

## THE ROLE AND PLACE OF PSYCHOLOGICAL COUNSELING IN THE MANAGEMENT OF PSORIASIS AND ATOPIC DERMATITIS

**Maria Dorina Pașca**  
**Assoc. Prof., PhD, UMFST Tîrgu Mureș**

*Abstract: Viewed from psychological perspective, counseling represents the main way to achieve psychological assistance, psychological help service, starting from being a demarche od communication with interactive and permissive character, which provides guidance in problems that exceed the components to whom is addressed. In this context, psychological counseling is considered to be that cognitive sequence which tries, the succes being in many cases, to solve the appeared problem situation which has as a base, the identity of psoriasis and atopie dermatitis. Defined and acknowledged through it's base concepts, psychological counseling becomes a component of teamwork, knowing that, approaching the disease also from psychological point of view is of major importance because in most of the cases, the key/the solution in solving the existent problem in a specific bio-psycho-social contextuality, the client/ pacient relating directly to it, it is beneficial.*

*Keywords: concept, psychological counseling, problem, solve, disease.*

**Consilierea** reprezintă un proces intensiv de acordare a asistenței psihologice pentru persoanele normale care doresc să se realizeze la un nivel superior, să depășească într-un mod mai eficient, anumite probleme cu care se confruntă, să-și atingă obiectivele în mod optim și în general, să-și poată desfășura activitatea cu mai multă coerență și randament.

La nivelul psihologiei activității umane, numită și psihologia consilierii, **consilierea psihologică** reprezintă practic modalitatea principală de realizare a asistenței psihologice și a serviciilor de ajutor psihologic.

Ca terminologie, **consilierea psihologică** focalizează trei idei și anume:

1)-**este un demers** de transmitere de sfaturi și informații în probleme care depășesc competența celui căruia i se adresează, fapt care determină, remarca Beja M, după Pașca MD (2012) consilierea psihologică ca relație intercomunicativă prin care psihologul, la solicitarea unei persoane care are de înfruntat anumite probleme de ordin psihologic, pe care nu le poate rezolva singur, o ajută în găsirea unei situații, face anumite recomandări bazate pe informațiile pe care le deține de la acesta, pe rezultatele investigațiilor psihodiagnostice efectuate în prealabil, precum și pe propriile cunoștințe și experiența sa de psiholog practician;

2)-**este o modalitate** de desfășurare a asistenței psihologice integrată în activități psihoterapeutice, făcând referire și la acele procedee complementare demersurilor psihoterapeutice, în acest caz consilierea dobândește un caracter mai puțin directiv, conferind mai multă libertate subiectului, astfel încât consilierea presupune ajutarea clientului de a-și înțelege și rezolva singur propriile probleme;

3)-**apare** în situații speciale care pun probleme, în plan patologic ce necesită demersuri psihoterapeutice, fiind unitar și sinonim cu restul abordării conceptuale;

Concluzionând, Larousse precizează că psihologia consilierii se referă în același timp la îndrumări, conduita obișnuită a vieții cotidiene și **consilierea psihologică**, cea din urmă reprezentând un act profesional efectuat de un psiholog consultant în calitate de expert în domeniul vieții afective sau al vieții sociale.

După Golu M (2002) **consilierea psihologică** presupune unitatea a trei secvențe operaționale în sensul:

a)-**informativ-evolutiv** = presupune recoltarea datelor diagnostice relevante pentru caz prin explorări variate, participând și la stabilirea premiselor relației de consiliere;

b)-**formativ-profilactic** = cuprinde demersul de pregătire psihologică a subiectului pentru a înțelege sum poate să abordeze și să rezolve mai bine problemele sale și învățarea modalităților de a proceda în consecință; intervențiile formative pregătitoare pot cuprinde și demersuri de consiliere a factorilor educaționali din mediul ambiant al subiectului pentru a crește șansele de evoluție pozitivă a acestuia;

c)-**intervenții terapeutice-recuperative** = cuprinde momentul intervențiilor efective ale psihologului în vederea ameliorării sau înlăturării dificultăților subiectului și a restabilirii echilibrului său adaptativ și apare doar în situația în care clientul se apropie de elementele specifice psihoterapiei;

Definirea consilierii impune accentuarea anumitor caracteristici ce o disting de alte arii de specializare ce implică asistența psihologică:

1)-**tipul de persoane** cărora li se adresează, acestea fiind persoane normale ce nu prezintă tulburări psihice sau de personalitate, deficite intelectuale sau de altă natură; consilierea facilitează prin demersurile pe care le presupune, ca persoana să facă față mai eficient stresurilor și sarcinilor vieții cotidiene și astfel să îmbunătățească calitatea vieții;

