

## **Factorii comuni în psihoterapie**

*Popescu Romulus Octavian*

Pentru fiecare intervenție realizată din punct de vedere psihoterapeutic survin o categorie de elemente comune: relația realizată între psihoterapeut și client; cadrul terapeutic și atmosfera de eveniment a ședințelor psihoterapeutice; dorința de schimbare a pacientului; asumarea de către pacient a responsabilității pentru propria existență; catharsisul; producerea insight-urilor. Există o potrivire dintre terapeut și client ce poate fi determinată cu privire: temperament, tendințe structurale, vârstă etc. De o mare importanță este faptul că psihoterapeutul pentru realizarea reușitei psihoterapiei, acesta să fie conștient de asemănările și diferențele dintre sine și cel cu care lucrează și să le utilizeze, atunci când se poate, în favoarea procesului terapeutic, fiind principalul responsabil de buna funcționare a interacțiunii cu clientul. Este fundamental ca psihoterapeutul să fie conștient de propriul mod de funcționare psihică, de posibilitățile și limitele sale, care nu-i permit să fie la fel de eficient în orice tip de relație. Diversitatea și complexitatea problemelor psihice este una dintre cauzele creării unui număr foarte mare de școli psihoterapeutice. Fiecare curent psihoterapeutic în parte a demonstrat eficiența în tratarea unora dintre ele, fără a constitui un panaceu universal. În plus, chiar în tratarea aceluiași tip de problemă, terapia diferă de la caz la caz, fără a pretinde că există soluții sau reguli universal valabile. Fiecare pacient este privit și tratat cât mai individual posibil, fiind considerat o entitate unică și irepetabilă. Din acest motiv, actualmente în psihoterapie este o tendință de formare continuă și holistică, astfel încât terapeutul să ajungă să aibă la dispoziție un bagaj suficient de bogat de cunoștințe și de tehnici, care să-i permită să abordeze o cazuistică cât mai variată și să-și adapteze flexibil maniera de lucru la persoana din fața sa. Succesul întâlnirii dintre psihoterapeut și pacient depinde în mare măsură de mediul de proveniență al acestuia din urmă, de cultura căreia îi aparține. Procesului terapeutic, alături de limbă, este marcat de ansamblul de credințe cu care pacientul vine în terapie și care corespunde sistemului socio-cultural din care provine. Un loc aparte în acest sistem de credințe îl dețin principiile și valorile religioase. Este

important ca terapeutul să aibă în vedere și să respecte convingerile și dimensiunea spirituală a clientului, chiar dacă convingerile sale sunt total diferite.

Practica psihoterapeutică a demonstrat că adeseori persoana care vine la psihoterapie exprimă, de fapt, suferința unei rețele familiale distorsionate (de unde și apariția terapilor de cuplu și de familie). Vorbim de așa-numiții copii-simptom sau soți-simptom, cei care ajung la psihoterapie, dar care prin tulburarea lor atrag atenția asupra unui sistem familial deteriorat sau încearcă să mențină un echilibru fragil în familie. Enumerăm câteva dintre calitățile terapeutului eficient: capacitatea empatică, cea care-i permite să „se pună în pielea” clientului său, să intre în rezonanță cu nevoile, trăirile și dorințele acestuia; o atitudine caldă, suportivă, de înțelegere și acceptare aflată în echilibru cu capacitatea de detașare care să-i permită obiectivitate, realism și atenție; flexibilitatea, capacitatea de adaptare creativă și continuă la situația și persoana concretă cu care lucrează; mobilitatea și maleabilitatea în a-și alege instrumentele de lucru și maniera de abordare potrivită; creativitatea și curajul combinate cu intuiția și bunul simț; respectul față de om și onestitatea. Pentru a surprinde succesul unor terapeuți considerați ca având talent sau vocație pentru această profesie, se folosește termenul de *charismă*. În plus, prezența, aspectul fizic, expresivitatea sa verbală și corporală și, mai ales, echilibrul psihic, capacitatea de relaționare și de comunicare, adecvarea terapeutului la realitate sunt esențiale pentru relația cu pacientul care îl percepe ca pe un model încurajator, adaptativ și de încredere.

