

Abordagem Centrada na Pessoa - Relação Terapêutica e Processo de Mudança¹

Cecília Borja Santos*

Resumo:

A Abordagem Centrada na Pessoa surge como reacção aos paradigmas psicanalítico e comportamentalista propondo uma diferente visão do ser humano sobre a qual será criada uma nova forma de terapia: a terapia centrada na pessoa. Depois de caracterizar as ideias-chave destes princípios e valores, o autor refere a sua relação com os conceitos fundamentais desta abordagem. Apresentará seguidamente uma breve caracterização da terapia centrada na pessoa focalizando-se nas condições para a mudança terapêutica.

Palavras-chave: Terapia centrada na pessoa; Fenomenologia; Tendência actualizante; Não-directividade; Empatia; Olhar positivo incondicional; Congruência.

ABSTRACT:

Person Centred Approach appeared as a reaction to the psychoanalytical and behaviourist paradigms proposing a rather different conception of the human being with originated of a new form of therapy: the person-centred therapy.

After characterizing this principles and values the author relates them to the Person-Centred Approach basic concepts.

Person-centred therapy will be briefly presented the focus being upon the conditions necessary to that therapeutic change can occur.

Key words: *Person centred therapy; Nondirectiveness; Actualising tendency; Unconditional positive regard; Empathic understanding; Congruence.*

Inserindo-se na corrente da Psicologia Humanista, a Abordagem Centrada na Pessoa desenvolve-se a partir da década de 40 nos Estados Unidos da América. Como reacção às práticas e aos modelos teóricos que então dominavam a Psicologia e a psicoterapia (Comportamentalismo e Psicanálise), Carl Rogers (1902-1987) traz para a psicoterapia uma diferente perspectiva do Homem e, consequentemente, uma forma diversa de encarar a pessoa que pede ajuda e a relação terapeuta/cliente – uma abordagem não-directiva da relação terapêutica.

Contrastando com a ideia que reduz o Homem a uma existência fatalmente determinada por factores que, quer do exterior (por exemplo pressões sociais ou culturais), quer do interior (impulsos inconscientes ou características herdadas) o condicionam na sua capacidade de livre-arbítrio, Carl Rogers vê o ser humano como inerentemente dotado de liberdade e de poder de escolha.

Mesmo nas condições mais adversas, mesmo sob as condicionantes mais severas, o Homem pode preservar e desenvolver alguma capacidade de autonomia e auto-determinação. Sem subestimar o impacto negativo que as mais diversas situações podem ter sobre o desenvolvimento e o bem-estar do indivíduo, Rogers mantém a firme convicção de que o ser humano mantém, em algum grau, capacidade para não se limitar a reagir aos acontecimentos e a ser por eles conduzido. Pode, ainda assim, ser um agente criativo na realidade que o rodeia.

Por outro lado, o Homem é visto como sendo intrinsecamente motivado para um processo construtivo. É esta motivação, uma espécie de sabedoria do organismo, que o leva a sobreviver, a manter a sua organização, a sarar, se for necessário, e a evoluir na direcção de uma progressiva complexidade e autonomia.

É a partir destes princípios gerais que a terapia não-directiva se vai fundamentar.

Progressivamente aprofundadas ao longo do tempo, as elaborações teóricas que inicialmente se restringiam à psicoterapia encontraram aplicação em outras áreas como a aprendizagem, os grupos terapêuticos ou as relações familiares. No entanto, todas estas extensões mantiveram uma sólida ancoragem nos princípios e valores que desde sempre estão subjacentes à prática psicoterapêutica justificando a sua inclusão sob a designação mais genérica de Abordagem Centrada na Pessoa.

I – Conceitos fundamentais da Abordagem Centrada na Pessoa

- Método fenomenológico

Pondo em suspenso a crença no valor dos juízos, conceitos e teorias a respeito do outro, a terapia centrada na pessoa enfatiza a importância fundamental da experiência subjectiva e pré-reflexiva como critério de conhecimento.

Decorrendo desta atitude fenomenológica, o papel do terapeuta será assim o de, a partir do ponto de vista fenomenal do cliente, procurar a compreensão da consciência vivencial da experiência de si e do mundo.

