

**DEVENIREA PSIHOTERAPEUTULUI -
RELAȚIA REALĂ ÎN SUPERVIZARE**

Loredana-Ileana VÎȘCU

Ioana-Eva CĂDARIU

Clifton Edward WATKINS Jr.

**DEVENIREA PSIHOTERAPEUTULUI -
RELAȚIA REALĂ ÎN SUPERVIZARE**



**EDITURA UNIVERSITARĂ
București**

Colecția PSIHLOGIE

Referenți științifici: Prof. univ. dr. habil Dana RAD, Universitatea „Aurel Vlaicu” din Arad
Prof. univ. dr. habil Alina-Crisanta MAZILESCU, Universitatea Politehnica din
Timișoara

Redactor: Laura Nicolescu
Tehnoredactor: Ameluța Vișan
Coperta: Monica Balaban

Editură recunoscută de Consiliul Național al Cercetării Științifice (C.N.C.S.) și inclusă de Consiliul Național de Atestare a Titlurilor, Diplomelor și Certificatelor Universitare (C.N.A.T.D.C.U.) în categoria editurilor de prestigiu recunoscut.

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

VÎLCU, LOREDANA-ILEANA

Devenirea psihoterapeutului : relația reală în supervizare / Loredana-Ileana Vîlcu, Ioana-Eva Cădăriu, Clifton Edward Watkins Jr.. - București : Editura Universitară, 2026

Conține bibliografie
ISBN 978-606-28-2357-3

I. Cădăriu, Ioana-Eva
II. Watkins, Clifton Edward jr.

159.9
615

DOI: (Digital Object Identifier): 10.5682/9786062823573

© Toate drepturile asupra acestei lucrări sunt rezervate, nicio parte din această lucrare nu poate fi copiată fără acordul Editurii Universitare

Copyright © 2026
Editura Universitară
Editor: Vasile Muscalu
B-dul. N. Bălcescu nr. 27-33, Sector 1, București
Tel.: 021.315.32.47
www.editurauniversitara.ro
e-mail: redactia@editurauniversitara.ro

Distribuție: tel.: 021.315.32.47 / 0745 200 718/ 0745 200 357
comenzi@editurauniversitara.ro
www.editurauniversitara.ro

CUPRINS

Introducere	7
Punct de plecare	17
Modelul relației de supervizare contextuală: o hartă a schimbării supervizatului	17
Partea I. Fundamentele modelului	27
Capitolul 1. Relația reală în psihoterapie: fundamente teoretice și implicații clinice.....	29
Capitolul 2. Relația reală în intervenția psihosocială: cadre teoretice și implicații practice.....	43
Partea a II-a Mecanismele schimbării în supervizare. Metodologia abordării aplicate	61
Capitolul 3. Alianța de supervizare - un studiu aplicativ	69
Capitolul 4. Autenticitatea ca proces relațional în supervizare: o analiză tematică a experienței supervizaților	93
Capitolul 5. Modelul relației reale în supervizare: realismul perceptual și autenticitatea ca procese relaționale emergente	132
Capitolul 6. Implicații educaționale ale modelului relației reale în supervizare. Metode și tehnici formative în concordanță cu o abordare relațională bazată pe realism și autenticitate.....	166
Capitolul 7. Când necunoașterea devine parte a călătoriei: anxietate, rușine și îndoială de sine în supervizare.....	177
Capitolul 8. Construirea identității terapeutului în supervizare: o perspectivă relațională și orientată spre proces.....	202

Capitolul 9. Competențele psihoterapeutului supervizat	239
Capitolul 10. Așteptări adaptative și dezvoltare profesională în supervizarea integrativă	257
Capitolul 11. Acțiuni de facilitare în supervizare	284
Capitolul 12. Mecanismele schimbării în supervizare - învățarea supervizatului ca mecanism central al supervizării.....	312
Partea a III-a. Fișe de dezvoltare profesională pentru supervisor și supervizat	347
1. Relația reală în psihoterapie și supervizare.....	347
2. Relația reală în supervizarea pentru asistență socială și sănătate.....	352
3. Alianța de supervizare ca proces viu.....	356
4. Autenticitatea în relația de supervizare	361
5. Realismul perceptual și relația de supervizare	364
6. Implicațiile educaționale ale relației reale în supervizare	367
7. Anxietatea, rușinea și îndoiala de sine în supervizare.....	372
8. Dezvoltarea identității terapeutului	377
9. Competențele terapeutului supervizat.....	382
10. Crearea unor așteptări adaptative în supervizare	387
11. Puncte de reflecție privind acțiunile de facilitare în supervizare	392
12. Puncte de reflecție privind mecanismele schimbării în supervizare .	397

INTRODUCERE

Există o întrebare pe care mulți terapeuți o poartă în tăcere de ani de zile fără să o pună vreodată direct, îndeosebi în perioada de formare: *Când devin cu adevărat terapeut? Nu când îmi obțin diploma, nu când învăț o tehnică, nu când am primii clienți și nu când dezvolt un reflex pentru „formularea cazului”.* Ci mai degrabă atunci când dobândesc acel tip de stabilitate interioară care îmi permite să rămân alături de o persoană care suferă fără a mă pierde pe mine însumi; când pot tolera ambiguitatea fără a mă grăbi să găsesc o soluție; când pot fi uman fără a fi copleșit; când pot fi profesionist fără a deveni rece. Într-un fel, aceasta este întrebarea ascunsă din spatele formării: nu doar ce învățăm, ci cum devenim cineva care poate face această muncă, fără să se piardă pe sine.