Pentru ajutor la asistență psihoterapeutică apelează persoane cu probleme extrem de variate. Multe dintre aceste probleme pot fi abordate cu succes și soluționate prin psihoterapie, în timp ce altele pot beneficia de ajutor psihoterapeutic doar în calitate de adjuvant, pe lângă alte metode principale de tratament. Există, de asemenea, o serie de probleme sau situații în care psihoterapia este inefficientă, ba uneori chiar contraindicată. În tratamentele psihoterapeutice pot fi: persoane cu manifestări psihopatologice acute, consecința unor situații stresante; persoane care parcurg o criză de dezvoltare sau un impas existențial; persoane cu dificultăți de integrare și relaționale; persoane cu imagine de sine fragilă; persoane cu tulburări nevrotice; persoane cu tulburări psihosomatice; persoane cu disfuncții sexuale; persoane cu probleme în cuplu sau în cadrul familiei;

copii cu diferite probleme (enurezis, ticuri, dislexie etc.); persoane sănătoase, normale din punct de vedere psihic, care doresc un demers de dezvoltare personală.

Psihoterapia poate fi utilizată în completarea tratamentului medicamentos pentru persoane care suferă de boli organice cronice, persoane dependente în urma folosirii de substanțe psihoactive (numai după parcurgerea completă a curei de dezintoxicare și în condițiile renunțării absolute la consumul de substanță psihoactivă); persoane cu tulburări mentale organice. Categoria de persoane despre care putem spune că nu beneficiază sau beneficiază minimal de avantajele psihoterapiei sunt: deficienții mentali, majoritatea persoanelor cu tulburări de personalitate, unii pacienți psihotici (în special schizofreni).

### **Elementele comune care definesc derularea procesului psihoterapeutic**

#### ***Relația dintre psihoterapeut și client***

De mare importanță este ca relația psihoterapeut-client să se constituie ca o relație de sprijin din partea terapeutului către pacient. Cu privire la aceasta, relația terapeutică este o relație pe o singură direcție: unicul beneficiar direct este persoana aflată în dificultate, iar terapeutul se află în poziția de a da ajutor, fără a aștepta reciprocitate. Chiar dacă, în multe situații, un demers cu reușită îi oferă și psihoterapeutului o stare de bine și satisfacție, nu acesta este scopul principal al psihoterapiei, ci un efect secundar. Dacă nu, avem de-a face cu ceea ce numim „beneficiul secundar” al terapeutului, care are nevoie de pacient, de încrederea și apelul la ajutor al acestuia pentru a se simți util. De aceea sunt indispensabile analiza personală a psihoterapeutului și o activitate permanentă de supervizare care reduc riscul de a proiecta asupra pacientului (contratransfer) propriile conflicte nerezolvate. Durata unei consultații psihoterapeutice este un timp alocat în totalitate și necondiționat clientului. Din partea psihoterapeutului, aceasta presupune, detașarea temporară față de preocupările personale, suspendarea propriilor interese și nevoi și concentrarea atentă asupra lumii și problematicei pacientului său. O astfel de focalizare asupra clientului presupune antrenarea unor caracteristici și abilități ale terapeutului, precum capacitate empatică, deprinderi de ascultare activă, sensibilitate față de mesaje verbale și nonverbale, atenție concentrată, răbdare etc. Relația

psihoterapeutică eficientă se stabilește ca o relație încărcată de căldură sufletească, de simpatie, bazată pe încredere, pe sentimentul de securitate, pe convingerea clientului că este cu adevărat înțeleș.

