

Caracteristicile abordării centrate pe persoană

Abordare terapeutică și consiliere:

Criterii de identitate și coerență

Peter F. Schmid

Institute for Person-Centered Studies, Vienna; University of Graz, Austria; Saybrook
Graduate School, San Francisco

Abstract. Acest articol are în vedere două direcții de contribuție la cercetarea identității și dezvoltării viitoare a paradigmelor din orientarea centrată pe persoană și experiențială: una în interiorul “familiei” centrate pe persoană și experiențială (unde suntem și care sunt relațiile noastre?) și una în exterior (unde sunt celelalte orientări și care ar putea fi contribuția noastră în domeniul psihoterapiei ca întreg?). Articolul examinează criteriile unei concepții centrate pe persoană, coerente și remarcabile după schimbarea paradigmei pe care o datorăm lui Rogers, dă rațiune necesității continuării dialogului și a provocării reciproce între ramurile terapiei centrate pe persoană și experiențială și interpelează unele consecințe ale psihoterapiei în general.

Cuvinte cheie: terapie centrată pe persoană, terapie experiențială, imaginea ființei umane, persoana, „noi”, prezența.

La o sută de ani de la nașterea fondatorului ei, abordarea centrată pe persoană în psihoterapie continuă să-și demonstreze vitalitatea utilizând, printre altele, metode practice și evoluții ale teoriei diferite și creative. Acest lucru era, probabil, în gândurile lui Carl Rogers când încuraja revizuirile continue și continuarea dezvoltării practice și teoretice.

În orice caz, cu cât mai multe sub-orientări se dezvoltă și cu cât mai multe abordări și metode se declară a fi centrate pe persoană, cu atât mai mult se ridică întrebarea despre care sunt criteriile, factorii decisivi în auto-înțelegerea centrată pe persoană a diverselor ramuri ale terapiilor centrate pe persoană sau experiențiale.

KAIROLOGIA: DEZORIENTARE ȘI CONFUZIE A POZIȚIILOR ȘI INTERPRETĂRILOR

Diagnosticul pus de O'Hara (1998) lumii noastre post-moderne este potrivit și pentru psihoterapie în general. Ne confruntăm cu o confuzie în privința pozițiilor și interpretărilor.

Orientări centrate pe scop versus terapii relaționale

Abordările orientate pe scop sau deprindere sunt în prezent în vogă în societățile vestice, mai ales din cauza pretențiilor de eficiență socio-politică. În același timp, conceptele deschise, holistice și înțelegerea relațională au devenit de importanță primară în diverse școli – fără îndoială sub influența rareori recunoscută a abordării centrate pe persoană. Un exemplu este discursul inaugural al influentului psihanalist german Horst-Eberhard Richter (2002) la Congresul Internațional de Psihoterapie, în „Sfârșitul Egomaniei” în care a arătat că – în

contrast cu modelul freudian – am ajuns să fim gradual convinși că „Noi” este dimensiunea primară în care se dezvoltă „Eu” și că acest concept trebuie să fie în general fundamentul psihoterapiei actuale.

Multe abordări terapeutice consideră din ce în ce mai mult atât relația reală, actuală, dintre terapeut și client cât și autenticitatea terapeutului ca fiind esențiale pentru succesul terapiei (de exemplu: psihanaliza intersubiectivă, abordarea sistemică, majoritatea metodelor umaniste și chiar terapia comportamentală cognitivă). Oricum însă, aceste tendințe sunt mult în urma schimbării radicale de paradigmă a lui Rogers, pentru că ele toate consideră întâlnirea terapeutică ca pe o precondiție a terapiei, dar nu ca pe terapia însăși.

Controversele în interiorul „familiei”

Înăuntrul așa-numitei „Familii Rogeriene” s-a ridicat un număr crescând de abordări și terapii. Există dezvoltări cu accente diferite. Orientările cresc în relație cu ideile lui Rogers, dar ajung la concluzii diferite de ale fondatorului. O varietate de abordări pretind a fi centrate pe persoană, chiar dacă se denumesc, de exemplu, terapie experiențială, focusing, terapie de proces-directivă, terapie orientată spre scop sau se consideră terapii eclectice, „integrative”.

Discuția s-a intensificat și a ajuns la intensitate când anumiți autori „clasici” au ajuns chiar să suspecteze că există tendința de a folosi bunul renume al abordării centrate pe persoană pentru a vinde o idee. De exemplu, pe de o parte avem un protest aspru (Prouty, 2001; Bozart, 2002; Brodley, 2002), care a apărut în urma controversei din Jurnalul de Psihologie Umanistă (1999, numărul 39, 4). Pe de altă parte, principiile Asociației Mondiale Centrate pe Persoană și Experiențială și Rețeaua Europeană (www.pce-world.org, www.pce-europe.org) marchează o poziție puternică atât asupra numelui cât și a dezbaterii diferențelor și a cooperării rapide.

Sunt de acord cu mulți dintre colegii mei (e.g., Spielhofer, 2001; Lietaer, 2002b; van Kalmthout, 2002b) că este crucial ca abordările noastre să fie identificabile și notabile. Mai mult, sunt convins că contradicțiile vor fi sămânța dezvoltării ulterioare a abordărilor și a poziționării lor în familia psihoterapiei (Schmid, 2002b; c; d; e; f).

Printre alți notabili acest punct a fost ridicat de Lietaer (2002a; b), van Kalmthout (2002a), Swildens (2002), Sanders (2000). A fost un topic la Adunarea Generală a Rețelei Europene în 2002, la Congresul de la Salzburg în 2000 (Iseli et al., 2002); la 5-a Conferință Internațională a Psihoterapiei Centrate pe Persoană și Experiențială din Chicago (Watson, Goldman and Warner, 2002); la Colocviul Internațional “Avansarea teoriei și practicii centrate pe persoană: Ce este esențial?” în 2001 și al 3-lea colocviul “Ce este esențial? Psihoterapie Centrată pe Persoană și Experiențială – perspective și prospecte”, 2002 (www.personzentriert.at/pca.htm) - ca să numim doar câteva. Întrebările în toate aceste discuții este despre “imaginea” terapiei centrate pe persoană.

