

---

---

**ORIENTAÇÃO  
NÃO-DIRETIVA**  
na educação, no aconselhamento  
e na psicoterapia

---

***FRANZ VICTOR RUDIO***

2<sup>a</sup> edição



---

Petrópolis, 1976

© 1975, EDITORA VOZES LTDA.  
Rua Frei Luís, 100 / 25.600 Petrópolis, RJ  
Brasil

## INTRODUÇÃO

ESTE livro, que agora apresentamos, surgiu inicialmente como *apontamentos de aula*, elaborados por nós, a fim de servir de *roteiro* para as disciplinas *Técnicas Psicoterápicas* e *Aconselhamento Psicopedagógico*, que ministrarmos respectivamente nos cursos de Formação de Psicólogo e de Orientação Educacional.

Como se vê, é um estudo despretensioso, com finalidades didáticas. Entretanto, a boa aceitação dos alunos, de outros professores, de amigos dedicados ao mesmo ramo profissional e de outras pessoas que chegaram a conhecer os referidos *apontamentos*, incitou-nos a revê-los, ampliá-los e transformá-los em livro.

Supomos que este livro possa conter os conceitos e princípios básicos da orientação não-diretiva, necessários a quem deseja uma introdução simples para o exercício da ajuda psicológica, nas formas de aconselhamento ou de psicoterapia centrada no cliente.

É sempre um risco a tentativa de se escrever algo sobre a orientação não-diretiva. Embora ela possua os seus traços teóricos, característicos e diferenciadores, e tenha princípios básicos conceituais, onde ela se inspira e apoia, estes devem ser apreendidos, vivenciados e assimilados na situação concreta de *experiência* e não através da simples análise intelectual dos termos e nem de mero treino em procedimentos técnicos. A *autenticidade*, por exemplo, não se ensina, vive-se. Não se pode treinar alguém na *compreensão empática*, cada um aprende por si mesmo.

O que se pode fazer é dar algumas idéias para precisar significações, servindo, eventualmente, de ajuda para quem deseja discriminar e aguçar o sentido da Teoria.

Rogers reconhece que o seu pensamento tem passado por um processo de evolução. Para explicá-la, De la Puente sugere as seguintes etapas: na primeira, Rogers afirma a importância que tem o "insight" para a reorganização da personalidade e para o comportamento (1940-1945). Na segunda, conceitua o processo psicoterápico como uma readaptação da congruência existente entre a *imagem de si* — nova formulação do "insight" — e as experiências (1946-1957). E, na última, acentua o processo da experiência pelo qual o cliente passa na psicoterapia. Isto é, o experenciar de suas próprias experiências.\*

\* De la Puente, Carl Rogers: *de la psychothérapie...* p. 180.

Não é objetivo deste livro, no entanto, fazer análise histórica do pensamento de Rogers. Assim, visando apenas o que pode servir praticamente para o exercício da ajuda psicológica não-diretiva, tentaremos apresentar as idéias que pareçam mais úteis, sem interesse de focalizar a época em que surgiram ou de mostrar como as mesmas se desenvolveram.

Sem dúvida, Rogers, além de criador, é a mola mestra da orientação não-diretiva. Entretanto, convém lembrar que o seu pensamento já foi, de certo modo, revisto, aprofundado e ampliado por estudos e pesquisa de outros autores.

Pagès, na introdução de sua obra sobre a Orientação não-diretiva, diz que não pretende fazer apenas uma exegese do pensamento de Rogers. Mas que, tendo-o como ponto de partida, intenta precisar algumas opções teóricas e metodológicas, baseado em suas reflexões e pesquisas pessoais. E, para isso, deverá, "em certos casos, afastar-se do pensamento do próprio Rogers". \*\*

O quadro referencial básico deste nosso trabalho é o pensamento de Rogers. Entretanto, inspirados no exemplo de Pagès, tentamos indagar também o que a nossa reflexão e a nossa experiência prática podiam oferecer. E, nas dimensões limitadas que um estudo de divulgação simples como o nosso permite, tentamos apresentar algumas contribuições pessoais.

Ninguém desconhece a preferência de Rogers pela denominação *Psicoterapia Centrada no Cliente*. Entre esta e outras possíveis, preferimos chamá-la, em nosso trabalho, de *orientação não-diretiva*. Não porque seja vista por nós como melhor para indicar o que a coisa é. A expressão sugere entre outros defeitos, um abstencionismo que pode levar a uma série de equívocos. Entretanto, apesar de sua inadequação é, segundo nos parece, a que mais se divulgou e tornou conhecida no Brasil.

Por último, o nosso estudo se refere propriamente à ajuda psicológica individual, ou seja, a que se estabelece entre o terapeuta e um cliente. Não foi intenção nossa refletir sobre a situação de grupo, embora sabendo a grande importância que esse enfoque assume atualmente. Mas o nosso trabalho é limitado. Uma opção devia ser feita. Temos dito para os nossos alunos — e estamos profundamente convencidos disso — que o melhor meio de preparar a eficácia de agir no grupo é aprender a tratar bem as pessoas, individualmente. Não foi esse o caminho de Rogers?

Queremos manifestar a nossa gratidão aos alunos e aos clientes pela riqueza que nos têm comunicado através do seu ensino de vida. Queremos agradecer também a todos aqueles, amigos e colegas, que pelos seus comentários, sugestões e diversas outras formas de colaboração tornaram possível a realização deste livro.

## O AUTOR

\*\* Pagès, *L'orientation non-directive...* p. VIII.

## SUMARIO

### Introdução, 5

### CAPÍTULO I/RELAÇÃO DE AJUDA E ORIENTAÇÃO NÃO-DIRETIVA:

1. O que se entende por relação de ajuda, 9
2. A idéia de relação de ajuda na orientação não-diretiva, 11
3. Conceitos básicos da relação de ajuda, no enfoque não-diretivo, 13

### ① CAPÍTULO II/EQUIVOCOS NO USO DA NÃO-DIRETIVIDADE:

1. O "aconselhamento" não consiste em "dar conselhos", 15
2. Ausência de diretividade é o mesmo que não-diretividade?, 16
3. Equívocos no modo de agir, 19
4. O terapeuta não-diretivo deve dar informações ao cliente? 20

### CAPÍTULO III/A EXPERIÊNCIA DA COMUNICAÇÃO CONSIGO MESMO:

1. Os conceitos de "organismo" e "experiência", 24
2. Representação correta e incorreta, 25
3. Em que consiste a "boa comunicação consigo mesmo?", 27

### CAPÍTULO IV/A LIBERDADE EXPERIENCIAL:

1. O que faz a experiência ficar "obstruída"? 30
2. Centro de avaliação e desajustamento, 31
3. O conceito de "liberdade experiencial", 32

### CAPÍTULO V/PERCEPÇÃO E QUADRO DE REFERÊNCIA INTERIOR:

1. O conceito de "percepção", 35
2. Percepção e comportamento, 36
3. O "quadro de referência" na mudança de percepção, 39

*Notas*

CAPÍTULO VI/"IMAGEM DE SI" E AJUSTAMENTO:

1. O que é a "imagem de si"? 42
2. Mudança na "imagem de si" e reajuste psicológico, 44

CAPÍTULO VII/O HOMEM EM BUSCA DA AUTENTICIDADE:

1. O que é ser autêntico? 48
2. "Ouvir-se a si" — condição para ser autêntico, 51
3. É "perigoso" ser autêntico?, 53

CAPÍTULO VIII/VISÃO OTIMISTA DO SER HUMANO:

1. É necessário acreditar no outro, 56
2. A capacidade do ser humano de dirigir-se a si, 58
3. O respeito à pessoa humana, 60

CAPÍTULO IX/O CLIMA AFETIVO DA TERAPIA NÃO-DIRETIVA:

1. O amor é união e partilha, 64
2. A eficácia do amor desinteressado, 66

CAPÍTULO X/A CONGRUÊNCIA NA COMUNICAÇÃO DO TERAPEUTA:

1. O que é uma "comunicação congruente"? 70
2. A congruência do terapeuta, 72

CAPÍTULO XI/ACEITAR E COMPREENDER O CLIENTE:

1. Aceitar para modificar, 77
2. O caminho da compreensão é de "dentro", 80
3. A função da compreensão empática, 83

CAPÍTULO XII/A RESPOSTA COMPRENSIVA COMO TÉCNICA:

1. Apresentação de um caso, 86
2. A resposta compreensiva como "técnica", 90
3. Comparação entre respostas possíveis na terapia, 94
4. Um exercício sobre as categorias de respostas, 95

CONCLUSÃO 105

Obras Citadas 108

CAPÍTULO I

*Relação de Ajuda  
e Orientação não-diretiva*

**1. O que se entende por relação de ajuda?**

IMAGINEMOS que alguém nos procure, interessado em pedir uma ajuda nossa a fim de encontrar solução para uma dificuldade ou problema que não sabe como resolver adequadamente.

Chamemos a essa situação, descrita assim em termos gerais, com o nome de *relação de ajuda*.

Nela, duas pessoas interagem, comunicando-se mutuamente através de uma "conversa", cujo assunto é um problema e a solução que se deseja para o mesmo. Trata-se, no entanto, de uma "conversa" diferente das comuns, onde existe um objetivo a ser atingido (a compreensão e a solução do problema), em que o assunto é determinado (o conteúdo do problema e a busca de uma solução) e os indivíduos desempenham papéis específicos: um procurando ajuda e o outro, prestando-o auxílio que julga conveniente.

Digamos, então, que a *relação de ajuda* é uma "conversa" estruturada. Ela se estabelece com o fim de se resolver um problema ou uma dificuldade. Alguém busca ajuda. Outra pessoa é considerada capaz de prestar o auxílio que é pedido. E, para que isso aconteça, os dois indivíduos interagem.

Quando a "conversa" possui uma estrutura mais delineada, estabelecendo-se, para a mesma, local e hora, aplicação de métodos específicos, etc., costuma-se denominá-la com o nome de *entrevista*.

A *relação de ajuda* surge, às vezes, como forma própria de trabalho, característica de certas atividades profissionais. É o caso do terapeuta, do orientador educacional, do assistente social, do sacerdote, etc. Noutras ocasiões, aparece como recurso útil de quem lança mão do profissional, a fim de realizar um trabalho mais específico. Assim, por exemplo, o médico, que "conversa" com o cliente no intuito de fazer o diagnóstico e dar orientações necessárias. Fora

do âmbito profissional, é também usada como instrumento eficaz, como por exemplo na missão do pai para educar o filho. Pode, ainda, ser estabelecida, de modo muito informal, por motivos de parentesco, amizade ou mero conhecimento.

Desta maneira, portanto, a expressão *relação de ajuda* serve para indicar formas de interação muito diversificadas: desde uma entrevista técnico-profissional até uma conversa simples e espontânea entre amigos. E, não obstante, todas aparecem com algumas características comuns, assumidas, conforme o caso, com maior ou menor apuro, fazendo-as merecer o mesmo nome de *relação de ajuda*.

Este trabalho, que estamos apresentando ao leitor, é uma tentativa de mostrar a originalidade da *relação de ajuda* e as condições para a sua eficácia, de acordo com o enfoque da *orientação não-diretiva*. Desta forma, as características, de que acima falamos, irão aparecendo progressivamente até o final do nosso estudo.

De fato, o nosso interesse estará limitado à faixa própria da *relação de ajuda*, como parte integrante do exercício profissional. Assim, em nosso trabalho estaremos preocupados com as situações que devem ser criadas pelo psicoterapeuta, pelo psicólogo, pelo orientador educacional, pelo assistente social, pelo sacerdote, etc. Fica, portanto, claro que, mesmo podendo ser útil eventualmente para outros casos, como por exemplo para a relação pai e filho ou entre amigos, não se dirige diretamente para eles o enfoque presente do nosso estudo.

O nosso trabalho deve naturalmente ser limitado. Por isso, como é evidente, não podemos fazer aplicação concreta e específica dos assuntos a cada setor particular de atividade profissional. Assim, tentaremos apresentar, de maneira simples e introdutória, os princípios fundamentais da orientação não-diretiva. O leitor fará, de acordo com o seu interesse profissional, as aplicações que julgar conveniente.

Dimensionada pela atividade profissional, a *relação de ajuda* pode assumir, conforme o caso, a forma de *aconselhamento* ou *psicoterapia*.

Rogers diz que há uma tendência para se utilizar o primeiro termo — *aconselhamento* — para entrevistas accidentais e superficiais. Reserva-se o segundo — *psicoterapia* — para contatos mais intensivos e com duração mais prolongada, visando a reorganização mais profunda da personalidade.

Rogers utiliza os dois termos, um pelo outro. E isto porque ambos fazem referência ao mesmo método de base: uma série

de entrevistas diretas com um indivíduo procurando ajudá-lo a mudar suas atitudes e seu comportamento. Além disso, porque é impossível distinguir, na prática, uma psicoterapia bem feita e proveitosa de um aconselhamento igualmente bem feito e proveitoso.<sup>1</sup>

Em nosso trabalho não faremos distinção também entre os termos *aconselhamento* e *psicoterapia*, a não ser que, em lugar oportuno, se diga claramente o contrário. Embora preferindo o termo *psicoterapia*, os conceitos que a seu respeito emitirmos servirão também para o *aconselhamento*, mantida a ressalva já feita.

Na prática, os profissionais que estão legalmente impedidos de fazer psicoterapia — como por exemplo os orientadores educacionais e assistentes sociais — poderiam aproveitar as variáveis que foram mencionadas: tratamento periférico dos casos e duração curta da série de entrevistas, para se manterem no âmbito de sua competência.

De fato, entrar no campo de profundidade da reorganização da personalidade, sem que para isso se tenha prenho suficiente (geralmente se exige menor prenho para quem faz aconselhamento do que se exige para quem faz psicoterapia); é colocar em risco o cliente e levar o aconselhador a situações difíceis e embaraçosas, que o amparo legal procura evitar.

## 2. A idéia da relação de ajuda na orientação não-diretiva

Quando acima explicamos, de maneira simples e genérica, a *relação de ajuda*, incluímos, como idéia importante, o intento de resolver problemas. Convém dizer, agora, que essa idéia não ocupa o primeiro plano no enfoque da orientação não-diretiva.

Na *relação de ajuda* que se estabelece com o indivíduo, a orientação não-diretiva deseja que a atenção se focalize, não sobre o problema da pessoa, mas sobre a própria pessoa. Ou, para ser mais exato, sobre o seu "crescimento, desenvolvimento, maturidade, melhor funcionamento e maior capacidade para enfrentar a vida".<sup>2</sup>

Imaginemos que alguém venha nos pedir ajuda. Naturalmente ele começa apresentando uma dificuldade, que o preocupa. Não devemos esquecer, porém, que o problema apresentado é expressão de um traço existencial do indivíduo. Ao invés de ficarmos absor-

<sup>1</sup> Rogers, *Counseling and Psychotherapy*, p. 3, 4.

<sup>2</sup> Rogers, *On Becoming a Person*, p. 28.

vidos pelo esforço de apenas compreender e resolver o problema, devemos criar condições favoráveis para que o indivíduo alcance o *significado* que tem o problema para si mesmo, como ser-nomundo.

A apresentação da dificuldade se torna, deste modo, uma oportunidade para o indivíduo revelar-se um pouco mais a si mesmo, entrando num processo de conhecer-se melhor.

Assim, o indivíduo pode descobrir o que ele é realmente, desvendar para si suas potencialidades e saber como empregá-las para vencer os seus bloqueios. Pode dar orientação construtiva à sua vida e adquirir habilidade para resolver problemas — e não apenas "aquele" problema. Pode fazer alguma coisa por si mesmo e aprender a ajustar-se mais adequadamente ao meio.

Na orientação não-diretiva, acredita-se que existe em todo ser humano um processo natural e permanente de desenvolvimento, onde o indivíduo está em busca de sua auto-realização, autonomia e ajustamento. Quando estes resultados não são alcançados é porque alguma barreira está impedindo o processo. Desta maneira, a melhor forma de ajudar alguém é contar com a força natural e permanente que ele já tem dentro de si. É criar condições favoráveis para que ele liberte o seu desenvolvimento, identificando e retirando os obstáculos que o estão impedindo.

Rogers considera a vida como "um processo que flui, que se altera e onde nada está fixado".\*

A vida é força positiva que constrói o indivíduo. Todos os recursos, de que alguém precisa para o seu desenvolvimento, encontram-se nas experiências que ela oferece. Saber reconhecer estas experiências e aproveitá-las convenientemente é o mais fundamental que cada um dispõe para alcançar sua própria realização.

Não ajuda a ninguém tentar viver uma vida que não é sua ou rejeitar ser o que ele realmente é. São desvios que trazem insatisfações e desajustamentos, impedindo a eficácia pessoal e criando obstáculos para o progresso.

Na orientação não-diretiva, considera-se que a base necessária para mudanças desejáveis é a aceitação de si, *aqui e agora*; a partir do que o indivíduo *realmente é*, os recursos atualmente existentes podem ser descobertos, reconhecidos e utilizados para as mudanças necessárias numa direção mais construtiva.

Assim, poderíamos dizer que a *relação de ajuda*, no enfoque não-diretivo, pretende dar ao indivíduo oportunidade para se

conhecer como realmente é, aceitando o seu próprio processo de vida e nele se inserindo, a fim de utilizar os recursos pessoais, que as experiências lhe oferecem, para transformações construtivas de atitudes e comportamento.

### 3. Conceitos básicos da relação de ajuda, no enfoque não-diretivo

Compreender-se e aceitar-se, na orientação não-diretiva, é consequência de um processo em que o indivíduo entra em comunicação consigo mesmo. Enfatizando esta idéia, poderíamos tentar uma definição para a *relação de ajuda*, dizendo que, na orientação não-diretiva, ela consiste numa *situação relacional permissiva, criada e mantida pelo psicoterapeuta, na qual o cliente tem oportunidade de fazer a experiência de uma boa comunicação consigo mesmo para compreender-se melhor, entrar no processo de congruência ou melhorá-lo, adquirindo atitudes e comportamentos mais construtivos, adequados e satisfatórios para si e para os outros*.

Esta definição será explicitada à medida que o nosso trabalho se for desenvolvendo e servirá para orientá-lo até o fim.

Podemos, no entanto, dar agora um sentido bem sumário do que ela procura indicar.

A *comunicação consigo mesmo* é vista como processo, no qual o indivíduo vai representando adequadamente na consciência tudo que ele sente e percebe em si.

Para Rogers, todo o processo de desajustamento se deve a uma falha de comunicação: o indivíduo deixou de comunicar-se bem consigo e, em consequência, a sua comunicação com os outros ficou prejudicada. A psicoterapia serve para reconstruir o processo comunicativo. Seu objetivo é realizar "uma boa comunicação no interior da pessoa e entre pessoas"... "A função da terapia é ajudar a pessoa a realizar, através de uma relação especial com o terapeuta, uma comunicação perfeita consigo mesma. Uma vez que isso é efetuado, ela é capaz de comunicar-se mais livre e eficazmente com os outros".\*

O *relacionamento permissivo* é o elemento básico da situação psicoterapêutica sob o ponto de vista do que o terapeuta necessita fazer.

Acentua-se, hoje, o valor decisivo do fator *relacionamento* para qualquer tipo de psicoterapia.

\* Rogers, *On Becoming a Person*, p. 27

\* Rogers, *On Becoming a Person*, p. 330.

Quando o indivíduo procura a psicoterapia, as experiências que geralmente possui de relacionamento são constrangedoras, no sentido de que deve renunciar ao que ele realmente é, vestir "máscaras" e "fachadas" para agradar, pelo menos, as pessoas que lhe são significativas.

O relacionamento que o terapeuta não-diretivo estabelece não é frio, distante, "profissional". Mas é um contato de pessoa para pessoa, num clima afetivo, feito de bondade e responsabilidade. O terapeuta tem para com o cliente *consideração positiva incondicional* e o indivíduo sente-se respeitado tal como é. O terapeuta lhe tem *compreensão empática* e o cliente sente que ele é para si um "outro eu", tendo as "mesmas" percepções e os "mesmos" sentimentos, fontes de compreensão verdadeira.

Desta forma, o cliente pode ser congruente, ser-realmente-o-que-é, sem necessidade de esconder-se atrás de "máscaras" ou "fachadas".

A *permissividade* consiste em criar uma situação em que o cliente não é julgado, nem avaliado, nem tratado como uma "coisa" ou um "caso".

Com as qualidades de relacionamento, referidas acima, o cliente pode ter *liberdade experiencial*. Pode dizer — expressando com palavras, gestos e mímicas — tudo o que pensa e sente. E, desta forma, pode representar adequadamente suas experiências na consciência, analisando-as, avaliando-as para modificar a *imagém de si*, quando isso se fizer necessário.

Podendo representar corretamente suas experiências na consciência, o indivíduo possui *percepções adequadas* de si e do mundo. Sem precisar recorrer a defesas, está *aberto às experiências*. E, desta forma, pode ajustar-se satisfatoriamente, adaptando-se às situações à medida que estas se modificam.

Tendo aprendido, pela consideração que lhe tem o terapeuta, a ter *consideração positiva* para consigo, o indivíduo se torna, para si mesmo, *pessoa significativa*. O *centro de avaliação* está em si e não no outro. Deste modo, ele confia no seu *organismo*, tornando-se critério para si mesmo. E, assim, a *tendência ao desenvolvimento* pode efetivar-se, de fato, no sentido da *auto-realização, autonomia e maturidade*. Ele tem um funcionamento adequado, satisfatório para si e para os outros.

Acabamos de apresentar, grifados, os termos fundamentais que compõem o conceito de *relação de ajuda*, no enfoque não-diretivo. Passaremos agora a explicitar o que eles indicam.

## CAPÍTULO II

### *Equívocos no Uso da não-diretividade*

#### 1. O «aconselhamento» não consiste em «dar conselhos»

O PRIMEIRO equívoco pode surgir com o simples uso do termo *aconselhamento*. Alguém pode supor, baseado no aparente significado vulgar da palavra, que *aconselhamento* consiste simplesmente no "ato ou efeito de dar conselhos".

Na verdade, os dicionários da língua portuguesa comumente registram: *conselho* ("parecer ou opinião que se emite, juízo, aviso, etc."), *conselheiro* ("o que dá conselho"), *aconselhar* ("dar conselhos, persuadir, etc."), *aconselhável* ("que se pode ou deve aconselhar"), *aconselhador* ("aquele que aconselha, conselheiro"), *aconselhado* ("que recebeu conselho"), etc.

Entretanto, não se encontra com a mesma facilidade a palavra *aconselhamento*. Esta, no sentido que é por nós usada, aparece, na verdade, como neologismo, tendo conotações bem específicas no campo da Psicologia.

No enfoque não-diretivo, o *aconselhamento* pode ser definido nos mesmos termos usados, mais acima, para explicar o que é *relação de ajuda*. O *aconselhamento* é realmente forma de *relação de ajuda*, onde a "conversa" é estruturada como entrevista, seguindo o método próprio da orientação não-diretiva, em nosso caso.

O hábito tão costumeiro de "dar conselhos" não se coaduna com o método não-diretivo.

Aquele que dá conselhos elabora, de uma só vez ou de modo progressivo, com maior ou menor participação do aconselhando, o que este deve pensar, sentir ou fazer diante de acontecimentos, coisas e pessoas. Em última análise, o conselho é preparado pelo próprio conselheiro, que já o entrega pronto, "acabado", ao aconselhando. Na verdade, a participação deste consiste em aceitar o

conselho, modificá-lo ou recusá-lo. Mas geralmente a expectativa é apenas que ele colabore no sentido de executá-lo.

Curran faz notar que o hábito de dar conselhos se baseia no falso suposto de que serve para o aconselhando o que também serve para o conselheiro. De fato, o conselho é comumente iniciado por formas iguais ou semelhantes às seguintes: "se eu fosse você...", "se eu estivesse no seu lugar...", etc.

Ora, o autor diz que a dificuldade de dar conselhos nasce justamente daí: eu nunca serei o outro e jamais estarei no seu lugar. Assim, o que serve para mim não serve para ele.

Depois desta citação, acrescentemos agora o que é evidente: ninguém vai chamar de *não-diretivo* a um procedimento que, além de dar conselhos, impõe autoritariamente o que pensa e quer. É o caso, por exemplo, de alguém que obriga o outro a fazer (ou não fazer) isso ou aquilo.

Assim, pelo menos nas coisas que ordenamos ou proibimos não podemos ser considerados *não-diretivos*.

Algumas vezes, podemos, talvez, sem agir autoritariamente, tentar o controle da escolha do indivíduo através de sugestões e persuasões. Procedemos como se ele tivesse a liberdade de optar. Mas, de fato, baseados frequentemente na suposição, explícita ou implícita, de sabermos o que é melhor para ele, utilizamos uma série de meios, capazes de fazê-lo chegar "por si mesmo" às conclusões que previamente determinamos.

Estes comportamentos são incompatíveis com a *não-diretividade*. Por melhores que sejam as nossas intenções e o desejo de ajudar o outro, não devemos tirar-lhe a possibilidade de optar (quando lhe obrigamos a fazer algo), nem manipular suas opções (quando persuadimos ou sugerimos), nem elaborá-las, no lugar dele (quando lhe damos conselhos).

Estes diversos procedimentos são considerados pela *não-diretividade* como falta de respeito ao ser humano.

## 2. Ausência de diretividade é o mesmo que *não-diretividade*?

Kinget diz: "de todos os terapeutas, com os quais tive ocasião de conversar, nenhum jamais se declarou partidário da idéia da

diretividade. Qualquer que fosse seu método ou escola, ele se declarava em oposição à idéia de dirigir o cliente ou paciente".<sup>4</sup>

Gostaríamos, aqui, de fazer uma distinção. Pode ser que alguns terapeutas diretivos não aceitem que o sejam, mas nem por isso se dizem "*rogerianos*". Parece, no entanto, que o equívoco se estabelece se, adotando um método próprio, pessoal, por não serem diretivos afirmam logo que são "*rogerianos*". E dizem: "de certo modo, eu também sou *não-diretivo*..." ou "em parte a minha orientação é *não-diretiva*..." ou "eu também sigo Rogers...", etc.

Evidentemente qualquer um pode escolher a orientação que lhe pareça melhor. Entretanto, a expressão *não-diretividade* indica, de modo restrito, embora inadequado, um quadro de referência que tem por base o pensamento de Carl Rogers. Assim, não se pode identificar qualquer ausência de diretividade como sendo *não-diretividade*.

A orientação *não-diretiva*, consagrada universalmente pela Psicologia, designa um pensamento sistematizado, composto de uma teoria de Personalidade e, outra, de Psicoterapia, mutuamente complementares.

Trata-se de um pensamento que possui um método peculiar, em torno do qual são feitos estudos, experiências e pesquisas. É uma elaboração séria e restritiva, que não pode estar sujeita a "invenções" aleatórias. O método, originariamente aplicado ao processo psicoterápico, foi conhecendo, progressivamente, sua extensão a outros setores do relacionamento humano como o educacional, familiar, industrial, etc.

A ausência da diretividade — usando a expressão para diferenciá-la da *não-diretividade* — pode se apresentar de maneiras muito diversificadas. Mas é, no sentido que a tomamos, uma opinião pessoal, podendo surgir de muitas formas: desde um estudo mais rigoroso até como resultado de um conhecimento não amadurecido. Pode aparecer como fruto da reflexão ou ser mera intuição, sem rigor científico, para solucionar empiricamente situações que precisam ser resolvidas.