### ***Ambientalul terapeutic în care se desfășoară sesiunile***

Este necesară ca în cabinetul de psihoterapie să se stabilizească unele reguli precise și să se realizeze o anumită ambianță specifică de lucru. Viitorii clienți care au luat hotărârea să apeleze la serviciile psihoterapeutice, de regulă, traversează dificultăți în diferite planuri sau experimentează o stare de disconfort. Toate acestea îi determină pe ei să caute rezolvări și sprijin în depășirea situațiilor tensionate în care se află. Aflându-se, de regulă, în momente de mare sensibilitate și fragilitate psihică, comportamentul și maniera în care terapeutul îi acompaniază capătă o importanță crucială. Pentru a primi încredere în posibilitatea de schimbare și de depășire a obstacolelor întâmpinate, clientul are nevoie de o prezență securizantă, încurajatoare, stăpână pe sine și, în același timp, dedicată în întregime sprijinirii sale. Pentru asta, este esențial ca în timpul destinat consultației, psihoterapeutul să fie prezent în totalitate pentru clientul său și să se asigure că nu vor interveni situații neprevăzute sau perturbatoare. De exemplu este nerecomandabil, ca terapeutul să iasă din încăperea pentru ca să discute cu cineva care tocmai a bătut la ușă, să răspundă la telefon sau să se ocupe de altceva decât de situația clientului său în timpul sesiunii. Lipsă de profesionalism denotă și un comportament ca: întârzierea frecventă a psihoterapeutului, contramandarea repetată sau chiar uitarea unor programări reprezintă, de asemenea, erori grave. Psihoterapia reprezintă un eveniment important în viața clientului și eficiența sa depinde în mare măsură și de modul în care terapeutul marchează și respectă acest lucru. Pentru bunul mers al oricărei terapii, cabinetul trebuie să fie un spațiu special destinat întâlnirii cu clientul, în care să nu interfereze alte persoane sau preocupări. Din acest motiv este recomandabil ca sesiunile terapeutice să nu aibă loc la domiciliul psihoterapeutului sau al pacientului, decât în anumite cazuri excepționale (de exemplu, atunci când pacientul este imobilizat la pat și nu se poate deplasa). Tot din aceleași motive, este de preferat ca o consultație de psihoterapie să nu se realizeze într-un salon de spital sau într-un spațiu improvizat, ci într-un cabinet confortabil și mobilat

adekvat Foarte important este deasemenea stabilirea și respectarea de comun acord, de către terapeut și client, a unor reguli esențiale care asigură „cadrul terapeutic”. Este vorba de stabilirea precisă a zilelor și orelor de consultație, a duratei unei consultații, a condițiilor de întrerupere și de reluare a terapiei, a onorariului și a sistemului de plată, a importanței onestității în cadrul terapiei, a comportamentelor permise și nepermise în cadrul relației terapeutice., Cel care conduce demersul terapeutic, este psihoterapeutul, el propune și asigură respectarea acestui sistem normativ, care are ca scop principal ordonarea mentală a pacientului, întărirea capacității de control și autocontrol și consolidarea unui sentiment de siguranță și încredere în terapie.

### ***Dorința de schimbare a pacientului***

Dorinței de schimbarea a pacientului îi răspunde un terapeut care-l înțelege și-l respectă pe cel din fața sa. Motivația clientului este punctul de pornire a oricărei intervenții psihoterapeutice soldată cu succes. Competența și bunăvoința terapeutului rămân neputincioase fără dorința și acordul acestuia de a încerca să schimbe ceva în propria structură și funcționalitate psihică,. De aici și eșecul multor tentative psihoterapeutice în fața unor persoane „aduse” sau „trimise” la cabinet împotriva voinței lor. Motivația intrinsecă rămâne condiția sine qua non a reușitei oricărei terapii.

### ***Asumarea răspunderii pentru viața personală de către pacient***

Asumarea răspunderii pentru viața personală de către pacient este o condiție strâns legată de dorința de schimbare a pacientului. Este important ca un pacient aflat în terapie care se simte obligat de împrejurările din viața sa să fie ajutat să aprecieze în ce fel a contribuit el însuși la această situație (preferând, de epildă, să rămână într-o căsătorie sau să păstreze două slujbe etc..). Psihoterapeutul are de descoperit ce rol joacă clientul în propria sa dilemă, apoi are sarcina să găsească modalități de a-i comunica pacientului acest insight. Atâta timp cât clientul nu realizează că el însuși este cel care-și face propriul disconfort, nu va fi realmente motivat să facă o schimbare . Pentru pacienții care nu vor să accepte această responsabilitate, care persistă în a-i blama pe alții – persoane sau forțe din afară – pentru disconfortul pe care-l simt, nu este posibilă o terapie

reală. În schimb, înțelegerea și asumarea responsabilității îi oferă în timp clientului un sentiment de siguranță, putere, mobilizarea pentru a-și conduce și gestiona viața conform propriilor nevoi.