Cartea s-a născut la intersecția dintre cunoaștere și devenire, dintre munca noastră ca supervizori și participarea supervizaților din stagiul de supervizare în psihoterapie integrativă. Mai mult, din nevoia de a privi supervizarea nu ca un simplu instrument educațional sau un mecanism de control al calității, ci ca un spațiu relațional în care se conturează treptat modul de a fi terapeut. Pentru că supervizarea, oricât am încerca să o reducem la proceduri și obiective, nu este neutră și nici o activitate pur tehnică. Supervizarea este o întâlnire transformatoare, cu mare potențial de a susține dar și de a răni. Cu toate acestea, pune bazele unei identități profesionale. În conformitate cu teoria contemporană a supervizării, și în special cu abordările factorilor comuni/transteoretice, supervizarea este conceptualizată din ce în ce mai mult ca un proces de dezvoltare mediat de relația de supervizare, în care factorii interpersonal și educaționali converg pentru a produce schimbare (Watkins et al., 2015; Watkins et al., 2025).

Într-o lume profesională în care performanța este adesea apreciată mai mult decât procesul, există riscul de a vorbi despre supervizare aproape exclusiv în termeni de competențe: ce trebuie să știe un terapeut, ce trebuie să facă într-o ședință, cum trebuie să conceptualizeze un caz, ce pași trebuie să urmeze. Chiar dacă avem o altă carte care prezintă supervizarea bazată pe competențe nu pierdem din vedere că, adesea dificultățile reale din cabinet nu provin din ignoranță, ci din modul în care terapeutul reacționează intern la ceea ce se întâmplă: la tăcere, furie, dorință, respingere, neputință, rușine, idealizare, seducție, limite. Cu alte cuvinte, terapeutul nu lucrează doar cu materialul clientului, ci și cu propriile sale instrumente interioare: prezență,

mințe, corp, afect. Iar aceste instrumente interioare nu se construiesc doar din manuale, ci din relații formative. Cu prilejul sesiunilor de formare și de supervizare în psihoterapie menționăm că terapeutul este principalul instrument pentru un diagnostic relațional. Da, dacă am elaborat un model de supervizare bazată pe competențe, în această carte dezvoltăm un Modelul Contextual de Supervizare Relațională, denumit în continuare MCRS, care postulează că dezvoltarea terapeutului nu este doar rezultatul achiziției tehnice, ci rezultă din interacțiunea dintre procesele relaționale și experiențele educaționale structurate (Watkins et al., 2015; Watkins et al., 2025). Accentul cade pe supervizat, pe dezvoltarea și dobândirea identității sale de terapeut. MCRS a fost pentru prima dată abordat de către Watkins, Bunge, Callahan (2015), reluat și ”adus la zi” de către Watkins, Cădariu, Vișcu (2025), iar acum propunem aplicarea modelului în supervizare și prezentarea unor instrumente utile supervisorului și supervizatului la finalul cărții. ”Istoric”, modelul a fost conceptualizat pentru prima dată în 2015, adăugit în 2025 și dezvoltat din perspectiva dobândirii identității psihoterapeutului în această carte.

Supervizarea este una dintre cele mai puternice relații formative în parcursul unui terapeut. Uneori, supervisorul devine primul „martor” al procesului real al supervizatului. Astfel, TU supervizate, înțelege că în supervizare nu se dorește o versiune a ta bine prezentată, corectă, frumos articulată, ci versiunea ta vulnerabilă: ce nu știi, ce temeri ai, unde crezi și simți că ai făcut o greșală, unde ai fost confuz, unde ai crezut că nu ai fost suficient. Un bun supervisor nu te „salvează” de această vulnerabilitate, dar nici nu te abandonează în fața ei. Un bun supervisor face ceva paradoxal: îți permite să simți cât de dificil este, fără a te lăsa să concluzionezi că nu ești potrivit pentru profesie. În cadrul CSRM, această dimensiune relațională nu este secundară, ci centrală, fiind considerată mecanismul principal prin care dezvoltarea supervizatului este inițiată și susținută (Watkins et al., 2015; Watkins et al., 2025).

Poate că acesta este primul lucru care merită spus despre supervizare: este un spațiu în care învățarea are loc nu doar prin acumulare, ci și prin toleranță. Unele dintre cele mai importante dobândiri profesionale nu sunt „știu să fac X”, ci „pot rămâne cu X”. Pot rămâne cu un pacient care nu răspunde. Pot rămâne cu un pacient care mă atacă. Pot rămâne cu o relație terapeutică care pare blocată. Pot rămâne alături de faptul că nu am o intervenție perfectă. Pot rămâne alături de teama că am omis ceva. În spatele fiecărei abilități vizibile se află o abilitate invizibilă: capacitatea de a rămâne prezent. În termenii MCRS, această capacitate poate fi înțeleasă ca un rezultat atât al siguranței relaționale, cât și al expunerii repetate la situații

profesionale provocatoare, care împreună facilitează reorganizarea internă și creșterea profesională (Watkins et al., 2025).