As vezes, afirma-se que o terapeuta *não-diretivo* deve ser espontâneo.

É certo que a espontaneidade é um dos elementos mais fundamentais do pensamento rogeriano, oposta a um procedimento rígido, formal, técnico e acadêmico. Mas não se deve confundi-la

<sup>4</sup> Curran, *La Psicoterapia autogógica*, p. 32.

\* Rogers et Kinget, *Psychothérapie et Relations*, p. 25.

com uma impulsividade primitiva, bruta, "selvagem", que dispensa qualquer trabalho ou esforço em nome da própria espontaneidade.

Uma vez, um aluno nos dizia: "na orientação não-diretiva a espontaneidade tudo resolve...". Outro colega perguntou-lhe com razão: "se é assim, por que os não-diretivos fazem pesquisas e escrevem livros?... Por que colocaram na Faculdade uma disciplina para aprendermos e praticarmos a Psicoterapia Centrada no Cliente? Bastaria que nos dissessem: sejam espontâneos... e não precisava tanta coisa".

Observando uma sessão praticada por um terapeuta experiente, talvez fiquemos impressionados com o modo natural e livre com que ele age.

Essas qualidades, no entanto, certamente manifestam o grau de congruência que ele possui e que, para ser alcançado, exige a reorganização de sua personalidade. A segurança que ele demonstra é possivelmente resultado de estudo, reflexão e tirocínio. Assim, a naturalidade lhe é permitida pelas experiências que já passou pelo grau de crescimento que atingiu.

A espontaneidade permite que, mantendo fidelidade à orientação que segue, ele encontre as formas adequadas de adaptar a teoria e a prática ao seu modo pessoal de ser. Essa adaptação é necessária e importante. É fundamental que o terapeuta rogeriano seja, antes de tudo, ele mesmo. Ou, dizendo melhor, o terapeuta é de fato rogeriano, na medida que ele puder ser ele mesmo.

Não estamos falando de ecletismo, mas de adaptação, em que o indivíduo, mantendo-se na orientação que segue, procura ajustá-la ao seu modo pessoal de ser e agir para sua maior validade e eficácia.

Consideramos o ecletismo como sendo um desvio da orientação. O indivíduo nega ou modifica uma parte dela, substituindo-a e compondo-a com parte que não lhe pertence.

É certo que o terapeuta pode ser eclético e freqüentemente segue esta direção. Evidentemente, isso exige bastante discernimento tanto para se saber o que negar ou modificar e por que negar ou modificar como também para se saber com exatidão a maneira de substituir ou modificar. Assim, não se pode levar a sério uma pessoa que se diz eclética apenas para justificar um procedimento confuso, originado do desconhecimento ou de uma teoria e prática mal assimiladas.

ecletico -> sistema filosófico q apreende o que há de melhor nos demais sistemas.

### 3. Equívocos no modo de agir

Vejamos, agora, alguns exemplos práticos de equívocos que podem aparecer no modo de agir do terapeuta:

A. É possível que já tenhamos escutado alguém dizer: "Prefiro a orientação não-diretiva. Assim, deixo o cliente falar. Eu somente vou ouvindo o que ele diz. Acompanho-o com o meu silêncio, sem o interromper e sem me intrometer no que ele diz".

Ora, esse modo de agir, claramente indiferente ou, pelo menos, muito próximo da indiferença, não pertence à orientação não-diretiva. Dá a impressão que o terapeuta é apenas convidente ou tolerante. De certa maneira, parece mais um observador que "assiste". Possivelmente, esse modo de agir faz surgir no cliente um sentimento de frustração, dando-lhe a idéia de que está fazendo um monólogo.

Mas a terapia é diálogo. E o não-diretivo não é apenas um observador. Pelo contrário, é participante. Como participa, diremos depois. Por agora, basta dizer que ele é parte integrante, vivendo com o cliente toda a experiência da aventura psicoterápica. É um companheiro que participa plenamente, embora tenha um modo muito especial de participar.

B. Pode ser que alguém se julgue não-diretivo, apenas porque repete maquinalmente as frases que o cliente enuncia. Vejamos um exemplo imaginário deste procedimento:

C (cliente) — Vim procurar o senhor porque tenho um problema para resolver.

T (terapeuta) — Você veio me procurar para resolver um problema...

C — É isso... Sabe, tenho muita dificuldade com o meu pai.

T — Você tem muita dificuldade com o seu pai.

C — Tenho, mesmo... E isso me preocupa.

T — Você se preocupa porque tem dificuldade com o seu pai.

C — É... O pior é que não sei como resolver esta dificuldade.

T — O pior é que você não sabe como resolver essa dificuldade...

C — Não sei mesmo... (silêncio).

T — (silêncio).

E, assim, poderíamos continuar interminavelmente esse diálogo fictício, onde o cliente e o terapeuta permanecem num ping-pong que a nada conduz.

A reiteração (ou reflexão simples) — repetir o que é dito pelo cliente — é uma forma de resposta que o terapeuta não-diretivo

utiliza com freqüência. Entretanto, proceder como se ela consistisse simplesmente numa repetição maquinial do que foi expressado transforma a entrevista em situação ridícula ou irritante ou frustradora tanto para o cliente como para o terapeuta.

A "reiteração" do silêncio, ou seja, "repetir" o silêncio do cliente até que ele o rompa, pode se tornar um refúgio para as frustrações do cliente e criar sentimentos de incompreensão entre ele e o terapeuta, aumentando a ansiedade de ambos.

Poderíamos talvez distinguir os silêncios "estéreis" dos "fecundos". A experiência do terapeuta levará a discriminá-los. Os últimos, os "fecundos", aparecem como um dos meios mais preciosos para a rapidez e eficácia do processo psicoterápico. Enquanto que os primeiros, os "estéreis", não devem ser mantidos nem alimentados pelo próprio silêncio do terapeuta.

C. Vamos retornar a um assunto que já falamos. Não se deve supor que a orientação não-diretiva seja apenas um caminho artificioso de se levar o cliente, através da sugestão ou persuasão sem que ele perceba que "está sendo levado", para alcançar objetivos, preestabelecidos pelo terapeuta.

O terapeuta não-diretivo não adota apenas a *aparência* de não saber o fim e as soluções a serem atingidas. Ele realmente não sabe. Sua atitude não é de mera estratégia. Não se trata somente de se manifestar exteriormente um desconhecimento que não existe visando fazer o cliente encontrar por si mesmo o que o terapeuta já sabe e espera. Nada mais contra a não-diretividade — cujo fundamento é a congruência — do que enganar o cliente, pelos melhores que sejam as intenções com que se engana.

O terapeuta não-diretivo é de fato um acompanhante, um companheiro de jornada. Deve criar condições favoráveis para o cliente descobrir o caminho e percorrê-lo por si. Mas, realmente o terapeuta só descobre e caminha à medida que o cliente o faz, pois, durante a entrevista, a sua única referência é o processo que se desenvolve no quadro interior do cliente.

#### 4. O terapeuta não-diretivo deve dar informações ao cliente?

Supõe-se, com freqüência, que um meio eficaz de se prestar ajuda na terapia, é de explicar ao cliente a sua própria conduta. Assim

procura-se informá-lo, dando-lhe as razões psicológicas, porque age desta ou daquela maneira.

Esse procedimento é adequado para a orientação diretiva. Mas o enfoque rogeriano não costuma utilizar os conhecimentos, obtidos na Teoria, para ensinar, explicar, interpretar e dirigir o cliente. Não se lhe diz o que deve pensar, sentir e agir para melhorar.

De fato, o terapeuta não-diretivo está interessado em deixar o cliente fazer a experiência, a fim de aprender por si: o cliente é quem deve fazer as suas próprias descobertas, seguir o seu próprio caminho e encontrar as soluções que lhe pareçam mais adequadas. É um *(processo maiêutico)* em que o indivíduo, por si, busca e alcança os resultados.

Entretanto, isso não significa que o terapeuta não possa responder nenhuma pergunta, que o cliente lhe faça. Se ele pergunta, por exemplo: "Você é psiquiatra?", não tem sentido encaminhar a entrevista para que ele encontre a resposta por si mesmo. Assim, se o tratamento for feito por um psicólogo, este responderá com simplicidade: "Não sou psiquiatra, sou psicólogo clínico". São perguntas e respostas que só indiretamente afetam o processo psicoterápico (se é que o afetam).

Mas como agir quando a pergunta parece interferir diretamente no processo maiêutico? Deve-se dar ou não a informação (ou explicação) que é pedida?

Aqui, segundo parece, ajuda muito uma distinção feita por Pagès entre *atividades informantes* e *atividades estruturantes*.

O autor fala em *atividades estruturantes* para indicar o procedimento do terapeuta de substituir o cliente na elaboração de seu campo de experiência. Isso acontece quando o terapeuta determina para o cliente quais os acontecimentos que este deve julgar como significativos, que valores deve dar as coisas, que objetivos devem ser alcançados, que métodos devem ser utilizados, etc.

As *atividades informantes* são intervenções do terapeuta, orientadas para o mero esclarecimento do cliente, a fim de que este possa utilizar o informe para efetuar, ele mesmo, a *atividade estruturante*.

O terapeuta não-diretivo não usa *atividades estruturantes*, que devem ser feitas pelo cliente. Mas, para ajudar a uma boa comunicação do cliente consigo mesmo, pode intervir, quando for necessário, com *atividades informantes*.

<sup>1</sup> Pagès, *L'orientation non-directive*, p. 41.

Eis o trecho de uma entrevista, feita com um aluno, para no contar sua experiência de terapeuta ao praticar uma sessão didática

A<sub>1</sub> (aluno) — (referindo-se à sessão que fizera)... é... acho que nesta sessão, dei excessivas respostas de reiteração...

P<sub>1</sub> (professor) — Parece que isso o deixa preocupado: ter dado muitas respostas de reiteração do que você desejava...

A<sub>2</sub> — Deixa, sim... sei que não devia ser assim. Mas fiquei só repetindo o que o cliente dizia... Não foi reiteração?... O que é reiteração?

P<sub>2</sub> — É repetir com as mesmas palavras aquilo que o cliente expressou.

A<sub>3</sub> — Você acha que eu reiterei muito?

P<sub>3</sub> — Está aí uma boa pergunta: será que você reiterou muito?

A<sub>4</sub> — Reiterei, sim... Foi só o que fiz... etc.

Neste exemplo muito simples, o aluno pede diretamente uma explicação em A<sub>2</sub> (não interessa saber com que intenção ele a pede). O professor dá com clareza, em P<sub>2</sub>, a informação pedida.

Em A<sub>3</sub>, o aluno pede outra informação. Mas o professor apenas reitera a pergunta (P<sub>3</sub>) porque se a tivesse respondido estaria avaliando uma experiência, dando-lhe um significado, que só o aluno deve fazer.

No primeiro caso (P<sub>2</sub>) o professor interfere com uma *atividade informante*. No segundo, se tivesse respondido, estaria realizando uma *atividade estruturante*.

O terapeuta não deve transformar suas *atividades informantes* em respostas demoradas e sobretudo didáticas. A situação de terapia não é situação de aula nem de ensino. O importante não é a informação que se dá, mas a possibilidade do cliente aproveitá-la convenientemente para realizar sua atividade estruturante.

Assim, nem de longe pode-se imaginar o momento da entrevista como se fosse uma ocasião de "pergunte e responderemos".

Aliás, o melhor modo de exercer a *atividade informante* não é explicando *alguma coisa ao cliente*. Isso, na medida do possível, deve ser evitado. O mais adequado é informar o cliente a respeito de si mesmo, refletindo, através de *respostas compreensivas*, o que ele de fato já expressou.

Para concluir este capítulo, vale a pena fazer uma rápida distinção entre *direção* e *diretividade*.

Kinget lembra que o termo *direção* sugere a idéia de orientação ou de significação. Enquanto *diretivo* implica conselhos, instruções, sugestões, etc.

A autora lembra que o método é *não-diretivo*, mas não é *sem direção* e que *não dar diretivas* não é a mesma coisa que *não ter direção*: "toda a situação psicoterápica está impregnada de direção — isto é, de significação orientada — por mais não-diretiva que seja a atitude do terapeuta".\*

A própria *resposta compreensiva*, dada pelo terapeuta não-diretivo, ajuda o cliente a descobrir uma orientação para a entrevista e a manter-se nos significados, que lhe são apresentados, a fim de explorá-los.

## CAPÍTULO III

### A Experiência da Comunicação Consigo Mesmo

#### 1. Os conceitos de «organismo» e de «experiência»

PARA se compreender melhor a idéia da *comunicação do indivíduo consigo mesmo* convém lembrar o significado que assumem alguns termos no contexto da orientação não-diretiva.

*Organismo* indica o próprio indivíduo, enquanto é totalidade psicossomática em interação com o meio. “Organísmico” é o que pertence ao organismo. Assim, por exemplo, o comportamento expressão do indivíduo total, é uma propriedade “organísmica”. Já a circulação do sangue é algo que pertence apenas ao corpo é uma propriedade “orgânica”.

O termo *experiência* serve para indicar o que se passa no organismo num determinado momento, isto é, o que o indivíduo vê, ouve, sente, recorda, etc. e que pode ser representado adequadamente na consciência. Diante da experiência, o organismo reage como totalidade organizada: não são os meus *olhos* que vêm, sou eu que vejo.

Pertence essencialmente ao conceito de *experiência* a idéia de poder ser representada adequadamente na consciência. Desta forma, as transformações bioquímicas por que passam os alimentos, depois de serem ingeridos, não podem ser representadas na consciência. Assim, não são chamadas com o nome de *experiência*.

Imaginemos, agora, minha visita a uma livraria. Na estante sobre assuntos psicológicos, havia um livro “que no momento não me interessava. Vi, mas não “reparei”. Tive a experiência, mas não a representei adequadamente na consciência.

Voltando para casa, começo a escrever um trabalho. Consultando meus apontamentos, vejo a indicação de uma obra, muito importante para o tema que estou tratando. Então, de repente eu me “lembro” que o livro é “aquele” da estante da livraria.

Dizemos que, neste caso, a *experiência* estava disponível à consciência.

Assim, quando uma *experiência* não está consciente, mas pode ser “lembrrada” e representada adequadamente na consciência com a simples utilização de meios comuns, diz-se que é disponível à consciência. E diz-se não estar disponível, quando, para ser “lembrrada” e representada adequadamente, exigem meios extraordinários, como a psicoterapia.

O *aconselhamento* lida preferivelmente com experiências disponíveis à consciência, enquanto a *psicoterapia* está mais preocupada com as experiências que não estão disponíveis.

#### 2. Representação correta e representação incorreta

As experiências nem sempre estão disponíveis à consciência.

Imagine alguém que tenha rejeição pelo pai, mas cujo sentimento se encontra recalcado. A rejeição existe mas, por encontrar-se em zona inconsciente, o indivíduo não “sabe” que a possui.

Supomos, neste exemplo, que o indivíduo tenha de si a imagem de ser bom filho e esteja convencido que um bom filho jamais rejeita seu pai. Assim, o sentimento existente é incompatível com a *imagem* que ele tem de si.

Diante da figura paterna, o sentimento reprimido pode querer manifestar-se. O indivíduo sente certos movimentos de rejeição. Entretanto, estas experiências estão impedidas de chegarem corretamente à consciência.

Notem que o indivíduo sente os movimentos de rejeição. A experiência organísmica existe. Mas, ao mesmo tempo, não podem chegar corretamente à consciência, por se oporem ao conceito que o indivíduo tem de si.

Não podendo chegar corretamente, a experiência talvez se manifeste de modo distorcido na consciência. Se os movimentos de rejeição são tão fortes que o indivíduo não possa simplesmente negá-los, aparecerão, por exemplo, na forma de uma dor de cabeça intolerável. Esta surge, possivelmente, todas as vezes que o filho visita o pai.

Os mecanismos de defesa podem desencadear diversas formas de representações distorcidas, dando origem a sintomas, desde

fobias até conversões psicossomáticas. Desta maneira, uma úlcera do estômago, por exemplo, pode ser indicadora de experiências recalcadas, impedidas de *representação correta*, na consciência.

A experiência da rejeição ao pai, no caso apresentado, não está disponível à consciência. Mas diz-se que é *potencialmente simbolizável*, pois, embora os meios comuns não sejam suficientes para uma *representação correta*, poder-se-á consegui-la através da terapia.

Costuma-se dizer que a *representação é correta* quando existe acordo, harmonia, entre a experiência real, o que de fato acontece, e a construção mental que dela se faz. Assim, eu representei corretamente o livro que vi na livraria. Entretanto, a rejeição que o filho tinha do pai foi representada distorcidamente na forma de uma intolerável dor de cabeça: foi uma *representação incorreta*.

Na orientação não-diretiva, os termos *consciência*, *simbolização* e *representação* são tomados como sinônimos. Como explica Rogers, indicam que, a partir de uma experiência, podemos fazer dela uma construção mental. Esta construção pode ser elaborada como imagem, idéia, pode aparecer na forma de palavras ou sem elas. Pode surgir apenas como um sentir vago, indefinível ou, através de graduação, ser uma construção mais perfeita, "acabada".

Assim como acima falamos em *representação correta* ou *incorreta* poderíamos ter significado o mesmo, usando as expressões *simbolização correta* ou *incorrecta* ou, ainda, *tomada de consciência correta* ou *incorrecta*. Em todos os casos, poderíamos também ter substituído os termos *correto* e *incorrecto*, utilizando respectivamente, como sinônimos, os termos *adequado* e *inadequado*.

Pode-se imaginar o processo psicoterápico não-diretivo como situação na qual o cliente se coloca para comprovar a adequação dos conteúdos representados na consciência. Assim, tem oportunidade para transformar em *corretas* as simbolizações que vai percebendo como *incorrectas*. Neste caso, o processo tem por finalidade estabelecer o acordo entre as experiências orgânicas e a representação adequada delas.

A medida que as representações vão se tornando mais adequadas, há uma reorganização na *imagem* que o cliente faz de si para nela serem incluídas as experiências que, anteriormente, não podiam

ser simbolizadas de modo correto por serem incompatíveis com a referida *imagem*.

Compreende-se: a experiência estava impedida de ser simbolizada corretamente a fim de proteger a *imagem de si*. Mas, na terapia, a situação favorável permite que a experiência impedida seja simbolizada corretamente. E o indivíduo percebe a diferença entre o que ele imaginava ser e o que a sua experiência lhe diz que é. Aceitando agora a experiência, ele modifica a *imagem de si*.

### 3. Em que consiste a «boa comunicação consigo mesmo»?

Em função dos termos — "organismo", "experiência", "representação correta" — podemos dizer que a *boa comunicação consigo mesmo* consiste num processo, onde as experiências orgânicas são simbolizadas corretamente.

Através deste processo, surge o acordo entre as experiências do organismo e a *imagem* que o indivíduo tem de si. A este acordo dá-se o nome de *congruência*. Assim, o indivíduo congruente é aquele que tem comunicação consigo.

A falta de comunicação consigo existe quando as experiências orgânicas estão impedidas de serem representadas adequadamente na consciência. Neste caso, ou a simbolização é negada ou é distorcida. Ao desacordo entre a experiência e a simbolização chama-se de *incongruência*.

Assim, o termo *congruência* pode significar, até aqui, duas coisas: 1) o acordo entre a *experiência* e a *imagem de si*, isto é, que a *imagem de si* corresponde às experiências orgânicas; 2) o acordo entre a *experiência* e a *consciência*, isto é, que as experiências são simbolizadas adequadamente. E, nos dois casos, *incongruência* significa o desacordo. Mais adiante voltaremos ao assunto.

O desajustado psicológico é um incongruente. Não tem comunicação consigo mesmo. Rogers explica que "a parte dele próprio, a que chamamos inconsciente, sofre uma obstrução, que impede a comunicação com a parte consciente ou dirigente do indivíduo".<sup>10</sup>

Assim é a neurose. A "parte impedida" de vir à consciência, de modo adequado, é a experiência de uma necessidade, de um

<sup>10</sup> Rogers et Kling, *Psychothérapie et Relations*, p. 176.

<sup>10</sup> Rogers, *On Becoming a Person*, p. 330.

desejo (como o sexual), de um sentimento (como, no exemplo anterior, a rejeição ao pai). Encontrando-se em nível inconsciente, o indivíduo "não sabe" o que está impedido. A finalidade da terapia é ajudar a descobri-lo.

Embora excluída da consciência, a parte impedida continua a existir e com tendência dinâmica a se manifestar. Isso causa no cliente um estado de tensão. E, quando esta é, de certo modo, percebida, surge a angústia.

*A comunicação consigo mesmo* é o caminho adequado que o indivíduo possui para se readjustar.

O homem é o único ser vivo capaz de tomar consciência de si. E este fato assume uma importância capital na economia psicológica do ser humano. Simbolizando corretamente suas experiências, o homem pode conhecer exatamente a situação em que se encontra e o seu próprio significado dentro da situação. E, assim, pode ter controle construtivo sobre si mesmo e sobre a situação.

Simbolizando corretamente suas experiências, o homem pode conhecer os recursos que possui e perceber com acerto as diversas necessidades para o seu desenvolvimento, tanto em plano fisiológico, como no psicológico e cultural.

Isto significa que, na medida da boa comunicação consigo mesmo, o homem busca o seu equilíbrio biopsicossocial: ele pode confiar em si mesmo e os outros podem confiar nele.

Mas, quanto menos ele se comunica consigo mesmo, mais há motivos para se desconfiar dele e de seu comportamento. De fato, ele já não é mais o-que-pensa-que-é. Suas necessidades, sentimentos e visão da realidade chegam deformados à consciência. Suas reações são feitas em função das percepções distorcidas que ele tem de si e das situações. Não se pode esperar deste indivíduo nem equilíbrio nem controle adequado.

Rogers compara o organismo com um gigantesco computador. Podemos confiar nele quando funciona bem como critério certo para os nossos procedimentos e ações.

No momento da decisão, colocamos nele todas as experiências que tivemos sobre o assunto: as impressões dos sentidos, as recordações da memória, os sentimentos interiores, etc. Neste caso, o organismo registrará todas as forças que estão sendo apresentadas. Fará a elaboração necessária e dirá qual a decisão mais satisfatória, para nós e para os outros, pedida pelo momento.

Mas o ajuste da resposta pede a fidelidade da informação. Se as nossas simbolizações forem incorretas, as informações são erradas e o organismo faz um cálculo falho. E, então, como resposta, fornece uma decisão falsa e um comportamento desacertado.<sup>11</sup>

A terapia não-diretiva está preocupada com o bom funcionamento do "computador", isto é, do organismo. Criando um clima favorável, dá oportunidade para o cliente entrar em boa comunicação consigo e rever, testar e acertar as "informações" que estão sendo transmitidas. Assim, de maneira "sui generis", por meio das "informações" acertadas, pode-se modificar o próprio "computador" para o seu funcionamento adequado.

<sup>11</sup> Rogers, *On Becoming a Person*, p. 190.

## CAPITULO IV

### A Liberdade Experiencial \*

#### 1. O que faz a experiência ficar «obstruída»?

A TERAPIA não-diretiva pretende criar uma situação favorável onde o cliente possa simbolizar corretamente as experiências que estavam impedidas de serem representadas adequadamente.

O processo de "obstrução" foi iniciado a partir de uma violência ao direito do indivíduo expressar algo que lhe era significativo. Assim, no princípio, a pessoa se viu ameaçada repressoramente apenas em manifestar a sua experiência. Depois, por um procedimento natural de interiorização, o que era somente proibido de expressar transforma-se numa autoproibição de representar na consciência.

Imaginemos uma criancinha com grande necessidade de mostrar carinho por sua mãe. Suponhamos que o carinho seja sistematicamente rejeitado. O que a mãe está rejeitando é a expressão do carinho. Mas, progressivamente, a criança vai introjetando os valores da mãe. E vai progressivamente "sentindo" que não "gosta" de fazer carinho na mãe.

A necessidade de fazer carinho existe. O que a criança não "gosta" é de fazer uma coisa que a mãe não "gosta". Mas, pela introjeção, a criança acaba pensando que *ela mesma* não "gosta". Não faz, portanto, a diferença de que ela "gosta" mas que a mãe é quem não "gosta".

Para ser coerente com a *imagem de si* — que não "gosta" de fazer carinho — a criança começa a rejeitar da consciência as experiências que manifestem a necessidade daquele sentimento. A falha de comunicação consigo está firmada: o organismo tem um sentimento, cuja simbolização correta está impedida.

\* Acreditamos que a compreensão do presente capítulo se tornará melhor depois que o leitor fizer a leitura do cap. VI: "Imagem de si" e ajustamento.

Todo ser humano precisa de *consideração positiva*. Este termo serve para indicar, na orientação não-diretiva, a necessidade, sentida por todos os seres humanos, de os outros nos quererem bem, de serem acolhedores para conosco, de nos aceitarem e respeitarem como somos.

Entre as pessoas que conhecemos existem algumas, das quais desejamos, de modo muito especial, a *consideração positiva*. Elas são chamadas de *pessoas-significativas* ou *pessoas-critérios*.

Durante toda a nossa vida, necessitamos destas *pessoas-critérios* e procuramo-las. Basta lembrar, por exemplo, como os pais são importantes para a criança. Depois, virá provavelmente uma professora. Mais tarde, será um amigo, talvez a namorada, a noiva, a esposa, algum profissional de grande sucesso etc.

Geralmente temos mais de uma *pessoa-critério*. E, muitas vezes, continuamos a tê-la como *significativa*, mesmo quando nos frustra na consideração esperada.

A *pessoa-critério* tem uma influência muito grande sobre nós. |  
Pagès a chama de "outro eu significativo". "

Aqui, coloca-se a base para compreendermos o processo de ajustamento e reajustamento, no ponto de vista da orientação não-diretiva: podemos negar a nossa própria capacidade de auto-avaliação, substituindo-a por normas, dadas pelas *pessoas-significativas*, como no exemplo, acima, da criança.

Temos a inclinação de julgar importante para nós o que elas para si mesmas consideram como importante.

#### 2. Centro de avaliação e desajustamento

O indivíduo tem em si mesmo o seu *centro de avaliação*, quando procura "dentro de si" — naquilo que o seu próprio organismo sente — os critérios para avaliar as suas experiências pessoais.

Se para avaliar suas experiências o indivíduo tem, como critério, valores que lhe são dados por outros, costuma-se dizer, neste caso, que o seu centro de avaliação está no outro.

✓ O *desajustamento psicológico* começa, como já foi dito, num processo de introjeção. O indivíduo avalia sua experiência, não através de seus próprios critérios, mas por valores dados pelo outro. Ou seja, coloca no outro o seu *centro de avaliação*.

\*\* Pagès, *L'orientation non-directive*, p. 18.

O indivíduo, porém, não percebe que está utilizando critérios do outro. Pensa ter sido ele mesmo quem *sentiu*, isto é, que os elementos para avaliação vieram de si. No exemplo anterior, a criança supõe que *ela mesma* sentiu não gostar de fazer carinho na mãe. Não percebeu que transformou em seus os critérios da sua mãe. Houve *introjeção* daquilo que a mãe gostava.