### ***Descărcarea emoțională (catharsis)***

Descărcarea cathartică îmbracă de cele mai multe ori forma plânsului, a suspinelor, a izbucnirilor de furie, de revoltă, a folosirii de gesturi sau cuvinte dure (bineînțeles, cu limitarea de rigoare, de a nu produce rău propriei persoane sau celor din jur). Educația primită încă de la vârste timpurii, cerințele sociale, dorința de a-i proteja sau teama de a nu-i pierde pe cei apropiați, îi fac pe oameni, în foarte multe cazuri, să ascundă sau să nu-și permită să exprime o serie de resentimente ori de suferințe. Așadar, când li se face o nedreptate în loc să protesteze, oamenii aleg să tacă și să se consoleze cu ideea că „nu este frumos să te cerți”. În loc să-și exteriorizeze durerea pentru pierderea unei ființe dragi, aleg să se comporte „demn”, „să nu se dea în spectacol” și să sufere în tăcere. În loc să ceară persoanelor din jur lucrurile pe care și le doresc și să se bucure atunci când le primesc, aleg să rămână frustrate, să se simtă neîubite și neglijate, pentru că au interiorizat norma conform căreia „nu e bine să ceri și să-ți crezi obligații”. În fiecare dintre aceste exemple este vorba despre alegeri neconștientizate în mod explicit, dar care se produc în viața curentă aproape în fiecare zi. Rezultatul este o acumulare de tensiuni intrapsihice care determină o stare de nemulțumire acută, o imagine de sine prăbușită și uneori izbucniri neașteptate și nejustificate de context. Sunt acuze ale multora dintre pacienți, iar descărcarea afectivă (catharsisul) este un pas esențial în evoluția oricărei psihoterapii. În atmosfera terapeutică securizantă, catharsisul înseamnă exprimarea liberă și deschisă a trăirilor afective, înlăturarea mecanismelor de apărare, acceptarea propriilor emoții și sentimente și a propriului eu.

### ***Producerea insight-urilor***

Insight-ul se realizează în înțelegerea bruscă, intuitivă a unor conflicte și mecanisme psihologice personale, a anumitor lucruri pe care persoana nu le-a observat anterior, în ciuda importanței lor. Realizarea insight-urilor se produce pe baza prelucrării

materialelor produse de client, împreună cu clientul. În timpul desfășurării terapiei, la obținerea insight-urilor se poate ajunge utilizând metode diferite: fie prin asociații libere sau analiza viselor și a actelor ratate (ca în psihanaliză), fie prin discutarea situațiilor de viață, a credințelor și comportamentelor repetitive și aprofundarea înțelegerii lor (ca în cazul terapiilor comportamentale), fie prin provocarea și clarificarea unor strategii de acțiune evidențiate în urma unor tehnici provocative (ca în terapiile experiențiale) etc. Aceste „iluminări intuitive”, de regulă, realizează inițial în urma intervenției nemijlocite a psihoterapeutului, care îl îndrumă pe pacient în demersul său de autoexplorare și îi oferă, direct sau indirect, interpretări. Interpretările făcute corect iau forma unor explicații care sunt acceptate total de client și îl ajută să perceapă lumea și propria sa funcționare dintr-o altă perspectivă. Ele oferă răspuns la multe dintre întrebările: „de ce?” „cum?” „în ce fel?”, îi permit pacientului să își înțeleagă experiențele de viață ca având o structură coerentă. Prin acest fapt se realizează premisele pentru obținerea unui sentiment de siguranță, de încredere în posibilitatea de autocontrol și de gestionare a propriei vieți. Tobie Nathan definea, în genere, simptomul psihic drept „un text ieșit din context”, (Tobie Nathan, 2001) pentru care orice terapie eficientă își propune găsirea și reîncadrarea acestui „text” în „contextul” căruia îi aparține. Este ceea ce psihoterapeutul își propune prin interpretările făcute, care au ca scop ultim producerea insight-urilor. În terapie, insight-urile permit treptat autoînțelegerea și acceptarea propriei persoane, a relațiilor cu ceilalți, a sentimentelor, atitudinilor și motivațiilor propriilor comportamente. Pe măsură ce pacientul devine conștient de modul său de funcționare psihică, de posibilitățile și limitele proprii, își formează și abilitatea de a găsi singur explicații și de a-și decodifica mesajele transmise de inconștient. Este scopul final al oricărei psihoterapii reale: obținerea autonomiei clientului.

### ***Potrivirea dintre terapeut-client***

O desfășurare bună a procesului terapeutic depinde în principal de trei categorii de variabile care converg și interacționează între ele:

1. particularitățile pacientului: structura de personalitate, nivelul intelectual, vârsta, sexul, cultura și mediul de proveniență, sistemul său de credințe etc.



2. particularitățile psihoterapeutului: trăsături de personalitate, orientarea psihoterapeutică de care aparține și metodologia utilizată, vârsta, experiența psihoterapeutică, competența etc.