2)-utilizarea **unui model educațional și un model al dezvoltării** și nu unul clinic și curativ; sarcina consilierului este de a învăța persoana/grupul strategii noi comportamentale, să își valorizeze potențialul existent, să își dezvolte noi resurse adaptative, consilierea facilitând și canalizând atingerea unui nivel optim de funcționare cu lumea;

3)-preocuparea pentru **prevenția problemelor** ce pot împirta dezvoltarea și funcționarea armonioasă a persoanei; strategia de prevenție conștientizând în identificarea situațiilor și grupurilor de risc și în acțiunea asupra lor, înainte ca acestea să aibă un impact negativ, declanșând “crize” personale sau de grup.;

Sumarizând, putem observa că, procesul de consiliere pune accentul pe dimensiunea de prevenție a tulburărilor emoționale și comportamentale, pe cea a dezvoltării personale și a rezolvării de probleme.

În cazul actului nutrițional, apelarea la consilierea psihologică, este posibilă în momentul în care apare o **problemă**, mai preci, o **situațieproblemă** și aceasta trebuie rezolvată.

Astfel, Miclea M. (1999) după Băban A. (2001), definește **problema** ca fiind diferența între starea curentă și o stare dorită, diferența nedepășită spontan datorită existenței unor impedimente, practic, **rezolvarea de probleme presupune luarea unei decizii**.

Orice problemă, Băban A. (2001), are la bază trei elemente:

a)- **datele** sau starea curentă ( o dorință neîmplinită- ex. scăderea în greutate);

b)- **scopul** sau starea dorită ( împlinirea dorinței- ex. să slăbească repede);

c)- **restricțiile** impuse care ghidează alegerea deciziei de rezolvare ( ex. – apelarea la un nutriționist, cură de slăbire rapidă fără consult de specialitate, înfometare).

Importantă în rezolvarea situației problemă este atât **atitudinea** manifestată de noi cât și **abilitățile** de a soluționa evenimentul respectiv.

Pentru a ajunge a ieși din impas și a soluționa/ rezolva problema, e necesar a ține cont de cele **sapte principii** ale lui Badell Lennox (1997), după Băban A. (2001), și anume:

1)- **problemele sunt naturale** = existența unei probleme nu indică o slăbiciune ci mai degrabă o situație în care îți identifică sfera de abilități sau cunoștințe pe care trebuie să ți-o dezvolți;

2)- **majoritatea problemelor pot fi rezolvate** = învățarea abilităților de rezolvare de probleme, dezvoltă sentimentul de competență, de autoeficiență și încredere în sine, transformându-se astfel în situații de dezvoltare personală;

3)- **asumarea responsabilității pentru probleme** = subiectul este încurajat să își asume această responsabilitate contribuind la maturizarea sa din punct de vedere psihologic și social;

4)- **definește problema înainte de a acționa** = subiectul să fie învățat să o definească, să clarifice aspectele problemei, să identifice consecințele ei, prioritățile, abilitățile sau cunoștințele pe care le are, să formuleze soluții posibile și să le evalueze;

5)- **rezolvarea de probleme înseamnă să stabilești ceea ce poți să faci Nu ceea ce nu poți** = este învățat să-și stabilească scopuri realiste în rezolvarea unor probleme și să se focalizeze pe ceea ce deja cunoaște sau știe și nu pe ce nu deține (cunoștințe sau abilități);

6)- **soluțiile trebuie selecționate în funcție de abilitățile și cunoștințele personale** = să învețe să identifice acele soluții în concordanță cu nivelul lui de dezvoltare psihologică (mentală, emoțională, socială);

7)- **rezolvarea problemelor presupune respectarea drepturilor personale și ale celorlalți indivizi** = anumite atitudini față de problemă pot avea consecințe negative asupra rezolvării ei.

Simpla parcurgere teoretică a principiilor nu rezolvă și problema, de aceea e necesar a parcurge etapele premergătoare pornind de la:

- 1- recunoașterea problemei;
- 2- definirea problemei;
- 3- generarea unor soluții alternative;
- 4- luarea deciziei;
- 5- punerea în aplicare a soluției selecționate;
- 6- evaluarea consecințelor aplicării soluției, astfel încât să fie plauzibilă finalitatea situației respective.

În cele mai multe situații, problemele persistente la nivelul actului de consiliere psihologică pornesc în cazul psoriazisului și a dermatitei atopice de la:

- stres;
- emoții;
- anturaj;
- abuz (psihic și/sau fizic);
- agresivitate;
- conflict;
- stări de angoasă;
- tensiune;
- inhibiții;
- izolare;
- obsesii;
- fobii.

toate și enumerarea poate continua, determină apariția stărilor de disconfort și depersonalizare, ajungând până la cele antisociale.

