copilului, părinților și relațiilor dintre aceștia reprezintă un demers dificil, este necesar ca specialistul evaluator să dețină informații din diferite domenii: psihologie, psihiatrie și drept. De asemenea, este necesară o experiență practică solidă, în domeniul evaluării, psihodiagnosticului, consilierii și psihoterapiei copilului, adultului și familiei. De asemenea, este necesar ca structura de psihologie în cadrul căreia se realizează evaluarea să dețină licența de utilizare a unor instrumente psihologice de evaluare a copilului și adultului adecvate scopului evaluării, validate și etalonate pe populație românească, avizate de comisia de specialitate a Colegiului Psihologilor¹.

În caz contrar, apare un risc crescut de a realiza o evaluare slabă calitativ, neprofesionistă, care nu reflectă corect situația familiei sau include concluzii și recomandări în divergență cu

¹ O listă a metodelor și tehnicilor avizate de Comisia de metodologie din cadrul Colegiului Psihologilor din România este publicată pe pagina acesteia: <http://www.copsi.ro/metode-si-tehnici-de-evaluare-si-asistenta>

studiile științifice actuale. De asemenea, există riscul de a comite încălcări ale normelor de etică și deontologie profesională și chiar ale reglementărilor legale.

Mulți copii reușesc să se adapteze situației, fără consecințe negative asupra dezvoltării armonioase. Comportamentul părinților pare a avea o influență majoră în acest sens. Copiii ai căror părinți reușesc să negocieze cu succes aspectele legate de custodie au șanse mai mari de a depăși experiența despărțirii părinților și se adaptează mai ușor la noul mod de viață. De cealaltă parte, conflictul dintre părinți poate crește riscul de apariție a unor tulburări emoționale sau comportamentale.

Factorii de risc asupra stării psihice a copiilor sunt reprezentați de problemele părinților, prezente de cele mai multe ori și înainte de divorț, cum ar fi violența în familie, tulburările psihice, consumul de alcool sau drog. Gravitatea efectelor negative este influențată de unele caracteristici ale copilului: vârstă, sex, temperament, starea de sănătate fizică și psihică etc. La acestea se adaugă consecințele conflictului dintre părinți, care uneori se întinde pe perioade lungi. Schimbările din viața copiilor, cum sunt schimbarea rutinei zilnice, a școlii, uneori a domiciliului se coroborează cu dificultățile financiare și la nivel social și cu dezacordurile dintre părinți privind creșterea copilului, disciplina, programul de legături personale etc. Mulți copii provenind din familii cu înalt grad de conflictualitate pot suferi diverse forme de neglijare sau abuz, fizic, emoțional sau chiar sexual. Aceștia manifestă deseori probleme emoționale, de comportament, de adaptare și un nivel redus al stimei de sine².

Copiii proveniți din familii caracterizate printr-un înalt grad de conflictualitate și violență ajung, la maturitate, să manifeste la rândul lor tulburări de atașament, dificultăți în relația de cuplu, diverse probleme psihice, boli somatice, abuz de substanțe. În plus,

² Problematika abuzului și neglijării copilului și consecințele acestora este tratată pe larg în capitolul *Abuzul și neglijarea copilului*, autor A. Veleanovici, din lucrarea *Copiii și adolescenții. Probleme, tulburări, evaluare și intervenție psihoterapeutică*, coordonator I. Mitrofan.

există riscul ca aceștia să se manifeste violent în propria familie, inclusiv față de copii.

În multe cazuri, în evaluarea situației familiei, specialistul este confruntat cu acuze reciproce ale celor doi părinți, referitoare la comportamente violente fizic sau verbal între parteneri sau de abuz și neglijare asupra copilului.

timpul petrecut de fiecare părinte cu copilul. În cazul în care nu a realizat evaluarea, psihologul poate furniza instanței informații provenite din experiența personală privind custodia copilului, cu condiția să nu facă referire la particularitățile cauzei.