Această carte propune o idee centrală care străbate toate capitolele: supervizarea funcționează cu adevărat atunci când dezvoltarea profesională este susținută de o relație suficient de bună. Nu perfectă, nu ideală, ci suficient de stabilă, suficient de clară și suficient de umană pentru ca persoana supervizată să învețe. Această „suficiență” este importantă deoarece formarea nu are nevoie de perfecțiune pentru a exista. Are nevoie de condiții minime: previzibilitate, respect, continuitate, feedback, atenție reală și o doză de căldură profesională care să nu alunece în salvarea. În cadrul MCRS, această supervizare „suficient de bună” este înțeleasă ca rezultând din alinierea și interacțiunea celor trei componente de bază ale alianței de lucru supervizoriale – legătura(bond) sau relația, obiectivele și sarcinile – care împreună formează fundamentul relațional și structural al învățării (Watkins et al., 2015; Watkins et al., 2025).

În literatura de specialitate, alianța de supervizare este adesea menționată ca un element central. Cu toate acestea, în practică, alianța nu este doar o construcție teoretică, fiind acel sentiment că există o direcție comună, că munca mea ca terapeut este luată în serios, că dificultățile mele nu sunt ridiculizate, că obiectivele nu sunt arbitrare, că feedback-ul nu este o pedeapsă (câtă teamă de feedback este la începutul stagiului de supervizare!). Ca supervizat, îmi doresc să trăiesc sentimentul că supervizorul nu este un judecător care mă evaluează prin prisma perfecțiunii, ci un profesionist care mă ajută să cresc prin prisma realismului. Alianța este, dacă vreți, „contractul emoțional” al supervizării: nu doar ceea ce facem, ci și modul în care o facem. Evoluțiile recente ale MCRS rafinează și mai mult această înțelegere, subliniind că legătura, obiectivele și sarcinile nu sunt elemente fixe, ci componente co-construite dinamic, și că diferiți supervizați se pot baza inițial mai mult pe structură (obiective și sarcini) decât pe legătura emoțională atunci când intră în supervizare (Watkins et al., 2025). Subliniem, astfel ideea că supervizarea, ca și psihoterapia este o co-construcție.

În paralel cu alianța, această carte se bazează pe un concept care a câștigat un interes crescând în ultimii ani: relația reală. Relația reală este un concept care pare simplu la prima vedere, dar devine foarte sofisticat atunci când îl iei în serios. O relație reală nu înseamnă prietenie. Nu înseamnă o lipsă de limite. Nu înseamnă transformarea supervizării într-un spațiu confuz în care rolurile se amestecă. Relația reală înseamnă ceva mult mai dificil: capacitatea de a rămâne autentic în rolul tău fără a trăda acel rol, a fi uman fără a deveni intruziv, a fi prezent fără a deveni un salvator, a fi ferm fără a deveni rece, a vedea ce se află în fața ta și a răspunde la asta, nu la o

proiecție, nu la un ideal, nu la o teamă. Ne situăm în perimetrul atât de generos al umanismului, existențialismului și gestaltismului. În cadrul MCRS relația reală este conceptualizată ca una dintre cele trei căi principale de schimbare, referindu-se la o conexiune autentică, bazată pe realitate și non-defensivă, care facilitează dezvoltarea supervizatului prin experiențe de apartenență profesională, relaționare și atașament (Watkins et al., 2015; Watkins et al., 2025).

Dacă alianța este infrastructura supervizării, relația reală este atmosfera acesteia, poate aerul respirabil al spațiului supervizării? Și adesea, atmosfera determină dacă învățarea este blocată sau eliberată. Deoarece învățarea autentică necesită o condiție care este adesea trecută cu vederea: siguranța psihologică. Fără aceasta, supervizatul joacă un rol fără să simtă cum este haina de psihoterapeut, el aduce doar ceea ce este „corect”. Își ascunde confuzia, emoțiile și evită materialele care îl fac să se simtă vulnerabil. Iar supervizarea, deși poate părea funcțională la suprafață, dar devine un loc de evitare. Supervizorul percepe, pulsul slab al relației reale cu supervizatul. În conformitate cu revizuirile recente ale MCRS, relația reală nu este asociată doar cu siguranța emoțională, ci este înțeleasă și ca facilitând direct dezvoltarea competențelor prin reducerea atitudinii defensive și creșterea disponibilității supervizatului de a se angaja în explorare și experimentare (Watkins et al., 2025). Din acest motiv, cartea abordează nu doar structura relației, ci și dinamica emoțională care o străbate. Rușinea, de exemplu, apare în supervizare mai des decât recunoaștem și nu întotdeauna într-o formă evidentă. Uneori rușinea este ascunsă în defensivitate, tăcere, explicații excesive, perfecționism, teama de feedback, nevoia de a se dovedi, anxietate somatică, glume, ”cenușă în cap” de frica supervizorului (mai bine mă critic eu sau mă iau la glumă decât altcineva). Rușinea poate fi un „zgomot de fond” al supervizării, mai ales în etapele incipiente, când identitatea profesională este încă fragilă. În cadrul MCRS, se așteaptă ca o supervizare eficientă să contribuie la reducerea anxietății, a rușinii și a îndoielii de sine, acestea fiind considerate rezultate esențiale ale dezvoltării care permit atât învățarea, cât și consolidarea identității (Watkins et al., 2025).

