

ESTANTE DE PSICOLOGIA

Teorias da Adolescência - Rolf E. Muuss

Infância e Adolescência - Stone e Church

Liberdade para Aprender - Carl R. Rogers

Ludoterapia - Virginia Mae Axline

Psicoterapia de Grupo com Crianças - Haim G. Ginott

Psicoterapia e Relações Humanas - Carl R. Rogers e G. Marian Kinget

Terapia Comportamental na Clínica - Arnold A. Lazarus

Relaxamento Progressivo - Manual de Treinamento - Douglas A. Bernstein e Thomas D. Borkovec

Psicologia da Criança - da Fase Pré-Natal aos 12 anos - Maria Tereza Coutinho

Quem é de Pedra?... Um Novo Caminho para a Psiquiatria - Jan Foudraine

Psiquiatria e Poder - Giovanni Berlinguer

Investigação Clínica da Personalidade - O Desenho Livre como Estímulo de Apercepção Temática - Walter Trinca

Educação: Uma Abordagem Racional e Emotiva - Manual para Professores do Primeiro Grau - William J. Knaus, Ed. D.

Questionamos 2 - Psicanálise Institucional e Psicanálise sem Instituição - Compilação de Marie Langer

Nossos Filhos e seus Problemas - Heloísa de Resende Pires Miranda

ENSINO SUPERIOR

O Homem e a Ciência do Homem - William R. Couison e Carl R. Rogers

Modernização e Mudança Social - S. N. Eisenstadt

Contribuição à Metodologia do Serviço Social - Boris A. Lima

A Estrutura do Comportamento - Maurice Merleau-Ponty

Poesia e Protesto em Gregório de Matos - Fritz Teixeira de Salles

Poesia e Prosa no Brasil - Fábio Lucas

Signos, Símbolos e Mitos - Luc Benoist

PRÓXIMOS LANÇAMENTOS

Psicoterapia Personalista - Uma Visão Além dos Princípios de Condicionamento - Arnold A. Lazarus

Psicodrama Triádico - Pierre Veill e Anne-Ancelin Schützenberger

A Afirmação da Mulher - Stanlee Phelps e Nancy Austin

Como e Quando a Psicoterapia Falha - Richard B. Stuart

PEDIDOS

INTERLIVROS DE MINAS GERAIS LTDA.

Caixa Postal, 1843 — Tel.: 222-2568

Belo Horizonte - Minas Gerais

Atendemos pelo Serviço de Reembolso Postal

PSYCHOTHÉRAPIE ET RELATIONS HUMAINES
Théorie et Pratique de la Thérapie Non-Directive
Carl R. Rogers et G. Marian Kinget

COORDENAÇÃO EDITORIAL: Rachel Kopit
CAPA: Cláudio Martins

© Copyright by Studia Psychologica, Universidade de Louvain -
(Preparada pelo Centro de Catalogação-na-fonte do
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ)

Rogers, Carl R.

R631p

Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da
terapia não-diretiva [por] Carl R. Rogers [e] G. Marian
Kinet; tradução de Maria Luisa Bizzotto, supervisão
técnica de Rachel Kopit, prólogo à edição francesa [por]
J. Nuttin. 2.ed. Belo Horizonte, Interlivros, 1977.

2v.

Do original em francês: Psychothérapie et relations
humaines

Bibliografia

1. Psicoterapia 2. Relações interpessoais I. Kinet,
G. Marian II. Título III. Título: Teoria e prática da
terapia não-diretiva

77.0046

CDD — 616.8914

301.11

CDU — 615.851:301.16

Direitos de tradução em língua portuguesa:
INTERLIVROS DE MINAS GERAIS LTDA.
Caixa Postal, 1843 — Tel. 222-2568
Belo Horizonte - Minas Gerais

APITULO III — Problemas do autoconhecimento

dinâmica da personalidade	57
1. Uma palavra e duas significações	59
2. O caráter inconsciente da psicodinâmica	60
3. Compreensão implícita e compreensão explícita de si	68

APITULO IV — A Atmosfera

I — Técnicas ou atitudes?	73
II — Características essenciais da atmosfera	76
A — A segurança	77
1. Atitudes tutelares	79
2. Estandarização ao nível da média	84
3. Convite à dependência	85
4. Abertura à experiência	87
5. Como estabelecer a segurança interna?	88
6. Estimular a atividade de autodeterminação	90
7. Facilitar a emergência dos recursos	91
8. Evitar a inversão das forças de crescimento	93
B — O calor	96
1. "Optimum", não "maximum" de calor	97
2. Papel do calor	99

APITULO V — O Terapeuta

I — A capacidade empática	101
II — Empatia, simpatia e intuição no diagnóstico	104
III — Autenticidade ou acordo interno	105
IV — Concepção positiva e liberal do homem e das relações humanas	106
V — Maturidade emocional	108
VI — Compreensão de si	110
1. Compreensão	113

APITULO VI — A Relação

I — Alguns pontos de vista psicoterapêuticos	117
II — Estrutura e qualidades da relação psicoterapêutica	120
1. Compreensão	123
2. Tolerância	130
3. Respeito	134
4. Aceitação	136

E. Desenvolvimento de um modo e avaliação condicional	199
F. Desenvolvimento do desacordo entre o eu e a experiência	201
G. Desenvolvimento de contradições no comportamento	202
H. A experiência de ameaça e o processo de defesa	202
I. O processo de desmoronamento e de desorganização psíquica	204
J. O processo de reintegração	206
— Teoria do funcionamento ótimo da personalidade	210

III.

CAPÍTULO XI — As relações humanas

IV — Teoria das relações humanas	213
A. Condições de desenvolvimento de uma relação que deteriora	214
B. O processo de uma relação negativa	215
C. Os efeitos de uma relação que se deteriora	216
D. Condições de desenvolvimento de uma relação em vias de melhoramento	217
E. O processo de uma relação que melhora	218
F. Efeitos de uma relação positiva	218
G. Esboço de uma lei das relações interpessoais	219
— Teorias das relações familiares	220
— Teoria da educação e da aprendizagem	221
— Teoria da direção de grupos (Leadership)	222
— Teoria da resolução de tensões e de conflitos de grupos	223
A. Condições para resolução de conflitos entre grupos	223
B. O processo de resolução de conflitos entre grupos	223

CAPÍTULO XII — A pesquisa

I — Alguns exemplos-tipo de nossos trabalhos	227
1. O centro de avaliação	231
2. A relação do funcionamento nervoso autônomo e os efeitos da psicoterapia	232
3. O efeito dos diferentes modos de interação verbal	234
4. Uma investigação da noção do eu	237
5. Os efeitos da terapia sobre o comportamento observável	240
6. As relações entre a qualidade da relação terapêutica e os progressos terapêuticos	243
II — Algumas pesquisas em curso	248
III — Significação da pesquisa para o futuro	251

CAPÍTULO XIII — O funcionamento ótimo da personalidade

I — Características da mudança terapêutica ótima	255
1. Atitude aberta ante a experiência	257
2. Funcionamento existencial	258
3. Um organismo digno de confiança	261
4. A pessoa que funciona plenamente	262
II — Corolários desta concepção	265
1. Esta concepção explica a experiência clínica	266
2. Presta-se a hipóteses operacionais	266
3. Explica certas contradições desconcertantes	266
4. Favorece a atividade criadora	268
5. Afirma a natureza positiva do ser humano	268
6. Revela o caráter ordenado mas não previsível do comportamento	269
7. Explica as relações entre a liberdade e o determinismo	272
III — Conclusão	273

BIBLIOGRAFIA

.....	275
-------	-----

ÍNDICE REMISSIVO

.....	283
-------	-----

PRÓLOGO À EDIÇÃO BRASILEIRA

PSICOTERAPIA E RELAÇÕES HUMANAS é uma obra composta de dois volumes — o primeiro em duas partes, por MARIAN KINGET e CARL ROGERS, respectivamente, abordando a terapia centrada no cliente em seu aspecto teórico. O segundo volume, de responsabilidade de KINGET, procura teorizar um caso clínico de CARL ROGERS, explorando o desenvolvimento, processo e objetivos numa terapia centrada no cliente. CARL ROGERS dispensa apresentações, pois todos aqueles que se interessam por psicologia, conhecem sua reputação de fundador desta terapia. MARIAN KINGET, de formação "rogeriana", fez seus estudos sob a orientação de ROGERS, sendo profunda conhecedora de sua obra.

O que vem a ser uma terapia centrada no cliente? KINGET e o próprio ROGERS esclarecem os fundamentos desta prática terapêutica, na qual o cliente é, acima de tudo, respeitado como ser humano, e que não vai ser curado de seu mal psíquico, mas sim ajudado a se conhecer, a se ver de uma maneira mais real e não através da máscara que traz e que os outros lhe impõem. Há nesta terapia uma preocupação de dirigir o cliente, sem, no entanto, "empurrá-lo"; orientar, sem traçar caminhos a serem seguidos. O cliente de ROGERS não é "paciente", no sentido em que espera a iniciativa partir do psicólogo. Ele — cliente — e o terapeuta, estão envolvidos num mesmo processo, partilhando de uma responsabilidade mútua. Na realidade, o termo *paciente* não expressa, de forma alguma, a relação (e a filosofia) terapêutica centrada no cliente, pois acarreta uma carga de passividade que não é própria desta terapia.

Este livro não se destina somente aos psicoterapeutas e conselheiros profissionais. Ainda que seja "centrado" no campo de atividade destes, os princípios que preconiza ultrapassam muito os limites de um campo especializado. Trata essencialmente das relações humanas e das condições que devem torná-las mais sadias e mais fecundas. Destina-se, pois, a todos aqueles que se interessam pelos problemas de interação humana e, particularmente, aqueles que se preocupam em entender o indivíduo como pessoa.

PSICOTERAPIA E RELAÇÕES HUMANAS é um livro que se dirige não apenas a uma classe de psicólogos, ou educadores, ou conselheiros — mas ainda, a uma classe de pessoas que vivem num mundo governado por "relações" — e relação, aqui, deve ser entendida desde seu sentido menor ao mais abrangente. Vem dar seqüência a uma linha de pensamento já demonstrada nas duas obras que esta mesma editora publicou: LIBERDADE PARA APRENDER de CARL ROGERS e O HOMEM E A CIÊNCIA DO HOMEM de ROGERS e COULSON.

Belo Horizonte, janeiro de 1975

Rachel Kopit

PRÓLOGO À EDIÇÃO FRANCESA

O objetivo desta obra é tornar conhecido o método psicoterapêutico e a teoria da personalidade, de Carl Rogers.

Resultado da colaboração entre o mestre da psicoterapia não-diretiva e uma de suas discípulas de origem européia, o livro está adaptado especialmente à finalidade a que se propõe. Trata-se de um trabalho novo e não de uma tradução de uma obra primitivamente escrita para o leitor americano.

Desnecessário apresentar aqui a personalidade e a carreira de Carl Rogers; o próprio autor nos dá, neste volume, uma autobiografia que situa seu sistema num contexto concreto. Quanto à professora G. Marian Kinget, após ter obtido seu doutorado na Universidade de Louvain, transferiu-se para os Estados Unidos onde se especializou, sobretudo, em psicoterapia não-diretiva no Centro de Rogers, na Universidade de Chicago. Há vários anos leciona psicologia a clínica de orientação rogeriana na Michigan State University.

A Srta. Kinget encarregou-se da primeira parte da obra que expõe o método não-diretivo, levando em conta o ambiente europeu. Na segunda parte, o próprio Rogers nos apresenta uma nova elaboração teórica de seu sistema e um esboço do movimento de pesquisas positivas que caracterizam sua "abordagem" clínica. Este texto foi, originalmente, redigido em inglês e a Srta. Kinget assumiu a responsabilidade de sua tradução para o francês, em muitos momentos, difícil. Apesar de sua longa permanência nos Estados Unidos, a Srta. Kinget preferiu redigir, ela mesma, seu próprio texto em francês, após ter realizado uma primeira redação inglesa com o fim de facilitar a troca de idéias entre os dois autores da obra.

Um segundo volume completa a obra, apresentando uma exposição prática do método não-diretivo. Neste segundo volume, a Srta. Kinget transcreve, entre outros temas, uma análise detalhada de um caso tratado por Rogers, cujo texto foi gravado em fita. O material dos demais casos clínicos está à disposição das pessoas interessadas, que podem, para isso, se dirigir a nós.

Foi em 1948, durante uma visita ao Centro de Rogers da Universidade de Chicago, que tive o prazer de encontrar, pela primeira vez, o pioneiro da psicoterapia centrada no cliente. Sua maneira de abordar a personalidade e as relações humanas impressionou-me desde o primeiro momento. Sob muitos aspectos — ainda que não em todos — esta teoria me parece concordar fundamentalmente com o que há de mais precioso na concepção européia e tradicional do homem, e dela retira, sem dúvida, uma parte de sua inspiração. Isto vem justificar nossa satisfação em apresentar nesta coleção *Studia Psychologica* uma obra que está destinada a encontrar entre nós uma profunda repercussão.

Pelo Comité de Redação de "*Studia Psychologica*",

J. NUTTIN

Professor da Universidade de Louvain

PRÓLOGO À 2.ª EDIÇÃO FRANCESA

O texto da primeira edição deste volume foi cuidadosamente revisado e corrigido. O segundo capítulo, sobretudo, sofreu algumas correções. Porém, a exposição em si permaneceu substancialmente inalterada. A acréscida extremamente favorável dispensada à primeira edição desta obra, testemunha o especial interesse que as idéias e o método de Carl Rogers encontram atualmente na Europa.

Louvain, 1.º de setembro de 1964.

J. NUTTIN

PRIMEIRA PARTE
O MÉTODO NÃO-DIRETIVO
G. MARIAN KINGET

Capítulo I

UMA COLOCAÇÃO DO ASSUNTO

Se é exato que a introdução de um livro se escreve em último lugar, este capítulo deveria intitular-se "introdução". Mas este título não corresponderia à verdade. Com efeito, o pensamento de Carl Rogers já não requer mais nenhuma introdução. No momento atual, ele é mundialmente conhecido. Além disso, a introdução é dirigida ao leitor. Ora, este capítulo se endereça particularmente àqueles que têm um certo conhecimento do assunto. Estas pessoas, em geral, apresentam a psicoterapia rogeriana como estando ancorada na idéia de não-direção. Mas, ainda que a noção de não-direção permaneça inerente a este sistema, não é mais representativa dele. Impõe-se, portanto, um ajustamento, de modo a introduzir os desenvolvimentos recentes deste pensamento. Daí a necessidade de começar por uma colocação do assunto.

De um ponto de vista histórico, a concepção não-diretiva da terapia rogeriana é, certamente, justificada. Foi sob este nome que, há uns vinte anos, Rogers lançou suas idéias. No entanto, do ponto de vista da realidade viva e transformável de um pensamento, esta noção está claramente ultrapassada. Por isso, afirmemos, desde já, que a noção de não-direção não é a idéia fundamental desta psicoterapia. A abstenção, por parte do terapeuta, de usar de diretivas é, sem dúvida, uma de suas manifestações. Ela é mesmo uma de suas manifestações mais constantes, já que se mantém ao longo de toda evolução deste pensamento. No entanto, a abstenção pura e simples nada produz de importante em qualquer campo humano.

Neste caso, dir-se-á, talvez, que foi uma idéia inoportuna a de lançar o método sob tal vocábulo. Quando alguém escolhe para dar à sua obra um nome tão sugestivo, não deveria pensar na apresentação de um atributo que fosse representativo dela? Mas o fato é que este nome não representa o fruto de uma deliberação com conhecimento de causa, mas foi, por assim dizer, "imposto" ao espírito dos primeiros observadores desta nova forma de diálogo reparador que é a psicoterapia. Eis como se passaram os fatos.

§ I — Origem da noção de "não-direção"

Para delinearmos a história desta noção, teremos que nos reportar à época da formação do fundador desta terapia e ao início de sua carreira. Era a época do primeiro impulso do movimento psicanalítico na América (1920-1930). Este impulso foi extremamente vigoroso nos centros metropolitanos. Tomando alguns dados do esboço autobiográfico de Rogers, que se encontra no capítulo VII desta obra, verificamos que sua formação de clínico efetuou-se em Nova Iorque em um meio profundamente freudiano. No entanto, sua formação acadêmica geral se deveu em grande parte às teorias do filósofo-educador John Dewey, representante bem conhecido do pragmatismo americano. Isto significa que a corrente altamente especulativa de sua formação clínica foi equilibrada por uma corrente empírica igualmente forte. Além disto, como ele próprio o indica, sua inclinação natural levou-o muito cedo a voltar-se para a observação e os dados da experiência, mais que para as teorias e especulações.

Concluída sua formação, aceitou um posto de diretor de uma clínica psico-pedagógica de província, em Rochester, ao norte do Estado de Nova Iorque, função que exerceu durante doze anos. Se bem que a distância, separando-o dos centros metropolitanos, o tenha privado de contatos diretos com os representantes da psicanálise — como aliás, de todas as outras fontes psicoclinicas — deu-lhe, no entanto, a oportunidade de desenvolver-se de maneira tranquilamente autônoma. Assim, à medida que sua experiência prática crescia, desenvolveu pontos de vista cada vez mais divergentes daqueles que presidiam sua formação de clínico.

Refletindo sobre o que observava continuamente em seu trabalho, e discutindo suas observações com o pessoal de sua clínica, chegou à conclusão de que as teorias que lhe haviam ensinado correspondiam muito pouco à realidade que se oferecia à sua observação. Teve, igualmente, a impressão, cada vez mais acentuada, de que as técnicas em que fora treinado revelavam-se pouco eficazes e que, sob certos aspectos, pareciam até mesmo perniciosas. Sem saber exatamente, na época, para qual direção se encaminhava, decidiu, no entanto, deixar-se guiar cada vez mais

por suas observações e pelo que lhe "ensinavam" aqueles que ele se esforçava por ajudar.

Ainda que soubesse que mantinha pontos de vista mais ou menos pessoais com relação à terapia, Rogers não se deu conta do grau relativamente elevado de unidade e especificidade que seus pontos de vista tinham gradativamente adquirido. Por isso, não tinha jamais pensado em diferenciá-los claramente das concepções correntes e psicanalíticas e nos ainda pensara em lançá-los sob qualquer denominação particular, não foi somente em 1940, quando lhe foi oferecida uma cadeira de psicologia clínica na Ohio State University que tomou consciência da distância que separava suas práticas daquelas que, na época, predominavam. Neste novo meio, em contato com jovens clínicos de formação avançada e, em sua maioria, já exercendo suas profissões, o "choque das idéias" revelou claramente que seu trabalho de terapia guiava-se por um conjunto de princípios pessoais e originais.

Contudo, nem ele, nem a equipe que se formou rapidamente à sua volta, foram capazes de reconhecer imediatamente a natureza diferencial destes princípios. Por outro lado, retrospectivamente, percebe-se com facilidade que a sua natureza verdadeira, subjacente, estava, de certa forma, eclipsada por uma característica do comportamento de Rogers como terapeuta. Com efeito, o que se evidenciava na análise de suas entrevistas — já gravadas naquela época — era a ausência das diversas formas de direção (perguntas, interpretações, conselhos, etc.), geralmente reconhecidas na época como constituindo o papel legítimo do terapeuta. Rogers admitiu, por outro lado, que seu modo de interação não-diretivo não era fortuito, mas representava valores que estimava profundamente. Intencionalmente, portanto, foi, sob uma dimensão de simples comportamento exterior, que se revelou o caráter particular de sua "abordagem". Em consequência, quando foi convidado a publicar sua teoria, qualificou-a simplesmente de **não-diretiva**. (1)

A propósito do neologismo "abordagem" que acaba de ser empregado, e em consideração ao freqüente uso que será feito dele, uma breve explicação se faz necessária.

(1) É interessante observar que o termo não-diretivo não fez parte do título do primeiro livro que Rogers consagrou ao tema. A lista de suas publicações (cuja obra, assinaladas na lista bibliográfica deste livro, constituem apenas uma seleção) revela, além disto, que somente duas delas, aliás de valor secundário, uma datando de 1945(82), a outra de 1946(83), contém o termo não-diretivo no seu título. Esta denominação foi, pois, empregada e propagada principalmente por outros autores, colaboradores ou críticos.

§ II - Aparecimento da noção de "client-centered" (1)

Durante os seus trabalhos de ajustamento desta nova abordagem, Rogers e sua equipe fizeram uma curiosa descoberta que deveria conduzir a uma mudança acentuada em sua óptica. Verificou-se, com efeito, que alguns dentre os membros da equipe, ao praticarem a psicoterapia de uma maneira praticamente idêntica à de Rogers, não obtinham os mesmos resultados. Ao contrário, geralmente chegavam apenas a indispor o cliente ou a afastá-lo. Como essas entrevistas tinham sido gravadas, foram analisadas e discutidas pelo grupo. A propósito deste gênero de discussões — gênero que se pratica correntemente no meio rogeriano — obtivemos o seguinte. Contrariamente ao costume académico ou às regras dialéticas, os participantes não se esforçavam por estabelecer uma distinção estrita entre sujeito e objeto, mas procuravam compreender todo problema em função da unidade existente entre o sujeito que age e o objeto de sua ação. Todo problema é, pois, tratado, levando-se em conta fatores de ordem pessoal — atitudes, convicções, necessidades, crenças, desejos, etc. — colocados por ele em jogo.

* Evidenciou-se nestas discussões que aqueles que fracassavam nos seus esforços de terapias não-diretivas aplicavam o novo método sem nenhum envolvimento (2) pessoal. Comportavam-se, de certa forma, à maneira de uma "tela neutra" — noção psicanalítica do papel do terapeuta em voga na época. Seu comportamento não-diretivo era puramente circunstancial. Era um papel, nada mais. Este papel era adotado por eles simplesmente porque era praticado, aparentemente com sucesso, por seus colegas ou professores. Nunca haviam refletido sobre as atitudes e convicções subjacentes a este gênero de comportamento. É preciso reconhecer que, neste estágio de desenvolvimento, as atitudes requeridas para esta terapia não se mostravam muito explícitas. Foram precisamente incidentes desta ordem que estimularam pesquisas para se esclarecer os fatores de fracasso dessa terapia. Tornou-se claro, inclusive, que certos terapeutas pseudo-não-diretivos tinham opiniões diretamente contrárias àquelas que se revelaram, em seguida, como indispensáveis a uma prática tecun-

Observações deste gênero, acrescidas de certos progressos de seu próprio pensamento, levaram Rogers a concluir que o importante nesta psicoterapia não é a ausência de diretrizes, mas a presença, no terapeuta,

(1) A expressão "client-centered", será usada na sua forma traduzida centrado-no-cliente, por ser esta última já bem conhecida em nossos dias. Entretanto, alguns termos que se encontram em inglês no original, assim serão conservados, para maior fidelidade ao original francês. (N.T.)

(2) Em francês, "engagement". (N.T.)

A apresentação, em língua francesa, do pensamento de Rogers, na primeira parte deste livro, foi guiada pelo cuidado de evitar os anglicismos. Contudo, para ser fiel ao pensamento original, verificou-se necessário introduzir o termo "approche" como correspondente do inglês "approach" — que Rogers introduziu no campo da psicoterapia e pelo qual manifesta uma acentuada preferência. Primeiramente, este termo constitui para situar a interação terapêutica num plano específico — mente humano — por oposição ao plano "técnico". Com efeito, a noção de "approche" evoca a de "pessoa" como a noção de "técnica" evoca a de "objeto". Além disso, a noção de "approche", aplicada ao campo terapêutico, evoca a idéia de "tentativa", de "ensaio". Isto é, o vocabulário "approche", aplica-se melhor à descrição de um campo em vias de desenvolvimento (como a psicoterapia) do que os termos "método", "procedimento" — ou "técnica", todos evocadores de um modo de ação nítido e claro, e de empreendimentos perfeitamente determinados. O termo francês mais próximo da idéia de "approche" (1) é, provavelmente, o de "ótica" — o qual, aliás, será também empregado.

Quanto à noção de "tratamento", assim como as noções conexas de "paciente", de "enfermidade", de "cura", não exprimem em nada as concepções rogerianas. Estes termos pertencem ao vocabulário biológico, médico e patológico. Não estão de acordo com a concepção de conflito psíquico como sendo de origem interpessoal, e não necessariamente "anormal". Esta concepção não exclui, evidentemente, o fato de que na sua etiologia ou nos seus efeitos, este conflito possa comportar elementos de ordem biológica ou fisiológica pertinentes à medicina e devem ser por ela tratados.

Em resumo, a terminologia psicoclinica corrente, tomada principalmente do campo médico, presta-se pouco à expressão do pensamento rogeriano. Contudo, pela falta de um vocabulário adaptado a esta concepção psico-social dos problemas pessoais e de sua solução, será necessário recorrer, vez por outra, nesta obra, à terminologia tradicional.

(1) Traduzimos por abordagem a palavra francesa "approche" que significa, aqui, o modo de abordar um assunto. (N.T.)

§ III - Persistência da noção de "não-direção"

Para definir o estado atual da terapia rogeriana, não basta chamar a atenção sobre o fato de que a não-direção não é a sua ideia fundamental, e que a noção de centrado-no-cliente veio substituí-la como um "rótulo". Estes fatos foram publicados há mais de dez anos, portanto, não são novos. O que temos de tratar aqui é de evidenciar o curioso desnível que parece existir entre o conhecimento e a compreensão desta terapia. Este fato parece inegável e é observado mesmo nos meios profissionais americanos.

Este fenômeno indicaria que estes meios prestam apenas uma vaga atenção ou um interesse superficial à obra de Rogers?

Os fatos provam sobretudo o contrário. Os que leem regularmente as revistas de psicologia e de psiquiatria, ou que assistem aos congressos anuais destes ramos profissionais, estão a par da contínua expansão das concepções rogerianas. Quanto aqueles que não têm oportunidade de observar a situação de perto, podem tirar suas próprias conclusões a partir de algumas distinções de que Rogers foi objeto no decorrer destes últimos anos. Em 1956, foi um dos três primeiros beneficiários do grande Prêmio Distinguished Scientific Contribution Award que a American Psychological Association acabava de criar e que concedeu, *ex-aequo* a Wolfgang Kohler, de renome mundial, a Kenneth Spence, líder da psicologia experimental americana, e a Carl Rogers. No mesmo ano, ele foi eleito primeiro presidente da American Academy of Psychotherapists. Pouco depois, a Universidade de Wisconsin ofereceu-lhe uma cadeira de psiquiatria e de psicologia clínica, abrindo, desta forma, o campo das doenças mentais graves ao tratamento e à pesquisa segundo os princípios rogerianos.

Estas poucas indicações desmentem de modo suficiente parece-nos, que a distância existente entre a informação e a compreensão relativas a esta terapia resultaria de uma ausência de aceitação ou de um declínio no interesse profissional. Como explicar então a tendência do público a compreender este pensamento a um nível embrionário, e desatualizado, isto é, *não-diretivo*?

Não há dúvidas de que um fenômeno deste gênero resultou da ação de uma variedade de fatores. Entre estes há dois que parecem desempenhar um papel particularmente significativo. Um, de ordem linguística ou semântica, relaciona-se com o rótulo sob o qual esta teoria foi lançada. O outro, de ordem psicológica, é consequência da reação que este rótulo devia provocar.

Mas antes de nos empenharmos mais nesta discussão, observemos que existe igualmente um movimento contrário a esta tendência à fixação

de certas atitudes em face do cliente e de uma certa concepção das relações humanas. Isto é, ele percebeu que a essência de sua abordagem consistia menos num modo de agir que num modo de ser. Se o comportamento do terapeuta não é a expressão de certas atitudes e convicções profundamente enraizadas em sua personalidade, ele não chegará a desencadear, no cliente, o gênero de processo denominado "atualização de si" ou "crescimento pessoal".

Sendo a natureza destas atitudes o objeto do capítulo seguinte, não a mencionaremos aqui, senão para elucidar a significação do termo centrado-no-cliente que, em consequência de pesquisas posteriores, substituiu o termo não-diretivo. Para que o processo terapêutico seja fecundo, é preciso que se efetue em função da *experiência do cliente* e não em função de teorias e princípios estranhos a esta experiência. Para que o terapeuta seja eficiente é preciso, pois, que adote, em face de seu cliente, uma atitude empática; deve esforçar-se por imergir com o cliente no mundo subjetivo deste. O cliente deve ser o centro desta empresa, não simplesmente no sentido de que é o beneficiário dela, mas num sentido mais intrínseco. A tomada de consciência de sua experiência pessoal deve servir de guia e de critério ao processo de reorganização de suas atitudes e à condução ulterior de sua vida. Daí o termo "*client-centered*", indicativo do caráter ideocrático do processo, isto é, de seu enraizamento na experiência vivida do cliente.

O leitor se perguntará, talvez, por que a expressão não-diretiva foi retomada como o subtítulo do presente livro. Duas razões justificam tal anacronismo. Primeiramente, o fato de ser o termo "*client-centered*" de difícil tradução. Além disso, é com este nome que esta psicoterapia é mundialmente conhecida; no Japão, por exemplo, onde apareceu recentemente uma tradução japonesa de *Counseling and Psychotherapy*, de Rogers. Nos países de língua francesa, o ponto de vista rogeriano foi apresentado, já em 1950, pelo professor Nuttin (70) e por M. Pagès, que mais recentemente a expôs na *Nouvelle Encyclopédie de Médecine et de Chirurgie* (72). Por isso, com o fim de assegurar uma certa continuidade com o uso estabelecido, parece-nos indicado fazer uma concessão linguística. (1)

(1) Na primeira parte desta obra, fez-se uso do termo "rogeriano". O uso deste termo se expande cada vez mais nos Estados Unidos. Na segunda parte — o texto de Rogers — sendo o uso deste termo um pouco delicado, foi retomada a designação anterior, colocada entre aspas, para assinalar que não deve ser entendida no sentido literal.

ao nível do primeiro esboço deste sistema. Com efeito, o número daqueles que enriquecem seu pensamento com uma compreensão perfeitamente adequada das teorias de Rogers aumenta continuamente. Tanto no campo da psicoterapia como em diversos outros setores das ciências sociais, a significação e o alcance deste pensamento para o indivíduo e a sociedade moderna são cada vez mais reconhecidos. No entanto, os que compreendem o problema no plano simplesmente de uma técnica não-diretiva, continuam sensivelmente mais numerosos, parece-nos, do que os que apreenderam num plano mais geral, humano. Quando alguém se ocupa da formação de futuros terapeutas, está bem situado para perceber a situação. Alguns dentre eles já têm muitos anos de experiência clínica por sua própria conta e retornam à universidade a fim de completar sua formação através dos estudos de doutorado ou pós-doutorado, níveis em que se completa, nos E. U. A., a formação de terapeutas. As concepções destas pessoas, de formação psicológica avançada, oferecem uma amostra representativa do desnível em questão.

Com a finalidade de remediar em alguma coisa este desnível, examinemos mais de perto um certo número de fatores, que parecem favorecer a fixação da terapia rogeriana ao nível simplesmente não-diretivo.

Inicialmente é inevitável que um vocabulário como não-direção tem aspecto de um programa. Este termo é tão claro e simples, tão fácil de ser completado pela imaginação, que não chega a despertar a curiosidade. Esta é a razão pela qual o profissional especializado convenceu de que a psicoterapia quase já não tem segredos para ele, imagina, com facilidade, que o nome simplesmente dessa abordagem lhe ensina tudo o que lhe é útil saber a respeito dela. Se o que o termo lhe sugere concorda com suas opiniões pessoais, não hesita em declarar-se partidário das concepções não-diretivas. Caso contrário, não hesita muito em declarar que a psicoterapia não-diretiva não é uma verdadeira psicoterapia, e que ela se destina a casos benignos, etc.

Mas se é incontestável que o caráter lapidário desta denominação contribuiu para fixar a mentalmente, isto não basta, no entanto, para explicar esta fixação. Outras teorias e técnicas psicológicas foram lançadas sob vocabulários lapidários sem que fossem fixadas no espírito como a ideia de não-direção. A partir disso pode-se, pois, supor que certos fatores de ordem mais ou menos emocional tenham desempenhado um papel.

A este respeito, analisemos o abalo que a ideia de não-direção produziu no campo psicoterapêutico. Dizemos "abalo", não "ameaça", porque esta ideia não tem consequências diretas, ou pelo menos imediatas, para os profissionais especializados desse ramo da terapia. Trata-se antes de um choque, de certa forma, ideológico. Pois, a ideia de não-direção toca de perto a estrutura dos hábitos mentais e sociais, das convicções, dos desejos confessados ou não, da maioria de nós. Parece mesmo que os

efeitos deste choque não foram todos de um tipo tão platônico. Foi-me relatado que, à época de sua apatrigação pública, a ideia de um tratamento terapêutico despojado de direções, de diagnósticos e de interpretações, afetou a pressão arterial de certos profissionais "conscientes", revoltados pela "falta de competência e de responsabilidade profissionais" de uma tal fórmula. Parece-nos possível afirmar, a respeito disso, que a reação ao princípio de não-direção foi comparável à que acolheu o princípio freudiano de sexualidade. Não que tivesse a veemência que marcava a oposição às concepções de Freud. A ideia de não-direção chocou-se antes contra uma resistência passiva. Mas este gênero de oposição torna-se às vezes mais tenaz que a reação violenta. De fato, as consequências práticas da concepção sexual de homem trazem consigo mudanças de atitude e de conduta que, segundo estas mesmas teorias, foram sempre desejadas, e mesmo reprimidas com grande prejuízo emocional. Após o primeiro sobressalto de "indignação", não havia muitos obstáculos à adocção das concepções freudianas, já que se tratava de uma inclinação natural.