Recomandările specialistului trebuie bazate pe interesul superior al copilului, pe ipoteze, interpretări și concluzii în concordanță cu standardele profesionale și științifice. Dacă informațiile obținute sunt insuficiente pentru scopul evaluării, psihologul poate considera că nu este în măsură să facă recomandări. Opiniile specialiștilor sunt încă împărțite, neexistând un consens în literatura de specialitate dacă psihologul trebuie sau nu să ofere o recomandare finală privind stabilirea custodiei.

Psihologul trebuie să arhiveze înregistrări profesionale în conformitate cu obligațiile etice și legal, lucru care permite altor profesioniști să analizeze ulterior materialele obținute în urma evaluării.

Divorțul

Desfacerea căsătoriei se realizează prin *divorț*, instituția fiind reglementată de articolele 373 - 403 din Codul Civil.

Motivele de divorț sunt reglementate de art. 373 Cod civil. Astfel, divorțul poate avea loc: a) prin acordul soților, la cererea ambilor soți, ori la cererea unuia dintre soți care e acceptată de celălalt; b) atunci când, din cauza unor motive temeinice, raporturile dintre soți sunt grav vătămate și continuarea căsătoriei nu mai este posibilă; instanța stabilește culpa unuia dintre soți în destrămarea căsătoriei sau culpa comună a soților, chiar dacă numai unul dintre ei a făcut cerere de divorț; c) la cererea unuia dintre soți, după o separare în fapt care a durat cel puțin 2 ani; divorțul se poate pronunța chiar din culpa exclusivă a soțului reclamant, cu excepția situației în care pârâțul se declară de acord cu divorțul, când acesta se va pronunța fără a se menționa culpa soților; d) la cererea aceluia

dintre soți a cărui stare de sănătate face imposibilă continuarea căsătoriei, caz în care desfacerea căsătoriei se pronunță fără a se face mențiune despre culpa soților.

Divorțul prin acordul soților presupune consimțământul liber și neviciat al acestora pentru desfacerea căsătoriei și se poate realiza, conform Codului Civil, prin trei modalități: pe cale administrativă, prin procedură notarială și pe cale judiciară.

Divorțul pe cale administrativă se poate realiza dacă soții nu au copii minori, rezultați din căsătorie sau adoptați. Conform art. 376 Cod Civil cererea de divorț se depune de către soți împreună, ofițerul de stare civilă acordându-le un termen de reflecție de 30 de zile. După expirarea acestui termen, soții se prezintă personal și, dacă ambii stăruie să divorțeze, ofițerul de stare civilă le eliberează certificatul de divorț fără vreo mențiune cu privire la culpa soților.

Divorțul prin procedură notarială poate avea loc în cazul în care soții sunt de acord asupra divorțului și efectelor acestuia, indiferent dacă au sau nu copii minori născuți din căsătorie, din afara căsătoriei sau adoptați. Conform art. 375 alin. (2) Cod Civil, soții trebuie să convină asupra tuturor aspectelor referitoare numele de familie pe care să îl poarte după divorț, exercitarea autorității părintești de către ambii părinți, stabilirea locuinței copiilor după divorț, modalitatea de păstrare a legăturilor personale dintre părintele separat și fiecare dintre copii, precum și stabilirea contribuției părinților la cheltuielile de creștere, educare, învățatură și pregătire profesională a copiilor.

Competența aparține notarului de la locul căsătoriei sau de la ultima locuință comună a soților. Cererea de divorț se depune de către soți împreună sau prin mandatar cu procură autentică. Notarul public înregistrează cererea și acordă soților un termen de reflecție de 30 de zile. La expirarea termenului, soții se prezintă personal, și, dacă stăruie să divorțeze, notarul public, după ce verifică valabilitatea consimțământului, eliberează certificatul de divorț fără vreo mențiune cu privire la culpa soților.

Capitolul II. PROCEDURA DE EVALUARE

Documente preliminare

Înainte de a începe evaluarea, psihologul trebuie să se asigure că a obținut consimțământul unuia sau ambilor părinți și acordul copilului, dacă vârsta acestuia impune. Obținerea consimțământului nu este necesară în cazul în care evaluarea este dispusă de instanță.