3. factorii externi: situație economică (dificultăți materiale sau pierderea statutului economic, profesional), stres, frustrări ale vieții cotidiene, relații familiale și profesionale, distanța dintre rezidența clientului și cabinetul psihoterapeutic etc.

Variabilele acestea acționează întotdeauna în interdependență, influențându-se reciproc. Dacă uneori factorii externi sunt mai dificil de urmărit și controlat, modul în care se combină caracteristicile psihoterapeutului și cele ale clientului în cadrul relației terapeutice nu poate fi nicidecum ignorat. Așadar, eficiența demersului în psihoterapie depinde în mare măsură de „potrivirea” terapeut-client.

### ***Influențele socio-culturale privind succesul psihoterapiei***

Succesul întâlnirii dintre psihoterapeut și pacient depinde în mare măsură și de mediul de unde provine pacientul, de cultura căreia îi aparține. O primă condiție a eficienței este limba, ca principal vehicul de conținuturi psihice. În toate formele de terapii presupune și verbalizare, exprimarea în cuvinte fiind modalitatea de fixare a oricărui insight, a oricărei transformări și integrări la nivel psihologic. Dacă terapeutul nu exprimă foarte corect limba clientului său, există riscul să piardă informații esențiale, să nu priceapă ce i se comunică, să nu se facă bine înțeles și, în felul acesta, să prejudicieze efectele terapiei. Chiar în cazul vorbitorilor aceleiași limbi, psihoterapeutul are nevoie să se adapteze tot timpul la nivelul de educație al pacientului, să folosească expresii și explicații pe înțelesul acestuia, să formuleze întrebări clare și să facă observații pe care cel din față să le poată înțelege și asimila. Alături de limbă, un factor fundamental care-și pune amprenta asupra procesului terapeutic este ansamblul de credințe cu care pacientul vine în terapie și care corespunde sistemului socio-cultural din care provine. O serie de psihoterapeuți francezi, de exemplu, au constatat că de câte ori se pune problema tratării unor bolnavi emigranți veniți din Africa, din Maghreb, din Antile, „vindecătorii”, în ciuda iraționalității practicilor lor, se dovedesc mult mai eficienți decât medicii înarmați cu toate cunoștințele lor „științifice”. Această realitate se explică prin faptul că



metodele de vindecare tradiționale ale vracilor corespund și se adresează pertinent sistemelor de credințe și de valori ale acestor pacienți. Etnopsihiatria și etnopsihoterapia au apărut ca soluții în astfel de cazuri. Deloc cu intenția de a lovi în exigența științifică necesară unei intervenții terapeutice, practicienii care lucrează cu cazuri de acest gen se pot inspira din procedeele tradiționale pentru a ajuta realmente pacienții proveniți din alte culturi. Ca o continuare a exemplului de mai sus, un terapeut român care tratează un pacient francez nu poate face abstracție de educația occidentală și de predominanța modelelor analitice în cultura de proveniență a clientului său. Așa că va fi necesar să-și adapteze intervenția psihoterapeutică la modul de gândire și de funcționare al pacientului pentru a-l putea acompania eficient.

Un loc aparte în sistemul de credințe al pacienților îl dețin principiile și valorile religioase. Este esențial ca terapeutul să țină cont și să respecte această dimensiune spirituală în demersul său, chiar dacă convingerile sale sunt total diferite. Un terapeut ateu poate folosi credința în Dumnezeu a pacientului ca sursă interioară de curaj și de sens; ar fi însă inacceptabil să încerce să-l convingă că divinitatea nu există și convingerile sale nu pot fi susținute științific, de exemplu. În aceeași idee, un terapeut cu convingeri religioase ferme poate folosi această resursă dacă pacientul o cere, dar nu este nicidecum recomandabil să încerce cu orice preț să-l convertească, ignorându-i credințele și nevoile reale. Bineînțeles, eficiența întâlnirii terapeutice crește atunci când terapeutul și clientul împărtășesc convingeri și valori convergente sau atunci când pacientul are deschiderea pentru a primi și asimila elemente noi în cadrul psihoterapiei.

