

Доц. др Татјана Миљивојевић*
Факултет за културу и медије
МегаТренд универзитета
Београд

КЉУЧНИ ФАКТОРИ ЛЕКОВИТЕ ИНТЕРПЕРСОНАЛНЕ КОМУНИКАЦИЈЕ: ПСИХОТЕРАПЕУТСКИ МОДЕЛ

Сажетак: Ујркос каткад крујним и нејомирљивим разликама између различитих психотерапеутиких праваца, истраживања о ефикасности успешних психотерапеутиких различитих провенијенција изнела су на видело присуство извесног броја заједничких фактора. Показало се да сви фактори делотворности психотерапеутиких припадају сфери односа. Хуманистички или персоналистички психолог Карл Роџерс их је сажео и подвео под три кључна фактора усостављања лековитог односа: контроленција, емпатија и безусловно позициониран став према клијенту. Позициониран став се ослања на хуманистичко/персоналистички постулат о унутрашњој усмеравајућој, самоактуализујућој (еншелехијској) сили у сваком појединцу, и о човеку као бићу у постајању, чије је постајање оним што јесте омогућено и остварено позитивним, подржавајућим погледом. Многа истраживања су потврдила значај тих фактора и квалитет односа као нужан и незаобилазан услов успеха било које психотерапије. Овај приступ се показао веома плодним и успешним и у другим сферама рада и комуникације, онда када је циљ усостављање, изградња, неовање и унапређење међуљудских односа, као основа добробити и здравља појединаца и друђа.

Кључне речи: ИНТЕРПЕРСОНАЛНА КОМУНИКАЦИЈА, ПСИХОТЕРАПИЈА, КЉУЧНИ ФАКТОРИ, ОДНОС, ДЕЛОТВОРНОСТ.

* Контакт: tmilivojevic@megatrend.edu.rs

Увод

У књизи *Терапија усмерена клијентом*, (Client oriented therapy, 1954). психолог и професор психологијена Универзитету у Охају, затим у Чикагу¹, Карл Р. Роџерс (Carl Ransom Rogers, 1902-1987) развија идеју водилу целокупног свог рада и дела: појединац сам зна шта му је потребно. Паралелно са радом као професор на универзитету и као психотерапеут, Роџерс се интензивно бавио истраживањима, у настојању да, независно од различитих теорија, стекне што тачнији увид у то шта чини успешну психотерапеутску комуникацију, као основа и процвата личности клијента. 1961, објављује књигу *Како постати личност* (*On becoming a person*) која има велики одјек и учвршћује Роџерсов међународни углед. Он напушта универзитет 1963. да би се у пуној мери посветио истраживању, нарочито интерперсоналних и интергрупних односа.

Роџерс је једна од великих фигура савремене психологије. Био је оригиналан психолог, који није следио утрте путеве и доминантне струје свог доба. Изрека коју цитира у својој аутобиографији: „Ко путује сам, брже путује”, открива став којем је остао привржен целог живота. Непрекидним ослањањем на сопствено искуство и на своја истраживања прокрчио је нове путање у области индивидуалне и групне психотерапије, вођења терапеутских разговора и у педагогији, увек са једним, суштинским циљем на уму: омогућити човеку да достигне свој пун развој.

Психотерапија је широка област која обухвата разнолике теоријске, методолошке и практичне приступе, у складу не само са теоријским правцем којем припада и у оквиру којег се школовао психотерапеут, већ и са његовим личним склопом и афинитетима. Терапијски плурализам не треба схватати као ману, већ, напротив, као виталност, флексибилност и врлину прилагођавања терапеутских процеса и интервенција мноштву различитих и јединствених личности, конкретних проблема, симптома, контекста. Сваки терапеут има свој главни референтни оквир, али је ефикаснији у свом послу кад црпе своју инспирацију из више терапијских приступа.²

Упркос, каткад и крупним, непомирљивим разликама између неких терапеутских праваца (нпр. бихејвиоризма и психоанализе), истраживања о ефикасности успешних психотерапеута различитих провенијенција показала су присуство заједничких фактора. Показало се да сви фактори делотворности најразличитијих психотерапеута и њихових теоријских референтних оквира, припадају сфери односа. Ирвин Јалом каже да „терапија не треба да буде вођена теоријом него односом.”³ На питање:

¹ У Чикагу установљује центар психолошког саветовања за студенте.

² Јалом, И. (2011), *Чари психотерапије*, Психополис Институт, Нови Сад, стр. 13.

³ Исто, стр. 15.

„Који је терапеутов најважнији инструмент?” он даје категоричан, како сам каже, непогрешив одговор: „Само терапеутово биће”.⁴ Према овом аутору, терапијски однос треба да буде заснован на ангажованости, отворености и равноправности.⁵

Хуманистички психолог, психотерапеут и педагог Карл Роџерс, поставио је себи питање, на самом почетку свог професионалног рада: „На који начин могу да делујем на неку особу, да је лечим, или да је мењам?” да би касније, то питање поставио другачије: „На који начин могу да успоставим однос који би та особа могла да искористи за сопствени развој?”⁶ Искуство и пракса су га навели да промени питање, јер му је постепено постајало све јасније да узнемиреној особи не може да помогне било којим интелектуалним поступком или вежбом. „Нема никакве користи од било ког приступа који се ослања на знање, вежбу или прихватање нечег што је *промишљено*... Неуспех свих таквих приступа који се ослањају на разум приморао ме је да схватим да се промена одиграва кроз оно што клијент доживљава у терапијском односу.”⁷ На основу тог увида, Роџерс је изнео једну општу претпоставку, која гласи: „Ако ми пође за руком да са неком особом успоставим одређени тип односа, она ће открити да је у стању да тај однос искористи за сопствени развој и тада ће заиста почети да се мења и да се развија.”⁸

Слично запажање, после Роџерса, износи и егзистенцијални психолог Ирвин Јалом, који каже да наша култура уопште, следствено и област психологије, превише вреднује рацио, тј. интелектуално разумевање и тумачење. С једне стране, истина је да људска бића имају урођену потребу за тражењем решења и испуњавањем гешталта: „упорно се држимо уверења да је објашњење, некакво објашњење, могуће. То нам ствари чини подношљивима, стварајући нам осећај контроле и вештине.”⁹ Али, склони смо онда да претерујемо у том „интелектуалном лову на благо.” Разговарајући са својим пацијентима, за време, убрзо или дуго после окончане терапије, упоређујући своја и њихова запажања и искуства терапије, Јалом је дошао до закључка који је и њега самог изненадио: да оно што је сматрао најзначајнијим моментима терапијских сеанси, бриљантни увиди, просветљујуће интерперетације и „аха” доживљаји, нису оставили значајан утицај на његове пацијенте, нити су остали у његовом памћењу. Сви редом су наглашавали, као лековит и унапређујући, његов однос према њима: њего-

⁴ Исто, стр. 56.