Psihologul examinator încheie un contract cu fiecare dintre părinți, stabilind prețul evaluării, termenele și, dacă este cazul, modul de plată. Prețul poate varia în funcție de complexitatea cazului și de numărul de persoane care trebuie evaluate.

Este recomandat ca la întâlnirea preliminară să se prezinte ambii părinți, fără copil, pentru ca evaluatorul să poată observa modul de comunicare și nivelul de conflictualitate dintre aceștia. Acest lucru este dificil de realizat dacă între cei doi părinți există un nivel foarte înalt de conflict.

Înainte de a programa prima ședință de evaluare, la întâlnirea preliminară, psihologul poate transmite fiecărei părți un chestionar privind istoricul parental, pe care subiectul să îl completeze la domiciliu, în ritmul propriu. Informațiile solicitate pot fi obținute și în urma unui interviu semistructurat; cu toate acestea, completarea unui chestionar în afara cabinetului reduce substanțial durata evaluării și, implicit, costul acesteia.

Un model de chestionar privind istoricul parental este prezentat în anexă. Acesta solicită subiectului informații detaliate privind datele demografice, istoricul familiei, ariile de conflict, prezența unor tulburări psihice, consumul de alcool sau drog, punctele tari și cele slabe ale fiecăruia dintre părinți. Chestionarul poate fi transmis și prin poștă, curier sau e-mail. Părinții vor fi

instruiți să returneze formularul completat cu câteva zile înainte de prima ședință.

De asemenea, subiecții evaluării vor fi informați cu privire la procedura de evaluare și limitele confidențialității. Este indicat ca fiecare părinte să primească aceste informații în scris, semnând pentru luarea la cunoștință. Un model de informare privind procedura și confidențialitatea este prezentat în anexă.

Părinții vor fi invitați la evaluare în zile sau la ore diferite pentru a evita un eventual conflict și pentru a putea oferi fiecăruia timpul necesar pentru realizarea interviului și aplicarea instrumentelor de evaluare, în medie 2-4 ore.

Psihologul va solicita fiecăreia dintre părți să aducă sau să trimită documentele pe care le consideră importante pentru evaluare. Pot fi relevante documente precum: procese-verbale întocmite de organele de poliție, sentințe judecătorești, documente medicale, fișe de evaluare în grădiniță sau școală, evaluări psihologice, documente întocmite de serviciile publice de asistență socială și protecția copilului etc.

Interviul clinic

Interviul cu fiecare dintre părinți începe cu obținerea de informații demografice, incluzând numele, adresa de domiciliu, numărul de telefon, statutul marital și ocupația. În continuare sunt adresate câteva întrebări privind familia de origine, urmărindu-se stabilitatea și dinamica acesteia, structura și mediul familial, istoricul de abuz sau neglijare, abuzul de alcool sau consumul de drog, antecedentele psihiatrice sau problemele cu legea, care ar putea influența comportamentul actual al subiectului. Subiectul poate fi întrebat despre ceea ce a apreciat și ceea ce a respins la părinții săi, la stilul parental al acestora.

Interviul include întrebări privind eventualele traume sau situații stresante prin care a trecut subiectul: abuz fizic, emoțional

sau sexual, neglijare, violență domestică, abandon, pierderi, alte traume cauzate de violența socială, accidente, dezastre naturale etc.

Este investigată evoluția școlară, performanțele academice și comportamentul pe parcursul perioadei școlare, deficiențele de învățare, includerea în clase sau școli speciale. Se urmărește și parcursul profesional, cu accent pe perioadele de șomaj, dificultățile în relaționarea cu colegii și superiorii, formarea și experiența profesională.

Urmează trecerea în revistă a comportamentului în mediul social, abilitățile de relaționare, existența unui grup de prieteni sau izolarea socială, sprijinul social, comportamentul delinquent sau apartenența la grupuri cu preocupări antisociale.

Psihologul solicită informații privind istoricul psihiatric și eventualul diagnostic, simptomele prezente, modul în care acestea influențează comportamentul subiectului, tipul, durata și eficacitatea tratamentului, participarea la consiliere psihologică sau psihoterapie individuală sau de grup.