Assim, o desajustamento aparece pela falta vivencial da discriminação entre os valores próprios do indivíduo e aqueles que são do outro. Ele acaba por rejeitar uma experiência que valoriza, "sentido", como se fosse o outro, que para si ela não tem valor ou, mesmo, é um antivalor.

Quando o indivíduo é capaz de fazer a discriminação, aceitá-la e vivenciá-la, não existe desajustamento. Mantendo em si mesmo o seu *centro de avaliação*, o indivíduo saberá reconhecer, por critérios seus, se a experiência tem ou não valor *para si*. Verificará que certas manifestações suas, vividas como agradáveis, são para a pessoa-significativa desagráveis e vice-versa. Saberá então que ele *não é a pessoa-significativa*: são dois seres diferentes. Ele se julgará a si mesmo, modificando ou não seu comportamento, sem necessidade de confundir-se com o outro para agradá-lo. E então, mesmo conformando o seu comportamento com o que agrada o outro, ele o faz, não pelo motivo fundamental de agradar o outro, mas porque sabe que é melhor para si.

### 3. O conceito de «liberdade experiencial»

A terapia não-diretiva se baseia na certeza de que, possuindo *liberdade experiencial*, o cliente é capaz de entrar num processo de exploração de sua personalidade, a fim de descobrir e reconhecer por si mesmo as incoerências que nele existem.

Simbolizando corretamente suas experiências, o indivíduo entra no processo de reorganização da *imagem de si*, modificando-a para integrar nela os novos elementos que foram percebidos adequadamente.

A noção de *liberdade experiencial* se refere diretamente a um *fenômeno interno*: a liberdade que o indivíduo precisa para constatar, de maneira correta, as suas experiências orgânicas e representá-las adequadamente na consciência.

Para esse fenômeno interno se realizar, o indivíduo precisa de uma situação favorável onde possa fazer a *elaboração mental*,

interior, dos sentimentos e experiências, reconhecendo-os e avaliando-os.

A *situação favorável* é aquela onde o indivíduo sinta tranquilidade e confiança para expressar com transparência a elaboração mental, à medida que a vai realizando e do modo como a realiza.

Ou, dizendo em linguagem simples, o indivíduo precisa encontrar uma situação favorável em que tenha calma e segurança para pensar e "pensar em voz alta", dizendo o que está pensando e como está pensando.

Assim, a condição imprescindível para que haja *liberdade experiencial* é a existência da *liberdade de expressão*. Mas não basta apenas que o cliente "pense" idéias e conceitos. Mais importante é que ele manifeste sentimentos e emoções que envolvem os conteúdos do pensamento.

Como também não basta que o terapeuta dê liberdade de expressão, portando-se apenas como observador. Deve, ao contrário, ser *participante* e *ajudar* o cliente a pensar e sentir com adequação.

Assim, referimo-nos a uma *liberdade de expressão*, em que o indivíduo pode manifestar tudo o que pensa e sente com palavras, gestos e mímicas. E o terapeuta, como diz Anastasi, deve "abster-se de explorar, interpretar, recomendar, persuadir ou sugerir. Preenche a função de um ouvinte atento, procurando compreender plenamente o que o indivíduo diz e sente, fazendo todo o esforço para perceber toda a situação do ponto de vista do cliente. Parte importante da tarefa do terapeuta consiste em refletir e clarificar os sentimentos do cliente por meio de reexposição das observações do próprio cliente".<sup>12</sup>

Tendo tal procedimento, o terapeuta não-diretivo faz com que o centro de avaliação do cliente não esteja no outro. E exerce, para a elaboração mental das experiências e sentimentos do cliente, a função de um catalisador, isto é, de um agente que facilita o processo mas não o determina.

Como catalisador, além de respeitar o cliente, dando-lhe liberdade experiencial, o terapeuta participa sobretudo pela *compreensão empática*.

Assim, o cliente pode utilizar o processo psicoterápico em busca da cura: *o cliente é quem se cura a si mesmo*. E esta afirmação tem um sentido mais rigoroso na orientação não-diretiva do que

<sup>12</sup> Anastasi, Campos da Psicologia Aplicada, p. 611.

em outras teorias psicoterápicas que também a usam, mas onde o terapeuta controla e faz desenvolver o processo.

O *clima permissivo*, na orientação não-diretiva, se refere diretamente à liberdade de expressão, tal como acabamos de explicá-la. O cliente deve ser livre para *dizer* tudo o que pensa e sente. Mas não se lhe dá o direito de *fazer*, isto é, de transformar em atos o que pensa e sente, sobretudo quando isso se torna prejudicial para si e para os outros.

Diz Mury: "se alguém me diz que tem desejo de matar seu vizinho, posso escutá-lo tranquilamente. Agir com ele é outra coisa. Apoiá-lo na vida concreta seria ir matar seu vizinho com ele. E isso não seria mais uma atitude não-diretiva, mas sim solidariedade no crime, totalmente absurda".<sup>14</sup>

Na orientação não-diretiva, considera-se que o melhor modo de ajudar alguém não é fazer alguma coisa por ele. Mas criar um clima favorável à liberdade experencial para que ele possa ajudar-se a si mesmo, fazendo por si o que só ele pode fazer.

## CAPITULO V

### Percepção e Quadro de Referência Interior

#### 1. O conceito de «percepção»

Quando se faz terapia não-diretiva, a intenção é de mudar a *percepção* do cliente a respeito de si, das pessoas, das coisas e acontecimentos.

Dizendo com outras palavras, o ajustamento do cliente, na terapia não-diretiva, não se faz pela mudança do ambiente em que ele vive, mas pela mudança que se opera no próprio indivíduo, ou seja, na percepção que ele tem de si e do ambiente. Mudada a percepção, ou o indivíduo se adapta ao ambiente, tal como ele o encontra, ou, então, descobre o modo e os meios de mudar o ambiente naquilo que é importante para o seu ajustamento, o que, antes da terapia, considerava impossível.

O ambiente, às vezes, é de tal maneira rígido, duro, aniquilador para o cliente, que o ajustamento exige o *tratamento direto do ambiente* ou a *mudança* deste. Caberá ao terapeuta discriminar o caso. Entretanto, em nosso trabalho, estamos interessados na adaptação que se faz pela *mudança de percepção* do cliente e não pelo tratamento do ambiente.

O conceito de *percepção* é muito complexo na Psicologia. Vamos fazer uma abordagem muito simples que interessa ao nosso estudo. A outra pessoa é diferente de nós por diversas razões. Inclusive, seu significado diverso que dá as mesmas coisas que, juntos, experienciamos.

Só o próprio indivíduo sabe o que suas experiências — as coisas, as pessoas e os acontecimentos — significam para ele. E ninguém saberá este significado, a não ser que ele o manifeste.

Em nosso relacionamento, uma das fontes de mal-entendidos está justamente em supor significados: imaginar que, para os outros, as coisas possuem os mesmos significados que têm para nós. Quando, por exemplo, uma pessoa sofre de claustrofobia, podemos

<sup>14</sup> Mury, *Introduction à la non-directivité*, p. 120.

pensar que o seu medo é uma "asneira" porque imaginamos que ele age e reage em consonância com os *significados* que dá às coisas, ou seja, de acordo com a realidade que foi "traduzida" para o seu mundo subjetivo.

Quando falamos em *percepção* estamos nos referindo a esse significado próprio, pessoal, que cada indivíduo dá às coisas, ou seja, de acordo com a realidade que foi "traduzida" para o seu mundo subjetivo.

St. Arnaud explica que o conceito indica "a significação subjetiva que o indivíduo dá ao que se passa em si e em torno de si".

E o *campo perceptivo* é, diz St. Arnaud, "o universo subjetivo do indivíduo, sua visão do mundo, o conjunto da realidade como é percebida por ele, tudo o que constitui na consciência a sua experiência de mundo".<sup>15</sup>

Cada *percepção* é uma espécie de "tradução" subjetiva que o indivíduo faz de elementos da realidade, dando-lhe significado pessoais.

Esta "tradução" nem sempre coincide com a realidade objetiva, mas é, porém, com freqüência, uma aproximação que serve, de modo mais ou menos adequado, para que o indivíduo tenha uma visão compreensiva, própria e organizada, do mundo em que vive.

Cada um possui, portanto, o seu *mundo subjetivo*, diferente das outras pessoas. Diz Rogers: "acabei por reconhecer que estas diferenças que fazem os indivíduos desiguais, este direi que cada pessoa tem de utilizar sua experiência de maneira que lhe é própria e de descobrir seu significado, tudo isto representando as potencialidades mais preciosas da vida".<sup>16</sup>

O terapeuta não-diretivo respeita essa "potencialidade" e esforça-se para que ela se efetive em plenitude. Sabe que o cliente pode pensar, julgar e avaliar como ele o faz. Portanto, aceita-o como indivíduo diferente de si, promovedor e organizador do seu campo perceptivo.

Na terapia não-diretiva, no entanto, deseja-se ajudar o cliente para que verifique se suas percepções são realistas e adequadas e para que as organize no sentido de alcançar melhor ajustamento e desenvolvimento.

## 2. Percepção e comportamento

Compreende-se o comportamento de um indivíduo através da percepção que ele tem das coisas. Suas reações não são feitas à realidade como tal — à chamada realidade objetiva —

ele age e reage em consonância com os *significados* que dá às coisas, ou seja, de acordo com a realidade que foi "traduzida" para o seu mundo subjetivo.

Imaginemos um exemplo muito simples. Num Livro de Orações de uma jovem havia uma pétala de rosa já murcha. Ao vê-la, o significado que lhe dei foi este: uma coisa inútil que devia ser jogada fora. A moça também viu a mesma coisa: uma pétala de rosa murcha. Entretanto, o significado que lhe deu foi outro: uma lembrança muito querida de um fato sentimental que ela viveu.

A partir da minha percepção, o meu procedimento seria jogar ao lixo a coisa inútil que vi. A partir da percepção da moça, ao seu comportamento foi de guardar carinhosamente uma lembrança que tinha da rosa.

Assim, se eu quisesse compreender o comportamento da moça pela minha percepção, parecer-me-ia profundamente incoerente, ridículo. Em outras palavras, o comportamento da jovem só se tornaria compreensível para mim se ela me revelasse a percepção que tinha da rosa.

Desta forma, podemos compreender também o comportamento hostil de uma pessoa para outra que nos parece muito simpática. Ou o estado deprimente de alguém ante um acontecimento que nos parece altamente gratificador. Ou, ainda, medos "irrazoáveis" diante de coisas que nos parecem simples e infensivas.

Tendo por base a nossa própria percepção e não a do outro, jamais poderemos compreender por que ele age ou reage desta ou daquela maneira. E, no entanto, somos sempre tentados a supor que os outros percebem como nós percebemos. E queremos compreender o outro através da nossa própria percepção.

Certa vez, uma jovem nos procurou porque desejava deixar a casa paterna para morar sozinha num apartamento. Esse procedimento não apenas era incompreensível para a família, mas surgiu mesmo como "escandaloso".

Tivemos também oportunidade de conversar com a mãe, que nos dizia: "...mas ela tem tudo em casa... nada lhe falta... dedico-lhe todo o meu carinho... faço tudo por ela... o que ela quer mais?"

Foi profundamente chocante para a mãe quando soube que a filha desejava justamente livrar-se do "carinho". A filha percebia a atenção materna como se fosse um policiamento, uma fiscalização insuportável. A moça estava "cansada" de que a mãe fizesse

<sup>15</sup> St. Arnaud, *La consultation pastorale*, p. 27.

<sup>16</sup> Rogers, *On Becoming a Person*, p. 20.

"tudo por ela". Queria, agora, fazer também alguma coisa por si mesma. Na sua percepção, o ambiente do lar era simplesmente aniquilador de sua personalidade.

Talvez o problema tivesse sido solucionado, se houvesse diálogo entre as duas, antes de ter chegado ao ponto agudo que alcançou. De fato, as duas tiveram "umas conversas". Mas, nestas, a mãe nunca se preocupou em saber qual a percepção que a filha tinha do ambiente familiar. Partia sempre do princípio de que ela — mãe — estava agindo certo. E as conversas tinham por finalidade prevenir a moça contra "as maldades do mundo" e dar-lhe conselhos para que "fosse boa filha". Vê-se, então, que não era diálogo. Era monólogo, enrijecido pela posição cada vez mais agressiva que a filha tomava.

Alguém poderá dizer: "mas a mãe tinha razão". É bom deixar claro o seguinte: quando se tenta compreender a percepção de alguém, o importante é *compreender*, e não julgar. Não se trata de saber quem tinha razão. Tratava-se apenas de constatar o que a moça pensava e sentia, procurando apreendê-la do seu ponto de vista. Como o caso foi solucionado é outro assunto, que não interessa ao nosso estudo no momento.

Por agora, insistimos na idéia de que o comportamento compreendido pela *percepção* que o indivíduo tem da realidade objetiva.

Voltamos ao exemplo anterior da pétala de rosa. Viu-se que o comportamento da moça, guardando-a, não foi motivado de acordo com a realidade objetiva (uma pétala de rosa murcha) mas em harmonia com o significado que ela deu à realidade (para a moça, uma lembrança carinhosa).

Viu-se também que, mudando o significado (pensei que a pétala murcha, devia ser jogada ao lixo), muda-se o comportamento (penso agora, a respeito da mesma pétala, murcha, que uma lembrança querida deve ser guardada).

Note-se que o meu comportamento mudou, não por causa de alguma transformação na coisa, na realidade objetiva (a pétala continua a ser a mesma: uma pétala murcha). Mas mudou porque houve mudança no significado que eu dava à coisa (a pétala murcha já não é mais uma coisa inútil, mas é uma lembrança querida).

Assim, comprehende-se que, na terapia não-diretiva, a preocupação não está focalizada diretamente sobre a mudança de comportamento do cliente, mas sobre a sua mudança de percepção. Quando esta muda, o comportamento também se transforma.

### 3. O «quadro de referência» na mudança da percepção

Foi dito que, mudada a percepção, muda o comportamento. Entretanto, não se pode conseguir a mudança de percepção de alguém, obrigando-o simplesmente a mudá-la.

Nem para mudá-la, o meio mais eficaz é dizer ao indivíduo que isso precisa ser feito. Nem, ainda, para alcançar a mudança, serve explicar ao indivíduo o que se passa nele, utilizar a força dos argumentos, dar-lhe informações do que ele devia pensar e sentir, usar recursos de sugestão, de persuasão, etc.

A orientação não-diretiva não emprega nenhum desses meios. Parte-se do princípio que a mudança da percepção não se realiza tendo apenas por base o simples fato de querer mudá-la. Mas que é necessário um *insight*.

É muito difícil dizer exatamente o que o termo indica. Ele assume diversos sentidos na Psicologia.

Nós o utilizamos para significar uma *descoberta*, que não se realiza apenas na ordem do raciocínio, do pensamento. Não é apenas uma descoberta intelectual, no plano de idéias e conceitos. Mas é algo que, ao se dar, o indivíduo sente atingir a sua própria vida, na dimensão concreta da existência.

Rogers diz que o termo — *insight* — serve para indicar certos tipos de aprendizagem, como a de perceber novas relações de causa e efeito, apreender novo sentido nas manifestações do comportamento, etc. Diz que é um processo difícil de ser explicado: apresenta-se mais por atos do que por palavras e toca profundamente a pessoa, dando novo sentido às suas experiências.<sup>11</sup>

O *insight* é resultado de um processo. É consequência de uma elaboração interior, como se, através desta, o indivíduo preparasse o momento de gerar a *descoberta*. Mas não se pode marcar tempo para surgir o resultado e nem estruturar a elaboração para que se torne mais rápida e eficaz. A descoberta surge, quase de surpresa, quando menos se espera. É o instante do *eureka*, do "achei", "descobri", "compreendi", como diz Rogers.<sup>12</sup>

O cliente, expressando-nos elementos já conhecidos de sua vida, do seu comportamento ou relacionamento, faz, de repente, uma "descoberta". E diz-nos: "agora estou começando a ver uma coisa que não tinha visto ainda" ou "estou comprehendendo uma coisa que não comprehendia" ou, ainda, "estou descobrindo que a coisa

<sup>11</sup> Rogers, *Counseling and Psychotherapy*, p. 174.

<sup>12</sup> Rogers, *On Becoming a Person*, p. 356.

deve (ou não deve) ser assim", etc. São, certamente, manifestações de *insight*.

Num treinamento que dávamos, um industrial desejava saber qual a técnica para se ter *insight*. Respondemos que a melhor técnica é, paradoxalmente, não ter nenhuma técnica. Dissemos que não se pode forçá-lo a surgir. Até, mesmo, poderíamos afirmar ao contrário: quanto mais se força, mais criamos dificuldades para que apareça.

As vezes, na psicoterapia, o terapeuta já "viu" o que o cliente precisa descobrir. E pode acontecer que procure, de modo claro ou velado, dar pistas para precipitar o instante de surgir o resultado esperado. Dá-se, então, uma inversão do movimento. O cliente torna-se confuso e defensivo e o processo é bloqueado, quando não regredir.

Assim como o terapeuta não pode ter *insight* no lugar do cliente, não pode também acelerar a elaboração necessária para que apareça. Trata-se de uma *descoberta* por um processo próprio, inalienável.

Além disso, deve ser respeitado o ritmo de cada um: "se quisermos ver o sol nascer é necessário esperarmos a noite acabar". Não podemos acelerar o instante natural da madrugada, por mais apressados que estejamos.

A comparação é adequada porque não posso precipitar o nascimento do sol. Mas, por outro lado, é claudicante porque eu não posso ajudar o processo da noite que passa.

A orientação não-diretiva procura criar uma situação catalisadora, de clima compreensivo, que pode ajudar o cliente no processo do aparecimento do *insight*. Neste caso, a situação é aquela, onde o cliente possa sentir-se realmente compreendido.

Desta maneira, uma *compreensão*, sincera e profunda, é o clima propício e estimulante que o cliente necessita para sua elaboração interior a fim de ter *insight*.

*Compreender* alguém, no sentido que tomamos, não é apenas um vago ocupar-se com o outro, nem só o esforço de captar bem o que ele procura dizer. Não é somente interesse, atenção, cordialidade, etc. É mais do que isso.

*Compreender* é tentativa constante de ver o mundo com os olhos do outro, de sentir o que se passa nele como ele o sente, de entender a realidade como ele a entende, procurando alcançar os *significados* próprios que ele lhe dá.

Para compreender, assim, precisamos ter por base o *quadro de referência interior* do cliente.

A noção — *quadro de referência* — é explicada por Rogers como sendo "o conjunto de experiência (sensações, percepções, significações, lembranças, etc.) disponíveis à consciência do indivíduo num determinado momento".<sup>19</sup>

O *quadro de referência interior* do cliente é, para o terapeuta não-diretivo, o contexto onde existem os *significados* e que torna inteligível tudo aquilo que ele expressa.

*Compreender* é acompanhar as experiências que o cliente expressa sem deixar o seu quadro de referência interior e procurar entender tudo que é manifestado, não no sentido que isso pode ter para o terapeuta, mas nos significados que assume no próprio *quadro de referência* do cliente.

Se considerarmos como *mensagem* o que é transmitido pelo cliente, *compreender*, então, significa "decodificar" os sinais que ele me transmite, tendo como "chave" o seu *quadro de referência interior*, onde se encontram os sentidos dos sinais, constitutivos da mensagem que ele emite.

O cliente precisa sentir-se compreendido pelo terapeuta. Mas para isso não é necessário que sejam utilizadas formas explícitas como as seguintes: "eu o comprehendo", "estou entendendo o que você diz", "pode falar tudo que você deseja, que eu o comprehenderéi", etc.

Se o terapeuta, sem se preocupar com verbalizações explícitas, procura entender não só o que o cliente expressa mas também o seu significado e, além disso, se procura ajudar o cliente a entender melhor o que expressou, mantendo-se sempre no seu quadro de referência, o cliente sentirá, não pelas palavras do terapeuta, mas por seu procedimento, que está sendo compreendido.

<sup>19</sup> Rogers et Kinget, *Psychothérapie et Relations*, p. 197.

## CAPITULO VI

### "Imagen de si" e Ajustamento

#### 1. O que é a «imagem de si»?

ALÉM de dar *significados* próprios às coisas, pessoas e acontecimentos, o indivíduo dá a si mesmo um sentido, tem de si uma *percepção como ser-no-mundo*.

Chamamos de *self* a essa percepção de si.

O termo — *self* — não encontra uma tradução adequada em português para designar o conceito que assume na orientação não-diretiva. Mas podemos indicá-lo, por aproximações, comendo *auto-imagem*, *conceito de si*, *eu*. Embora podendo usar estas e outras expressões como sinônimos, preferimos denominá-la *imagem de si*.

A *imagem de si* é um dos principais elementos constitutivos da Teoria de Personalidade de Rogers, juntamente com a *tendência ao desenvolvimento*, que é a noção principal.

A *imagem de si* é parte integrante do campo perceptual. Mais precisamente, é aquela parte referente ao significado que o indivíduo dá a si mesmo, emergindo das experiências que ele faz com os outros e com o seu meio ambiente.

A medida que essas experiências se processam, vai surgindo um conjunto de significados, dando-lhe a "realidade" subjetiva do que ele pensa que é: "eu sou assim".

Convém distinguir a *imagem real de si* — que o indivíduo percebe como sendo atualmente — da *imagem ideal de si* — que embora não sendo atualmente, ele julga que deveria ser ou desejaria ser.

A *imagem de si* não é um conjunto desordenado de percepções. Nem estas se encontram meramente justapostas, umas às outras. Mas, à medida que o indivíduo vai tendo as percepções de si, estas procuram organizar-se, na busca de uma configuração co-

rente: as percepções que temos a nosso respeito buscam dar-nos um "perfil" — uma "imagem" — do que pensamos que somos.

Todos nós possuímos uma tendência para *mantermos* esta *imagem*, garantindo a configuração que ela representa. É como se disso dependesse a consistência da nossa identidade, de sermos o que somos. Assim, as novas percepções que temos de nós são "aceitas" apenas quando podem se integrar na configuração já existente. Daí o motivo de algumas percepções serem *rejeitadas* porque não se ajustam à *imagem*. E, outras, de serem *distorcidas* de modo que possam se integrar nela.

Estas duas situações — de *percepções negadas* e *distorcidas* — correspondem a processos de *simbolização incorreta*.

Rogers explica que o termo *percepção* é sinônimo de *consciência*. Entretanto, "percepção se emprega geralmente referindo-se a excitantes de fonte externa, enquanto que o termo *consciência* pode englobar o efeito de excitantes provenientes de fontes puramente internas como a memória ou os processos fisiológicos, produzindo efeitos semelhantes aos excitantes de fonte externa".<sup>20</sup>

Podemos dizer, mantida a distinção feita, que *perceber* é o mesmo que *representar na consciência* ou *simbolizar*, cujos assuntos foram tratados no capítulo III deste trabalho.

Imaginemos um homem que tem de si a *imagem* de ser corajoso e nada temer. Na rua é desafiado por outro indivíduo de tamanho e força medianos, sentindo-se atemorizado. Se ele apreendesse o significado da situação, tal como devia representá-la, seria incompatível com a *imagem* que tem de si: um homem corajoso não se atemoriza.

Então, pode ter uma *percepção incorreta* da situação. Ou, simplesmente, nega a percepção (pode estar tão "distraído" que não repara que o indivíduo está falando com ele). Ou, se a negação não for possível, distorce o significado da percepção (repara que o indivíduo está "bravo" com ele, mas "é um embriagado que está dizendo asneira" ou "um louco que não sabe o que diz").

Desta forma, ou negando ou distorcendo a percepção, pode manter a *imagem de si*.

Vejamos, agora, o caso real de uma cliente que tinha de si a *imagem* de ser uma mãe carinhosa e exemplar. A filha sentia o ambiente do lar intolerável e desejava abandoná-lo para morar sozinha num apartamento. Se a mãe representasse adequadamente

<sup>20</sup> Rogers et Kling, *Psychothérapie et Relations*, p. 178.

o significado da situação deveria pensar que ao invés de carinhosa ela era dominadora. Mas isso era incompatível com a *imagem* que tinha de si. Dizia, então, devido a uma *percepção incorreta*, que a filha "estava contaminada pelos erros da juventude de hoje e que desejava uma liberdade desenfreada".

A *imagem* que o indivíduo tem de si influencia decisivamente no modo dele perceber fatos e situações.

O homem "corajoso" e a mãe "carinhosa" estavam impedidos — embora disso não tivessem consciência — de *perceberem adequadamente* as experiências em desacordo com a *imagem de si*.

Entretanto, o impedimento não existiria se as experiências fossem conformes ou reforçassem a *imagem* que o indivíduo tem de si. Se um aluno tem de si o conceito de que é um estudante bom e dedicado e se um professor o elogia, ele não tem motivo para negar ou distorcer a situação. Neste caso, percebe-a corretamente tal como acontece.

## 2. Mudança na imagem de si e reajustamento psicológico

Dissemos, no capítulo IV, que o desajustamento psicológico provém de uma falha de comunicação do indivíduo consigo mesmo. Através da introjeção, o indivíduo utiliza critérios próprios do outro, para avaliar suas experiências, firmando-se um desacordo entre estas e as suas representações na consciência.

Enquanto permanece o desacordo continua o desajustamento.

No indivíduo ajustado, a *imagem de si* é expressão adequada das necessidades e sentimentos do organismo: existe harmonia entre a *imagem de si* e o organismo.

*Na pessoa desajustada, as "informações" das experiências orgânicas estão impedidas de chegar corretamente à consciência.* Ora, o conceito que o indivíduo tem de si é justamente aquele que sua consciência lhe dá: eu *penso* que sou (*imagem de si*) aquilo que eu *sei* que sou (consciência).

Se o organismo, através das experiências que tem, não pode se comunicar corretamente com a consciência, então a *imagem* que o indivíduo faz de si é inapropriada. Assim, por exemplo, a mãe pensa que é carinhosa e, no entanto, é dominadora.

Quando as experiências orgânicas estão impedidas de chegar adequadamente na consciência, a *imagem de si* pode se tornar "estática", porque se defende das "informações" orgânicas, que lhe estão pedindo mudanças necessárias.

Fala-se em *rigidez da imagem de si* para indicar a maior ou menor incapacidade que tem o indivíduo em aproveitar as oportunidades que suas experiências lhe dão, a fim de desenvolver o conceito de si numa direção mais realista — de ser o que realmente é — e, assim, alcançar melhor funcionamento e adaptação ao meio.

O indivíduo *rígido* não tem abertura à experiência e, por isso, não pode discriminar certas nuances que só esta lhe dá. Assume, desta maneira, uma posição de tudo ou nada: ou a situação é assim ou não é. Ou sou assim ou não sou.

Como não apreende as coisas através de suas próprias experiências, o *rígido* tende a utilizar rótulos, fórmulas ou normas para conduzir sua vida. Tem horror de ser "incoerente". E, no entanto, a experiência nos ensina que todo o ser humano é contraditório. Uma fórmula pode estabelecer que "o corajoso não tem medo". Entretanto, a experiência nos diz que todo valente tem momentos de covardia. O rótulo pode afirmar que "a mãe carinhosa deve servir à filha e não ter desejo de domínio". A experiência, porém, nos mostra que instantes de devotamento desinteressado podem coexistir ao lado de momentos de dedicação possessiva.