Não ocorre o mesmo com a ideia de não-direção. No campo das relações humanas, a necessidade de dominar, e sob formas disfarçadas, o desejo de ser dominado, se sobrepõe de longe às necessidades de libertar e de ser livre. As mudanças requeridas pelas concepções de Rogers correspondem, portanto, numa medida variável, às necessidades da maioria das pessoas — isto ao menos no estado presente da evolução humana. Esta última restrição é evidentemente importante. Sem ela a afirmação precedente — o medo da verdadeira liberdade — implicaria uma concepção do homem diretamente contrária àquela que se encontra na base desta abordagem em questão. Com efeito, enquanto que as necessidades de dependência e de independência estão ambas profundamente enraizadas, a história do homem parece demonstrar suficientemente que a necessidade de independência manifesta uma capacidade de crescimento que, por lento e irregular que seja, não cessa de se operar.

Com o fim de demonstrar que esta abordagem tolera divergências filosóficas, desejo esclarecer um pouco minha posição pessoal com relação à concepção rogeriana, fundamentealmente otimista, do homem.

Tal como eu o concebo, o pressuposto da primazia das forças de autonomia e maturidade se aplica à humanidade em seu conjunto — não necessariamente a cada indivíduo. Além disso, e contrariamente a Rogers, julgo que a tendência natural à liberdade-na-responsabilidade não se desenvolve inteiramente de maneira natural, isto é, com a facilidade e atração inerentes aquilo que qualificamos comumente de natural. Não creio que seja suficiente afastar os obstáculos culturais e sociais para que estas tendências se desenvolvam automaticamente. Aliás,

isto é uma questão puramente teórica, já que, em virtude da natureza subjetiva do homem e da variedade de suas necessidades, a noção de um meio sem obstáculos — isto é, sem ameaças ao eu — é inconcebível. Por isto, a liberdade e a maturidade verdadeiramente humanas, não surgem como a expressão de um dom inato, latente, mas como o fruto de uma conquista, logo, de um esforço. Trata-se porém, aqui, de uma questão muito vasta e que não deve receber um tratamento à margem.

Pode, portanto, conhecer-se a quase-indeletabilidade da ideia de não-direção como uma certa forma implícita de oposição ou de descença. Assim como a reação às concepções de Freud, significava: "Não é verdade! Não somos mais como você pretende", a que acolheu os pontos de vista de Rogers significava: "É impossível! Não se pode encaminhar o indivíduo em conflito, inadaptado, neurótico, sem se usar de diagnóstico (1) e de direção. E uma impostura". Evidentemente, raros são aqueles que formulariam sua reação pessoal nestes termos. O Zeigist democrático, a impassibilidade acadêmica e a "moda" do estilo "indiferente", não toleram reações como essas. O choque e a resistência, porém, não deixam de existir.

A maior parte das pessoas parece incapaz de conceber a possibilidade da aplicabilidade dos princípios rogerianos às relações humanas em geral. No momento em que escrevia essas páginas uma pessoa inteligente e de boa formação, com quem discutia a questão e que se esforçava por me fazer ver a falta de realismo de concepções deste gênero, disse-me: "Imaginemos o simples caso de um policial. Como poderia ele exercer suas funções de uma forma não-diretiva?" Um esbogo de resposta a questões deste gênero está contido no capítulo V, que trata da diferença entre a *estrutura* e os atributos ou qualidades de uma situação interpessoal. Concluído, no estado atual de desenvolvimento humano, o pensamento de Rogers é, sem dúvida, por demais revolucionário para ser recebido no *plano da ação* sem provocar resistências. A maioria de nossos contemporâneos, mesmo ocidentais, mesmo partidários de ideologias liberais e democráticas, têm uma concepção essencialmente hierárquica das relações interpessoais — uma concepção baseada em relacionamentos de superioridade-inferioridade, de ascendência-submissão, de autoridade-subordinação. Estas palavras com sua carga emocional ainda são, sem dúvida, tabus, mas as atitudes que correspondem a elas subsistem sob rótulos aceitáveis tais como a "competência" ou a "responsabilidade profissionais".

Longe de nós a intenção de desacreditar a existência da competência real, sobretudo no mundo complexo e especializado em que vivemos.

(1) A propósito da questão de diagnóstico, ver o V. II, Cap. VI, A Transferência e o Diagnóstico.

No entanto, a competência real do sábio ou do técnico se cerca, frequentemente, de uma vasta aureola — vestígio, sem dúvida, do estágio mágico da evolução humana. O mesmo ocorre com a responsabilidade. Ninguém pensa em contestar a autoridade legítima, seja ela natural, como a dos pais, seja delegada, como a do educador, do médico, em suma, de qualquer profissional, inclusive a do psicoterapeuta. Estas funções implicam, inevitavelmente, na necessidade de julgar e de tomar decisões que afetarão outras pessoas. Parece possível, todavia, afirmar que esta responsabilidade se põe muitas vezes a serviço de objetivos pouco louváveis. Frequentemente a "responsabilidade" esconde de um lado, as necessidades de ascendência e de dominação daquele que a exerce e, de outro lado, as tendências à dependência e ao menor esforço daquele que é seu objeto. Tudo isso se efetua de maneira, sem dúvida, amplamente inconsciente e em função de uma cultura ainda amplamente alicercada sobre o direito do mais forte.

§ IV - Algumas definições sobre a ideia de não-direção

A — NÃO-DIREÇÃO E "LAISSEZ-FAIRE"

Nas conversas entre terapeutas, ou nas apresentações de casos, ouvem-se frequentemente dizer que: "com certos indivíduos, ou em certos momentos, não há nada de melhor a fazer do que se mostrar estritamente não-diretivo", o que significaria, sem dúvida, que o indivíduo se mostra intratável. É evidente que a noção de não-direção, que está na base das opiniões deste gênero, é a do "laissez-faire". É inevitável perguntar se quem mantém estas opiniões esta ciente de que o comportamento do cliente durante a entrevista é amplamente determinado pelo comportamento do terapeuta. Além disso, aquilo que ele qualifica de "intratável" é, talvez, o único fundamento sobre o qual poderá edificar-se a autodeterminação, que é a finalidade da terapia.

Do ponto de vista externo, não-direção e "laissez-faire", sem dúvida, se assemelham. Mas na sua intenção e na sua especificidade, os dois termos quase nada têm em comum. A não-direção, tal como ela é entendida pelo rogeriano, está inspirada numa atitude incondicionalmente positiva, enquanto que o "laissez-faire" reduz-se essencialmente à indiferença, e até a uma tolerância próxima do desprezo. Ora, numa reação que se intitula como imbuída de respeito, de compreensão e de calor (características que todos os métodos terapêuticos atuais, sem exceção, reclamam para si), a atitude de "laissez-faire" não é tão inofensiva quanto o acreditam aqueles que a aplicam. O cliente logo reconhece o caráter negativo, tacitamente crítico, e inclusive defensivo, desta atitude. Tal

(1) A gravação de entre estas terapêuticas propaga-se dia a dia nos E.U.A., sobretudo nos meios universitários, e os profissionais trocam suas gravações, de bom grado, a título de informação e de crítica recíproca.

A princípio, estas afirmações me deixaram mais que perplexa, pois a maior parte das teorias colocadas em prática pelos terapeutas de hoje em dia implicam num grau considerável de direção. No entanto, minha perplexidade se dissipava à medida que ia conhecendo estas práticas mais de perto. Duas fontes de dados revelaram-se particularmente úteis em relação a isto: primeiro, a audição de entrevistas gravadas, conduzidas por terapeutas de orientação diversa (1); em seguida as entrevistas, completas ou parciais, contidas nas diversas obras de psicoterapia publicadas no decorrer dos últimos anos (8, 11, 14, 21, 24, 34, 51, 118). Este tipo de material constitui um testemunho autêntico de que estes terapeutas comportam-se de modo manifestamente diretivo, ainda que pretendam o contrário.

Nenhum dos terapeutas com quem tive ocasião de conversar se declarou partidário da ideia de direção. Qualquer que fosse seu método ou sua escola, ele se declarava contrário à ideia de dirigir o cliente ou paciente. Em verdade, parecia repudiar esta ideia como mais ou menos absurda.

B — "TODO BOM TERAPEUTA É NÃO-DIRETIVO"

É verdade que o papel do terapeuta não-diretivo é descrito com frequência como "inativo". Contudo, convém entender este termo num sentido de certa forma oriental, isto é, significando não a ausência de atividade, mas ausência de atividade intervencionista. Na verdade, o terapeuta rogeriano "inativo" está intensamente empenhado no processo da terapia, mas evita cuidadosamente perturbar o seu desenvolvimento interno, estorcendo-se, ao mesmo tempo, por facilitá-lo. Por isto, esta terapia pode caracterizar-se como sendo uma catálise — por oposição à noção de análise.

expetência é, não somente penosa para aquele que espera encontrar no terapeuta a acolhida que é incapaz de encontrar em outros lugares, como também reforça a atitude de ambivalência e o desespero que o desorienta. Assim o cliente reage, ou abandonando a experiência terapêutica, ou recusando tacitamente a empenhar-se em um esforço — temporariamente inócuo, mas potencialmente fecundo — de autodeterminação. Quanto ao procedimento de alternar fases de intervenção com outras de "laissez-faire", parece pouco terapêutico, tendo em vista a confusão e as oscilações emocionais que irá provocar no cliente.

Negar isto e fazer da noção de dirigir uma ideia próxima da de coerção. Ser diretivo não significa tomar as rédeas da vida quotidiana do cliente. Nenhum terapeuta precavido se aventuraria neste tipo de procedimento. As conclusões que se depreendem deste material gravado ou publicado são confirmadas pelo que se observa durante a supervisão de terapeutas estágios. Estes revelam-se geralmente inconscientes da influência, às vezes penetrante, que exercem sobre o cliente. Aparentemente não se dão conta do fato de que "uma simples sugestão", quando vem da boca do "especialista", tende a significar um conselho, e de uma ordem, para o indivíduo desamparado; de que as questões do terapeuta representam sinais indicadores de seu *luminário mental*, e de que suas manifestações de desaprovção, aprovação, dúvida, etc., são outros tantos sinais para esse indivíduo privado de conselhos e direções.

Não acreditamos necessário insistir sobre o fato de que a noção de não-direção, tal como é entendida na afirmação "todo bom terapeuta é não-diretivo" é bem diferente da refletida no pensamento de Rogers. No seu pensamento e na sua prática (1) a não-direção refere-se, essencialmente à abstração de juízos de valor. Não a ausência da função de julgar. Toda atividade coerente exige o uso constante desta função. Por outro lado, perceber é julgar — se não a qualidade, pelo menos a existência de algo ou de um acontecimento dado. A abstenção de que aqui se trata é relativa à qualidade — verdadeira ou falsa, boa ou má, louvável ou condenável, realista ou ilusória, daquilo que o cliente narra.

Nós constatamos, é certo, que a maior parte dos clientes não cessa de solicitar o julgamento do terapeuta, de pedir sua opinião, sua aprovação, até mesmo suas críticas, e que frequentemente mostra-se contrariada quando o terapeuta não cede às suas exigências. Isto é precisamente uma indicação da insegurança e da imaturidade que impede tais pessoas de funcionar adequadamente. O fato de que o cliente, dominado por angústias e confusão, busque estas formas de "assistência" não impede que estas entrem no processo de saneamento e liberação interna que é a terapia. Observemos, no entanto, que estes pontos de vista aplicam-se essencialmente à situação terapêutica, situação que visa especificamente a atualização das capacidades de auto-avaliação e auto-direção. No contato interpessoal ordinário, por outra parte, há um bom número de ocasiões em que a expressão de uma opinião a propósito de um fato ou de uma ação qualquer parece indicada e até necessária.

Dis o que importa guardar sobre a relação entre terapeuta e cliente. Quanto mais desprovido de competência e de valores pessoais se considera o indivíduo, maior será sua tendência a descarregar suas

te várias sessões sem cair nas armadilhas da tendência — muito humana — de confrontar o interlocutor com o seu ponto de vista, com seus próprios valores e opiniões. Isto se pratica, implicitamente, pelo simples jogo de questões, de atitudes sutis, não-verbais, de acordo, desacordo, dúvida, encorajamento, etc. Esta tendência à direção vai se sobrepor, naturalmente, à intenção, quando se trata de pessoas que, como o cliente, parecem incapazes de se saírem bem na aventura complicada de suas existências, ou de se darem conta de coisas que são evidentes para todo observador.

Quanto à direção que corresponde à noção de estrutura ou de orientação, sua ausência equivaleria ao vazio. Neste sentido é bem certo que a não-direção não existe. No campo humano a neutralidade é impossível, e por duas razões. Primeiro, porque toda situação comporta necessariamente uma estrutura, isto é, um conjunto de fatores constantes que fazem com que uma situação seja o que é e não outra coisa. Do ponto de vista da estrutura, é evidente que toda psicoterapia é, inevitavelmente, e aliás, deliberadamente, orientada em uma certa direção. Precisemos por um exemplo. Conversando com seu cliente, o terapeuta não pode responder a tudo o que este lhe comunica. Diante da multiplicidade de idéias, sentimentos e lembranças que lhe são apresentados, ele deve fazer uma escolha. Ora, toda seleção implica direção. No entanto, esta seleção não representa simplesmente um mal necessário. Antes pelo contrário. Qualquer que seja a abordagem terapêutica, esta escolhe se faz deliberadamente, em conformidade com os princípios que governam esta abordagem e que lhe dão sua identidade. Por outro lado, para que haja direção não é nem mesmo necessário que haja interação. Todos sabemos que a simulação da presença de uma pessoa é capaz de exercer um efeito sobre outros indivíduos, independentemente de toda ação ou intenção por parte desta pessoa. O valor e as características destes efeitos variam segundo a importância desta pessoa e o estado mental e emocional do indivíduo sobre o qual esses efeitos se exercem.

Pelo fato de que tudo que o homem percebe ele o percebe com significação, mesmo as situações materiais ou físicas encerram uma certa direção, a psicologia aplicada à publicidade, ao comércio, à indústria, etc., serve-se abundantemente desta sensibilidade do homem ao valor simbólico das coisas oferecidas à sua percepção. Esta "linguagem" dos objetos e disposições físicas têm um papel não negligenciável na situação terapêutica. Assim, a posição do paciente, assentado diante da terapeuta — posição típica da terapia rogeriana — contém uma "mensagem" nitidamente diferente daquela evocada pela posição deitada do paciente, típica da abordagem psicanalítica. Em resumo, toda situação humana implica direção, e quanto mais importante seja esta situação para o indivíduo, mais elevado será o seu potencial de direção. Toda

responsabilidades sobre o outro. Por outro lado, quanto mais este último faça sentir sua "competência", e mais se afirmar como um representante da ordem objetiva — do "verdadeiro", do "normal", do "real" — mais o indivíduo tenderá a submeter seu pensamento e seus valores aos critérios fundamentados na sua própria experiência. Pois é aí, na experiência, que devem enraizar-se as direções de uma linha de conduta verdadeiramente fecunda, por mais tateantes e desajeitadas que estas direções possam parecer no começo, e por mais suscetíveis de erro que elas possam continuar a ser. Porque, pela própria natureza da situação interpessoal, as aparências de "competência-incompetência" respectivas atam intensamente na terapia. Assim, a probabilidade de que um dos indivíduos se deixará guiar pelo outro é maior, na medida em que um deles está desamparado e, por isso mesmo, completamente aberto à sugestão. Quanto ao perigo de uma situação como esta, ele aumentará, a partir do fato de que do ponto de vista de sua personalidade e de seus valores, aquele que tem o papel de guia não passou por nenhum processo de seleção. A formação profissional do terapeuta não compreende procedimentos adequados de seleção. E estes procedimentos não existem, no momento atual. A eliminação (aliás rara) de indivíduos mantidos nos quadros não equivale a uma seleção. Além disso, a formação profissional atual não prepara, de modo algum, o futuro terapeuta para a direção especificamente humana, isto é, moral, do indivíduo em conflito.

C — "A NÃO-DIREÇÃO NÃO EXISTE".

Esta opinião se ouve tão frequentemente quanto a que acabamos de discutir e, ainda que as duas sejam diretamente contraditórias, elas caminham muitas vezes lado a lado.

É verdade que, num certo sentido, a não-direção não existe. Na realidade, convém distinguir entre "não dar direções" e "não ter direção" — ou mais simplesmente, entre direções e direção. O termo "direções" implica em conselhos, instruções, sugestões, etc.; enquanto que "direção" sugere a idéia de orientação ou de significação.

Na primeira acepção — ausência de direções — não há dúvidas de que a não-direção existe. Os numerosos casos gravados pela equipe rogeriana, assim como os filmes (120, 121, de Rogers, fornecem a esse respeito, um testemunho público. Todavia, é preciso se precaver contra a crença de que tudo aquilo que se pratica sob o rótulo de "não-direção" é asseguradamente puro. É extraordinariamente difícil de se levar adian-

situação psicoterapêutica está, portanto, impregnada de direção — isto é — de significação orientada — por mais não-diretiva que seja a atitude do terapeuta.

A NOÇÃO-CHAVE

Capítulo II

Tendo alastado as noções desatualizadas que impedem uma compreensão correta da psicoterapia rogeriana, podemos entrar na essência do tema.

Na sua expressão mais simples, a ideia mestra desta concepção terapêutica é a **capacidade do indivíduo**, que se traduz neste enunciado mais explícito:

— O ser humano tem a capacidade, latente ou manifesta, de compreender-se a si mesmo e de resolver seus problemas de modo suficiente para alcançar a satisfação e eficácia necessárias ao funcionamento adequado Acrescentemos que ele tem igualmente uma tendência para exercer esta capacidade.

Enquanto potenciais, esta capacidade e esta tendência são inerentes a todo homem — a menos que este tenha lesões ou conflitos estruturais que não lhe permitam defender-se nas condições ordinárias da vida. Esta capacidade é, pois, entendida como integrante de sua bagagem natural, e não é o produto de alguma educação ou aprendizagem particular, especializada. Contudo, a atualização eficaz desta potencialidade não é automática. Ela requer certas condições, um certo clima interpessoal, indicado na proposição seguinte, que se articula diretamente com a precedente:

→ O exercício desta capacidade requer um contexto de relações humanas positivas, favoráveis à conservação e à valorização do "eu", isto é, requer relações desprovidas de ameaça ou de desatilo à concepção que o sujeito faz de si mesmo.

Juntas, estas duas proposições resumem tudo o que se relaciona com esta terapia, toda hipótese, toda afirmação e toda prática.

A primeira vista, pode parecer que a noção de capacidade não ex-prime nada de inovador. A capacidade do indivíduo não é condição sine qua non da terapia, seja ela qual for?

Isto é verdadeiro, para certas capacidades elementares, puramente "instrumentais". O tipo de terapia por meio de entrevistas exige, evidentemente, que o indivíduo goze de um estado mental que lhe dê condições de empenhar-se num processo, mesmo que elementar, de comunicação e de relação. Por rudimentares que sejam suas capacidades de expressão, ele deve poder usá-las de maneira mais ou menos coerente. Da mesma forma, deve manifestar um mínimo de receptividade e de "reatividade" emocional. Se está num estado de confusão aguda, desorientado a ponto de ser incapaz de se reconhecer no tempo e no espaço, se está completamente prostrado ou muito excitado, se sua atenção é principalmente orgânica, se tem conflitos que, no estado atual dos conhecimentos psiquiátricos, são considerados como incuráveis, ele não se encontra, em princípio — nem em condições necessárias para exercer as capacidades em questão — nem em condições de aproveitar muito qualquer psicoterapia.

Por outro lado, a capacidade não tem nada de especial ou de especializável. Não é uma atitude ou traço específico, mas um modo de funcionamento característico e eminentemente humano. Este modo está baseado na capacidade de conhecimento reflexivo; isto é, a capacidade, não somente de saber, mas de saber que se sabe. O conhecimento reflexivo torna possível a auto-avaliação e a autocorreção — operações fundamentais da capacidade em questão.

Por revolucionária que seja a afirmação da capacidade do homem em uma época dominada pela crença em sua incapacidade, quer dizer, dominada pela crença na supremacia do inconsciente, esta afirmação não tem nada de douritário ou de excessivo. A este respeito, notemos como foram moderados os termos empregados no enunciado anteriormente exposto. Não se trata de uma capacidade de compreensão completa e absolutamente correta, mas de um grau de compreensão, imperfeito, sem dúvida, mas suficiente, em cada passo do processo de adaptação e de integração que é a existência humana. Além disso, não se trata de uma compreensão articulada, verbal, como a do profissional. É uma compreensão ativa, de certa forma vital, orientada, não para a conceitualização,

mas para a ação. Quanto à capacidade do indivíduo de resolver seus problemas, trata-se, uma vez mais, não de soluções perfeitas e definitivas, mas de soluções *ad hoc* que permitam uma continuação fecunda do incessante processo de solução de problemas, que é o crescimento para a maturidade. Então, notemos que a finalidade para a qual esta capacidade se orienta está formulada, não em termos puramente de felicidade ou de sucesso, de segurança contra os problemas, etc., mas em termos de "funcionamento adequado", construtivo, satisfatório no conjunto e, sobretudo, essencial: realizável quaisquer que sejam as contingências do meio (desde que estas contingências não representem violações manifestas e persistentes das condições de vida humana).

A fim de esclarecer o sentido e o alcance da noção de capacidade, iremos examiná-la sob diversos ângulos: primeiramente, do ponto de vista do que se poderia chamar sua origem ou, ao menos, seu fundamento; em seguida, do ponto de vista de seu exercício e das condições de sua eficácia; então, da concepção do homem que ela pressupõe. Examinemo-la primeiramente, em termos relacionados com a definição estrita que lhe é dada na parte teórica desta obra, em particular no capítulo VIII: Definições as Noções Teóricas, p. 157.

§ I - A tendência à atualização

O que, em linguagem corrente, se chama capacidade do indivíduo, é a manifestação psicológica do que se chama, em linguagem mais abstrata, tendência à atualização do organismo.

→ A tendência à atualização é a mais fundamental do organismo em sua totalidade. Preside o exercício de todas as funções, tanto físicas quanto experienciais. É visa constantemente desenvolver as potencialidades do indivíduo para assegurar sua conservação e seu enriquecimento, levando-se em conta as possibilidades e os limites do meio.

Esta definição, reduzida à sua expressão mais simples, requer uma certa delimitação. Primeiramente, o termo "enriquecimento" deve ser entendido no sentido mais geral, envolvendo tudo aquilo que favorece o desenvolvimento integral do indivíduo pelo crescimento de tudo o que possui e de tudo o que é, de sua importância, seu saber, seu poder, sua felicidade, seus talentos, seu prazer, suas posses e tudo aquilo que aumenta a satisfação que ele obtém disso. Além disso, este termo deve ser entendido no sentido fenomenológico, portanto subjetivo. O que a tendência atualizante procura atingir é aquilo que o sujeito percebe como valorizador ou enriquecedor — não necessariamente o que é objetivo ou intrinsecamente enriquecedor.

O termo "organismo" requer também uma explicação. Na sua acepção tradicional, primordialmente médica, refere-se exclusivamente às funções e tecidos físicos. No presente texto, e de acordo com o uso cada vez mais difundido nos círculos psicológicos, a significação deste termo não se limita aos aspectos ditos "corporais". A pesquisa, tanto médica quanto psicológica, revela cada vez mais a interpenetração e a inseparabilidade dos aspectos físicos e psíquicos do organismo. A saúde e o bem-estar físico do indivíduo revelaram-se condicionados por sua experiência, isto é, por seus sentimentos, pensamentos e emoções, tanto quanto pela nutrição, pelo exercício e outros fatores físicos. Do mesmo modo, o comportamento se produz tanto em função da biológica do indivíduo, como em função de sua experiência. No caso do ser humano, não somente o comportamento exterior, observável, mas também o pensamento, as atitudes e os sentimentos sofrem a influência dos fatores ditos corporais — e isto numa medida provavelmente maior do que a que suspeitamos no estado atual dos conhecimentos neurológicos e endocrinológicos. A gama de conflitos psicossomáticos nos fornece um exemplo surpreendente das íntimas relações existentes entre a experiência e a biológica do "organismo".

Como consequência da abolição de uma distinção nítida entre o "corporal" e o "psíquico", estes termos acabaram perdendo a sua utilidade tradicional. Seria conveniente, pois, substituí-los por um termo que englobasse o conjunto das funções constitutivas do homem, e deixar ao contexto o cuidado de indicar onde deve recair o enfoque: se sobre o polo da biológica, dos tecidos, ou se sobre o da experiência e do comportamento. O termo "organismo" não é, certamente, ideal para servir a estes fins. A significação tradicional, unilateralmente física do termo, está estabelecida com demasiada solidez para que seja adotada com facilidade em psicologia, com o objetivo de indicar a estrutura da experiência e sua manifestação no comportamento. No entanto, a título de constante recordação desta nova aceção — global, psicológica, mas centrada no comportamento e na experiência — o termo será colocado entre aspas no decorrer de toda esta obra.

Depois destes esclarecimentos retornemos ao nosso tema: a tendência à atualização das potencialidades do organismo. Esta tendência, tal como é aqui entendida, opera tanto na ordem ontogenética (desenvolvimento do indivíduo) como na ordem filogenética (desenvolvimento da espécie). Expliquemo-nos.

Se bem que a hipótese da tendência atualizante não tenha de modo algum o seu ponto de partida no desenvolvimento físico do organismo a compreensão desta hipótese é facilitada quando se estabelece um paralelo entre esse desenvolvimento e o desenvolvimento da personalidade. Assim vamos proceder. Como temos ocasião de observar à nossa volta, o

desenvolvimento morfológico e o funcionamento fisiológico do organismo (humano ou não) se opera conforme as leis genéticas próprias a cada espécie. Além disso, não existindo fatores perturbadores graves, este desenvolvimento se orienta em direção ao espécime adulto e sã. Isto é um fato, não uma hipótese. A hipótese entra em jogo quando se explica o desenvolvimento da personalidade — isto é, do polo psíquico do "organismo" — como sendo uma tendência semelhante ao conjunto das leis que rege o desenvolvimento do polo físico. Isso é o que se propõe a hipótese referente à tendência à atualização do organismo. De acordo com esta hipótese, o processo de organização da experiência é comparável, na sua orientação, ao processo de desenvolvimento físico. Se a experiência pode se organizar na ausência de fatores perturbadores graves, esta organização — incluída sua expressão no comportamento — se efetuará no sentido da maturidade e do funcionamento adequado, isto é, no sentido de um comportamento racional, social, subjetivamente satisfatório e objetivamente eficaz.

Perguntar-se-á, com certeza, se uma tal concepção não é excessivamente otimista, para não dizer que carece de realismo. Com efeito, se a inclinação natural do processo de organização da experiência é tão forte, como explicar a história, bem pouco edificante, da raça humana e a crescente mare da patologia tanto psicológica quanto social?

Vamos responder recordando a condição enunciada anteriormente, relativa à eficácia da atualização desta capacidade, a saber, um clima humano propício, desprovido de ameaças ao "eu" do indivíduo. Esta resposta, aparentemente muito simples, revela, no entanto, sua complexidade, desde que se chame a atenção sobre o fato de que este clima humano é de ordem fenomenológica, portanto subjetiva. O indivíduo, sua tendência à atualização e sua noção do "eu" fazem parte de um mundo fenomenológico. Por isso, o que importa não é o caráter intrinsecamente positivo das condições, é a percepção destas condições pelo indivíduo. Da mesma forma não se trata tanto do "eu", tal como existe em realidade, mas do "eu" tal como é percebido pelo indivíduo.

Examinemos mais de perto a relação entre a tendência atualizante e o "eu".

§ II - A noção do "eu"

Da mesma forma que a tendência à atualização, a noção do "eu" tem um papel fundamental na síntese teórica de Rogers. Uma representação da personalidade.

Uma definição completa e estrita do "eu" (assim como dos termos: "noção", "estrutura" do eu) encontra-se na página 165 desta obra e pode ser útil ao leitor recorrer a ela. Para as exigências desta introdução, podemos formular esta definição da seguinte forma: A noção do "eu" é uma estrutura perceptual, isto é, um conjunto organizado e mutável de percepções relativas ao próprio indivíduo. Como exemplo destas percepções citamos: as características, atributos, qualidades e defeitos, capacidades e limites, valores e relações que o indivíduo reconhece como descritivos de si mesmo e que percebe como constituindo sua identidade. Esta estrutura perceptual faz parte, evidentemente — e parte central — da estrutura perceptual total que engloba todas as experiências do indivíduo em cada momento de sua existência.

Após esta definição, vejamos o papel do "eu" ou da noção do eu. O "eu" faz parte inerente da unidade psicológica total indicada pelo termo "organismo", e do que se conclui que está sujeito à operação da tendência à atualização. (Notemos, de passagem, que quando esta tendência se relaciona com o eu, é indicada com o nome de tendência à atualização do eu). A conjugação destes dois fatores — a tendência à atualização e a noção do eu — determina o comportamento. A primeira representa o fator dinâmico, a segunda representa o fator regulador. Uma

Vejamos, de um modo concreto, como tudo isto se realiza.

A tendência à atualização do eu age constantemente e busca, também constantemente, a conservação e o enriquecimento do eu. Isto significa que ela se opõe a tudo o que compromete o eu, seja no sentido da diminuição, da desvalorização ou da contradição. Contudo, o sucesso ou eficácia desta ação depende não da situação "real", "objetiva", mas da situação tal como o indivíduo a percebe. Ora, o indivíduo percebe a situação em função da noção de seu eu. Poder-se-ia dizer que ele percebe o mundo através do prisma do eu: aquilo que se relaciona com o eu tende a ser percebido com destaque e é suscetível de ser modificado com o eu tende a ser percebido mais vagamente ou a ser totalmente negligenciado. De tal modo que é a noção do eu que, em última análise, determina a eficácia ou a ineficácia da tendência atualizante.

Ilucidemos isto com um exemplo. Tomemos o caso de um indivíduo convidado a tomar parte num concurso de artes. Se ele se percebe a si mesmo como desprovido de dotes artísticos, evitará apresentar-se na competição por mais dotado que ele possa ser de fato e por mais vantajosa que seja a ocasião. Para ele, longe de representar uma ocasião de enriquecimento, a participação no concurso aparece como um risco, um perigo em potencial, uma ameaça enfim, à conservação de seu "eu" — tal como ele o percebe. Prosseguindo com o exemplo, suponhamos que

ele se percebe como sendo dotado de um certo bom senso, conhecedor de seus pontos fracos, não suportando incômodos, ou pelo menos, fracasos ruidosos, como não estando inclinado a expor-se ao ridículo, etc. É fácil perceber que, em presença de uma tal concepção do eu, a tendência à atualização, em vez de incitar o indivíduo a participar do concurso, leva-o a abster-se, defendendo desta forma, a imagem que faz de si mesmo.

Conclui-se, daí, que a eficácia da tendência à atualização do eu depende do caráter realista da noção do eu. E esta noção é realista quando há correspondência ou congruência entre os atributos que o indivíduo acredita possuir e aqueles que de fato possui.

Mas, alguém poderá dizer que meios dispõe o indivíduo para verificar se existe tal correspondência? A possibilidade de verificação da noção do eu não é, naturalmente, absoluta. Parece, porém, que é amplamente suficiente para as necessidades práticas. Para verificar o caráter realista de qualquer percepção relativa à noção do eu, o indivíduo dispõe de duas fontes de critérios. Um destes critérios é de natureza mais ou menos particular: consiste na experiência vivida — sentimentos, desejos, ansiedades, angústias — do indivíduo a respeito do objeto em questão. O outro critério é de natureza mais ou menos pública; consiste no testemunho fornecido pela conduta do indivíduo e pela conduta de outros em relação a ele. Vamos recorrer novamente a um exemplo. O indivíduo que se considera como tendo os dons de orador e de "líder", pode comprovar esta percepção de si mesmo, consultando, por um lado, os dons de sua experiência: Gosta de se dirigir a uma assembleia? Fala com desenvoltura? Procura ocasiões de falar em público? Sente-se à vontade diante de seu auditório? Esta geralmente em boa forma física e se esforça por superar os pequenos contratempos eventuais de sua saúde nos dias que deve desempenhar funções públicas? Sacrifica com prazer os feriados a tais funções? Etc. Por outro lado, ele pode consultar as fontes públicas, mais objetivas. É reconhecido como capaz de conquistar um público e de manter a atenção dos ouvintes? Goza de uma certa prioridade sobre outros candidatos às mesmas funções? É aplaudido, eleito, seguido, etc.?

Se as respostas a esta dupla série de questões são afirmativas, o indivíduo pode concluir que este aspecto de sua noção do eu tem fundamento, que há congruência entre aquilo que acredita ser e aquilo que é — pelo menos, sob o ângulo em questão. Porém, se as respostas divergem, deve-se concluir que a ideia que ele faz de si mesmo é apenas parcialmente correta e que sua candidatura está comprometida. Enfim, se no conjunto as respostas são negativas, sua noção do eu — sob o ângulo em questão — é incorreta.

No caso afirmativo, a operação da tendência atualizante, será ade-

quadramente dirigida pela noção do eu, e o indivíduo terá boas chances de atingir os fins a que se propõe. Sempre que ocorram as mesmas circunstâncias, seu comportamento terá tendência a assegurar a manutenção de um certo sucesso e de satisfação favoráveis ao bom funcionamento. No caso negativo, isto é, quando a noção do eu apresenta lacunas e erros, a tendência atualizante não será clara; ela se proporá fins difíceis de atingir, senão irrealizáveis, e — se se repetem as mesmas circunstâncias — terminará no fracasso, com todas as frustrações dele decorrentes e que fazem obstáculos ao bom funcionamento.

Em resumo, para que a ação direta da noção do eu possa exercer-se de maneira eficaz, para que possa conduzir-se à satisfação subjetiva do indivíduo e à eficácia de seu comportamento, é necessário que esta noção seja realista. Para ser realista, ela deve estar fundamentada na experiência autêntica do indivíduo, isto é, naquilo que ele realmente experimenta. A condição essencial deste fundamento autêntico, é a liberdade experimental, a qual vamos discutir agora.