În continuare, subiectul este chestionat în privința istoricului medical, se notează bolile de care a suferit sau de care suferă în prezent, tratamentul prescris, utilizarea de vitamine sau alte suplimente alimentare, frecvența vizitelor la medic. Sunt solicitate informații privind fumatul, consumul de alcool sau de drog.

Evaluarea abilităților parentale are în vedere investigarea următoarelor domenii: cunoașterea și satisfacerea de către părinte a nevoilor de dezvoltare fizică, psihică, socială și spirituală a copilului, specifice vârstei și situației concrete, capacitățile acestuia de a dezvolta o relație afectivă pozitivă și comunicarea cu copilul, abilitățile de a identifica, exprima și tolera emoțiile negative, stabilirea limitelor, a regulilor și disciplinarea, capacitatea de autocontrol și de management al stresului și al conflictelor. Este important de evidențiat modul în care părinții petrec timp cu copilul, activitățile în care îl implică, calitatea comunicării cu acesta.

Capitolul III. INTERVENȚIA DE SPECIALITATE ÎN CAZURILE DE SEPARARE SAU DIVORȚ

Familia în situație de separare/divorț

Dacă putem vorbi despre o nevoie reală, fundamentală, în cazul membrilor familiilor care au trecut sau trec printr-o situație de divorț, atunci această nevoie este, cu siguranță, de suport emoțional. În special în cazul copiilor, destrămarea familiei este, fără doar și poate, destrămarea unui întreg univers existențial, o situație de derivă afectivă care poate genera rupturi esențiale în personalitatea copilului, cu repercusiuni pe parcursul întregii vieți. De modul în care adulții, părinții, gestionează această situație (cu maturitate sau nu) depinde măsura în care copilul se restructurează într-o manieră adaptativă sau manifestă disfuncții pe termen mediu și lung.

În atare situație, rolul psihologului specializat în consiliere și / sau psihoterapie devine unul extrem de important în economia existențială a fostei familii.

În prezent, activează mai multe tipuri de organisme sau instituții care furnizează acest serviciu familiilor în divorț:

- direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului, prin intermediul specialiștilor psihologi angajați în cadrul lor. Actualmente există o procedură la nivelul instanțelor de judecată de a solicita acestor instituții, pe lângă evaluarea psihologică, consilierea copilului și a părinților în procesul de divorț, în vederea stabilirii custodiei, a programului de vizitare sau a rezolvării conflictelor parentale.

- cabinete individuale de psihologie sau alte forme private de organizare profesională, prin intermediul cărora specialiștii din domeniu furnizează acest serviciu la cererea beneficiarilor direcți.

- asociații, fundații, ONG-uri, în cadrul cărora activează psihologi specializați, care derulează programe de sprijin și consiliere a familiilor aflate în dificultate.

Rolul psihologului specializat în consiliere și psihoterapie și măsura în care este primit ajutorul de specialitate sunt influențate de mai mulți factori, niciunul dintre aceștia de neglijat pentru succesul intervenției:

- **Cine solicită**

- ***solicitări din partea instanțelor.*** Nu puține sunt situațiile în care intervenția este dispusă de către instanța de judecată, ca urmare a constatării unei dificultăți în care se află copilul, cauzată de neînțelegerile dintre părinți. Poate fi solicitată, în acest caz, consilierea copilului, consilierea părților sau a familiei. Uneori cadrul de intervenție impus de către instanță se transformă într-un câmp de luptă, pe care fiecare dintre părinți este preocupat mai degrabă să își dovedească nevinovăția, decât să contribuie la procesul de sprijin al copilului. Pentru a fi eficiente, intervențiile de sprijin depind într-un grad foarte mare de nivelul de motivație a solicitanților, de măsura în care aceștia conștientizează că au o problemă și sunt dispuși să își asume răspunderea pentru aceasta.