A vida não é absolutização. Mas a realidade se nos apresenta sob aspectos limitados, exigindo de nós crescimento gradual e, até mesmo, composição de opostos.

Alguém pode supor que, se não absolutizar, talvez possa escolher a parte pior e daí provir uma degringolada. O ponto de vista da orientação não-diretiva é diferente. A condição fundamental para crescermos é *aceitarmos* a realidade do que somos aqui e agora. Não é fugindo de nós para a abstração que podemos ajudar a nós mesmos. É necessário que cada um se encontre consigo mesmo — como de fato cada um é — para saber quais as dificuldades que existem para o seu desenvolvimento e quais os recursos que possui para ser melhor.

Vejam, como exemplo, o trecho abaixo de uma entrevista, que fizemos com uma senhora que tinha uma filha de 13 anos:

C<sub>1</sub> (cliente) — "...às vezes, eu me irrito com ela (com a filha)... eu me irrito, menos... Mas não aguento... e grito com ela... berrol... Veja o que faço: berro com a menina!... (mudando de tom)... Sei que estou errada e isso me aborrece muito. Sel que uma mãe jamais devia se irritar com a filha, não é?

T<sub>1</sub> (terapeuta) — É muito difícil para você imaginar que, sendo boa mãe, possa se irritar tanto com sua filha.

C<sub>2</sub> — É... (pensando)... Talvez eu não seja tão boa mãe assim. Acho que eu devia ser mais compreensiva... (silêncio)... (mudando de tom) mas também ela faz coisas que irritam a todo mundo... É insuportável. Ninguém agüenta... (mudando novamente de tom) Mas, você sabe, eu sou mãe... devia ser diferente.

T<sub>2</sub> — Estou entendendo que pelo fato de você ser mãe devia ser diferente de todo mundo.

C<sub>3</sub> — (rindo)... Eu não quis dizer isso... Como ser diferente?... Eu também sou humana, não é?... Há coisas que eu não posso suportar.

T<sub>3</sub> — Estou comprendendo que certas coisas que sua filha faz são irritantes mesmo. Estão além de sua capacidade de compreensão. Você se irrita porque é humana, será isso?

C<sub>4</sub> — Talvez seja isso... É... pode ser... Talvez eu devesse compreender que não depende de mim... que a menina é irritante, mesmo... pelo menos em certas coisas que faz... etc.

Em C<sub>1</sub>, a senhora manifesta a irritação que sente por alguns atos da filha. Suas experiências de irritação são avaliadas pelo rótulo de que "a mãe jamais deve se irritar com a filha". Ela sente-a irritação: é um fato que não pode ser negado. Mas, por outro lado, a "coerência" do princípio deve ser salvo. Assim, errado não é o princípio, é a irritação que ela sente.

O princípio foi absolutizado: a boa mãe *jamais* deve se irritar com a filha. Como, então, explicar a irritação, a não ser que alguma coisa esteja errada (na mãe)?

Desta forma, a experiência da irritação não apareceu como fonte, na qual a mãe pudesse se compreender melhor, ter um entendimento mais claro da situação e estabelecer, num plano concreto, a sua vivência de ser boa mãe. Mas era aprioristicamente rejeitada, um empecilho da qual a senhora devia se libertar.

A *imagem de si* estava *rígida* num modelo de "ser boa mãe", imposto de fora, e não como resultado de necessidades e sentimentos orgânicos. A senhora tinha se alienado da realidade de ser "aqui e agora" o que realmente era, pelo esforço improdutivo de ser o que *devia* ser.

Continuando o processo da terapia, a senhora chegou à conclusão de que irritar-se com a filha, quando esta dava ocasião, não comprometia a idéia de "ser boa mãe". As duas coisas, que pareciam opostas, podiam ser compostas e realmente o foram.

Mas a senhora também concluiu que os "berros", manifestativos de sua irritação, apareciam apenas como "*explosões*" do sentimento reprimido, isto é, de sua rejeição em aceitar as experiências de irritação da filha.

Na medida que aceitava e assumia sua irritação, duas coisas, pelo menos, aconteceram. A primeira, diminuiu as vezes que "via", na filha, atos que a irritavam: era como se tivesse havido uma adequação de só "ver" o que realmente era irritante. Segundo, os meios utilizados para não "explodir" começaram a aparecer de modo espontâneo: era como se tivesse adquirido uma compreensão natural de um modo de agir mais adequado, que ela não tinha conseguido realizar quando procurava o controle através de propósitos e planos preestabelecidos.

Tudo isso que estamos apresentando é uma reflexão posterior a entrevistas. Se já fôssemos para a sessão com esquema elaborado ou, se durante a entrevista, ficássemos fixados num resultado a ser alcançado, possivelmente teríamos induzido o cliente a seguir uma direção determinada e, assim, já não seríamos mais não-diretivos.

Quando, na terapia, cria-se para o cliente um clima permissivo, ele pode estabelecer uma boa comunicação consigo. Desta maneira, pode simbolizar corretamente as "informações" que a experiência orgânica lhe transmite. \*Lo

Afirmamos que a *imagem de si* é uma configuração *coerente*, que o indivíduo procura manter inalterável, quanto à organização. Mas não afirmamos que seja estática. Pelo contrário, ela é dinâmica: de modo insensível ou não, estamos sempre mudando o conceito que temos de nós. Entretanto, o seu desenvolvimento se faz normalmente na direção daquilo que o indivíduo já "pensa que é". E existe uma tendência de serem rejeitadas as novas percepções que se opõem a esta direção.

Mas o indivíduo precisa ajustar-se permanentemente às transformações incessantes que a vida traz. E isso pode exigir a mudança da organização da *imagem de si* numa direção diferente da que vinha seguindo. Ora, a *rígidez* do indivíduo no conceito de si impede a mudança e, consequentemente, cria desajustamentos.

Quando vem para psicoterapia, o cliente geralmente traz, de si, *percepções rígidas*, que o impedem de ver a realidade com adequação e sentir-se a si mesmo tal como é. No entanto, o processo dá oportunidade para que o indivíduo experience, de modo novo, as suas próprias experiências. Assim, torna-se capaz de descobrir, reconhecer, modificar, tornando corretas, as percepções que tem de si. Desta maneira, produz-se uma transformação na *imagem de si*, ensejando um melhor funcionamento do indivíduo e um relacionamento mais construtivo com os outros, ajustando-o melhor ao meio.

## CAPITULO VII

### O Homem em Busca da Autenticidade

#### 1. O que é ser autêntico?

EM ROGERS, o termo *autenticidade* é sinônimo de *congruência*. O autor tem preferência pelo uso do segundo. Diz que serve para indicar uma harmonia, um acordo, tanto existente em plano de comportamento como em plano de personalidade.<sup>22</sup>

Neste capítulo, estamos interessados em estudar a *congruência* da personalidade.

Talvez, por razões didáticas, pudéssemos estabelecer uma distinção entre *congruência* e *autenticidade*. E realmente é o que vamos fazer para melhor compreensão.

De fato, se procurarmos num Dicionário da Língua Portuguesa, havemos de ver que *congruência* significa harmonia de uma coisa ou fato com o fim a que se propõe, coerência, propriedade, conveniência. *Autenticidade* é qualidade do que é autêntico. E *autêntico* é o mesmo que veraz, verdadeiro, certo, genuíno, legalizado.

Assim, *congruência* indica uma relação entre partes, enquanto que *autenticidade* mostra um resultado: que a coisa merece fé, que nela se deve ter confiança por ser original ou por ser conforme o original.

Uma cliente nossa, comentando o processo psicoterápico a que se submetera, dizia o seguinte:

"...depois de começar o tratamento, a vida para mim se tornou mais positiva... é mais positiva. Olha, é um "negócio" "gozado"... Não é que eu não acreditasse na vida, entende? Mas tudo que eu achava de bom e de positivo era teórico... é como se ficasse separado de mim... Este tratamento é uma espécie de ligação entre aquilo que a gente quer fazer que queria fazer, e não conseguia, e então a gente comece a conseguir fazer... começa a ligar os dois pedaços... E... o que acho mais importante é a gente ser autêntica... a gente já conversou muito sobre isso, não é?... ser autêntica, para mim, é ser inteira... é não ser em pedaços... já que estou começando a me ligar, então eu acho que isso é muito importante... etc."

Podemos dizer que a *autenticidade* consiste no indivíduo ser realmente aquilo que é em profundidade. Consiste nele ser tudo o que é e apenas o que é: nem mais e nem menos.

A cliente explica que ser autêntica é "não ser em pedaços", é "ser inteira". Para evitar ambigüidades, talvez pudéssemos acrescentar que é ser inteira o que se é em profundidade.

O homem nasce com um equipamento natural de necessidades, sentimentos, etc. igual aos outros homens. A medida que cresce, impulsionado pela *tendência ao desenvolvimento*, esses elementos vão adquirindo "forma" própria e dão ao organismo, que os possui, suas características individuais. Cada organismo entra, de modo peculiar, no seu processo de desenvolvimento, buscando a auto-realização, autodeterminação e autonomia que lhe pertencem de maneira específica.

Condição para a *autenticidade* é simbolizar-se adequadamente o que se passa no organismo. Quando isso não acontece, o indivíduo está "em pedaços"; o organismo é uma realidade e tem exigências de desenvolvimento que a consciência não representa ou representa diversamente do que na verdade existe.

A *imagem de si* deve ser a expressão, a consciência do organismo. Pode-se dizer que *autenticidade* é vida consciente. Isso significa que o conceito que o indivíduo tem de si deve figurar apropriadamente aquilo que o organismo é de fato: aquilo que o indivíduo "pensa" que é coincide com aquilo que o indivíduo é.

Se o que se passa no organismo for simbolizado corretamente, a *imagem* que o indivíduo tem de si vai se organizando e modificando de acordo com o que o organismo é: a consciência que o indivíduo tem de si coincide realmente com o que ele é.

A cliente diz, no comentário apresentado acima, que ser autêntica é ser "inteira".

*Inteira* é a unidade constituída pela harmonia das partes. A harmonia se refere à *congruência* (no sentido da distinção que fizemos, dela, com a autenticidade). Podemos falar de *congruência* tanto para indicar a harmonia entre experiência e consciência como também para designar a harmonia entre organismo e *imagem de si*.

<sup>22</sup> Rogers et Kinget, *Psychothérapie et Relations*, p. 189.

Uma coisa é a *harmonia* que se estabelece entre as partes. Outra coisa é a *unidade* que dali resulta. Neste Capítulo a nossa atenção está voltada para a segunda.

*Inteira* significa que *não existe falhas de partes*: todas estão presentes, sem faltar nenhuma, na unidade que constituem. Significa também que *não existem elementos estranhos* compondo a unidade: esta é formada apenas das partes que lhe pertencem. As duas características referidas devem estar presentes na *autenticidade*.

Se a *imagem de si* rejeita uma necessidade ou sentimento do organismo, então existe *falta* de uma parte na unidade. A *imagem de si* não é "inteira", pois falta-lhe a parte rejeitada. O indivíduo é inautêntico, pois não-é o que é-em-profundidade.

Se, para se defender ou agradar os outros, o indivíduo coloca "máscaras" ou "fachadas", então assumiu em si "*corpo estranho*". Já não é mais "inteiro" o que é-em-profundidade. Não é, portanto, autêntico.

Não existem modelos, exemplos dados de fora, para alguém ser autêntico. Não se pode estruturar um molde para dizer como cada indivíduo "deve ser" ou o que "se espera que ele seja" no plano da autenticidade.

A autenticidade consiste nisso: a aceitação e vivência da própria verdade ontológica. É um processo que a cada instante se constrói e jamais acaba. Não é uma "aposentadoria" que alguém adquire, pode viver dos dividendos.

O homem é um ser inacabado que está sempre se construindo, sem alcançar jamais a plena construção. É um ser em mudança, um devir. A autenticidade consiste em aceitar-se inteiro, aqui e agora, com suas qualidades e limitações, tendo em vista esse movimento em busca da auto-realização.

A autenticidade não se planeja, vive-se. Na terapia, quando o cliente descobre que deve ser autêntico, é tentado, com freqüência, a elaborar um modelo para ao mesmo se adaptar. Ora, a autenticidade é a busca de coerência consigo mesmo e não adaptação a um modelo. A vida é fluxo e a autenticidade é coerência consigo mesmo no momento que passa. Isso desafia qualquer previsão ou planejamento. Exige, no entanto, que o indivíduo queira e possa ser ele-mesmo, aqui e agora.

A psicoterapia pode ajudar o indivíduo a fazer a experiência de si mesmo e, através da auto-exploração, descobrir as camadas mais profundas do ser. Desta maneira ele tem oportunidade de confrontar a *imagem de si* com as características originárias do ser.

próprio organismo — digamos, com a sua verdade ontológica — situadas além das percepções incorretas que possa ter de si mesmo.

Entretanto, mesmo fora da psicoterapia, o indivíduo já pode fazer alguma coisa em favor da sua própria autenticidade. Para isso, é necessário que ele construa uma *imagem de si* de acordo com o que ele *sente* que realmente-é, e não de acordo com o que os outros dizem que-ele-é ou esperam-que-seja ou afirmam-que-deveria-ser.

Neste caso, o que o indivíduo *sente-que-é* pode não estar em harmonia com o que ele-realmente-é em profundidade; ele "sente" através de sua consciência, que pode ter conteúdos negados ou distorcidos. Entretanto, mesmo assim, ele assumiu a *atitude fundamental* de ser congruente, possível aqui e agora, criando um clima de fidelidade para consigo mesmo que prepara e incentiva o crescimento no processo da sua "verdade".

## 2. «Ouvir-se a si» — condição para ser autêntico

Rogers considera que a busca de *ser-realmente-o-que-se-é-em-profundidade* não é uma direção que ocorre apenas em indivíduos submetidos à psicoterapia. É uma tendência generalizada, não apenas de todas as pessoas, mas também de grupos, organizações e, mesmo, nações.<sup>22</sup>

Estamos focalizando, neste trabalho, a situação aplicada a pessoas, não a grupos ou organizações.

Embora a tendência seja comum a todos os seres humanos, não significa que o seu exercício seja algo espontâneo, automático. Mas surge como "descoberta" que o indivíduo deve fazer. O seu reconhecimento e a entrada no processo para efetivá-la exigem um *clima permissivo*, onde a pessoa não se encontre ameaçada e tenha liberdade de escolher (como acontece na terapia não-dirétriva).

Para que o indivíduo descubra e entre no processo da autenticidade, é necessário que ele tenha *fidelidade para consigo mesmo*. Com esta expressão, queremos indicar duas coisas: primeiro, que o indivíduo seja capaz de "ouvir-se" a si mesmo. Segundo, que

<sup>22</sup> Rogers, *On Becoming a Person*, p. 181.

as suas deliberações sejam feitas de acordo com o que "ouve em si".

Rogers, fazendo referência à sua experiência pessoal, diz em que consiste "ouvir-se a si mesmo": "tenho a impressão de que com os anos, aprendi a tornar-me mais capaz de me ouvir a mim mesmo, de modo que sei melhor do que antigamente o que estou a sentir num dado momento — que sou capaz de compreender que estou irritado, ou que sinto em relação a um indivíduo uma impressão de rejeição ou, pelo contrário, de afeição ou então ainda, que me sinto aborrecido e sem interesse pelo que se passa ou que estou ansioso por compreender um indivíduo ou que tenho um sentimento de ansiedade ou de temor nas minhas relações com ele".

E continua: "Todas estas diferentes atitudes são sentimentos que eu julgo poder ouvir em mim mesmo. Poder-se-ia dizer, com outras palavras, que tenho a impressão de me ter tornado mais capaz de me deixar ser o que sou".<sup>22</sup>

No tópico anterior fizemos uma distinção didática entre *autenticidade* e *congruência*. Pois bem. "Ouvir-se a si mesmo" pertence ao plano da congruência. É a harmonia que deve existir entre o que se passa no organismo (as experiências) e a consciência. Havendo esta harmonia, a autenticidade aparecerá como resultado. O indivíduo torna-se *veraz* para consigo mesmo e para com outros.

É "ouvindo-se a si mesmo" que o indivíduo deve encontrar os elementos necessários às suas deliberações.

Curran utiliza o termo *eubulia* para indicar o procedimento de "tomar conselho consigo próprio", "deliberar", "decidir-se".<sup>23</sup>

Evidentemente, o indivíduo não pode ignorar a opinião de outras pessoas, os padrões culturais existentes, as normas estabelecidas etc. Ignorar seria o mesmo que se alienar. Mas, por outro lado, conhecerlos não significa transformá-los automaticamente em critério de auto-avaliação.

A *eubulia* não consiste em agir no vácuo, procedendo como se o mundo das realidades não existisse. Mas é, ao contrário, integrar em si todos os fatores considerados como aproveitáveis, a fim de transformá-los em recursos para o próprio desenvolvimento.

Mas, neste caso, o núcleo da personalidade permanece como base fundamental para que o indivíduo avalie e decida quais os con-

ponentes que lhe são indispensáveis e como aproveitá-los para realizar suas necessidades, funções e tarefas.

O indivíduo, com sua responsabilidade pessoal, passa pelo filtro de suas experiências os recursos que o meio lhe oferece. Assim, sabe que significação tem para si o que vê, ouve e sente. A autenticidade pede que o indivíduo decida de acordo com o significado que as coisas têm para ele e não com o intuito de agradar os outros, de cumprir normas sociais, etc.

Há outro aspecto a ser considerado. As experiências que o indivíduo tem podem fazê-lo conhecer o que realmente é: ele tem medo, angustia-se, alegra-se, dedica-se, ama, etc. Ao invés de rejeitar estes elementos, pode aproveitar-se deles para saber "eu sou assim". E, desta maneira, pela aceitação, conformar a *imagem de si* com a experiência.

Parece estranho que a pessoa deva aceitar comportamentos e sentimentos que "logicamente" deveria rejeitar por serem vergonhosos, imaturos, etc.

E, no entanto, diz Rogers que, paradoxalmente, "quando me aceito a mim mesmo como sou, estou modificando-me... não podemos mudar, não nos podemos afastar do que somos enquanto não aceitarmos profundamente o que somos. Então a mudança parece operar-se, mesmo sem termos consciência disso".<sup>24</sup> Voltaremos ainda a esse assunto.

### 3. É «perigoso» ser autêntico?

Com certa freqüência costuma-se pensar que a autenticidade é impulso violento: "ele ofende todo mundo porque é autêntico". Ou, então, supõe-se que é um comportamento descontrolado: "sou autêntico: o que eu penso eu digo" (o autêntico tudo que diz "pensa", mas nem tudo que pensa diz). Ou, ainda, chega-se à conclusão de que a autenticidade leva à ruptura social: "ninguém gosta dele porque é autêntico".

As vezes, confunde-se a autenticidade com algum sentimento reprimido que, se fosse libertado, destruiria o indivíduo.

Um cliente nos dizia: "Como posso ser eu-mesmo? Você nem pode imaginar como sou agressivo. Vivo me controlando para não briguar com todo mundo. Imagine, agora, se eu não me controlasse... Ninguém mais me suportaria..."

<sup>22</sup> Rogers, *On Becoming a Person*, p. 17.

<sup>23</sup> Curran, *La Psicoterapia autogólica*, p. 25 e 26.

<sup>24</sup> Rogers, *On Becoming a Person*, p. 17.

*Ora, falamos de autenticidade como de um equilíbrio: consiste em reconhecer e aceitar todos os sentimentos e necessidades que se possui e não apenas um ou alguns deles.*

O homem sente ódio, mas também é capaz de amar. Ele rejeita, mas existe nele também atração pelo outro. Quer destruir, mas também é impelido para a construção, etc. A autenticidade consiste em equacionar todos estes elementos, de modo vivencial. É dar a cada um o lugar que lhe compete. É fazer as qualidades e defeitos se contrabalançarem mutuamente na busca da harmonia do ser e do agir.

Na linguagem moral, existe uma palavra para indicar esse equilíbrio no agir. Chama-se de *virtude*. É uma qualidade que o indivíduo adquire, criando nele uma disposição constante para tornar perfectível as atividades que realiza.

A *virtude* é, portanto, uma firme garantia de que, no indivíduo que a possui, seus procedimentos serão controlados, de modo natural e espontâneo, para alcançar o fim a que ele se destina.

O oposto da *virtude* é o *vício*, direito operativo, que torna os procedimentos inadequados para alcançarem o fim ao qual a pessoa se dirige.

Podemos desvincular as conotações morais que a palavra *virtude* assume. Assim, por exemplo, fala-se na *virtude* de uma planta ou de um medicamento para indicar a eficácia de produzir os resultados esperados.

Sendo *autêntico*, o indivíduo entra no processo de conhecer e aceitar o que-ele-é, de fato. Assim, torna-se sensível a todas as exigências reais do seu organismo. E, desta forma, o seu procedimento se torna *virtuoso*, no sentido de procurar, de modo espontâneo, através das atividades que realiza, um funcionamento satisfatório e o seu desenvolvimento natural.

Neste sentido, aparece o depoimento da cliente, feito no tópico anterior, deste capítulo: "depois de começar o tratamento, a vida para mim se tornou mais positiva"... "este tratamento é uma espécie de ligação entre aquilo que a gente queria fazer e não conseguia, e então a gente começa a conseguir fazer".

*Vício*

O *inautêntico* tem o agir *vicioso*. Sente-se ameaçado pelas outras pessoas e pelas circunstâncias. Ele "não consegue fazer" porque suas energias são investidas, não em função do seu próprio desenvolvimento natural, mas em soluções defensivas para problemas que julga incontroláveis.

O *autêntico* tem o agir *virtuoso*. Não buscará sua segurança em situações fora de si, mas terá autoconfiança para viver e enfrentar as flutuações das circunstâncias. O seu comportamento adaptativo será criador, surgindo conforme as conveniências do instante concreto de vida, no qual está inserido.

O indivíduo autêntico, compreendendo-se e aceitando-se, como realmente é, descobre e vivencia ao mesmo tempo as dimensões da sua própria individualidade e a dos outros: sabe que não pode reduzir ele mesmo a ninguém e que não pode reduzir ninguém a si mesmo. Desta maneira, encontra a base para um bom ajustamento e relacionamento no meio em que vive.

O indivíduo autêntico não está interessado em provar aos outros que ele é bom: ele-é-o-que-realmente-é, quer agrade ou desagradar aos outros. E seu agrado está em ele encontrar-se satisfeito consigo mesmo.

Entretanto, numa ocorrência quase paradoxal, o indivíduo mais agrada ao outro, quando não está excessivamente preocupado em agradá-lo.

De fato, o inautêntico para atrair a estima dos outros, costuma utilizar certos dispositivos que lhe criam "máscaras" e "fachadas". Mas, ao contrário, gostamos da "transparência", do indivíduo que se mostra tal como realmente é, sem esconder nada atrás do que diz ou do que faz, que não simula nem mesmo para nos agradar: neste caso, sabemos com quem estamos lidando e nele temos confiança.

Ao invés de ser "perigosa", a autenticidade é a direção que o indivíduo procura, quando pode escolher ao encontrar um clima permissivo. Por ela o indivíduo busca o objetivo de equilibrar suas necessidades e sentimentos, dando-lhe melhor funcionamento e um relacionamento mais construtivo com os outros.

## CAPÍTULO VIII

### Visão Otimista do Ser Humano

#### 1. É necessário acreditar no outro

AQUILO que alguém pensa do ser humano — as certezas que tem a respeito dele — influem muito no seu modo de tratá-lo.

Se, por exemplo, eu penso que o homem é visceralmente mau e que as chaves da solução dos seus problemas se encontram em mim, estabeleço um modo de relacionamento totalmente diferente do que se eu tiver uma visão otimista dele e julgá-lo capaz de dirigir-se a si mesmo.

Mas, quando se fala *acreditar no ser humano*, a expressão pode assumir diversos significados.

A orientação não-diretiva considera que as camadas mais profundas do ser humano são naturalmente construtivas.

Tratando o caso de Miss Oak, Rogers notou que pode existir no cliente uma camada periférica de amargura, ódio, agressividade, desejo de vingança, etc. Entretanto, estes sentimentos não são nem os mais profundos nem os mais fortes.

A medida que Miss Oak vai se aprofundando em si, não só não tem o desejo de pôr em prática esses sentimentos, mas, de fato, rejeita-os e gostaria de se desembalar deles.

Continuando o processo de auto-exploração, Miss Oak sente que tinha, cada vez menos, de se recear a si mesma. Ao invés de descobrir algo de terrivelmente errado, como parecia indicar as camadas periféricas, para ela se vai revelando progressivamente um *eu* construtivo e socializado.

Referindo-se ao caso, diz Rogers: “sob a camada de um comportamento superficial controlado, sob a amargura e sob o sofrimento, reside um *eu* que é positivo e que não sente ódio”.<sup>20</sup>

<sup>20</sup> Rogers, *On Becoming a Person*, p. 101.

Esta afirmação de que “as camadas mais profundas do ser humano são positivas” não deve ser aceita como um princípio que se impõe por si mesmo. Rogers a apresenta como *experiência* obtida no campo da psicoterapia. Cada um pode também verificar se, no campo observável do seu trabalho, isso acontece ou não. A condição para se observar é que se crie para o cliente a situação, denominada pela orientação não-diretiva de “clima permissivo”.

Gostaríamos de apresentar uma das experiências que tivemos sobre o assunto, na forma de uma carta que recebemos. Eis um trecho dela:

“Engraçado!... se não me falha a memória, o nosso primeiro encontro foi de lamentações, medos, irritações, descrenças, vazios, falsas defesas, aborrecimentos, pobreza, etc. E você provocou uma mudança. Não sei explicar. Mas criou dentro de mim uma situação nova, um desejo de nascer. Sinto a vida em processo. A cada dia eu a descubro nova, cheia de esperanças, com sentido mesmo na dor... Eu me aproximo da verdade, verdade que se descobre na medida que se acolhe para que o espaço interior se faça maior para acolher o outro, etc”.

(A cliente agradece como se fosse o terapeuta quem tivesse criado nela a mudança operada. Evidentemente foi ela mesma quem a criou, servindo o terapeuta apenas de agente de catalisação).

A cliente descobre que de fato não-era o que parecia-ser-naparência. Mais dentro de si estava a sua “vida nova”, esperando ser encontrada para despontar. Estava sua “verdade” para a qual ela estava agora caminhando. E isso era diferente de tudo aquilo que aparecia em camadas periféricas, substituindo lamentações, medos, etc. por esperanças, dando-lhe sentido mesmo na dor, através da vida nova que despontava.

Maslow adota posição semelhante de crença no ser humano, quando diz que para justificar sua maldade costumamos chamá-lo de *animal*. E considera um “erro da maior transcendência” o fato de se pensar que “o animal existente em nós é ruim e que os nossos impulsos mais primitivos são perversos, insaciáveis, egoístas e hostis”.<sup>21</sup>

O autor diz que a *crueldade* não pode ser tida como a característica do animal. Este, se bem observado, só ataca quando tem fome ou para se defender. Além disso, é preciso não esquecermos que o ser humano é animal, mas de modo muito próprio e específico. Assim, como pertencem à nossa natureza primitiva

<sup>21</sup> Maslow, *Motivación y personalidad*, p. 156.

impulsos destrutivos, pertencem também os impulsos superiores de verdade, amor e beleza.