⁵ Исто, стр. 17.

⁶ Роџерс, К. (1985) *Како постати личност*, Нолит, Београд, стр. 34.

⁷ Исто.

⁸ Исто.

⁹ Јалом, И. (2011), стр. 169.

ву пажњу, бригу, ангажованост, укљученост, отвореност, стрпљење и сл. Јалом духовито описује тај неспоразум: „Пацијенти уживају у пажњи која се поклања најситнијим детаљима њихових живота, а терапеут је у трансу услед процеса решавања животне загонетке. Лепота је у томе што то пацијента и терапеута држи чврсто повезанима док се стварни фактор промене – терапијски однос – развија.”¹⁰ Супротно класичном уверењу да промена следи увид. Јалом каже да „увид следи промену”¹¹ Однос је, дакле, исцељујући. То је и логично ако знамо да највише оболевамо од болесних односа.

Верујемо да је богато терапеутово искуство незаменљив извор знања о психотерапији. Међутим, живимо у времену кад нам тај извор спознаје није довољан и када су нам потребна емпиријска истраживања која би извела лично искуство из субјективног и/или интересубјективног простора, то јест која би потврдила (или оповргла) аспекте тог искуства њиховим проверавањем, мерењем, уопштавањем и објективизовањем. Истраживања су ту да „овере“ лично искуство печатом научности, да дају друштвени легитимитет интуитивним, имагинативним, херменеутичним, осећајним и другим, не строго рационалним и општепроверљивим обрасцима знања и комуницирања. Срећом, постоје многа истраживања која поткрепљују значајне и дубоке искуствене увиде хуманистичких психолога, а ми ћемо, у оквиру овог рада, нешто рећи о Роџерсовим истраживањима.

1. Роџерсова истраживања

Роџерс је своју општу хипотезу: да је човеку органски урођена тенденција ка расту и развоју у складу са природом сопственог бића, и да је терапеутов задатак у томе да помогне и поспешити тај раст, подвргао озбиљним, дуготрајним и брижљиво конципираним истраживањима. Теоријско промишљање и истраживање психотерапије је заузимало средишње место првих тридесет пет година Роџерсове каријере. Заједно са двојицом сарадника, добио је 1956. награду Америчког психолошког удружења (American Psychological Association) као признање за прворазредни научни допринос.

Како је све почело? Роџерс и један његов студент су сами осмислили техничку опрему за снимање терапеутских сеанси. Снимали су и потом транскрибовали стотину разговора, а 1942. објавили у целости „Случај Херберта Рајана”¹². То је омогућило професионалним психотерапеути-

¹⁰ Исто, стр.169.

¹¹ Исто, стр. 170.

¹² Roger, C.(1942) *Counseling and Psychotherapy: Newer Concepts in Practice*, Houghton Mifflin Company, Boston.

ма да се упознају са новим приступом и методом који обезбеђују напредак и успешност психотерапије. Роџерс и његов сарадник су наставили да снимају сеансе, са модернијом и напреднијом технологијом, а транскрипти су подстицали све систематичнија истраживања, проучавање сваке интеракције, посматрање њених ефеката, итд. То се показало веома корисним за образовање и обуку будућих психотерапеута.¹³

Анализа снимака и транскрипата је бацила ново светло и омогућила другачије разумевање кључних психоаналитичких појмова „отпора“¹⁴ (resistance) и „увида“ (insight). Што се тиче отпора, феномена који се превише често импутирао пацијенту, Роџерс и његове колеге су дошли до закључка да је терапеут у целости одговоран за отпор пацијента, тј. да је он резултат неспретног или превише наметљивог испитивања или прерађене интерпретације од стране терапеута. У клијентом усмереном приступу, када он манифестује отпор, то значи да терапеут није умео да слуша довољно пажљиво и истанчано оно што му је клијент говорио, или оно што је остало недоречено, скривено, маскирано његовим речима. Кад је у питању увид, каоједан вид саморазумевања клијента, снимци су такође омогућили да се јасно уочи, од једне до друге сеанце, напредовање у саморазумевању, и позитивна еволуција особе: како се, захваљујући чему, њена самоперцепција, представа о себи мења набоље, тј. како постаје аутентичнија и луциднија, како се ослобађа искривљења и несклада са унутрашњим ја. О уоченим и потврђеним факторима у односу терапеут – клијент, који су заслужни за тај позитивни развој, говорићемо касније, кад будемо анализирали кључне димензије тог односа.

Роџерс је, дакле, дао велики допринос развоју истраживања, нарочито у односу на ефикасност терапија и улогуи ставтерапеута, као и по питањуконцепције људског бића. Такође је предано радио на развоју различитих алатки за евалуацију терапијског процеса. Током истраживања, Роџерс је, наравно, настојао да открије да ли су одрживе и да ли се могу потврдити његове почетне хипотезе. У том циљу је, крајем 40-их година почео темељније да се интересује за радове својих савременика, не би ли и у њима пронашао потврде, или оповргавања, својих претпоставки. Закључио је, тако, да су потврђени његових шест нужних и довољних услова за позитивни развој личности, које ћемо мало касније представити. Међу примарним условима, према Роџерсу, а што је данас постало неупитно у психотерапијској теорији и пракси, јесу емпатијска комуникација и значај безусловно позитивног погледа терапеута на клијента,

¹³ Thorne B.(1994), *Comprendre Carl Rogers*, Editions Privat, Toulouse.

¹⁴ Отпор у психоанализи означава психичку силу или механизам одбране који пацијент активира да не би приступио сопственој подсвести, односно отпор пропозицијама и тумачењима психоаналитичара.

али само онда кад га клијент тако перципира и доживљава.¹⁵ Роџерс се служио истим истраживачким поступком и када се радило о осталим карактеристикама терапеутског односа, налазећи потврде код различитих аутора, припадника различитих теоријских школа.

Клијентом усмерен приступ се потом пренео изван психотерапије и развио и у другим доменима, а хуманистички покрет у психологији је нашао чврст темељ и ослонац у Роџерсовим истраживањима и делима. Успех хуманистичких психотерапија се мери и бројем нових појмова које су увеле, а који су други правци и, струка уопште, преузели од њих. Неке од тих идеја проналазимо у многим другим приступима, као што су нпр. (80-их година) релациона психоанализа, когнитивно-бихејвиорална психотерапија, а временски ближе нама позитивна психологија, и др. Они су преузели хуманистичке постулате, и прихватили важност емоција и односа, што је било интегрисано као фундаментална ставка у хуманистичким терапијама, а од тада је потврђено и у различито оријентисаним психолошким правцима.