- ***solicitări din partea unuia dintre părinți.*** În cazul în care solicitarea vine din partea unuia dintre părinți, este important modul în care acesta definește problema și desemnează persoana care are nevoie de intervenție. Un părinte poate solicita consiliere/psihoterapie pentru copil, descriind o serie de simptome post-divorț; poate solicita consiliere pentru sine, descriind simptome care îi afectează negativ capacitățile parentale; poate solicita intervenția pentru celălalt partener, acuzându-l de comportamente care afectează echilibrul psihic al copilului; poate solicita consiliere pentru problemă: descrie o situație conflictuală în perioada sau în urma divorțului, care implică atât comportamente negative în interacțiunea cu partenerul, cât și o simptomatologie disfuncțională a copilului. În această situație, întreaga familie va fi implicată în proces. Dificultatea cu care s-ar putea

confrunța specialistul este legată de disponibilitatea celuilalt părinte pentru a fi prezent la întâlniri.

- ***solicitări din partea ambilor părinți.*** În acest caz, în măsura în care ambii parteneri dovedesc maturitate și responsabilitate și sunt dispuși să se implice la modul real în proces, în beneficiul propriu și al copilului, intervenția are toate premisele pentru a fi un succes.

- ***solicitări venite din partea altor persoane (educatori, învățători).*** Sunt situații în care cei care sesizează probleme emoționale și de comportament la copil sunt persoane din afara familiei, care intră în contact regulat cu copilul. În urma acestor sesizări făcute unuia dintre părinți, acesta solicită sprijinul unui psiholog. Dificultatea poate surveni în momentul în care psihologul implică și ceilalți membri ai familiei în procesul de intervenție. Din nou, succesul acestui demers depinde în mare măsură de maturitatea și gradul de responsabilitate al părinților.

- ***solicitări din partea altor instituții (specialiști din spitale, policlinici, medici de familie).*** Sunt situații în care copilul este prezentat la specialiști din domeniul sănătății (fizice sau mintale), cu diverse acuze psihosomatice sau emoționale (anxietate, simptome depresive, refuz școlar, tulburări de comportament, suicid, izolare), iar specialistul care consultă copilul constată necesitatea unei intervenții psihologice de specialitate. În cazuri grave, marea provocare a specialistului în consiliere sau psihoterapie este gestionarea culpabilității parentale și a modului în care părinții se apără, atribuind vina unul celuilalt, pentru situația în care se află copilul. Calitatea interacțiunii dintre părinți poate deturna atenția, în proces, de pe intervenția în beneficiul copilului, spre conflictul parental și identificarea vinovaților. Identificarea scopului comun, care vizează interesul superior al copilului, poate ajuta procesul, dincolo de a stabili cine a provocat situația.

- **Gradul de implicare al membrilor familiei.** Putem întâlni:

Când copilul devine subiect de dispută între părinți

Din păcate, nu puține sunt situațiile în care copilul este disputat, tranzacționat emoțional, șantajat sau presat, pe parcursul și după încheierea procesului de divorț. Deloc confortabilă sau securizantă, această situație atrage după sine, în diferite grade de gravitate, o afectare de ordin psihologic a copilului. În practică, putem întâlni mai multe tipuri de situații.

Copilul respinge puternic pe unul dintre părinți. Această situație necesită o analiză atentă din partea specialistului, în privința cauzelor și a motivațiilor acestei respingeri.

- poate fi vorba despre o respingere justificată, cauzată de o relație disfuncțională a părintelui respectiv cu copilul. Fie acesta a expus copilul unor riscuri care i-au provocat teamă și neîncredere, fie a fost victimă unor abuzuri din partea părintelui respectiv, fie părintele în sine respinge, în diferite forme, copilul.

- poate fi vorba de o respingere care maschează teama de a pierde afecțiunea celuilalt părinte. Într-o formă sau alta, copilul se simte obligat să aleagă. Sunt situații în care copilul expune o serie de scenarii (proprii sau nu), conform cărora dacă exprimă dorința de a fi cu celălalt părinte, îi poate pierde pe amândoi. Astfel, copilul devine loial părintelui dominant, în ciuda a ceea ce simte. Astfel de situații pot fi detectate în cadrul procesului de evaluare și intervenție, prin tehnici indirecte de investigare (detaliate în cadrul capitolului anterior).

- poate fi o respingere bazată pe obținerea unor avantaje: copilul preferă părintele mai permisiv, care are mai multe de oferit. Această situație nu este, însă, în totalitate creația copilului. Acesta alege în funcție de ceea ce i se oferă pentru a fi câștigat.