De ce contează atât de mult rușinea? Pentru că rușinea, mai mult decât orice altă emoție, are puterea de a întrerupe contactul (gestalt terapia ne învață multe despre contact). Rușinea îți spune: „nu te arăta”, „nu fi”, „nu ești demn”, „ești prost”, „nu ai voie să greșești”. Într-un cadru de supervizare în care rușinea este amplificată – prin critici dure, ironie, comparații, imprevizibilitate sau lipsă de respect – persoana supervizată nu se dezvoltă, ci devine rigidă. În schimb, într-un cadru în care rușinea poate fi recunoscută, conținută și transformată în reflecție, ea devine material de

învățare. Din perspectiva MCRS, această transformare a rușinii într-o resursă de învățare poate fi înțeleasă ca parte a unui proces mai amplu de reorganizare, în care experiențele emoționale sunt integrate într-o funcționare profesională mai adaptativă (Watkins et al., 2025). În multe lucrări anterioare am pus accent pe faptul că supervizarea se bazează pe învățare, pe descoperirea sensului din interacțiuni (constructivismul în învățare).

Și aici intervine una dintre cele mai delicate sarcini ale supervisorului: găsirea unui echilibru între sprijin și provocare. Oferirea unei siguranțe suficiente pentru ca persoana supervizată să nu se prăbușească, dar și a unei provocări suficiente pentru ca aceasta să nu rămână într-o zonă de confort sterilă. Da, din nou ne amintim de importanța „zonei proximei dezvoltări” (Vîgotski) sau de cât oferim celuilalt raportat la nivelul său de dezvoltare (Piaget). O supervizare bună nu este nici „indulgentă”, nici „punitivă”. Supervizarea este o artă a dialecticii, precisă, calibrată, dozată : cât feedback pot oferi acum fără a-l face pe supervizat să se simtă jenat? Cât sprijin pot oferi fără a-l infantiliza? Câtă structură pot oferi fără a-l controla? Cât spațiu îi pot oferi fără a-l abandona? Acest proces de calibrare reflectă ipoteza MCRS conform căreia factorii relaționali și de intervenție funcționează interdependent, iar o supervizare eficientă necesită ajustarea lor continuă în raport cu nevoile de supervizare, dezvoltare ale persoanei supervizate (Watkins et al., 2015; Watkins et al., 2025).

Dincolo de emoții, cartea aduce în discuție o altă componentă esențială a supervizării: realismul. Realismul în relația de supervizare înseamnă a vedea persoana din fața ta în toate aspectele sale, fără a aluneca în idealizare sau dispreț. Binomul realism-limite presupune un realism care recunoaște limitele: cele ale supervizatului, ale supervisorului, ale psihoterapiei, ale contextului și ale timpului. Este genul de realism care distinge perfecționismul de profesionalism. Perfecționismul cere imposibilul: să nu faci greșeli, să nu fii vulnerabil, să fii consecvent și coerent. Profesionalismul, pe de altă parte, cere ceva mai realist: să-ți recunoști limitele, să lucrezi cu ele, să-ți corectezi greșelile și să continui să te dezvolti. Profesionalismul cuprinde valorile raportate la verbul a face și, aceea umilință profesională care ar fi bine să ne trezească ”nu sunt întâiul născut al generației mele de psihoterapeuți” (ne luăm permisiunea de a completa crezul Petruskăi Clarkson cu supervizori).

Un supervisor realist nu îi promite supervizatului o viziune idealizată asupra profesiei. El nu promovează fantezia terapeutului atotputernic. În schimb, oferă o imagine matură a ceea ce înseamnă să fii terapeut: o persoană care poate fi afectată de pacienți/clienți (în spiritul umanismului

preferăm denumirea de client), dar nu acaparată de aceștia; o persoană care poate fi vulnerabilă, dar nu dezorganizată; o persoană care poate fi empatică, dar nu se pierde în empatie. Realismul creează libertate deoarece elimină presiunea imposibilului din ecuație. Într-un cadru realist, supervizatul poate învăța nu doar cum să facă lucrurile, ci și cum să le facă „suficient de bine”, într-un mod etic și stabil. Deoarece ne rezumăm la introducere, nu dezvoltăm conceptul de ”mediu suficient de bun” al lui Winnicott.

Și totuși, nu putem vorbi despre supervizare fără a vorbi despre identitate. Dacă o tehnică poate fi învățată dintr-un curs, identitatea terapeutică se construiește altfel. Identitatea terapeutică nu este doar „știu că sunt terapeut”. Este un sentiment interior de continuitate și apartenență profesională. Este experiența că pot intra într-o ședință fără a-mi construi un scut în jurul meu. Este capacitatea de a mă vedea pe mine însumi ca un instrument imperfect, dar util. Identitatea mea ca terapeut are un miez : sentimentul că pot fi într-o relație cu un client fără a mă trăda sau a mă pierde pe mine însumi și a conștientiza că ochiul permanent pus pe mine ca terapeut și acceptarea diferențelor tale ca client constituie posibilități de creștere pentru amândoi. În cadrul MCRS, dezvoltarea identității terapeutului este conceptualizată în mod explicit ca un rezultat central al supervizării, accentul este pus pe dezvoltarea competențelor din convergența căilor relaționale și a proceselor educaționale (Watkins et al., 2015; Watkins et al., 2025).

Identitatea terapeutică se construiește în relații, iar aici vorbim despre relația de supervizare. Se construiește în modul în care ai fost însoțit ca supervizat când erai confuz, în modul în care ai fost ”corectat” când ai greșit, în modul în care ai fost recunoscut când ai reușit, în modul în care cineva te-a ajutat să-ți înțelegi reacțiile, nu doar să le îngropi. De aceea supervizarea este un spațiu privilegiat: nu doar te învață, ci te și „modelează”. Din perspectiva MCRS, acest proces de modelare reflectă internalizarea experiențelor relaționale și educaționale, prin care supervizatul își dezvoltă treptat un sine profesional mai coerent (Watkins et al., 2015; Watkins et al., 2025).