Necesitatea criteriilor

De ce este necesar să ridicăm întrebări despre identitatea criteriilor? Iată câteva motive:

- *Claritate despre propria identitate (în privința comunului și a diversității):* să nu fim ambigui în fundamentarea și dezvoltarea propriei identități, să știm unde stăm, ce avem în comun și ce e diferit;
- *Identificare și transparență în comunicare:* să avem o „imagine”, să nu fim fără „chip”, să fie posibil să fim recunoscuți și aleși (de către clienți și terapeuți);
- *Demni de încrederea clienților:* să furnizăm condiții fiabile pentru clienți prin oferirea unei relații consistente, transparente și demne de încredere – poate cel mai important criteriu;
- *Coerență intelectuală în teorie:* de dragul congruenței antropologice, teoriei personalității și teoriei terapiei;
- *Fiabilitate în dialog și dezbateri:* să fim parteneri de încredere pentru discuții serioase cu alte orientări;
- *Influențe în filosofia sănătății, sănătate și politică socială:* să ne promovăm poziția și să o facem atrăgătoare.

Din aceste motive este nevoie să avem o imagine, ceva ce ajută în general la recunoașterea unei persoane. Și o persoană are, în general, o imagine. Deci care este imaginea noastră? Ce face terapia centrată pe persoană să fie terapie centrată pe persoană? Ce o face unică în regatul psihoterapiei, printre alte modalități? Care este nucleul identității sale? Care este esența însăși a centrării pe persoană?

Pentru a răspunde la aceste întrebări trebuie să identificăm criteriile care pot fi folosite ca marcate pentru a determina despre ce vorbim în Abordarea Centrată pe Persoană.

CRITERIOLOGIA: CUM SĂ DETERMINĂM CE ESTE CENTRAT PE PERSOANĂ ȘI CE NU ESTE

Lista de criterii a lui Lietaer

O voce proeminentă în controversa sus-menționată este a lui Germain Lietaer (2002a, b). La mai multe conferințe recente el a făcut diferențe între criterii de **prim rang** și de **rang secundar**:

- aspectele de **prim rang** sunt elementele pe care le văd ca specifice pentru paradigma noastră, ele aparțin nucleului profund al identității noastre.
- aspectele de **rang secundar** sunt subliniate explicit în teoria terapiei, dar sunt de asemenea caracteristice și altor paradigme sau în unele sub-abordări ale lor.

Experiența centrării cade sub incidența criteriilor de **prim rang**, iar centrarea pe persoană vine din aspecte ale criteriilor de **rang secundar**. Aceasta din cauză că majoritatea celorlalte forme exploratorii deschise ale psihoterapiei sunt în egală măsură neconduse de simptom, însă centrate pe persoană. Cât despre caracteristicile imaginii ființei, umane de asemenea le pun ca aspecte de **rang secundar**, iarăși pentru că nu sunt unice în paradigma noastră (Lietaer 2002a, pp. 12–13).

Din perspectiva centrării pe persoană respect opinia lui Lietaer, însă îi contrazic premisele. Punctul meu de vedere relativ la ordinea aspectelor este diferit. Dialogul asupra acestor diferențe poate ajuta la dezvoltarea ulterioară a paradigmei respective.

Părerea mea este exact opusă: criteriul de prim rang al abordării centrate pe persoană este imaginea ființei umane ca persoană. Se concentrează pe persoană și adoptă toate celelalte aspecte, incluzând axarea pe selful experiențial (primul criteriu al lui Lietaer). Iar „persoană”, înțeles corect și în concordanță cu cercetarea științifică (cf. Schmid 1991; 1994; 1998 a; c), denotă o semnificație specifică a ființei umane care este diferită în alte abordări, incluzând și terapia experiențială, în esența ei și consecințele terapeutice. Nici o altă paradigmă terapeutică nu are esențial această perspectivă asupra ființei umane care este în mod real caracterizată de termenul „persoană”. Astfel urmează diferite concluzii la toate nivelurile de teorie și practică.

Asta diferă clar de punctul de vedere a lui Lietaer, având selful experiențial ca denominator comun, motiv pentru care el consideră centrarea pe persoană și experiențialul ca fiind similare. Criterii diferite provenind din poziții antropologice diferite conduc la păreri, terorii și practici diferite.

Ce este criteriul?

Termenul „criteriu” denotă un marcaj, o caracteristică definitorie sau o condiție a unui fapt dat. Cuvântul grec “κρίτικος” (din “κρίνειν”: a separa, a sorta, a distinge, a selecta, a decide) înseamnă “a separa” și “a selecta”. Deci un criteriu este atât o caracteristică distinctivă cât și o decizie existențială (Meyer, 1997).

Iată de ce discuția despre criteriile centrării pe persoană are două direcții:

1. Care este caracteristica distinctivă care descrie o modalitate certă de a face terapie centrată pe persoană?
2. Care este fundamentul pentru decizia existențială de a face terapie într-un anumit fel și nu în altul?

Dacă întrebăm orice terapeut centrat pe persoană ce înseamnă să fii centrat pe persoană, ni se va răspunde probabil “Nu sunt folosite tehnici sau atribute specifice, ci doar o anume atitudine” și probabil vor numi “condițiile de bază” – cele care deja din numele comun punctează nucleul – și relația lor cu tendința la actualizare și relația terapeutică. Deci criteriile menționate sunt ceva ce izvorăște dintr-o anumită imagine a ființei umane. Și dacă luăm semnificația criteriului ca fundament al deciziei de a face terapie într-un anumit mod și întrebăm din nou, probabil vom primi un răspuns de genul: “am ales să fiu centrat pe persoană pentru că îmi place cum este tratat clientul și aș vrea să fiu tratat la fel dacă aș face terapie” Deci criteriile sunt iarăși atitudinea față de client, acum ca decizie existențială.

Aceste răspunsuri nu vor fi doar răspunsurile unui practician oarecare, ci ele vor deriva din starea de artă a filosofiei științei: o anume practică cu praxeologia și teoria respectivă este întotdeauna derivată dintr-o imagine specifică a ființei umane (cf. Hagehülsmann, 1984; Korunka, 2001).

Deci criteriul definitor în a face terapie centrată pe persoană ori nu, nu este acela că cineva pretinde că este centrat pe persoană sau că are o diplomă care îl licențiază ca terapeut centrat pe persoană, ci, mai degrabă, criteriile sunt (1) imaginea ființei umane din care izvorăște terapia și (2) coerența (congruența) între (a) această imagine a ființei umane, (b) teoria dezvoltării personale, a relației, a “disfuncțiilor” și a terapiei și (c) practica (adică, comportamentul concret în terapie) (Schmid).