§ III - Noção de liberdade experimental

A ideia de liberdade, em suas relações com a psicoterapia ou com a educação, parece representar uma dificuldade imprevista para um bom número de pessoas. Toda teoria que insiste na importância da liberdade do cliente ou da criança corre o risco de se ver repudiada, porque "carece de realismo no que diz respeito à natureza humana". Parece, como efeito, que existe uma tendência a compreender esta noção como significando que o indivíduo, e em particular a criança, deve ter o direito de exprimir todos seus impulsos, onde e quando queira, e que nenhuma ordem ou autoridade deve regular sua conduta.

Tal conceito da educação, da terapia e das relações humanas em geral não deixaria, certamente, de ter consequências desagradáveis, tanto para o indivíduo quanto para a sociedade. Porém, esta é uma concepção praticamente física da liberdade.

A liberdade de que se trata aqui é de uma outra ordem. Relativamente essencialmente com a experiência, isto é, com os fenômenos internos. Consiste no fato de que o indivíduo se sente livre para reconhecer e elaborar suas experiências e sentimentos pessoais como ele o entende. Em outras palavras: supõe que o indivíduo não se sinta obrigado a negar ou a reformar suas opiniões e atitudes íntimas para manter a afecção ou o apreço das pessoas importantes para ele ("his significant

social others"). (1)

Esta liberdade existe quando o indivíduo se dá conta do que lhe é permitido expressar (ao menos verbalmente): sua experiência, seus pensamentos, emoções e desejos tais e quais ele os experimenta e independentemente de sua conformidade às normas sociais e morais que regem seu meio ambiente. Dito de outra forma, o indivíduo é psicologicamente livre quando não se sente obrigado a negar ou a deformar aquilo que experimenta a fim de conservar seja o afeto ou a estima daqueles que representam um papel importante na sua economia interna, seja sua auto-estima.

Esclareçamos esta definição através de um exemplo. Tomemos o caso, simples — aliás perfeitamente típico no fundo — do menino ciumento de seu irmão recém-nascido. Sentindo-se atingido em seus privilégios e em sua importância, ele experimenta sentimentos francamente hostis em relação ao "intruso". E como os experimentos de modo muito vivo, é plenamente consciente destes sentimentos. Dizemos, então, que ele representa corretamente sua experiência, isto é, de acordo com a maneira pela qual a experimenta. Com a franqueza própria de sua idade, declara a quem queira ouvi-lo que "é preciso jogar fora o bebê", que ele "não o quer", que vai "matar-lo", e outros propósitos reveladores. Se os pais são psicologicamente esclarecidos ou possuem a habilidade decorrente da segurança e da maturidade emocionais, saberão como tratar esta reação negativa, em geral breve, sem que haja efeitos nocivos para a criança, e inclusive se servir dela para sua educação social.

No entanto, nem sempre as coisas se passam assim. Certos pais, reagem aos comentários do menino dando-lhe a impressão de que ele é "ruim" ou "malvado" e que não o amam mais. Ora, uma tal reação representa, evidentemente, uma ameaça à imagem (rudimentar e não formada, mas de qualquer modo real) que o menino faz de si mesmo. Por outro lado, como a reação dos pais é baseada menos nas declarações inocentes da criança do que nas suas próprias atitudes (de intolerância, de insegurança, de rigidez, etc.), sua reação não facilita a situação da criança.

Ao contrário. Do ponto de vista da criança, os pais lhe retiram, não somente o monopólio de sua atenção e de seu afeto, como a punem porque ela sofre com este tratamento e quer reconquistar sua "legítima posição". O que lhe resta fazer em condições tão desagradáveis? Ou dela de expressar seus sentimentos ou lhes dá uma aparência indireta, dizendo que o "bebê chora o tempo todo" ou que o "bebê está sujo", se

(1) Em inglês no original. (N.T.)

não recorrer à tática socialmente mais vantajosa, que consiste em dizer que ama seu irmãozinho, isto é, exatamente o contrário daquilo que expetencia. Assim, dissimulando seus sentimentos, para conservar a atenção dos que lhes são caros, a criança chega a não mais reconhecer seus verdadeiros sentimentos.

Poder-se-ia objectar que a proibição por parte dos pais recairá apenas sobre a expressão verbal, não sobre a percepção dos sentimentos do menino. Isto é exato. Porém, em consequência da ação dos pais psicodinâmicas, esta proibição externa estende-se gradativamente à percepção. Com efeito, o menino aprende não somente que a expressão de certos sentimentos motivam a punição, mas também que certos sentimentos são "maus" e "desonestos" e que eles não poderiam existir num "bom menino", de quem "papai e mamãe gostam tanto". Ora, como é precisamente esta a imagem que ele faz de si mesmo — e com razão — acredita-se, muito naturalmente, incapaz de ter tais sentimentos. Além disso, tudo o que tende a desvalorizar a imagem que faz de si mesmo vai diretamente ao encontro de sua tendência à atualização. Por isso o "organismo" os trata como corpos estranhos e tenta, ou elimina-os "ignorando-os", ou embeliza-os de maneira a torná-los aceitáveis pela consciência. Assim, o que inicialmente era uma reação ocasional, torna-se uma atitude, isto é, um fator da personalidade e do comportamento.

Quando se realizam estas condições, dizemos que a experiência, ou certos elementos da experiência, não têm mais livre acesso à consciência. Este desnível entre a experiência e sua representação consciente pode conduzir a desordens mais ou menos graves do sistema de comunicação interna, "organismico", que forma a base do bom funcionamento. Esta espécie de desnível é muito difundida. Assim, se pedissem ao indivíduo médio para indicar exatamente os sentimentos que experimenta em relação aos objectos que, de acordo com as normas de sua cultura, ele deve amar (os membros de sua família, seus colegas, a honestidade, a igualdade), ou deve desprezar (o desejo de dominar, a sexualidade ilícita, a trapaça, a avarice), ele seria incapaz de fornecer uma resposta correcta, mesmo se uma recompensa se seguisse a resposta sincera. (O caso é, evidentemente, teórico, já que a validade do testemunho referente à experiência — vida, mas não necessariamente reconhecida — não pode ser verificada, com exactidão, do exterior, e isto apesar dos "de-detectores".) (1)

(1) Testes psicológicos baseados no reflexo psicogalvânico, empregados na investigação criminológica e que têm por fim verificar a sinceridade das declarações, isto é, detectar a mentira.

Esta desordem do sistema de comunicação interna não se limita a erros de identificação, isto é, a uma falsa etiquetagem da experiência. Ela tem repercussões sobre o comportamento que, incorrectamente guiado, revela-se inadequado. Nestas condições, produzem-se desgostos, fracassos e até mesmo acidentes. Assim, no exemplo citado, a criança mais velha pode atingir "acidentalmente" a mais nova, causando-lhe um dano às vezes irreparável. Tais acidentes parecem então incompressíveis, já que tudo parecia indicar que os irmãos se amavam muito.

Retracemos rapidamente o essencial da gênese da desordem do sistema de comunicação interna que acaba de ser descrito. Em sua origem, a liberdade experiencial do indivíduo está ameaçada. Não lhe é permitido sentir o que experimenta manifestamente, sob pena de perder as condições das quais depende sua atualização, a saber, o afeto ou a estabilidade dos que representam um papel importante em sua vida. A angústia causada por esta ameaça leva-o primeiro a reprimir a exteriorização, em seguida, a existência de seus sentimentos. Se o procedimento se revela "tecendo", isto é, se lhe restitui as condições da conservação e da revalorização do eu, ele tende a adotar este procedimento como modo de vida. No entanto, escapando a seu conhecimento uma parte de sua experiência vivida, real, o controle de seu comportamento escapa-lhe na mesma medida. A partir daí começam a surgir decepções e dissabores, e o indivíduo torna-se confuso, desorientado, em suma, neurótico.

A educação da criança e as relações humanas em geral não podem certamente ser concebidas sem alguma ameaça à integridade (1) do indivíduo. Quando estes atentados à liberdade experiencial são relativamente raros, e se produzem em um contexto de aceitação e de respeito indubitáveis, eles quase não acarretam, aparentemente, consequências nocivas. Por outro lado, quando — em qualquer idade que seja — as condições de existência são tais que exigem um divórcio praticamente constante entre a experiência e sua representação, o indivíduo perde sua tranquilidade, sua autoconfiança e sua eficácia. Fica submetido a uma angústia generalizada, não sabe mais nem o que pensa, nem o que quer. É incapaz de tomar decisões ou de tirar delas as satisfações esperadas. Esta desprovidão de valores já comprovados, enraizados na experiência pessoal e capazes de servir de base a um comportamento relativamente estável, eficaz e satisfatório.

Esta alienação do indivíduo em relação à sua experiência vivida é precisamente aquilo que constitui a personalidade neurótica. O neurótico não é, portanto, como muitas vezes se acredita, este ser mais ou menos

(1) O termo "integridade" deve ser entendido, aqui, não no seu sentido moral, mas no sentido psicológico, que designa um estado de autenticidade da percepção consciente da experiência.

nos desprezível, hipócrita, e deformador da realidade. Sem perder de vista que seu estado comporta uma parte — indeterminada mas real — de responsabilidade pessoal, é preciso reconhecer que, na sua origem, este estado representa uma reação às condições psicossociais adversas. Em um período determinado, sensível de seu desenvolvimento — não necessariamente sua infância — estes direitos à apreensão autêntica de sua experiência foram ameaçados ou violados. Tal violação é muitas vezes, a obra — involuntária, obviamente — daqueles que mais o amam. Pode resultar igualmente, de exigências diretas ou implícitas, de indivíduos ou de grupos que o indivíduo percebe como extremamente importantes para a conservação e a revalorização do seu estatuto pessoal e cujas boas graças ele quer conservar. Assim, de vítima que era no começo, tende a tornar-se cúmplice destas forças destrutivas.

O neurótico, como a pessoa com defeito físico, é, sem dúvida, capaz de explorar as pessoas que o cercam a fim de obter delas privilégios indevidos. Por outro lado, a luta que alguns deles enfrentam contra sua condição, pode elevá-los acima do homem médio. Sua personalidade de pode adquirir um relevo e uma produtividade que faltam muitas vezes à pessoa "normal", em quem a homeostase psicológica, raramente perturbada, pode conduzir a um equilíbrio próximo da estagnação.

§ IV — A questão dos limites

Para que se compreenda melhor a noção de liberdade experiential, vejamos rapidamente a questão dos limites que é, evidentemente, inseparável dela.

Recordemos que a liberdade de que aqui se trata, relaciona-se essencialmente à expressão mental e à expressão verbal dos dados da experiência — não necessariamente à expressão física, por meio de ações. Seria necessário dizer que esta última não pode ser tolerada senão na medida em que ela não é nociva, nem ao indivíduo, nem aos outros?

Aqueles que se ocupam da educação (não, neste caso, do tratamento) do indivíduo, em qualquer nível de seu desenvolvimento, concordam geralmente a respeito da necessidade da liberdade experiential. Contudo, a maior parte deles se opõe à expressão, mesmo que simplesmente verbal, de sentimentos negativos, isto é, contrários às convenções sociais ou às leis morais. Sua posição se apóia sobre o argumento de que a livre expressão deste tipo de sentimentos se transforma facilmente em atos e que sua tolerância, sobretudo por parte dos superiores, é de natureza a precipitar esta transformação.

Aparentemente esta posição parece ser confirmada com frequência e iremos ver, em seguida, sob quais condições. Na realidade, ela se apóia numa concepção não muito distante do homem, mais do que sobre o que sabemos a respeito da psicodinâmica do ato agressivo. Com efeito, é preciso admitir que a tensão emocional subjacente ao ato agressivo é mais forte do que a que se prende ao simples sentimento ou à expressão verbal. Se o indivíduo pode exprimir livremente seus sentimentos, quer que sejam, ainda que anti-sociais ou imorais, sua tensão emocional tende a diminuir. Ao contrário, se deve sufocar seus sentimentos, por medo de que eles provoquem a desaprovção ou a punição, a tensão tenderá a se elevar. Dito de outra forma, a probabilidade do ato agressivo parece proporcional ao grau de tensão experimentado. Tudo o que aumenta o nível da tensão, aumenta, em consequência, a probabilidade do ato agressivo.

A fim de demonstrar concretamente as relações entre a liberdade e os limites que são tratados aqui, tomemos o caso, extremamente simples, sem dúvida, da criança ciumenta de seu irmão recém-nascido e que declara que quer "matá-lo". A mãe, em vez de ralar ou de castigar a criança por seus sentimentos e palavras hostis, poderia dizer-lhe algumas frases do seguinte tipo, (adaptadas, naturalmente, à sua própria linguagem): "Querido, compreendo que você não goste ainda do seu irmãozinho, e compreendo que você não goste que a mamãe se ocupe tanto dele. Isto faz você pensar, com certeza, que não gosto mais tanto de você, e isto lhe faz sofrer, não é mesmo? E você quer "jogar fora" o bebê e "matar" o bebê. Compreendo tudo isto muito bem e você pode me dizer tudo com toda tranqüez. E você não tem de gostar de seu irmãozinho imediatamente. Mas não pode lhe fazer mal. Você compreende isto também? E não se esquecerá? Pois, se você lhe faz mal, terei que fazer mal a você, porque o bebê não pode se defender ainda, por isto eu tenho que fazer isto por ele, compreende? E você sabe muito bem que mamãe não gosta de lhe fazer mal, não é mesmo?"

Expressões como essas traduzem uma compreensão e uma tolerância realistas dos sentimentos da criança. Ao mesmo tempo, indicam claramente onde se encontram os limites e quais serão as consequências de toda transgressão. Tudo isto se comunica, sem ameaças implícitas ou quaisquer outras, à criança que a criança tem de si mesma. E esta forma de tratar a criança que sofre sentimentos de ciúme — sentimentos particularmente penosos, já que se opõem diretamente à tendência à conservação e à revalorização do eu — é possível, ainda, numa outra vantagem. Evita os inconvenientes dos procedimentos

§ V — Uma concepção do desenvolvimento humano

Não estaremos nos afastando de nosso tema ao introduzir concepções tão gerais? Não, porque uma teoria da personalidade, isto é, do desenvolvimento humano, constitui a base de toda psicoterapia — ainda que esta teoria não seja sempre explícita.

Vejamos a hipótese central da teoria do desenvolvimento humano, tal como ela é concebida aqui. Quando a tendência atualizante pode se exercer sob condições favoráveis, isto é, sem entraves psicológicos graves, o indivíduo se desenvolverá no sentido da maturidade. Sua percepção de si mesmo e de seu ambiente — e o comportamento que se articula de acordo com estas percepções — se modificarão constantemente num sentido de uma diferenciação e de uma autonomia crescentes, típicas do progresso em direção à idade adulta. A personalidade representará, portanto, a atualização máxima das potencialidades do "organismo". Mais concretamente, a personalidade se desenvolve segundo um modelo que pode ser comparado ao desenvolvimento físico, e este é, também, determinado pela tendência atualizante, que se exerce num nível mais elementar, no qual ela rege a diferenciação das funções e órgãos característicos da maturidade física.

Enquanto se relaciona com os aspectos físicos, em particular morfológicos, do organismo, a tendência atualizante não é, evidentemente, uma hipótese, mas uma lei. O processo fisiológico jamais se inverte ou se reorienta.

Ele se desenvolve segundo a linha que lhe é própria e na direção do espécime adulto, qualquer que seja o organismo jovem de que se trate. A diferença principal entre os processos físicos e psicológicos, reside, respectivamente, no grau de sua complexidade e de seu determinismo.

Esta concepção do desenvolvimento levanta, evidentemente, uma questão fundamental: como a personalidade toma esta direção positiva orientada para a autonomia e a responsabilidade — características essenciais da maturidade? De fato, esta direção não é a manifestação de uma necessidade interna tal qual a que rege o desenvolvimento físico. Não resulta, unicamente, tampouco do processo de unificação social, já que o cliente está cercado tanto de exemplos de maturidade como de imaturidade. E não resulta, necessariamente, da satisfação imediata buscada pelo comportamento autônomo já que este comportamento é acompanhado frequentemente de frustrações suscetíveis de dificultar o crescimento. Quanto à direção externa, sistemática, por meio de conselhos, recompensas ou punições, esta teoria a exclui por definição.

tos apaziguadores que consistem em proporcionar à criança a empregar meios indiretos, portanto, neuróticos, para permanecer como centro das atenções.

Não será preciso dizer que esta forma de indicar os limites ou, de acordo com a fórmula corrente, de "estruturar a situação", pode ser aplicada a qualquer relação interpessoal, seja qual for a idade dos interessados.

O argumento segundo o qual a expressão de sentimentos hostis pode precipitar o ato agressivo é, no entanto, válido, se ocorrer uma modificação ligeira, quase imperceptível, das condições. Isto se dá se o interlocutor, pai, educador ou terapeuta, em vez de se limitar às manifestações de compreensão e de respeito, adota uma atitude que se aproxima da aprovação. Neste caso, não há mais uma simples aceitação, mas um encorajamento sutil, até mesmo aplauso, dos sentimentos expressados.

Este erro de discernimento entre aceitação e aprovação, produz-se facilmente, quando se trata de noções tão novas quanto a de liberdade experiencial. Produz-se principalmente entre aqueles que, por uma razão qualquer — talvez por causa de sua própria psicodinâmica — são extremamente partidários da idéia de liberdade. No seu zelo educativo ou terapêutico, estas pessoas acolhem as expressões tradicionalmente proibidas de uma forma tão favorável que geralmente chegam a provocar uma torrente de expressões deste gênero. Isto se constata frequentemente nos "case conferences" (1) dos psiquiatras. Alguns terapeutas manifestam sua satisfação diante da produção de material tabu, de uma maneira não simplesmente fisiológica — talvez inconscientemente — mas, também por encorajamento mais ou menos explícito. Chegam, assim, a descarregar catárticas e, portanto, como índices de progresso do caso. A reação verdadeiramente catártica tem um valor terapêutico, que ninguém pensa negar. No entanto, quando ela é provocada por meio de condições anormais (isto é, pela aplicação sistemática de recompensas, verbais ou não-verbais), o valor destas reações violentas parece duvidoso. Por outro lado, do ponto de vista do bom funcionamento psíquico, isto é, da correspondência entre a experiência e a representação, estes métodos e os métodos tradicionais são idênticos. Ambos falsam a tomada de consciência da experiência, um no sentido da repressão, e outro no sentido da intensificação.

(1) Em inglês no original, (N.T.).

Vejamos como o rogeriano explica a tendência do ser humano de evoluir no sentido da maturidade. Se o cliente pode "viver sua experiência", particularmente as experiências que se referem ao "eu", se pode tomar plena consciência de seus sentimentos, pensamentos e desejos, sem ter que recorrer a manobras defensivas, haverá correspondência entre sua experiência real, vida, e suas percepções. As experiências negativas — de hostilidade, de interioridade, de medo — serão representadas na consciência, tão fácil e fielmente quanto as experiências positivas de segurança, de sucesso e de afeto. Se há estreita correspondência entre a experiência e a percepção, disto se seguirá que o comportamento será adequadamente guiado, pois, é a percepção, sobretudo a percepção do "eu", que determina a direção do comportamento. Dizemos "adequadamente" e não "perfeitamente". Esta direção interna será "adequada" não porque o homem "nasce bom" ou porque ele é determinado pelas tendências à autonomia e à responsabilidade, mas, pelas razões que se seguem.

A medida que o cliente se desenvolve, a soma de suas experiências cresce. Mas não há apenas crescimento. No plano cada vez maior do mundo interior de suas necessidades, e do mundo exterior dos meios de satisfazer estas necessidades, sua estrutura experiencial se modifica. A significação e a importância subjetiva de certos elementos muda. Estas transformações se fazem, geralmente, no sentido de uma apreensão mais realista dos dados da experiência. Sendo melhor apreendida, ela é melhor avaliada e, portanto, se adapta ao conjunto das necessidades. Sabemos que uma das necessidades mais fundamentais do homem é a necessidade de afeto e do respeito de seus semelhantes. E, a medida que sua experiência cresce, o indivíduo se dá conta de que a maneira mais segura e mais econômica de conquistar este afeto e este respeito consiste em comportar-se de uma maneira razoável e social. Em resumo, é a disponibilidade da experiência, assim como seu enriquecimento progressivo, que permite o jogo das funções de auto-avaliação e de autocorreção. Estas funções, por sua vez, dirigem o comportamento no sentido da maturidade pessoal.

Aplicado ao nosso exemplo, isto significa que a criança cismenta descobre que seu irmão menor, ao mesmo tempo que um rival e, portanto, uma causa de desprazer, é também um companheiro de brincadeiras, e portanto, uma fonte de prazer. A presença do bebê, de intrinsecamente detestável que era no começo, vai-se fazendo menos penosa e, pouco a pouco, torna-se atraente. Ao mesmo tempo, a criança descobre que o ato de compartilhar não é de todo sem proveito; que dele se deriva uma certa satisfação — um certo sentimento de riqueza ou de poder, igualmente, que uma das condições de aumentar o amor de seus pais, é aquiescer, não somente às suas exigências, mas também, aos seus desejos. A medida que se esforça por comportar-se de acordo com suas descobertas, ela se dá conta, com efeito, de que seus pais também são suas descobertas, ela se dá conta, com efeito, de que seus pais pa-

recente amá-la cada vez mais, que apreciam seus esforços, que têm confiança nela, que estão orgulhosos dela, etc. A criança reencontra e afirma seu sentimento de segurança e de satisfação. Não somente se conduz bem (dado exterior), mas, funciona bem (dado interior) pelo fato de que sua experiência e sua representação dela estão em harmonia, e que o comportamento que o resultado resulta lhe proporciona a satisfação que procura.

Em resumo, é a percepção que o indivíduo se encaminha para o estado adulto, toma consciência da diversidade e mesmo da divergência de suas necessidades fundamentais, biológicas, sociais e especificamente humanas. Se lhe é permitido avaliar a medida de prazer e de proveito que lhe proporciona a satisfação — não necessariamente completa, mas equilibrada — de suas necessidades, seu comportamento será, no conjunto, adequado, racional, social e moral. Em outras palavras, se o cliente toma consciência dos dados de sua experiência, poderá submetê-los a um processo — implícito ou explícito — de avaliação, de verificação e, se necessário, de correção. Portanto, tendo em vista a variedade de suas necessidades, tratará de satisfazê-las a todas, harmonizando, o melhor possível, sua experiência com seu comportamento; disto resultará, então, um certo equilíbrio. Em última análise é, pois, a capacidade do ser humano de tomar consciência de sua experiência, de avaliá-la, verificá-la, corrigi-la, que exprime sua tendência inerente ao desenvolvimento em direção à maturidade e, portanto, em direção à autonomia e à responsabilidade.

A marcha positiva do desenvolvimento não é, pois, o efeito de mecanismos ou de agentes especiais, externos ou internos. É o produto da conjugação de forças internas, positivas em sua orientação, mas flexíveis, até mesmo instáveis, e de forças externas, favoráveis à atualização destas forças.

Para concluir, lembremos uma vez mais que este desenvolvimento favorável — e os processos de auto-avaliação e de autocorreção que pres-supõe — dependem, antes de tudo, da medida na qual a experiência está disponível à consciência. Se faltam dados experienciais importantes, o equilíbrio será falsado e as escolhas serão inadequadas. A título de exemplo, a uma profusão que exija um forte espírito de grupo. Suponhamos que compõe a existência, tomemos o caso do indivíduo que quer se dedicar ao plano do mecanismo e dos imprevistos de uma das mil decisões de que se compõe a existência, tomemos o caso do indivíduo que quer se dedicar a uma profusão que exija um forte espírito de grupo. Suponhamos que ignore a intolerância, a rigidez mental, e a necessidade de dominar de seu caráter — ignorância devida à falta de correspondência entre os sentimentos e atitudes que de fato experimenta, e aqueles que acredita de ver experimentar para ser aceito e respeitado pelos que o cercam. Este indivíduo não poderia, evidentemente, tomar uma decisão adequada, suscetível de ser fecunda. Pois, ocorre com a avaliação da experiência o mesmo que com qualquer outra avaliação. Se os elementos significativos são inacessíveis ou falsificados, as conclusões não podem ser válidas.

Isto é, se o indivíduo faz de si mesmo uma imagem que comporta lacunas e erros importantes, suas decisões apenas poderão conduzi-lo a fracassos. Neste caso, a confusão e o desequilíbrio existentes se agravam com novas frustrações.

Depende-se, portanto, do que ficou dito, que a idéia mestra da concepção rogeriana não se refere a alguma coisa evidente, diretamente observável. É essencialmente uma hipótese — e todo o apoio dos dados acumulados para pesquisa não altera este fato. E, por outro lado, uma hipótese que não se adota sem alguma hesitação. Uma concepção positiva — senão otimista — como esta, baseada na existência de uma tendência inerente, ainda que insustentável, para a maturidade psíquica, é demasiado diferente das teorias, tradicionais ou correntes, para ser admitida facilmente e sem reservas. Não é, aliás, desejável, no nível presente dos conhecimentos psicológicos, que uma teoria seja aceita desse modo. (Pessoalmente confesso que, ainda que esta teoria me atraia mais que qualquer outra, não me satisfaz inteiramente. Vejo-a como um passo, importante, em direção a uma melhor compreensão da personalidade, não como a última palavra sobre a questão).

Além disso, esta concepção se choca com um sistema praticamente universal de hábitos mentais e sociais que tendem a dirigir e a corrigir o comportamento do exterior. Enfim, a crença numa tendência intrínseca para a maturidade psíquica é, evidentemente, difícil de se admitir, diante do espetáculo pouco convincente que nos oferece a história e o panorama contemporâneo.

Em resposta a esta última observação, lembramo-nos da segunda proposição da tese rogeriana, a saber, a necessidade de condições favoráveis à atualização das capacidades. Se é verdade que a história do homem não se distingue quase nada pelo equilíbrio, harmonia e responsabilidade daqueles que a fizeram, é igualmente verdadeiro que as condições eram muito pouco favoráveis à realização destas qualidades. No momento atual, em certos países, estas condições começam a ser estabelecidas numa larga escala. No entanto, o homem contemporâneo está, naturalmente, absorvido pelos produtos e problemas da mais recente das manifestações de sua capacidade criadora — a tecnologia que se revela, talvez, como o teste crucial da capacidade do homem em investir na sua preservação e na sua revalorização.

Capítulo III

PROBLEMAS DO AUTOCONHECIMENTO

No que se refere ao indivíduo que teve a boa sorte de poder desenvolver-se em condições favoráveis, a hipótese que acaba de ser enunciada não parece colocar grandes problemas. Mas, quando se trata de indivíduos cujo desenvolvimento se efetuou em condições menos favoráveis ou altamente prejudiciais, esta concepção positiva do desenvolvimento — e, em consequência, do tratamento — parece duvidosa, pelo menos à primeira vista. Será razoável supor que o potencial de auto-avaliação e de autodireção pode ainda atuar no indivíduo cujo funcionamento está a tal ponto transformado que precisa recorrer ao profissional para se "desembarratar"? Em outras palavras, poderá a terapia produzir resultados em tais pessoas?

Observemos logo de início que o problema da eficácia é uma questão que se coloca com relação a toda forma de psicoterapia, qualquer que seja a teoria do desenvolvimento em que ela se apoia. Contudo, como aqui se trata da terapia rogeriana, limitaremos o exame desta questão a este tipo de terapia.

Esta questão, e as dúvidas que a inspiram, são completamente naturais. São ainda mais compreensíveis uma vez que a hipótese de capacidade do indivíduo traz certas consequências práticas pouco atraentes para o homem de profissão liberal que é o terapeuta. Com efeito, se se admite que o cliente é potencialmente capaz de resolver seus problemas, o papel do profissional é — ou parece ser — posto em questão. De acordo com a concepção tradicional, o profissional goza das prerrogativas do es-

pecialista, do consultor, do guia — numa palavra, do agente. O rogeriano reconhece que esta concepção do papel do profissional é perfeita-mente válida — exceto quando se trata de psicoterapia. Esta, consistindo na reorganização da experiência, só pode ser efetuada por aquele que vive esta experiência, isto é, o cliente. E, ainda que a concepção tradi-cional do papel do cliente o considere como central no empreendimento (naquilo que ele é o seu beneficiário), ela destina a ele, contudo, um pa-pel essencialmente passivo: ele sofre a operação, recebe os cuidados, os conselhos, etc., que o profissional lhe oferece. Na psicoterapia rogeria-na, por paradoxal que seja, o indivíduo tem ao mesmo tempo os papéis de agente e de cliente. Quanto ao profissional — denominação pouco adequada nesta ocorrência — seu papel se limita a criação de condições favoráveis para que complete o papel do cliente. Em consequência, ele se abstém de toda atividade intervencionista, como a de explorar a ex-periência do cliente, de interpretá-la ou de guiar o cliente nas suas ex-plorações ou interpretações. Esta abstenção se impõe, tendo em vista o fim perseguido: a autonomia do cliente enquanto pessoa. Ora, a ma-neira mais direta e mais segura de atingir este fim, não é falar nele, mas criar condições que permitam ao cliente se empenhar diretamente na prática desta autonomia — por ele mentar que seja, no começo, o nível no qual ele se empenha. Pois, contrariamente a qualquer outra apren-dizagem, não se pode adquirir autonomia por meio de ensino ou de con-dicionamento. Como Rogers o diz muito bem, "o ensino destrutiria a aprendizagem". O papel do profissional nesta concepção da terapia é, por-tanto, o de um catalizador, de um agente que facilita um processo, dado, mas que não o determina.

É precisamente para colocar em relevo o caráter ativo do papel do interessado, que Rogers introduz o termo "cliente". Este termo não é ideal, no sentido que tem de implicações co-merciais que são — ou deveriam ser — fundamentalmente alheias a toda a obra terapêutica. No entanto, tem o mérito de evocar as noções de independência e iniciativa que são as prerrogativas características do indivíduo no seu papel de clien-te. Representa, em consequência, um progresso em relação ao termo "paciente" — bastante evocativo da passividade e, por outro lado, bastante contaminado pela patologia, para corres-ponder à noção contemporânea de psicoterapia através de en-trevistas.

Da mesma forma, o termo "cliente" é mais adequado que "indivíduo", termo bastante impessoal para designar o in-terlocutor de um diálogo que se considera cada vez mais co-mo uma aventura humana, no sentido mais elevado deste termo. Este ponto de vista, e a transposição de papéis e competências res-pectivas que se segue, provoca geralmente um sentimento de oposição e

de ceticismo. A maior objeção gravita geralmente em torno de uma úni-ca e mesma idéia que, aliás, se formula frequentemente em termos idên-ticos a saber: "que o indivíduo é incapaz de compreender a dinâmica de sua própria personalidade" e "que é uma contradição de termos afirmar que seria capaz".

A dinâmica da personalidade

Afirmar que o indivíduo é capaz de se compreender e de resolver seus conflitos internos, não é ignorar a natureza da psicodinâmica? Esta é uma questão que se coloca de início a quem quer que empreenda o es-tudo da abordagem rogeriana e que deve ser esclarecida antes que se ve-nha a adotá-la.

Admitamos, uma vez mais, que não é fácil acreditar que o indivi-duo confuso e cheio de conflitos internos que foi "confiar-se" ao tera-peuta, possa, em princípio, se reorientar de uma maneira essencialmente autônoma. Todavia, é francamente impossível admitir que ele seja ca-paz de decifrar o que o profissional chama de a "dinâmica da sua perso-nalidade". Felizmente, não é disso que se trata. Contudo, isto é o que o interlocutor tende, quase que invariavelmente, a compreender (pelo me-nos o interlocutor de formação psicológica, seja psiquiatra, psicólogo cli-nico ou assistente social psiquiátrico).

Como explicar esta reação do profissional diante da proposição cen-tral da terapia rogeriana?

Meus contatos com várias pessoas, principalmente com profissio-nais recém-formados — versados em teorias e sistemas, mas frequente-mente muito distanciados da realidade humana individual, concreta, viva — sugeriram-me as seguintes explicações:

1. UMA PALAVRA E DUAS SIGNIFICAÇÕES

A palavra "psicodinâmica" é uma destas palavras — não raras no vocabulário de uma ciência jovem — que se aplica a duas noções apro-ximadas, mas não idênticas. De um lado, a palavra designa uma reali-dade psíquica, um conjunto de forças internas, na maioria inconscientes, que exercem um papel importante na determinação do comportamento. Por outro lado, refere-se a um sistema de abstrações relacionado com estas forças. Ora, este conjunto de forças vivas, únicas e subjetivas, re-presenta a matéria-prima de toda psicoterapia como processo de intera-

ção, enquanto que o conjunto das noções abstratas constitui o objeto de toda terapia enquanto sistema teórico.

No cumprimento de suas funções, todo terapeuta se serve destas abstrações, numa medida variável, e de uma forma implícita ou explícita. Mas o cliente nada tem a ver com estas noções teóricas. Seu campo é a realidade com a qual elas se relacionam, isto é, seus pensamentos, sentimentos, atitudes, conflitos, medos, necessidades — em resumo — sua experiência vivida.

Quando uma palavra, ou qualquer outro símbolo, tem dois significados, é inevitável que se produzam erros de comunicação. A probabilidade destes erros é, naturalmente, mais elevada quando o objeto real (por oposição ao objeto abstrato) desta palavra não é diretamente observável — como é o caso do vocabulário em questão. A confusão que cerca a noção de "dinâmicas" é, por outro lado, de tal forma evidente, que o novo *Dictionnary of Psychological Terms* (28) descreve o termo como "um não sei que pseudo-erudito". (1)

A este respeito, notemos que o termo "psicoterapia" é igualmente uma destas palavras com duplo objeto. Ele se refere ao mesmo tempo a um processo externo, de interação, e a um processo interno, de mudança. Naturalmente, em qualquer outro campo, a linguagem distingue entre a ação e seus resultados, entre o processo e o produto. Assim, em medicina, o processo interativo ou externo é denominado tratamento, enquanto a ação e seus resultados, entre o processo e o produto. Assim, em quanto que os resultados (se são positivos), são designados pelo nome de cura — uma distinção em nada desprezível.