Актуелне студије потврђују оно што је Роџерс истицао током више деценија, упркос неразумевању, критикама, па и подсмеху: важност емпатије и терапеутског односа. Тако Норкрос (Norcross, 2002), Ламбер и Огл (Lambert, Ogles, 2004) тврде да су најефикаснији психотерапеути они који успеју да остваре дубок и квалитетан однос са својим клијентима. Куперова мета-анализа (Cooper, 2004) износи доказе у прилог одлучујућем значају фактора који чине однос, за успех било које терапије. Вемполд (Wampold, 2001) истиче да се 8% варијабилатерапеутске промене може објаснити коришћењем специфичних техника, а 92%, факторима заједничким свим психотерапијама, а то су фактори односа.¹⁶

2. Фактори заједнички свим психотерапијама

Дакле, шта је то што чини лековити и унапређујући однос према Карл Роџерсу, као и према следбеницима хуманистичке, персоналистичке и егзистенцијалне школе? Роџерс је сажео кључне елементе терапеутског односа у три речи: конгруенција, емпатија и уважавање клијента (позитивни став). С обзиром да однос није ентитет, већ процес који се одвија између два или више ентитета (у овом случају, особа), уједно утичући на њих, мењајући их и подстичући њихово самоостварење, морамо поћи од неких постулата о људској природи, да бисмо утврдили шта је квалитетан, негујући, исцељујући однос.

¹⁵ Rogers, C.R. (2001) *L'approche centrée sur la personne* – Anthologie de textes présenté par Howard Kirschenbaum et Valérie Land Henderson, Randin, Lausanne.

¹⁶ Аутори и истраживања наведена у Thorne, B. (1994).

Карл Роџерс је, као што смо већ рекли, оснивач клијентом усмереног приступа у психологији. Роџерс је веровао да свако људско биће зна, дубоко у себи или може да открије шта је добро за њега. Штавише, нико то не може знати уместо и боље од њега. Роџерс следи Аристотелово учење о ентелехији (*оден* – у, и *шелос* – сврха, финалитет), које каже да у свим живим организмима постоји тенденција ка актуализацији, тј. ка остварењу сопствених, свом бићу својствених могућности. То је активни принцип који оно што је могуће реализује, затим усавршава и, најзад, од тога прави циљ свог живота. Та урођена тенденција представља један од темеља клијентом усмереног приступа, и описује се као конструктивна сила, која постоји у свакоме, али је често запретена и блокирана разним неповољним, спољашњим и унутрашњим, утицајима. Слично каже и Аристотел, у спису *О небу*: „У исто време покретачем може бити не само оно што је изворно привело ствар у кретање, већ јој је и уклонило извесну препреку, или оно од чега би се ова одбила.”¹⁷ Хуманистички психолози често, у том истом духу, понављају да психотерапеутскамо отклањају препреке самоисцељујућим и самоактуализујућим силама пацијента.

Клијентом усмерен приступ полази од фундаменталног поверења у људску природу и у ту силу која јој је органски иманентна. Хуманистички терапеути су уверени, да су појединци и групе способни да дефинишу сопствене циљеве и да одлуче о путевима њихове реализације. Ова тачка је посебно занимљива у контексту детињства и одрастања, као и у професионалном и друштвеном окружењу у којима преовлађујући системи манифестују константну потребу за контролом, вођством и надзором. Наравно, такви системи се заснивају на, имплицитном или експлицитном, несвесном или свесном, постулату о „лошој” примордијалној природи човека, коју треба активно преобликовати, каналисати и усмеравати. Педесетих година прошлог века доминирали су психоанализа и бихејвиоризам који су, сваки на свој начин, постулирали примарни негативитет човекове природе. Роџерс се јасно демаркирао од тих праваца, и од духа времена, одлучно хуманистичким, позитивним и благонаклоним приступом.

У складу са својим основним теоријским поставкама о људској природи, Роџерс је установио, а потом, као што смо раније видели, својим и туђим истраживањима потврдио, да су *нужни и довољни* услови терапеутске промене личности следећих шест:

1. Постојање психолошког односа између две особе.
2. Постојање, код прве, (назване „клијент”, а не пацијент, управо због веровања у на чело унутрашњег, сврховитог и самоисцељујућег

¹⁷ Aristotle, *On the Heavens*, <http://classics.mit.edu/Aristotle/heavens.4.iv.html>, приступљено 30.03.2014.

активитета) неког унутрашњег несклада, рањивости или анксиозности. Стање клијента обележено је присуством несклада између стварног доживљаја организма и начина на који субјекат себи представља себе самог унутар тог доживљаја.

3. Постојање, код друге особе, назване „терапеут” унутрашње усклађености – конгруенције, то јест истинског релационог интегритета, или релационе аутентичности терапеута. Конгруенција је склад између онога што јесмо, што говоримо и што радимо. Другим речима, ради се о одсуству противречности између вербалне и невербалне комуникације, која је крупан узрок дискомуникација и неуспеха у изградњи односа.
4. Постојање, код терапеута, става уважавања клијента, као безусловно позитивног погледа на њега, у супротности са евалуативним или просуђујућим ставом који инхибира његове позитивне потенцијале и могућности.
5. Постојање, код терапеута, емпатијског разумевања референтног система својственог клијенту као и воља да се то разумевање подели с њим и подвргне провери. То означава вољу да се уђе у интимни универзум клијента као да се ради о властитом, али не губећи никада из вида ово „као да”, што је суштински елемент терапије.
6. Клијентово опажање, макар и у знацима, да код терапеута постоји емпатијско разумевање и безусловно позитиван став према њему.¹⁸

Са стране терапеута, одговорног не за „усређивање” или „спасавање” клијента, (јер би то био израз неповерења у личност клијента и његове моћи, или терапеутовог синдрома магијске свемоћи, односно воље за моћ) већ за успостављање квалитетног односа и олакшавајуће климе за рад на себи самог клијента, кључни елементи терапеутског односа, су, понављамо: конгруенција, емпатија и уважавање (позитивни, благонаклони став према клијенту). За конгруенцију, Роџерс каже: „Установио сам да је терапеутски однос утолико делотворнији уколико сам ја, као терапеут, самосвојнији. То значи да би требало да будем што свеснији својих осећања, а не да изражавам један став, док на дубљем, или несвесном нивоу, заузимавам други. Бити самосвојан укључује такође и спремност да својим речима и понашањем изразим различита осећања која у мени постоје, да будем оно што јесам. Једина на тај начин однос постаје *стваран*, а то је, будући први услов за успостављање успешног односа, од изузетног значаја. Тек пошто ја прихватим оно што стварно постоји у мени и друга особа може да успе у потрази за оним што стварно постоји у њој. Закључио сам да је то тако чак и када нисам задовољан ставовима које осећам у себи или када ми се, бар на први поглед,