Ce este o imagine a ființei umane?

Această atât de des citată imagine a ființei umane, menționată mai sus, este răspunsul personal la întrebarea: „Ce este ființa umană?”. În termeni mai științifici, termenul de „imagine” este un set de credințe, incluzând presupuneri despre cum sunt ființele umane (care este natura lor, esența lor, ciudățeniile, sensul vieții etc.), cum se dezvoltă, cum intră în necazuri și cum pot fi ajutate. Întrebările colaterale sunt, de exemplu, dacă ființele umane sunt libere sau nu (și deci responsabile sau nu), dacă sunt bune sau malefice, etc.

Imaginile ființei umane au următoarele caracteristici:

- Sunt modele (reprezentări ale ideilor de natură tipologică)
- Ele reprezintă, selectează și construiesc „realitatea” (adică nu sunt realitatea însăși)
- Au o funcție euristică (ajută la descoperirea unor noi perspective);
- Servesc ca puncte de reper în practică;
- Și, cel mai important, sunt trans-empirice (sunt credințe de bază – nu pot fi dovedite).

Asta înseamnă că nu are sens să ne contrazicem dacă o imagine a ființei umane este corectă sau falsă. Ce are sens, în orice caz, este să investigăm paradigmele și teoriile privitoare la consistența lor și la corelarea cu realitățile empirice.

Iată de ce imaginea este matrița, fundația pentru știință, teorie și practică. Pentru abordarea centrată pe persoană asta duce la o concluzie simplă: O abordare este centrată pe persoană dacă : (1) privește ființa umană ca persoană și (2) acționează în consecință: adică de la persoană la persoană. De aceea devine atât de important să răspundem la întrebarea ce înseamnă cu adevărat o persoană.

Care este imaginea centrată pe persoană a ființei umane?

Acum suntem la rădăcina problemei și, fără să fie o coincidență, la denumirea abordării. Dacă este adecvat, numele vorbește despre esență. Numele unei idei este ca fața unei ființe umane. Dacă privești la figura cuiva, poți vedea cine este. Cu numele, poți înțelege despre ce este vorba. (Iată de ce numele trebuie alese cu mare atenție. Și asta s-a întâmplat în realitate cu marca înregistrată „centrat pe persoană”; la fel, apropo, și cu „experiențial” și cu majoritatea numelor potrivite ale școlilor terapeutice).

Ce înseamnă să fii o persoană și ce consecințe decurg din abordarea centrată pe persoană în psihoterapie a fost descris în detaliu (Schmid, 1991; 1994; 1998c; 2001a; 2002a, pp. 58–65; 2002c). Aici însă ducem lipsă de spațiu pentru ceva mai mult decât un rezumat scurt.

Potrivit a două curente tradiționale diferite, deși conectate dialectic, ființa umană este caracterizată ca o persoană dacă este descrisă în individualitatea ei unică, cu valoare și

demnitate (noțiunea substanțială de a fi o persoană), la fel ca și în interconexiunile ei, primind și oferind (being-from and being-towards others) (concepte relaționale de a deveni o persoană). Deci a fi o persoană descrie atât autonomie cât și solidaritate, atât suveranitate cât și angajament. Carl Rogers a combinat ambele puncte de vedere într-o formă unică pentru psihoterapie atunci când a construit teoria lui și practica terapeutică în baza tendinței la actualizare, care funcționează eficient într-o relație facilitativă de un anumit fel. Teoria personalității și teoria relațiilor centrate pe persoană înțeleg personalizarea ca un proces de a deveni independent și de a dezvolta relații. Teoria persoanei suferinde (teoria disfuncțiilor) se fundamentează pe incongruența dintre eu și experiență (care poate fi văzută ca deficiență de suveranitate) și incongruența între persoană și context, incluzând celelalte persoane dintr-o societate (deficiențe relaționale). În consecință, teoria terapiei înțelege terapia atât ca dezvoltare personală cât și ca întâlnirea între două persoane, iar practica este caracterizată de prezență – ceea ce înseamnă non-directivitate principială și acceptare pozitivă empatică ca mod de a fi “cu” clientul împreună cu poziția “a fi diferit” de client, prin asta înțelegând o “întâlnire”, când o persoană se întâlnește cu celălalt față în față (Schmid 2002a, pp. 60–2).

CARACTEROLOGIA: CARACTERISTICILE DEFINITORII ALE ABORDĂRII CENTRATE PE PERSOANĂ

Dacă aceasta este imaginea de bază a ființei umane, atunci caracteristicile definitorii ale abordării centrate pe persoană pot fi enunțate în cele trei propoziții scurte care urmează:

- (1) Clientul și terapeutul originează dintr-un fundamental “noi”.
- (2) Clientul e pe primul loc.
- (3) Terapeutul este prezent.

Totuși aceste aparent simple enunțuri implică o schimbare revoluționară a paradigmelor.

1. Un „noi” fundamental

Terapia centrată pe persoană începe cu un fundamental „noi” (Schmid, 2002e), lucru care poate fi găsit deja în “condițiile necesare și suficiente” ale lui Rogers. În enunțurile de bază, abordarea centrată pe persoană își are rădăcinile în convingerea că noi nu suntem mereu indivizi de context, dar că existăm doar ca parte a unui “noi”. Fără să îl afirme explicit, acest fapt este inerent în teoria lui Rogers de la bun început. El începe descrierea primei condiții cu o propoziție: “Eu emit ipoteza că o schimbare pozitivă semnificativă a personalității nu poate apărea decât în cadrul unei relații” (Rogers, 1957, p. 96).

Condițiile încep cu “contact” (1) și se sfârșesc cu “comunicare” (6).

Cuvântul latin *communis* înseamnă “a avea ziduri comune” (“munera”) – gândiți-vă la un oraș medieval ca la o comunitate, o comună. Suntem toți “în același oraș” “în aceeași barcă”. Nimeni nu vine la noi din exterior; fiecare a fost născut în cadrul acestui “noi”. Dacă ignorăm asta, ignorăm faptul că suntem invariabil o parte a acestei lumi; ne ignorăm rădăcinile, trecutul, prezentul și viitorul. Aceasta ar conduce la o imagine acontextuală a ființei umane, lucru atât de prezent în multe așa-numite concepții umaniste: un aici și acum simplificate. Atunci am ignora (în imaginea omului cât și în practica terapeutică) limitările proprii, sfârșitul, am ignora moartea. Deci nu ar mai exista niciodată un loc pentru lipsa parțială de libertate pe care o experimentăm,

pentru boala fizică, fugacitate, suferință și durere, etc., în teoria noastră (cf. Swildens 1988; 2002). Într-un cuvânt: am ignora *conditio humana*.