Această carte își propune, capitol cu capitol, să arate cum anumite componente relaționale se traduc în rezultate educaționale. Într-un anumit sens, ea încearcă să răspundă la o întrebare practică: ce face supervizarea eficientă și cum se reflectă acest lucru în viața profesională a supervizatului? Uneori, răspunsul este destul de surprinzător: eficacitatea nu se reflectă doar în „intervenții mai corecte”, ci și în schimbări ale structurii interne. De exemplu, creșterea și dezvoltarea ca terapeut rezidă în faptul că : supervizatul devine mai capabil să-și observe contratransferul (da,

recunoaștem importanța contratransferului, a transpunerilor în act, a proceselor paralele), devine mai atent la relația terapeutică nu doar la conținut, poate repara o ruptură în alianță, nu mai fuge de dificultate, ci o poate aborda cu curiozitate. Această curiozitate este, poate, un indicator subtil al dezvoltării. La început, supervizatul, copleșit de anxietate, caută siguranță imediată. Vrea „răspunsul corect”. Vrea să știe exact ce să facă. La începutul supervizării, terapeutul este grăbit să rezolve el obiectivele (mai puțin clientul) și uită sau atunci învață cum este să ”primească clientul” cu o atitudine de curiozitate, de așteptare, de a crea spațiul întâlnirii. Pe măsură ce se dezvoltă, supervizatul începe să tolereze nuanțele. Începe să pună întrebări mai bune și, începe să accepte că nu există rețete perfecte!. Începe să vadă procesul. Nevoile de supervizare nu mai încep cu : ”am nevoie de instrumente, am nevoie să știu dacă fac bine...” Și când se întâmplă asta, supervizarea devine altceva- gândire în comun. În cadrul CSRM, astfel de schimbări pot fi înțelese ca rezultatul unor căi convergente - relație reală, așteptări adaptative și acțiuni de facilitare - care lucrează împreună pentru a reorganiza funcționarea clinică a supervizatului (Watkins et al., 2015; Watkins et al., 2025).

În carte, acordăm o atenție specială ideii de așteptări adaptative. Aceste așteptări sunt ca o hartă psihologică pe care supervizatul o poartă cu el. Dacă harta spune „Trebuie să știu totul, altfel sunt slab”, supervizatul va fi întotdeauna rigid, defensiv și rușinat. Dacă harta spune „Pot învăța, pas cu pas, și este normal să am dificultăți”, supervizatul va fi mai flexibil, mai curios și mai capabil să rămână în proces. Așteptările adaptative nu înseamnă optimism orb, ci o formă de realism intern: acceptarea faptului că dezvoltarea profesională are un ritm și o structură, că disconfortul nu este un verdict, ci o etapă. În MCRS, așteptările constituie una dintre căile centrale ale schimbării, implicând atât crearea unui cadru explicativ adaptativ despre supervizare, cât și furnizarea de experiențe care confirmă și consolidează acel cadru (Watkins et al., 2015; Watkins et al., 2025). Așteptările adaptative modulează nevoile de supervizare ce pun presiune pe supervizat.

În lucrarea noastră abordăm și acțiunile de facilitare ale supervizării: acele activități care creează progrese reale, nu doar discuții. Aceasta include tot ceea ce, în termeni concreți, pune supervizatul în mișcare: prezentarea de caz cu întrebări precise, explorarea momentelor de impas, utilizarea feedback-ului, experimentarea cu noi intervenții, reflectarea asupra sinelui ca terapeut. Supervizarea nu este eficientă doar pentru că „ne întâlnim și discutăm”, ci pentru că există un proces în care are loc o schimbare în repertoriul clinic și după cum am menționat, are loc o învățare. Supervizorul nu este doar un martor, ci și arhitectul (nu doar cu rolul de profesor) unei experiențe de învățare. În termenii MCRS, aceste acțiuni de facilitare

reprezintă calea comportamentală prin care supervizarea se traduce într-o schimbare concretă de dezvoltare, subliniind implicarea activă a supervizatului în procesul de învățare (Watkins et al., 2015).

Din perspectiva mecanismelor de schimbare, propunem două procese fundamentale: expunerea și reorganizarea. În termeni simpli, expunerea în supervizare înseamnă contactul repetat cu ceea ce este inițial greu de tolerat: evaluarea, feedback-ul, vulnerabilitatea, incertitudinea și ignoranța. Supervizatul învață să nu mai fugă de aceste experiențe, învață că le poate depăși și că poate primi feedback fără a se destrăma. Reorganizarea, la rândul său, înseamnă că nu doar adăugăm informații, ci schimbăm structura: modul în care gândim clinic, cum se face conceptualizarea de caz, cum se utilizează anumite etape din interviul motivațional pentru a stimula schimbarea la client, modul în care ne organizăm atenția, modul în care interpretăm ceea ce se întâmplă în ședință. Aceste mecanisme sunt în concordanță cu ipotezele MCRS conform cărora supervizarea produce schimbare nu doar prin dobândirea de informații, ci prin restructurarea mai profundă a proceselor cognitive, emoționale și relaționale (Watkins et al., 2025). Le putem denumi ca mecanisme ale învățării.