¹⁸ Rogers, C. R. (1970), *La relation d'aide et la psychothérapie*, ESF, Paris

чини да они не воде стварању доброг односа. Изгледа да је изузетно значајно бити самосвојан, *прави*.¹⁹

Друга кључна димензија односа терапеут/клијент је емпатија. Роџерс је себи поставио питања: „Могу ли да допустим себи да у потпуности уђем у свет осећања и значења друге особе, и да их сагледам на начин на који их она види? Могу ли да продрем у њен приватни свет у тој мери да изгубим сваку жељу да о њој судим и да је процењујем? Да ли сам у стању да у тај свет уђем на довољно осетљив начин, тако да у њему могу слободно да се крећем, не газећи по значењима која су тој особи тако драгоцене?”²⁰ Такво одређење емпатије може да збуни, па и да изазове стрепњу: да ли губим себе кад улазим у свет другог? Како му могу помоћи, ако изгубим своје место? Неће ли ме он или она, уместо тога, повући у свој свет?

Да бисмо одговорили на наведена питања и стрепње, потребно је да тачније прецизирамо шта значи емпатија. У најкраћем, емпатија је способност да се разумеју туђа осећања. Емпатија помаже да се боље разумеју други, и њима помаже да се боље осећају. Емпатија треба разликовати од симпатије, као интернализовања туђег стања. „На пример, у форензичкој психијатрији, психијатар не мора да има симпатије према криминалцу којег испитује, али му је зато неопходна емпатија да би уживљавањем схватио шта је субјект осећао у време извршења кривичног дела. Исто тако, да би бранио свог клијента адвокат треба да има емпатију, чак и када не гаји никакве симпатије према њему. Емпатију, као са-осећање, треба разликовати и од у-осећања у којем субјект реагује на исти начин као и онај чије емоције осећа: без дистанце. У емпатији постоји истовремено уживљавање, поистовећење и неопходна дистанца од емоција, очување свести о себи, као различитом од оног другог. Ово је важна способност за писце, редитеље, глумце, лекаре, психотерапеуте, наставнике, антропологе итд.”²¹ Снага емпатије, њена негујућа, помажућа моћ није, дакле, у поистовећењу са другим, у смислу интернализовања његовог проблема, већ у разумевању његове позиције, његовог становишта, и у деловању да се побољша његово стање. „Емпатичко слушање служи као награда или охрабрење говорнику. Оно преноси вашу бригу и прихватање и потврђује говорников осећај да је вредан.”²²

Трећа тачка је вероватно најнеобичнија, у смислу да је многим неприхватљива, зато што је, из нашег уобичајеног, свакодневнн референтног оквира, погрешно разумемо. Ради се о безусловно позитивном

¹⁹ Роџерс, К. (1985), стр. 35

²⁰ Роџерс, К. (1985), стр. 50

²¹ Миливојевић, Т. (2011), *Психологија стваралаштва*, Мегатренд универзитет, Београд, стр. 184-185.

²² Табс, С. (2013), *Комуникација – принципи и контексти*, Клио, Београд, стр. 222.

ставу према другој особи. Роџерс је и сам поставио себи питање: „Могу ли другу особу да прихватим у сваком погледу, да прихватим сва многобројна лица која ми приказује?... Могу ли да је прихватим такву каква јесте?... Или могу да је прихватим само условно, да прихватим само неке стране њених осећања, док ћу друге осудити, било прећутно, било отворено?”²³ Роџерс, поново, у свом искуству тражи одговор на то питање, у складу са својим мотом да „чињенице не лажу”. Он каже да му је његово искуство недвосмислено показало да када је његов став према другој особи уздржан, она није у стању да мења или развија управо оне стране своје личности које он не прихвата у потпуности.²⁴ Наилазимо овде на парадокс да особи помажемо, олакшавамо јој да мења оне особине и менталне, емоционалне и понашајне обрасце који су дисфункционални, само када их прво разумемо и прихватимо, односно кад имамо и изражавамо став „априорне позитивне сумње”²⁵ у односу на целу њену личност. Позитивна представа значи да се, као у феноменолошком приступу, „ставе у заграде” вредносне процене и судови, да би се особа прихватила онаквом каква јесте, јер је то једини начин да она покрене своје самоисцељујуће и самооснажујуће моћи и процесе. Вредносно процењивање човек често доживљава као претњу. „Жеља да избегнем да клијент доживи моје понашање чак и као тако незнатну претњу, каже Роџерс, није последица моје преостељивост на њега. Она је једноставно произашла из мог уверења, заснованог на искуству, да ће клијент, тек пошто га ослободим спољашње претње почети да доживљава и да се бави унутрашњим осећањима и конфликтима, које опажа као унутрашњу претњу.”²⁶ Занимљива је Роџерсова тврдња да се то односи и на позивитне процене, које, гледано на дуже стаје, не доприносе развоју личности, односно подједнако је угрожавају као и негативне „јер ако неком саопштите да је добар, то на посредан начин значи да имате право да му кажете и да је лош.”²⁷ Када је терапеутов став лишен вредносног суђења, то помаже клијенту да дође до тачке када схвата да је средиште процене и одговорности у њему самом.

Због тога је формулација „позитиван став” према клијенту можда незгодна, јер асоцира на вредносну процену и наводи на погрешан закључак да терапеут позитивно процењује и поткрепљује свако клијентово понашање, да га посматра кроз „ружичасте наочари” апсолутног оптимизма. Неутралност, такође, није погодан термин јер хуманистички терапе-

²³ Роџерс, К. (1985), стр. 51

²⁴ Исто.

²⁵ Ristat, X. „La congruence: une définition de l'authenticité” <http://www.cygnification.com/definition-congruence/>, постављено 25.07.2013.

²⁶ Роџерс, К. (1985), стр. 51.