Aceasta are consecințe enorme în ce privește teoria agresivității, ceva ce este în general tabu în contextul centrat pe persoană (Schmid, 1996, pp. 469–86). Are consecințe în contextul economic și ecologic al sistemului nostru global de bunuri și resurse. Dacă ignorăm acest “Noi”, ignorăm de asemenea faptul că există ceilalți care nu sunt numai “cu”, ci și “separat” “opus”, sunt competitorii cu care trebuie să împărțim resursele. Și fără “separat”, “opus”, nu poate exista “împreună” (Schmid, 1994; 1998b; 2002a; e).

În consecință, întreaga abordare ar deveni nerealistă și în același timp naivă.

O terapie personală

Există patru poziții posibile privitor la relația dintre “Eu” și “Noi”:

- *Poziția individualistă* (eu+eu= [noi]). Adaugă ego și oricum nu ajunge niciodată să devină un real Noi, pentru că rămâne numai o agregare de indivizi.
- *Poziția colectivistă* (noi= [eu]+[eu]). Subordonează pe toată lumea unui colectiv, în totalitate.
- *Așa-numita poziție umanistă* (noi= eu+tu, în care tu=alter-ego) poate fi găsită pe larg și a avut perioada de vârf în timpul în care terapia centrată pe persoană s-a dezvoltat. Vede numai alter-ego-uri; ceilalți sunt văzuți numai din punctul de vedere al ego-ului.
- *Poziția personală sau dialogică* (Noi= tu+ eu, unde tu= un altul), care este inerentă în abordarea centrată pe persoană (deși nu în toate stadiile dezvoltării sale). A depășit funcționalizarea celui alt și l-a privit realmente ca pe un altul în sensul filosofiei dialogice, diferit de mine, în viziunea căruia eu sunt. Asta a schimbat complet perspectiva. Acum Eu este privit din punctul de vedere al celui alt: tu primezi. Aceasta nu este numai corespunzător fizic și din perspectiva psihologiei de dezvoltare (sunt văzut înainte de a vedea, sunt conceput, așteptat, acceptat, iubit înainte ca eu însumi să pot vedea ori iubi) – este o revoluție epistemologică în înțelegerea psihoterapiei și singura modalitate de a fi conștient de „noi”.

De la simplu umanist la personal, asta marchează saltul, dezvoltarea paradigmatică în activitatea lui Rogers.

O perspectivă politică

Acest Noi include istoria și cultura noastră. Nu este o masă nediferențiată și nici o acumulare de Eu-ri; include comunalitatea și diferența, prețuindu-le pe ambele în mod egal. Numai o valorizare comună a diversității constituie și acceptă un Noi. Dacă ignorăm acest Noi se întâmplă toate acele lucruri teribile și oribile pe care le cunoaștem din istoria umanității până la regimurile totalitare ale secolului 20, 11 septembrie 2001 și dezvoltarea politică recentă și vederile mai mult sau mai puțin totalitariste ale „misiunilor” care se presupune că trebuie îndeplinite. Această dezvoltare nu a venit din culturi primitive sau minore; au fost culturile noastre care au generat teroarea.

Iluminismul și umanismul nu au fost capabile să prevină regimurile de teroare ale secolului 20. Același lucru se aplică la multe din motivele terorismului de azi: dacă extrapolăm

rădăcinile se întind în incapacitatea occidentului de a vedea acest Noi al întregii lumi (dacă nu este în termeni de piață) – o supra-identificare cu asemănarea și un schimb cu diferența dinafară (de la „Ei” la „Aceia”), o dihotomie simplistă unde asemănarea e pozitivă iar diferența e negativă. Aceasta de asemenea susține că psihoterapia fără conștiință politică și fără convingeri politice este naivă și adeseori inefficientă.

Impactul politic al terapiei centrate pe persoană, luarea la cunoștință și acceptarea diferențelor, fără a le nega însă și nici încercând eliminarea lor (Schmid, 2002a), implică următoarele:

- Respectă pe Celălalt cu adevărat ca pe un Celălalt, nu ca pe un Alter-ego. Acest respect vine din traiul umăr la umăr, din a fi împreună în termenii filosofiei Daseins, de la a „fi cu” la a „fi împreună”.
- Este întotdeauna conștientă că o dualitate acontextuală este o construcție artificială. Există întotdeauna „al treilea”; există mulți Alții, Alții ai Altor, grupuri, comunități, societăți, interese, nații, umanitate și așa mai departe. Chiar și în terapia unu-la-unu Ceilalți sunt prezenți.
- Și există întotdeauna o co-perspectivă în terapia centrată pe persoană: Clientul și terapeutul co-experimentează, co-răspund asupra a ceea ce se ivește, ei co-operează, co-creează relația și viitorul lor.

2. Clientul primează

În cadrul acestui Noi clientul primează. În abordarea tradițională (de obiect) întrebările sunt: Ce văd eu (terapeutul)? Ce pot observa eu? Ce este acolo? Ce pot face eu? În contrast, abordarea (de fenomen) a lui Rogers este exact opusă: Ce arată, revelează, dezvăluie clientul? Ce vrea ea sau el să lase să se înțeleagă?

Asta înseamnă:

- Clientul primează (abordarea este centrată pe *client*);
- Terapeutul răspunde unui apel;
- Iar relația se dezvoltă de la simplul contact la prezență, de la atenție la co-experiență și la a „fi cu”.

Clientul primează e un fapt care înseamnă mult: clientul primează pentru că terapia este pentru client. Înseamnă că punem întrebarea: Care este cererea clientului? (și de aici vine faptul că sarcina este să îți menții disponibilitatea de a fi surprins sau impresionat). Și înseamnă să fii prezent (vezi mai jos).

Acestea sunt caracteristicile abordării fenomenologice așa cum au fost descrise de Levinas.

O abordare fenomenologică

Cuvântul „fenomen” vine din limba greacă. În forma lui activă (φαίνειν) înseamnă “a arăta, a aduce la lumină, a face să apară, a anunța”; în voce pasivă (φαίνεσθαι) înseamnă “arată-te, vino în lumină, apare, ia ființă”

O abordare este fenomenologică dacă direcția, mișcarea vine de la client către terapeut: clientul „arată și anunță”.