Os procedimentos anti-sociais que o homem manifesta, o egoísmo, a inveja, a hostilidade, a destrutividade, etc., resultam de frustrações de impulsos mais profundos de amor, segurança, etc., que, em si mesmos, são desejáveis.

## 2. A capacidade do ser humano de dirigir-se a si mesmo

Na situação concreta da psicoterapia, acreditar no ser humano significa aceitar a sua capacidade de dirigir-se a si mesmo.

Entretanto, como a afirmação pode dar ensejo a equívocos, convém fazer algumas observações para determinar em que consiste essa capacidade:

A. A capacidade é universal, existe em todos os seres humanos. Não se trata de alguma forma de aperfeiçoamento ou especialização que só alguns conseguiram por esforço próprio. Não é fruto do treino, da aprendizagem ou da educação. Mas é um modo de funcionamento, comum ao ser humano e que cada um traz consigo na forma de parte integrante do seu equipamento natural.

B. A capacidade de dirigir-se a si mesmo é um dos aspectos da tendência ao desenvolvimento, existente em todo ser humano, a que Rogers chama de "growth" e explica do seguinte modo: "todo organismo está animado por uma tendência inerente para desenvolver todas as suas potencialidades e desenvolvê-las de modo que possa favorecer a sua conservação e o seu enriquecimento".<sup>\*\*</sup>

C. O enunciado de Rogers, que acabamos de apresentar, constitui o postulado básico da teoria rogeriana. Nele se fundamentam *duas hipóteses*: a primeira, que, através de tudo que faz, o homem está procurando, impulsionado pela tendência ao desenvolvimento, a sua própria realização, isto é, os fins próprios do seu organismo.

A segunda, que, para alcançar os seus objetivos, o organismo está se regulando a si mesmo através da *imagem de si*, modificando-a, quando se faz necessário.

<sup>\*\*</sup> Rogers et Kinget, *Psychothérapie et Relations...* p. 172.

D. No *processo psicoterápico*, a capacidade de dirigir-se a si mesmo manifesta-se pela possibilidade que o indivíduo tem de compreender-se a si mesmo e de resolver problemas — que lhe chegam adequadamente à consciência, de modo suficiente para o seu funcionamento satisfatório.

Não estamos falando de uma *compreensão de si*, que o cliente manifestará através de enunciados técnicos e metodológicos, nos moldes do que acontece em plano profissional. Mas é uma *compreensão vivencial*, não-teórica, visando o ajustamento e a integração do indivíduo em situações concretas da existência.

A *compreensão e o ajustamento* não são feitos de uma só vez. Mas surge como aprendizagem — que é processo fluido, dinâmico — e aprendizagem de vida.

E. Afirmando-se que o homem é capaz de dirigir-se a si mesmo, não se afirma com isso que ele seja auto-suficiente, bastando-se a si mesmo sem precisar dos outros.

De fato, uma coisa é a *capacidade* que ele realmente possui e, outra, é o *exercício* da capacidade. Para que se efetive a capacidade de *compreender e resolver problemas*, o homem necessita, como condição imprescindível, de um clima permissivo, onde possa fazer simbolizações corretas e tenha liberdade experiencial para as elaborações interiores convenientes. Assim, o *exercício* pede um relacionamento humano, destituído de ameaça<sup>†</sup> (como se procura fazer na psicoterapia não-diretiva).

F. A *força curativa* mais poderosa e na qual o terapeuta não-diretivo mais confia não é o emprego da técnica ou a habilidade de utilizar seus conhecimentos científicos. Essa força não está fora do cliente, mas dentro dele: é a sua tendência ao desenvolvimento. E o melhor auxílio que se lhe pode dar, dentro ou fora da terapia, é ajudá-lo a libertar essa força, quando se encontra impedida, para efetivar a capacidade do indivíduo realizar-se.

Na situação psicoterápica o *melhor recurso* que possui o terapeuta não-diretivo é também essa capacidade do cliente *compreender-se a si mesmo e de resolver seus problemas*. Neste caso, a função do terapeuta é criar as condições favoráveis para que ela se efetive.

G. Entretanto, essa capacidade do cliente de dirigir-se a si mesmo não é uma espécie de culto e nem uma conclusão dogmática, que deve ser aceita sem verificação.

De acordo com o procedimento científico, o terapeuta pode transformá-la numa hipótese a ser verificada. Neste caso, a hipótese pode assumir, segundo Rogers, o seguinte enunciado: "O indivíduo tem capacidade suficiente para manejar, de forma construtiva, todos os aspectos de sua vida que potencialmente podem ser representados na consciência".<sup>20</sup>

A "forma construtiva" é uma compreensão mais adequada de si e a resolução satisfatória dos seus problemas para um melhor funcionamento.

Para verificar a hipótese, o terapeuta deve criar as condições favoráveis, enunciadas pela Teoria, a fim de que o cliente possa representar os aspectos de sua vida na consciência. Ou seja, dar para ele um clima de liberdade experiencial.

Deste modo, através de sua própria observação, o terapeuta pode verificar. E, assim, rejeitará ou não a hipótese de que o cliente é capaz de dirigir-se a si mesmo.

### 3. O respeito à pessoa humana

Na orientação não-diretiva, o respeito à pessoa humana se baseia no direito que esta possui de governar-se a si mesma, utilizando sua capacidade de autodeterminação para alcançá-lo.

Com muita freqüência fala-se em *respeito à pessoa humana* como categoria que, através de especulação intelectual, procura-se enunciar, definir, explicar, etc.

Entretanto, os conceitos e idéias favoráveis que possuímos não garantem que, possuindo-os, vamos respeitar de fato o outro.

Alguém pode afirmar e defender idéias muito bonitas sobre o *respeito à pessoa humana* e, no entanto, ao lidar com ela, negar, através de procedimentos desrespeitosos, o que afirmou e defendeu com tanto empenho.

Por isso, o *respeito à pessoa humana* que se pede ao terapeuta não-diretivo não é o que ele defende apenas com palavras. Mas é o que ele demonstra, no momento que trata com o cliente. Falando de outra maneira, para saber se o terapeuta respeita ou não o cliente, não basta ouvir o que ele pensa e diz sobre o assunto. É necessário também observar como ele procede na situação psicoterápica. Existindo o respeito, manifestar-se-á concretamente no modo como ele age com o cliente.

<sup>20</sup> Rogers, *Client-centered therapy*, p. 24.

Na situação concreta da terapia, o terapeuta deve *ajudar* ao cliente. Mas, por outro lado, deve reconhecer que o cliente é, ele mesmo, o *melhor perito* que existe para saber e decidir sobre o que mais lhe convém no plano de sua existência. Assim, ajudar não significa nem eliminar nem diminuir essa qualidade que o cliente possui, mas criar condições favoráveis para que ele a possa efetivar.

Poderíamos dizer, de outro modo, que o cliente possui a capacidade de autodeterminação. Quando vem procurar a psicoterapia não é para que essa qualidade lhe seja negada ou reprimida. Mas, para encontrar um agente catalisador que a liberte, ajudando-o a tirar os bloqueios que estão impedindo o seu exercício: o cliente aprende a autodeterminar-se, autodeterminando-se. Não é lhe tirando a capacidade de decidir-se que ele vai aprender a decidir-se.

A orientação não-diretiva considera como falta de respeito ao outro julgar, avaliar e qualquer procedimento cujo objetivo seja determinar o que o cliente deve fazer (ou não fazer) para dirigir sua própria vida.

Para um encontro entre psicólogos e alunos de Psicologia, que estávamos orientando em São Paulo, tivemos oportunidade de entrevistar uma cliente, fora da sessão psicoterápica, a fim de obter impressões sobre o tratamento a que estava sendo submetida.

A entrevista teve bastante aceitação entre os participantes do encontro. Tanto que levaram a fita gravada para ser repetida em diversas aulas de matérias referentes do curso (onde, naturalmente, já não estávamos presentes).

No encontro, a entrevista foi refletida e analisada, o que infelizmente o espaço não nos permite fazer aqui, agora. Vamos apenas dar um pequeno trecho da entrevista.

A moça, escolhida ao acaso entre as clientes, aceitou a entrevista de boa vontade. Durante três anos, ela esteve submetida a uma terapia, de orientação diferente da que seguimos, e encontrava-se há seis meses freqüentando sessões nossas, da Psicoterapia Centrada no Cliente. Falando a respeito do seu tratamento anterior, diz:

E<sub>1</sub> (entrevistada) — ...os elementos que ele me dava (refere-se ao antigo terapeuta) era uma espécie de tábua de salvação, na qual eu devia me agarrar para não me afundar, entende?... Eu precisava me agarrar em alguma coisa para justificar tudo o que eu sentia... Então, eu não tinha outra saída, era só aquela.

e<sub>1</sub> (entrevistador) — No tratamento que eu faço falta-lhe, então, aquele elemento para você se segurar, não é?

E<sub>2</sub> — Olha... vamos dizer que com este tratamento eu acho... que... que eu não preciso tanto de me segurar em alguma coisa, entende? É como se eu estivesse achando um jeito de andar sem me segurar em alguma coisa.

e<sub>2</sub> — Seria como se você estivesse achando um jeito de andar por si mesma?

E<sub>3</sub> — É. É como se eu estivesse aprendendo a andar.

Depois, foi-lhe feita esta pergunta direta (lembramos mais uma vez que é uma entrevista que se realiza fora da sessão psicoterápica):

e<sub>4</sub> — Meu modo de proceder (do terapeuta), como é? Se você tivesse de explicar a alguém que não conhece o método rogeriano, como é que você explicaria, para essa pessoa, o meu procedimento?

E<sub>4</sub> — Eu acho que o seu método faz a gente encontrar a resposta que estava na gente, mas que a gente não sabia encontrar — e é justamente aquela resposta que a gente queria achar.

A cliente faz comentários sobre resultados obtidos no tratamento e que a deixara muito satisfeita. Então, é feita a seguinte pergunta:

e<sub>5</sub> — E qual é o elemento fundamental, nas sessões, que está produzindo seu crescimento, sua evolução?

E<sub>5</sub> — Fundamental? Eu acho que é, assim, a liberdade. Parece que eu sou respeitada em tudo que eu penso e todas as decisões que eu vou ter ou que eu tomo são somente minhas.

É interessante notar que a moça era uma cliente, digamos, comum. Atendo outros que são psicólogos ou alunos de Psicologia. A moça não pertence a essa categoria. Naذا tinha lido a respeito da orientação não-diretiva. Suas conclusões foram obtidas nas experiências concretas das sessões psicoterápicas.

A cliente coloca, como ponto fundamental, a liberdade que encontra, o respeito pelos seus pensamentos e decisões. Ela sente que é capaz de autodeterminar-se: as decisões que toma não são do terapeuta. São somente dela mesma.

Elá se encontra como uma pessoa que "aprende a andar". Mas quer caminhar por si mesma. Sabe que as respostas que desejava achar se encontram dentro dela.

Não é necessário que venham de fora, do terapeuta. A função deste não é elaborar soluções. Mas ajudá-la a uma descoberta que ela fará por si.

No entanto, há uma opinião corrente de que o cliente não é capaz, não pode, não sabe. O terapeuta tem que fazer por ele. Evidentemente esta posição é incompatível com a não-diretividade.

— Acreditar no cliente, no sentido que lhe dá a orientação não-diretiva, não é apenas uma posição tática. É uma crença, uma convicção, uma certeza que emerge de atitudes anteriores profundas. Entretanto, essas atitudes não se elaboram meramente na base de uma especulação intelectual. Mas é um conhecimento vivencial que se obtém, como aprendizagem, na verificação das experiências psicoterápicas.

## CAPÍTULO IX

### O Clima Afetivo da Terapia não-diretiva

#### 1. O amor é união e partilha

EMBORA fazendo referência a outros autores, desejamos apresentar neste capítulo algumas *reflexões pessoais* sobre o amor e o clima afetivo da terapia não-diretiva.

Todo ser humano se encontra num processo natural de desenvolvimento: está sempre se construindo. Este processo parte de "dentro", efetiva-se pela satisfação adequada de necessidades básicas e engloba o indivíduo em sua totalidade.

Entre as necessidades básicas, existe a de *ser amado*. É uma exigência humana muito importante, que o indivíduo não pode negar sem prejudicar-se e cuja satisfação apropriada concorre para a realização orgâsmica.

A nossa necessidade de *sermos amados* pede, para ser satisfeita, que o *outro nos ame* — sobretudo o outro significativo, a pessoa-critério, de quem procuramos o amor, de modo especial.

Assim, somos atraídos para o outro, no início, por uma tendência primitiva e informe. Posteriormente, as experiências, os padrões sociais e a educação poderão canalizar a necessidade para a busca de formas preferenciais de amar e ser amados.

O termo *amor* é muito equívoco. Para evitar a ambigüidade, a orientação não-diretiva prefere utilizar *consideração positiva* indicando calor humano, acolhimento, simpatia, respeito, aceitação, etc. que surgem como expressões para satisfazer a nossa necessidade de sermos amados.

Atualmente é muito comum vincular-se o *amor* com a idéia de sexualidade. Digamos logo que não é a este sentido que estamos nos referindo.

Estamos falando em *amor* para indicar, como já foi dito, um sentimento profundo da natureza humana, anterior ao sexo ou a

qualquer outra forma mais específica de relacionamento, que se manifesta como tendência primitiva que atrai o homem para o seu semelhante.

Sentindo essa atração fundamental, o que o ser humano procura no outro, pelo amor, é a união e partilha.

Quando eu — como qualquer outro — tenho amor por uma pessoa, eu a reconheço, dou-lhe acolhimento em mim pelo reconhecimento feito e, acolhendo-a, tenho com ela o mesmo sentir, rompendo a minha solidão e a dela.

Expliquemos o que essas afirmações indicam:

*Reconhecer* é "conhecer de novo". Mas pode ter outros significados. Assim, quando se diz: "reconheci você pela voz" serve para *diferenciar* um indivíduo por características que lhe são próprias. Ou, quando se fala: "reconheço que essa assinatura é dele mesmo", serve para *confirmar* o que se julga verdadeiro, legítimo. Ou, ainda, quando se declara: "antes de construir é preciso reconhecer o terreno", serve para indicar um procedimento de investigação, de exploração.

Assim, *reconhecer* pode significar também *diferenciar, confirmar e investigar*.

Ao afirmarmos que *reconhecemos* a pessoa a quem amamos, queremos dizer, em primeiro lugar, que nós a diferenciamos de todas as outras, pelas características que, nela, percebemos, tornando-a *única* para nós, distinta de todas as outras: nós a "encontramos". Era aquela que nós "desejávamos" é "procurávamos". Todas que amamos são *única* no amor que lhe temos.

E nós a *acolhemos* dentro de nós, com as suas características próprias, com a sua individualidade. Ela representa, em grau maior ou menor, a "resposta" que pretendíamos para a nossa necessidade de amar e em cuja busca nós nos sentímos atraídos para os seres humanos. Ela se torna presente em nós, como satisfação para essa necessidade.

O *amor*, no sentido em que estamos falando, cresce e realiza-se particularmente no momento da partilha: a pessoa amada, tornando-se solidária — e não mais solitária — manifesta-me que precisa de mim, como eu preciso dela. Ela rompe a solidão interior em que se encontra e expressa-me os seus anseios, medos, esperanças, sucessos, etc. como ela mesma os percebe.

Aqui, efetiva-se, em mim, o *reconhecimento* nos três sentidos que foram falados acima. Quanto mais a pessoa amada se revela, mais eu a *reconheço* (descobrir, investigar). Quanto mais eu a descubro,

mais a *reconheço* (diferenciar). Quanto mais se mostra diferente e eu percebo como ela percebe, mais eu tenho o mesmo sentir com ela, *reconhecendo* (confirmar) o que ela percebe e sente. Desta maneira, confirmada no que ela percebe e sente, ela não se encontra mais sozinha: somos ela e eu.

Partilhar não significa concordar, mas aceitar com respeito e responsabilidade o que me é oferecido, participando com "interesse desinteressado" da interioridade do outro, tal como ele a percebe e sente. Isso cria uma emoção simpática, que torna o relacionamento possível, ajudando o seu desenvolvimento na forma de união efetiva, cada vez mais profunda.

A união se faz pela comunhão entre eu e tu, a pessoa amada: *eu*, que te reconheço, *sou tu*, que és acolhida em mim. *Tu*, que estás presente em mim, és *eu*, que sinto como tu.

Esta idéia de *amor*, que acabamos de descrever, serve para caracterizar o *clima afetivo* da psicoterapia não-diretiva. Quando se fala neste, portanto, não se deve imaginar que consiste apenas em manifestações exteriores de cordialidade, delicadeza ou amabilidade. Não é também um mero sentimentalismo, uma simples exarcebamento emocional que, se existe, é justamente o oposto de uma atitude verdadeiramente psicoterápica. Esta se explica fundamentalmente como união que se faz pela partilha.

## 2. Eficácia do amor desinteressado

Diz Fromm: "No ato de amar sou uno com tudo e, no entanto, eu sou eu mesmo, um ser humano singular, independente, limitado e mortal. Na realidade, o amor nasce e renasce da própria polaridade entre separação e união".<sup>10</sup>

O terapeuta sentir, no amor que tem ao cliente, a sua própria individualidade, reconhecendo-se como outra pessoa, separada do cliente, é condição para respeitar a individualidade do outro, garantindo a independência que lhe convém: o outro deve ser amado com o seu aspecto fundamental de ser irredutível à individualidade do terapeuta.

Assim, o cliente faz a experiência de ser amado, não de forma possessiva, não com um amor que escraviza, que prende, que tolhe a liberdade, numa palavra, não com um amor que ama tratando o amado como objeto que se controla e manipula.

<sup>10</sup> Fromm, *Psicanálise da Sociedade Contemporânea*, p. 44, 45.

Mas pelo contrário. O cliente sente que é ao mesmo tempo amado e que o amor não lhe quer tirar o seu modo exclusivamente pessoal de ser. Ele é amado com suas idéias, experiências, necessidades e sentimentos próprios. É amado como pessoa distinta do terapeuta que, para amá-lo, não deseja reduzi-lo a si mesmo, obrigando-o a pensar e sentir como ele mesmo pensa e sente.

É amado, portanto, com um amor incondicional. O que o terapeuta sabe sobre o pensar, sentir e agir do cliente não é transformado em elemento seletivo para o terapeuta decidir se pode ou não amá-lo ou se pode amá-lo em grau maior ou menor.

O cliente faz a experiência de ser *amado realmente como é*, como se encontra no momento de ser amado. Não se sente, portanto, "forçado" a realizar mudanças artificiais ou a " fingir" modos de ser e comportar-se para conquistar ou manter o amor do terapeuta.

Trata-se, portanto, de um amor desinteressado. Se eu amasse uma pessoa com a intenção de que o meu amor produzisse mudanças nela, então isso poderia soar com o tom de uma chantagem afetiva; com o preço do meu amor eu estaria tentando comprar uma mudança que ela, a pessoa amada, não estaria ainda em condição de realizar.

Quando se sente preparada, a pessoa muda. Mas, neste caso, as mudanças poderão surgir — e certamente surgirão — como consequência da eficácia do relacionamento desinteressado e não como imposição do amor. Assim, talvez fosse melhor que eu nem as previsse e nem mesmo as desejasse intencionalmente, deixando que aparecessem como surpresa, tanto para mim como para o cliente.

O amor desinteressado, portanto, não se baseia em mudanças que podem vir ou em outro motivo compensador qualquer, mas "ama porque ama": é gratuito. A pessoa é amada apenas por isso e por tudo isso: responde a necessidade que tenho de amar. E encontra-se inserido no princípio da realidade presente: a pessoa a quem amo, aqui e agora, é "assim". Pensa, sente e age desse modo, que lhe é próprio. Mas, quando se expressa, oferece-me o dom singular de sua interioridade, tal como ela a percebe.

E, no entanto, o amor desinteressado provoca transformações no cliente. Sentindo-se aceito como é na realidade pelo terapeuta, ele aprende a aceitar, no amor, a realidade que ele é de fato.

Essa auto-aceitação é libertadora. A condição para alguém se transformar é aceitar-se a si mesmo na orientação presente em que se encontra. Geralmente, o cliente pensa de modo diverso.

Acredita que, aceitando-se como se encontra no momento atual, entrará em acomodação, em conformismo e que seus defeitos aumentarão. Supõe, desta maneira, que, para transformar-se, ele precisa de rejeitar a si mesmo, de condenar em si os "erros" que são percebidos.

Entretanto, enquanto não se aceita como realmente é, o indivíduo sente-se ameaçado por si mesmo e vive defendendo-se de si. E, para se defender, distorce ou nega experiências, formando um conceito inadequado de si.

Aceitando-se como realmente é, o indivíduo não precisa mais defender-se das coisas que em si mesmo condena. Entra em paz consigo mesmo. E, sem defesas, pode cuidar do seu desenvolvimento. Pode reconhecer e avaliar corretamente suas experiências orgânicas, utilizando-as, como julgar melhor, para efetivar mudanças no sentido do seu maior crescimento.

Podemos dizer, então, que sendo realmente o-que-é, a *tendência ao desenvolvimento* não "permittirá" que o indivíduo permaneça numa posição estática, mas, pelo contrário, ele criou a condição necessária para crescer no seu próprio dinamismo.

Assim, embora o amor desinteressado não imponha mudanças, cria uma distensão necessária para que as mudanças venham "de dentro". E, deste modo, reconhece e assume o fato de que cada pessoa é responsável pelo seu destino, pela sua vida e pelo seu próprio crescimento.

Kinget refere-se a um comentário feito por Rogers num de seus filmes: "O que o indivíduo parece sentir na terapia é a experiência de ser amado. Amado, não de modo possessivo, mas de uma maneira que lhe permite ser uma pessoa distinta; com suas idéias e sentimentos e um modo de ser que lhe é exclusivamente pessoal".

Diz Kinget que essa experiência reforça o sentimento de segurança no cliente e parece agir como fator vitalizante, que os terapeutas ainda não elucidaram de modo teórico, mas constataram de maneira clínica e que já começa a aparecer em resultados de pesquisa."<sup>11</sup>

Erich Fromm diz que no *amor* está a única resposta para a natureza humana e que nele reside a saúde. E diz que o *amor* consiste "na união com alguém ou algo fora da criatura, sob a condição de manter a separação e a integridade própria. É uma

sensação de partilha, de comunhão, que permite a plena manifestação da atividade interior". "<sup>12</sup>

Quando o cliente vem para a psicoterapia, o terapeuta sabe que ele vem para a *partilha*. Sabe que ele tem uma necessidade fundamental de ser amado e que "no amor reside a saúde". Amando-o, o terapeuta lhe dá "a única resposta para a natureza humana", vivendo, neste instante, de modo profundo, o espírito de fraternidade.

Não se trata de uma fraternidade, como se fosse um apelo vago e genérico à união dos homens, universal e abstrata, mas que de fato não os ama na realidade.

Trata-se, porém, de uma vivência fraterna que se experimenta aqui e agora na união com o cliente, como pessoa *única*, mas que é também "representante" da humanidade. Unindo-se a ela, o terapeuta se une a todos os homens.

O terapeuta deve ter para com o cliente procedimentos de calor humano, acolhimento, simpatia, respeito, aceitação, etc. Mas o terapeuta não tem necessidade de manifestar o seu amor através de formas explícitas. Quando estas são usadas podem até produzir efeito contrário. Ao invés de facilitar, podem criar obstáculo para o processo psicoterápico.

Se, durante a *partilha*, o terapeuta se coloca numa atitude autêntica de disponibilidade afetiva e mental e se procura "sintonizar" com o cliente, *reconhecendo* de fato o que ele expressa, então seu amor será manifestado e compreendido através de fatos e procedimentos e não através de palavras e declarações.

<sup>11</sup> Rogers et Kinget, *Psychothérapie et Relations*, p. 101.

<sup>12</sup> Fromm, *Psicanálise da Sociedade Contemporânea*, p. 44, 45.

## CAPITULO X

### A Congruência na Comunicação do Terapeuta

#### 1. O que é uma «comunicação congruente»?

No CAPÍTULO VII deste trabalho, fizemos uma distinção, com finalidades didáticas, entre *autenticidade* e *congruência*. Naquele capítulo, focalizamos a *autenticidade*. Agora, iremos tratar da *congruência*.

Imaginemos o exemplo simples dado por Rogers:

Havia um piloto, que era conhecido como pessoa valente e sem medo. Numa ocasião, mandaram-lhe fazer uma viagem que implicava grandes riscos. O seu organismo sente a experiência do medo e a necessidade de livrar-se do perigo. Entretanto, essa experiência não pode ser representada corretamente na consciência porque se opõe ao conceito que o piloto faz de si, de um homem valente e sem medo.

Então, a experiência impedida de representação se "transforma" e assume uma felção psicossomática. Chega à consciência numa simbolização incorreta, distorcida, como "distúrbio do aparelho digestivo". O piloto diz o que representou: "não posso fazer a viagem porque estou adoentado". E, assim, foge do perigo que temia, mantendo a imagem de ser um indivíduo valente e sem medo.<sup>\*\*</sup>

Podemos supor, no caso que acabamos de apresentar, que o sentimento ameaçador do medo foi reconhecido e impedido de entrar na consciência, sem que em nenhum instante o piloto tivesse consciência do referido sentimento. A essa situação Rogers chama de *subcepção* e diz que parece indicar o seguinte: "O indivíduo parece ser capaz de discriminar os estímulos ameaçadores dos não-ameaçadores e de reagir de acordo com eles, mesmo que

<sup>\*\*</sup> Rogers, *Client-centered therapy*, p. 508.

seja incapaz de reconhecer conscientemente o estímulo ante o qual está reagindo".<sup>\*\*</sup> É, digamos, subliminar.

No exemplo dado, podemos considerar três níveis diferentes no piloto: o da *experiência orgânica* (o medo que sentiu e o desejo de fugir do perigo), o da *representação na consciência* (o distúrbio do aparelho digestivo) e a *comunicação* feita ("não posso viajar porque estou adoentado").

No caso apresentado, há *congruência* (porque existe acordo) entre a comunicação e a *representação na consciência*. Mas não existe congruência entre experiência e representação na consciência.

Fala-se em *comportamento congruente* para indicar a harmonia, a integração entre os três níveis: experiência-consciência-comunicação. Isso unifica a pessoa: o que ela experimenta, representa. O que representa, comunica. A pessoa torna-se "transparente": pelo que ela comunica pode-se "ver" sua consciência e pode-se "ver" sua experiência.

O *comportamento congruente* deve ser "ex integrum causa", isto é, sem falha de acordo entre níveis. Caso contrário, torna-se *incongruente*.

A falha de acordo, gerando incongruência, pode se encontrar entre a *experiência* e a *consciência*. Foi o que aconteceu com o piloto: sente medo (experiência) e simboliza distúrbio do aparelho digestivo (consciência).

Mas pode se encontrar também na falha de acordo entre *consciência* e *comunicação*. Imaginemos, para exemplificar, que o piloto tivesse consciência do medo e dissesse que estava adoentado. Agora, haveria discordância entre consciência e comunicação: afirmava-se coisa diferente do que se tinha consciência.