²⁷ Роџерс, К. (1985), стр. 51

ути заговарају активну ангажованост, укљученост, отвореност, срдачност и топлину као одлике негујућег, лековитог односа. Емпатичко разумевање и прихватање Атос и Габаро (Athos, Gabarro) супротстављају мањку бриге, дистанцираној објективности или претераној идентификацији.²⁸ Карл Роџерс јесте, додуше, на почетку своје терапеутске каријере заговарао недирективан став, упућујући терапеуте да минимално усмеравају и често ограничавајући интервенције на понављање пацијентове последње реченице (реформулисање). „Како је Карл Роџерс сазревао као терапеут, ускоро је у потпуности напустио овај неангажовани став са техником интервјуа 'последња реплика' у корист много хуманистичкијег интерактивног стила. Без обзира на то, ипак су га до краја живота прогониле шале, пародије и погрешно схватање недирективног приступа”²⁹ Такође, не би било адекватно подвести холистички позитиван став под емпатичан, јер можемо имати емпатију према неким осећањима и стањима друге особе, а не и према неким другим. Можда би најпогоднија реч била поверење. Овде поверење не значи дечију, наивнуверу, већ *методско поверење* продуктивне, самоисцељујуће и развојне силе у човеку, што значајно и активира те силе. Роџерс, у том смеру, поставља себи последње питање: „Могу ли другог човека да видим као особу у процесу настајања, или ћу бити и остати везан његовом и својом прошлошћу?”³⁰ Под својом прошлошћу, Роџерс подразумева очекивања, судове, веровања, настала његовим искуством, која, као пројекције, могу да поставе екран између њега и клијента, да га спрече да има невин, неоптерећен поглед на клијента, и тако сузе његове могућности. А поглед, перцепција и представа о некоме имају моћ да коче или доприносе самоперцепцији и самостварању другог. Човек тежи да се понаша на начин који подржава претпоставке које о њему имају значајни други (терапеут постаје значајан други), у складу са начелом самоиспуњујућег пророчанства.

3. Неспоразуми око појма „слушање”

Да бисмо били емпатични, тј. да бисмо разумели другу особу, овде и сада, у њеној јединствености, њеним могућностима и постајању, морамо развити способност слушања. Слушање другог, у свакој врсти помажуће и негујуће интерперсоналне комуникације (социјални радник, лекар, медицинска сестра, наставник, професор, родитељ, итд.) увек садржи нешто мистериозно. Изгледа лако, али није. Изгледа пасивно, али је вео-

²⁸ Athos, A.G. and Gabarro, J.J. *Interpersonal behavior: communication and understanding in relationships*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1978, цит. у Табс, С. (2013), стр. 224.

²⁹ Јалом, И. (2011), стр. 87.

³⁰ Роџерс, К. (1985), стр.52.

ма активно. Стјуарт Табс га назива „аеробик слушањем”, јер је то тежак посао, а ипак даје енергију.³¹ Право слушање нам измиче кад покушавамо да га практикујемо, а може се појавити онда кад га не очекујемо. Није техника која се може научити и применити, а ипак се може увежбати. У сржи је великог броја професија у здравственом и социјалном сектору, а ипак сетешко може дефинисати и мерити.

Слушати, по дефиницији, подразумева неки шум, звучни извор, који, имамо природну тежњу да покушамо да идентификујемо. Желимо да откријемо који је то звук који допире до нас, шта представља. Слушати другог, у контексту интерперсоналне комуникације, следи то начело. Не ради се само о томе да слушамо, физичким чулом, изговорене речи, већ да идентификујемо – кажемо да „разумемо” – оно што је речено, његово значење или значења. На том месту почињу тешкоће, јер је онај ко је изговорио неке речи, самим тим, одредио њихов смисао. Слушање подразумева да се ступи у додир са тим својеврсним светом значења другог човека.

У суочењу са огромном непознаницом коју представља друго људско биће, наш први рефлекс јесте да се „закачимо” за оно што поседујемо, што нам је познато и блиско, а то су сопствена знања и референтни оквири. То је природно и разумљиво, али поставља и замку. Можемо постати комуникативно веома вешти, примерени, целисходни, умесни, можемо тачно да идентификујемо општа језичка значења, али се на тај начин удаљавамо од онога чему мислимо да се приближавамо: другој особи и њеној јединственој унутрашњој стварности.

Ова констатација звучи банално, готово као опште место, али се стално изнова и с лакоћом потврђује. Многи припадници тзв. негујућих професија, уверени су да примењују умеће слушања, и да на основу тога долазе до релевантних запажања и тумачења којима могу да идентификују проблеме и дефинишу своје саговорнике. Међутим, када, да би проверили ваљаност својих утисака, ти исти професионалци преслушају снимке разговора, у оквиру континуиране обуке или супервизије, веома често уоче да нису чули оног другог, да нису били у *модусу слушања* већ да су изградили себи *представу, идеју* о саговорнику – представу која је усмеравала целокупно њихово учешће током интеракције, а која, показује се, не одговара реалности саговорника. Тако је могуће направити читаву менталну конструкцију, бити, у доброј вољи и са најбољим намерама, убеђени да смо одговорили на реалне потребе другог, на његово искуство и доживљаје, док смо уствари „промашили поенту” и прошли поред онога што је он заиста изразио, или покушавао да изрази. Преслушавајући, понекад и више пута снимке, тај увид постаје толико очигледан да је многим готово неподношљив.

³¹ Табс, С. (2013), стр. 230.

Како је такав раскорак могућ, када су намера и циљ били јасни? Можда се то догађа зато што је слушање погрешно дефинисано и постављено. Многи професионалци у домену помоћи и неге вредно су учили и уверени су да су развили способност да „декодирају” другог, да га тумаче, што је, иначе, управо оно што се од њих очекује. Они, а нарочито почетници у тим пословима, осећају и притисак да оправдају своју улогу, да докажу своју компетентност, а и сами клијенти саучествују у томе, експлицитно или прећутно, свесно или несвесно, емитујући и иста очекивања. Интервенција професионалца ће тада, логично, ићи у правцу задовољења захтева и очекивања за која се верује да су иманентни професионалности и стручности, као и расподели улога. Због тога они примењују облик слушања који, вођен представом или тумачењем личности, исту, у ствари, искључује. У тој врсти „слушања”, пажња је усмерена на *шумацење* другог, уместо *на њега самог*.³² Другим речима, професионалац је у том тренутку превише обузет сопственим трагањем за правилним разумевањем да би био истински отворен и диспонибилан за слушање друге особе. Усредсређен је на себе самог, на свој, свакако частан и похвалан труд, али му због тога остаје премало расположивог менталног простора за рецепцију другог, дакле мало шанси да га може чути. Дешава се нешто супротно емпатичком слушању: уместо да се стави у унутрашњи референтни оквир друге особе, слуша се и одговара из сопственог референтног оквира.³³