Problema rezolvată trebuie să țină cont și de raportul dintre eficiența rezultatului și menținerea echilibrului prin creșterea:

- stimei de sine;
- încrederii de sine;
- optimismului;
- gândirii pozitive,

ajungând a dezvolta o atitudine constructivă legată de problema în cauză prin înțelegerea și acceptarea situației/ stării ca atare, efectul cunoscându-se și fiind cel scontat.

Sprijinul celor din jur, încurajarea, susținerea morală și implicarea efectivă, fac din persoana respectivă, o individualitate care va reuși, găsind soluția cea mai optimă, ceea ce o va personaliza și susține în demersul logistic al bolii.

În activitatea sa directă, consilierul psiholog e necesar a utiliza de **abilitatea sa de a asculta**, câștigând astfel informația, înțelegere, recepție reciprocă și cooperare. Stanton N (1995) subliniază faptul că, știind consilierul să asculte, acesta:

- a) -îi încurajează pe ceilalți
- b) -obține informații întregi
- c) -ameliorează relațiile cu ceilalți
- d) -se pot rezolva problemele
- e) -are loc o mai bună înțelegere a oamenilor.

Același autor insistă asupra a zece sfaturi pentru o bună ascultare, element de care psihologul e bine a ține cont. **Sfaturile** fac trimitere directă la:

1)-**fiți pregătit să ascultați** = încercați să vă gândiți mai mult la ceea ce vorbitorul încearcă să spună, decât la ce ați dori dumneavoastră să spuneți;

2)-**fiți interesat** = orice mesaj poate fi interesant;

3)-**arătați-vă interesat** = puneți-vă în locul celui care vorbește;

4)-**păstrați-vă mintea deschisă** = nu trebuie să vă simțiți amenințat sau insultat de acele mesaje care vă contrazic convingerile, atitudinile, ideile și valorile, deci, nu faceți aprecieri pripite;

5)-**urmăriți ideile principale** = totul depinde de abilitatea de structurare a mesajului, limbajului folosit și tendința vorbitorului de a se repeta, ideile putând apărea oriunde pe parcursul mesajului, așa că, trebuie să fiți permanent atent;

6)-**ascultați critic** = fiți și imparțial, fapt care vă ajută să cântăriți cu atenție valoarea dovezilor și structura logică a mesajului;

7)-**ascultați cu atenție** = atenția poate fi fluctuantă și selectivă, de aceea, încercați să nu vă fie distrasă atenția de la vorbitor de către alți oameni;

8)-**luați notițe** = ascultați cu atenție și notați după ce a terminat vorbitorul, fiind situații în care să vă fie distrasă atenția în timpul notării;

9)-**ajutați vorbitorul** = prin gesturi discrete care dau siguranță vorbitorului că este ascultat și mesajul recepționat;

10)-**nu întrerupeți pe vorbitor** = ascultarea este un proces de autocontrol, iar un bun ascultător nu încearcă să întrerupă comunicarea;

Revenind la **ascultare**, aceasta reprezintă **baza** pentru relația de consiliere psihologică între consilier și client, cel dintâi reușind să găsească aspectele pozitive cât și a soluțiilor care apar din **povestea** celui din urmă. Este de fapt partea concretă cu care clientul se prezintă în fața consilierului, acesta știind că poate regăsi în relatarea poveștii în prima fază, elementele care-l vor duce spre soluționarea problemei ivite.

Considerăm că aceste abordări sunt bine venite în ideea de a accentua importanța existenței abilităților psihologului, de a putea comunica și relaționa cu clientul acționând în favoarea acestuia, și de a face din acest item, un element practic menit să faciliteze munca de consiliere psihologică.

În comunicarea cu persoana bolnavă de psoriazis sau dermatită atopică, consilierul psiholog trebuie să știe că pe lângă **a asculta** e necesar și **a adresa o întrebare** celui în cauză.

În acest sens, „rețetele” pot fi variate, în cazul nostru ne-am oprit la cea pe care Servan – Schreiber D(2007) le codifica sub forma **CEDFE**, unde „banalul cotidian se transformă într-un moment magic”.