Admitamos, para concluir a discussão deste primeiro ponto que, num sentido acadêmico, o indivíduo não tem a capacidade de se compreender. Seria absurdo postular uma tal capacidade como uma tendência inerente ao organismo. Esta objeção também se dissipa facilmente, quando se tem ocasião de discutí-la. Mas este esclarecimento não serve, em geral, senão para preparar o terreno para a objeção seguinte, mais substancial.

2. O CARÁTER INCONSCIENTE DA PSICODINÂMICA

Como reconciliar a afirmação da capacidade do indivíduo com a tese do caráter inconsciente da psicodinâmica? Observemos que esta tese não é especificamente rogeriana. Todavia, como a noção da inconsciência da psicodinâmica conquistou seu lugar em psicologia geral — e até

(1) Cfr. "Dynamics" e "Dynamics/behavior", na obra citada.

mesmo em linguagem corrente — é importante ter em consideração em toda a discussão, de que tipo de inconsciência se trata.

Comecemos a discussão pelo exame de uma questão frequentemente colocada: **Qual é o significado da noção de inconsciência na teoria rogeriana?**

Assim formulada, a questão não se deixa tratar, com facilidade, pois não sabemos exatamente a que ela se refere. A noção de inconsciência — ou de Inconsciência! — tornou-se uma noção que a tudo se aplica, um pouco como ocorria no passado com a noção de "instinto". Tudo aquilo que se é incapaz de explicar, tudo o que não se quer compreender ou não se deseja assumir, atribui-se atualmente ao inconsciente.

Digamos em seguida que o rogeriano reconhece perfeitamente a existência de experiências inconscientes. Notemos, no entanto, que, servindo-se desta expressão, ele não se refere absolutamente a uma espécie de função ou de entidade interna, relativamente autônoma e provida de poderes e de desígnios próprios. Tudo o que tende a reificar a experiência inconsciente e representá-la como um agente de certa forma distintiva do resto do psiquismo, é fundamentalmente alheio a esta teoria. Segundo ela, todos os processos vitais são regidos por uma única e mesma força, a tendência atualizante — que é o organismo total enquanto conjunto de funções orientadas para a realização de uma finalidade geral, que é sempre a mesma, a saber: sua conservação e seu enriquecimento.

Evidentemente, nenhuma pessoa que possua uma formação psicológica admitirá que tem pontos de vista retificantes a respeito do inconsciente. Repudiará a ideia como uma concepção primitiva e grosseira. E no nível puramente intelectual, terá razão. Mas, no nível das imagens — nível em que a terapia se exerce bem amplamente — não parece acontecer o mesmo. Com efeito, a maneira pela qual bom número de profissionais se exprime nas suas apresentações de casos, parece revelar que eles quase não tomam o inconsciente pelo que é, a saber, uma hipótese sem realidade concreta, uma proposição que tem significação apenas no contexto da teoria de que ela faz parte — neste caso a teoria psicanalítica. No plano de outras teorias, tais como as teorias experimentais de aprendizagem, ou as teorias do eu (Self-Theories) (1), a noção de "Inconsciente", não tem sentido. Infelizmente muitos psicoterapeutas ignoram até a existência destas teorias. Daí sua tendência a tornar absoluta a única teoria que conhe-

(1) Em inglês no original. (N.T.)

campo da percepção sob a influência de um estímulo adequado — seja um estímulo externo, físico, ou interno, proveniente de associações de imagens, de pensamentos, etc. Quanto aos elementos experienciais que não estão disponíveis à consciência, são designados pelo nome de **experiências não-simbolizadas**. Estas se compõem de duas espécies — uma engloba os elementos de experiência cuja simbolização é impedida em razão de sua significação ameaçadora em relação à imagem do eu. Estes elementos são indicados pelo nome de **experiências potencialmente simbolizáveis**. A outra espécie compõe-se de experiências não-simbolizáveis, isto é, definitivamente inacessíveis à consciência, seja por terem sido percebidas pelo indivíduo como não tendo importância em relação ao eu, seja por sua intensidade ser muito reduzida para ultrapassar o limiar da percepção.

Uma quantidade considerável de experiências pertence à categoria **não-simbolizável**. Assim, após uma conversa absorvente acontece, muitas vezes, sermos incapazes de recordar como se vestia o interlocutor. Estes elementos da experiência não tinham significado para o eu. Foram registrados, já que a retina esteve exposta durante toda a duração da conversa. Por outro lado é, às vezes, possível fazer reviver certos elementos com o auxílio de processos experimentais; por exemplo, se a cena fosse reconstruída, e se o interlocutor apresentasse vestígios de maneira ostensivamente diferente, a mudança seria observada e certos vestígios da primeira imagem poderiam reaparecer no campo da percepção. Mas, sem processos tão penetrantes da atenção e da memória, estes elementos permanecem inconscientes. Em termos "gestálticos", poder-se-ia dizer, que eles pertenciam ao "fundo" e que não tinham relação com a "figura" da experiência.

Porém, um bom número de outros elementos, como os pequenos detalhes da conversação ou da aparência do interlocutor, não deixam nenhum traço denunciado porque seu valor como excitante é bastante pobre para poder penetrar no campo da percepção. Isto não quer dizer, no entanto, que eles não influenciarão os interessados — como o atestam, de uma maneira quase inquietante, as pesquisas que se relacionam com a percepção subliminar (59).

As pesquisas sobre a percepção subliminar não são destinadas de interesse para a psicoterapia, pois demonstram que uma psicanálise "completa" é coisa fatalosa. A mais próxima análise de uma existência pode fornecer apenas uma imagem parcial da gênese de uma personalidade. Isto devido ao fato de que uma porção de experiência — de importância insu-

cem. (É verdade que as novas teorias da personalidade não são quase conhecidas fora dos círculos da psicologia acadêmica. Além disso, sendo bastante rígorosas, falta-lhes a atração emocional característica de sistemas cujas proposições evocam as personagens de um drama universal. Por isso estas teorias não tendem a se fundir em grande escala). Quanto ao objeto próprio das diversas teorias da personalidade é, evidentemente, sempre o mesmo: uma incógnita que cada uma delas se esforça em captar — com margem de erro igualmente desconhecida mas que, aparentemente, vai pouco a pouco diminuindo.

Em sentido estrito o termo "inconsciência" não pertence ao vocabulário rogeriano. (1) A eliminação do termo permite aos teóricos desta terapia caracterizar sua posição — senão contrária, ao menos diferente — em relação à posição teórica e filosófica na qual a noção de inconsciência é o elemento central. (Isto não quer dizer que os representantes desta teoria nunca utilizam os termos "consciência" ou "inconsciência". Recorrem a eles, às vezes, a título explicativo, por exemplo, quando o interlocutor ou leitor está pouco familiarizado com sua terminologia.) (2)

O vocabulário "experiência" refere-se aqui a tudo o que constitui o psiquismo nos seus elementos tanto conscientes quanto inconscientes em cada momento determinado. Os elementos conscientes são designados com o nome de **percepções ou experiências simbolizadas**. Estas englobam tudo aquilo de que o indivíduo se dá conta atualmente, assim como todas as experiências passadas ou peritéticas capazes de entrar imediatamente no

- (1) Assim se dá também com o termo "consciência". Os rogerianos, assim como os representantes das diversas "Self-Theories", preferem usar o termo "awareness" que não tem o colorido do termo psicanalítico "consciência". No entanto, pelo fato de que "awareness" não tem equivalente francês, nós nos veremos obrigados a recorrer aqui ao termo "consciência" e percebço.
- (2) No texto, consciência deve ser entendida no seu sentido fenomenológico — estar no campo perceptual. (N.T.)

(3) A palavra "psicodinâmica" é ainda um destes termos que, no sentido estrito, não pertence ao vocabulário desta teoria. Contudo, como ela se tornou moeda corrente na linguagem da psicologia, utilizamo-la para facilitar a comunicação e também porque sua significação não difere sensivelmente da concepção rogeriana de seu objeto.

determinável — é, não simplesmente, bloqueada, mas não-simbolizável, tendo-se apagado definitivamente. Somente seus efeitos subsistem, e estes se amalgamaram com a experiência simbolizada — obscurecendo, desta forma, a gênese desta experiência e, daí, alterando a validade de toda interpretação. Além disso, independentemente da questão da disponibilidade da experiência, o significado que o indivíduo atribui à sua experiência muda constantemente. Esta significação modifica-se paulatinamente as mudanças que se operam nele em cada momento de sua evolução.

Destas duas variedades de experiência não-simbolizada, aquela que importa para a psicoterapia — rogeriana ou não — é a experiência portante em relação à dinâmica da personalidade. Com efeito, o que impede sua simbolização é, como vimos no capítulo anterior, a ausência de liberdade experiencial. É a ameaça à imagem do eu que se liga à transgressão das normas sociais e morais. Sem dúvida, estas normas e as sanções que trazem consigo são, em conjunto, legítimas naquilo em que se relacionam com ações que, para o bem do indivíduo, tanto quanto da sociedade, devem ser exigidas ou proibidas, recompensadas ou punidas. Infelizmente, os que se encarregam da educação — pais, mestres ou outras pessoas — esquecem-se muito frequentemente de distinguir entre o ato e o agente. Mais precisamente, tendem a condenar não somente o ato repreensível, mas a englobar a pessoa inteira na sua punição.

A título de exemplo, retomemos o caso da criança ciumenta. Suponhamos que, nos seus esforços para recuperar sua posição única, ela ataque o recém-nascido de uma forma qualquer. Esta conduta exige, sem dúvida, uma punição, verbal ou não. No entanto, em muitos casos, consideramos que esta punição não se limita à ação cometida. Tende a englobar a criança inteira: ela é tratada de "criança má", ou de "malvada" — como em outras ocasiões é tratada de mentirosa, gulosa, preguiçosa, etc. Este mesmo erro se observa, aliás, com frequência, entre adultos. Assim, quando um indivíduo sustenta opiniões que um outro julga exageradas, insustentáveis, hostis ou estranhas, este não se contenta frequentemente com uma resposta *ad hoc*, dizendo que suas opiniões parecem exageradas, insustentáveis, hostis ou estranhas, este não se contenta frequentemente com comentários que se dirigem a personalidade do indivíduo "você divaga", "você está louco", "você é um revoltado" ou — adjetivos cada vez mais em voga: um neurótico, ou mesmo um comunista ou um "existencialista".

A diferença entre estas duas formas de desaprovar ou de expressar o desacordo é considerável. A primeira se dirige a qualquer coisa de passageiro, de limitado, até mesmo de trivial — uma palavra, uma ação,

que pode ter apenas uma relação superficial ou passageira com o eu. Já que é a imagem do eu que guia a conduta, não é surpreendente que ele se ponha, finalmente, a agir de acordo com essa idéia.

Tais juízos e condenações, e a desvalorização do eu que deles resulta, constituem, evidentemente, uma ameaça. Esta é a razão por que o indivíduo logo aprendeu a inibir a expressão observável — pelo menos verbal — de seus impulsos e sentimentos "proibidos". Inteligentemente, como vimos, esta aprendizagem não se limita à expressão dos dados da experiência. Ela se estende, gradativamente, à representação, submetida, gradativamente, a uma censura interna, sem que o sujeito se dê conta disso. Pois "ele" adota inconscientemente (ou, em linguagem psicodinâmica, "ele" internaliza) as normas que governam seu grupo e que lhe são trans-mitidas por suas pessoas-crêto, isto é, por aqueles que representam um papel importante em sua existência. Por isso, a função punitiva que, num estágio anterior, era exercida por outra pessoa, torna-se parte integrante de sua estrutura psíquica. Em consequência, o simples fato de se dar conta da presença, em si mesmo, de pensamentos e sentimentos proibidos, é tão penoso e humilhante, como a condenação por parte dos demais. O indivíduo se sente envergonhado e culpado; isto é, sua auto-estima baixa. É esta desvalorização da imagem do eu está diretamente oposta à tendência atualizante, a qual visa a conservação e a revalorização desta imagem.

Que acontece neste caso? A fim de escapar à autocondenação e ao sentimento de desvalorização que esta provoca, o indivíduo nega os elementos ameaçadores de sua experiência. Isto é, ele omite a simbolização destes elementos, ou os modifica de modo a torná-los aceitáveis. A não-simbolização é a deformação que aparece, portanto, como formas de proteção do eu postas em prática pela tendência atualizante, que se opera no nível da subcepção (cf. p. 164).

(1) *Subcept*, do neologismo francês *subception*, deve ser entendida como a percepção sublimar vista num nível fenomenológico. Tal termo será usado no decorrer deste livro, sempre que o original empregar o correspondente *subreption*, N.E.

A representação completa e de acordo com a experiência vivida é, pois, a condição essencial para o bom funcionamento. Com efeito, se em jogo a cada momento da existência (caso ideal que, deve-se admitir, nunca é completamente realizado). Se o indivíduo é capaz de descobrir seus móveis profundos, é potencialmente capaz de modificá-los ou, no caso de fatores irreversíveis, de se adaptar a eles.

Em resumo, dizemos que é próprio da psicodinâmica relacionar-se com experiências ao mesmo tempo significativas e não-simbolizadas. Se estas experiências são significativas, elas são potencialmente simbolizáveis ou cognoscíveis. Se, de fato, elas não o são, é que as condições são individuais vagamente as percebe como potencialmente perigosas para a conservação da imagem que tem de si mesmo. Quando as condições são modificadas no sentido de maior segurança, a simbolização se torna possível. Este é, essencialmente, o auxílio psicoterapêutico que está em questão aqui. A criação de condições excepcionais que permitam à experiência bloqueada se liberar e se pôr à serviço do comportamento.

A seguinte série de proposições formula este processo:

1ª proposição

Quanto menos goza o indivíduo de liberdade experiencial, mais tenderá a julgar-se e orientar-se em função de critérios externos;

Quanto mais se julga e se orienta em função de critérios externos, tais como opiniões de outras pessoas, mais está sujeito à angústia;

Quanto mais está sujeito à angústia, mais tenderá a negar ou a deformar certos elementos de sua experiência de modo a torná-los de acordo com as exigências, reais ou percebidas, de seu ambiente;

Quanto menos ele funciona de maneira autônoma, menos autêntica será a apreensão dos dados de sua experiência;

Quanto menos autêntica é a apreensão dos dados da experiência, menos adequado será o comportamento — já que este se articula sobre os dados da experiência, particularmente aqueles que se referem ao eu;

Quanto mais o indivíduo se sente ao abrigo de qualquer ameaça, isto é, ao abrigo de qualquer juízo alheio, mais completa será sua apreensão de sua experiência do eu;

Quanto mais completa é a apreensão de sua experiência

real, vivida, mais seu funcionamento será fácil, eficaz e satisfatório.

Eis, em algumas linhas, como o problema da compreensão e da direção do eu se coloca e se resolve de acordo com o rogeriano. Como se percebe facilmente disto, a solução deste problema depende intrinsecamente da ausência de condições de ameaça, isto é, da presença de condições de segurança emocional.

Existem, evidentemente, outros modos para estabelecer um acordo mais completo entre a experiência e sua representação. Os procedimentos mais usuais são geralmente designados pelo nome de psicanálise. Nela o indivíduo é convidado a se descrever o mais completamente possível. A partir destes dados, o profissional já pode formar uma idéia das linhas de força da personalidade do indivíduo. Este primeiro esboço, baseado nos dados conscientes é, em seguida, completado, do por uma "imagem em profundidade", deduzida, pelo terapeuta, a partir de um conjunto de dados "irracionalistas", isto é, não estruturados pelo pensamento consciente do cliente, e obtidos com o auxílio de técnicas especiais, tais como a análise de sonhos, a livre associação, e até a aplicação de testes projetivos.

Após haver decifrado o conjunto, quase sempre vasto, destes dados emaranhados, e após haver verificado devidamente a coerência (1) de suas conclusões, o terapeuta interpreta para o indivíduo o que lhe parece indicado comunicar. Isto, ele se esforça por fazer, não temos nenhuma dúvida, com todas as precauções necessárias. Pois, toda a confrontação do indivíduo com fragmentos de experiência não contada ou deformada, constitui, por definição, uma ameaça ao eu. Por conseguinte, uma tal confrontação tende a elevar o nível de angústia — fenômeno antiterapêutico. Por isso o processo de interpretação se faz geralmente — e de acordo com as teorias correntes da psicanálise — de maneira a fazer acreditar que estas explicações provêm, não do terapeuta mas do próprio indivíduo.

(1) A este respeito, lembremos-nos que pode haver verificação apenas em relação à coerência das conclusões, não quanto à sua validade. Pois, toda conclusão desta espécie é formulada em função de certas teorias, não em função de critérios objetivos. Desta forma, os adeptos de Freud, Adler, Jung, Sullivan, Horney ou outros chegaram respectivamente, a conclusões igualmente coerentes — ainda que diferentes — e igualmente inverificáveis do ponto de vista de sua validade.

A intenção que inspira esta prática é, indubitavelmente, boa — e representa uma homenagem, involuntária talvez, contudo real, às terapias que visam essencialmente ao desenvolvimento da autodeterminação. No entanto, a excelência da intenção não poderia, nos parece, compensar a falta de autenticidade do procedimento. Contudo, a utilização destes "anestéticos", unida à coerência perfeita da imagem de si que o indivíduo acredita haver descoberto, são suficientes, em muitos casos, para restabelecer o funcionamento.

É inevitável que métodos diferentes, até mesmo opostos àqueles preconizados nesta obra, produzam resultados apreciáveis. Podem reduzir a angústia, abaxar a tensão, eliminar conflitos, livrar o cliente de certos sintomas, e até mesmo sustar o processo neuótico. Contudo, o fato de "reduzir", de "abaxar", de "eliminar", de "sustar", tem valor apenas em relação aos critérios negativos, patológicos. Dito de outra forma, estas operações parecem despidas de valor intrinsecamente positivo. É duvidoso que elas contribuam diretamente para o crescimento e a maturidade. Além disso, o fato de que estas operações são efetuadas por outro agente que não o interessado, reduz seu "valor de treinamento" ou do exercício. Um processo em que cada passo é determinado por outra pessoa — ainda que fosse sob aparências contrárias — é muito pouco suscetível de conduzir ao comportamento autônomo descrito no capítulo XIII.

Mas não existem apenas estes riscos, de certa forma deficiatórios. Lembremos que, de uma parte, toda teoria depende de proposições provisorias, hipotéticas e, por outro lado, que carecemos de uma noção objetiva do normal. Nestas condições, a intervenção ativa de outra pessoa — ainda que seja classificada como especialista — corre o risco de transformar as forças do equilíbrio psíquico natural. Assim, como certos agentes químicos podem perturbar o equilíbrio fisiológico do organismo, estes também a influência profunda dos pensamentos, dos sentimentos e dos valores de outra pessoa pode atetar o equilíbrio natural das forças psíquicas.

Em consequência de tudo isso e em consequência da filosofia autoritária — humanitária, mas não humanista — que sustenta estes métodos, o terapeuta de orientação rogeriana não pode aderir à utilização deles.

3. COMPREENSAO IMPLICITA E COMPREENSAO EXPLICITA DE SI

O problema da compreensão psicodinâmica se coloca, ainda, de um outro modo. Trata-se, desta vez, da forma sob a qual esta compreensão se manifesta no indivíduo.

Certas formas de compreensão de si impõem a atenção sobre elas, enquanto que outras são tão implícitas que parecem inexistentes. Na sua forma natural, de certo modo orgânica, o conhecimento de si está intimamente ligado à vida e é difícil distingui-lo dela. Mesmo quando é adquirido por meio de um processo especial, tal como a psicoterapia do tipo rogeriano, esta compreensão de si quase não comporta relevo intelectual. Ao contrário, aquela que resulta de leituras ou de terapias terapêuticas torna geralmente uma forma articulada, verbal. Aqueles que a possuem tendem geralmente a falar de si mesmos da maneira objetiva e desligada, como se fala dos objetos que lhe são exteriores ou à maneira do especialista e na linguagem deste.

O leitor psicoterapeuta conhece, sem dúvida, o tipo de cliente que marca suas narrativas com distinções entre "consciente", "subconsciente", e "inconsciente", e comentários tais como "Tudo isto é provavelmente apenas racionalização", "Estou ainda muito defensivo", "Trata-se, evidentemente, de um fenômeno de compensação", "Eu me pergunto se sou paranoico ou megalômano ou qualquer coisa deste gênero", "Poderia precisar disto ou daquilo, mas meu ego o exige", "Meu superego me esmagava", etc. É quase impossível deixar de duvidar que o indivíduo tão preocupado com noções psicológicas possa, verdadeiramente, absorver-se nos dados — às vezes muito humildes — de sua experiência viva imediata, que são os únicos que contam.

Isto não significa que a compreensão explícita que certos indivíduos têm de si mesmos não possa ser válida. O conhecimento de teorias psicodinâmicas e de sua terminologia não se opõe necessariamente a uma compreensão adequada de si. No entanto, não esqueçamos que, em se tratando de fenômenos vitais, as palavras estão, muitas vezes, longe de corresponder à realidade vivida. O que eles exprimem é, frequentemente, um produto retratado pelo prisma de alguma teoria. Isto porque a qualidade original da experiência verdadeiramente sentida, e por isso mesmo significativa, traduz-se talvez mais adequadamente por meio de palavras simples, diretas e até mais ou menos primitivas, tais como "eu amo", "eu não amo", "estou triste", "tenho vontade...", e descreções semelhantes que "aderem" à experiência tal qual é vivida. Por outro lado, o conhecimento da linguagem técnica pode contribuir para uma melhor apreensão de si, ao facilitar uma expressão própria e rica em nuances. No entanto, minha experiência, juntamente com a terapia, junto de futuros terapeutas, isto é, de indivíduos versados em psicologia, confirma, no conjunto, minha impressão de que os conhecimentos técnicos tendem a constituir um obstáculo à apreensão de si. O uso de uma terminologia técnica tem a desvantagem de tender a lançar uma espécie de cortina verbal entre a experiência e sua tomada de consciência. Além disso, o indivíduo iniciado na psicologia dinâmica está constantemente inclinado a investigar sua experiência com o fim de nela

achar os dados postulados por essa ou aquela teoria que lhe é familiar. Ele tende a impor certas formas à sua experiência em vez de permitir a esta de emergir na sua qualidade original. Então, o uso de uma linguagem acadêmica na exploração de si, constitui geralmente um desvio e, por isso, torna mais demorados os progressos. Pode mesmo opor-se a todo progresso verdadeiro, o que se dá quando as entrevistas se transformam em exercícios de verboreia psicológica pura e simples.

Examinemos agora as características da compreensão de si, tal como o rogeriano a concebe. Esta compreensão quase não apresenta um caráter verbal pronunciado. Sobre tudo no indivíduo que a possui em consequência de um desenvolvimento realizado sob circunstâncias favoráveis, esta compreensão é inseparável do comportamento. Não é, pois, refletida ou articulada. É um tipo de conhecimento essencialmente implícito, existindo na experiência mais do que no assunto da experiência. Aqueles que a possuem quase não parecem se dar conta disso, e não estão, portanto, tentados a fazer exibição dela. É raro ouvi-los fazer o quadro de si mesmos ou a análise explícita de algum fragmento de sua experiência. É em razão de tudo isto que sua compreensão de si é muitas vezes considerada como superficial por aqueles que representam o problema como um processo de dissecação e de etiquetagem psicodinâmica. Em resumo, este tipo de compreensão de si é menos um conhecimento do que um modo de funcionamento, uma capacidade de interpretar a experiência da realidade viva, e de nela fazer articular o comportamento de um modo econômico e, no conjunto, eficaz.

Para ilustrar a diferença entre a forma vital, imediata, e a forma intelectual, refletida, do conhecimento de si, vejamos uma amostra de uma espécie de "introspecção pública", que se encontra cada vez mais.

É tirada de uma conversa que tive recentemente com dois estudantes de ciências sociais, ambos — como todo estudante americano — mais ou menos familiarizados com a psicologia dinâmica. Discutia-se a peça de Eugene O'Neill: *Long Journey Into the Night*, que estava em cartaz e que provocava uma certa celeuma nas revistas por causa do pessimismo extremo que nela se expõe. Perguntei-lhes se haviam visto a peça. Um deles respondeu-me: "Este gênero não é para mim", enquanto que o outro se envolvara numa introspecção alongada, que tentarei de certa forma reproduzir: "Não, ainda não. No entanto, tinha-me prometido, já há muito tempo, ir vê-la. Mas não o consegui ainda. Não sei porque. Ou melhor, suponho que sei muito bem porque, mas não me agrada confessá-lo. Pois me seria necessário reconhecer minha ambivalência com relação a este tipo de experiência e, também, minha vulnerabilidade. É curioso, o simples fato de que

uma peça deste gênero, esteja em cartaz produz em mim uma espécie de conflito. Por um lado me sinto atraído pela promessa de sensação contida nos programas. Como você sabe, sinto uma atração compulsiva por excitações fortes. Suponho que encontro nelas um sucedâneo emocional de qualquer necessidade inconsciente. E, por outro lado, tenho medo de ceder a esta atração. Sei, antecipadamente, que peças deste gênero, são capazes de desencadear em mim um potencial de angústia terrível. Parecem agitar toda espécie de semi-recor-dações — sonhadas ou realizadas, não sei muito bem — e elas me deixam de alguma forma vazio ou esmagado por sentimentos de... inutilidade ou mesmo de culpabilidade. Pode-ria mesmo dizer, às vezes, que certos elementos da vida dos personagens, mesmo elementos que não apresentam analogia alguma com minha história pessoal, organizam-se com resistência de alguns de meus problemas passados e lhes dão uma espécie de realidade nova. Pergunto-me, às vezes, se o mal-estar que me invade após espetáculos desta natureza, não é o resultado acumulado de impressões criadas por estas peças, pois vi tantas delas! Por outro lado, seus temas não têm geralmente quase nenhuma relação com minha história pessoal, aliás, bastante monótona. Mas sei que estou fazendo uma racionalização. É preciso admitir a existência de um fundo de angústia latente bastante forte para explicar o efeito que estas coisas produzem sobre mim. Por outro lado, sei muito bem que esta angústia latente existe em mim. Então, não sei. Talvez exagerar, pois, os efeitos de tudo isto não me atraem. Mas não sei porque eles me dão cada vez mais esse sentimento estranho de uma espécie de desdobramento da personalidade. Por outro lado, penso que estas peças me fazem bem enquanto podem servir de experiências catárticas. Mas, evidentemente, é preciso que estes purgativos sejam tomados no momento adequado, quando a conjuntura emocional o permite. Etc., etc."

Esta análise, por banal, confusa e aborrecida que seja, não deixa de ter, provavelmente, um certo realismo. Pode mesmo ter uma validade bastante geral, aplicando-se numa certa medida, a todos os apreciadores de espetáculos deste gênero. Não é, aliás, por causa de sua falta de realismo, que este tipo de ruminações é pouco propício ao bom funcionamento. É pelo efeito parastático que elas devem exercer sobre a atividade de mental fecunda, suscetível de conduzir a uma satisfação, mais real e duradoura, de necessidades mais importantes.

Parece que uma inclinação introspectiva tão marcante, alimentada

de conhecimentos e de uma terminologia técnica, deve agir sobre o espírito à maneira de uma esponja sobre uma tijela de água — absorvendo até a última gota. Este tipo de análise pode, sem dúvida, ter um certo valor para o escritor, o psicólogo e outros profissionais, que o usam tendo em vista certos fins objetivos. Mas a análise, ou antes, a auto-análise pela auto-análise, apresenta-se como uma variedade algo sádica do narcisismo, ou como uma espécie de hipoccondria mental; uma concentração sobre si tão intensa e consciente tem qualquer coisa de comparável à atividade das vísceras.

Sem dúvida, "o homem é tanto mais homem quanto mais consciente" Mas consciente de quê?

Retornando, por um instante, à forma prática, existencial, do conhecimento de si, notemos que o capítulo XIII fornece, a respeito, uma descrição mais detalhada e mais aprofundada. Quanto às aproximações deste fenômeno na vida cotidiana, podem ser encontradas em todos os meios e em todos os níveis de educação — ainda que, por toda parte, sejam raras. Todos nós podemos, sem dúvida, reconhecer entre nossas relações, algumas pessoas desta espécie. Passando-as em revista, percebe-se que se trata geralmente de indivíduos que gozam de uma medida pouco comum de segurança e autonomia internas. Isto não significa que sejam imunitizados contra a angústia. Mas, conhecendo suas necessidades e seus limites, eles são capazes de reconhecer sua angústia aos primeiros sinais e, a partir daí, de tomar as disposições necessárias a fim de conservar seu equilíbrio interno.

No entanto, qualquer que seja o conhecimento que um indivíduo tem de si mesmo e qualquer que seja o modo pelo qual o adquire, parece que ele deve, necessariamente, permanecer incompleto e provisório. Pois o número, a natureza e a interação dos fatores que constituem a psicodinâmica e as condições externas que influenciam sua expressão, parecem incalculáveis. Nestas condições, um conhecimento total e permanente da personalidade é impraticável. Pretender atingi-lo, é acreditar na sua possibilidade, o que é uma ilusão atraente, mas não deixa de ser uma ilusão.

Até aqui tratamos apenas dos fatores internos da reorientação pessoal. A prioridade concedida desta forma às forças de crescimento e de recuperação, explica-se, evidentemente, pelo caráter específico da terapia rogeriana, centrada nos recursos internos do indivíduo. Quanto à posição secundária que, por causa disto, cabe ao papel do profissional, ela reflete, por sua vez, a estrutura da colaboração terapêutica, tal como é aqui entendida. Esta ordem de apresentação tem por fim recordar, uma vez mais, que não é o profissional que opera a mudança terapêutica. A concepção da terapia como representando uma operação, em certo sentido, ortopédica, realizada pelo terapeuta, é não somente falsa, como se opõe à atividade das forças vivas da reorientação.

Concentrando-se assim sobre o cliente, não subestimemos, no entanto, a importância de seu parceiro no diálogo reparador que é a psicoterapia por meio de entrevistas. Se é verdade que a saúde e o equilíbrio pessoais são essencialmente "self-made" (1), é igualmente verdade que a letra expressões como "cura espontânea", ou "auto-recuperação" ou mes-

(1) Em inglês no original. (N.T.)

mo "crescimento natural". Estas noções significam, simplesmente, que as condições destes fenômenos não são conhecidas ou não foram apresentadas de modo deliberado ou sistemático.

A noção de "condição" engloba geralmente coisas sensivelmente diferentes, umas mais manifestas do que as outras. Algumas delas são mais ou menos extensores, claramente definíveis e por isso, facilmente identificáveis. Outras têm um caráter mais geral, mais difuso e intangível e, por isso, correm o risco de serem mantidas no silêncio ou ignoradas.

A distinção baseada no caráter manifesto ou implícito das condições se encontra igualmente em psicoterapia. Por um lado, a terapia exige um conjunto de disposições e de atividades que se prestam à observação e à gravação e que podem facilmente ser adquiridas por meio de aprendizado. Esta categoria de condições se designa, geralmente, com o nome de técnicas. A característica essencial de uma técnica psicoterapêutica reside no fato de que seu uso é fundamentalmente independente da personalidade daquele que dela se utiliza. Em outras palavras, ela não requer nenhum compromisso pessoal por parte do profissional.

Por outro lado, as funções do terapeuta apresentam certos fatores morais e humanos que correspondem à noção de atitude. Esta se define geralmente, como uma tendência constante para perceber e reagir num determinado sentido, por exemplo, no sentido da tolerância ou da intollerância, do respeito ou da crítica, da confiança ou da desconfiança, etc. Isto se segue que a atitude se enraíza na personalidade, e esta pode ser definida como o conjunto das atitudes de um dado indivíduo. Contrariamente às técnicas, as atitudes não são passíveis de serem adotadas à vontade e segundo as necessidades do momento.

Em psicoterapia, como em outras áreas, as condições externas, técnicas, foram as primeiras a despertar a atenção, enquanto que os aspectos humanos de interação foram muito mais lentos em revelar sua importância. A história da psicoterapia, por curta que seja, revela muito claramente esta ordem de sucesso. Originalmente, a atenção dos autores concentrava-se, com uma intensidade quase mórbida, nas técnicas — às vezes bastante sensacionais — de exploração e de interpretação. Atualmente o interesse se orienta cada vez mais para os fatores menos mecânicos, menos espetaculares e menos "sábios" da interação terapêutica. É o que se observa, pelo menos, na literatura profissional recente.

Na prática, por outro lado, a noção de condição se reduz ainda muito amplamente à de técnica. Ocorre o mesmo com os programas de formação. Neles, a atenção consagrada aos fatores especificamente humanos conserva-se mínima. Os cursos sobre a matéria apresentam-se geralmente sob títulos reveladores tais como: "Métodos e Técnicas", "Laboratórios (e mesmo, Instrumentos) Terapêuticos". Procura-se em vão.

nos catálogos acadêmicos, títulos que prometem, por exemplo, um exame dos princípios filosóficos subjacentes às diversas abordagens terapêuticas, ou dos problemas sociais e morais colocados pela aplicação, em uma escala cada vez maior, deste novo tipo de tratamento.

Mais preocupado com o fator humano do que com o fator técnico, o profissional de orientação rogieriana entende as condições de seu trabalho em termos de atitudes. A atitude principal, aquela que rege todas as outras, é a atitude de consideração positiva incondicional. É próprio desta atitude — além do seu caráter incondicional — a sua autenticidade. Com efeito, o terapeuta deve, não somente testemunhar tal atitude, como deve igualmente experimentá-la. Para ser terapêuticamente fecunda, esta atitude deve se ancorar profundamente no sistema de tendências e necessidades do profissional como pessoa. É apenas quando ela representa uma expressão de sua personalidade, mais precisamente, sua concepção do homem e das relações humanas, que poderá ser exercida de um modo direto, fácil e relativamente constante, entim, de uma maneira amplamente autônoma.