Из те ненамерне грешке, можемо да изведемо први и фундаментални захтев слушања: оно захтева, пре свега, ослобођену пажњу, пријемчивост, диспонибилитет да се допусти да нешто дође к нама. Слушање је рецептивно, а не емитивно. Као што у материјалном, физичком свету треба да створимо тишину како бисмо јасно чули околне звукове, исто тако треба утишати своје мисли ако хоћемо да слушамо другог тако да га и *чујемо*. Али та унутрашња, ментална тишина се не може успоставити када грозничаво тражимо како да интерпретирамо и објаснимо оно што нам се казује, јер смо у том случају у емитивном ставу: правимо, сами, превише „буке” у својој глави да бисмо могли да чујемо спољне звукове. Они постоје, пролазе али их ми не „хватамо”. Нисмо се довољно утишали да бисмо били у стању слушања. Особа говори, доводи нам свој јединствени свет, али обузети својим светом, ми то не примећујемо. Чућемо њене речи, разумећемо шта значе, али нећемо разумети и особу и оно што нам она стварно казује, или настоји да нам о себи открије кроз те речи. Нећемо бити у додиру са том, уникатном особом. Не успоставља се оно кључно: однос.

³² Blanchet, A. et al. (1985), *L'entretien dans les sciences sociales*, Dunod, Paris.

³³ Табс, С. (2013), стр. 224.

Такве ситуације, у којима одсуствује слушање, многобројније су и чешће него што мислимо. Разговор скреће, а да, у највећем броју случајева, његови учесници то ни не примећују, ка конвенционалној ситуацији типа питања-одговори, где ће професионалац настојати да напредује у свом испитивању, док ће саговорник учтиво одговарати на питања – зато што се ради о стручњаку, ономе који „зна” и чија су питања, стога, релевантна. Али ће се управо тиме промашити најрелевантнији елементи, они који су најстварнији за особу.

Такав поступак, наравно, није проблематичан ако је интеракција јасно дефинисана као ситуација у којој професионалац треба да прикупи информације о клијенту. На пример, када лекар треба да узме анамнезу, да добије што прецизније информације о здравственој прошлости клијента, или када социјални радник треба да добије што више података о финансијској ситуацији корисника да би донео одлуку да ли му треба или не треба одобрити социјалну помоћ, и у којем износу; или кад се нутрициониста распитује о нечијим прехранбеним навикама, итд. То јесаветодавна, консултативна ситуација. Однос се не заснива на дубинском слушању нити га захтева. Међутим, чим је у питању однос подршке особи, интервенишу, као фундаменталне датости, колико квалитет интерперсоналног односа толико и квалитет слушања.

Што је више однос усмерен ка томе да буде подстицај и подршка особи на њеном путу ка аутономији и психосоцијалној зрелости, више ће захтевати слушање. Потребно је, међутим, истаћи да слушање није крајњи циљ, иако само по себи може да произведе резултат, што се у многим случајевима и догађа. Слушање је средство, које омогућава клијенту да осети да је вредан и достојан пажње, да је саслушан. То је онда прави почетак односа, тренутак у којем професионалац постаје за оног другог значајан партнер. Емпатички „стил слушања чини се најважнијим у смислу ојачавања или побољшања позитивних интерперсоналних односа”.³⁴ Језичка ограничења нас приморавају да употребимо термин „средство”, иако би било боље рећи „начин”, али из свега што смо претходно рекли, јасно је да емпатичко, као активно-рецептивно слушање усмерено на саговорника не може да се схвати као пуко средство, алатка, инструмент, већ је фундаментални унутрашњи став, димензија односа који се не може инструментализовати.³⁵

Наизглед тако једноставна ствар, да вас неко заиста чује, има велику моћ. Онај ко осећа да је саслушан, осећа да постоји, да је његово постојање, његово биће узето у обзир, уважено. „Слушање је опчињавајућа и чудна ствар, креативна сила. (Они) који нас слушају јесу они према којима се кре-

³⁴ Табс, С. (2013), стр. 222.

³⁵ Rogers, C. R. (2001), *L'approche centrée sur la personne*, Lausanne, Randin.

ћемо. Кад нас слушају, то нас ствара, чини да се отворимо и проширимо.”³⁶ Супротно томе, не бити слушан, не осетити се признатим и уваженим, води или потчињавању другоме, ако је тај други доминантнија личност или има положај моћи, те последично обесхрабрењу, резигнацији, синдрому стечене немоћи; или, ако постоје могућности и прилике за то, пружању отпора расположивим средствима. То је људска реалност којој смо често сведоци и коју смо сви, у мањем или већем степену интензитета и учесталости, искусили. Али кад смо и сами у ситуацији да нам неко у интеракцији, у односу, пружа, пасиван или чак и агресиван отпор, не питамо се да ли смо га ми на неки начин изазвали, тиме што смо били превише емитивни, директивни, односно недовољно рецептивни и отворени: одмах ту особу проглашавамо одговорном (тврдоглавом, неуротичном и сл.).

Нема, дакле, ничег самоочигледног ни лаког у слушању друге особе, чак ни када изгледа да се то, на махове, одвија једноставно и природно. Слушати тражи чудну мешавину у којој треба умети и моћи довољно изаћи из себе, децентрирати се, поставити се, на неки начин, код другог, истовремено остајући, прибрано и непоколебљиво, присутан, овде и сада, не пројектујући вољу за резултатом, у стању будне, а ненапете пажње. У том смислу је то посебан став, нарочито за оне који га професионално користе. А када и постоје сви облици и слојеви слушања, остаје једна чињеница: слушана особа опажа, на свесном или несвесном плану, да је слушана или то не опажа, што осим у изузетним случајевима (психоза или тешких поремећаја личности) значи да и није слушана. Критеријум слушања је да ли смо другог чули или нисмо. У том смислу се слушање не импровизује, не произлази из пуке интенције. Осим намере, потребно је испунити и друге услове, а томе постоје и озбиљне препреке.³⁷

Препреке примени активног слушања су разноврсне. Једна је непридавање пуног значаја и вредности слушању. Оно се схвата као парцијална вредност, која може бити корисна али која, сама по себи, без учешћа других фактора, не доноси резултате. Такво схватање води омаловажавању или потцењивању слушања као радне алатке и фокусирању на друге поступке, који, међутим, не могу бити продуктивни, а често су и контрапродуктивни када изостане реализовање пуног потенцијала слушања. Из недовољног вредновања и непознавања моћи слушања, следи и недовољна мотивација да се слуша. Друга, можда снажнија и чешћа препрека, у томе је што, да би се било у модусу слушања, треба оставити по страни жељу или очекивање да се неке помогне. Кад смо обузети том жељом, односно када смо фокусирани на пројективани резултат уместо на актуелни процес, усваја-

³⁶ Цитат психијатра Карла Менингера, у Табс, С. (2013), стр. 221.