Terapeutul încearcă „să observe și să înțeleagă”. Asta denotă o relație de tip tu-eu adică opusă egologiei – ceea ce Levinas (1957, p. 189), folosind neologismul lui Husserl a numit înțelegerea occidentală tradițională – a abordărilor umaniste tradiționale.

Din înțelegerea termenului “persoană” rezultă că a fi o persoană înseamnă: a dezvălui, a se revela pe sine în fața altuia și către celălalt astfel dând posibilitatea “co-experimentării” Aceasta este o noțiune specială a “persoanei” inerentă în terapia centrată pe persoană, lucru foarte diferit de ceea ce foarte mulți oameni, inclusiv terapeuți de toate orientările înțeleg când spun “te văd ca pe o persoană”. De asemenea merge mult peste ce se considera a fi terenul comun al tuturor abordărilor umaniste în psihologie: mai exact, că o ființă umană apare în lumină ca un om (de aici și numele) și nu numai conform criteriilor științelor naturale – o dezvoltare fără îndoială importantă, de a depăși înțelegerea obiectivistă a terapiei. Mulți încă se referă la asta când privesc ființa umană ca persoană, de asemeni în cadrul “familiei Rogeriene” (vezi Lietaer, 2002a). Dar noțiunea de a fi o persoană așa cum este baza pe care se dezvoltă abordarea centrată pe persoană, este mult mai specifică și mai radicală: schimbarea paradigmei epistemologice menționate implică faptul că expert în efortul terapeutic, în orice privință, este clientul.

“Clientul primează” se poate exprima acum prin “Clientul este expertul”.

Clientul este expertul

Există trei poziții posibile de expertiză în psihoterapie:

- (1) Terapeutul este expertul în conținut și proces (adică tot ceea ce terapia consideră, metodele, mijloacele, procedurile, abilitățile). Acesta este un principiu care aparține, de exemplu, TCB.
- (2) Clientul este expert în conținut iar terapeutul este (cel puțin parțial) expertul în proces, în felul în care decurge terapia. Această situație se poate întâlni în gestalt sau în terapia experiențială.
- (3) A treia posibilitate este atunci când clientul este expert în amândouă – probleme și metode – iar terapeutul este un facilitator: o poziție care se regăsește doar în adevărata terapie centrată pe persoană.

Ca să sumarizăm:

- În TCP clientul primează
- Fenomenologic (relația tu-eu);
- În termeni de conținut (clientul este cel care știe despre ce este vorba); și
- În termeni de proces (felul comunicării, “limbajele”, semnificația terapiei)
- Terapeutul răspunde existențial, ca persoană Întâlnindu-se unul cu celălalt ei recunosc acel “Noi” menționat mai sus.

3. Terapeutul este prezent

Într-un context personal, a răspunde existențial înseamnă a fi prezent și disponibil ca persoană pentru client. Ar putea fi formulat și așa cum a făcut-o Rogers (1975), că terapeutul se întâlnește cu clientul ca o persoană cu altă persoană.

Prezența este calea fundamentală de a “fi împreună”, fundația existențială a condițiilor de bază (Schmid, 1994; 2002d; f, pp. 62–5; 2003; Brodley 2000; Geller and Greenberg, 2002). Aceasta este posibil numai din perspectiva “Noi”.

Prezența este:

- Co-operare provenind din co-existență;
- Co-răspuns (la experiențele date) provenind din co-experiență;
- Co-crearea (mutual în cele mai bune momente) provenită din întâlnire.

Dimensiunile prezenței

Unele din dimensiunile de bază ale “prezenței” sunt după cum urmează (cf. Schmid, 2002g, pp. 190-201):

- *non-directivitatea principială*: non-directivitatea nu este deloc demodată în înțelegerea terapiei centrate pe persoană. Este o cale de responsivitate facilitativă care întâlnește perfect nevoile unei abordări fenomenologice;
- *kairoticitatea*: în Grecia antică Kairos era zeul momentelor fertile, al oportunităților favorabile, iată de ce ‘καίρος’ este cuvântul grecesc folosit pentru a desemna calitatea timpului. Kairologia, deci, este știința acțiunii corecte la momentul oportun (așa cum a fost, de exemplu, înțeles de Kirkegaard 1855; cf. Schmid, 2002g, pp. 183-4). Asta arată că momentul fertil este întotdeauna acum. Momentul pentru schimbare este acum și aici. Momentul pentru a influența viitorul este acum și aici. Momentul pentru a profita de trecut este acum și aici. Există doar un singur timp: prezentul. Viitorul este anticiparea prezentului asupra a ce urmează, trecutul este rememorarea – în prezent – a ce s-a întâmplat. Trăim într-un singur timp: prezentul. Trăim într-un singur timp: prezentul. Și de aceea suntem chemați să acționăm în prezent și să profităm de șansă. În terapie întrebarea este întotdeauna: Ce se prezintă în exact acest moment?

- *Caracterul de întâlnire*: cuvântul “separat”, “opus” (vezi mai sus) arată “diferitul” celuilalt și deschide ușa atât pentru cunoaștere cât și pentru poziția opusă.

- *Nemijlocirea*: prezența se întâmplă fără mediere sau instrumente (preconcepute), pentru că singurul “instrument” este chiar psihoterapeutul ca persoană, propriul “instrument”.

Metodele sunt de importanță secundară, chiar irelevante, terapia centrată pe persoană nu acționează niciodată pentru a atinge un anumit scop.

- *Mișcarea de la observație la realizare*: “realizare” înseamnă a cuprinde nu numai ce este, dar și ce ar putea fi; nu numai facticitate dar și posibilitate, șanse, prospecte, resurse care apar. Iată de ce “realizare” merge mult mai departe de experimentare. De aceea sunt convins că, din moment ce principala concentrare a terapiei centrate pe persoană este pe persoană și nu pe iul experimental (vezi mai sus), o terapie centrată pe persoană sau experiențială sunt două demersuri diferite cu două viziuni antropologice și epistemologice de bază diferite. Îi suntem datori lui Gendlin pentru marea perspicacitate cu care a clarificat și a adâncit înțelegerea procesului la client; acest fapt a marcat un progres important în înțelegerea centrată pe persoană.