Para tal, propõe C. Rogers, o terapeuta tentará "ver através dos olhos da outra pessoa, perceber o mundo tal como lhe aparece, aceder, pelo menos parcialmente, ao quadro de referência interno da outra pessoa"¹. A empatia é, assim, o meio através do qual o terapeuta se pode aproximar de um "tipo particular de compreensão distinto de outros tipos de compreensão resultantes de enquadramentos exteriores, tais como diagnósticos, ou julgamentos, ou esclarecimento de suposições"².

Esta atitude do terapeuta é, para C. Rogers, a base para o uso do termo «centrado-no-cliente»³. É a experiência global do indivíduo que constitui o foco da atenção do terapeuta. Não é uma mera etapa inicial do processo destinada a fortalecer a relação, ou um instrumento para melhor identificar a raiz dos problemas, de forma a que o técnico possa então passar a dirigir o processo terapêutico da forma por ele considerada como sendo a mais adequada à resolução das dificuldades do cliente⁴.

Sempre conduzida pelo princípio da não-directividade, a compreensão empática não tem outro fim que não seja o de transmitir ao cliente os elementos e as condições que promovem o exercício do seu poder de auto-direcção. A relação torna-se, deste modo, um fim em si mesma.

Esta nova forma de terapia, ao propiciar a "rara oportunidade de observar tão directa e claramente a dinâmica interna da personalidade é, para o clínico, uma experiência profunda de aprendizagem"¹. Foi este ponto de vista privilegiado

que, segundo Rogers, lhe permitiu realizar uma série de observações que virão a fundamentar, ou consolidar, as hipóteses centrais na estruturação e no desenvolvimento da sua teoria do processo terapêutico e no questionamento sobre a organização da personalidade¹.

Refira-se, por exemplo, o postulado básico da abordagem rogeriana: a existência de uma tendência natural para o crescimento e para a socialização que constitui, por si, o verdadeiro factor curativo.

Tendência actualizante

Diz C. Rogers que, dadas determinadas condições, as pessoas fazem opções positivas e construtivas; isto é, escolhem vias que contribuem para o seu desenvolvimento enquanto pessoa⁵.

A motivação para tais opções tem origem na tendência actualizante: todas as motivações, necessidades ou impulsos, são uma expressão da tendência do organismo para a actualização das suas capacidades e potencialidades. Esta tendência representa, pois, o único conceito motivacional na teoria rogeriana⁶.

Sendo sensível às condições do meio, que podem facilitar ou dificultar a sua expressão, a tendência actualizante actua, no entanto, de forma permanente e inerentemente construtiva.

Estas condições podem ser inúmeras e muito diversas, mas C. Rogers atribui importância especial às influências exteriores ao organismo, nomeadamente à qualidade do relacionamento

no qual a personalidade da criança se desenvolve. A existência de um contexto de relações interpessoais na qual a criança se sinta aceite e amada de forma incondicional, é o factor crucial na evolução de uma personalidade que possibilite a máxima expressão da tendência natural para a actualização.

A capacidade do ser humano de ter consciência de si próprio, de reflexão sobre as suas próprias escolhas, vai marcar decisivamente os seus processos de actualização. A diferenciação da estrutura do *self*, funcionando como um instrumento da tendência actualizante, vai abrir novas vias para uma maior complexidade e autonomia do organismo na relação que estabelece com o meio. Uma das possibilidades adquiridas consiste na faculdade de conhecer e avaliar o seu próprio funcionamento e, em certas condições, reestruturar-se de forma a melhor realizar as potencialidades de actualização do organismo.

E assim, juntamente com o sistema motivacional acima referido, o ser humano vai caracterizar-se por possuir o poder de se auto-regular, isto é, em função da avaliação da sua experiência, será capaz de modificar a sua própria estrutura interna (o seu *self*) para atingir os seus fins⁷.

Não-directividade

"São estas duas características – tendência actualizante e sistema de avaliação da experiência – que explicam que o indivíduo tenha o poder de se dirigir a si mesmo e também o poder de reorganizar a sua concepção de *self*, se esta estiver afastada da experiência total do organismo"⁷.