A consideração positiva incondicional, como expressão de um sentimento autêntico, vivido, representa um fenômeno inegavelmente novo no terreno das relações humanas. Reconhecemos que, em estado puro, ela é raramente encontrada — mesmo entre muitos terapeutas que dela se vangloriam. Não que se trate de um ideal, no sentido de ser inacessível por definição. Digamos antes que uma atitude como esta ocupa uma posição avançada à frente da evolução psicossocial. Como poderemos ver nas páginas seguintes, é uma noção excepcionalmente fecunda em relação à melhoria do comércio interpessoal, terapêutico ou não.

A descrição destas atitudes e um primeiro esboço de sua prática (esboço que será completado no Volume II) é o objeto do presente capítulo e dos dois seguintes. Neste capítulo tratamos daquilo que se chama comumente a atmosfera terapêutica. Isto é, das características gerais, dominantes, da situação; o capítulo V trata de certos atributos requeridos por aquele que quer fazer-se intérprete dos princípios desta abordagem, ou seja, do terapeuta; o capítulo VI, finalmente, trata das características da relação que se desenvolve quando estes princípios são postos em prática.

Deve-se acrescentar que esta divisão corresponde às necessidades da exposição e não à realidade das condições, que formam um todo indissociável. Nas páginas que se seguem nós nos esforçaremos para não perder de vista a unidade existencial destas condições. Por isto, a apresentação seguirá uma espécie de traçado em espiral: nossa exposição, procedendo de um a outro dos três planos anunciados, retornará, por diversas vezes, os mesmos eixos de pensamento. Desta maneira, esperamos conseguir a evocação de um quadro gradativamente mais extenso e mais

detalhado das condições suscetíveis de despertar e de atualizar as forças latentes de crescimento.

§ II - Características essenciais da atmosfera

Em toda situação vida percebemos certas qualidades ativas ou morais difíceis de se descrever sem recorrer ao vocabulário da percepção sensível. Não dizemos de nossas relações com outra pessoa que elas são estreitas, calorosas, frias, carregadas, tensas. Da mesma forma, ser-vimo-nos de palavras tais como "atmosfera", "clima", "calor", etc., para designar uma combinação de elementos ténues e impalpáveis, mas permanentes e relativamente permanentes, que caracterizam a qualidade humana da situação terapêutica.

Notemos que estas noções são menos vagas que gerais. Isto é, ainda que se refiram a realidades menos observáveis do que apreensíveis, estas noções não escapam a toda tentativa de descrição. Repudiar o seu uso, sob pretexto de que elas têm um colorido poético — senão místico — é renunciar à tentativa de descrever a terapia como uma realidade humana — imperfeitamente compreendida, sem dúvida — mas atuante, contudo. Por outro lado, os trabalhos de pesquisa em curso já conseguiram estabelecer uma "cabega de ponte" sobre este território que se julgava impalpável.

A importância do fator "atmosfera" é notada principalmente no começo da relação, quando o cliente está preso a uma angústia às vezes aguda, que o torna hipersensível. A tensão que o leva a procurar esta forma de assistência, a inquietude que experimenta em relação aquilo que ela exigirá dele, seu amor próprio posto à flor da pele pela necessidade deste recurso — sem falar da natureza de seu problema — provoca, nele, uma espécie de estado de alarme. Neste estado ele é, muitas vezes, capaz de apreender os elementos sutis do comércio interpessoal com uma perspicácia espantosa — ainda que sua angústia o leve, com frequência, a exagerar sua importância.

Minhas funções de supervisora de terapeutas-estagiários — funções que me colocam, às vezes, em contato com os clientes destes estagiários, deram-me, mais de uma vez, a ocasião de constatar que estes clientes haviam observado ou adivinhado sem dificuldade, certas características intrínsecas, ainda que quase não manifestas, da personalidade de seu terapeuta. O cliente parece, por exemplo, particularmente apto a descobrir em seu terapeuta a presença de preconceitos raciais, de sentimentos de insegurança ou de inferioridade, do desejo de agradar ou de dominar, etc.

A percepção, pelo cliente, de sentimentos deste tipo é, no entanto,

difusa, isto é, o indivíduo é geralmente incapaz de ligar estas impressões a fatos claramente observáveis, palavras ou outras formas de comportamento do terapeuta. Sentindo-se incapaz de justificar estas impressões, geralmente renuncia a discutí-las — ou mesmo a representá-las com clareza, em sua mente. É importante, pois, que o terapeuta exerça uma vigilância empática (1) delicada, a fim de descobrir os sinais eventuais desta dificuldade da relação.

Por outro lado, a discussão destas primeiras impressões oferece, muitas vezes, um atalho em direção à dinâmica ou à problemática do cliente. Com efeito, estas impressões explicam-se, em parte, por uma sensibilidade que toca a vulnerabilidade, e que, muitas vezes, se relaciona com a problemática pessoal do cliente. Ao contrário, se estes sinais — hesitações, palavras evasivas, pausas numerosas — são ignorados pelo terapeuta, o processo tende a encaminhar-se para um rápido malogro.

Quer se trate do consultório do terapeuta ou de qualquer outra situação interpessoal, uma atmosfera será terapêutica apenas se for impregnada de segurança e de calor. Sem estas qualidades pode-se, sem dúvida, analisar, explorar, informar, ensinar, condicionar, enfim, influenciar a vida, portanto, mudar o indivíduo. Mas, estes procedimentos ativos — ou melhor, transitivos — não poderiam produzir o gênero de mudança que corresponde à noção de crescimento. Pois, esta mudança representa um processo de natureza orgânica, em certo sentido, partindo de dentro e englobando o indivíduo na sua totalidade. Ora, é a movimentação deste processo — e não qualquer modificação circunstada, efetuada de fora, suscetível de se limitar aos sintomas do conflito — que julgamos como o fim da terapia.

Se o rogeriano coloca a segurança no primeiro plano das condições, é porque ela representa o pensamento capital de toda reorganização psicológica. Lembremos-nos de que o conflito neurótico consiste numa obliteração progressiva de experiências importantes que se relacionam com o eu. Esta obliteração resulta da percepção, realista ou não, de condições de ameaça. Há ameaça quando a tendência à conservação e ao entriquecimento do eu é experimentada além das capacidades de resistência do indivíduo. Quando esta obliteração se torna habitual ou sistemática, ela provoca um estreitamento fatal do campo da percepção. Por isso, o caso

A — A SEGURANÇA

(1) Para a definição deste termo, ver p. 105 e p. 179-180.

do neurótico é comparável ao do cego: no primeiro, é a percepção que é atingida; no segundo, a visão. Tanto um como outro é incapaz de reconhecer claramente as situações com as quais está envolvido e, por isso, está sujeito a dissabores que conduzem a outros dissabores, e assim por diante.

No caso do neurótico, estes dissabores são experimentados como derrotas — isto é, como ameaças ao "eu" — as quais ele se esforça por ignorar. Uma após outras, estas experiências suscitadas ajuntam-se à massa de experiências interceptadas à consciência. Assim, o mal se torna uma bola de neve e pode conduzir ao bloqueio completo, isto é, ao desmoronamento psíquico.

Como remediar este erro da percepção que é o conflito neurótico?

Muito simples: pela inversão das condições que são a origem do mal. A experiência de ameaça excessiva, deve-se substituir a experiência de segurança excepcional. Esta existe quando o cliente se sente ao abrigo de qualquer dano à imagem que faz de si mesmo, e quando sua necessidade de revalorização pessoal obtém, de modo realista, a satisfação necessária ao bom funcionamento. Reconhecemos, de início, que o remédio proposto não se presta a uma administração direta, como em uma prescrição médica. Com efeito, as condições de que aqui tratamos consistem menos em fatos observáveis que na maneira pela qual estes fatos são experimentados pelo indivíduo. Disto se conclui, portanto, que não há meio de criar uma situação garantida sem ameaças. Não se podendo garantir nada, pode-se contudo, afirmar que há um meio de estabelecer uma atmosfera na qual a percepção de ameaça quase não é suscetível de se produzir e em que, caso isso aconteça, ela é capaz de se corrigir, automaticamente, ou por meio de discussão.

Antes de passarmos ao exame desta questão, eliminemos uma fonte de mal-entendidos, estabelecendo a distinção entre segurança externa e segurança interna.

A segurança externa decorre do sigilo profissional, isto é, da discricção do terapeuta. Esta protege o cliente contra as críticas, censuras ou represálias de terceiros e, por isso, oferece-lhe uma segurança de ordem social e, eventualmente, legal. Porém, não é isto que está em questão aqui. A discricção é uma exigência tão elementar da ética profissional e de civilidade que não nos demoraremos em sua discussão. (1)

(1) Aqueles que se interessam pelas disposições relativas ao sigilo profissional existentes nos Estados Unidos podem consultar o Código Ético estabelecido pela American Psychological Association (3).

A segurança interna, por outro lado, é um estado psíquico próprio à tranquilidade emocional e à reorganização das atitudes. Esta segurança não se reduz simplesmente a uma confiança no terapeuta. Ainda que esta confiança seja igualmente necessária, ela não basta para estabelecer o bem-estar interno de que aqui se trata. A capacidade do cliente em superar o incômodo e a vergonha que sente ao se revelar a outra pessoa é apenas uma manifestação particular do sentimento de libertação produzido por esta segurança — pois a testemunha que ele mais teme não é o terapeuta — é o seu próprio eu. A segurança interna não suprime exatamente a angústia que o cliente sente ao confrontar-se. Ela é antes, a força necessária para afrontá-la, em um combate — incerto, mas prometedor.

Vejam, agora, como se estabelece esta segurança.

Sendo a segurança interna um sentimento bastante raro, não é fácil defini-lo e, ainda menos, descrever como ele se estabelece. Começamos por um esboço de procedimentos que se opõem ao seu estabelecimento. Após haver eliminado estes procedimentos, poderemos abordar a questão de maneira mais positiva.

1. ATITUDES TUTELARES

Os meios mais frequentemente empregados para criar um sentimento de segurança consistem em tranquilizar, reconfortar ou encorajar o cliente de forma direta, explícita. O recurso a estes procedimentos fáceis, rudimentares, é, talvez, justificável, quando se trata de crianças pequenas ou de adultos extremamente deficitários na sua capacidade de "self-help" (1). Excluídos estes casos, o emprego destes procedimentos representa uma forma de paternalismo que é um obstáculo ao crescimento e ao amadurecimento do indivíduo. Vale dizer que seu emprego é diretamente oposto aos fins da terapia, tal como é concebida aqui.

Sob uma forma mais ou menos distorcida e, sem dúvida, com as melhores intenções, esta técnica se aplica correntemente, em psicoterapia. De fato, muitos profissionais parecem tudo ignorar no que se refere à existência ou à possibilidade de outros meios de colocar seu cliente à vontade e de atenuar sua angústia. Seus procedimentos tornam, geralmente, a forma de afirmações — aparentemente com fundamento, mas na realidade, gratuitas — que tendem a reduzir o problema ou a mitigar o embaraço ou a vergonha do cliente. Como exemplo destas atitudes citamos: "Todo mundo faz" (ou sobre de) tal ou tal coisa de que

(1) Em inglês no original. (N.T.)

o cliente se queixa ou se acusa; "Não há nisso nada de grave" (ou de mal, ou de extraordinário); "Tranquilize-se, você leva a vida muito a sério"; "Acredite, estas coisas existem apenas na sua imaginação"; "Mas, tudo isto é perfeitamente normal" e outros lugares comuns que, vindo da boca do especialista, adquirem um tom profissional.

Ora, por mais exatas que possam ser no fundo, estas afirmações são de ordem estatísticas, não psicológicas. É certo, o problema exposto pelo cliente não é, às vezes, mais que uma variação sobre um tema muito comum. Mas, o que importa para a terapia é para o cliente, não é a frequência de incidência — ou, se se preferir, a banalidade — do tema. É a natureza da variação. Em outras palavras, é a maneira subjetiva e individual do cliente sentir este tema.

O profissional adepto destes procedimentos "anestésicos" — tem cuidado, no entanto, de introduzir igualmente o ângulo psicológico, isto é, subjetivo. Com efeito, sua "absorção" acompanha-se, geralmente, de alguma explicação que tende a demonstrar que a causa do problema é a atitude do cliente e sua maneira de reagir diante de certos fatos de sua existência.

A mudança de ótica do cliente, resultante das declarações deste gênero, não pode deixar de desorientá-lo. Mas, ao mesmo tempo, estas declarações tendem a ligá-lo ao terapeuta — este ser que "sabe tudo" sobre os problemas humanos e que, evidentemente, "compreende tudo" e "perdoa tudo". Assim, os fins e os interesses das duas partes se encontram reconciliados, e a continuação da terapia está assegurada.

É incontestável que o problema do cliente é uma questão de atitudes. Podemos afirmar, sem medo de nos enganar, que, no campo emocional, tudo é uma questão de atitudes: felicidade e sofrimento, paz e conflito, prazer e dor, podem reduzir-se a estados de espírito — até mesmo saúde e enfermidade (ao menos no que se refere a seus aspectos psicológicos, aparentemente importantes). Dizet que os conflitos emocionais são problemas de percepção, é emitir um lugar comum, não um comentário profissional sobre um caso particular.

O que é menos exato nesta afirmação é que, ao transportar o problema do nível "real" ou "objetivo", em que o cliente tende a situá-lo, ao nível perceptual ou subjetivo, que impede a felicidade profissional admite implicitamente que a atitude particular, se situa, o profissional do cliente, deve, necessariamente, ser mudada. Isto, aliás, não é somente o que o terapeuta médio admite implicitamente, mas, também o que ele, em geral, se propõe executar. Ora, na sua natureza e na sua função, a atitude-problema não é necessariamente um fenômeno negativo. É certo que pode representar um fator tóxico para o psiquismo. Mas pode, igualmente, representar um antídoto. Com efeito, o indivíduo

que se sente infeliz porque não consegue satisfazer certas ambições perfeitamente irracionais, é o que se atormenta porque não consegue dominar certos impulsos infantis, sofre com atitudes muito diferentes. Tanto uma é estéril e impede o amadurecimento emocional, quanto a outra parece ser o estimulante mesmo deste amadurecimento. Eliminar a atitude negativa no segundo caso, é atacar a própria fonte do desenvolvimento em direção à maturidade. O tratamento poderia levar a paz ao indivíduo, mas à custa de seu progresso.

Voltando à afirmação de que "todo mundo" experimenta (ou faz, ou sofre de) tal ou tal coisa, e que "não há nisso nada de grave" (ou de mal, ou de extraordinário), digamos que ela reflete essencialmente os valores do terapeuta ou os de sua cultura e de seu meio. Além disso, dum ponto de vista terapêutico, são frases vazias e fora de propósito. Pois, o indivíduo, enquanto for capaz de pensar e de escolher — por pior que o faça — não tem que ser uma réplica de um modelo chamado "todo mundo". É, por definição, um ser único, portador de identidade e de responsabilidade. Por isso, é de seus valores, de seu ponto de referência, que se trata, e não de normas estatísticas, ainda menos das de um outro indivíduo, cuja autoridade enquanto juiz e conselheiro em matérias supramamente humanas, são certamente discutíveis.

Por outro lado, quem poderá dizer se o indivíduo leva as coisas "demasiado a sério"? O peso e o valor que atribui às suas experiências é uma função de sua estrutura psicológica total atual. Querer mudar o sentido e a importância de certos elementos antes que a estrutura tenha tido ocasião de desenvolver um *modus operandi* mais flexível e mais "aberto", é acrescentar o desequilíbrio à tensão.

É certo que o campo da percepção, isto é, o mundo subjetivo do cliente é, com frequência, extremamente rígido, estreito e estranho. Não esquegamos no entanto de que, por estranho e deformado que seja, este mundo representa para ele a realidade, a justificação de seu problema, de sua dor e de sua frustração. Dizet-lhe ou fazer com que entenda que sua "realidade" não é "real", equivale a negar a existência de seu problema, de sua dor e, principalmente, de sua capacidade de julgar. É "punir o tapete de sob os pés" do cliente — com os efeitos, não necessariamente espetaculares, mas sempre prejudiciais que daí resultam.

Para que a reorientação de uma personalidade seja "asséptica" e duradoura, é preciso que seja feita a partir da realidade subjetiva. Com efeito, se o indivíduo não consegue funcionar adequadamente baseado nos dados de sua própria experiência, vida, como poderia fazê-lo baseado numa tradução destes dados em termos "normais", talvez, mas alheios aquilo que sente? Pois é a isto que se reduz a interpretação ou a correção da experiência pelo especialista. O indivíduo que recebe uma interpretação, isto é, uma versão revista e corrigida de sua realidade, não

tempo de sobra para modificar segundo as exigências da psicologia e do "bom-senso". E da própria substância de sua personalidade que se trata, do sistema de suas necessidades.

Evidentemente, se a cliente revela-se capaz de adotar, autenticamente, não apenas as conclusões do terapeuta, mas também o ponto de vista deste, os resultados serão mais positivos. Esta alternativa pressupõe, no entanto, que uma mudança significativa se tenha produzido na cliente. Contudo, e apesar dos efeitos imediatos, benéficos, esta mudança não representa necessariamente um fenômeno de crescimento. Sem dúvida, pode corresponder a uma atitude mais aberta e mais flexível em relação às necessidades de outra pessoa, neste caso, as da criança. Porém, esta mudança pode representar, igualmente, a manifestação de uma tendência profunda à dependência com relação ao terapeuta — dependência que predispõe o indivíduo a "ver pelos olhos" deste e renunciar ao uso de seu próprio julgamento.

De qualquer forma, a probabilidade de que uma explicação "pronta", vinda de outra pessoa, possa resultar num ponto de vista autêntica-mente novo, é pequena. Pelo fato das raízes desta nova óptica não se originarem na experiência vivida da cliente, as diretrizes que dela emanam são por demais superficiais para que possam opor-se eficazmente aos impulsos que acompanham as percepções.

Além do mais, as interpretações deste gênero — que procuram demonstrar a existência de móveis egocêntricos sob a capa de amor maternal — representam uma ameaça aguda à imagem do eu que faz de si, mais que provavelmente, uma pessoa conformista como esta cliente. A diminuição do eu que resulta disto atirca-se, a partir daí, a introduzir um elemento sutilmente negativo em seu comportamento "positivo" em relação à criança — e mesmo em relação ao seu terapeuta.

Por outro lado, se lhe é permitido formular suas próprias conclusões, a cliente não estará exposta a este subproduto nocivo de uma "boa" relação: a dependência. Além disso, é muito provável que seu novo comportamento venha a ter um caráter mais natural e, por isso, mais eficaz, porque mais conveniente em relação a outra pessoa e, emocionalmente, menos oneroso para ela própria.

Com efeito, se seus esforços a fim de resolver seu problema têm oportunidade de se desenvolver na ordem que lhes é inerente (cfr. v. II), eles logo se dirigirão — conforme a investigação sobre a matéria o tem demonstrado (cfr. capítulo XII) — para o exame de suas necessidades, da maneira pela qual procura satisfazê-las e da maneira pela qual suas necessidades afetam seu ambiente. Pouco a pouco, a necessidade de certas mudanças de atitudes e de comportamento vai-se tornando evidente. No quadro assim reorganizado e autocorrigido, o comportamento da criança

adquire, por isso, a maneira de perceber de quem a transmite a ele. Continua a sentir em função de sua própria sensibilidade, de suas convicções, de suas necessidades, em resumo, de seu eu. Em verdade, este indivíduo se confronta com a dupla tarefa de substituir uma versão alheia à realidade experimentada por ele e de fazer articular seu comportamento sobre esta versão imposta. Seria, no mínimo, temerário, esperar que uma pessoa confusa e perturbada possa realizar com êxito uma "batalha" deste gênero.

Esclareçamos isto com um exemplo. Tomemos o caso da mãe que se queixa de seu filho-problema, dizendo que ele tenta, por todos os meios imagináveis, aborrecê-la, humilhá-la, contrariar seus planos — por seu lado, faz tudo o que está ao seu alcance para torná-lo feliz. Suponhamos que a descrição do comportamento da criança seja, no conjunto, exata. Suponhamos, inclusive, que outras fontes, por exemplo, os relatórios da escola, confirmem claramente isso com exatidão. Suponhamos, enfim, que do ponto de vista do contexto do caso, se evidencie que a conduta da criança constitua uma defesa muito natural de um organismo sadio e vigoroso, orientado em direção a uma certa autonomia de expressão. A oposição do menino parece dirigir-se, em particular, contra aquilo que a mãe chama de "seus esforços constantes para torná-lo feliz". No entanto, a medida que o relato vai-se desenvolvendo, estes esforços revelam-se como uma espécie de tirania benevolente mas, no entanto real, por parte de uma pessoa cujo ponto de vista é rigidamente adulto, e que é, por isso, incapaz de perceber as necessidades de uma criança.

Incidentalmente, este tipo de problema encontra-se, com frequência, em setores da população que sobem rapidamente na escala social. Os pais querem que seu filho — pela excelência de seus modos, pelo refinamento de seu gosto, o nível de sua "performance" escolar e social, etc. — lhes sirva de referência. Ora, a criança, sendo um ser imperfeito e incompleto, é incapaz de representar o papel de jovem embaixador. Daí, como todo organicismo sadio, esforçar-se em manter seu status com os privilégios que lhe parecem inerentes a ele.

Em casos deste gênero todo terapeuta percebe facilmente a dinâmica familiar que está na base do problema. Sendo esta dinâmica elementar, a maior parte dos profissionais julga completamente natural explicar-lhe a mãe. Ora, esta explicação tem poucas probabilidades de produzir frutos, mesmo na hipótese, um pouco otimista, de que a mãe não se recuse, mas se esforce, ao contrário, por colocá-la em prática. Pois não se trata de uma situação objetiva, puramente externa, que a cliente tem.

84

ça aparece, necessariamente, sob uma luz muito diferente. Uma explicação bem próxima da indicada mais acima (ambição social, rigidez) emerge gradualmente no espírito da cliente. Esta explicação pode ter uma aparência mais fluida, menos articulada, do que a que foi fornecida pelo especialista. Mas se é menos articulada, é também, menos superficial. A explicação que nasce dos esforços do interessado, e que tem raízes no seu pensamento e nos seus sentimentos, é verdadeiramente sua; ela faz parte da "libra" de sua personalidade. Consequentemente, as regras de conduta que se depreendem de suas próprias conclusões, não são — ou são menos — opostas aos impulsos provocados por suas percepções. Estas duas fontes de seu comportamento tendem para a compatibilidade e o reforço da conduta que ela se propõe a adotar.

Entim, a experiência de solução autônoma de um problema particular atua como um trampolim para as tentativas de solução de outros problemas. Assim, a terapia aparece como uma aprendizagem — primitivamente no plano verbal e restrito da entrevista, a seguir no plano prático da vida real — de atitudes e hábitos propícios à solução de problemas (problem-solving habits). Ora, estes hábitos e o processo de sua aquisição, representam um passo importante para a maturidade.

2. ESTANDARIZAÇÃO AO NÍVEL DA MÉDIA

Tentar estabelecer a segurança por meio da "absolvição", comporta ainda outros riscos. Um deles pode ser designado pela expressão: *estandardização ao nível da média*.

Reconhecemos que a maior parte dos clientes experienta um real alívio ante a notícia de que são "como todo mundo", que não são mais diferentes, mais fracos, mais culpados, em resumo, piores do que os outros. Porém, é o efeito desta técnica de "panos quentes" tão benéfico quanto agradável? É favorável ao crescimento e ao amadurecimento? É de natureza a lançar o indivíduo no caminho de sua atualização?

Poderia ser respondido que, do ponto de vista do cliente, o fato de ver-se classificado ao nível da média, representa um estímulo positivo à sua auto-estima, já que, evidentemente, o indivíduo se classificava bem aquém deste nível. Ora, como a auto-estima é uma condição do crescimento pessoal, todo o aumento desta condição favorece o crescimento. Este raciocínio é correto até um certo ponto. Infelizmente, o tipo de "promoção" ao nível da média, que decorre de declarações como a

que falamos, implica uma espécie de ratificação deste nível. Em outras palavras, ela tende a propor o nível da média como um nível adequado, como a norma. Sem dúvida, esta conclusão não é a que, se segue, necessariamente. Mas, praticamente, podemos acreditar que muitos clientes se deixarão guiar por esta atraente implicação.

Evidentemente, um bom número de terapeutas dirá que isto é, precisamente, o que era necessário realizar para o indivíduo em conflito: a adaptação à sociedade em que ele deve viver, isto é, o acordo entre seus valores e os da maioria dos membros desta sociedade. Porém, outros terapeutas tomarão uma posição diretamente contrária. Objeitarão que isto seria reduzir o indivíduo ao nível da mediocridade e entrar suas tendências para a evolução.

Esta questão diz respeito aos graves problemas de ordem social que se colocam em relação à psicoterapia — problemas de que poucos membros desta profissão parecem se dar conta ou com eles se inquietar.

3. CONVITE A DEPENDÊNCIA

Após a primeira impressão de "absolvição" e de alívio, impressão, sem dúvida, estimulante, o cliente não pode escapar a uma conclusão desconcertante — comprometido como está em um processo de auto-exame. Com efeito, durante meses, às vezes anos, viveu na certeza angustiante de que certos aspectos de sua personalidade eram ou diferentes, ou inferiores, ou "maus" ou "anormais". Ora, eis que aprende "de fonte segura" que estava completamente equivocado. Não deve, pois, concluir, de tudo isso, que não pode confiar em seu julgamento?

Uma vez mais, certos terapeutas irão dizer que este é um elemento — ainda que provisório, do fim a realizar. O que importa, dirão eles, é destruir a falsa confiança que o cliente tem em si mesmo, antes de estabelecer uma nova, mais sã e mais bem fundada.

Esta concepção nos parece conter um duplo erro. Primeiramente, o fato de que o indivíduo se engane, mesmo frequentemente, não significa que sua capacidade de julgamento não seja, fundamentalmente, digna de confiança. O fato de ter-se mostrado capaz de reconhecer sua necessidade de assistência psíquica, unido ao fato de que efetuou as diversas diligências que o conduziram ao consultório de terapia, constituem provas tangíveis de uma capacidade apreciável de julgamento autônomo. Uma das razões pela qual se engana frequentemente reside, é bem provável, na falta de confiança que tem em si mesmo. A confirmação profissional — ainda que implícita — de sua suposta falta de capacidade de julgar, não é de natureza a substituir esta con-

4. ABERTURA A EXPERIÊNCIA

A segurança propriamente terapêutica é de uma ordem completa-mente diferente destas manobras de alívio. Primeiramente, seu objeto é mais amplo. Esta segurança não se limita ao material carregado emocio-nalmente — deficiências pessoais, ações e omissões reprovadas. Este ma-terial ocupa, sem dúvida, o primeiro plano da consciência do cliente e nos dá conta de seu mal-estar. Para ser fecunda, a segurança deve es-tender-se à sua experiência total, isto é, à toda experiência potencialmen-te disponível a cada passo do processo. E, aliás, graças a esta seguran-ça, e somente a ela, que este potencial pode se atualizar. É ela que per-mite aos elementos de experiências reprimidas, ou simplesmente negli-genciadas, emergir no campo da consciência e mudar sua configuração. Mais que um sentimento, é um modo de funcionamento que permite ao indivíduo confrontar os segmentos penosos de sua experiência, mas tam-bém, e principalmente, estar aberto à sua experiência, qualquer que seja ela.

Outra maneira de evocar a natureza deste sentimento consiste em descrevê-lo como uma combinação ótima de vigilância e de relaxamen-to mental ou ainda, como um equilíbrio particularmente produtivo en-tre a tensão e o relaxamento psíquico. Em tal estado de espírito, o in-divíduo é capaz de adotar em face de si mesmo uma atitude de certa forma objetiva, isto é, despojada desta intensidade de emoção ou de paixão que constitui obstáculo a uma tomada de consciência lúcida e realista.

Do ponto de vista do comportamento, a segurança terapêutica se revela pela maneira espontânea, não-seletiva, pela qual o cliente proce-de de na exploração de sua experiência. Em outras palavras, mostra-se dis-posto e capaz de empenhar-se em qualquer empresa, sem precisar de se assegurar previamente de que ela não oferece riscos. Esta abertura à experiência é importante para a operação de inventário que é, em certo sentido, a psicoterapia — pelo menos aquela que busca uma certa re-organização da personalidade (não necessariamente aquela que tenta re-mediar qualquer dificuldade passagreira). Com efeito, uma concentração praticamente exclusiva sobre os aspectos negativos da experiência pode representar uma forma singular de defesa, uma maneira de evitar o cer-ne do problema. Por exemplo, uma categoria de problemas muito difun-didos, diz respeito às relações do indivíduo com seus superiores. Ora, verifica-se, frequentemente, que a origem deste gênero de problemas re-side — não em qualquer conflito remoto com o pai, como pretende a interpretação standard — mas numa concepção por demais idealista da autoridade, longe de ter-se originado de um conflito, pode enraizar-se numa relação excepcionalmente boa com o pai.) Uma exploração do eu, guiada unicamente por hipóteses negativas — que fazem intervir senti-

liança. Ao contrário, esta afirmação pode, apenas, fazê-lo mais depen-dente em face de terceiros, em particular, de "especialistas". A glori-fi-cação deste estado de dependência pelo nome de "transferência" não al-tera em nada o caráter prejudicial do fato.

Quanto à necessidade de destruir antes de construir é, evidente-mente, apenas uma analogia. Contudo, seria arriscado deixar-se inspirar de-maestrado por ela. Pois, se dá com a autocorrelação o mesmo que com a con-liança nos outros: uma vez abalada, é bem difícil restabelece-la.

O vício fundamental de raciocínios deste gênero, provém do fato de que são tirados do mundo dos objetos — entidades compostas de par-tes distintas. Ora, no campo experiencial não há partes independentes. Tudo se funde, tudo é modificação recíproca. Assim, o conflito psíquico, contrariamente à nossa maneira de pensar — ou, pelo menos, de falar — não se relaciona com um aspecto determinado do funcionamento: timi-dez, irritabilidade, impulsividade, desordens sexuais, depressão, tendência ao suicídio, etc. Os sintomas têm, certamente, um caráter específico — isto necessariamente, já que se traduzem através do comportamento. Mas, quanto à desordem, ela se estende a tudo o ser, ao seu modo de perce-ber, ao sistema de suas necessidades, em suma, à sua personalidade. Des-truir antes de reconstruir", torna-se aqui, "matar antes de nascer".

Conclui-se, do que ficou dito, que certos procedimentos, visando es-tabelecer a segurança interna podem, de fato, chegar a despojar o clien-te de aptidão mesma para a segurança e para a confiança em si. O fato de que estes procedimentos aliviem a angústia não os justifica, pois não há proporção entre o bem que representa a confiança na capacidade pes-soal de julgamento e o que decorre de um decréscimo da angústia. O primeiro é consideravelmente mais precioso do que o segundo. Além dis-so, não esqueçamos de que a angústia é uma fonte de proteção tanto quanto uma causa de tormento. Quando nos esforçamos para abaxar o seu nível, é importante que não a extirpemos. Ora, isto é o que os mé-todos "ativos", intervencionistas, arriscam-se a fazer.

As implicações perturbadoras deste modo inábil de dar segurança não deixam, evidentemente, de repercutir sobre o senso de responsabi-lidade do cliente. Sentindo-se incapaz de julgar, ele tende a abdicar a todo esforço de pensamento e de ação que não conduza à satisfação de suas necessidades imediatas. Mas estas, sendo amplamente determinadas pelos automatismos biológicos e as pressões sociais, fazem intervir ape-nas em uma estreita margem de escolha, geralmente sem significação. Em outras palavras, o indivíduo vive cada vez menos como um ser ca-paz de julgar e de escolher e, daí, capaz — senão de arquitetar seu des-tino à sua maneira — de dar à sua existência uma forma um pouco pes-soal.

mentos de hostilidade, de inveja, de inferioridade — arrisca-se a falsear as conclusões. A validade das conclusões depende, muito amplamente, da atitude de abandono e de abertura que o cliente traz à exploração de sua experiência.

5. COMO ESTABELECEER A SEGURANÇA INTERNA?

Digamos, inicialmente, que uma resposta completa a esta questão não está contida, nem nesta seção, nem em qualquer outra seção particular deste livro. Pois a segurança interna não é o produto de alguma técnica limitada. Ela resulta de certas atitudes, de certo espírito, que o terapeuta põe em prática. Ora, para se compreender bem um certo espírito, não é preciso, de certa forma, participar dele? Assim, somente à medida que o leitor penetrar no pensamento que fundamenta esta terapia — e se deixar penetrar por ele — é que se dará conta da maneira pela qual este sentimento de bem-estar mental é emocional se estabelece.

Lembremo-nos de que a segurança interna, condição primordial do progresso terapêutico, consiste em uma diminuição do nível de angústia. Pelo fato de se tratar de angústia, de um estado difuso, e não de medo — que é uma reação a uma situação ou a um objeto bem definido — esta diminuição não pode se produzir por um esforço de vontade. Pelo menos, não poderia resultar de maneira direta. Com efeito, a angústia não é uma emoção específica; é um estado generalizado que penetra todo o organismo nos seus aspectos tanto fisiológicos — tensão muscular, circulação, secreção endócrina — quanto nos experientes. Os efeitos psicológicos, demonstram claramente o caráter difuso do mecanismo da angústia. (Recordando a uma analogia, um pouco terra-a-terra, pode-se dizer que os efeitos do medo são comparáveis a um espinho no pé; os da angústia, a uma infecção. Um pode ser estirpado, enquanto que o outro requer um certo saneamento geral).