Dar din punctul de vedere al terapiei centrate pe *persoană*, concentrarea pe selful experiențial reprezintă o poziție reducionista, o reducere a persoanei la selful experiențial. O persoană nu este identică cu ceea ce experimentează; din filosofia explicată mai sus este mai mult decât selful experiențial (cf. Prouty, 2001);

- *Correspondența cu personalizarea*: Prezența “co-răspunde” cu devenirea ca persoană.

Să fii prezent înseamnă să răspunzi celeilalte persoane, să fi răspunsul la un apel, ca persoană. Persoana în sine este răspunsul. Acesta este nucleul cel mai profund a ceea ce înseamnă a fi sau a deveni o persoană; asta e în rând cu înțelegerea personalistică (dialogică, filosofia de întâlnire) a persoanei și cu noțiunea de persoană în terapia centrată pe persoană.

Condițiile suficiente și necesare ca declarație etică

Aceasta înseamnă de asemenea că condițiile suficiente și necesare din 1975 – deși conceptualizate ca metateorie, până acum realizate teoretic numai în terapia centrată pe persoană – nu sunt doar ipoteze pentru o cercetare empirică ci o declarație filosofică (în termeni antropologici și epistemologici) și – vorbind strict – o declarație etică. Aceasta aruncă mai multă lumină asupra înțelegerii unei persoane și a terapiei: așa cum s-a explicat în alt loc (Schmid, 2002a, p.66; c; d), să te întâlnești de la persoană la persoană constituie o poziție etică. Să faci terapie înseamnă să ți se ceară de către Altul să răspunzi responsabilității lui. Provocarea nu este numai dacă, și cum să răspunzi. Terapia centrată pe persoană este răspunsul personal, profesional la apelul unei persoane în nevoie (un apel care este văzut în sine ca adresare personală, adică apelul unei persoane și nu o boală, o problemă sau disfuncție; Schmid, 2001a; 2002c; d).

Declarațiile fundamentale caracteristice care explică cu autenticitate abordarea centrată pe persoană pot fi reformulate:

1. Clientul și terapeutul co-operează pe baza unui fundamental “Noi” care constituie relația lor de la persoană la persoană.
2. Clientul primează, pentru că el sau ea este expertul.
3. Terapeutul răspunde la apelul clientului prin a fi prezent.

Se poate demonstra că fundamentalul “co-”, “prioritatea” clientului și semnificația prezenței sunt amândouă inerente în gândirea și activitatea lui Rogers (din ce în ce mai mult pe măsura trecerii timpului), deși nu sunt explicate în detaliu (de exemplu, abordarea relațională, intersubiectivă și etica condițiilor necesare și suficiente, centrarea pe client și non-directivitatea principiale, terapia ca întâlnire și prezența ca imediativitate a relației, etc). De asemenea elaborarea și dezvoltarea autentică a abordării sunt în consens cu filosofia și principiile de bază ale centrării pe persoană (pentru detalii și referințe vezi Schmid, 1991, pp. 117-61; 1994, pp. 111-294; 1996, pp. 511-40; 2002d; also: 2001b; c; d; 2002c; g; 2003).

FUTUROLOGIA: IMAGINEA FIINȚEI UMANE CA UN CRITERIU DECISIV ȘI CA O PROVOCARE

Concluzia acestor considerații este că punctul crucial al terapiei centrate pe persoană este imaginea ființei umane, lucru unic între școlile de psihoterapie. Este decisivă pentru că decide dacă o abordare este centrată pe persoană sau nu: dacă privește ființa umană ca pe o persoană și înțelege relația terapeutică ca pe o întâlnire de la persoană la persoană.

Aceasta include și viziunea substanțială: tendința la actualizare a “expertului” este luată în serios; și nimic nu mai trebuie adăugat sau impus. Include și dimensiunea relațională: clientul și terapeutul co-experimentează, co-operează și co-creează pe baza unui “Noi” fundamental, nu sunt împărțiți în terapeut cu expertiza lui și client cu nevoia lui de a fi tratat. Este crucial să se mențină echilibrul între cele două dimensiuni.

Impactul imaginii ființei umane la diferite nivele ale demersului terapeutic

Cu alte cuvinte, punctul crucial în terapia centrată pe persoană, “fața” ei unică este de a fi convins că condițiile Rogeriene nu sunt numai necesare dar și suficiente. Condițiile necesare

privesc ființa umană ca pe o persoană dacă sunt văzute ca suficiente. (O poziție fundamentală însă deloc una fundamentalistă: din contră, este o poziție revoluționară orientată spre dezvoltare continuă).

Acest fapt se poate confirma la toate nivelele de teorie și practică:

- În limbaj antropologic înseamnă că accentul este pe persoană, în loc să fie pe pacient sau client;
- În limbaj dialogic este o relație de tip tu-eu care provine din Noi în loc de a fi o relație eu-tu;
- În limbaj fenomenologic sarcina atât a terapeutului cât și a clientului este să fie deschiși la ce se va dezvălui în loc de a observa în mod diagnostic;
- În limbaj epistemologic înseamnă în primul rând însușirea experienței în loc de însușirea cunoștințelor;
- În limbaj de teoria “disfuncțiilor” este despre resurse în loc de probleme, abilitatea de a crește în loc de eliminarea disfuncțiilor;
- În limbaj de teoria relației provocarea este de a întâlni în loc de “face” sau “clădi” o relație;
- În limbaj existențial: terapeutul este deschis la a fi impresionat și este prezent în loc de a căuta cu scop sau a afla. (O relație de întâlnire nu trebuie să aibă niciodată semnificația “pentru a” – asta instrumentalizează relația și persoanele implicate. A “folosi” relația nu întâlnește imaginea de centrare pe persoană a ființei umane.);
- În limbaj chimic este despre a asculta și de a fi facilitativ în loc de a ghida, a cârmi sau a dat sfaturi în proces;
- În limbaj etic înseamnă a răspunde unui apel în loc de a da sfaturi sau a moraliza;
- În limbaj pedagogic și didactic a deveni terapeut înseamnă a fi “e-ducat” (în germana: ‘[Her-Aus-Bildung’) în loc de a fi antrenat. Deseori se ridică obiecția că asta va fi prea mult pentru cei antrenați – o atitudine personală ca aceasta nu poate fi învățată și de aceea e nevoie de un antrenament al aptitudinilor speciale (cu semnificație de instrumente specifice). Experiența mea e diferită: așa cum este necesar în terapie, în loc să împlinim dorințele clientului de soluții ușoare, să nu cedăm și să le provocăm, așa și în “antrenament” – să provocăm “antrenații” într-o cale facilitativă să găsească propriile căi de relaționare și comunicare.