#### 9. Importanța mediului familial de proveniență al pacientului în terapie

Pe lângă mediul cultural (ca macrosistem), desfășurarea procesului terapeutic este influențată de către mediul familial, profesional, anturajul (ca microsisteme) cărora le aparține clientul. Conștientizarea acestui fapt de către psihologi a dus la apariția psihoterapiilor de cuplu și de familie, ca o completare sau înlocuire, în unele cazuri, a terapiei individuale sau a terapiei copilului. Foarte des persoana care ajunge la psihoterapie exprimă, de fapt, suferința unei rețele familiale distorsionate. Este vorba de așa-numiții copii-simptom sau soți-simptom care prin tulburarea lor atrag atenția asupra unui sistem familial deteriorat sau mențin în familie niște legături care altfel ar risca să se

rupă. Mediul familial al pacientului, în unele cazuri, este atât de perturbat, încât orice progres obținut în cadrul terapiei este subminat permanent de cei de acasă. Lipsa de afecțiune, agresivitatea, respingerea sau indiferența, subminarea sistematică a imaginii de sine (prin remarci negative de genul: „nu ești în stare de nimic”, „mai îngrijește-te și tu, uită-te în ce hal arăți” sau aparent pozitive, de tipul: „lasă că fac eu, tu ești mic și nu poți”), existența de secrete și tabuuri anxiogene (secrete referitoare la relații extraconjugale, copii ilegitiimi, decese, sinucideri în familie, plecarea de acasă sau încarcerarea unor rude, tabuuri privind subiecte ca sexualitatea, divorțul etc.), lipsa de încredere și de comunicare sunt de multe ori constante ale atmosferei în care trăiesc clienții ce solicită sprijin psihoterapeutic. În literatura de specialitate este descris chiar termenul de „familie schizo-frenogenă”, caracterizată prin mesaje duble și contradictorii (de genul: îți spun că te iubesc, dar te resping; îți spun că nu ești bun de nimic, dar nu-ți dau voie să te îndepărtezi), lipsite de coerență și care produc în cel care le recepționează disociere, ambivalență și confuzie. Alteori anturajul este cel care condiționează și întreține un comportament inadecvat, fără ca pacientul să conștientizeze toate implicațiile acțiunilor sale. De aceea, în unele situații, succesul demersului terapeutic presupune și o intervenție asupra mediului în care trăiește pacientul sau ieșirea lui din acel mediu (sub forma divorțului, separării de părinți, întreruperii unor relații împovărătoare sau riscante etc.)

### ***Calitățile psihoterapeutului eficient***

La această listă de elemente care determină evoluția demersului psihoterapeutic putem adăuga calitățile psihoterapeutului eficient. Indiferent de orientarea terapeutică de care aparține, este important ca terapeutul să dea dovadă de o capacitate empatică dezvoltată, care să-i permită să „se pună în pielea” clientului său, să-i înțeleagă sistemul de credințe și de valori, să intre în rezonanță cu nevoile, trăirile și dorințele acestuia, astfel încât să-l poată însoți realmente în demersul de autocunoaștere și de restructurare personală. Datoria psihoterapeutului este de a ști să mențină echilibrul adecvat între implicarea emoțională și distanțarea afectivă față de pacient și problematica acestuia. Psihoterapia presupune o atitudine caldă, suportivă, de înțelegere și acceptare din partea

terapeutului, fără însă a se identifica cu clientul, fără a-i prelua neliniștile și suferințele, pentru că în felul acesta nu-l mai poate asista eficient. Cel care apelează la terapie nu are nevoie numai de un umăr pe care să plângă și, cu atât mai puțin, de cineva care să plângă împreună cu el; el simte nevoia unei prezențe ferme, calme, care poate suporta durerea și suferința umană fără să fie copleșită și care poate insufla curaj și poftă de viață. De aceea, relația psihoterapeutică necesită, în același timp, obiectivitate, realism și atenție din partea terapeutului, care să-i permită acestuia să se detașeze de problematica pacientului, rămânând în contact permanent cu omul din fața sa. O calitate importantă cerută de exercitarea profesiei de psihoterapeut este flexibilitatea, capacitatea de adaptare creativă și continuă la situația și persoana concretă cu care lucrează. Dat fiind faptul că nu există două persoane cu aceeași structură sau cu aceeași problematică psihică, precum și acela că în psihoterapie fiecare caz reprezintă un univers ce se cere descoperit, mobilitatea și maleabilitatea terapeutului în a-și alege instrumentele de lucru și maniera de abordare a clientului sunt atuuri de necontestat. De asemenea, creativitatea și curajul de a explora unele direcții mai puțin cunoscute sau incomode, combinate cu intuiția și bunul simț dau adesea cele mai bune rezultate. Respectul față de om, în general, și față de persoana din fața sa, în particular, reprezintă un alt atribut al terapeutului eficient și care se îmbină strâns cu onestitatea. În lucrul cu omul sinceritatea este o condiție de bază, iar lipsa ei este resimțită imediat și amendată prin deteriorarea relației. Pe lângă aceste calități generale, care pot fi modelate și cultivate în măsuri diferite în cursul procesului de formare profesională și în cadrul terapiei personale, fiecare psihoterapeut deține o serie de atribute individuale, care-l particularizează și care îi definesc stilul de lucru. Unii terapeuți pot fi mai activi, directivi, provocativi, în timp ce alții sunt mai non-directivi, suportivi, analitici. Unii sunt orientați mai degrabă către acțiune, alții către verbalizare. Fiecare dintre aceste stiluri are avantajele și limitele sale, se potrivește mai mult sau mai puțin anumitor categorii de pacienți. Ceea ce este însă incontestabil, și foarte greu de explicat științific, este faptul că eficiența unor psihoterapeuți este mai mare decât a altor colegi de breaslă cu aceeași pregătire, cu același tip de experiență, care folosesc aceleași metode. Se pare că factorul care intervine în plus este ceea ce se numește *charismă*, termen greu de definit, dar care se referă în genere la talentul sau vocația pentru această