A atitude não-directiva encontra aqui o seu fundamento teórico. Ao terapeuta cabe apenas criar as condições para que, através daquela relação particular, o indivíduo possa reorganizar-se e reencontrar a sua própria direcção. O poder que lhe é atribuído, e a inerente responsabilização pelo seu próprio processo de mudança, representam um estímulo à sua autonomia.

II - Relação terapêutica e processo de mudança

Antes de nos debruçarmos sobre as condições necessárias para a mudança terapêutica, será talvez útil caracterizar resumidamente o conceito de incongruência, visto que traduz o estado de desajustamento que a terapia reverterá.

Como acima foi referido, a criança necessita de se sentir aceite e respeitada na sua singularidade, de se sentir como merecedora do amor dos que lhe são importantes. Quando determinados elementos da sua experiência (desejos, sentimentos, necessidades...) são associados ao sentimento de perda desse amor, poderá haver um afastamento da consciência desses elementos, ou uma distorção do seu significado, de forma a possibilitar a manutenção de um conceito de si como sendo alguém digna de ser amada.

A acção destes processos defensivos é acompanhada pela interiorização dos valores ou normas que servem de referência ao outro para classificar os elementos em causa como sendo aceitáveis ou não.

O *self* que se vai elaborando sob tais condições de valor estará, em maior ou menor grau, afastado da

realidade global da pessoa – estado de incongruência. A imagem de si é, então, falseada; são utilizados critérios de avaliação da experiência própria que, tendo sido introjectados directamente de outrem, não são adequados à especificidade daquele indivíduo. A base reguladora do comportamento deixa assim de residir nos seus próprios critérios e objectivos.

Consequentemente, a avaliação de si mesma, do carácter benéfico ou prejudicial que certas situações ou experiências poderão assumir para a sua realização, dos passos a dar para a resolução das suas dificuldades, conduzirá a opções inadequadas e, portanto, a sentimentos de insatisfação, incapacidade, desajustamento.

O objectivo da relação terapêutica vai consistir no restabelecimento do acordo perdido entre a experiência total da pessoa e a experiência consciente do *self*, libertando o cliente para um amadurecimento e um desenvolvimento normais.

Para tal, a actuação do terapeuta deve consubstanciar três atitudes que constituem as condições necessárias à criação de uma relação potenciadora de mudança construtiva: a compreensão empática, o olhar positivo incondicional, a congruência.

A compreensão empática designa "um processo dinâmico que consiste na capacidade de penetrar no universo do outro, sendo sensível à mobilidade e significação das suas vivências. Permite tomar consciência de sentimentos que ainda não lhe são claros, mas respeitando o ritmo das suas descobertas próprias (não desvelando precocemente) e mantendo uma abertura a tudo o que de novo possa surgir"⁸.

A procura activa de uma compreensão cada vez mais precisa e completa do cliente por parte do terapeuta propicia, por sua vez, que cada vez mais experiências possam aceder à consciência do cliente, possibilitando a revisão e o alargamento do auto-conceito.

No entanto, esta tomada de consciência não conduz, só por si, a um funcionamento mais integrado e saudável. Para assimilar na estrutura do *self* uma atitude, desejo ou tendência comportamental anteriormente ameaçadores, o seu significado subjectivo e o seu impacto no olhar do indivíduo para si próprio têm de mudar⁹.

Para que experiências ameaçadoras possam ser adequadamente simbolizadas na consciência e integradas na estrutura do *self*, tem de haver uma diminuição das condições de valor que o indivíduo se impõe a si mesmo e um aumento na incondicionalidade do seu olhar próprio¹⁰.

O olhar positivo incondicional é uma genuína aceitação do outro que se mantém constante independentemente daquilo que o cliente revela sobre si, um respeito pela forma como este conduz o processo terapêutico (temas abordados, ritmo do processo, decisões, etc.), o reconhecimento do seu direito à diferença e à autonomia.

O **olhar positivo incondicional** do terapeuta face ao cliente é a condição básica para a mudança na terapia centrada na pessoa. A percepção desta atitude resulta no enfraquecimento ou dissolução das condições de valor e aumenta o olhar próprio incondicional: as experiências antes

ameaçadoras podem então ser abertamente percebidas, exploradas e integradas no conceito de si.