De fapt , autorul pornește în a afla **cauza** de la suma lucrurilor mărunte care în multe situații , poate constitui baza unui început al cunoașterii persoanei aflată în fața psihologului . Setul celor cinci întrebări se structurează sub forma :

**-C** - de la **ce s-a întâmplat?** – persoana trebuie a ne povesti ce i-a produs o asemenea suferință ( s-a depășit momentul de durere , dureros )

(exp: - De la ora 9 am intrat la scris la examenul de bacalaureat și din cauza emoțiilor nestăpînite și a stresului, mi-au apărut la coate și pe spate, semnele psoriazisului. )

**-E** – de la **și ce emoție ați resimțit ?**

( exp: - Am simțit că nu pot să iau notă care trebuie și n-o să-mi fie bine. )

**-D** – de la **dificultate maximă** , adică **ce vi s-a părut cel mai greu ?**

(exp.: - Că o să-mi dezamăgesc familia, eu neavând niciodată notă mai mică de 10)

Această întrebare „magică” îl ajută pe cel care suferă să se concentreze mai bine asupra celor întâmplate și îi permite să-și grupeze ideile în jurul punctului fundamental ,cel mai dureros,amintea Servan – Schreiber D(2007).

**-F** - de la **faceți față ?** întrebarea îndepărtându-i atenția celui în cauză către resursele ce există deja la îndemână , putându-l ajuta să depășească dar să - și înfrunte situația. Nu noi trebuie să-i dăm soluțiile și să-l scăpăm de probleme , ci să-i fim deocamdată aproape , nefiind cel suferind , singur .

( exp: - Dacă m-ar înțelege și pe mine restul, că nu întotdeauna pot rămâne la acest nivel; dar sunt și pe mai departe , foarte bună, atunci o sa-mi fie bine. )

**-E** – de la **empatie** , încheie seria întrebărilor interactive , codificând starea noastră de empatie pe care am avut-o față de cel în cauză , făcându-l a înțelege că îi împărtășim necazul pe care-l are de depășit . Ne putem adresa cu anumite cuvinte simple care „ să ajungă la suflet ” , dându-i încrederea de sine de care are nevoie , empatizând , persoana nemaifiind singură

( exp: - Cred că îți este foarte greu să observi și conștientizezi acest lucru .

- Regret cele întâmplate , dar mă bucur că ești aici și te voi ajuta .

- A fost un pas important cel făcut azi , venind aici și pentru acest lucru , te felicit .

-Nu e ușor , dar nu mai ești acum singură. )

cel mai important lucru fiind acela de a înlătura măcar pentru o perioada de timp , singurătatea .

Modalitatea utilizării celor cinci întrebări la începutul cunoașterii persoanei venită la psiholog ,va ușura comunicarea , finalitatea reprezentând pasul următor spre raportarea la acceptarea și apoi depășirea și/sau soluționarea situației – problemă existente la un moment dat , într-o contextualitate dată .

Exemplul dat pe parcurs , Pașca MD (2012) codifică modalitatea prin care persoana în cauză , răspunde la întrebările psihologului . Rezumând , o elevă în clasa a XII – a, conștientizează faptul că emoțiile necontrolate, i-au determinat apariția semnelor bolii, iar intervenția psihologului îi poate facilita învățarea unor tehnici de dezamorsare a stărilor emoționale dar și controlul acestora. Seria de întrebări adresate de psiholog , **o eliberează** de neliniști și stres , făcând-o a realiza atât efectul cât și cauza problemei .

Discuțiile în comun ce vor urma , vor duce cu siguranță spre realizarea unui program de consiliere psihologică personalizat în care , implicarea persoanei ajunsă personaj în cazul nostru , cu multă perseverență , încredere de sine , dar și seriozitate și conștientizare a rezultatelor , va deveni o învingătoare , reușita aparținându-i , neuitând că are alături psihologul ce o poate determina în a aborda și construi un nou stil de viață dând sens prin calitatea sa , propriei vieți .

Astfel, consilierea psihologică răspunde cerințelor managementului psoriazisului și dermatitei atopice, făcând parte stringentă din „echipa” de bază a psihologului în rezolvarea

problemei ivite la un moment dat într-o contextualitate bio-psiho-socială ce dă identitate clientului/pacientului ce solicită intervenția respectivă.

## **BIBLIOGRAPHY**

1. Băban A. (2001)- *Consilierea educațională*, Ed. Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca
2. Golu, M (2002)-*Bazele psihologiei generale*-Ed.Universitară-București
3. Pașca MD (2012) – *Comunicarea în relația medic - pacient*, Ed. University Press, Târgu Mureș
4. Seligman- Martin E.P. (2004)- *Optimismul se învață*, Ed. Humanitas, București
5. Stanton, N (1995)-*Comunicarea*-Ed.Societatea Știință și Tehnică-București