Futurologia centrată pe persoană

La o sută de ani de la nașterea fondatorului ei: care vor fi provocările pentru terapia centrată pe persoană în următoarea sută de ani? Previzionez că ce va fi în joc nu este terapia centrată pe persoană în sine, ori disputa între orientările sau interesele profesiei terapeutice. În joc va fi contribuția psihoterapiei la dezvoltarea umanității și societății, adică la un mod de a trăi împreună.

Criteriile elaborate oferă de asemenea o contribuție futurologică. Aceasta se referă la ramura futurologiei care se consideră a fi filosofia viitorului, atât de departe încât cea mai importantă funcție a ei este să urmărească criticile ideologiilor și utopiilor ca să arate posibilități alternative de dezvoltare și alte fundamente pentru decizii.

Spre sfârșitul vieții lui, Rogers nu a recurs din coincidență la cercetarea conflictului și pledoaria pentru pace. Imaginea ființei umane, reflecția critică și stimularea cercetării, împreună cu practica respectivă, nu numai că vor decide asupra implicării psihoterapiei în

societatea de mâine și deci asupra implicațiilor în „sănătatea” individuală dar va stimula sau împiedica felul în care ne purtăm unii față de ceilalți, în relațiile unu-la-unu, înăuntrul și între grupuri, comunități, culturi și la nivel global. Rămâne încă deschisă întrebarea dacă vom reuși în consens cu fundamentalul „Noi” și încrederea unul în celălalt ca persoane într-o lume globală, cu frica de Celălalt ca străin, conformitatea politică impusă și monopolizarea. Psihoterapia poate contribui la emanciparea umanității prin deschiderea de posibilități de decizie și prin deschiderea posibilităților de înțelegere atât a individului cât și a societății.

Aceste implicații politice arată încă o dată provocările schimbării paradigmei centrate pe persoană inițiată de Carl Rogers: pentru celelalte orientări în psihoterapie înseamnă a face dreptate omului prin a-l vedea cu adevărat ca pe o ființă umană și astfel să se îndeplinească promisiunea idealului de fond al tuturor școlilor emancipate de psihoterapie. Provocarea curentă pentru terapeuții centrați pe persoană este de a fi congruenți cu filosofia lor și de a aplica în continuare fundamentele, filosofia, teoria și practica – în dialog cu alte modalități și în dialog și cooperare în cadrul „familiei”.

Este recunoașterea ființei umane ca persoană care rămâne valoarea centrală și provocarea pentru psihoterapie, așa cum a afirmat Carl Rogers (1989, p. 106) către sfârșitul vieții sale: “Sunt pregătit să valorizez persoana mai presus de orice altceva”

Bibliografie

Bozarth, J. (2002). *Untitled paper*, distributed at the Rogers Centennial Symposium, La Jolla, CA.

Brodley, B. T. (2000). Personal presence in client-centered therapy. *Person-Centered Journal*, 7(2), 139–49.

Brodley, B. T. (2002). *Invited presentation*. Rogers Centennial Symposium, La Jolla, CA, The Characteristics of a Person-Centered Approach 118 *Person-Centered and Experiential Psychotherapies, Volume 2, Number 2*

Geller, S. M. and Greenberg, L. S. (2002). Therapeutic presence: Therapist's experience of presence in the psychotherapeutic encounter. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 1(1/2), 71–86.

Hagehülsmann, H. (1984). Begriff und Funktion von Menschenbildern in Psychologie und Psychotherapie. In H. Petzold (Ed.) *Wege zum Menschen, Vol. I*. Paderborn, Germany: Junfermann, pp. 9–44.

Kierkegaard, S. (1855). *Øieblikket*. Copenhagen.

Korunka, C. (2001). Die philosophischen Grundlagen und das Menschenbild des Personenzentrierten Ansatzes. In P. Frenzel, W. W. Keil, P. F. Schmid and N. Stölzl (Eds). *Klienten-/Personenzentrierte Psychotherapie: Kontexte, Konzepte, Konkretisierungen*. Vienna: Facultas, pp. 33–56.

Iseli, C., Keil, W. W., Korbei, L., Nemeskeri, N., Rasch-Owald, S., Schmid, P. F. and Wacker, P. (Eds). (2002). *Identität – Begegnung – Kooperation: Person-/Klientenzentrierte Psychotherapie und Beratung an der Jahrhundertwende*. Köln, Germany: GwG.

Levinas, E. (1957). *Die Spur des Anderen*. Freiburg i. Br, Germany: Alber, 1983, pp. 185–208.