- poate fi vorba despre o cerere directă, sub amenințare (cu abandonul, abuzul, părăsirea). De cele mai multe ori, acest tip de situație este relativ facil de detectat, deoarece efectele sale asupra

copilului sunt vizibile, la nivelul funcționării psiho-emoționale și relaționale.

Copilul își respinge ambii părinți. Își exprimă, în felul acesta furia legată de separare, frica de abandon, tensiunea internă, incapacitatea de a face față situației, sau este vorba despre instalarea unei tulburări psihice.

Copilul pare împăcat cu situația. Nedorind să supere pe niciunul dintre părinți, riscând să le piardă afecțiunea, copilul își asumă rolul adaptativ de subiect pasiv al disputei, fără a exprima o opțiune clară. Pericolul constă în riscul afectării grave a copilului care, din teama profundă de a nu fi separat de unul dintre părinți sau de amândoi, se anulează sub aspect emoțional, dezvoltă cameleonism afectiv, până la pierderea simțului identității proprii. O acceptare calmă și asumată a situației poate fi autentică, însă este benefic să fie notată că fiind autentică doar în urma unei investigații care să elimine posibilitatea unui mecanism adaptativ patologic al copilului.

Copilul dezvoltă o afecțiune din sfera psihopatologiei, ca formă de reacție la un divorț traumatizant. Acest aspect merită o atenție deosebită, motiv pentru care va fi tratat amănunțit în capitolul următor.

Departate de noi pretenția de a fi abordat, în acest capitol, toate tipurile de probleme și provocări cu care se poate confruntă un specialist. Practica de specialitate și experiența dobândită în lucrul direct cu cazurile de divorț constituie un izvor permanent de informații și problematici noi, care necesită analiză și perfecționare continue, susținute. Pentru psihologul consilier sau psihoterapeut, intervenția de specialitate în aceste cazuri este departe de a fi facilă sau comodă, ca de altfel orice proces ce are ca subiect central omul. Dincolo de profesionalism și unelte terapeutice eficiente, este nevoie de empatie, respect, implicare, iubire față de semenii și încredere.

Copilul în criză. Manifestări psihopatologice

Deși nu întotdeauna copiii provenind din familiile care experimentează o situație de separare legală prezintă o simptomatologie ce poate permite stabilirea unui diagnostic psihiatric, în multe cazuri sunt întâlnite simptome caracteristice pentru o serie de tulburări psihice, din categoria tulburărilor anxioase, afective, comportamentale, somatoforme sau disociative.

Calitatea adaptării copilului la noua situație depinde în mare măsură de felul în care adulții gestionează divorțul, prin urmare pot exista situații în care adaptarea copilului se face într-un mod sănătos și non-traumatizant. În altele însă, costurile emoționale pe care copilul le suporta pot fi imense.

Vom realiza în cele ce urmează o trecere succintă în revistă a celor mai importante dintre acestea, urmând ca, ulterior, să ne concentrăm asupra unor aspecte detaliate privind criteriile de diagnostic și planul de tratament. Vom avea în vedere o sugestie de plan de tratament pentru o tulburare specifică, dar și maniera de abordare în cazul consilierii parentale.

Tulburări emoționale asociate divorțului și separării prevăzute de DSM

Tulburările anxioase sunt foarte frecvente în urma divorțului, de obicei asociate cu tulburările depresive. Copiii resimt anxietatea ca pe un sentiment de teamă și tensiune, însoțit de fenomene motorii și vegetative (transpirații, uscăciunea gurii, dureri abdominale, diaree). Sunt reacții de percepție a unui pericol iminent, *frica* apărând în prezența obiectului sau evenimentului stresant, în timp ce *anxietatea* este mai generalizată, difuză și cu un caracter anticipator. Aceste trăiri prezintă variații în cursul dezvoltării atât în natura cât și în modalitatea de răspuns. Unele

dispar, în timp ce altele se intensifică cu vârsta. La copiii foarte mici poate apărea teama de străini, de figurile nefamiliare sau care produc neplăcere copilului. Acesta devine reținut, crispat, putând izbucni în plâns cu ușurință. Aceste comportamente variază în intensitate, depinzând de prezența sau absența mamei și de experiența anterioară neplăcută cu persoanele străine.