Aceasta este, probabil, diferența dintre „a ști” și „a deveni”. Poți cunoaște o tehnică, dar să nu fii capabil să o folosești în condiții de stres. Poți ști ce trebuie să faci, dar să nu fii capabil să rămâi prezent când pacientul te atacă. Poți cunoaște teoria alianței, dar să-ți pierzi capacitatea de a repara relația când apare o ruptură. În astfel de situații, problema nu este lipsa de informații, ci lipsa reorganizării. O bună supervizare creează contextul în care reorganizarea devine posibilă: prin repetiție, prin reflecție, prin curajul de a încerca din nou. Devenirea ca psihoterapeut nu se limitează doar la formarea centrată pe acumularea informațiilor, mai are și componenta de dezvoltare personală, componentă ce continuă în stagiul de supervizare și se împletește, devine parte a devenirii profesionale. Scopul cărții noastre este de a înțelege ce produce schimbarea în supervizare și cât de important este ca supervizorul să pună în cuvinte și să lase spațiu ca supervizatul să se sensibilizeze cu ceea ce se întâmplă adesea implicit în supervizare. Implicitul este adus la suprafață, dar ce este implicitul în supervizare, în relația de supervizare? posibile răspunsuri ar fi: modul în care supervizorul răspunde la rușine: amplificând-o sau reducând-o; modul în care supervizorul gestionează autoritatea: folosind-o pentru a sprijini sau pentru a controla; modul în care supervizorul definește greșelile: ca un defect de caracter sau ca o oportunitate de învățare; modul în care supervizorul răspunde la autonomia supervizatului: permițând-o sau subminând-o; modul în care supervizorul creează o cultură a întrebărilor, nu doar a răspunsurilor.

Uneori, o cultură de supervizare bună poate fi recunoscută printr-un singur semn, gest, cuvânt: persoana supervizată îndrăznește să aducă în discuție exact aspectul care o face să se simtă expusă. Climatul și cultura organizațională sunt pilonii pe care se sprijină starea de bine a unui furnizor de formare profesională, care oferă programe de formare profesională. cultura de supervizare este parte integrantă managementul furnizorului de formare. Cursantul, în cazul nostru supervizatul îndrăznește să spună: „Nu am știut ce să fac” și să se expună, să arate o secvență în care s-a blocat și vorbește despre cât de nefavorabil poate să-i fie. Dar, în spatele atitudinilor menționate stă învățarea din anii anteriori de formare că atunci când recunoaște ce simte, ce trăiește nu va fi confundat cu greșeala sa. Formarea l-a învățat că poate să existe o relație pe baza căreia învățarea lui ca adult este posibilă.

Într-un fel, aceasta este promisiunea supervizării: nu că vei deveni perfect, ci că vei deveni mai integrat, că vei deveni un terapeut suficient de bun, capabil să fii terapeut fără a fi un „personaj”. și să înțelegi ce se întâmplă, chiar și atunci când nu se întâmplă nimic. Un terapeut suficient de bun, că nu este scopul de a deveni un terapeut perfect, tolerează momentele în care clientul nu se schimbă rapid, că terapia este despre client și procesele din terapie se co-construiesc cu clientul.

Cartea nu își propune să ofere o supervizare ideală, ci una posibilă realistă, vie, un potențial instrument educațional și că nu este spa sau un instrument de lux. Mai ales, supervizarea presupune continuarea dezvoltării identității de terapeut, recunoașterea rușinii și transformarea ei în proces. Abilitățile dobândite și exersate în supervizare se șlefuiesc printr-un proces de expunere și reorganizare.

Ce ar mai putea fi menționat? poate legătura supervizării cu mediul și cu societatea în care trăim și de unde ne vin clienții. În ultimii ani, psihoterapia a devenit mai vizibilă, mai căutată, mai discutată, mai blamată prin massmedia, datorită unor situații care nu aduc plus profesiei de psihoterapeut. Interesul pentru formare, certificare și intervenții a crescut. Dar există un risc: acela de a transforma psihoterapia într-o industrie a tehnicilor și a performanței, uitând că esența ei este relațională. Și dacă esența terapiei este relațională, atunci esența formării terapeutului este, inevitabil, tot relațională. În numele relației s-au comis abateri de la etica și deontologia profesională. Supervizarea nu este doar o etapă a călătoriei ci miezul în care se conturează cultura profesiei. În cadrul MCRS, această dimensiune culturală poate fi înțeleasă ca contextul mai larg în care procesele relaționale și educaționale sunt încorporate și transmise de-a lungul generațiilor de practicieni (Watkins et al., 2025). Cultura supervizării determină ce fel de terapeuți vom avea. O cultură bazată pe frică produce

terapeuți rigizi, defensivi, perfecționiști, cu rușine ascunsă. O cultură bazată pe relații produce terapeuți mai flexibili, mai capabili de auto-reflecție, mai toleranți la incertitudine, mai umani. Desigur, nu există o relație simplă, deterministă între supervizare și rezultat, dar există o influență profundă. O supervizare bună nu produce doar terapeuți „mai buni”, ci terapeuți care pot continua să se dezvolte. În același timp, MCRS recunoaște în mod explicit că, atunci când procesele de supervizare sunt perturbate – prin alianțe slabe, lipsă de structură sau dinamici relaționale problematice – pot apărea rezultate negative sau chiar dăunătoare (Watkins et al., 2025).

Această carte este, în esență, o invitație de a privi supervizarea ca pe un spațiu al devenirii. Un spațiu în care învățarea nu înseamnă doar acumulare, ci transformare și unde identitatea profesională nu este o mască, ci o structură interioară și o poartă către o înțelegere mai profundă. Supervizarea este un spațiu în care rușinea poate fi acceptată fără a fi negată și autenticitatea. Un spațiu în care autenticitatea este posibilă fără confuzie, iar realismul este posibil fără cinism.