Como a angústia, a segurança de que aqui se trata é um estado generalizado ou difuso, que escapa à influência direta. Desenvolve-se de maneira imperceptível, de certa forma por contágio. Pelo fato de se estender a todo o organismo, em seus aspectos afetivos tanto quanto cognitivos, pode-se dizer que esta segurança representa uma resposta a pressões do terapeuta mais do que uma reação a sua atividade. Com efeito, o terapeuta rogeriano não sendo "ativo", no sentido de que ele não toma a iniciativa, não interroga e não julga — quase não provoca reações no sentido de atividades desencadeadas de fora.

Já que o terapeuta é o objeto do capítulo seguinte, nos limitaremos aqui a destacar entre suas funções aquelas que tendem a produzir

no cliente a segurança e o sentido da competência pessoal. Antes de tudo, o terapeuta procura comunicar à pessoa que solicita sua assistência, que ela possui recursos, que é capaz de reconhecer a origem de suas dificuldades, e é mesmo capaz de resolvê-las por seus próprios meios. Desta modo, o terapeuta assegura também sua fé em que o cliente se servirá efetivamente de seus recursos.

Salientemos que, nisto tudo, trata-se de comunicação — não de formação. Em outras palavras, o terapeuta expressa tudo isto por sua maneira de agir, não por palavras e frases. Informar o cliente sobre o que lhe é permitido e sobre o que se espera dele, em suma, sobre as "regras do jogo", é dificultar mais que facilitar a marcha de seus progressos. Conhecimentos deste gênero poderiam somente embargar o tratamento e mesmo desviá-lo do prosseguimento da terapia. O profissional que sabe em que consiste o fenômeno do crescimento desconfia destes meios verbais por serem demasiadamente fáceis. Dizer a uma pessoa em construção que ela é capaz de resolver problemas com os quais se debateu durante um tempo às vezes muito longo serviria apenas para confundir, desencorajá-la, e até mesmo, para ofendê-la.

Mas, poderia se perguntar, como pôde o cliente ter uma noção clara e útil daquilo que é sua tarefa se o terapeuta não o informa a respeito delas?

A este respeito, não percamos de vista que, para ser terapêutica, a tarefa do cliente deve representar uma atividade livre. Deve ser uma tomada de consciência autônoma — verbal ou não-verbal — de aspectos não confessados do eu, "ignorados" em consequência de uma falta de liberdade experiencial. Ora, se o terapeuta proporciona, verdadeiramente, a ocasião ao cliente, este desempenhará esta tarefa de maneira construtiva (ainda que numa medida variável de sucesso) — e isto, quer ele o queira ou não, e mesmo quando se mantém em silêncio. Pois o silêncio não significa ausência de comportamento. O silêncio é, frequentemente, um comportamento muito revelador, ainda que inarticulado. O valor particular de fenômenos não-verbais, tais como as pausas, é que eles representam — não uma descrição ou uma interpretação da experiência, com todas as oportunidades de erro que se vinculam a estes modos de tomada de consciência — mas, uma imersão direta e autêntica, ainda que ambígua, no fluxo da experiência.

Quanto à maneira concreta pela qual o terapeuta efetua essa comunicação não-verbal das "regras do jogo", não poderia ser plenamente descrita neste primeiro volume. Contudo, esperamos que ela transpareça suficientemente ao longo dos capítulos que tratam das condições e que ela seja suficientemente ilustrada no Volume II, para que o leitor possa formar uma ideia a seu respeito, incompleta, sem dúvida, mas, no entanto, útil.

6. ESTIMULAR A ATIVIDADE DE AUTODETERMINAÇÃO

O que importa, principalmente no começo, é pôr em prática as energias da atividade autônoma do cliente — por fracas que sejam estas — em vontade própria, de temas que ele mesmo escolhe, e desenvolve à medida que o deseja, e unicamente nesta medida, o cliente encontrará nisso uma satisfação que é particularmente útil para seu restabelecimento. Pois, a satisfação é um fator primordial do bom funcionamento ou, se preferirem, da saúde mental. Não qualquer tipo de satisfação, evidentemente. Não a satisfação que o neurótico experimenta, por exemplo, em submeter-se a outras pessoas ou que elas se submetam a ele — o que ele tenta pôr em prática mesmo na sua relação com o terapeuta. A satisfação sadia, terapêutica, é aquela que decorre de toda a atividade que admite uma medida adequada de escolha, decisão, e de compromisso pessoal.

O alto valor terapêutico da satisfação assim obtida reside no fato de que ela é inerente à atividade. Como não é proveniente de causas externas, não corre o risco de acarretar a dependência ou o hábito. Este tipo de satisfação protege o indivíduo contra os conflitos e frustrações que decorrem do conflito psíquico conhecido pelo nome de "heteronomia experimental" (que consiste em falar pouco quando o cliente fala muito e vice-versa) (1) ou idêntico (aprofundar ou ser superficial quando o cliente é superficial ou é superficial em sua dinâmica). Trata-se de um comportamento menos mecânico e mais perceptivo. Para fazer com que seja adequadamente compreendido, seria necessário citar uma variedade de exemplos acompanhados de comentários detalhados — o que ultrapassaria os limites desta obra. Esclareçamos, no entanto, por algumas indicações que o leitor poderá verificar no material verbalmente relacionado no Volume II.

(1) Como seria, sem dúvida, de se esperar, a atividade verbal do terapeuta rogeriano é geralmente reduzida. Note-se a este respeito que, de acordo com um trabalho de pesquisa, o progresso e o valor dos resultados terapêuticos revelam-se em proporção inversa à atividade verbal do profissional.

do as conclusões que parecem impor-se. É abster-se — nos limites da conservação da estrutura — de chamar atenção do cliente sobre as variações, lacunas, repetições e outras singularidades, que marcam seu relato e que, em qualquer outra circunstância, lhe valeriam comentários ou críticas. É, por meio de atitudes deste gênero que o terapeuta comunica ao cliente sem instruí-lo a respeito, que a direção da conversa está em suas mãos; que são suas idéias, suas escolhas, suas decisões que importam, que o terapeuta é apenas um assistente — um assistente competente, sem dúvida, que tem um papel e prerrogativas bem determinadas, mas, apesar de tudo, um assistente.

Esboçada desta maneira rudimentar, a adaptação ao passo do cliente pode parecer muito simples. Na realidade, é difícil colocá-la em prática de maneira convincente e contínua. Esta dificuldade é particularmente grande para o indivíduo de formação acadêmica, inteligente, ativo e independente, em suma, inclinado a tomar as rédeas de todo comportamento ao qual se associa intimamente.

Contudo, não é tanto o aspecto aparentemente passivo que torna este papel pouco atraente. O obstáculo principal é a dinâmica pessoal do terapeuta. Com efeito, o papel do profissional centrado sobre o cliente se reveste, pelo menos exteriormente, de um caráter de subordinação, e até mesmo, de submissão. Mas, na realidade, pelo fato de que é aceito racional e livremente, este papel nada tem de uma submissão. Porém, na situação concreta, o terapeuta nem sempre tem consciência, de maneira suficiente, deste fato e, portanto, não consegue vencer facilmente as resistências que experimenta, como representante de uma profissão liberal, diante de um papel aparentemente subordinado. Enfim, o fato de que se trata de "subordinar-se" a uma pessoa que, sem lhe ser necessariamente inferior, funciona, no entanto, num nível inferior, pelo menos temporariamente, não é de natureza a facilitar as coisas.

Seria necessário acrescentar que o aspecto, em certo sentido, "abs-tencionista", que parece depreender-se desta parte do papel do terapeuta, não basta para despertar a iniciativa do cliente. É preciso, ainda, que a atividade verbal e não-verbal comunique de modo positivo, ainda que indireto, o espírito que anima os esforços do terapeuta.

7. FACILITAR A EMERGÊNCIA DOS RECURSOS

A angústia do cliente pode vir de longa data e pode exercer sobre ele uma tal impressão que o torna incapaz de reconhecer uma atmosfera de segurança, mesmo quando esta imerso nela. Por isto, a criação de condições de segurança verdadeira, sentida pelo cliente, é um dos aspectos mais difíceis da tarefa do terapeuta. É aqui que se tem ocasião

de constatar que a importância daquilo que é o terapeuta, ultrapassa de muito a importância do que ele faz.

Pelo fato de que a angústia é, fundamentalmente, uma força de proteção tanto quanto de destruição, pode agir como uma arma de dois gumes, e, por isto, exercer um efeito paralizante. O cliente tem medo de mudar e tem igualmente, medo de permanecer como está. O brecho se- guinte, tirado das notas pós-terapêuticas de um cliente de Rogers, ofre- ce um exemplo muito claro deste conflito:

"Lembro-me de uma forte tensão emocional, na segun- da entrevista, quando, pela primeira vez, mencionei minha ho- mossexualidade. Recordo de que me sentia atraído para regiões de experiência onde não desejava ir, que não havia explorado anteriormente, e onde, no entanto, era necessário que eu pe- netrasse... Já antes de começar minha terapia, tinha medo de ter que tocar neste assunto, e medo, também, de não ou- sar fazê-lo..." (87, p. 72).

Neste exemplo não se trata de material inconsciente. O que assus- ta o cliente é o caráter social e moralmente reprovado dos fatos a rela- tar. No entanto, não é o material tabu que parece ser a causa da angús- tia mais forte. É o material dinâmico, o conjunto de experiências incons- cientes e semiconscientes, presentes, mas não claramente representa- das. É, particularmente, tudo aquilo que constitui uma ameaça à ima- gem que o indivíduo faz de si mesmo. A um certo nível de conhecimen- to, ele sabe que esta imagem é uma mistura de verdade e de mentira; mas uma tendência profunda à conservação e à revalorização do eu (ten- dência fundamentalmente positiva) o põe em guarda contra toda ação suscetível de comprometer esta imagem. Esta é a razão pela qual certos clientes se escoltam em estratégias inconscientes a fim de evitar ou de adiar esta confrontação tão temida.

Os clientes que se submetem à pesquisa e cujos casos estão inte- gralmente gravados em fita, demonstram de um modo às vezes surpreen- dente, que a angústia que acompanha as experiências conscientes, reco- nhecidas como proibidas, é, geralmente, menos forte do que a que acom- panha o material dinâmico. Muitos destes clientes pertencem aos meios acadêmicos nos quais ocorrem estas pesquisas. O pseudônimo empre- gado para a identificação do caso não lhes oferece, pois, mais que uma proteção limitada. Além disto, não sendo geralmente alheias aos proces- sos da pesquisa, estas pessoas têm perfeita consciência das "fugas", sus- cetíveis de se produzirem no decorrer da transcrição e da análise das entrevistas. Apesar disto tudo, elas são levadas freqüentemente a reve- lações que poderiam dar origem a consequências sociais, e mesmo legais, muito desagradáveis.

A este respeito, é muitas vezes interessante escutar os comentários emitidos pelos espectadores — terapeutas de formação diversa — aos quais este gênero de filme é apresentado em congressos, aulas, semanas de estudo e ocasiões similares. Muitos destes espectadores criticam o tera-apeuta porque "ele deixa escapar cada ocasião de tornar manifestas a di- nâmica do cliente". (2)

Com efeito, durante os cinquenta minutos do diálogo, não falta- ram ocasiões como estas. Contudo, aproveitar-se delas seria, para Ro- gers, não uma revelação, mas, uma violação da dinâmica do cliente. Pa- ra ele, a terapia não representa, acima de tudo, trazer à luz elementos — reais ou presumidos — da experiência inconsciente do cliente. É uma emergência dos recursos do cliente, não uma intervenção ortopédica por parte do terapeuta.

8. EVITAR A INVERSAO DAS FORÇAS DE CRESCIMENTO

O processo de revelação, isto é, a interpretação da dinâmica, po- de parecer frutífero à primeira vista, já que dá origem, geralmente, a uma mudança notável na conduta. Mas, a mudança assim provocada, geralmente não se revela construtiva. O ataque do exterior pode des- ratar, de diversas maneiras, a estrutura dinâmica. Primeiramente pode des-

(1) Esta flutuação evidente na importância do material produzido por este cliente, explica- e, sem dúvida, numa larga medida, pelo caráter público da entrevista terapêutica. No entanto, esta flutuação é típica do que se produz freqüentemente na situação comum, não filmada.

(2) A fim de fazer justiça aos autores destas críticas, convém acrescentar que eles "perdoam" geralmente estes "erros de técnica", tendo em vista o fato de que se trata de uma entrevista fil- mada sobre um problema com implicações sociais e legais muito delicadas, e que é a primeira entrevista do caso. É possível, por outro lado, que estes fatores tenham exercido uma influência um pouco inibidora sobre a conduta do terapeuta. O filme é, no entanto, muito representativo de seu tipo de interação terapêutica.

trair as defesas. Em relação a isso, certos terapeutas dirão, uma vez mais, que este é mesmo um dos fins da terapia. Em um certo sentido — um sentido perigosamente superficial — esta afirmação é correta. As defesas constituem uma barreira entre o indivíduo e sua experiência enquanto que o espírito aberto e o crescimento que dele resulta podem definir-se, precisamente, como uma apreensão mais plena e mais eficaz da experiência. Trata-se, pois, de eliminar umas e favorecer outras. Contudo, no nível de suas raízes, as tendências defensivas e as tendências ao crescimento se emaranham de tal modo que ao arrancar umas, corre-se o risco de destruir as outras. Não é, simplesmente, um jogo de palavras dizer que um ser desprovido de suas defesas é um ser sem defesa. Em caso de ameaça de crise ou de conflito sério, o recurso às barreiras pode ser, temporariamente, o único meio de proteção contra o desmoronamento. Importa, pois, proteger a possibilidade de recorrer a seu uso. Aquilo de que o terapeuta deve esforçar-se por liberar o cliente não é de suas defesas; é de sua angústia. Esta é uma distinção da qual certos profissionais parecem não se dar bastante conta.

O indivíduo cujas defesas são destruídas é, ou extremamente vulnerável, ou insensibilizado e, por isto, está exposto a uma espécie de inversão das forças de crescimento. Este indivíduo evolui, não em direção à autodeterminação, mas em direção a algo que lhe parece estranho e não é, no entanto, senão sua caricatura. A pseudo-autonomia que ele tenta, geralmente, após um tal tratamento, não é, de fato, senão uma independência arbitrária das convenções de sua cultura ou de seus familiares. Este desaloio "em bloco" às convenções, ocasiona, muitas vezes, rupturas de laços preciosos que se emaranham nas próprias raízes da existência do indivíduo. E um não-conformismo que, logo, se institui a si mesmo como sistema. O pior em tudo isto é que, com demasiada frequência, o cliente considera esta marcha retrógrada como um progresso, uma liberação — até mesmo uma obra criadora! (Notemos, contudo, que um comportamento análogo a este pode se manifestar, temporariamente, no curso da mais "asséptica" terapia. Neste caso, trata-se antes de uma crise, geralmente bastante benigna e passageira. Em outras palavras, trata-se de tentativas por parte das forças de crescimento, mais do que uma inversão delas.)

Outro efeito que pode resultar do ataque, principalmente do ataque direto das defesas, é uma espécie de formação "reacional". Em vez de tentar racionalizar seus delitos e deficiências — conforme ele é naturalmente propenso — o cliente tende a se concentrar sobre os aspectos negativos e a acentuá-los. Ele se expõe com uma franqueza desconcertante, quase cruel, diante do terapeuta — facilmente convencido de que se trata de um progresso alcançado por sua astúcia profissional. Mas, o caráter de certa forma espetacular desta mudança de atitude sua-

gere — e numerosas observações tendem a confirmá-lo — que os movimentos desta mudança quase sempre não são de natureza positiva. O cliente não parece animado por uma necessidade autêntica de se liberar de obstáculos que se opõem a seu desenvolvimento, mas antes, parece que quer impor-se ao terapeuta, a provar-lhe que ousa mostrar-se tal como é, sem que lhe obriguem a isto, em suma, a provar-lhe que não foi verdadeiramente derrotado, quando o terapeuta o surpreendeu, um dia, em flagrante delito de racionalização. Este tipo de comportamento pode ser considerado como uma forma, rara, sem dúvida, de defesa por sacrifício — à maneira do "potlach" de certas tribos da América do Norte, que põem fogo em suas posses para deslumbrar seus vizinhos pela extensão de desperdício a que se podem permitir.

Esta tática de difamar o próprio eu nem sempre se explica, contudo, por motivos agressivos ou de vingança. Ela pode representar uma espécie de mendicância ativa. A pessoa neurótica é, muitas vezes, muito sagaz em descobrir as ocasiões de exploração ativa nos outros. Por isto reconhece logo o que o terapeuta gosta de ouvir. Como o profissional médio tende a avaliar os progressos de seu cliente de acordo com a quantidade de material tabu produzido por este — já que se considera como o principal agente destes progressos — a produção deste material lhe dá uma especial satisfação. Esta satisfação não deixa, evidentemente, de comunicar-se, de maneira voluntária ou involuntária, verbal ou não-verbal, e de dar ao cliente a sensação de ser apreciado, amado e até mesmo admirado. Ora, como um ser em conflito, o cliente prefere, naturalmente, este tipo de satisfação — precária, mas imediata — à satisfação que decorre do sentimento de autonomia do qual ele nada conhece. Por isto não deixa de estimular a fonte disto! Em casos semelhantes, a relação terapêutica se reduz a uma espécie de estimulação emocional recíproca.

Tem, mais de uma vez, a impressão nítida, quando da apresentação de casos ilustrados com trechos gravados, de que o cliente, conscientemente ou não, deformava seu problema a fim de torná-lo mais "interessante". A imagem que dava de si mesmo, talvez fosse, no fundo, verdadeira. Mas, pela ênfase, intensidade, e pelo caráter unilateralmente mórbido da apresentação, parecia falsa. A realidade não tem, geralmente, esta homogeneidade. Em todo homem, bom ou mau, a motivação e as intenções estão ordinariamente, mais ou menos misturadas. No entanto, quando o cliente experimenta uma necessidade neurótica de algo, é capaz de chegar a extremos tais como a "dermoção" de seu eu, a fim de oferecer ao terapeuta aquilo pelo qual se mostra interessado e reconhecido.

O perigo desta espécie de deslocamento do centro de gravidade da terapia, do cliente para o profissional, é ilustrado de maneira notável-

no famoso caso descrito — ou melhor, confessado — por Lindner (61) Sob o título *The Jet-propelled Couch*, Lindner relata o caso de um cliente que, durante meses — isto é, no decorrer de umas cem entrevistas — havia elaborado seu problema de uma maneira absolutamente fantástica porque percebia que seu relato apaxonomava o terapeuta, e que lhe custava privá-lo dele. Lindner reconhece, por outro lado, com todos os detalhes necessários, que tinha uma necessidade irresistível de evadir-se para um mundo irreal, capaz de oferecer-lhe um derivativo ao abortimento to e às frustrações pessoais e profissionais a que estava sujeito.

Algo análogo a esta farsa se adivinha nas relações de certos clientes com alguns terapeutas de interesses muito "especializados" e de tendências muito fortes para a interpretação.

B — O CALOR

No início da terapia, o papel destinado ao clínico era o de uma "tela neutra" sobre a qual o cliente se projetaria a si mesmo assim como os seus problemas. Os autores contemporâneos, ao contrário, são praticamente unânimes na sua insistência sobre a necessidade de relações com um caráter caloroso e recíproco. Na psicoterapia atual, contemporânea, pode-se dizer que a noção de uma relação de caráter distante e unilateral cedeu lugar, totalmente, a uma relação autêntica, mente pessoal que se aproxima cada vez mais da relação tal como concebemos aqui. O papel do pensamento de Rogers nesta mudança não poderia ser determinado com precisão mas, pode-se acreditar que tenha sido considerável.

A descrição da qualidade ativa que impregna a situação terapêutica verdadeiramente centrada-no-cliente é difícil de ser feita. As palavras violentamente facilmente aspectos ativos são delicados. O termo "calor" não me parece, por outro lado, intrinsecamente satisfatório. Tende a sugerir uma certa intensidade, cordialidade ou ardor, até mesmo um certo sentimentalismo que está no polo oposto da relação verdadeiramente terapêutica. Observamos que a "polaridade ativa" que caracteriza a atmosfera terapêutica ótima, nada tem de manifeste. Não se trata nem de amizade, nem de amabilidade, nem de benevolência (peço menos no sentido corrente, um pouco paternalista, desta palavra), mas de uma qualidade feita de bondade, de responsabilidade e de interesse desinte-

ressado. Esta qualidade está implícita no comportamento do terapeuta e, muito poucas vezes, torna formas explícitas, suscetíveis de obstruir a relação e, desta forma, de impedir os progressos do cliente.

1. "OPTIMUM", NÃO "MAXIMUM" DE CALOR

Para ter efeitos positivos, a atitude ativa do terapeuta deve manter um certo equilíbrio. Se é comedido ao ponto de sugerir que o profissional não tem confiança nos seus próprios sentimentos, não poderá chegar a ativar no cliente as forças de crescimento e de atualização de si.

Por outro lado, se o calor é demasiado intenso, compromete tanto o processo como o resultado terapêutico. Primeiramente, tal grau de calor é difícil de ser mantido de um modo constante durante todo o processo, assim como uma melodia entoadada numa nota muito alta não pode ser mantida sem que seja forçada, ou caia em falses em alguns momentos. Ora, para o rogeriano, a falta de sinceridade é mais prejudicial ao êxito dos esforços do profissional do que qualquer outra imperfeição de método.

Uma certa variabilidade na atividade é, sem dúvida, inevitável e pode, aliás, ter utilidade. O que importa é a nota de base. Com efeito, para que as variações sejam benéficas é necessário que possam realizar-se no sentido de um crescimento. Se o tom ativo é estabelecido ao "maximum" desde o início, toda variação deverá se fazer, necessariamente, no sentido de uma diminuição. Se esta mudança é percebida pelo cliente, ela deve exercer um efeito desfavorável sobre o relacionamento. Pois o cliente tende, naturalmente, a interpretar todo o decréscimo do tomus ativo de um terapeuta como um declínio do interesse ou um sinal de desaprovação por parte deste.

Além disto, um calor demasiadamente intenso pode induzir o cliente a um equívoco quanto à natureza dos sentimentos em jogo. Lembrem-se, uma vez mais, que pessoas que recorrem à assistência psicológica se encontram, geralmente, num estado de privação emocional que as torna vulneráveis a todo testemunho manifesto de interesse ou de calor. Se o terapeuta cria uma atmosfera ativa demasiado envolvente, alimentará no seu cliente a ilusão de que é amado da forma pouco realista pela qual este quer ser amado. Tal engano submete o cliente a uma prova por demais dura para não prejudicar um ser precariamente organizado. Esta é, aliás, uma das razões subsidiárias pelas quais o rogeriano se opõe a toda incitação sistemática ao apego intenso, chamado "trans-

ferência" (1): Considera esta prova emocional como inútil, arriscada e, apesar da excelência de intenção, incompatível com o respeito devido à pessoa.

Por outro lado, se o cliente é sempre vulnerável, o terapeuta, por sua vez, não está acima de qualquer prova. Se sua maturidade emocional equivale à sua competência profissional, terá, geralmente, uma compreensão adequada da dinâmica de seu comportamento. Mas, compreensivelmente, não significa controle. Não é difícil entrever que uma relação interpessoal tão íntima quanto esta pode insidiosamente modificar e mesmo interromper seu desenvolvimento.

De sanadora que se propunha a ser, pode tornar-se manifestamente mórbida. Sentimentos mal confessados e pouco desinteressados, podem até se insinuar e prosseguir num curso neurótico, sob a capa da "transferência" e da "contratransferência". O terapeuta realista reconhece, ainda, francamente a possibilidade de complicações ativas e não se deixa enganar pela ideia de que esta emocionalmente imunizado.

Mesmo na ausência de complicações deste gênero, um clima afetivo demasiadamente intenso é de natureza a incitar o cliente a se modelar muito estreitamente ao terapeuta. Sob tais condições, as leis inevitáveis da identificação e da imitação podem representar um obstáculo à atualização do cliente segundo sua própria inclinação. Conscientemente e, sobretudo inconscientemente, o cliente tende a se modelar de acordo com a pessoa que preenche tão maravilhosamente suas necessidades afetivas. Assim, sob a aparência de progresso, corre o risco de se afastar uma vez mais de sua própria linha de desenvolvimento.

A criação de um clima afetivo verdadeiramente terapêutico revela-se, pois, como um dos aspectos mais delicados do papel do profissional. Não é fácil, com efeito, saber onde se encontra, em cada caso individual, este ponto de equilíbrio entre a intimidade terapêutica e a distância terapêutica. Não podemos nos esquecer de que, em matéria de sentimento e de outras experiências, não é de dados objetivos, mas de fenômenos subjetivos que se trata.

Até que ponto o calor facilita a tarefa do cliente e a partir de que ponto representa um obstáculo à sua liberdade emocional?

Esta é uma questão que o terapeuta deve se colocar a respeito de cada cliente e que deve esforçar-se por resolver, levando em consideração sua própria personalidade e a ambigüidade e ambivalência que caracterizam, muitas vezes, o campo afetivo. Assim, o cliente, ao mesmo tempo

(1) Para um esclarecimento do ponto de vista rogeriano a respeito da questão da Transferência e o Diagnóstico, 4. Um caso extremo.

que deseja ser amado, sente-se ameaçado por manifestações ativas. Isto pode ser julgado pelo seguinte testemunho, extraído das notas pós-terapêuticas de uma cliente:

"Um dia você se pôs a rir comigo de um modo muito natural, e ainda que isto me desse prazer, parecia-me que havia em seu riso um tom levemente pessoal que me inquietou um pouco. Não que eu o interpretasse como uma zombaria ou um insulto; mas evocava alguma coisa da intimidade que existe entre amigos quando brincam sobre suas extravagâncias mútuas" (87, p. 105)

É necessário conhecer o terapeuta a que esta cliente se refere para que se tenha plena consciência da suscetibilidade que aqui transparece. Este terapeuta é, geralmente, reconhecido como um homem de natureza reservada, equilibrada e, acima de toda suspeita, de familiaridade assegurada. Além disto, evidencia-se nas notas da cliente, que ela havia desejado manter relações mais estreitas com ele:

No entanto, havia sonhado com laços mais estreitos com você. E eis que no momento em que percebo algo que se realiza-se" (Ibid.)

Uma coisa é imaginar esta possibilidade, e outra, vê-la rece vagamente com isto, tenho medo. Não é absurdo?

No presente estágio da exposição, o leitor pode ter a impressão de que a criação de um clima afetivo favorável exige um verdadeiro talento de equilibrista. Porém, não se trata disto. Parece que este clima tem mais de probabilidade de ser alcançado, quando decorre naturalmente da atitude de disponibilidade afetiva e mental do terapeuta, e sem esforços particulares.

Nesta área não há, evidentemente, um meio de se estar seguro quanto ao efeito produzido. Como critério, o terapeuta tem apenas os dados de sua percepção imediata a cada momento do processo. Contudo, se se sente emocionalmente tranquilo, se é capaz de se empenhar sem temor numa permuta afetiva profunda e, ao mesmo tempo, "asséptica", tudo indica que alcançará o clima procurado.

2. O PAPEL DO CALOR

Em primeiro lugar, este papel é de reforçar o sentimento de segurança que decorre da atitude de não-julgamento, condição essencial desta terapia. Mas, além deste papel evidente, presume-se que o calor tenha agido à maneira de um fator vitalizante, que os terapias não es-

claresceram ainda teoricamente, mas que constavam clinicamente e que começaram a confirmar nos resultados das pesquisas. Rogers, aventurando-se a formular aquilo que, de acordo com ele, é o fator crucial da mudança construtiva que se opera no cliente, exprime-se no comentário pelo qual termina um de seus filmes, da seguinte forma: "... O que experimenta o indivíduo em terapia é, ao que parece, a experiência de ser amado. Amado não de forma possessiva, mas de uma forma que lhe permita ser uma pessoa distinta, com idéias e sentimentos próprios e uma maneira de ser que lhe é exclusivamente pessoal". (121)

Pelo que sei, estas palavras são as primeiras a formular o fenômeno terapêutico em termos essencialmente afetivos. Vindas daquele que é o pioneiro da investigação científica em psicoterapia, não poderiam ser desprezadas como se fossem uma expressão de sentimentalismo. Ao contrário, pode-se ver nelas a dimensão profundamente humanitária da nova perspectiva que Rogers abriu à terapia. A abordagem deste inovador se baseia, pois, não somente sobre o direito do indivíduo à autodeterminação, mas, também, sobre sua necessidade vital de ser amado enquanto ser único, livre e criador.

Capítulo V

O TERAPEUTA

A prática da psicoterapia como a de toda profissão que faz intervir um fator humano importante, requer dois gêneros de competência: uma formação especial e certos atributos pessoais. A primeira é geralmente considerada como primordial — o que se compreende facilmente. Por mais atraente que possa ser a personalidade do cirurgião, do dentista ou do alfaiate, não atrairá a clientela se esta personalidade não é acompanhada da competência profissional desejada. Contudo, existe uma proporção em que parece que ocorre de outra forma — é a psicoterapia. Quanto mais a experiência cresce neste campo, mais a importância da personalidade do terapeuta parece impor-se sobre sua formação profissional.

Ainda que os terapeutas evoluam cada vez mais para esta concepção, ela quase não é mencionada. De fato, o assunto parece, antes, embaraçoso. Em nossa era científica, o reconhecimento da subordinação da formação teórica e técnica às qualidades pessoais, tende a colocar uma profissão sob uma luz pouco favorável. Ora, o terapeuta contém poranco é bastante preocupado em consolidar o status e o prestígio, algo especial, de sua profissão. Por isso evita declarações que tenderiam a fazer aparecer seu trabalho como uma arte, isto é, algo essencialmente subjetivo ou intuitivo.

A idéia da primazia das qualidades pessoais é mais reconhecida pelos rogerianos, provavelmente, que por qualquer outra escola de terapeutas. Aliás, quase não se mostram reticentes sobre este assunto. Esta

que se assume, por exemplo, a tarefa quase sobre-humana de "aplicar o cliente a si mesmo", difere sensivelmente da personalidade do profissional que se considera como um simples intermediário, isto é, um catalisador. Mas daí a concluir que as diversas terapias são praticadas por "tipos" distintos, há alguma diferença!

Quanto a saber se o exercício da psicoterapia exige qualidades "superiores", esta questão propõe, claramente, um problema de valores. Isto significa que ela se coloca sobre um plano bastante subjetivo. A este respeito, ressaltamos que a insistência dos rogerianos sobre a importância da personalidade não implica nenhuma exigência de superioridade. Sem dúvida, o exercício prático de qualidades verdadeiramente superiores não poderia deixar de ter efeitos favoráveis — ou, quer que elas se exerçam. No entanto, no plano prático, há muito poucas qualidades que podem prevalecer-se de ser universalmente superiores, isto é, primordiais em todas as situações. Assim, a firmeza, a flexibilidade, a moderação, a originalidade, uma vontade a toda prova, uma visão ampla, o esquecimento de si mesmo, representam qualidades de caráter dignas de muito respeito. Mas a superioridade delas é válida apenas em certas situações, nas quais se requer que sejam postas em prática. Eis porque a noção de "superior" carece de utilidade no contexto presente.

Por outro lado, se o termo "superior" é tomado no sentido de "extraordinário", de "impressionante", de "magnético", etc., a resposta quanto à utilidade de atributos deste gênero parece antes negativa. Por exemplo, as qualidades absolutamente extraordinárias que certos biógrafos e amigos de terapeutas de renome tendem a atribuir a estes últimos, parecem constituir um obstáculo mais do que uma vantagem. O terapeuta de estatura tão manifestamente imponente corre o risco de exercer um efeito esmagador sobre o cliente, tipicamente obcecado por sentimentos de inferioridade, reais ou aparentes. Um tal contraste de força humana é de natureza a produzir uma transferência de uma natureza quase metafísica da qual o cliente é suscetível de não se libertar jamais.

✓ A propósito de transferência, ainda que o rogeriano quase não faça menção a ela, ele não a nega enquanto manifestação aguda, infantil, de dependência. Contudo, a transferência quase não se produz no contexto de uma abordagem verdadeiramente centrada no cliente. Sem dúvida, praticamente todo cliente sofre de tendências profundas à dependência. Este é precisamente um dos elementos primordiais de seu problema. Mas estas tendências não se desenvolvem numa relação de transferência senão sob a influência de uma certa atitude e de um certo tratamento por parte do terapeuta. Se o terapeuta adota um papel autoritário ou uma atitude de superioridade, o cliente reage, naturalmente, por uma atitude de submissão e de dependência. Em outras palavras, se um representa "o pai",

maior liberdade de expressão se explica, sem dúvida, pelo fato de que sua escola seja reconhecida particularmente por ter introduzido a pesquisa no campo da psicoterapia. Este fundamento científico (1), por pro- visório e incompleto que seja, lhes oferece contudo uma proteção contra a acusação de dilettantismo, que se dirige às vezes ao trabalho do tera-apeuta, de qualquer linha que seja.

Este deslocamento da importância na avaliação das qualidades do terapeuta não implica absolutamente num declínio do interesse por sua formação. Se a hipótese da primazia das qualidades pessoais se confir- masse um dia de modo objetivo, se seguiria não uma diminuição no in-teresse concedido à formação, mas uma reorientação, e sem dúvida, uma unificação dos programas. Em vez de se sobrecarregar o futuro profis-sional com uma bagagem cada vez mais vasta de conhecimentos especia-lizados — que, às vezes, se referem bem pouco ao campo das relações interpessoais terapêuticas — este poderia se dedicar a desenvolver as di-menções ativas e morais de seu potencial humano. A este respeito é interessante notar que, pelo menos no meio rogeriano, a formação evolui neste sentido, englobando uma variedade de atividades que tendem a desenvolver a responsabilidade e a criatividade pessoais e sociais.

A respeito de qualidades pessoais, uma questão que se coloca frequentemente, tanto no que se refere à psicoterapia em geral quanto à abordagem rogeriana, é a seguinte: o exercício deste gênero de trabalho requer um certo tipo de personalidade ou de qualidades pessoais "superiores"?