³⁷ Schmid, P. F. (1998), „Nouvelles perspectives pour l'Approche centrée sur la personne“, *Brennpunkt*, Numéro spécial, pp. 103-112.

мо активан и волунтаристички став, који не може да постоји једновремено са отвореношћу, рецептивношћу и диспонибилитетом које слушање захтева. Та два стања могу да се смењују, али не могу да постоје једновремено, у истом тренутку. Другачији ефекат ћемо имати на саговорника када смо у једном или у другом од та два стања. Када смо активни, поручујемо да ми управљамоинтерперсоналним простором и контролишемо процес, да као стручњаци, пре свега обављамо свој посао и вршимо функцију која нам припада. Ми смо ти који држе конце у рукама и који одређују курс и исход разговора. Када смо у стању слушања, поручујемо саговорнику да има слободу да се креће на свој начин у релационом простору, да може да га присвоји себи— или макар да присвоји један његов део, јер ипак и ми постојимо и остајемо присутни у њему.Разлика је фундаментална и може да доведе до неочекиваних, па и спектакуларних резултата.³⁸

Међутим, имамо сасвим другачије навике и у професионалном и у приватном домену: простор дат слушању је, најблаже речно, недовољан. Видели смо да су професионалци неге под утицајем веровања, које је често и исход очекивања која су им наметнута, да су дужни да *знају* и да буду способни да *разумеју* и *шумаче*другог, на интелектуалном плану. Значајна количина времена и енергије је уложена у труд да се одговори на те унутрашње и спољне захтеве, што објашњава умор и његову последицу, сагоревање (burn-out), који вребају професионалце за помоћ и негу. Императив да се зна, подмукло удаљава од ресурса који представља слушање, и тиме од способности да се позове на „знање” другог, који *јесте* онај којег се то највише тиче и који о себи поседује најпотпуније, иако још неосвешћено,знање.

Постоји у томе јоше једна тешкоћа, и то не мала. Оставити простора том јединственом, својеврсном свету друге особе да се изрази, бити рецептиван, расположив за слушање и посматрање како она тражи и исцртава сопствене путање, како проналази сопствене начине, како открива сопствене препреке, значи прихватити да се уђе у свет који није властит, у непознату територију на коју нисмо навикли, која није наш дом, за који немамо кључеве. „Разумевање садржи ризик. Ако дозволим себи да разумем другу особу, могло би да се деси да ме то разумевање промени. А плашимо се промене.”³⁹

Слушање, насупрот обичном разговору или саветовањузахтева да допустимо да нас други води. Слушањем се не управља, оно се практикује. Слушање је оно које нас води, али не треба ни да се(бе) изгубимо. Зато је потребно будно присуство и пажња, јер ако умемо да му сепре-

³⁸ *L'observatoire, revue d'action sociale & médico-sociale*, n°50, 2006, pp. 29-32.

³⁹ Randin, J.-M., (2008) „Qu'est-ce que l'écoute?“, *Approche Centrée sur la Personne. Pratique et recherche*, n° 7, pp. 71-78.

пустимо, слушање нас неће одвести било где. Ако умемо, зато што смо вољни и расположиви за то, да допустимо себи да уђемо у непознати свет другог, открићемо да он садржи своју унутрашњу кохерентност, међуоднос различитих компоненти. Слушање је мање ствар тражења да разумемо зашто и како се те компоненте држе заједно, већ да констатујемо, посматрамо шта и како *јесће*.⁴⁰

Слушање је посматрање ствари онаквим какве јесу. Оно води мало већем разоткривању стварности, прецизније речено једне стварности, још тачније, једног фрагмента једне реалности, једног света, оног једног јединственог људског бића. Што више прихватамо своје незнање о том свету, то ћемо имати више шанси да га мало више откријемо, јер нема горег посматрача од оног који верује да већ зна.

Последња разлика између информативног и терапеутског разговора у којој су садржане све остале, у томе је што можемо да припремимо информативни разговор или консултацију. Упознати смо са његовим општим контурама и садржајем, унапред знамо од чега ће се састојати. Располажемо питањима која треба да поставимо и која ће нам омогућити да прикупимо информације које су нам потребне. Међутим, не можемо на тај начин да припремимо моменат слушања, и не знамо унапред садржај који ће нам се открити. Једино што можемо да урадимо јесте да себе припремимо за слушање и дочек непредвидљивог. Да бисмо били слушаоци, морамо да испунимо неколико услова. Пре него што успемо да подстакнемо разоткривање другог, потребно је да се ослободимо многих наноса у нама самима. Да бисмо ослободили простор у себи и постали расположиви и пријемчиви за слушање, морамо да идентификујемо своје стрепње, страхове, напетост, прејаку жељу да успемо, да постигнемо резултат, а онда и пронаћи начине како да се тога ослободимо, барем у мери која је довољна да не закоче готово цео терен, на штету унутрашњег диспонибилитета. Слушање је много више људска него техничка способност. Питања која се постављају за време неког интервјуа дата су у припремљеном упитнику, али слушање никада не преегзистира себи. Оно се налази у особи која га практикује, у њеној способности. Та особа даје квалитет слушању. Слушање није спољна алатка, која се може набавити и употребити, већ способност која се развија као својство личности.⁴¹ Слушалац сам постаје инструмент сопственог слушања.

⁴⁰ Blanchet, A. et al. (1985).

⁴¹ Blanchet, A. et al. (1985).

Закључак

Терапеутски модел и стил комуницирања произлази из одређене концепције људске природе и потврђених услова и фактора лековитог, негујућег и унапређујућег односа. У то спада стварање олакшавајућег амбијента, однос поверења, поштовање према саговорнику, што се постиже емпатичним, аутентичним и искреним ставом, и безусловно-позитивним, то јест непроцењујућим и неосуђујућим ставом. Позитиван став се ослања на постулат о унутрашњој, усмеравајућој, самоактуализујућој (ентелехијској) сили у сваком појединцу, и о човеку као бићу у постајању, чије постајање оним што јесте позитиван поглед охрабрује и поспешује. Другим речима, позитиван поглед саучествује у (само)стварању личности појединца у смеру који је за њега најбољи. Независно, дакле, од теоријске оријентације, методе или технике, битан је начин на који терапеут *јесте* и на који, својим присуством и понашањем, креира климу која олакшава однос, а тиме ослобађање и раст појединца. Емпатичко слушање је модус бивствовања, посебно стање, па тек онда техника помажућег, негујућег и исцељујућег односа. Хуманистичка оријентација није директивна, већ дискретно усмеравајућа у оном правцу који се оцртава из дубинског слушања. Такво слушање фокусирано је на оно што се дешава у интеракцијском простору „сада и овде“, и тиме фаворизује процес личног развоја, ослобођен баласта прошлог, ка будућности. Циљ је да се клијент поново повеже са својим истинским потребама, осећањима, мислима, јачајући тако своју самосвест и самоприхватање. Француски писац Фонтенел (Fontenelle) је написао: „Највећа тајна среће је бити добро са самим собом“.