Em um trabalho nosso, imaginamos o *comportamento congruente* como processo contínuo que devesse passar pelas seguintes fases:

A. o indivíduo *sentir* o que está acontecendo no seu organismo, isto é, experimentá-lo como algo real que existe e que se está passando em si;

B. *perceber tal como está sentindo*, isto é, representar adequadamente na consciência a experiência que está tendo;

C. *aceitar* o que está percebendo — e tal como está percebendo — isto é, "assumir" como sua a experiência que está sendo representada, como algo que lhe pertence, como parte "natural" de si;

D. *manifestar a experiência tal como é aceita*, isto é, expressar-se tal como pensa e sente.

<sup>\*\*</sup> Id., p. 560.

No mesmo trabalho, tentamos especificar os diversos tipos de incongruência, correspondentes a cada uma das fases acima apresentadas:

**A<sub>1</sub>** — com relação ao item A: a incongruência consiste na recusa da consciência em aceitar a experiência orgânica. Neste caso, nega-se a existência da própria experiência (mecanismo de negação);

**B<sub>1</sub>** — com relação ao item B: a incongruência consiste na recusa da consciência em aceitar a experiência tal como se passa: Neste caso, a experiência é representada na consciência, mas de modo distorcido (simbolização incorreta);

**C<sub>1</sub>** — com relação ao item C: a incongruência consiste em rejetar a representação que foi feita na consciência. Neste caso, a representação é feita adequadamente na consciência, mas o indivíduo a vê como algo de mau ou feio e por isso tem temor ou vergonha da representação, procurando afastá-la ou reprimi-la;

**D<sub>1</sub>** — com relação ao item D (consequência do item C<sub>1</sub>): a incongruência consiste na recusa de comunicar a representação consciente com receio de se fazer "má figura" ou para não desagradar os outros. Neste caso, a defesa assume a forma de "máscaras", "fachadas" e outras falsidades e duplicidades.<sup>11</sup>

Ainda no mesmo trabalho, para melhor compreensão das falhas de acordo no processo contínuo da incongruência, elaboramos a *figura* que vai na página seguinte.<sup>12</sup>

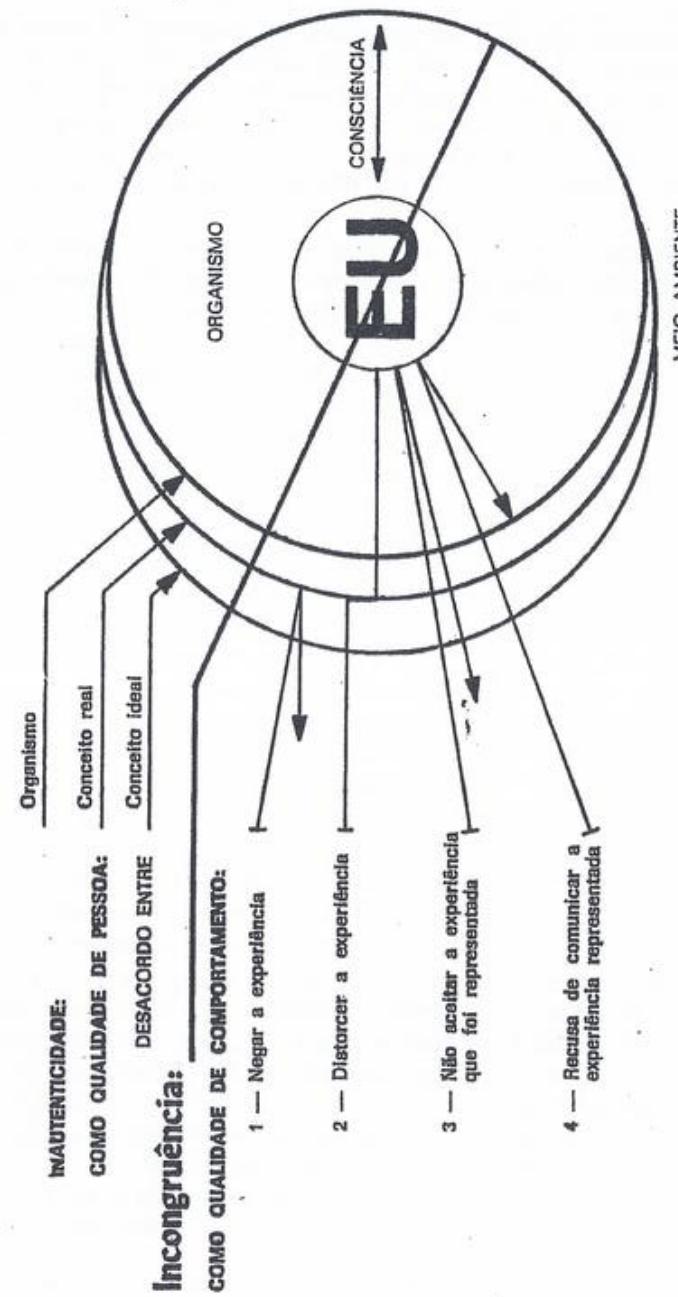
## 2. A congruência do terapeuta

Durante a terapia, toda a eficácia de processo, enquanto se refere ao terapeuta, depende de sua *congruência*.

No relacionamento social, comum, geralmente se usa um jogo de enganos mútuos. Neste caso, parece que o mais importante é "sair-se bem", respondendo às expectativas que os outros colocam em nós. Assim, parece também "ílico" usar-se uma série de falsidades e enganos.

Na terapia, ao invés, desejamos criar um clima favorável, onde o indivíduo possa reconhecer as suas próprias incongruências, avaliando-as adequadamente e entrando no processo de autenticidade.

<sup>11</sup> Rudio, *Ensaios Experimentais*, p. 16 e 19.  
<sup>12</sup> *id.*, p. 18.



A base para que isso aconteça é a própria congruência do terapeuta, segundo o enfoque não-diretivo. Quando o cliente percebe que o terapeuta não age enganosamente, que o seu procedimento não é feito de ambigüidade nem equívocos, então "sabe com quem está tratando". Adquire confiança. E tem condições de entrar num processo de comunicação aberto, franco e leal, sabendo que em nada lucra, querendo enganar.

Para usar um modo simples de expressão, é como se o cliente aprendesse na própria maneira do terapeuta se comportar, que as "regras do jogo" são outras, diferentes das que comumente existem no relacionamento social.

A congruência não é algo que se possa fingir, quando de fato ela não existe. Não é apenas um papel profissional que se desempenha. Ser congruente é ser-o-que-se-é, condição que, na terapia, vitaliza todas as atitudes do terapeuta e sem a qual os seus procedimentos — quaisquer que sejam — perdem valor e sentido.

Mas, aqui, coloca-se um problema. Como já foi dito, a congruência consiste na harmonia da experiência com a consciência e na harmonia desta com a comunicação.

Ora, o indivíduo não sabe se a simbolização que está fazendo corresponde realmente à experiência que tem. Quando fazemos uma representação distorcida de uma experiência, não temos conhecimento que é distorção. "Pensamos" que estamos simbolizando corretamente e que a representação corresponde à experiência, de modo adequado. Mas, por ser distorção, o que "pensamos" não acontece.

Assim, de um lado, exige-se a congruência do terapeuta. De outro, afirma-se o fato dele não poder avaliá-la pessoalmente, de não poder ser juiz do seu grau de congruência. Parece que, desta forma, coloca-se como fator central da terapia não-diretiva um elemento impossível de ser controlado pelo próprio terapeuta.

Talvez alguém sugerisse que, neste caso, a solução poderia ser o cuidado do terapeuta submeter-se ao processo psicoterápico, antes de iniciar o seu trabalho profissional.

A recomendação é realmente de grande validade. Embora na orientação não-diretiva não seja obrigatória, é, no entanto, muito importante, ajudando o terapeuta a reorganizar sua personalidade e passar por um tipo de aprendizagem do processo que só é dado conhecer aos submetidos ao referido processo.

Embora válida e importante, a recomendação feita não aparece como solução do problema enunciado. De fato, a vida é processo que flui. E a congruência eventualmente adquirida numa situação psicoterápica não é garantia infalível de sua permanência posterior nas interações com os clientes. A congruência é, ela mesma, também processo que se realiza e vivencia a cada momento que existimos.

A solução talvez pudesse surgir se fizéssemos uma diferença entre *congruência* e *sinceridade*. Neste caso, a primeira indica a harmonia entre experiência e consciência e, a segunda, a harmonia entre consciência e comunicação.

Kinget diz: "com efeito, a sinceridade consiste em se falar e agir de acordo com a representação consciente, isto é, tal como aparece na consciência — não necessariamente tal como é sentida".<sup>11</sup>

Na sinceridade entra um elemento pressuposto. O indivíduo não sabe se o que está representando na consciência coincide de fato com o que ele está experimentando, porque isso na verdade não se pode saber. Mas o indivíduo age *como se* existisse acordo entre os níveis, cuja harmonia ele desconhece. Ele está "convencido" de que o sentimento representado e comunicado (comunicação = consciência) é realmente o que ele experimenta (consciência = experiência).

Seria o mesmo dizer, utilizando outras palavras, que o terapeuta deve fazer o controle de sua congruência dentro dos limites possíveis, ao seu alcance. E isso será realizado se ele proceder através de um agir feito de sinceridade.

O terapeuta, então, manifestará o seu pensamento e sentimento de modo coerente com a representação feita pela sua consciência. E procede *como se* os conteúdos da sua consciência fossem a simbolização correta da sua experiência.

Rogers diz: "...não posso decidir quando é que a minha consciência será congruente com a minha experiência. A resposta a esta questão será dada pela minha necessidade de defesa e disto eu não tenho consciência. Há, porém, uma opção existencial permanente, segundo a qual a minha comunicação será congruente com a consciência que *tenho* do que estou experimentando". E diz o autor que esta disposição (de realizar o que chamamos de sinceridade) é necessária e suficiente para estabelecer um relacionamento congruente.

<sup>11</sup> Rogers et Kinget, *Psychothérapie et Relations*, p. 109.

O autor ainda previne: expressar adequadamente o que está sendo representado na consciência nem sempre é fácil. Isso pode ser uma ameaça para o terapeuta ou, então, ele pode ter medo de ser rejeitado pelo cliente. Assim, fazê-lo representa um risco.<sup>\*\*</sup>

Mas é justamente esse risco voluntariamente assumido, é essa *opção existencial*, é esse esforço do terapeuta de evidenciar a sua congruência, como aqui e agora está no seu alcance fazer através de sua sinceridade, que ajuda o cliente a entrar no seu próprio processo de congruência.

## CAPÍTULO XI

### Aceitar e Compreender o Cliente

#### 1. Aceitar para modificar

Diz Pagès: "...para ajudar a transformação de alguém, o melhor não é pressioná-lo na direção da mudança, nem mesmo ensinar-lhe o caminho a seguir ou guiá-lo pela inteligência, mas, sim, o melhor é aceitar, dando valor aos seus receios, às suas angústias, às suas resistências, a tudo que o impede de mudar". Assim, o mesmo movimento reconhece e valoriza o que a pessoa sente e ajuda a transformação.

O autor chama a esse modo de proceder de *inversão do movimento* e diz que do começo ao fim da terapia ele constitui seu movimento próprio, dentro do enfoque não-diretivo. Aliás, é o próprio movimento da vida, que a terapia não faz mais do que acelerar.<sup>\*\*\*</sup>

Imaginemos uma situação muito simples da vida quotidiana. Vamos supor que eu esteja muito interessado em recordar um nome, uma data, um fato. Quanto mais eu tento, mais eu sinto a dificuldade da recordação. Então, eu me "conformo" com o meu "esquecimento": aceito que não posso me lembrar. Acontece, com freqüência, que é depois disso que eu me recordo.

Imagine outra situação em que eu esteja discutindo veementemente com alguém, e nós dois — eu e ele — queremos mostrar que o nosso ponto de vista é certo e que o do outro está errado. Nenhum de nós quer ceder. De repente, por qualquer circunstância, eu me acalmo e aceito que "talvez esteja equivocado sob algum aspecto". Se eu estou sendo sincero, o outro pode adotar também uma atitude semelhante a minha.

Peretti observa que se alguém tenta agir diretivamente sobre uma pessoa, fazendo julgamento ou dando-lhe conselhos, ela

\*\* Rogers, *On Becoming a Person*, p. 345.

\*\*\* Pagès, *L'orientation non-directive*, p. 69.

procura reagir à pressão que se exerce. Desta forma, tende assumir uma atitude oposta a que se desejava: o indivíduo que esperava mudá-la vai, com o seu procedimento, fixá-la onde ela se encontra. E o próprio indivíduo fica também fixado, no esforço de "convencê-la". "Sabemos, por experiência, que quando pretendemos mudar uma pessoa, arrancá-la do erro, nós a imobilizamos obrigando-a a consagrar suas forças para se defender de nossa pressão e nós também nos imobilizamos na posição assumida".

O autor diz também que não se pode fazer uma pessoa mudar, afastando-se dela, abandonando-a: "rejeitando-a em sua solidão, aí eu a imobilizaria, levando-a a não utilizar suas reservas de forças para modificar-se".

Se a pessoa não sente que é pressionada por mim, mas, pelo contrário, se sente acolhida, ela pode se deslocar de uma posição em que não foi fixada. Ela pode dispor de suas forças na direção em que as mesmas a inclinam. Ela não precisa gastar suas energias para se opor a mim e a ela mesma.<sup>40</sup>

O meio de que dispõe o terapeuta não-diretivo para produzir, no cliente, a *inversão do movimento* é a *consideração positiva incondicional*.

Já foi dito que o termo — consideração positiva incondicional — consiste no amor que se manifesta para alguém. Isso já foi referido no capítulo IX.

Ter consideração positiva incondicional por alguém é o mesmo que expressar a minha *aceitação*, a minha *estima*, meu *amor* por ele. Ele é acolhido *enquanto pessoa*, independente de outros critérios que se possa ter para avaliar seu comportamento. (Assim, a mãe pode manifestar amor para com um filho, cujo comportamento grosseiro, perverso não julgue digno de apreciação e estima).

Aceitá-lo desta maneira é *respeitar* a qualidade de pessoa que ele possui aqui e agora, na sua situação presente. É *respeitar* os seus traços próprios, pessoais do que ele é atualmente, com suas "qualidades" e "defeitos". É não "esperar" que ele seja uma pessoa diferente do que realmente é.

Mas a consideração positiva não é apenas uma "boa intenção" que se fabrica antes do relacionamento. Isto é, o terapeuta não a prepara *antes* para gastá-la *depois* quando estiver com o cliente.

<sup>40</sup> Peretti, *Les contradictions de la culture*, p. 72.

É um procedimento concreto que se vai construindo enquanto se dá a interação e que pode ser observado pelo modo como o terapeuta se comunica com o cliente.

Não é uma espécie vaga de boa vontade, de complacência, mas é algo que emerge a cada instante do relacionamento pela maneira com que o terapeuta recebe e participa das expressões que o cliente comunica.

Quando se fala, portanto, em *aceitação incondicional*, na orientação não-diretiva, não se deve pensar que o termo indique um sentido indefinido, cujo conceito cada um inventa como lhe parece melhor. E, também, não é apenas um ideal, jamais atingível, que se enuncia com termos abstratos. Mas indica operacionalmente um modo próprio de agir, que o terapeuta efetiva no seu contato com o cliente.

Rogers explica a *aceitação incondicional* do seguinte modo: "Se tudo o que a pessoa exprime — verbalmente ou não-verbalmente, direta ou indiretamente — a respeito dela mesma parece-me igualmente digno de respeito ou de aceitação, em outras palavras, se eu não desaprovo e nem manifesto oposição a nenhum elemento que a pessoa me expressou, então eu tenho para com esta pessoa uma atitude de consideração positiva incondicional".<sup>41</sup>

Não se deve supor que ter consideração positiva é o mesmo que concordar. De fato, é aceitar "que seja assim". Comunicando-se, o cliente manifesta suas experiências de vida, diz o que pensa e sente sobre o mundo e sobre si mesmo. O terapeuta constata: ele é assim. Dessa forma, ter consideração positiva incondicional é aceitar o que o próprio cliente oferece de si mesmo, tal como ele percebe e manifesta. Aceitar é receber o que se oferece, sem necessidade de concordâncias nem discordâncias. Concordar é assentir, aprovar.

Entretanto, não se trata apenas de uma aceitação neutra, passiva. O terapeuta aceita, participando.

Essa participação se faz, não quando o terapeuta fica apenas como observador ou, então, indiferente ou mesmo fugindo do que é manifestado. Mas ele participa reconhecendo e fazendo o cliente reconhecer o significado das expressões que são comunicadas. Isso veremos nos tópicos seguintes deste capítulo, quando estudarmos a *compreensão empática* e no capítulo seguinte, quando refletirmos sobre a *resposta compreensiva*.

<sup>41</sup> Rogers et Kling, *Psychothérapie et Relations*, p. 193.

A aceitação do terapeuta é imprescindível para que o cliente goze de liberdade experiencial, dando para si mudanças mais construtivas na orientação de vida. E, assim, é importante para a mudança da *imagem de si*, elemento básico para as transformações que se espera na psicoterapia.

Geralmente, nas primeiras sessões, o cliente tem de si uma visão negativa, rejeitando-se em grau maior ou menor. Ele não tem consideração positiva para consigo-mesmo. Rejeitando-se, vive fixado em atitudes que lhe desagradam e em luta permanente contra si.

À medida que o terapeuta o aceita incondicionalmente, o cliente vai aprendendo também, na aceitação congruente do terapeuta, a aceitar-se a si mesmo. E essa auto-aceitação produz nele uma *inversão de movimento*.

Sem se opor a si mesmo, mas, pelo contrário, tendo agora para consigo *consideração positiva*, ele começa a acreditar mais em si, ter confiança em mudanças que pode realizar e libertar forças que o encaminham para um processo mais construtivo de personalidade.

Desta maneira, torna-se para si mesmo *pessoa-significativa*. E, quando isso acontece, já não precisa mais viver em função de outras *pessoas-critério*. Ao invés de alienar-se, buscando, nos outros, normas para ser e agir, ele se torna critério para si mesmo. E, desta forma, acreditando nas suas próprias avaliações, confiando nelas e utilizando-as, ele caminha para o processo da autenticidade e nele cresce.

## 2. O caminho da compreensão é de «dentro»

Numa ocasião, Rogers escreveu: "A essência da terapia, tal como eu a vejo posta em prática por mim e pelos outros, consiste no encontro entre duas pessoas, onde o terapeuta é aberta e livremente ele mesmo e talvez revele isso de um modo mais perfeito quando é capaz de entrar e ser livremente aceito no mundo do outro. De modo que, recordando frases antigas, atrevo-me a dizer: a forma de fazer é ser e o caminho da compreensão é de dentro".<sup>42</sup>

Nos capítulos VII e X deste trabalho, as nossas reflexões giraram em torno respectivamente da autenticidade e da congruência, daquilo que Rogers explicita como "a forma de fazer é ser".

<sup>42</sup> Rollo May e outros, *Psicologia Existencial*, p. 103.

Agora, vejamos que sentido tem essa outra afirmação: "o caminho da compreensão vem de dentro". E, para explicá-la, devemos fazer apelo a uma expressão muito usada na orientação não-diretiva, que é compreensão empática.

A *empatia* é uma espécie de comunhão afetiva, onde o terapeuta, sentindo com o cliente as experiências que este manifesta, coloca-se no seu lugar para perceber o seu mundo subjetivo como este o percebe.

É, portanto, um modo de vivência em que o terapeuta se introduz nas situações próprias do cliente, a fim de experienciá-las, como o cliente mesmo as experiencia.

Na orientação não-diretiva, pede-se que a *compreensão* do terapeuta seja *empática*. Isto é, sendo terapeuta, eu não devo ter o entendimento das situações, apresentadas nas entrevistas, a partir do que eu penso ou sinto delas. Mas procurar apreender o sentido que o cliente lhes dá, a partir do seu próprio ângulo de vista subjetivo.

Assim, o meu procedimento, diante daquilo que o cliente manifesta, não é de interpretar, avaliar, julgar, etc. Mas é apenas de tentar *compreender* o que ele está procurando me comunicar por palavras, gestos e mímicas, buscando o significado pessoal que ele dá ao que expressa.

Para agir dessa maneira, durante a entrevista, o terapeuta deve situar-se na própria vida psíquica do cliente para experimentar, como se fosse ele, as elaborações interiores que ele realiza, o que ele pensa e o que ele sente.

Para isso, o terapeuta deve, na medida do possível, abstrair-se das suas próprias elaborações interiores — como se perdesse, menos na compreensão, a sua "euidade" (a qualidade de ser *eu*) — a fim de ser um "espelho" para as elaborações do cliente, na tentativa de ser um *eu substituto* para os seus pensamentos e sentimentos.

Podíamos, talvez, fazer uma distinção entre *simpatia* e *empatia*. E, assim, diríamos que, na primeira, basta o estímulo para despertar em mim a "sintonia", o sentir com o outro. Se, por exemplo, vejo um pobre pedindo esmola, posso ter pena dele (sentir com ele a sua pobreza). O estímulo foi ele quem me deu. Mas a "sintonia" é originada pelos meus próprios conhecimentos e experiências: porque julgo que penúria é uma lástima e já tive privação do necessário, por isso tenho pena do pobre.

*Na empatia, eu me centro no outro para receber o elemento cognitivo que vai gradualmente moldando a minha sintonia com ele.*<sup>42</sup>

Assim, posso ter pena de um indivíduo porque sinto com ele a dor que ele sente ao me contar uma situação de vida. O meu sentimento compassivo foi surgindo à medida que ele me revelava a sua percepção sobre o fato. Neste caso, talvez eu não tivesse pena dele se tivesse visto a situação apenas de "fora", desconhecendo como o indivíduo a sentiu.

Desta maneira, entende-se que a *compreensão empática* não consiste apenas em apreender o sentido das palavras, com os quais o indivíduo narra a sua experiência. Não é também uma simples compreensão intelectual do fato apresentado, de modo que possamos dizer: "agora, não tenho mais dúvida e sei exatamente o que aconteceu com você".

Ter *compreensão empática* é ir além da simples apreensão verbal e do mero entendimento fatual. É, na terapia não-diretiva, o meio utilizado pelo terapeuta para ir mais além e atingir os *significados*, sobretudo emocionais, como se encontram no mundo subjetivo do cliente.

Não se deve confundir, entretanto, *compreensão empática* com a *identificação empática*. A primeira identifica-se na *compreensão*, isto é, faz que se comprehenda como o outro comprehende. A segunda é um *contágio emocional*, onde o indivíduo já não distingue mais qual é o seu sentimento e qual é o do outro.

A *compreensão empática* só tem lugar de fato quando existe uma consciência aguda de separação: eu não sou outro. Apenas ajo *como se fosse*. Mas, na verdade, somos duas individualidades, dois seres diferentes que se comunicam. A *identificação empática* é a confusão entre o *tu* e *eu*, gerando ambivalências e produzindo angústias.

*Compreensão empática* não é igualdade de mundos subjetivos. É uma comparação: uma aproximação entre eles. Os pensamentos e sentimentos que o outro me revela pertencem a ele e não a mim, e são originados em experiências e percepções próprias, inalienáveis, que, em hipótese alguma, eu atribuo a mim. O termo comparativo — "como se fosse eu" — refere-se aos pensamentos e sentimentos e não às percepções e às experiências.

Se o cliente me diz que "seu pai morreu", eu procuro entender as percepções e experiências que ele teve sobre o fato para pensar

<sup>42</sup> Cf. Dicionário de Psicologia de Warren, verbetes "simpatia" e "empatia"

e sentir *como se eu fosse ele*. Entretanto, por mais que eu queira participar dos seus pensamentos e sentimentos, jamais posso me esquecer que foi o pai dele quem morreu e não o meu.

Pode acontecer, no entanto, que também o meu pai tenha morrido. Assim, a medida que ele narra a sua experiência estimula a minha recordação para que eu viva a experiência que *eu* tive. Neste caso, pode ser que eu sinta com ele um sofrimento insuportável: ele vivendo a sua experiência e eu, a minha. Aqui existe uma identificação por *simpatia* e não por *empatia*.

Imaginemos, agora, para facilitar o exemplo, que meu pai não tenha morrido, só o dele. Aqui, pode existir um deslocamento do termo comparativo "como se fosse" caracterizando a identificação empática. Enquanto na *compreensão empática* eu penso e sinto *como se fosse ele*, mas sabendo que a experiência da morte do pai é inédita para mim, na *identificação empática* eu tenho o mesmo sentimento desesperador que ele tem (com ausência de "como se fosse"), *como se a experiência dele fosse a minha*: o "como se fosse" refere-se à experiência e não aos sentimentos que são os mesmos por contágio.

### 3. A função da compreensão empática

Quando começa a terapia, o cliente se encontra mais interessado em descrever fatos ou casos que lhe aconteceram do que em procurar os significados que eles assumem na sua condição vivencial.

Assim, por exemplo, um jovem é capaz de nos dizer "briguei com minha mãe" e colocar todo o seu empenho em nos explicar detalhadamente como foi a "briga".

Entretanto, os sentimentos que teve — de carência afetiva, de frustração, de abandono, etc. — ele pode omiti-los ou manifestá-los com frases acidentais e "indiferentes" ("achou que ela devia cuidar mais de mim"), ou, mesmo, apresentá-las de forma encoberta ou distorcida (ao invés de declarar: "sinto muita falta do afeto de minha mãe" pode talvez dizer: "tive uma raiva tremenda dela e por isso briguei").

Eis, por exemplo, o trecho de uma entrevista que tivemos com uma jovem de 14 anos:

C<sub>1</sub> (cliente) — (falando a respeito de sua mãe) ...ela está sempre fora de casa, sempre fugindo. Ela não é feliz no casamento, isso eu sei. Não cuida de nada... nem dos filhos. Ela não devia ter casado. E "dal"?

*Mas, agora, você me diga, não é obrigação da mãe pelo menos cuidar dos filhos?*

T<sub>1</sub> (terapeuta) — *Você sente uma espécie de abandono de sua mãe por você e seus irmãos, é isso?*

C<sub>2</sub> — *Justamente... é isso... É abandono, mesmo. Ela nos abandona. Agora, você me diga, que culpa temos nós dela ter casado. Eu não pedi para nascer... É horrível... Imagine que chego em casa e não tenho nem com quem conversar. Conversar com quem?... Meus irmãos são ainda muito pequenos... Não tenho com quem falar... Só se for com as paredes...*

T<sub>2</sub> — *O que lhe pesa mais é a solidão, não é?*

C<sub>3</sub> — *É horrível... Uma solidão medonha. Sabe, eu tenho meus problemas... preciso discutir com alguém... etc.*

A revelação dos sentimentos constitui um fator de muita importância, no processo da terapia não-diretiva. E eles podem estar "encobertos" de certa forma como em C<sub>1</sub> e C<sub>2</sub>. Mas, por outro lado, estão sempre implícitos (quando não estiverem explícitos) nas expressões que o cliente comunica.

O terapeuta precisa ter observação constante, e às vezes perspicaz, para "descobri-los", reconhecê-los e manifestá-los para o cliente. Mas não se trata de inventar nem supor. Não é adivinhar nem interpretar. É apenas constatar o que de fato existe.

A função da compreensão empática (evidentemente impossível de ser apresentada com todas as suas implicações em qualquer exemplo que se queira dar) é fazer o terapeuta conhecer o cliente "por dentro", ajudando-o a clarificar os sentimentos que já foram percebidos e comunicados pelo menos de maneira informe e confusa (foi o que tentamos sugerir no exemplo da jovem acima, em T<sub>1</sub> e T<sub>2</sub>).