profesie. Așa cum se întâmplă în cazul oricărei profesii, există persoane cu înclinație și calități potrivite exercitării acestei profesii, după cum există și persoane total nepotrivite pentru această meserie. În genere, terapeutul, fără a-și propune în mod expres acest lucru, devine un model pentru clientul cu care intră în relație terapeutică. În acest sens, chiar prezența, aspectul fizic, expresivitatea sa verbală și corporală și, mai ales, echilibrul psihic, capacitatea sa de relaționare și de comunicare, adecvarea sa la realitate sunt esențiale pentru a se constitui într-un model valabil, adaptativ și de încredere pentru pacient. Este puțin probabil ca un terapeut cu facies depresiv, cu cearcăne și semne vizibile de oboseală, îmbrăcat neglijent, care prezintă defecte de vorbire sau care afișează semne vizibile de stânjenală, se foiește pe scaun, se bâlbâie și tremură emoționat în timpul dialogului terapeutic să inspire siguranță clientului. Uneori aspiranții la profesia de psihoterapeut tind, de fapt, inconștient către un statut de autoritate în relație cu persoane aflate în situație de vulnerabilitate psihică, încercând să compenseze în acest fel un sentiment de inferioritate sau de insecuritate personală. Alteori intervine patternul inconștient de salvator, care-și propune să salveze cu orice preț persoanele din jur, chiar împotriva voinței sau intereselor acestora. Și nu puțini sunt cei care se orientează către psihoterapie (și către psihologie, în general) căutând să-și rezolve o serie de probleme personale: timiditate, anxietate, dificultăți de relaționare sau chiar tulburări psihice grave. Există persoane care își imaginează uneori în mod eronat că urmarea unei școli, citirea de lucrări de specialitate sau audierea de cursuri pot substitui un demers sistematizat de autoexplorare și de autocunoaștere personală, singura modalitate eficientă de soluționare a problemelor de factură psihică. Din aceste considerații derivă obligativitatea pentru cel care vizează formarea psihoterapeutică de a-și conștientiza motivația reală care-l împinge spre această meserie, de a-și aprecia corect calitățile și limitele care se potrivesc sau nu cerințelor profesiei și de a acorda o atenție la fel de mare analizei sale personale pe lângă pregătirea teoretică.

Bibliografie :

1. Drobot L., Popescu O.M., (2009), *Manual de psihoterapie integrativă*, Editura Didactică și Pedagogică București.
2. Drobot L. (2009), *Psihoterapie integrativă. Fundamente*, Editura V&I Integral, București.
3. Dafinoiu, I., (2007), *Elemente de psihoterapie integrativă*, Editura Polirom, Iași.
4. Dafinoiu, I., Vargha, J-L, (2005), *Psihoterapii scurte, Strategii, metode, tehnici*, Editura Polirom, Iași
5. Holdevici I., (1996), *Elemente de psihoterapie*, Editura All, București.
6. Ionescu I., (2006), *Psihoterapie, Noțiuni introductive*, Editura Fundației România de Mâine, București.
7. Nathan, Tobie, (2001), *L'Influence qui guérit*, Éditions Odile Jacob, Paris.