Não se poderia responder senão com opiniões. No que concerne à questão de tipo, longe de poder dar uma resposta válida, nós nem mes-mo dispomos de uma definição adequada da noção de tipo. Uma obser-vação corrente mostra que uma variedade bem grande de personalidades encontra-se entre os terapeutas, e isto, tanto entre aqueles que são re-conhecidos como excelentes quanto entre aqueles que parecem ser me-nos bem sucedidos. Talvez que no futuro a investigação — muito mais rigorosa que a que se realiza no estado atual das técnicas de pesquisa — revele a existência de fatores de personalidade comuns entre os repre-sentantes de uma determinada abordagem. Enquanto isso, é permitido supor que, em presença da grande variedade de abordagens, uma certa seleção se opera automaticamente entre os candidatos ao exercício de ca-da uma delas. Com efeito, parece lógico admitir que a personalidade da-

(1) Esta afirmação não pode ser interpretada como significando que o trabalho dos rogerianos é científico no sentido de "seguro", ou "preciso", ou "eficiente". Ela se refere simplesmente ao fato de que as proposições teóricas que sustentam a prática desta terapia são constantemente verificadas e modificadas por trabalhos experimentais.

o outro, representará "o filho". Ao contrário, se o terapeuta se apresenta em pé de igualdade, o cliente tenderá a reagir da mesma forma — se não imediatamente, pelo menos gradativamente.

Observemos que a atitude nefasta de superioridade não toma, necessariamente, formas grosseiramente manifestas, pretensiosas ou condenáveis. Ela pode emanar de uma conduta extremamente simples — quando esta se produz numa situação que se presta à percepção de relações de superioridade-inferioridade, como é o caso da terapia. Assim, concedendo-se a prerrogativa de formular qualquer questão, de julgar o valor racional, moral ou prático daquilo que lhe conta o cliente, e inclusive de guardar um silêncio prolongado e observador, o terapeuta pode produzir uma impressão de superioridade indubitável. De acordo com o rogeriano uma tal impressão é diretamente contrária à ativação das forças de crescimento. Na medida em que o terapeuta afirma sua superioridade, o cliente experimenta sua inferioridade — ou aquilo que ele considera como tal.

Se a prática da terapia rogeriana não pressupõe nem personalidade especial nem talentos superiores, ela requer, no entanto, certos atributos sem os quais não poderia pretender ser "client-centered". Estes atributos são: a capacidade empática, a autenticidade, e uma concepção positiva e liberal do homem. Além disso, são necessárias duas qualidades, de que, provavelmente, nenhum terapeuta, qualquer que seja sua filiação teórica, poderia prescindir: um grau elevado de maturidade emocional e de compreensão de si.

§ I - Capacidade empática

O termo "empatia" foi criado pela psicologia clínica para indicar a capacidade de se imergir no mundo subjetivo do outro e de participar da sua experiência, na extensão em que a comunicação verbal e não-verbal o permite. Em termos mais simples, é a capacidade de se colocar verdadeiramente no lugar do outro, de ver o mundo como ele o vê.

Sendo útil a todo terapeuta, esta capacidade é indispensável ao rogeriano. Lembremo-nos de que o papel deste consiste em captar e refletir sobre a **significação pessoal** das palavras do cliente — bem mais do que em responder a seu conteúdo intelectual. Para ser bem sucedido nesta tarefa é preciso que o profissional saiba fazer abstração de seus próprios valores, sentimentos e necessidades e que se abstenha de aplicar os critérios realistas, objetivos e racionais que o guiam quando esta fora de sua interação com seus clientes.

Esta sensibilidade aliterocêntrica, que é a empatia, parece ser de-

terminada por convicções, necessidades e interesses profundamente firmados na organização pessoal. Sem dúvida, como praticamente toda outra qualidade, ela é suscetível de desenvolvimento. No entanto, sua aquisição parece exigir uma certa modificação da personalidade total, pois o comportamento empático não se deixa adotar à vontade, segundo as necessidades do momento. Todos nós somos capazes de agir temporariamente de uma maneira tolerante, generosa, compreensiva, quando a situação o pede ou nossos interesses o exigem. Não se dá o mesmo com a empatia. Não podemos nos mostrar mais empáticos do que somos, da mesma forma que não podemos nos mostrar mais inteligentes. Assim como um rádio não capta ondas curtas se não é fabricado de uma certa forma, um indivíduo não é capaz de empatia se não for interiormente organizado de um certo modo. Para fazer crescer seu poder de empatia, ele tem que, numa certa medida, reorganizar o sistema de suas necessidades, interesses e valores.

Praticamente, toda situação social nos dá a ocasião de observar quem é dotado desta sensibilidade social e quem não o é. Aquele que não se dá conta de que certas palavras causam prazer ou desagrado, quem não reconhece as necessidades do outro, a direção de seus interesses ou a natureza de suas preocupações, tem poucas disposições naturais para obter sucesso na prática de uma terapia centrada no cliente. Ao contrário, o indivíduo que é receptivo às reações do outro, que percebe os tons positivos ou negativos inerentes às relações que mantêm com as pessoas que o cercam, que reconhece o antagonismo profundo que pode se esconder sob um desacordo aparentemente fortuito, que é capaz de reconhecer a criança infeliz numa classe, que reconhece as nuances sutis que revelam a qualidade das relações entre pais e filhos ou entre casais, esta pessoa tem aquilo que é necessário para se empenhar nas relações interpessoais profundamente significativas e, conseqüentemente, terapêuticas.

§ II - Empatia, simpatia e intuição no diagnóstico

Estas três noções empregam-se muito freqüentemente e de modo indistinto, erroneamente.

A diferença entre a empatia e a simpatia é importante mas difícil de descrever. Estes sentimentos são parecidos enquanto representam, ambos, uma ressonância ao sentimento do outro. No entanto, pelo fato de que a simpatia refere-se essencialmente às emoções, seu campo é mais reduzido que o da empatia, a qual se refere à apreensão dos aspectos tanto cognitivos quanto emocionais da experiência do outro. Além disso,

no caso da simpatia a participação do indivíduo nas emoções do outro se faz em termos da experiência do próprio indivíduo. Por exemplo, uma pessoa pode partilhar do problema de uma outra pessoa, porque as suas reações deste problema evocam algum acontecimento triste de sua própria vida. No caso da empatia, o indivíduo se esforça em participar da experiência do outro, sem limitar-se aos aspectos simplesmente emocionais. Além disso, esforça-se por apreender esta experiência a partir do ângulo da pessoa que os experimenta — não a partir do ângulo subjetivo.

Seria incorreto dizer que a empatia é objetiva enquanto que a simpatia é subjetiva. Ambas representam formas subjetivas de conhecimento. Mas no caso da empatia, é da subjetividade de outrem — no caso, do cliente — que se trata. O terapeuta participa, pois, de uma maneira tão íntima quanto possível, da experiência do cliente — permanecendo, porém, emocionalmente independente. »

Quanto à empatia e à intuição para o diagnóstico, são praticamente opostas uma da outra. A intuição para o diagnóstico corresponde a uma capacidade de revelar, de analisar e de formular as tendências e necessidades inconscientes de outrem. Não é uma participação da experiência consciente de outra pessoa, mas uma observação e uma interpretação das manifestações desta experiência. Enquanto que a empatia procura evitar toda avaliação, a função diagnóstica visa diretamente uma avaliação da pessoa observada. Enfim, a capacidade de diagnosticar é uma função essencialmente intelectual, que se adquire por meio de uma formação profissional especializada, como a do psicólogo clínico, enquanto que a empatia já se enraíza na personalidade daquele que a pratica.

§ III - Autenticidade ou acordo interno

Estas noções se referem ao estado de acordo que existe entre a experiência e sua representação na consciência do indivíduo "normal", isto é, que funciona adequadamente. À primeira vista, estas noções parecem sinónimas de sinceridade. Originalmente, Rogers servia-se de um termo que se aproximava muito da noção da sinceridade (*genuineness*). Contudo, traduzindo sua experiência em conceitos teóricos, tomou consciência de que o termo não convinha às necessidades, mais rigorosas, da teoria. Com efeito, a sinceridade consiste em falar ou em agir de acordo com a representação consciente, isto é, com a experiência tal como ela aparece na consciência — não necessariamente tal como é experimentalmente. Por exemplo, o indivíduo que se cre sem preconceitos sociais pode, com toda a sinceridade, descrever-se como não tendo preconceitos deste gênero. Suas palavras estão de acordo com seus sentimentos tal como os percebe, ainda que não necessariamente tal como se expressam no seu comportamento. Neste sentido particular, todo terapeuta é, sem du-

vida, sincero. Contudo, o acordo de que se trata aqui pressupõe que não há erro na percepção da experiência, e que sua representação é, portanto, autêntica.

Desta delimitação conclui-se que a apreensão autêntica de si corresponde muito amplamente à compreensão de si tal como é aqui conhecida. Ora, esta compreensão depende diretamente do nível da angústia. Em consequência, quanto menos sujeito à angústia esteja o indivíduo, melhor ele se compreende (ou, melhor ele é capaz de se compreender). Quanto melhor se compreende, mais próximo está de atingir o acordo interno de que se trata aqui.

Resulta também do que precede, que a autenticidade, como a empatia, não se deixa adotar à vontade. Estas noções se referem não a simples formas de comportamento, mas à própria personalidade tal como ela se expressa na ação.

Para que sua assistência seja eficaz o terapeuta não pode, pois, contentar-se em agir:

como se experimentasse sentimentos calorosos em relação ao cliente; como se se colocasse sob o ponto de vista deste; como se se abstivesse de julgar; como se aceitasse o cliente tal qual é;

como se quisesse que o cliente tomasse a direção da entrevista, etc. É necessário que, de uma maneira geral, ele experimente os sentimentos que manifesta. »

Mas o terapeuta é sempre capaz de experimentar os sentimentos desejados, com relação a cada um de seus clientes?

Acontece, com efeito, ainda que raramente, que por uma razão ou outra, ele se sinta incapaz, seja de desenvolver, seja de manter uma atitude de consideração positiva incondicional, para com determinado cliente. Neste caso, é necessário que ele remedeie a situação, como aparece no capítulo IX: A3, p. 182-185 e no capítulo XI: A e B, p. 214-217. Pois a ausência de autenticidade conduz a uma deterioração da relação, o que a torna não somente ineficaz, mas prejudicial. Para estabelecer este estado de autenticidade, o terapeuta poderá tentar elucidar o problema discutindo o problema com o cliente. Se o estado deste não o permite, poderá discurrir o problema com um colega ou com qualquer outra pessoa capaz de compreender este gênero de dificuldade. Se este procedimento revelar-se ineficaz, o terapeuta providenciara, usando, evidentemente, de toda precaução possível, o encaminhamento do cliente a um colega.

Há uma outra questão relativa à necessidade deste acordo interno. Com efeito, há uma diferença observável entre expressão de sentimentos

Para começar, a autenticidade facilita a colocação e a prática pelo terapeuta de uma exigência de nível prático: a constância do comportamento. Se o terapeuta não se comporta de maneira autêntica, será difícil para ele, senão impossível, manter esse comportamento através das vicissitudes de um processo às vezes longo.

Entim, existe uma consideração que, até o momento presente, carece de base empírica, mas que parece, contudo, plausível. Parece possível acreditar que a unidade interna característica da conduta autêntica implica uma força, ou se exprime com uma facilidade ou com uma convicção que falta ao comportamento desprovido desta unidade. (Dados como os fornecidos por testes psicogalvânicos oferecem um certo apoio a esta hipótese). De qualquer forma, os adeptos da terapia relacional estão convencidos de que a unidade interna decorrente da autenticidade representa um papel, ainda não plenamente compreendido, mas decisivo nas relações interpessoais.

§ IV - Concepção positiva e liberal do homem e das relações humanas

Em princípio parece que a resposta tem que ser afirmativa. A personalidade normal, entendida num sentido limitado, puramente funcional (isto é, como "engajada" num processo de crescimento) é um sistema de necessidades e de valores movido por tendências que visam à conservação deste sistema e por tendências "abertas" à sua experiência acham-se interessantes que estão mais ou menos "abertos" a sua experiência acham-se inevitavelmente comprometidos num processo de modificação constante. Por exemplo, o acaso nos coloca em contacto com uma coisa, material ou moral, que nos foca por certos aspectos susceptíveis de revalorizar nosso eu. Imediatamente o pensamento e o esforço se dirigem em direcção à posse ou à realização desta coisa: ela se torna, para nós, um valor. Tornando-se um valor, tem o poder de atrair nossa atenção. Assim, nós nos damos conta, cada vez mais, dos diversos aspectos sob os quais ela se manifesta. Em consequência, aprendemos a conhecê-la melhor e amamos-a mais. (Este melhor conhecimento pode, evidentemente, conduzir a um repulido do objecto que perseguimos. Seja como for, uma atitude activa, positiva ou negativa, se enraíza no sistema de necessidades.) Isto é, um processo de identificação se estabelece; o que, a princípio, era exterior à personalidade, torna-se parte integrante dela. Quando este processo está alimentado por um esforço consciente, certamente é a assimilação de valores novos se faz de um modo muito mais rápido.

tudes, obtinha tanto êxito no exercício de sua profissão, como aquele que assumiu estas atitudes.

Uma definição completa desta noção, apenas, admitindo-se que fosse possível, exigiria provavelmente um volume.

§ V - Maturidade emocional

(Alcides J. J. J.)

A maturidade emocional completa, pelo fato de implicar o equilíbrio emotivo-racional, parece muito próxima da perfeição humana. Ora, um noção ideal como a perfeição tem pouca relação com o fim, essencialmente prático, que perseguimos aqui. O que se segue, é, pois, uma definição fragmentária, limitada às exigências da interação terapêutica.

Os aspectos da maturidade emocional que parecem particularmente importantes para o exercício do papel do terapeuta são os seguintes:

o primeiro reside na capacidade de participar do empreendimento de transformar uma outra pessoa sem se ter a tentação de moldar esta transformação segundo a sua própria imagem. Esta tendência, é, naturalmente, muito forte. Com efeito quem quer que goze de um certo grau de satisfação e de sucesso é inclinado a passar sua receita àquele que está desprovido de ambas as coisas. Isto ocorre sobretudo quando é expressamente consultado em relação à maneira de realizar estes valores.

A intenção subjacente a este desejo de transmitir os processos que se revelam eficazes em relação a si mesmo é, sem dúvida, louvável. Esta é a fórmula de assistência à qual se recorre, naturalmente, quando se trata de realizar qualquer outro bem, isto é, qualquer objetivo. Pois, mesmo as pessoas de formação psicológica, as quais, deveriam estar impregnadas, e não simplesmente informadas da subjetividade da experiência, pessoal, fossem fenômenos objetivos, que pudessem ser realizados a partir de fórmulas determinadas.

Em termos mais positivos, pode-se descrever esta primeira qualidade, como a capacidade e a vontade autêntica de servir — não de guiar, julgar ou modelar — mas, simplesmente, de caixa de ressonância e de amplificador dos esforços do cliente para se reorientar. Ou ainda, é a capacidade de se prestar, enquanto pessoa, às necessidades do indivíduo em conflito, empenhado na procura de si mesmo.

Quanto à segunda qualidade, é mais especificamente ativa, ainda que também esteja impregnada de razão, e pressuponha um compromisso de toda a personalidade. É a capacidade de se comportar de maneira "asséptica", no estabelecimento a na conservação de laços afetivos estreitos, porém subordinados a um fim que os ultrapassa. Mais precisamente, é o poder de experimentar e de comunicar sentimentos autenticamente calorosos, sem que estes se transformem sub-repticiamente em uma

armadilha para uma ou outra das pessoas em causa e para ambas.

Uma tal capacidade pressupõe, parece-nos, que as necessidades fundamentais do terapeuta sejam organizadas em torno de certas fontes de satisfação que deem um sentido e um valor à sua existência, compreendendo-se aí seu trabalho profissional. A natureza destas fontes, seja concreta ou abstrata, ordinária ou extraordinária, importa pouco. O que conta, é que as necessidades que ele experimenta, como fundamentais, tenham saídas adequadas. (Notemos que se trata de necessidades subjetivamente fundamentais — não necessariamente daquelas que são catalogadas como fundamentais, exceto, evidentemente, as que asseguram a sobrevivência.) Quando estas necessidades são satisfeitas, exercem um efeito regulador sobre a economia psíquica, de tal modo que as satisfações e os aborrecimentos da vida cotidiana tendem a ordenar-se favoravelmente na estrutura total.

O terapeuta assim ancorado descobrirá que a criação e a manutenção de uma relação sadia se fazem geralmente sem esforço excessivo, ainda que exijam sempre um esforço real e, às vezes, considerável, pois, pela sua própria estrutura, a situação terapêutica está cheia de ciladas. Com efeito, ela coloca em presença duas pessoas, das quais uma está privada, e numa medida às vezes extrema, de satisfação emocional, e a outra manifesta um calor e uma compreensão que a primeira talvez nunca tenha encontrado. A atitude incondicionalmente acolhedora de uma, torna mais aguda, portanto, a fome afetiva da outra. Em tais condições, opera-se, quase inevitavelmente, uma polarização aguda de sentimentos. Isto é um encaadeamento completamente natural e que não exige nenhuma explicação complicada por meio de fatores psicogênicos distantes como os que fornece a psicanálise. (Em certos casos, tais explicações podem, evidentemente, ser perfeitamente válidas e ter uma utilidade muito real para as necessidades teóricas.) Ora, uma polarização semelhante pode estabelecer-se, igualmente, por parte do terapeuta. A natureza dos sentimentos em causa, não é, evidentemente, a mesma que no cliente, já que o terapeuta, como acabamos de pressupor, não se encontra em um estado de frustração aguda.

Infelizmente, no terreno dos sentimentos, como em qualquer outro plano, a atitude de abandono por uma das partes, incita a outra a uma tomada de posse. O cliente acaba, facilmente, por ver sua salvação apenas na pessoa do terapeuta, e tende a entregar-se a ele sem reserva, oferecendo-lhe, não somente o conteúdo mais profundo, de seu pensamento, mas, também, o abandono mais crucial de suas interrogativas de julgamento. Pode-se dizer, sem exagero que, em certos casos, o cliente praticamente implora ao terapeuta para que este tome em suas mãos sua personalidade e seu destino, e de que os molde a seu bel-prazer. Ora, qual quer homem, exceto aquele que atingiu um grau elevado de maturidade e de integridade, será sensível a esta homenagem verdadeiramente sub-

dade de situações carregadas de emoção, ao mesmo tempo que mantém sua eficácia terapêutica e seu bem-estar pessoal.

Tudo isto pressupõe que o terapeuta tenha escolhido e exerça sua profissão porque a considera útil, eminentemente digna de esforço e em harmonia com uma concepção elevada do homem e das relações humanas. Se se agarra a esta profissão por que ela lhe dá a oportunidade de parecer importante, forte, sábio, entim, superior, é pouco provável que poderá desempenhá-la com a "aspepsia" que ela exige.

Isto, no entanto, não significa que seja necessário, ou mesmo desejável, que o terapeuta permaneça indiferente aos sentimentos positivos que o cliente demonstra ter para com ele. Mas, para que ele possa ser considerado como emocionalmente maduro, é necessário que a satisfação que o cliente sente ao desejar a satisfação de ser e de se sentir auto-à medida que o cliente descobre a satisfação de ser e de se sentir auto-à medida que o cliente descobre a satisfação de ser e de se sentir auto-lagos que o ligam ao terapeuta como significativos, sem dúvida, mas claramente secundários.

§ VI - Compreensão de si

Tornou-se um lugar comum dizer que as pessoas veem o mundo pelo prisma de sua personalidade. Esta afirmação é válida igualmente para os terapeutas. Estes cometem com facilidade o erro de acreditar que um diploma de psicologia — ou de uma ciência conexa — confere automaticamente a seu possuidor uma compreensão aprofundada de si mesmo. Para os que adquirem um melhor conhecimento de si, por via terapêutica ou outra qualquer, é interessante olhar para trás e constatar o quanto era estreita a compreensão que tinham anteriormente de si mesmos, apesar da impressão que tinham de se conhecer.

Se é verdade que o "instrumento principal do terapeuta é a sua personalidade" (117), conclui-se que o conhecimento deste instrumento — e a psicologia experimental o confirma abundantemente — que mostra — e a psicologia experimental o confirma abundantemente — que de problemas, não somente porque é infinitamente complexo, mas por-que é ambíguo e, necessariamente, incompleto. A experiência cotidiana tal, este gênero de material — de experiência individual — é uma fonte perigosa para o cliente e, potencialmente, seu futuro e seu destino. E como instrumento do qual falamos é utilizado sobre um material humano: a ex-ção alcança suas verdadeiras proporções quando se considera que o ins-strumento, os perigos dos instrumentos de que se utiliza? Esta ques-ção se poderia esperar de um artesão que não conhecesse as possibilidades e, por aquele que o utiliza, é de importância primordial. Com efeito, que "personalidade" (117), conclui-se que o conhecimento deste instrumento

prema, e se deixará embalar pela ilusão de que está a altura de aceitar um tal "mandato". Reconhecemos que, exceto em casos excepcionalmente raros, esta "gerência" do pensamento e da vontade do cliente, por parte do profissional, é feita sem cálculo. Não há dúvida de que, aceitando esta homenagem, o terapeuta médio está animado de intenções fundamentalmente generosas. Contudo, o simples fato de aceitá-la, prova que carece de maturidade emocional e competência profissional. A "gerência", que não está acompanhada de maturidade, é muito pouco suscetível de produzir resultados satisfatórios. Isto, ao menos quando se exerce em terrenos extremamente delicados e complexos como o dos sentimentos.

Quando se considera o papel do terapeuta a partir de ângulos cruciais como estes, verificamos o quanto a técnica está subordinada às atividades em cada caso. Isto quer dizer que o treinamento mais completo não poderia equipar o terapeuta com as técnicas necessárias para interagir de um modo ao mesmo tempo fecundo e "asséptico". Não é principalmente o conhecimento, nem a habilidade do profissional que tem mais valor no trabalho terapêutico. É a sua integridade pessoal.

Além da estabilidade que decorre da satisfação das necessidades fundamentais, a maturidade emocional pressupõe a segurança interna. (Con-sideramos como certo que a segurança externa, econômica do terapeuta está assegurada. Se não o está, isto é evidentemente, uma fonte de sérios obstáculos). A segurança interna permite ao terapeuta ver as vicissitudes do processo na sua própria perspectiva e conservar a equanimidade ante as oscilações inevitáveis das atitudes do cliente. Assim equi-pado, não se deixará desviar nem perturbar pelo desenvolvimento inesperado e angustiante que não é raro neste tipo de trabalho. Acontece, com efeito, que o processo se revele tão difícil para o terapeuta quanto para o cliente — ainda que, evidentemente, de uma forma diferente. O caminho que conduz à reorientação de uma pessoa em conflito é sinuoso e difícil, e aquele que dele partilha está exposto a uma extensa gama de provas emocionais. O cliente pode manifestar uma conduta que parece pressagiar um "desmoronamento"; pode ameaçar abandonar elementos vitais de sua existência — sua família, sua situação, seus estudos; pode fazer alusão ao suicídio, à violência, ou dirigir sua hostilidade contra o terapeuta.

O terapeuta deve igualmente poder enfrentar períodos estêreis, quando sua ação não tem efeitos visíveis ou quando o cliente passa e repassa os mesmos temas, aparentemente insignificantes, obstina-se em manter uma atitude dependente, ou impede o desenvolvimento normal do processo. Por outro lado, o terapeuta deve ser capaz de manter o equilíbrio ante a adulação de que é, às vezes, objeto. Sem um grau elevado de segurança interior, o profissional não é capaz de afrontar tal variedade

que algo adquirido. Contudo, é bem possível que a perseguição sincera de tal ideal seja suficiente para produzir efeitos muito apreciáveis.

Qual o tipo de conhecimento de si que deve ter o bom terapeuta?

A resposta teórica, tal como se apresenta ao terapeuta rogeriano, está descrita no epílogo desta obra: o funcionamento ótimo da personalidade. Antecipando um pouco do seu conteúdo, digamos que não se trata, em absoluto, de uma imagem intelectual do eu, mas, antes, de qualquer coisa de vital ou de existencial. É um conhecimento do eu tal como ele age, a cada momento, na situação imediata. Como nas palavras de Rogers: é uma abertura constante à experiência.

Esta compreensão de si está, portanto, no lado oposto do conhecimento genético-histórico que decorre do exame do eu em função de certas teorias psicológicas. Semelhante aventura intelectual pode ter seus méritos. Mas, para as exigências da ação interpessoal concreta e imediata, seu valor parece duvidoso. A compreensão que resulta de um exame retrospectivo deste gênero é demasiado hipotética, demasiado teórica, demasiado cheia de palavras e de noções "eruditas" para ser de utilidade prática na discussão das situações humanas quase sempre humildes das quais se compõe o relato do cliente. Em vez de facilitar a imersão no mundo subjetivo do outro, tal conhecimento tende a erguer uma cortina intelectual entre a experiência imediata e a apreensão desta. Ora, o treinamento para alcançar uma apreensão correta da experiência imediata é precisamente a operação crucial da psicoterapia.

a percepção de todo material de caráter complexo, ambíguo e incompleto, é feita, em larga escala, em função da personalidade daquele que o percebe. Este é, aliás, o princípio dos testes projetivos. Um determinado material — manchas de tinta, esboços de desenhos, imagens fluidas — é apresentado ao indivíduo, e pede-se que ele o organize de maneira plausível. Ao fazer isto, o cliente projeta, neste material plástico, certas tendências características de sua organização interna. Em outras palavras, suas respostas levam o selo de sua personalidade.

Por sua própria natureza, as comunicações do cliente conduzem a certos erros de percepção. Se o terapeuta ignora as tendências sistêmicas — fontes de erros sistêmicos — de sua percepção, ele é incapaz de realizar as correções necessárias. Em outras palavras, se não tem consciência das atitudes e necessidades dominantes que determinam suas ilicenças e aversões, seus preconceitos, temores e desejos, é incapaz de fazer uma representação realista das coisas que lhe conta o cliente. Na penumbra psicológica em que opera, cometerá muitos erros às expensas do cliente.

Uma compreensão aprofundada de si mesmo não é, evidentemente, tão imperativa para o terapeuta empático rogeriano, quanto para o que assume as funções de avaliação, exploração e de interpretação — e, portanto, de direção do cliente. Pelo fato de que o rogeriano se esforça para agir exclusivamente no contexto do cliente, os riscos de erro são, sem dúvida, consideravelmente menores do que se agisse a partir do seu próprio contexto. Em outras palavras, os riscos de erro se elevam quanto mais o processo se apoie sobre fatores tais como as percepções e as teorias do profissional. Da mesma forma eles são tanto menores quanto mais o processo se baseie sobre a experiência viva e imediata do interessado.

Apesar de que uma abordagem empática reduza consideravelmente os perigos de "contato" interpessoal, a compreensão de si continua como um atributo importante do terapeuta. Com efeito, a adesão intelectual, mesmo a mais entusiasta com relação aos princípios de um dado método, não garante a prática destes princípios ao encontrar-se o indivíduo ante a realidade concreta. Como acabamos de ver, a adoção do ponto de referência de outra pessoa não é uma questão de convicção ou de determinação. Não é o resultado de uma competição. É o resultado de um processo de crescimento sócio-psicológico — como é o tipo de terapia que se esforça para servir. Enfim, pode-se perguntar se a prática integral e constante de tão novos princípios de interação humana — pelo menos em sua aplicação, se não na sua inspiração — está ao alcance da grande maioria das pessoas. De minha parte, penso que é dar provas de uma excessiva segurança, senão de ingenuidade, alguém considerar-se representante puro da abordagem rogeriana. Não há dúvida de que, para muitos de seus adeptos, esta fórmula de interação é mais um ideal do

A RELAÇÃO

I - Alguns pontos de vista psicoterapêuticos

Todos os autores contemporâneos concordam ao sublinhar a importância da relação existente entre o terapeuta e o cliente. Examinando o problema, vê-se, contudo, que eles não falam a mesma linguagem. Com efeito, o termo "relação" é uma destas palavras "que a tudo se adaptam", e são demasiadamente encontradas no vocabulário psicoclinico, podendo referir-se a noções muito diferentes, até mesmo incompatíveis.

A guisa de introdução, passaremos em revista, rapidamente, algumas "noções gêmeas", empregadas correntemente para caracterizar os polos em torno dos quais giravam os diferentes pontos de vista psicoterapêuticos. (Algumas destas noções serão apresentadas sob seu nome de origem — aliás tão fácil de serem compreendidas quanto difícil de serem traduzidas sem lhes alterar o sentido.)

"Relationship Therapies" e "Insight Therapies"

As abordagens que pertencem à primeira destas categorias atribuem ao fenômeno terapêutico essencialmente a relação. As que se agrupam sob a categoria "Insight" o explicam, principalmente, pela exploração e interpretação do inconsciente. Estas duas explicações não se excluem, no entanto. Em todos os casos de tratamento bem sucedidos elas se unem: a relação entre cliente e terapeuta é sentida como excelente, e uma quantidade variável de material inconsciente é explorado.

Para que estas noções possam servir de critérios válidos é necessário especificar quem se incumba das funções de exploração ou de interpretação, se o terapeuta ou se o cliente.

A classificação seguinte responde, rapidamente, a esta questão.

"Client-centered Therapies" e "Therapist-centered Therapies"

A questão de saber quem se faz de intérprete do inconsciente parece simples, seja este essencialmente o terapeuta, seja essencialmente o cliente. Convém dizer "essencialmente" porque, em toda a relação que recebe ser chamada terapêutica, a interpretação é o fruto de uma colaboração — exceto nas variedades-choque (choque verbal), dos quais a Rosen (190) é, sem dúvida, a mais pronunciada. No entanto, qualquer que seja esta colaboração uma das partes representa geralmente o papel de agente, a outra, o de auxiliar. Isto não quer dizer que é exclusiva-mente o agente que realiza e aprofunda as interpretações. Com relação a isto, há um certo emaranhamento dos papéis.

Tal emaranhamento sendo reconhecido, pode-se afirmar, sem hesitação que, no que diz respeito à terapia rogeriana, é sobre o cliente que recai a tarefa de dirigir a exploração do eu e de propor a interpretação do material assim descoberto, ou, antes, as interpretações deste material. Com efeito, a significação da experiência, variando com o grau de compreensão de si mesmo (ou, se se preferir, com o nível de angústia), acontece com frequência, no decorrer do processo, que o cliente indoligie muitas vezes sua interpretação de um dado material experiencial.

Nas outras abordagens — e sempre levando em consideração o emaranhamento dos papéis que acabamos de assinalar — é o terapeuta quem se encarrega das funções de interpretação. Por isto estas abordagens podem agrupar-se, além das diferenças que separam suas múltiplas variedades, na categoria de "therapist-centered".

Notemos que o vocabulário "therapist-centered" tende a indispor os profissionais que pertencem à categoria designada por ele. Estes parecem ver no termo uma ofensa ao caráter desinteressado ou "democrático" de sua abordagem. Em verdade, este termo nada tem de depreciativo. Contudo, na prática, esta denominação pode, sem dúvida, encerrar uma nota crítica: notadamente no caso em que o profissional se atoja prerrogativas que pertencem manifestamente ao cliente.

Terapias de orientação existencialista e de orientação intelectualista

Por sua vez, estas denominações caracterizam — de um modo, aliás, em larga escala, paralelo ao anterior — as principais correntes que marcam o terreno da terapia.

O profissional de orientação intelectualista manifesta uma predileção pelos métodos de análise de dedução e de inferência. Julga que sua tarefa consiste essencialmente em descobrir e em demonstrar as relações manifestas ou escondidas, existentes na experiência do indivíduo. Além disto, este terapeuta utiliza-se, de bom grado, do vocabulário psicológico na sua interação com o cliente.

O profissional de orientação existencialista, ao contrário, evita cuidadosamente todo o uso de análise, de dedução ou de linguagem técnica. Não porque se oponha às operações intelectuais. Antes, pelo contrário, como o demonstram, por exemplo, o número e a importância dos trabalhos teóricos e de pesquisa do grupo rogeriano. Contudo, este terapeuta distingue claramente entre as exigências da prática e aquelas, muito diferentes, da teoria, do ensinamento e da pesquisa. Em outras palavras, ele se esforça por separar o processo psicológico — de interação e de mudança de atitudes — do processo acadêmico de descrição e de investigação. Por serem estas últimas operações intelectuais, requerem o emprego de métodos intelectuais. Mas, a terapia em si, a modificação da economia emocional, sendo um processo vital — uma espécie de "metabolismo experiencial" — desenvolve-se segundo suas próprias leis. A natureza destas leis é muito pouco conhecida, mas, não é, evidentemente, de ordem primordialmente intelectual. Por isto, o recurso à lógica e à abstração serve apenas para desviar o curso do processo: de vital que deveria ser, torna-se verbal, isto é, simbólico. Em vez de transformar, não há mais que informar.

Esta exposição das linhas de força da psicoterapia contemporânea nos dá uma ideia das divergências ideológicas que nela se encontram. O caráter bipolar de sua apresentação não sugeria, esperamos, que a psicoterapia está dividida em dois campos bem delimitados. Nada seria mais alheio à realidade dos fatos, complexos e confusos. Sem dúvida, as posições delineadas, correspondem a abordagens realmente existentes. Mas elas representam os pontos extremos de um continuum que apresenta numerosas escalas.

Quais são as consequências deste estado heterogêneo, senão confuso, no que se refere a nosso tema: a relação?

Se a noção de psicoterapia é concebida de maneira tão diversa, é inevitável que a noção de relação partilhe desta diversidade, já que a

significação da parte é função do conjunto ao qual ela pertence. Não está claro, pois, a que se refere a unanimidade, real ou presumida, dos terapeutas, no que concerne à importância da relação.