Добри интерперсонални односи се развијају спонтаном или наученом применом терапеутских компоненти које одликују сваки унапређујући однос. Видели смо да су то емпатија, конгруенција, прихватање, укљученост, срдачност, непосредност, итд. Ти састојци нису само одлика негујућих професија, већграде и обликују сваки добар интерперсонални однос. Да бисмо гајили добре односе, који подстичу наш и лични развој других, требало би да квалитете терапијског односа интегришемо у свакодневни живот свих људи, независно од њиховог образовања, професије и улоге. „Кад год пажљиво покушамо да разумемо задатке који стоје пред нама као руководиоцима, наставницима и терапеутима, онда се бавимо проблемима који ће одлучити будућност ове планете. Јер наша будућност не зависи од физичких наука. Она зависи од нас који покушавамо да разумемо и да се бавимо односима међу људима и покушавамо да створимо односе који помажу.“⁴²

⁴² Карл Роџерс, стр. 53.

Упознавање са постулатима лековите комуникације, учење метода и техника које произилазе из тих постулата, повратно утиче на сензибилитет комуникативних субјеката, сензибилизује их за различите типове међуљудских односа, ослобађа ставове повољне за добар међуљудски однос и унапређује те односе и њихове учеснике процесом стимулације и фидбека.

У приступу оријентисаном на клијента (а може и на дете, ђака, студента, пацијента, запосленог, итд.), он је схваћен у својој индивидуалности, јединствености, непоновљивости и незаменљивости. Његово искуство и његов субјективни свет су у средишту процеса интеракције. То је зато што се верује у способност свакога да у себи самоме пронађе ресурсе потребне да би изградио свој идентитет и напредовао у реализовању сопствених потенцијала. Клима поверења и начин на који је терапеут благонаклон, повлаче освешћивање дубоког ја које онда може да се ослободи, изрази и процвета. Особа је охрабрена да верује у своје моћи и своје постајање, да постигне самоефикасност. Она поседује кључеве свог живота. Она једина зна шта је за њу добро. Ствара се прави однос. Разговор није директиван, али је терапеут присутан и држи се близу клијентових преокупација. Он је дискретно активан, брижан и слуша, у пуном смислу речи. Прати клијента у његовој потрази за сопственим решењима и нуди амбијент неопходан за његов развој. Предусретљив, отворен, не суди и поштује клијентове одлуке. Само у односу поверења настаје прогресивна самоафирмација и коначно, глобално прихватање унутрашњег ја, као залога аутентичног живљења и постизања уравнотежене, целовите личности, или, како Карл Роџерс каже „личности која потпуно функционише“.

Литература:

- [1] Blanchet, A. et al. (1985): *L'entretien dans les sciences sociales*; Paris: Dunod.
- [2] Јалом, И. (2011): *Чари психотерапије*; Нови Сад: Психополис Институт.
- [3] Миливојевић, Т. (2011): *Психологија стваралаштва*; Београд: Мегатренд универзитет.
- [4] Randin, J.-M. (2008): „Qu'est-ce que l'écoute?“, *Approche Centrée sur la Personne. Pratique et recherché*, 1/ 2008 (n° 7) , pp. 71-78.
- [5] Роџерс, К.Р. (1985): *Како постоји личност*; Београд: Полит.
- [6] Roger, C.R. (1942): *Counseling and Psychotherapy: Newer Concepts in Practice*; Boston: Houghton Mifflin Company.
- [7] Rogers, C. R. (1970): *La relation d'aide et la psychothérapie*; Paris: ESF.
- [8] Rogers, C. R. (2001): „L'approche centrée sur la personne“, *Anthologie de textes présenté par Howard Kirschenbaum et Valérie Land Henderson*; Lausanne: Randin, Lausanne.
- [9] Schmid, P. F. (1998): „Nouvelles perspectives pour l'Approche centrée sur la personne“, *Brennpunkt*, Numéro spécial, pp. 103-112.
- [10] Табс, С. (2013): *Комуникација – принципи и контексти*; Београд: Клио.
- [11] Thorne B. (1994): *Comprendre Carl Rogers*; Toulouse: Editions Privat.
- [12] *L'observatoire, revue d'action sociale & médico-sociale*, N° 50, 2006, pp. 29-32.

Вебографија:

- [1] Aristotle: *On the Heavens*, <http://classics.mit.edu/Aristotle/heavens.4.iv.html> (приступљено 30.3.2014.)
- [2] Ristat, X: *La congruence: une définition de l'authenticité*,
- [3] <http://www.cygnification.com/definition-congruence/> (постављено 25.7.2013.)

Assistant Professor Tatjana Milivojević, PhD
Faculty of Culture and Media
Megatrend University
Belgrade

KEY FACTORS OF HEALING INTERPERSONAL COMMUNICATION: THE PSYCHOTHERAPEUTIC MODEL

***Summary:** Despite the sometimes big and irreconcilable differences between different psychotherapeutic currents, researches on the effectiveness of successful psychotherapists of different provenances have shown the presence of some common factors. It turned out that all factors of psychotherapeutic effectiveness belong to the sphere of relationship. The humanistic and personalistic psychologist Carl Rogers subsumed them under three key factors that allow the establishment of a healing relationship: congruence, empathy and unconditional positive attitude towards the client. The positive attitude is based on the humanist/personalist postulate of the existence of an inner, driving, self-actualizing (entelechiial) force in each individual, and man as a being in becoming, who is enabled and encouraged to become who he/she is by this positive, supportive attitude. Many studies have confirmed the role and importance of these factors and the quality of the relationship as a necessary and indispensable condition for the success of any psychotherapy. This approach proved to be very fruitful and successful in other areas of work and communication, when it is aimed at establishing, building, nurturing and improving interpersonal relationships, as the basis for the well-being and health of individuals and groups*

***Key words:** INTERPERSONAL COMMUNICATION, PSYCHOTHERAPY, KEY FACTORS, RELATIONSHIP, EFFECTIVENESS.*