Mesmo que o terapeuta pelos seus conhecimentos de Psicologia e por sua experiência profissional tenha "certeza" que tais sentimentos existem em tais situações, jamais pode antecipar-se ao cliente, dizendo-lhe, antes que ele o tenha percebido, o que deveria sentir na referida situação. Não se deve, portanto, induzi-lo a descobrir o que, pelo menos de maneira vaga e confusa, ele ainda não tenha percebido.

Dizem Brammer e Shostrom que é "conceito errôneo" imaginar-se que o simples fato de identificar um sentimento e expressá-lo tem valor por si mesmo. Não se deve pensar que o objetivo da terapia seja meramente fazer despontar sentimentos como se as intelectualizações — idéias, conceitos e elaborações na forma de pensamentos — não tivessem também sua importância: "os sentimentos

podem ser descritos como o caminho que conduz a níveis mais profundos das idéias e das experiências que constituem o sistema central do indivíduo".

As pessoas possuem geralmente a tendência de considerar os seus sentimentos como algo subjetivo e indigno de confiança. Mas o cliente precisa aprender a confiar neles como indicadores de alguma coisa importante que se passa consigo. Assim, expressando os sentimentos, a pessoa pode descobrir a idéia que forma a base do que ela está sentindo.

Desta forma, "podemos, por exemplo, ajudar a uma pessoa que se encontra em estado de pânico, se lhe permitirmos expressar o que sente. Quando isso acontece, a situação se torna mais clara e, como resultado desta clarificação, surge a possibilidade dela examinar a base fundamental de sua insegurança e de enfrentá-la".<sup>44</sup>

<sup>44</sup> Brammer e Shostrom, *Psicologia Terapêutica*, p. 207.

## CAPITULO XII

### A Resposta Compreensiva como Técnica

#### 1. Apresentação de um caso

Como ponto de referência para todo o estudo que iremos fazer neste capítulo, apresentaremos um caso, a que chamaremos de *caso da sra. R. L.*

Não se trata de uma sessão de psicoterapia. Foi um Aconselhamento, na orientação não-diretiva, onde, portanto, a entrevista se manteve em camadas periféricas da personalidade.

A sra. R. L. tinha acabado de concluir o curso de medicina e já se dedicava à Psiquiatria Infantil, obtendo, nesse trabalho, resultados significativos.

Permitida a gravação pela sra. R. L., tivemos com a mesma a entrevista que segue:

#### O CASO DA SRTA. R. L.

C<sub>1</sub> (cliente) — Eu vim lhe procurar aqui, hoje, porque estou enfrentando um problema, sabe, que está... assim... me perturbando um pouco. É o seguinte: É... neste ano terminei o curso de Medicina, sabe? Então, eu tenho... assim... o ideal de fazer pós-graduação, de ir para o Rio, a fim de fazer uma especialidade em Psiquiatria Infantil. Mas acontece que, na semana passada, eu recebi proposta de casamento. E, com essa proposta de casamento, eu sinto que, para mim, se eu me casar... eu vou fazer pós-graduação, não imediatamente após minha formatura mas daí a um ano ou dois. E isso está me causando uma série de problemas, porque eu gosto desse rapaz. Já namoramos, há três anos, e, então eu fico em dúvida, sabe, se valeria a pena, realmente... é... eu deixar... a pós-graduação para daqui a dois anos.

T<sub>1</sub> (terapeuta) — Estou comprendendo que você está em dificuldade com relação a duas situações que são conflitivas: a primeira, é que você desejará fazer imediatamente a pós-graduação. E, a outra, é a de um rapaz que lhe pede em casamento e do qual você gosta.

C<sub>2</sub> — É isso... Inclusive a situação se torna muito difícil para mim, porque ambas as coisas eu desejo muito. Todas as duas são muito importantes. Então, me parece... assim... como todos os dois têm um valor para mim muito grande, então, se torna difícil escolher.

T<sub>2</sub> — Quer dizer, a situação seria muito mais simples, se você tivesse mais apego a um lado do que ao outro.

C<sub>3</sub> — É... bem... se eu, por exemplo... porque eu, no fundo, se começo a pensar dentro de mim mesma... eu sempre valorizei muito meu curso. Tenho muitos ideais. Eu sou uma pessoa sonhadora. Eu tenho muitos planos para fazer. E... se, por exemplo, eu me casar imediatamente, vou ter que protelar estes planos. E eu sinto, ao mesmo tempo, que eu tenho... assim... tanto trabalho para fazer aqui, agora, que eu tenho uma capacidade de produzir muita coisa. Então eu me coloco em dúvida... Eu me casando, eu continuo a trabalhar; mas eu ia protelar. E eu acho que preciso de aprender muitas coisas para ajudar melhor.

T<sub>3</sub> — Eu vejo assim... que você tem um grande ideal, com relação à profissão. Você é uma pessoa que levou a sua profissão muito a sério e sente uma necessidade muito grande de crescer na profissão para beneficiar os outros.

C<sub>4</sub> — Mas, ao mesmo tempo, eu sinto... ali que eu entro em conflito... que eu não sou só um profissional, sabe, eu também sou uma pessoa... e também tenho muita necessidade de me satisfazer e, assim, me casando, ter casa... meus filhos... eu também penso nisso...

T<sub>4</sub> — Você tem ideal de mulher...

C<sub>5</sub> — Tenho!...

T<sub>5</sub> — ...um ideal de mulher e que você sente a necessidade de ser respeitado. Quer dizer, você não é uma pessoa que pode... assim... diante de seu ideal de mulher, renunciar esse ideal, porque você é pessoa e o respeito começa por si mesma.

C<sub>6</sub> — Certo... Eu valorizo muito a mim mesma, o que sou e o que fiz até agora, entende... É por isso que fico, assim, nesta dúvida... (a cliente expressa a possibilidade de fazer o pós-graduação depois do casamento)\*... e não casar como decisão superficial. Dizer para ele: "está bom, eu vou casar". E, amanhã, depois de 2 ou 3 anos de casada, eu não conseguir fazer pós-graduação ou acontecer alguma coisa e eu dizer para ele: "está vendo?... Você que foi culpado. Eu ia fazer e você começou a me falar em casamento e mudou minha idéia". Eu não quero resolver o caso de maneira superficial. Quero resolver em profundidade, porque o amor é uma coisa muito profunda e... a gente... não se pode dar a alguém de maneira superficial.

T<sub>6</sub> — Quer dizer... com relação à pós-graduação, se não fizer agora e se pudesse protelar para daqui a alguns anos, você teria receio de apresentar depois um processo de frustração e isso prejudicar o relacionamento seu com o rapaz com quem você casasse...

C<sub>7</sub> — É isso mesmo.

T<sub>7</sub> — ...isso causa, então, preocupação a você.

C<sub>8</sub> — (silêncio prolongado).

\* Dada a exiguidade de espaço, em alguns momentos, desta entrevista, Indicaremos apenas o assunto apresentado pela cliente ou pelo terapeuta, sem repetir textualmente o que os mesmos disseram.

T<sub>8</sub> — (silêncio prolongado. Depois, diz:) Mas parece que você estaria disposta, para se casar, a transferir o momento da pós-graduação...

C<sub>9</sub> — Certo!

T<sub>9</sub> — ...se você tivesse garantia de que não iria atrapalhar sua vida.

C<sub>10</sub> — Sim... É muito difícil saber até que ponto eu a teria... É isso mesmo que você disse...

C<sub>11</sub> — (silêncio).

T<sub>11</sub> — (silêncio).

C<sub>12</sub> — ...parece que estou com um pouco de desconfiança de mim mesma, entende?... Porque se a gente se casar, eu vou para uma cidade que... estritamente coesa. É uma cidade grande, com bastante médicos. E a minha especialidade... que eu quero fazer... há poucas pessoas que fazem Psiquiatria Infantil... Então... eu sinto assim uma responsabilidade muito grande... de chegar numa cidade, assim, que, inclusive tem curso universitário, Faculdade... pessoal "fabuloso", entende, eu recebendo... compromissos na área profissional e não ser capaz de cumprir... Eu digo isso pelo seguinte, porque aqui em X (nome da cidade), o meu estudo tem sido feito sozinha... quer dizer... eu não tive orientação, então eu tenho obtido relativo sucesso na minha área... eu tenho sido até agora autodidata, então isso me dá insegurança...

T<sub>12</sub> — Estou entendendo que o principal da pós-graduação, para você, seria a possibilidade para você complementar conhecimentos que não adquiriu, aqui, no curso de graduação.

C<sub>13</sub> — Isso... não tive... Mas, ao mesmo tempo, eu acho, que... até certo ponto... a gente com a Psiquiatria, se a gente estudar bastante, mesmo... muito... a gente pode, até certo ponto, ser autodidata e conseguir bastante coisa. Eu tenho conseguido, mesmo sem ter tido supervisão... E, ao mesmo tempo, eu acho que se eu realizar bem pouco, mas se eu me dedicar, mesmo neste período que eu não faça pós-graduação, se eu estudar... se eu me dedicar... continuar com o mesmo interesse que eu tenho tido até agora e não conseguir mais do que isso, eu tenho possibilidade de ter sucesso, embora eu faça pós-graduação mais tarde, depois...

T<sub>13</sub> — Eu entendo o seguinte: que você é uma pessoa capaz de, através de seu estudo, adquirir os conhecimentos suficientes para o seu trabalho profissional.

C<sub>14</sub> — É... eu sei que tenho capacidade para isso. Eu sei que posso.  
T<sub>14</sub> — Você sabe que pode.

C<sub>15</sub> — Mas até certo ponto — é o tal negócio — (rindo) a gente sabe que pode... mas, até certo ponto, a gente fica meio insegura da validade disso. E a gente talvez fique insegura... talvez... assim... sabe por que é?... a sociedade... os indivíduos valorizam muito quando você diz: "eu me formei em tal Faculdade e fiz tantos anos de pós-graduação em tal atividade" (e expressa a exigência que a sociedade faz de títulos).

C<sub>16</sub>, C<sub>17</sub>, C<sub>18</sub> e C<sub>19</sub> — (a cliente faz um confronto entre profissionais que têm títulos com os que não têm títulos, concluindo que alguns que não têm títulos são mais eficientes de que alguns que têm títulos).

T<sub>15</sub>, T<sub>16</sub>, T<sub>17</sub>, T<sub>18</sub> e T<sub>19</sub> — (o terapeuta procura dar respostas compreensivas ao que a cliente expressa).

C<sub>20</sub> — (A cliente comenta que o aproveitamento de qualquer curso depende, em última análise, do próprio esforço do aluno. E diz:) ...se

o aluno não se dedicar, o professor não vai pegar o aluno pela mão e ensinar-lhe.

T<sub>20</sub> — Quer dizer: o que faz o profissional é o próprio indivíduo que está na profissão, é isso?... É o esforço do profissional, a dedicação do profissional, é o desejo do profissional crescer que faz com que ele possa ser realmente eficaz na sua profissão.

C<sub>21</sub> — Sabe (ri), agora você falou uma coisa interessante e que me faz voltar ao assunto anterior, o do meu casamento. Estou chegando à conclusão (ri) que se eu me dedicar realmente, mesmo que eu me case e se eu fizer... vamos supor... de seis em seis meses estágio numa clínica, participar de congressos, etcétera e tal e me manter atualizada em termos de minha especialidade... eu, é... com as capacidades que tenho dentro de mim e outras que posso desenvolver, eu serei capaz de obter sucesso.

T<sub>21</sub> — Sei... então eu imagino o seguinte: o problema da pós-graduação parece ter desaparecido no sentido de poder impedir o casamento. Estou imaginando que o importante será você se dedicar profissionalmente e ter uma série de vinculações capazes de manter você atualizada...

C<sub>22</sub> — Isso!

T<sub>22</sub> — ...então a complementação profissional, você não vai encontrar agora na pós-graduação, mas pode encontrá-la dentro de um processo de desenvolvimento de contatos permanentes no âmbito profissional. É isso?

C<sub>23</sub> — Certo. Inclusive, eu acho... assim... que esse rapaz, que estou falando... a gente tem muitos pontos em comum (e fala sobre o relacionamento que tem com o rapaz)... a gente tem... assim... uma comunicação espiritual fora do comum, entende?... Eu acho que a pós-graduação não vai me dar isso, certo?... Então, eu estando com ele, ao lado dele, com capacidade de progredir dentro de mim mesmo (e continua falando sobre a ajuda mútua que ambos podem se dar, concludo):, a gente tem ocasião de viver um pouco feliz (ri).

T<sub>23</sub> — Entendo, muito mais importante do que o curso de pós-graduação parece que é o casamento com esse rapaz, uma pessoa que pode lhe dar amparo, lhe dar felicidade, a pode compreender... isso que o curso de pós-graduação não lhe pode dar, não é isso?

C<sub>24</sub> — É. O pós-graduação me daria muita coisa material. Sabe, conhecimentos, contato com pessoas importantes, etc... Mas o importante é o relacionamento humano. E a gente como médico, especialmente como psiquiatra que vive... assim... em contato com a problemática familiar, de adolescentes, etc... além da parte cultural, precisa ter o apoio espiritual, certo? E eu encontro isso no rapaz.

T<sub>24</sub> — Entendo entendendo o seguinte: você não está precisando agora de curso de pós-graduação. Está precisando desse rapaz.

C<sub>25</sub> — (rindo) Certo!... Certo!... É isso mesmo! Acabou...

A entrevista durou 30 minutos. E, agora, que a apresentamos, passaremos a explicar a "técnica" da *resposta compreensiva*. Durante esse capítulo, faremos alusão à entrevista, indicando-a como o *caso da srta. R. L.*

## 2. A resposta compreensiva como «técnica»

No caso da srta. R. L., a cliente chega a uma conclusão, a um resultado: resolve o problema. Algumas vezes se diz que, quando se tem pressa, "é melhor usar o aconselhamento direutivo porque o não-direutivo é mais demorado". Ora, o exemplo prova o contrário.

De fato, o aconselhamento não-direutivo pode ser considerado como um "atalho": os recursos já se encontram no próprio cliente. Basta que ele tome consciência do que significam para a situação e como utilizá-los. No aconselhamento direutivo os recursos vêm do aconselhador: aparecem como estranhos. O cliente deve conhecê-los, discuti-los, assimilá-los, conformar-se com eles para utilizá-los.

Convém notar, no entanto, é que o aconselhador não-direutivo, no caso da srta. R. L. — como em qualquer outro caso, — não considera que o mais importante é resolver o problema. Isso pode acontecer — e de fato acontece — por consequência.

Realmente o aconselhador está interessado em ajudar o cliente na *elaboração mental*, interior, que se estabelece no momento da entrevista.

Através dessa elaboração interior, o cliente faz a experiência de si mesmo e a entrevista não-diretiva existe para que a referida experiência se efetive.

E *experienciar-se a si mesmo* é o cliente sentir adequadamente o-que-é. Para isso é necessário uma boa comunicação consigo mesmo: o cliente trazer à consciência, de modo correto, as suas experiências e o que essas significam para ele.

Assim, no caso da srta. R. L., o aconselhador não está interessado, em primeiro lugar, em saber se a cliente deve casar ou deve fazer pós-graduação. O importante, mesmo, no exemplo dado, foi ela entrar no processo de reconhecer os significados pessoais que dava ao curso de pós-graduação, ao rapaz de quem gostava e ao casamento. E, isso, só ela poderia saber e não o aconselhador.

Observando-se bem a entrevista, pode-se constatar que houve um desenvolvimento na orientação dos significados. Assim, por exemplo, o curso aparece no início, de modo absolutizado, como oportunidade única para o seu aperfeiçoamento profissional. Depois, assume o aspecto de "título" muito importante para a sociedade e os clientes. Finalmente a cliente "descobre" a oportunidade de complementar a sua formação profissional através de seus esforços

pessoais e experiências que pode adquirir sem mesmo fazer o curso.

O desenvolvimento da elaboração segue um ritmo próprio, pessoal, dela. Constatações anteriores preparam e a dispõem para constatações posteriores: ela faz o seu caminho. E, à medida que segue por ele, idéias e sentimentos vão sendo equacionados convenientemente, discriminações oportunas aparecem, as situações conflitivas que pareciam ter peso igual começam a surgir com valências diferentes. O deslocamento de valências produz a solução do conflito.

O aconselhador não julga, não avalia e nem interpreta. Procura seguir o ritmo de desenvolvimento da própria cliente, sem procurar retardá-la nem acelerá-la. É um companheiro de viagem, atento e amigo, que vai colocando setas no caminho; mas setas que foram oferecidas pela própria cliente: a srta. R. L. sente-se acompanhada e "confirmada" (reconhecida) no próprio caminho que segue, por um agente catalisador que não quer desviar no processo, mas deseja que o crescimento se realize com o material que a cliente possui e na orientação que ela julga mais conveniente para si.

O aconselhador procura apenas manifestar que está comprendendo o que foi expressado pela cliente.

Podemos dizer que, durante a entrevista, o terapeuta utilizou *técnicas compreensivas*. Essas consistem fundamentalmente no fato do terapeuta poder exprimir com os seus próprios termos o que percebeu daquilo que a cliente manifestou.

Assim, estamos usando a palavra *técnica* num sentido diferente do convencional.

Não indica, portanto, um conjunto de procedimentos precisos, elaborados como normas, de forma rigorosa, e cuja aplicação fiel garante a eficácia da psicoterapia.

Mas, em nosso caso, *técnica* serve para designar os diversos modos de agir que, a cada instante da entrevista, devem ser criados pelo terapeuta e que não podem ser predeterminados e nem previstos. Constituem manifestações exteriores e congruentes de atitudes interiores que fluem, enquanto o terapeuta acompanha as expressões que o cliente manifesta.

Feitas estas ressalvas, podemos dizer que a *técnica compreensiva* consiste no terapeuta dar *respostas compreensivas* ao que entendeu do que foi manifestado pelo cliente.

Diz Rogers: "Sinto-me terrivelmente frustrado e me fecho sobre mim mesmo, quando tento exprimir algo que é profundamente

meu, que é parte do meu mundo interior, particular, e a outra pessoa não comprehende... sei bem como é decepcionante ser tido por aquilo que não se é, ser ouvido como se estivesse dizendo o que não se disse ou não se pretendeu significar... passo por uma experiência de vazio e solidão, ao assumir o risco, a incerteza, de partilhar com o outro o que me é extremamente pessoal e não encontro receptividade nem comprehensão".<sup>44</sup>

O melhor modo que o terapeuta não-diretivo encontra para não afligir o cliente, mas, pelo contrário, ajudá-lo com a sua comprehensão, é de proceder, quando está na entrevista, como se estivesse *decodificando* aquilo que o cliente expressa.

Assim, o terapeuta não-diretivo procura "decifrar" os sentimentos e idéias que foram expressos nas palavras, no tom da voz, na mímica, nos gestos, no contexto da frase, nas hesitações, no estilo do cliente.

O terapeuta procura expressar com suas próprias palavras tudo que pode decodificar das manifestações do cliente. Repetimos que não é uma atitude de vigiar, de fiscalizar, de controlar, mas apenas compreender; ele não dá respostas *impositivas* mas *compreensivas*.

As *respostas comprehensivas* podem assumir, como traz Kinget, três formas diferentes: reiteração ou reflexo simples, reflexos dos sentimentos e elucidação.<sup>45</sup>

Essas formas de *respostas comprehensivas* devem ser consideradas *a posteriori* e não *a priori*. Queremos dizer o seguinte: o terapeuta não vai para a entrevista preparado para dar tais formas de *respostas comprehensivas*. Pelo contrário, ele deve dar as respostas que espontaneamente surgem da sua comprehensão.

Mas, se depois da entrevista, analisarmos uma gravação feita sobre a mesma, então talvez possamos reduzir todas as respostas, dadas pelo terapeuta, a uma ou outra das que foram referidas acima: num instante da entrevista, ele faz reiteração. Noutro momento faz reflexo de sentimentos ou elucidação.

Se tivermos, como ponto de referência, o caso da sra. R. L. podemos notar o seguinte: \*

Em T<sub>1</sub> e T<sub>14</sub> o terapeuta fez *reiteração*. Em T<sub>14</sub> o *reflexo simples* é feito, tendo o terapeuta repetido as mesmas palavras do cliente. Neste caso, pode funcionar apenas como se fosse pontuação de uma frase, tendo aqui o aspecto de um ponto de

<sup>44</sup> Rogers, *Freedom to Learn*, p. 227.

<sup>45</sup> Rogers et Kinget, *Psychothérapie et Relations*, p. 57 à 100.

\* Não vamos analisar todas as respostas do terapeuta, mas apenas uma ou outra para servir de exemplo.

interrogação. O terapeuta deve evitar perguntas diretas. Ao invés de perguntar: "Mas será que você pode mesmo?" Diz somente de modo afirmativo: "Você sabe que pode". E o cliente responde, como se a interrogação tivesse sido feita.

Em T<sub>1</sub> o terapeuta repete também o que o cliente falou, mas, agora, resumindo e dizendo com suas próprias palavras o que foi expressado pelo cliente. A entrevista está na fase inicial, descriptiva. O terapeuta nada tem ainda para dizer ao cliente, a não ser de que ele está entendendo o que o cliente manifesta. Mas, ao invés de utilizar frases tais como: "pode continuar a falar que eu estou comprehendendo perfeitamente o que você está dizendo", apenas repete o que o cliente disse. Este, por sua vez, tem oportunidade de confirmar (como em C<sub>2</sub>: "é isso"), ou, então, de explicar melhor o que desejou comunicar, falando, por exemplo: "Não foi bem isso que eu quis dizer". E manifestar mais adequadamente seu pensamento.

A *reiteração* é apenas uma repetição do que o cliente disse. Nada acrescenta ao pensamento do cliente. Nada possui de original. Nada contém que possa ajudar o cliente a mudar o seu campo perceptivo. Utiliza-se, geralmente, quando se quer destacar algo, a fim de chamar a atenção do cliente sobre isso, ou quando se quer manifestar apenas comprehensão ou ausência de julgamento ou quando o cliente está numa atividade meramente descriptiva. O desejável é que o terapeuta repita, *com suas próprias palavras*, o que o cliente manifestou e que não seja apenas um "eco" maquinial do que já foi enunciado.

O *reflexo do sentimento* é mais dinâmico do que a reiteração. Serve para extrair a atitude, o sentimento que estão presentes no que o cliente manifestou, propondo-lhe sem impor-lhe.

No caso da sra. R. L., a maioria das intervenções do terapeuta foi do *reflexo de sentimento*. Assim, por exemplo, em C<sub>12</sub>, embora o cliente não tivesse dito explicitamente, tudo que manifestou foi para explicar que, com os seus próprios esforços, ela poderia adquirir os conhecimentos suficientes para o seu desempenho profissional. Notem que não é interpretação, não é julgamento ou avaliação. O que o terapeuta disse em T<sub>18</sub>, encontra-se de fato em C<sub>18</sub>. Ou o que ele disse em T<sub>24</sub> realmente se encontra em C<sub>24</sub>.

O *reflexo do sentimento* serve para que o cliente tome consciência de elementos que compõe o campo do que ele pensa e sente e que de certo modo já foram manifestados pela sua expressão, embora não de modo explícito, dando-lhe oportunidade para ampliar e,

mesmo, modificar o seu campo de percepção. Trata-se de colocar em primeiro plano elementos que pareciam escondidos, encobertos, ou em segundo plano.

A *elucidação* não aparece com freqüência na terapia não-diretiva porque possui um componente inferencial que faz aproxima-la (não igualar) da interpretação.

Assim, o que o terapeuta diz em T<sub>20</sub>, embora pudesse ser concluído muito "lógicamente" do que está em C<sub>20</sub>, é, de fato, uma inferência. A cliente está falando em *aluno*, não em *profissional*. Foi um "pulo" que o terapeuta deu no campo perceptivo do cliente. De fato, o que diz T<sub>20</sub> já estava no *campo perceptivo* do cliente. Mas ainda não estava sob o seu *foco perceptivo*. Por isso, com muita freqüência, o cliente tende a rejeitá-la e em não a reconhecer como algo que ele pensa ou sente. A *elucidação*, assim, precisa ser feita — quando se julga necessário fazê-la — com muito cuidado, iniciando-a, como se fosse uma proposta ao cliente, com expressões como as seguintes: "Quer dizer?", "Diga-me se estou enganado?", "Será que é isso que você quis dizer?" etc.

Acabamos de ver, assim, a *resposta compreensiva*. O tópico seguinte trata de outras *respostas*, possíveis na terapia.

### 3. Comparação entre respostas possíveis na psicoterapia

Kinget, citando Porter, diz que na situação psicoterápica são possíveis cinco categorias de respostas:

ESTIMATIVA — exprime uma certa opinião relativa ao mérito, à utilidade, à exatidão, ao bom fundamento do que disse o cliente. De alguma maneira, indica como o cliente poderia ou deveria agir.

INTERPRETATIVA — resposta que procura de algum modo instruir o cliente a respeito de si mesmo, fazê-lo tomar consciência de alguma coisa, de demonstrar-lhe algo. De alguma maneira, procura indicar como o cliente poderia ou deveria representar para si a situação.

APOIO — (tranquilizadora) — resposta que tende a tranquilizar o cliente, aliviar sua angústia, dar-lhe paz. De alguma forma, indica

que o *sentimento do cliente não é justificado*, que o problema não existe ou que não é tão sério como o cliente o representa.

EXPLORATÓRIA — resposta que tende a obter dados suplementares, comprovar ou aprofundar a discussão. Implica que o cliente poderia ou deveria examinar melhor algum dos aspectos do problema (em outras palavras, indica que o problema é mais complexo do que o cliente supõe).

COMPREENSIVA — resposta que tende a compreender o cliente a partir do seu interior, a captar o tom afetivo, pessoal, da comunicação. Revela a preocupação do terapeuta de compreender corretamente a significação vivida, o que foi dito pelo cliente e a natureza do sentimento que ele experimenta verdadeiramente. (Esta categoria corresponde, então, à *empatia*).<sup>47</sup>

O terapeuta não-diretivo procura utilizar somente a *resposta compreensiva*. Assim, por exemplo, só esta aparece no caso da sra. R. L. O terapeuta acredita que, permanecendo na forma própria da *resposta compreensiva*, pode, através dela, de um ou outro modo, efetivar os resultados que se deseja para as outras respostas.

No mesmo lugar da obra de Kinget, citada acima, a autora, além das categorias de respostas, apresenta um exercício de Porter. Este consiste em enunciados de casos, possuindo cada um as cinco categorias de respostas. O indivíduo deve assinalar uma das categorias, para mostrar sua afinidade, sua preferência subjetiva. O exercício visa dar uma certa indicação da preferência que o indivíduo tende a adotar no seu relacionamento interpessoal. E, desta forma, aguçar sua sensibilidade para o caráter próprio dos diversos tipos de respostas — tanto para os tipos compatíveis com a orientação não-diretiva como para aqueles que não se afirmam ou se opõem à referida orientação.

### 4. Um exercício sobre as categorias de respostas na terapia

Inspirados nas categorias de respostas e no exercício de Porter, que são apresentados por Kinget — não tivemos oportunidade

<sup>47</sup> Rogers et Kinget, *Psychothérapie et Relations*, p. 25, 26.

de encontrar a obra original do autor — fizemos, nós também, um exercício semelhante, utilizando para isso dois grupos diferentes de alunos nossos.