PUNCT DE PLECARE

1. Modelul relației de supervizare contextuală: o hartă a schimbării supervizatului

Modelul contextual al relației de supervizare denumit simplu MCRS a fost publicat pentru prima dată în 2015 și elaborat de Watkins, Budge, Callahan ca o extrapolare la supervizare a modelului relației terapeutice propus de Budge. Apoi, Modelul din 2015 a fost updatat și reconfigurat, completat din perspectiva supervizării de către Watkins, Cădăriu și Vișcu în 2025. Lucrarea de față este expresia dezvoltării Modelului din 2025 prin aplicarea unui chestionar la un grup de supervizați în psihoterapia integrativă, cu itemi referitori la componentele modelului. La finalul cărții sunt prezentate Fișe de lucru pentru supervizori și supervizați.

Modelul MCRS (Watkins et al., 2015) este un model transteoretic, ce aduce în discuție factorii comuni și specifici în psihoterapie și este pus în mișcare de două întrebări foarte directe: care sunt factorii care produc efectiv schimbarea la persoana supervizată? Și cum se relaționează acești factori între ei pentru a face supervizarea eficientă? Deși există concepte numeroase și variate în literatura de specialitate privind supervizarea (de exemplu, alianța, rolurile, competențele), cu factori de supervizare comuni și specifici ușor de identificat, s-a discutat mai puțin despre **modul în care acești factori converg într-un mecanism coerent de schimbare**. MCRS abordează direct această lacună propunând un cadru structurat, trans-teoretic, în care acești factori nu sunt tratați ca variabile izolate, ci ca componente interdependente în cadrul unui sistem unificat de schimbare (Watkins et al., 2015). În Modelul din 2025 s-a subliniat în continuare faptul că această convergență este dinamică, factorii relaționali și de intervenție interacționând continuu pe parcursul procesului de supervizare și contribuind împreună la dezvoltarea supervizatului (Watkins et al., 2025). Raționamentul prin analogie este un model articulat în psihoterapie și de aici în supervizare, de exemplu, prin analogie, supervizarea, la fel ca terapia, este o relație profesională cu putere transformatoare și că această transformare poate fi înțeleasă prin intermediul mai multor căi relaționale majore. În acest sens, MCRS (2015) reprezintă o extensie analogică a Modelului Contextual al Psihoterapiei, păstrându-i arhitectura de bază (legătură și căi de schimbare), în timp ce îi adaptează mecanismele la

contextul educațional și de dezvoltare al supervizării (Watkins et al., 2015). În modelul MCRS (2025), utilizând raționamentul prin analogie, am adaptat mecanismele la contextul educațional și de dezvoltare al supervizării.

2. Premisele cheie ale modelului: relația ca mediator și convergența comun-specific

Modelul MCRS (Watkin et al., 2015, 2025) are la bază două ipoteze:

- relația de supervizare este unul dintre cei mai puternici mediatori ai schimbării la persoana supervizată (poate chiar principalul mediator - adică multe schimbări importante au loc prin relația cu supervizorul);
- schimbarea supervizatului implică atât factori comuni, cât și factori specifici, iar separarea rigidă a acestora este înșelătoare: fără ingrediente specifice, nu există intervenție de supervizare, iar acele ingrediente specifice nu pot fi furnizate în mod eficient fără sprijinul factorilor comuni.

Aceste ipoteze reflectă o teză centrală a MCRS: că factorii relaționali (comuni) și cei tehnici (specifici) sunt inseparabili în practică și acționează sinergic, relația de supervizare acționând ca mediu principal prin care intervențiile specifice devin eficiente (Watkins et al., 2015). Dar, conceptualizarea supervizării este ca o rețea de variabile interdependente, în care factorii relaționali comuni și factorii de intervenție specifici nu numai că coexistă, ci se potențează reciproc în toate fazele supervizării (Watkins et al., 2025).

Această idee este centrală: supervizarea eficientă nu se reduce la o „relație bună” sau la o „tehnică bună”, ci implică o interdependență între relație și intervențiile educaționale. Astfel, MCRS poziționează supervizarea ca un sistem de convergență, mai degrabă decât o ierarhie de factori, în care niciun element nu este suficient în izolare (Watkins et al., 2015).

În formularea sa actualizată MCRS (2025), această convergență este specificată ca fiind bidirecțională, adică o relație de supervizare calitativă influențează eficacitatea intervenției, în timp ce structura intervenției modelează simultan experiența relațională (Watkins et al., 2025).

La baza Modelului MCRS este o definiție a supervizării derivată empiric (Milne, 2007), care descrie supervizarea ca fiind educație și formare bazate pe relații axate pe muncă, având funcții normative, restaurative și formative și utilizând metode precum feedback-ul corectiv, predarea și stabilirea colaborativă a obiectivelor. Definiția lui Milne (2007) prezintă supervizarea ca un domeniu profesional de sine stătător. În cadrul MCRS, această definiție este operaționalizată într-o structură funcțională, în care metodele educaționale sunt încorporate într-un context relațional care le permite eficacitatea (Watkins et al., 2015). Operaționalizarea supervizării în

accepțiunea noastră accentuează caracterul relațional al supervizării. Reactualizarea modelului MCRS (2025) evidențiază logica integrativă a modelului, faptul că funcțiile educaționale din supervizare nu sunt independente, ci sunt activate și susținute prin alianța de supervizare (legătură/relație- obiective- sarcini) și prin implicarea supervizorului și supervizatului (relație reală, așteptări, acțiuni) (Watkins et al., 2025).