În copilăria mică este frecventă *anxietatea de separare*, investigată atât de cercetătorii români, cât și de cei americani, care consideră că teama de separarea de figura principală de atașament reprezintă un comportament firesc, comun tuturor copiilor în primii 3-4 ani de viață. În cazul copiilor care au experimentat situații stresante legate de separare, simptomele anxietății de separare sunt deseori semnificative clinic, ajungând la teama de a nu pierde persoana percepută ca fiind securizantă, de a nu fi izolat, abandonat. Reacția emoțională poate avea o intensitate și manifestări variate: îngrijorare, neliniște, teamă excesivă și persistentă, proteste prin plâns, țipăt, apatie, refuz de a dormi singur, somn neliniștit cu vise terifiante, coșmaruri implicând tema separării și pavor nocturn. Unii copii au acuze somatice diverse, de la dureri de cap sau de stomac, până la febră, vărsături și scaune diareice. Sunt frecvente simptomele neurovegetative ca: transpirația, eritemul facial sau paliditatea.

Anxietatea generalizată apare în cazul copilului traumatizat de situația conflictuală care însoțește divorțul, începând cu vârsta de 5 ani, fiind mai frecventă în cazul adolescenților. Copiii prezintă griji sau preocupări pe care nu le pot controla, asociate cu simptome precum: neliniște, fatigabilitate, dificultăți de concentrare a atenției, iritabilitate, tensiune musculară, tulburări de somn. Ei sunt preocupați excesiv de calitatea performanței lor, sunt extrem de conformiști, perfecționiști și nesiguri pe ei, caută frecvent aprobarea părintelui. Marcelli¹⁹ descrie *hiperanxietatea*, anxietatea cronică a copilului, care trăiește în permanență un sentiment vag de teamă, ca

¹⁹ Marcelli, D. *Tratat de Psihopatologia Copilului*. Editura Fundației Generația, București, 2003

Capitolul IV. MODELUL INTEGRATIV MULTIDIMENSIONAL DE INTERVENȚIE

Psihoterapia integrativă³² reprezintă:

- un sistem coerent, eclectic, care înglobează mai multe abordări terapeutice sub umbrela comună (psihoterapia clasică, hipnoterapia, terapia sistemică, terapia cognitiv-comportamentală, tehnicile psihodramatice, terapia de familie și de grup). ;
- o manieră sistemică de abordare a individului, familiei, grupului;
- un sistem flexibil, ce permite adaptarea metodei de intervenție la problematica individuală;
- o viziune completă asupra individului, pe coordonatele corp-minte-emoție-spirit-relație.

Strategia psihoterapeutică de tip integrativ include mai multe niveluri considerate semnificative atât în dezvoltarea persoanei/familiei, cât și în intervenție: contextual-experiențele de viață, cognitiv, emoțional, fiziologic, comportamental și spiritual.

Cu alte cuvinte, în abordarea psihoterapeutică, de la evaluare la intervenție și măsurarea rezultatelor, se au în vedere principalele arii de funcționare a copilului/familiei, într-o formă care permite o bună monitorizare a progreselor înregistrate și a zonelor care au suferit cea mai puternică afectare.

³² Mai multe informatii despre psihoterapia integrativa pe www.irpi.ro

Etapele intervenției

Intervenția integrativă este etapizată astfel:

- etapa evaluării inițiale în sistem integrativ- clinic;
- contractul terapeutic;
- etapa elaborării planului de intervenție;
- etapa de intervenție și elaborare a rapoartelor de ședință;
- evaluarea periodică;
- etapa finalizării intervenției;
- etapa elaborării raportului de consiliere/psihoterapie;
- etapa de monitorizare post-intervenție.

Toate aceste etape se concretizează în dosarul psihoterapeutic, absolut necesar unui demers eficient.