O nosso interesse era de saber, de modo muito simples, até que ponto um grupo diferente pode aceitar a mesma resposta dada por outro grupo. Não estávamos, portanto, interessados em estabelecer maiores comparações entre os grupos. O nosso desejo era de estarmos atentos aos tipos de respostas apresentadas, comparando os resultados que se obtivessem.

Somos, numa Faculdade, professor de Aconselhamento Psicopedagógico para alunos que estão concluindo o curso de Orientação Educacional (vamos chamá-los de Grupo I). E, noutra Faculdade, somos professor de Técnica Psicoterápica, na orientação não-diretiva, de alunos que estão concluindo o curso de Formação de Psicólogos (vamos chamá-los de Grupo II).

O Grupo I é constituído por 45 indivíduos e o Grupo II por 26.

A partir da experiência que temos no consultório com os nossos clientes, procuramos selecionar alguns casos, dando-lhes forma resumida e didática.

Dividimos os alunos do Grupo I em círculos de 7 ou 8 indivíduos. Entregamos a cada círculo um caso diferente. E pedimos que, de acordo com as definições dadas por Porter a cada categoria, os alunos procurassem enunciar cinco respostas, como se tivessem diante de si o caso apresentado, numa situação de aconselhamento.

Os casos apresentados com as respectivas respostas, dadas pelos alunos do Grupo I, foram os seguintes:

#### CASO I

(PROFESSOR, 30 ANOS)

Não sei como explicar minha situação... Sinto-me tão confuso... Sou professor e gosto muito de dar aulas. Faço tudo para agradar os alunos, mas é tão difícil agradá-los... Vivem reclamando de tudo: se "aperto" é porque sou carrasco, se facilito é porque sou "mole". Às vezes sinto desânimo imenso de dar aulas... Além disso, ganha-se muito pouco. Vivo com muita dificuldade para sustentar a família. Mas não é por causa do dinheiro... Não sei o que está acontecendo... Parece que ao mesmo tempo gosto e não gosto, quero e não quero... Não sei...

RESPOSTAS:

1. *Estimativa*: Esse problema que você está enfrentando é realmente desagradável. Mas quem sabe se a gente pode resolvê-lo, procurando mudar o seu relacionamento com os alunos.

2. *Interpretativa*: Você já experimentou motivar suas aulas, utilizando técnicas novas?

3. *Apoio* — Acho que você não deve ficar preocupado. Talvez seu desânimo seja mais por causa do cansaço.

4. *Exploratória* — Será que o problema financeiro, a que parece dar pouco valor, não está influenciando no seu desânimo?

5. *Compreensiva* — Você sente-se muito confuso: ao mesmo tempo você gosta de lecionar e encontra problemas financeiros e com os alunos.

#### CASO II

(GAROTA DE 15 ANOS)

Não sei o que fazer da vida. Sinto-me triste, apática, desanimada. E não tenho razão para me encontrar assim. Meus pais são os melhores do mundo. Tenho tudo o que preciso: minha família não é muito rica mas também não é pobre. Temos o suficiente para viver sem aperto. Tenho namorado que gosta de mim. As pessoas também parecem gostar de mim. Não sei o que quero mais... No entanto, sou triste, triste...

RESPOSTAS:

1. *Estimativa*: Talvez fosse interessante você descobrir alguma atividade para se dedicar, a qual realmente você pudesse dedicar o seu ideal.

2. *Interpretativa*: Compreendo sua apatia e o desânimo. Mas a vida não é feita assim mesmo de altos e baixos? Talvez isso represente um momento passageiro da vida, pela qual você está passando.

3. *Apoio*: Mas você não ter problemas em casa, já isso não é motivo de muito conforto?

4. *Exploratória*: Será que essa apatia não está no fato de você necessitar dar um pouco mais de si, corresponder um pouco mais ao amor de seus familiares que, segundo você diz, são os melhores do mundo?

5. *Compreensiva*: Apesar de tudo de bom que você possui, você se considera uma pessoa triste, muito triste. Tudo de bom que você possui não a faz feliz, não é isso?

#### CASO III

(SENHORA CASADA DE 25 ANOS)

Já não sei mais o que fazer com o meu marido. Ele me enerva. De fato, ele me enerva... Jamais está satisfeito com o que eu faço.

E olhe que eu faço tudo para agradá-lo. Mas ele nunca está satisfeito. Reclama de tudo. Para ele, nada serve. Na hora da refeição sempre tem um defeito para mostrar. Para ele, nunca a comida está boa. Com as crianças, diz que eu não cuido bem delas, que não sei educá-las. Mas, também, nunca está disposto a conversar comigo. Sempre está cansado... ocupado com alguma coisa... nunca está disponível. Só dá valor ao que ele mesmo faz: só ele é responsável e faz as coisas bem feitas... Não reconhece meus esforços, o meu trabalho. Desse jeito, não aguento mais. O que devo fazer?

#### RESPOSTAS:

1. *Estimativa*: Será que, quando chega do trabalho, você o recebe bem? Propicie um ambiente acolhedor e compreensivo. Isso ajudará muito.

2. *Interpretativa*: Você já refletiu alguma vez, de maneira séria, o que realmente é do agrado do seu marido? Isso me parece fundamental como ponto de partida.

3. *Apoio*: Apesar do procedimento estranho que ele tem, ainda continua morando com você. Não será isso sinal de que ele gosta de você, apesar de tudo?

4. *Exploratória*: Você já procurou descobrir quais os motivos que deixam seu marido irritado com os problemas do lar? Quem sabe se afinal está o nó da questão.

5. *Compreensiva*: Você não se sente valorizada pelo marido e isso a deixa profundamente magoada e confusa.

#### CASO IV

(UM HOMEM DE 45 ANOS)

Não quero mais continuar no trabalho em que estou atualmente. Lá eles não me consideram. Pelo contrário, vivem me humilhando. Estudei tanto e... fui acabar nessa arapuca. Sou até um homem calmo. Mas não suporto que abusem de mim. Já pensei que o melhor mesmo seria eu mudar de emprego. Mas, afinal é que está, eu devia ter pensado nisso antes. Agora já é muito difícil. Tenho 20 anos de casa... como vou deixá-la? E, na minha idade, não é tão fácil encontrar emprego.

#### RESPOSTAS:

1. *Estimativa*: Se você parte do princípio que com 45 anos não vai encontrar emprego, então não vai encontrá-lo mesmo. Não é melhor você fazer uma tentativa?

2. *Interpretativa*: Você está de fato numa situação embaraçosa, cuja culpa você acha que é do ambiente de trabalho. Não seria interessante você refletir se o problema não se encontra na sua própria insegurança?

3. *Apoio*: É duro, na verdade, você encontrar essas dificuldades no seu trabalho. Mas, por outro lado, você já tem estabilidade, que é grande coisa.

4. *Exploratória*: Diga-me exatamente o que faz você sentir-se humilhado no seu trabalho?

5. *Compreensiva*: Você não gostaria de continuar mais no seu trabalho mas, por outro lado, não gostaria também de sair, não é?

#### CASO V

(MENINA DE 13 ANOS)

Não suporto minha avó! Ela é "chata", "chata". Vive me controlando em tudo que eu faço. Quer sempre saber para onde eu vou, com quem ando, o que faço... se mete em tudo. Até minhas amigas ela quer escolher. Diz que é para o meu bem, que que sou muito criança, inexperiente. Eu sei que ela gosta de mim, gosta muito. Mas por que se mete tanto? Minha mãe me diz que eu devo compreender, que ela é velha e tem suas manias. Mas, francamente, eu não a suporto. É duro dizer, mas às vezes tenho desejo que ela morra... Como posso odiar tanto uma pessoa que gosta tanto de mim?...

#### RESPOSTAS:

1. *Estimativa*: Talvez você esteja excessivamente preocupada com o controle que sua avó tem sobre você. Quem sabe se você ficasse menos atenta a isso, sofreria menos?

2. *Interpretativa*: Talvez você não tenha ódio à sua avó, mas sim do procedimento de controle dela: talvez esteja confundindo as duas coisas.

3. *Apoio*: Na verdade, sua avó faz você sofrer muito. É difícil não ter raiva de uma pessoa assim.

4. *Exploratória*: Esse controle que sua avó procura exercer sobre você é de agora ou já começou há mais tempo?

5. *Compreensiva*: É muito difícil para você sentir que odeia sua avó, quando sabe que ela gosta tanto de você, não é isso?

#### CASO VI

(JOVEM UNIVERSITÁRIO DE 19 ANOS)

Sou uma pessoa altamente bloqueada. Tenho 19 anos e não consigo namorar. Às vezes fico pensando que... que... não sou normal. Todos os meus colegas já têm namorada e eu não tenho. Mas não é que eu não goste de garotas. Gosto, sim... Mas eu só me relaciono bem com elas no plano da amizade. Quando a coisa está mudando para outro

plano... você entende?... começo a ficar com medo. Não sei bem o que sinto... acho que é timidez. Marco encontro e vou procurá-la. Mas aí vem o problema. Minha conversa fica boba... sem sentido. Acho que ela pensa que eu sou um idiota. Minha vontade é de sair correndo e ir embora. Você acha isso normal?

RESPOSTAS:

1. *Estimativa*: O que você deve fazer é tentar mesmo vencer esta timidez continuando a enfrentar situações difíceis. Suponho que depois de uns treinos neste sentido a coisa melhore.

2. *Interpretativa*: Você já pensou que talvez isso não seja apenas problema seu? Será que as próprias moças com as quais você se encontra não estão passando por situações semelhantes?

3. *Apoio*: Acredito que isso não seja motivo para tanta inquietação. Afinal você já pressentiu que não se trata de anormalidade, que é apenas timidez.

4. *Exploratória*: Isso que você está me contando — essa timidez — só acontece em plano de namoro ou em outras situações também?

5. *Compreensiva*: Você tem dúvida se o fato de não se relacionar bem com as garotas é uma simples timidez ou se é sintoma de anormalidade mais grave, não é isso?

Os casos enunciados, com as respectivas respostas, foram depois levados para os alunos de Técnica Psicoterápica (que chamamos de Grupo II) da outra Faculdade.

Foi entregue a cada aluno do Grupo II uma cópia mimiografada dos seis casos com suas respectivas respostas. E pediu-se que, como tarefa individual, eles fizessem a avaliação das respostas dadas, tendo como critério as categorias e definições como se encontravam em Porter.

Os alunos do Grupo II já estavam fazendo prática supervisionada de psicoterapia não-diretiva, analisando e discutindo os casos que atendiam. Era de supor-se, portanto, que pudessem acrescentar às definições teóricas das categorias uma maior compreensão, discriminação e precisão, obtidas nas experiências práticas.

Pedi-se aos alunos do Grupo II que a avaliação das respostas fosse feita, através de conceitos, sob dois aspectos: *correção* e *adequação*.

A *correção* consistia em se dizer até que ponto as respostas dadas pelos alunos do Grupo I para cada categoria possuam, de fato, as características que teoricamente Porter tinha assinalado,

pela definição para a referida categoria. A avaliação devia ser feita na forma de conceito, numa escala que previa as seguintes posições: MC (muito correto), C (correto), D (duvidoso), I (incorrecto), MI (muito incorrecto).

A *adequação* consistia em se dizer se a resposta dada, independente da categoria a que pertencesse, correspondia ao caso apresentado. Isto é, até que ponto a resposta dada convinha ao caso apresentado. A avaliação devia ser feita também através de uma escala com as seguintes posições: MA (muito adequado), A (adequado), Dv (duvidoso), In (inadequado) e Min (muito inadequado).

O leitor talvez possa utilizar os casos com as respectivas respostas a fim de fazer um exercício pessoal de avaliação. Convém salientar, no entanto, que, no exercício, não se esperava uma avaliação em termos rigorosos de *certo* e *errado* para as respostas que fossem dadas aos casos.

De fato, as respostas significam apenas a atitude do Grupo I para *reconhecer* determinadas categorias e *enunciar respostas* que servissem ao caso que foi apresentado. E o modo específico de fazer isso depende do próprio julgamento subjetivo do terapeuta, na situação concreta da entrevista em que estiver colocado. Trata-se, portanto, de um exercício teórico que só teria significado e validade se efetivado num contexto prático. ]

O exercício, feito pelo leitor, teria por finalidade aguçar-lhe a sensibilidade para enunciados que definem ou não o procedimento não-diretivo. Assim, foi para a utilidade pessoal de quem faz o exercício que colocamos como referência os termos *correção* e *adequação*. Eles visam, portanto, favorecer o julgamento manifestativo de atitudes próprias e não definir de modo "objetivo" o acerto das respostas dadas. Pelo menos, foi essa a intenção que tivemos ao dar o exercício.

A título de ilustração damos agora os resultados, em quantidade de pontos alcançados para cada categoria de respostas nas posições da escala, segundo a avaliação do Grupo II:

TABELA I

QUANTIDADE DE PONTOS ALCANÇADOS, QUANTO À "CORREÇÃO",  
NAS POSIÇÕES DA ESCALA PARA CADA UMA DAS RESPOSTAS:

Respostas:	Quantidade de pontos obtidos					
	MC	C	D	I	MI	Total
Estimativa	49	69	21	13	4	156
Interpretativa	51	62	15	18	10	156
Apoio	48	55	16	28	9	156
Exploratória	61	61	14	17	3	156
Compreensiva	88	53	7	6	2	156
Total	297	300	73	82	28	780

TABELA II

QUANTIDADE DE PONTOS ALCANÇADOS, QUANTO À "ADEQUAÇÃO",  
NAS POSIÇÕES DA ESCALA PARA CADA UMA DAS CATEGORIAS  
DAS RESPOSTAS:

Respostas:	Quantidade de pontos obtidos					
	MA	A	Dv	In	Min	Total
Estimativa	36	64	23	17	16	156
Interpretativa	36	76	14	24	6	156
Apoio	26	55	21	38	16	156
Exploratória	32	62	24	28	10	156
Compreensiva	74	63	7	8	4	156
Total	204	320	89	115	52	780

Para considerarmos as diversas categorias de respostas que, no conjunto dos casos, obtiveram maior número de pontos, elaboramos a Tabela III que segue. (Convém notar que nessa Tabela, *Cs* significa *caso* e os números em algarismo romano, contidos na coluna, correspondem à indicação do caso. *C*, *MC*, *I*, *MI*, *A*, *MA*, *In* e *Min* são as diversas posições da escala de correção e de adequação. Os números em algarismo arábico contidos nestas colunas indicam a quantidade de pontos alcançados em cada posição da escala para cada categoria de resposta. E *T* é o total de pontos obtidos nas diversas posições da escala).

TABELA III

CASOS CUJAS CATEGORIAS DE RESPOSTAS OBTIVERAM MAIOR QUANTIDADE DE PONTOS EM CORREÇÃO E ADEQUAÇÃO

Respostas	corretas				incorrectas				adequadas				inadequadas			
	Cs	C	MC	T	Cs	I	MI	T	Cs	A	MA	T	Cs	In	Min	T
Estimativa	V	7	17	24	I	1	3	4	V	11	11	22	IV	5	3	8
Interpret.	V	12	13	25	I	8	4	12	III	18	7	25	I	6	1	7
Apoio	VI	5	20	25	V	16	6	22	VI	13	5	18	V	11	6	17
Explorat.	I	10	15	25	IV	8	3	11	III	9	11	20	VI	5	4	9
Compreensiva	I	5	20	25	V	2	1	3	I	11	14	25	V	4	1	5
Total	39	85	124		35	17	52		62	48	110		31	15	46	

Considerando as Tabelas apresentadas, podemos chegar a algumas conclusões:

1) Nas Tabelas I e II, a percentagem de pontos nas colunas de *Dúvidas* é muito pequeno (respectivamente 9,35% para I e 11,41% para a II). Isso leva-nos a concluir que os alunos do Quadro II sentiam-se capazes ou pelo menos tinham vontade de tomar posição definida, favorável ou desfavorável à *correção* (*MC + C = 76,53%* e *I + MI = 14,10%*) e à *adequação* (*MA + A = 67,19%* e *In + Min = 21,41%*).)

2) O  $\chi^2$  obtido dos resultados da primeira Tabela ( $\chi^2 = 53,67$ ) e da segunda ( $\chi^2 + 85,16$ ) é significativo (maior do que 26,296 ao nível de 0,05 para 16 g.l.). Concluímos, portanto, que os pontos marcados para as categorias de respostas não os foram por acaso, mas que representam uma tomada de posição dos alunos do Grupo II: existe de fato uma relação entre categorias de respostas e posições na escala.

3) Comparando-se as Tabelas I e II para verificar a *correlação entre posições*, constata-se que o resultado da comparação é significativo ( $r = 0,96$ ). Os alunos do grupo II tiveram a tendência de considerar como mais e menos adequadas as respostas que também tinham avaliado como mais e menos corretas.

4) Os alunos do Grupo II tiveram ainda a tendência de considerar "corretas" e "adequadas" (estamos dando aos termos o

sentido e as implicações que já foram explicados) o enunciado das respostas feito pelo Grupo I. Assim, houve 76,53%, no total de pontos da Tabela I, para respostas consideradas *corretas* e *muito corretas* contra 23,45% para as respostas consideradas *duvidosas, incorretas* e *muito incorretas*. E houve 67,19%, no total de pontos da Tabela II, para as respostas consideradas *adequadas* e *muito adequadas* contra 32,82% para as respostas consideradas *inadequadas, muito inadequadas* e *duvidosas*.

5) Seguindo a mesma linha de pensamento, selecionadas as melhores e as piores respostas, tais como o Grupo II as considerava e como aparecem na Tabela III, houve uma percentagem de 37,35% para as que foram consideradas melhores na *correção* contra 15,65% para as que foram consideradas piores. E houve 33,13% para as que foram consideradas melhores, na *adequaçāo*, contra 13,85% das que foram consideradas piores.

6) Parece que houve mais acordo, decisão e homogeneidade com relação à *resposta compreensiva*, que, de fato, já fora bastante conhecida e treinada, tanto pelos alunos do Grupo I como pelos do Grupo II. Do total dos pontos da Tabela I, 18,7% refere-se a MC e C da *resposta compreensiva*, enquanto 1,93% refere-se a I, MI e D da mesma resposta. Assim, também na Tabela II, 17,57% refere-se a MA e A, enquanto que 2,44% refere-se a In, MIn e Dv da mesma *resposta*.

7) Mas, se levarmos em consideração apenas as melhores e piores respostas, da Tabela III, apresentam acordo e homogeneidade com relação às mesmas, indicando possivelmente a sua capacidade de discriminação em todas as categorias. De fato, fora a *resposta estimativa* que recebeu 7,23% de pontos, as outras (inclusive a compreensiva) receberam, cada uma, 7,53% do total de pontos das respostas consideradas mais corretas e adequadas. O mesmo já não aconteceu, entretanto, com relação a adequação. Talvez os enunciados das definições das respostas tivessem dado para os alunos do Grupo II uma base de referência para a discriminação, enquanto que a adequação permaneceu apenas numa opção meramente subjetiva.

## CONCLUSÃO

HÁ DIVERSOS modos de se estabelecer critérios como pontos referenciais para se acompanhar a evolução do processo da terapia não-diretiva.

Assim, por exemplo, esse que Kinget apresenta: "Etapas características do processo terapêutico estabelecidas sobre a base das atividades predominantes do cliente em diferentes momentos:

DESORGANIZAÇÃO	<i>Fase descriptiva</i>	{	Apresentação dos problemas e sintomas Expressão de estados emocionais Atitudes críticas com respeito ao "eu"
	<i>Fase analítica</i>	{	Exploração e avaliação do comportamento Surgimento de uma imagem consciente do "eu" Descobertas de contradições experenciais
REORGANIZAÇÃO	<i>Fase de avaliação</i>	{	Percepção de si mesmo a um nível mais profundo Mudança do centro de avaliação Começo da reorganização
	<i>Fase de integração</i>	{	Aceitação de si mesmo Percepção do progresso Avaliação positiva de si mesmo Esboço de projetos

Como se vê, as chaves entram uma nas outras, indicando que não existe separação nítida entre as fases. Aliás, Kinget previne que todas as características se encontram, em grau mais ou menos pronunciadas, no conjunto do processo. Assim, as fases não representam fenômenos nitidamente diferenciados uns dos outros: na primeira etapa já se pode encontrar características da segunda ou terceira, e assim por diante.<sup>\*\*</sup>

\*\* Rogers et Kinget, *Psychothérapie et Relations*, p. 148

Indicamos o exemplo para mostrar que um roteiro é possível. Entretanto, queremos lembrar ao terapeuta que a sua utilização — como a de qualquer outra técnica — não é o que a orientação não-diretiva considera mais importante.

O mais importante seria quase o inverso: o terapeuta despojar-se de todos os esquemas para que possa, desarmado de todo papel "profissional", estabelecer com o cliente um relacionamento sem "máscaras" nem "fachadas", sendo realmente ele-mesmo, numa interação de *pessoa* para *pessoa*.

O mais importante, mesmo, é viver com o cliente a aventura de suas experiências, que ele nos manifesta nas entrevistas. E, para isso, é necessário respeitá-lo, perceber como ele percebe e sentir como ele sente. Desta maneira, a preocupação central da não-diretividade é a de um relacionamento bom e construtivo.

Poderíamos dizer, exagerando para acentuar a afirmação, que o terapeuta não-diretivo não se preocupa em *curar* mas em *relacionar-se*. Pelo que já foi dito no livro, sabemos como essas idéias devem ser entendidas.

Alguém poderá dizer que o tipo de relacionamento preconizado pela não-diretividade é *utópico*. Neste caso convém indagar o que se entende por *utopia*.

Se a palavra indica um *estado* a ser atingido, onde o indivíduo se instala num equilíbrio perfeito — uma espécie de bem-aventurança — que nega o sofrimento, o conflito e o esforço de progredir, então esse conceito não cabe na Teoria não-diretiva.

Mas se pelo termo *utopia* deseja-se indicar um ideal bem elaborado, que se sabe de antemão ser inatingível, e que por isso existe, não para ser alcançado, mas para dar sentido e orientar o processo, então parece não haver incompatibilidade entre essa idéia e a orientação não-diretiva.

Na orientação não-diretiva não se pretende que o indivíduo se instale. Sabe-se que a vida é fluxo permanente. E a *tendência ao desenvolvimento* impulsiona a pessoa para um movimento incessante de crescimento: o que se vive é o *processo contínuo*.

Para se descrever o *processo*, procura-se utilizar uma elaboração intelectual, na busca de abranger todos os seus aspectos, podendo dar às vezes a impressão de uma espécie de "tudo ou nada". Assim, por exemplo, alguém pode pensar que só é autêntico se tiver todas as conotações que foram definidas ou, se faltar alguma, já não pode falar mais em autenticidade.

Mas podemos também imaginar a situação de modo diferente. Assim, pode-se considerar que as explicações não foram dadas para servir de modelos ou como critério de "certo" e "errado". São apenas indicações, refletidas sobre o que a experiência da vida pode oferecer e que podem ser úteis apenas como ponto de referência para uma construção pessoal, insubstituível e inalienável, que só cada um por si mesmo pode fazer.

O centro de avaliação para cada um de nós deve estar em nós mesmos. Assim, julga-se na orientação não-diretiva.

Além disso, diz Rogers: "a espontaneidade é o elemento mais precioso e fugidio que conheço. Quando faço qualquer coisa espontânea, ela é altamente eficaz".<sup>48</sup>

Assim, apesar de tudo que se possa escrever sobre o assunto, o mais importante não são modelos vindos de fora, mas continua sendo a *autenticidade*, pela qual o terapeuta pode confiar na sua auto-avaliação e pode dedicar-se com espontaneidade ao processo psicoterápico.

<sup>48</sup> Carl Rogers, *On Encounter groups*, p. 56.

## OBRAS CITADAS

1. ANASTASI, ANNE. *Campos da Psicologia Aplicada*. Editora Herder, São Paulo, 1972.
2. BRAMMER, Lawrence e SHOSTROM, Everett L. *Psicología Terapéutica*. Herrero Hermanos, Sucessores, SA, México, 1970.
3. CURRAN, Charles A. *La psicoterapia Autogógica*. Editorial Razón y Fe, SA, Madrid, 1963.
4. FROMM, Erich. *Psicanálise da sociedade contemporânea*. Zahar Editores, Rio de Janeiro, 1967.
5. MASLOW, A. H. *Motivación y personalidad*. Sagitario, SA, Barcelona, 1954.
6. MAY, Rollo; ROGERS, Carl e outros. *Psicología Existencial*. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1963.
7. MURY, Gilbert. *Introduction à la non-directivité*. Privat éditeur, Toulouse, 1973.
8. PAGÈS, Max. *L'Orientation non-directive en psychothérapie et en psychologie sociale*. Dunod, Paris 1965.
9. PERETTI, André. *Les contradictions de la culture et de la pédagogie*. Editions Epi, Paris, 1969.
10. PUENTE, Miguel de la. *Carl Rogers: de la psychothérapie à l'enseignement*. Editions Epi, Paris, 1970.
11. RUDIO, Franz Victor. *Ensaio Experimental: Mudança de autenticidade em dois Grupos de Encontro*. Monografia de Conclusão de Mestrado, PUC do Rio de Janeiro, 1972.
12. ST. ARNAUD, Yves. *La consultation Pastorale D'orientation rogérienne*. Bibliothèque d'études psycho-religieuses, Desclée de Brouwer, 1969.
13. ROGERS, Carl et KINGET, G. Marian. *Psychothérapie et Relations Humaines: Théorie et pratique de la thérapie non-directive*. Publications Universitaires de Louvain, Editions Béatrice-Nauwelaerts, Paris, 1966.

14. ROGERS, Carl. *Counseling and Psychotherapy: Newer concepts in practice*. Houghton Mifflin Company, Boston, 1942.
15. ROGERS, Carl. *On Becoming a person*. Houghton Mifflin Company, Boston, 1961.
16. ROGERS, Carl. *Client-centered Therapy*. Houghton Mifflin Company, Boston, 1951.
17. ROGERS, Carl. *Freedom to learn*. Charles E. Merrill Publishing Company, Columbus, Ohio, 1969.
18. ROGERS, Carl. *Carl Rogers on Encounter Groups*. Harper & Row, Publishers, New York, 1970.
19. Diccionario de Psicología. Howard C. Warren, Editor, Fondo de Cultura Económica, México—Buenos Aires, 1948.

Sau de - 5/3/77 Chave neta - feita

Experiência com permanente metá de  
não dizer: comprovar a permane-  
nça de dizer: comprovar a permane-

Espalhado: ① no 1º tubo de ensaio  
põe água só a gomotáxie  
② nesse tubo 1º tubo, que estore 1º gota  
de permananganato. Olhe e cor.  
③ no 2º tubo de ensaio, põe água  
só a gomotáxie.

○ nesse 2º, misture 1º gota de água  
não dizer: comprovar a permane-  
nça de dizer: comprovar a permane-

④ Deixe os 2 tubos em refrigeração  
15 minutos.

Reação:

- 1 - Qual é a cor de permananganato?
- 2 - Qual é a cor a mistura da 1º  
sua com permananganato.

c) Porque a permananganato muda de  
cor no 1º tubo?