- Lietaer, G.** (2002a). The client-centered/experiential paradigm in psychotherapy: Development and identity. In J. C. Watson, R. N. Goldman and M. S. Warner (Eds). *Client-centered and Experiential Psychotherapy in the 21st Century*. Ross-on-Wye, UK: PCCS Books, pp. 1–15.
- Lietaer, G.** (2002b). The united colours of PCEP. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 1(1/2), 4–13.
- Meyer (1997)**. Lexikon in drei Bänden. Mannheim, Germany: Bibliographisches Institut; CDROM: LexiROM, 4th edn. (1999).
- O'Hara, M.** (1998). Personzentrierte und experientielle Psychotherapie in einem kulturellen Übergangszeitalter. *PERSON*, 2(1), 5–14.
- Prouty, G.** (2001). Carl Rogers and experiential therapies: A dissonance? *Person-Centred Practice*, 7(1), 4–12.
- Richter, H.-E.** (2002). *The end of egomania*. Paper, 3rd World Congress for Psychotherapy.
- Rogers, C. R.** (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95–103.
- Rogers, C. R.** (1975). Client-centered psychotherapy. In A. M. Freedman, H. I. Kaplan and B. J. Sadock (Eds). *Comprehensive Textbook of Psychiatry, II, Vol. 2*. Baltimore, MD: Williams and Wilkins, 2nd edn, pp. 1831–43.
- Rogers, C. R.** (1989). An interview with Carl Rogers, by David Ryback. *Person-Centred Review*, 4(1), 99–112.
- Sanders, P.** (2000). Definitions of principles and practice acceptable to person-centred practitioners. Paper, 5th ICCCEP, Chicago.
- Schmid, P. F.** (1991). Souveränität und Engagement: Zu einem personzentrierten Verständnis von 'Person'. In Rogers, C. R. and Schmid, P. F., *Person-zentriert: Grundlagen von Theorie und Praxis*. Mainz, Germany: Grünewald, 4th edn (2000), pp. 15–164.
- Schmid, P. F.** (1994). *Personzentrierte Gruppenpsychotherapie: Ein Handbuch, Vol. I: Solidarität und Autonomie*. Köln, Germany: EHP.
- Schmid, P. F.** (1996). *Personzentrierte Gruppenpsychotherapie in der Praxis: Ein Handbuch, Vol. II: Die Kunst der Begegnung*. Paderborn, Germany: Junfermann.
- Schmid, P. F.** (1998a). 'On becoming a person-centered approach': A person-centred understanding of the person. In B. Thorne and E. Lambers (Eds). *Person-centred Therapy: A European perspective*. London: Sage, pp. 38–52.
- Schmid, P. F.** (1998b). 'Face to face': The art of encounter. In B. Thorne and E. Lambers (Eds). *Person-centred Therapy*. London: Sage, pp. 74–90.
- Schmid, P. F.** (1998c). *Im Anfang ist Gemeinschaft: Personzentrierte Gruppenarbeit in Seelsorge und Praktischer Theologie*. Stuttgart, Germany: Kohlhammer.
- Schmid, P. F.** (2001a). Personzentrierte Persönlichkeits- und Beziehungstheorie, in: P. Frenzel, W.
- W. Keil, P. F. Schmid and N. Stölzl** (Eds). *Klienten-/Personzentrierte Psychotherapie*. Vienna: Facultas, pp. 57–95.
- Schmid, P. F.** (2001b). Authenticity: the person as his or her own author: Dialogical and ethical perspectives on therapy as an encounter relationship. And Beyond. In G. Wyatt, (Ed.) *Congruence*. Ross-on-Wye, UK: PCCS Books, pp. 213–28.

- Schmid, P. F.** (2001c). Comprehension: The art of not-knowing. Dialogical and ethical perspectives on empathy as dialogue in personal and person-centred relationships. In S. Haugh and T. Merry (Eds). *Empathy*. Ross-on-Wye, UK: PCCS Books, pp. 53–71.
- Schmid, P. F.** (2001d). Acknowledgement: The art of responding. Dialogical and ethical perspectives on the challenge of unconditional personal relationships in therapy and beyond. In J. Bozarth and P. Wilkins (Eds). *Unconditional Positive Regard*. Ross-on-Wye, UK: PCCS Books, pp. 49–64.
- Schmid, P. F.** (2002a). Knowledge or acknowledgement? Psychotherapy as ‘the art of not-knowing’ – Prospects on further developments of a radical paradigm. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 1(1/2), 56–70.
- Schmid, P. F.** (2002b). Was ist personenzentriert? Zur Frage von Identität, Integrität, Integration und Abgrenzung. In C. Iseli, W. W. Keil, L. Korbei, N. Nemeskeri, S. Rasch-Owald, P. F. Schmid and P. Wacker (Eds). *Identität – Begegnung – Kooperation*. Köln, Germany: GwG, pp. 219–54.
- Schmid, P. F.** (2002c). ‘The necessary and sufficient conditions of being person-centered’: On identity, integrity, integration and differentiation of the paradigm. In J. C. Watson, R. Goldman and M. S. Warner (Eds). *Client-centered and Experiential Psychotherapy in the 21st Century*. Ross-on-Wye, UK: PCCS Books, pp. 36–51.
- Schmid, P. F.** (2002d). Anspruch und Antwort: Personzentrierte Psychotherapie als Begegnung von Person zu Person, In W. W. Keil and G. Stumm (Eds). *Die vielen Gesichter der Personzentrierten Psychotherapie*. Vienna: Springer, pp. 75–105.
- Schmid, P. F.** (2002e). *The unavoidable We in therapy*. Invited presentation, Rogers Centennial Symposium, La Jolla, CA.
- Schmid, P.F.** (2002f). Die Person im Zentrum der Therapie: Zu den Identitätskriterien Personenzentrierter Therapie und zur bleibenden Herausforderung von Carl Rogers an die Psychotherapie. *PERSON*, 6(1), 16–33.
- Schmid, P. F.** (2002g). Presence: Im-media-te co-experiencing and co-responding. Phenomenological, dialogical and ethical perspectives on contact and perception in person-centred therapy and beyond. In G. Wyatt and P. Sanders (Eds). *Contact and Perception*. Ross-on-Wye, UK: PCCS Books, pp. 182–203.
- Schmid, P. F.** (2002h). The person in the center of therapy: The ongoing challenge of Carl Rogers for psychotherapy. Keynote lecture, 3rd World Congress for Psychotherapy. Vienna.
- Schmid, P. F.** (2003). Presence – co-creating the therapeutic relationship out of the fertile moment: A kairologic approach to therapy. Presentation, 6th PCE Conference, Egmond aan Zee, Netherlands.
- Spielhofer, H.** (2001). Organismisches Erleben und Selbst-Erfahrung: Ein Beitrag zur Diskussion The Characteristics of a Person-Centered Approach 120 *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, Volume 2, Number 2 der anthropologischen und persönlichkeits-theoretischen Grundlagen im personzentrierten Ansatz. *PERSON*, 5(1), 5–18.
- Swildens, H.** (1988). De cliëntgerichte gesprekstherapie in existentieel perspectief. In D. Debats (Ed.) *Psychotherapie en zingeving*. Leuven, Belgium: Acco.

Swildens, H. (2002). Where did we come from and where are we going? The development of person-centered psychotherapy. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 1(1/2), 118– 31.

van Kalmthout, M. (2002a). The farther reaches of person-centered psychotherapy. In J. C. Watson,

R. Goldman and M. S. Warner (Eds). *Client-centered and Experiential Psychotherapy in the 21st Century*. Ross-on-Wye, UK: PCCS Books, pp. 127–43.

van Kalmthout, M. (2002b). The future of PCT: Crisis and possibility. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 1(1/2), 132–43.

Watson, J. C., Goldman, R. N. and Warner, M. S. (Eds). (2002). *Client-centered and Experiential Psychotherapy in the 21st Century*. Ross-on-Wye, UK: PCCS Books.

Traducere: Jeanina Georgescu, Mihaela Bonațiu