Etapa evaluării inițiale în sistem integrativ- clinic

Evaluarea inițială vizează analiza funcțională a dimensiunilor evidențiate anterior. Prin intermediul unui chestionar (prezentat în anexe) se identifică zonele individuale și familiale care suferă afectări în urma divorțului și care necesită intervenție. Evaluarea inițială nu va fi confundată cu evaluarea psihologică clinică, aceasta făcându-se de către un psiholog clinician sau, dacă este cazul, de către un medic psihiatru. Evaluarea în vederea intervenției este un demers adiacent evaluării psihologice clinice, care urmărește să determine și să traducă modul în care suferința individuală se manifestă, în vederea identificării celor mai bune metode de intervenție. Instrumentele de evaluare în vederea intervenției pot fi: interviuri specifice curentului psihoterapeutic în care se face demersul, înmânarea unor chestionare de clarificare, spre completare, observarea copilului în relație cu părinții, observarea părinților individual și împreună, tehnici provocative prin intermediul cărora psihologul își poate face o imagine de ansamblu asupra problemei.

Fișa de evaluare inițială va conține:

- datele de identificare;
- un eventual diagnostic clinic;
- descrierea problemei/problemelor – motivul solicitării;
- anamneza cazului – date legate de istoricul personal al copilului și istoricul familial;
- eventualele cauze identificate;
- concluziile evaluării.

Contractul terapeutic

Contractul terapeutic va reglementa aspecte legate de părțile implicate, obiective, durata și frecvența ședințelor, persoanele care participă, costuri, confidențialitate. Fiind vorba despre copii minori, contractul terapeutic se încheie cu aparținătorii copilului și este înregistrat de către psihoterapeut, fiecărui semnatar înmânându-i-se câte un exemplar. Modelul cadru de contract de prestări de servicii psihologice, inclusiv psihoterapeutice, este reglementat de către Colegiul Psihologilor din România³³, acesta putând suporta clauze suplimentare, în funcție de specificul intervenției.

Etapa elaborării planului de intervenție

Planul de intervenție este elaborat pe baza obiectivelor identificate și stabilite de comun acord cu persoanele implicate în proces. Obiectivele se discută clar cu membrii familiei, iar în cazul în care acestea nu coincid, se negociază până în momentul în care se ajunge la o formă comun agreeată. De asemenea, obiectivul este evaluat profesional de către psiholog, în termeni de realizabil/nerealizabil, clar/incert, operațional/conceptual. Mai ales în cazul de față, este necesar ca obiectivul să fie explicit, să desemneze foarte clar rezultatul, evitându-se formulările vagi, teoretice.

³³ Hotărârea Comitetului Director CPR. nr. 1/10.03.2006, publicată în Monitorul Oficial Partea I, nr. 112/14.II.2007

Capitolul V. SUGESTII PRIVIND PLANURILE DE INTERVENȚIE ÎN CÂTEVA SITUAȚII SPECIFICE

În analiza situațiilor următoare, planul de intervenție este structurat astfel încât să permită conceptualizarea teoretică a procesului. În aplicarea sa propriu-zisă, însă, ariile de intervenție și pașii urmați nu au o delimitare rigidă, algoritmică, fiind supuși mai multor variabile: dinamicii și tiparelor relaționale, ritmului clientului, proceselor psihologice care au loc în cabinet, în relația terapeutică, noilor obiective care pot apărea pe parcursul intervenției, existenței unor probleme specifice ale clientului, care necesită intervenție, etc. Astfel, deși partea de intervenție este delimitată pe arii, în practică aceasta delimitare nu este vizibilă, palierele îmbinându-se iar tehnicile de intervenție fiind adaptate contextual. Abordarea în cadrul intervenției este globală și vizează integralitatea.

Repere privind intervenția psihoterapeutică contextuală.

Intervenția în vederea adaptării la noul statut socio-familial

Situația pentru care se solicită intervenție:

Unul sau ambii părinți solicită intervenție ca urmare a divorțului, pentru a sprijini copilul în procesul de readaptare la noua situație.

Obiectivul general al intervenției:

Sprijinirea membrilor familiei/copilului în vederea adaptării la schimbările specifice situației post-divorț.