Modelul MCRS (2015) insistă asupra statutului supervizării ca „pedagogie” în profesiile din domeniul sănătății mintale și asupra obiectivelor sale majore: dezvoltarea competențelor clinice, consolidarea identității psihoterapeutului și monitorizarea calității serviciilor. Interesul autorilor pentru a sublinia caracterul de sine stătător al supervizării este menționat de-a lungul timpului prin activitatea de cercetare și de publicare. Aceste obiective corespund direct rezultatelor prevăzute de model, și anume dezvoltarea competențelor, formarea identității și reducerea anxietății, rușinii și îndoielii de sine (Watkins et al., 2015). Revizuirea MCRS (2025) clarifică în continuare faptul că aceste rezultate decurg din influența combinată a tuturor căilor și componentelor alianței, mai degrabă decât să fie atribuite unui singur mecanism, consolidând astfel natura sistemică și integrativă a modelului (Watkins et al., 2025).

Deci, în revizuirea noastră din 2025, supervizarea nu este doar despre „controlul calității”, ci o pedagogie relațională în care supervizatul este văzut ca un adult, iar supervizorul ca un educator, facilitator, consilier cu roluri flexibile. Astfel, supervizarea devine o *pedagogie relațională*, caracteristică subliniată în ambele variante ale Modelului MCRS (2015,2025). În conformitate cu evoluțiile mai recente, această pedagogie relațională este înțeleasă ca fiind co-construită, atât supervizorul, cât și persoana supervizată contribuind activ la formarea alianței, activarea căilor și generarea de rezultate (Watkins et al., 2025).

Raționament analogic - Extrapolarea de la psihoterapie la supervizare. Prezentarea Modelului MCRS (2025), eliberarea învățării în spațiul supervizării

Pentru a înțelege extrapolarea de la psihoterapie la supervizare, precizăm că în Modelul MCRS (2015) se menționează că în psihoterapie există:

- o legătură (încredere, înțelegere, expertiză percepută), care creează baza pe care poate fi activată schimbarea;
- o relația reală (conexiune autentică, fără distorsiuni majore de transfer, cu efecte de apartenență și atașament);
- crearea de așteptări printr-o explicație adaptativă și o formă de tratament în concordanță cu acea explicație;

- participarea pacientului la acțiuni sănătoase (schimbări comportamentale constructive care tind să fie autosustenabile).

Modelul MCRS își păstrează această arhitectură aproape direct, dar își redefineste componentele în termeni de supervizare: pacientul devine supervizat, schimbarea terapeutică devine dezvoltare profesională, iar acțiunile sănătoase devin acțiuni educaționale de facilitare (Watkins et al., 2015). Revizuirea din 2025 specifică în continuare că, în supervizare, alianța ar trebui conceptualizată nu numai prin legătură, ci și prin alinierea legăturii, a obiectivelor și a sarcinilor, și că aceste componente pot iniția și susține în mod diferit procesul de dezvoltare, în funcție de factori contextuali și individuali (Watkins et al., 2025).

Această perspectivă asupra schimbării este esențială: nu există o singură „cauză” a eficienței terapiei, ci mai degrabă un sistem în care relația pregătește terenul pentru mecanismele active. În mod similar, în supervizare, relația nu este doar una de sprijin, ci este parte din procesul de învățare, permițând activarea căilor de dezvoltare ale modelului (Watkins et al., 2015).

Modelul MCRS (2025) extinde această idee, propunând ca toate căile și componentele alianței să funcționeze într-un sistem coordonat și care se întărește reciproc, în care fiecare element poate influența atât inițierea, cât și rezultatul proceselor de supervizare (Watkins et al., 2025).

Descrierea succintă a MCRS prezintă două componente majore:

- Formarea și menținerea alianței de supervizare (alianța inițială supervizor-supervizat, centrată pe încrederea supervizatului în supervizor și recunoașterea expertizei acestuia);

- Existența a trei căi relaționale de schimbare a supervizatului:

- a) relația efectivă dintre supervizor și supervizat sau relația de supervizare (cu apartenență profesională, atașament, conexiune socială);

- b) crearea de așteptări de către supervizor prin explicarea și implementarea unei forme de supervizare sau așteptările supervizatului referitor la stagiul de supervizare;

- c) participarea supervizatului la facilitarea acțiunilor educaționale sau implicarea supervizatului în activitatea de învățare din sesiunile de supervizare individuală și de grup (unde experimentarea și perfecționarea conduc la și mai multă experimentare și perfecționare).

Această structură reflectă arhitectura de bază a MCRS, în care alianța de supervizare (în special componenta sa de legătură) oferă condițiile inițiale pentru activarea celor trei căi, care ulterior funcționează în convergență pentru a produce rezultate de dezvoltare (Watkins et al., 2015). Cu toate acestea, formulările mai recente ale modelului subliniază faptul că alianța nu ar trebui redusă doar la legătură, ci înțeleasă ca funcționarea



LibrariaOnline
#cuvântulcontează

Devenirea psihoterapeutului

Relatia reala in supervizare



Autor: Jr., Clifton Edward Watkins

Editura: UNIVERSITARA

ISBN/EAN: 9786062823573

URL produs:

<https://librariaonline.ro/carte/devenirea-psihoterapeutului-ed-i-clifton-edward-watkins-jr-universitara-p1026719>