A **congruência** refere-se à consistência interna, ao estado de integração psicológica do terapeuta no espaço da relação. Pode ser entendida como a preparação do terapeuta para poder experimentar as atitudes de compreensão empática e olhar positivo incondicional³. Se o terapeuta, ele próprio, estiver incongruente, preso à rigidez das suas próprias defesas, como conseguirá promover a fluidez do cliente ou estar aberto à sua diversidade e complexidade? Se tiver medo da dor, como será ele capaz de ouvir e de ajudar o cliente a enfrentar a sua própria dor? Se, na relação terapêutica, o terapeuta for confrontado com experiências que lhe ameaçadoras, como manter o seu poder de escuta e de compreensão, ou mesmo a sua capacidade em discernir os seus sentimentos dos do cliente?¹¹

CONCLUSÕES:

A terapia centrada na pessoa e, mais genericamente, a Abordagem Centrada na Pessoa assentam numa visão do Homem como um ser essencialmente livre e com o poder de reagir activamente às situações que o constroem na sua auto-determinação, que tentam abafar a sua individualidade prendendo-o a esquemas rígidos de comportamento e de pensamento, em suma, que restringem a sua evolução e crescimento pessoais.

Tem ainda como hipótese nuclear que a tendência para o crescimento é natural e universal,

impulsionando o indivíduo no sentido de procurar realizar as suas potencialidades numa existência caracterizada pela autenticidade.

A terapia centrada na pessoa propõe-se assim como um meio de criar as condições interpessoais favoráveis à dissolução dos obstáculos que impedem a livre expressão deste potencial construtivo e que conduzem ao desequilíbrio psicológico e ao desajustamento social.

Pela sua natureza fenomenológico existencial, elege o ponto de vista fenomenal do cliente como único critério e modo de conhecimento, dando especial ênfase à experiência imediata e pré-reflexiva.

A relação terapêutica que se estabelece com base em tal conjunto de premissas implica uma importante redefinição do papel do terapeuta. Mais do que pelas técnicas ou instrumentos que utiliza, o terapeuta define-se pelas atitudes que transporta para a relação e que constituem o verdadeiro factor impulsionador da mudança. Tendo em conta os princípios que justificam e dão sentido a tais atitudes, elas não são concebíveis na ausência de uma participação pessoalizada do terapeuta na relação. O genuíno interesse e valorização da pessoa e da experiência do cliente, a confiança na sua capacidade em superar as incongruências, o respeito pelo seu direito de ser livre em qualquer escolha que faça, não são susceptíveis de serem reduzidas a fórmulas prontas a aplicar de forma mecânica e impessoal. A autenticidade do terapeuta é fundamental numa relação que é, deste modo, sobretudo humana.

Bibliografia:

1. Rogers, C. R. *Some observations on the organization of personality*. Consultado em Março, 2003, através de:
<http://psychclassics.york.ca/rogers/personality.htm>
2. Schlien, J. A. Empatia em psicoterapia. *A Pessoa Como Centro*, 1998; 1: 40-53.
3. Bozarth J. *Person-centered therapy: a revolutionary paradigm*. United Kingdom: PCCS Books. 1998.
4. Brissos Lino, J. O paradigma rogeriano da pessoa como centro: na perspectiva da liberdade pessoal. *A Pessoa como Centro*, 2001; 7: 53:63.
5. Rogers, C. R. *A terapia centrada no paciente*. Lisboa: Moraes Editores. 1974.
6. Brodley, B. O conceito de tendência actualizante na teoria centrada no cliente. *A pessoa como centro*, 1998, 2:37-49.
7. Pagès, M. *Orientação não-directiva em psicoterapia e psicologia social*. São Paulo: E.P.U. 1970.
8. Hipólito, J. Comunicação pessoal. 1991. cit. Nunes, O. Uma abordagem da relação de ajuda. *A pessoa como centro*, 3:59-64.
9. Barrett-Lennard, G. *Carl Rogers's helping system – journey & substance*. London: Sage Publications. 1998.
10. Rogers, C. R. A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. 1959. In Kirschenbaum, H., & Anderson, V.L. (Eds.), *The Carl Rogers reader* (pp.236-257). Londres: Constable. 1990.
11. Freire, E. & Tambara, N. A terapia centrada na pessoa: os desafios da clínica. *A Pessoa como Centro*, 2001; 7: 81-88.