Tentemos esclarecer a questão e, ao mesmo tempo, familiarizar-nos com uma noção de importância central em relação à terapia rogeriana.

§ II - Estrutura e qualidade da relação psicoterapêutica

Por mais singular que possa ser, toda relação interpessoal partilha certas propriedades com toda outra relação interpessoal. Ela mantém certas características fundamentais que formam sua estrutura que estas certas características afetivas cuja variedade dá à relação sua cor armazém, e certas qualidades afetivas cuja variedade dá à relação sua cor individual e, muitas vezes, seu valor humano.

A estrutura define a relação em termos de seu objeto, de sua finalidade e dos papéis das partes empenhadas. Do ponto de vista do objeto e da finalidade, elas podem ser classificadas em uma série de categorias distintas como: hierárquica, igualitária, autoritária, profissional, variável, estável, intermitente, etc. A estrutura da relação é fundamentalmente independente das qualidades afetivas que a acompanham. Assim, as relações existentes entre pais e filhos, entre empregadores e empregados, entre professores e alunos, podem acompanhar-se de sentimentos positivos ou negativos sem que a estrutura da relação seja afetada. Por outro lado, existem relações, como as que se dão entre amigos, cujo estabelecimento e manutenção dependem inteiramente da natureza das qualidades afetivas. Se estas qualidades não são sentidas como positivas, a relação deixa de existir — ou perde sua significação, o que vem a ser a mesma coisa — por mais adequada que seja sua estrutura.

A relação entre terapeuta e cliente pertence a esta última categoria. E, pois, um tipo de relação em que a significação e os efeitos são determinados por certas qualidades — ou verdadeiramente terapêuticas, ou simplesmente sentidas como agradáveis e estimulantes.

Pode-se acreditar que seria suficiente, portanto, examinar unicamente as qualidades da relação. Contudo, o que complica a questão, é que a natureza das qualidades ou sentimentos que se vinculam a uma determinada relação é geralmente afetada (e, às vezes, determinada) pela estrutura. Ilustremos este ponto com uma comparação entre duas relações de tipo estrutural muito diferente, uma nitidamente hierárquica, a outra fundamentalmente igualitária.

Suponhamos, por um lado, a relação existente entre um benfeitor e seu protegido. Os sentimentos que o protegido experimenta em relação

a seu benfeitor são, geralmente (ou pelo menos temporariamente), positivos — sentimentos de afeto, de gratidão e de devotamento, que podem ir até à identificação, a dependência e a submissão totais. No entanto, pela natureza da estrutura em que se inscrevem, estes sentimentos são suscetíveis de se acompanhar de tonalidades negativas — de angústia, de ciúme, de revolta — e suscetíveis de se alterar ou mesmo de se inverter, sendo substituídos o amor e a dependência, pelo ódio e o ressentimento. Além disso, a expressão destes elementos negativos é suscetível de se "transferir", quer dizer, de se dirigir a outras pessoas que não o seu próprio objeto, ou seja, o benfeitor. Os imprevisíveis costumes acompanham os sentimentos que se ligam a uma relação de estrutura hierárquica verificam-se com demasiada frequência — qualquer que seja a natureza da assistência, material, psicológica ou política, e qualquer que seja o plano, individual, familiar ou internacional, no qual esta assistência é fornecida.

Suponhamos, por outro lado, a relação existente entre colegas ou companheiros de trabalho (trabalho que devemos supor como de ordem não competitiva). Em igualdade de condições, os sentimentos que acompanham uma relação deste tipo estrutural tendem a ser favoráveis, moderados e estáveis — sentimentos de liberdade, de respeito mútuo, de solidariedade, de satisfação tranquila e igual. Uma tal relação, longe de admitir imprevisíveis socias, tanto para as pessoas envolvidas, quanto para outras pessoas, é de natureza a facilitar as relações que as pessoas têm com os demais.

O efeito da estrutura sobre os sentimentos e, consequentemente, sobre as qualidades de uma relação pode, pois, ser considerável e mesmo sistemático, no sentido de que certas estruturas tendem a suscitar certos sentimentos.

Por ser a análise da noção de estrutura de um interesse mais técnico, nós nos limitaremos nesta exposição à descrição das qualidades da relação psicoterapêutica.

Não é difícil entrever que, ao nível da linguagem, uma determinada qualidade pode ser atribuída a relações que, tanto do ponto de vista de sua estrutura, como do ponto de vista dos sentimentos reais, mente experimentados, são extremamente diferentes. Por exemplo, os sentimentos que existem no seio de uma relação de total dependência tal como a que une a criança pequena à sua mãe, podem ser designados pelos nomes de afeto e de confiança. Por outro lado, estes mesmos nomes podem se aplicar aos sentimentos que caracterizam a relação de independência fundamental que existe entre amigos que já atingiram a maturidade mental e emocional. Ora, no caso da criança, o afeto e a confiança são baseados no amor, na ajuda e na proteção que ela recebe de sua mãe e na percepção que tem da onipotência e da onisciência dela. No caso

dos amigos, estes sentimentos se baseiam ou no conhecimento recíproco que certos sentimentos podem ser indicados pelos mesmos nomes quando, na realidade, têm muito pouco em comum. A identidade das qualidades pode ser, pois, simplesmente nominal, não real ou experimentada.

De qualquer forma a unanimidade real ou presumida dos terapeutas a respeito da relação, não parece muito substancial. Sem dúvida, toda relação, sentida como boa, deve ter certos elementos em comum com qualquer outra relação sentida como boa. Pelo menos uma das partes comprometidas encontra nela ou uma certa satisfação, ou um certo re-
foso. Contudo, tais sentimentos não seriam suficientes para produzir efeitos terapêuticos.

Se assim fosse, a terapia como atividade profissional não teria razão de ser. Com efeito, o comerciante esclarecido, o político, o ator, todos eles visam provocar sentimentos deste gênero no consumidor, no leitor ou no espectador. Além disso, e com mais forte razão, uma tal definição vaga e quase sentimental implicaria que toda relação, sentida como agradável ou interessante, seria terapêutica. Ora, a experiência contradi-
traz isto, já que estes sentimentos podem ser encontrados tanto nas relações perniciosas como nas relações benéficas.

Dizer que a relação entre o terapeuta e o cliente deve ser boa, não é, pois, suficiente. Trata-se de especificar as qualidades de uma boa relação. Não simplesmente dar-lhe um nome. Isto os terapeutas sempre fizeram. Na literatura psicoterapêutica contemporânea, os termos em voga são: tolerância, calor, segurança, compreensão, aceitação e respeito. O seu emprego, por outro lado, tem sido tão excessivo que estas palavras perderam sua força, sua capacidade de despertar atenção e de incitar a curiosidade. Chegaram a representar os lugares-comuns da linguagem profissional. No entanto, deve-se acreditar que, em conjunto, elas têm o poder de evocar, tanto no espírito do terapeuta quanto no do cliente, uma noção global de um sentimento positivo, ainda que aparentemente nebuloso.

Se a relação é tão importante, merece ser mais bem definida. O resto deste capítulo apresenta uma tentativa de descrição dos atributos essenciais de uma relação terapêutica tal como a concebe o rogeriano. Ainda que estes atributos tenham um caráter sensivelmente diferente daqueles que se encontram geralmente sob esses mesmos nomes, nos absteremos de introduzir uma série de termos novos. Isto significa que a apresentação que se segue utilizará os vocabúlos: respeito, tolerância, compreensão e aceitação. (Já tendo sido apresentadas as noções de segurança e de calor.)

Antes de passar à descrição destes atributos e a fim de evitar qualquer confusão entre a noção especificamente terapêutica de uma boa relação e noções parecidas, assinalemos as seguintes diferenças. O tipo de relação de que aqui se trata não pode ser confundido com o tipo de relação existente entre pais e filhos, com seus laços afetivos profundos e duradouros, seu devotamento ilimitado e seu total compromisso. Não é também o tipo de relação que existe entre amigos. Com efeito, ainda que igualitária, (acima das diferenças do papel de cada um), ela exclui a reciprocidade que existe ou que pode existir entre amigos. Não é, portanto, a relação de médico e doente com, de um lado, a responsabilidade completa, pelo exame e pelo tratamento e, de outro a confiança próxima do abandono e da submissão. A lista poderia ser estendida. Assim, não é a relação que existe entre companheiros de trabalho; uma tal colaboração pressupõe, geralmente, um objeto exterior à personalidade dos indivíduos. Na situação terapêutica, o cliente é, ao mesmo tempo, o objeto e o agente. Enfim, não é a relação de transferência, característica da terapia psicanalítica, na qual o cliente deve perceber o terapeuta, pelo menos durante as primeiras fases do processo, como uma figura importante de seu passado, como um dos pais ou qualquer outro representante da autoridade.

1. COMPREENSAO.

A condição primordial do diálogo terapêutico, como a de qualquer outro diálogo, é, sem dúvida, que as partes nele empenhadas se compreendam. Esta condição é de tal modo fundamental, que se pergunta se é possível variar sensivelmente de uma forma de terapia para outra. No entanto, é precisamente no nível da compreensão que se acha uma das diferenças mais marcantes entre a abordagem rogeriana e qualquer outra abordagem.

Observemos, inicialmente, que o termo "compreensão" é tomado aqui no seu sentido essencialmente cognitivo, referindo-se à apreensão do sentido das palavras ou de outros meios de expressão empregados pelo cliente. A literatura psicoterapêutica emprega com frequência o termo "compreensão" para indicar uma atitude essencialmente afetiva, simpática e acolhedora, semelhante àquela que se define aqui sob a noção de calor.

O essencial daquilo que se deve observar a respeito da compreensão, tal como aqui é concebida, já foi mencionado sob a noção de "empatia". Porém, como esta forma de compreensão é bastante rara, seria útil nos determos nela mais longamente a fim de evidenciar o que é próprio de seu caráter. Com este fim nós a compararemos com as formas de compreensão mais familiares e vejamos, ao mesmo tempo, a parte que cabe ao rogeriano em cada uma delas, na sua interação com o cliente.

Reverendo as diversas formas de compreensão, reconhecemos, logo de início, duas categorias que, ainda que conjugando-se continuamente, distinguem-se, no entanto, por uma característica marcante: seu caráter verbal ou não-verbal.

A compreensão não-verbal ou filonômica. Esta representa uma forma imediata e, em certo sentido, primitiva da compreensão. Consiste em apreender alguma coisa da experiência do outro, a partir de um conjunto de sinais físicos às vezes sutis — expressões do rosto, da voz, dos gestos, da postura do corpo. Estas manifestações revelam, muitas vezes momentos, do que as palavras, e às vezes de modo contrário a estas, certos estados interiores, sobretudo afetivos. Ainda que global e inarticulada, esta forma de comunicação representa um meio poderoso a serviço da relação. Os mecanismos psicológicos que ela faz intervir não são ainda bem conhecidos, mas são objeto de um interesse crescente por parte dos pesquisadores. Este modo bilateral de compreensão atua principalmente onde a relação é estreita e positiva. Por isto constitui um auxiliar precioso da terapia, ao facilitar e accentuar as formas de comunicação mais articuladas, verbais.

Tipos de compreensão verbal. Sem se representar a compreensão como alguma coisa com compartimentos, podemos distinguir nela diversas espécies que merecem ser alinhadas e examinadas rapidamente. Primeiramente, existem as formas gerais, intelectuais, da compreensão. Uma delas é superficial e puramente verbal; outra é lógica ou propriamente intelectual. Em seguida existem as formas especializadas ou psicológicas. A mais conhecida é a compreensão psicodinâmica ou de diagnóstico; a outra, a que particularmente nos interessa, é a forma empática.

Compreensão puramente verbal. Este tipo pode se caracterizar pelo fato de que quase não ultrapassa o nível das palavras. Seu conteúdo é geralmente nítido e claro, mas desprovido de valor explicativo. Esta compreensão resulta de dados descritivos cujo protótipo é a afirmação. Em consequência, ela é muitas vezes falaciosa. A afirmação pode ter uma aparência de justificação quando utiliza termos técnicos, profusão de detalhes ou uma precisão matemática, produzindo, deste modo, uma ilusão de compreensão. A entrevista terapêutica pode comportar uma boa parte de comunicação puramente verbal proveniente de qualquer uma das partes. O terapeuta pode exibir-las sob forma de diagnósticos impressionantes que, mesmo nos círculos profissionais, podem ser praticamente desprovidos de significação. Por seu lado, o cliente pode enganar seu interlocutor lançando-se em descrições que pareçam carregadas de significação mas que na realidade, são simplesmente "épicas" ou sensacionais. Isto é, interessantes de se ouvir, mas que conduzem a muito pouca coisa.

Para tornar mais concreta a diferença entre os diversos tipos de compreensão, tomemos um exemplo e, transponhamos seu conteúdo ao

nível de cada um destes tipos. No nível puramente verbal ou descritivo, o dado poderia ser assim enunciado:

X, o estudante de aparência séria que geralmente chegava atrasado à aula, acaba de abandonar seus estudos.

Um dado como este pode, ou simplesmente despertar uma leve atenção, ou deixar o espírito num estado de suspensão ou de tensão, segundo o interesse que se tenha por X. O caráter superficial e incompleto do tipo de compreensão que disso resulta, não satisfaz manifestamente as necessidades da inteligência.

Compreensão lógica. Esta forma se distingue da anterior porque comporta ou implica certas relações de causalidade ou, pelo menos, de sequência lógica. Transposta a este nível, nossa compreensão do caso de X poderia apresentar-se da seguinte forma:

X foi obrigado a abandonar seus estudos por ordem médica em virtude de estafa. Além de seus estudos universitários, tinha dois empregos, o de contador em uma firma industrial e o de professor de curso noturno. É casado e pai de dois filhos.

Neste nível, a compreensão engloba elementos que nos mostra o dado, seja em termos de circunstâncias e acontecimentos observáveis (como parece ser o caso de X), seja em termos de forças interiormente constrangedoras (como no caso em que X teria abandonado seus estudos em virtude de uma mudança em seus interesses, de um sentimento de fracasso, ou de qualquer outra causa psicodinâmica).

Esta forma de compreensão é capaz de aliviar a tensão provocada eventualmente pela simples afirmação. (Observemos que nos referimos aqui à tensão intelectual e não necessariamente à tensão emocional; esta última pode ser tanto aumentada quanto diminuída por uma compreensão mais profunda do dado como, por exemplo, no caso de que X tivesse tentado o suicídio.) Ela satisfaz as necessidades racionais do indivíduo, sua necessidade de conhecer o porquê e o como das coisas pelas quais se interessa. Por isto exerce uma atração poderosa sobre o espírito do homem, principalmente do homem culto. Além disto, a compreensão lógica constitui a base concreta do controle intelectual e, portanto, a base de numerosas formas do poder. Isto é o que explica, sem dúvida, a avidez com que o homem a persegue.

Vejam, agora, as formas de compreensão psicológicas.

Compreensão dinâmica. Esta variedade corresponde a uma compreensão do psiquismo em termos de móveis profundos, impulsos, tendências e necessidades inconscientes e semiconscientes. Por não serem imediatamente acessíveis ao cliente, a compreensão destas forças é do

domínio do especialista. Este deduz a natureza e a interação delas a partir de um conjunto de dados que o cliente lhe fornece, espontaneamente ou por intermédio de diversas técnicas de investigação do inconsciente.

Ainda que seja de natureza essencialmente intelectual, esta compreensão não é, no entanto, estritamente lógica. Ela é, em certo sentido, meta-lógica, já que opera largamente por meio de analogias, de símbolos, de paradoxos e de intuições. Tendo em vista a variedade, senão a arbitrariedade de sua metodologia, suas conclusões são muito mais ricas ou mais "profundas" (como dizem os adeptos) do que as conclusões obtidas por via puramente lógica a partir de dados verificáveis.

Em termos dinâmicos, o caso de nosso estudante poderia tomar a seguinte forma:

A psicanálise (ou os testes projetivos) revelam que X é preso de um conflito entre impulsos agressivos, particularmente fortes, e inibições igualmente fortes; que esta dominado por um superego primitivo, rígido e exigente que lhe dá um sentimento de inferioridade que o mantém num estado de angústia constante; que seu ego funciona de modo extremamente defensivo e que as suas funções realistas (sua apreensão da realidade externa e interna) são grosseiramente deficientes; que sua organização emocional é precária, esquizóide e carece de maturidade.

As conclusões da compreensão dinâmica, ainda que coerentes, talvez, não podem, no entanto, se prevalecer da validade inerente às conclusões lógicas. As conclusões psicodinâmicas não se deduzem diretamente dos dados mas são simplesmente compatíveis com estes — organizados segundo os princípios de uma teoria ou de outra. Conclusões muito diferentes e mesmo contrárias, poderiam, pois, ser deduzidas dos mesmos dados organizados segundo outras teorias. Em resumo, as conclusões dinâmicas não têm mais que uma presunção de validade. Esta é a razão pela qual são chamadas comumente interpretações.

Compreensão empática. Esta forma, como a forma dinâmica, é relativa à economia interna, sobretudo emocional, do indivíduo. A diferença essencial que as separa — em verdade, que as torna opostas — encontra-se no ponto de referência a partir do qual cada uma é praticada. A compreensão empática, longe de interpretar os dados fornecidos pelo cliente, esforça-se por apreendê-los (at face value) tais como o cliente os apreende — ou os apresenta.

Para ilustrar a diferença entre estas duas formas de compreensão, formulemos o caso de X em termos empáticos:

X explica sua existência sobrecarregada e seu estado de

*oculto e
força
de motivação*

saída por uma soma de responsabilidades e de obrigações. Segundo ele, seu emprego de contador representa uma obrigação para com um membro da família, idoso e incapaz de encontrar um homem ao mesmo tempo honesto e competente para substituí-lo. Quanto às aulas noturnas, considerava como um dever para com a comunidade que sofre de uma penúria, aliás bem conhecida, de bons professores de matemática. E, quanto a seus estudos, representavam uma concessão à sua mulher, que deseja vê-lo obter um diploma universitário e, assim, torná-lo mais bem aceito na família dela. X não menciona nem a necessidade, nem o desejo de ganhar dinheiro. Não demonstra, também, a menor necessidade de sucesso ou de prestígio. Evidentemente, considera-se um homem consciencioso, generoso, devotado, inteligente, em resumo, um adulto dotado e responsável.

A disparidade entre a versão dinâmica e a versão empática do caso salta à vista. Em uma, X aparece como uma personalidade infantil, ansiosa, ambiciosa, compulsiva, possessiva e mesmo medíocre. Na outra, aparece como uma personalidade forte, altruísta, quase heróica. Acrescentemos desde já que a validade da versão dinâmica de um determinado caso revela-se, muitas vezes, mais elevada que a da versão empática — ao menos tal como esta última se revela no começo do processo, quando o cliente, dominado pela angústia, funciona da maneira definitiva que se tornou habitual nele. Contudo, a superioridade da compreensão empática não se relaciona com o plano da verdade "objetiva", mas com o plano da terapia. Ela é terapêuticamente superior à compreensão dinâmica ou de diagnóstico porque permite ao cliente apreender-se a si mesmo tal como é ou deseja ser (ou se vê obrigado a ser) neste dado momento — porque ela lhe permite modificar esta imagem de si mesmo conforme as mudanças que se operam nele durante a terapia (largamente do campo da percepção, modificação de suas atitudes para consigo mesmo, funcionamento mais aberto, etc.) — enfim, a compreensão empática é superior porque dá ao cliente ocasião de realizar uma aprendizagem de que deverá dar conta durante toda a sua vida: a verificação de suas percepções e, se preciso, sua correção.

Intenzionalmente, a compreensão empática é muito difícil de ser posta em prática, principalmente no início, pois exige a adoção do ponto de referência de uma outra pessoa — o que é pouco natural. A dificuldade é particularmente grande para o indivíduo de formação acadêmica, principalmente para o profissional de psicoterapia, qualquer que seja sua especialidade, pois sua formação está centrada quase exclusivamente na função de diagnóstico, isto é, na utilização da compreensão dinâmica. Por isso é raro que o encontremos apto — e, principalmente desajeitado — de despojar-se de seus conhecimentos e técnicas profissionais, de sua inclinação

ção de suas necessidades intelectuais de ordem lógica e de explicação.

Compreender de maneira empática equivale, de algum modo, a fazer com que sua inteligência se preste, com suas exigências racionais e

realistas, à introspecção confusa, aos meandros e manobras mais ou menos defensivos do indivíduo em conflito. Por isso o novato desta terapia não pode se impedir totalmente de perceber as tonalidades dinâmicas que contém, para ele, a narração do cliente. Enquanto não dominar completamente este novo modo de funcionamento, vê-se obrigado a combater ativamente a intrusão destes elementos alheios à empatia.

Em resumo, o que deveria ser um modo de interação natural e fácil para o terapeuta devidamente formado (a imersão num mundo subjetivo do outro) é sentido, no princípio, como um sacrifício que exige um esforço muito grande. Felizmente, a satisfação que acompanha o desenvolvimento deste modo de escutar e de responder compensa ampla-mente os esforços despendidos. Porque o profissional desta forma de compreensão descobre rapidamente que a aquisição desta capacidade alterocêntrica de interação, representa um enriquecimento pessoal, cujos esforços favoráveis se comprovam, por outro lado, no plano de sua vida diária.

Valor terapêutico dos diversos tipos de compreensão verbal. Digamos, inicialmente, que todos estes tipos se encontram, geralmente, em toda forma de terapia, exceto o psicodinâmico, que o rogeriano se esforça por abolir em toda extensão que sua formação anterior o permite. A questão do valor terapêutico de cada um destes modos de compreensão não pode, evidentemente, ser determinada de uma maneira absoluta. Toda avaliação pressupõe um certo ponto de vista. O ângulo sob o qual se abordará aqui a questão, será, naturalmente, o ângulo rogeriano.

A compreensão puramente verbal representa, evidentemente, um papel importante enquanto condição necessária as formas mais articuladas da compreensão. Quanto à forma intelectual propriamente dita, isto é, a compreensão em termos de causas e efeitos, não parece ser necessária para que se produzam os resultados terapêuticos. (Esta afirmação deixará, provavelmente, escandalizados certos leitores — como aconteceu com muitos daqueles que, finalmente, adotaram a orientação rogeriana). De fato, esta forma lógica da compreensão intervem em uma medida variável (e geralmente considerável), em todos os casos tratados segundo os princípios desta terapia. Mas, o que é preciso ter em conta é que os resultados desta compreensão não representam um fim para ela, mas, simplesmente, um subproduto positivo e fecundo. Contudo, por útil que possa ser, este tipo de compreensão não é indispensável ao sucesso do empreendimento que visa essencialmente ao crescimento e ao restabele-

cimento psíquicos. (Observemos a este respeito, os casos — sem dúvida extraordinários — de crianças e adolescentes relatados por V. Axline (9) em que a palavra não representou, praticamente, nenhum papel.)

Formulamos esta questão em outros termos: uma compreensão intelectual, em termos de causas e de outras relações lógicas ou históricas (anamnéticas), não é estritamente necessária ao progresso da terapia. Isto vale tanto para o cliente como para o terapeuta — ainda que, para este último, principalmente. A imagem que o terapeuta faz do caso pode admitir lacunas e contradições consideráveis sem que o valor de sua assistência seja necessariamente afetado.

O argumento de que uma compreensão completa e coerente coloca o terapeuta em condições de guiar melhor o cliente em seus esforços de exploração e de reorganização carece, evidentemente, de sentido dentro do pensamento rogeriano. O papel do cliente é aí concebido, precisamente, como a aquisição de meios autônomos de se examinar e de estabelecer as aproximações experientiais que se impõem para que ele possa compreender e resolver seus problemas. Com efeito, de acordo com o rogeriano, o grau de mudança no modo de percepção é um indicio mais significativo do progresso terapêutico que o crescimento da tomada de consciência (isto é, o grau de mudança intertendo na imagem que o cliente faz de si mesmo).

Se as mudanças na imagem do eu são realistas, isto é, se correspondem ao eu real, autenticamente sentido e manifestado pelo cliente, a correlação entre estes dois índices será, evidentemente, elevada. Porém, a nova imagem do eu que emerge da terapia é raramente um produto acabado. E, geralmente, uma imagem provisória que continua a se modificar ganhando precisão, ampliando-se, transformando-se em algumas partes — bem depois do término da terapia.

Quanto à compreensão intelectual, completa e detalhada do caso pelo terapeuta, Hobbs define seu "valor" com uma ponta de humor inelutavelmente intraduzível: "It makes the therapist feel good, but it doesn't make the client feel better."

A afirmação de que a compreensão intelectual, mesmo ao nível da simples coerência, não é sempre necessária para o sucesso da terapia, parece, sem dúvida, absurda à primeira vista. Todavia, esta afirmação se apoia na observação de muitos casos, alguns deles gravados em fita. Em um destes casos o cliente, pessoa com muitos conflitos, tinha numerosos momentos de incoerência. Nestes momentos a tarefa do terapeuta — de sustentar o relato do cliente e de favorecer seu desenvolvimento inerente — era, sem dúvida alguma, difícil. No entanto, constata-se que quando ele conseguiu "colocar-se no lugar" do cliente, tentando re-presentar para si mesmo a confusão, as tentativas e a obscuridade em que este se debatia às vezes, o cliente tinha tendência a retornar sua coerência.

Nestes casos, importa, principalmente, que o terapeuta se abstenha de perturbar o processo subjetivo em que o cliente se acha mergulhado. Convém que evite comentários e questões, tais como: "O que você quer dizer?", "Não compreendo", "Não vejo como...", "Onde está isto que você vê?", "Falta alguma coisa no seu relato", e outras chamadas a "realidade".

Se o terapeuta se abstém de interrupções e de intervenções deste tipo, o cliente tenderá a retomar sua coerência. Em resumo, a entrevista e o progresso do caso em seu conjunto não parecem ser negativamente afetados pela eventual falta de comunicação intelectual entre terapeuta e cliente. O que importa é que a comunicação empática imediata seja mantida.

Quanto à compreensão dinâmica, ela se infiltra provavelmente, até um certo ponto, em praticamente toda entrevista terapêutica. Contudo, o profissional de orientação rogeriana nunca a pratica de forma deliberada, exceto nos casos em que, trabalhando em uma clínica de orientação pluralista (isto é, não estritamente rogeriana), é encarregado da admissão de novos clientes. Nestes casos, suas funções de selecionador clínico o obrigam a utilizar ativamente todos os recursos de que dispõe, incluindo sua capacidade de diagnóstico.

② A TOLERANCIA

Observemos, inicialmente, que a palavra "tolerância" não é uma tradução feliz para a ideia de permissividade de que aqui se trata. No seu uso corrente esta noção comporta um certo tom de indulgência ou mesmo de condescendência, que concorda muito pouco com o respeito com que é aqui concebida. Contudo, o termo evoca elementos consideráveis da ideia em questão para ser adotado preferentemente a um vocábulo novo e estrangeiro.

De uma maneira geral, comum a todas as terapias, a tolerância se refere à liberdade excepcional concedida ao cliente — liberdade que é limitada-

da apenas pelas exigências da estrutura da situação. Recordemos que a liberdade estruturada se refere a toda liberdade compatível com os fins da terapia (tal como ela é concebida pelas diversas escolas) e com respeito à integridade física e moral do terapeuta. Ora, sob este aspecto, os terapeutas quase não se mostram suscetíveis. Tem consciência de que a pessoa perturbada é suscetível de se mostrar hostil agressiva, ou de qualquer outra maneira injusta ou difícil. Assim, o cliente pode entre- gar-se a ataques, mesmo violentos, enquanto se mantém ao nível verbal e se abstém de calúnia pública séria. Quanto à integridade física do terapeuta, ela corre, em geral, pouco perigo no contato de adultos suscetíveis de tratamento por via puramente verbal. (Não ocorre o mesmo, no entanto, com clientes jovens, em psicoterapia. Estes se revelam muito capazes, sendo inclinados a tomar o terapeuta como alvo da expressão direta de suas represões — reais ou presumidas.) Do mesmo modo, o cliente pode expressar sentimentos, mesmo "deslocados" de amor e de desejo; mas raros são os terapeutas que aceitarão a demonstração física dos sentimentos deste tipo. (1)

Diz-se-á que em nossa era democrática, a tolerância é um gesto que se impõe. Assim, o terapeuta prevenido, teórico ou profissional, não deixa de se prevalecer de sua tolerância. No entanto, não se entende muito bem como uma tolerância tão completa está em acordo com os princípios teóricos, fundamentalmente autoritários, aplicados pela maior parte dos terapeutas.

De qualquer modo, qualquer que seja a importância concedida à tolerância, esta não nasceu de influências sociais ou "políticas" tais como as que dominam o cenário contemporâneo. A necessidade de condições de liberdade excepcional foi reconhecida desde as origens da terapia — ainda que este fosse um período pouco propenso à tolerância — e foi verificada por observações reiteradas à medida que o campo terapêutico se estendeu e se diferenciou.

Porém, tolerância excepcional não quer dizer tolerância incondicional. Ora, é desta última que se trata aqui. Portanto, qual é a diferença entre a noção tradicional e a noção rogeriana da tolerância?

A noção tradicional, que tem sua origem em Freud, é que permanece sendo a noção mais difundida da tolerância, é relativa essencialmente ao material tabu. Ela se refere às experiências sociais e moralmente condenadas, como certas manifestações de sexualidade, de agressividade e de infantilismo, assim como tudo aquilo que não é "permitido" ao indivíduo experimentar ou desejar, nem mesmo discutir em seus contatos

(1) — Como exemplo de um caso deste tipo, ver A Transferência e o Diagnóstico, V. II, capítulo VI.

sociais ordinários. Com seu analista, ao contrário, ele pode abandonar-se à mais completa expressão deste tipo de coisas, sem incorrer na menor desaprovção.

A tolerância do rogeriano, por outro lado, não se limita ao material tabu. Ela é incondicional, no sentido de que se estende a tudo que o cliente julga ser necessário relatar, quer se trate de confidências importantes ou de coisas aparentemente triviais, até mesmo de manobras manifestamente defensivas.

Qual é a lógica de tal atitude?

Recordemos que a condição indispensável do progresso terapêutico é a redução da angústia, já que esta conduz à atitude de defesa que é inimiga do crescimento. Para que o nível de angústia possa baixar é necessário que o indivíduo se sinta ao abrigo de todas as exigências, ameaças ou outras pressões, quaisquer que sejam. Esta liberdade deve, portanto, incluir o direito de recorrer a mecanismos de proteção temporários, tanto conscientes como inconscientes. Se o cliente se comporta de maneira defensiva numa situação que é claramente destituída de ameaça, isto é sinal de que sua angústia é extremamente aguda ou profunda-mente enraizada e, portanto, que a tolerância se impõe mais do nunca. Quando ele consegue descobrir que qualquer que seja o seu modo de se expressar — reticente, loquaz, desigual, cheio de digressões — o terapeuta não manifesta sinal algum de impaciência ou de insatisfação, o cliente experimenta aquilo que se chama uma "experiência emocional corretiva". Descobre, muitas vezes pela primeira vez, que ele pode se mostrar ansioso, desconfiado, hostil ou trapaceador, sem que o terapeuta manifeste o menor desejo de surpreendê-lo ou de frustrá-lo. Ao se sentir que pode se mostrar embaraçado, o cliente começa a se sentir à vontade. Quando compreende que o terapeuta não pensa em atacá-lo, tende a esquecer suas defesas, e mesmo a renunciar a elas voluntariamente. Assim, pouco a pouco ele se descobre — no duplo sentido da palavra.

Quando o decréscimo do nível de angústia se opera desta maneira, a eliminação das defesas representa um passo importante para a integração da experiência. Longe de ser uma operação mecânica, praticada sob o efeito de pressões exteriores, ela representa um impulso orgânico, interno, que se substitui à angústia, que libera as forças de expressão, de expansão e de sadia afirmação de si.

Ao contrário, se o terapeuta demonstra, de uma maneira ou de outra, que as palavras do cliente são superficiais ou defensivas, ele revela ou recorda através disto, que sua tolerância tem limites, facilmente atingíveis. De uma maneira direta ou indireta indica que o cliente deve falar de coisas "pertinentes" e "significativas". Contudo, aquilo que o terapeuta considera pertinente e significativo é precisamente aquilo que

o cliente não ousa abordar — as reações de seus impulsos e experiências "proibidos" ou "estranhos". Por isso, encontra-se encurralado entre as exigências de seu eu e as de seu terapeuta. Se se mostra tal como é, arrisca-se a perder a estima de seu terapeuta, e se recorre a mecanismos protetores, perde sua aprovação — pelo menos é assim que a pessoa em conflito tende a perceber a situação.

A tolerância, tal como é geralmente praticada, de acordo com o ponto de vista de outras terapias, é pois, não somente limitada, mas muito especificamente condicional. O indivíduo goza, é certo, de uma liberdade excepcional, mas deve se servir dela para explorar e descrever reações de experiência bem determinadas. Em outras palavras, e por paradoxal que seja, o cliente é praticamente "obrigado a falar livremente" de coisas sobre as quais não ousa ou não quer falar — pelo menos, por enquanto.

Sem dúvida, a maior parte dos terapeutas se abstém de exigir a discussão daquilo que o cliente procura se esforçar por evitar. Experimentar de modo demasiadamente explícito exigências deste tipo, poderia provocar uma crise, ou o cliente poderia simplesmente abandonar a terapia. Contudo, o profissional treinado pode guiar facilmente o processo sem mesmo ter que se servir de palavras. As manifestações fisiológicas, de postura, de gestos, são suficientes para mostrar ao cliente, ou que suas estratégias são transparentes, ou que ele não está tomando a direção desejada. A maior parte dos manuais aconselha, aliás, o recurso deste sistema de sinais fisiológicos positivos e negativos para canalizar a elocução do cliente. Estas exigências, por mitigadas que sejam em suas formas, não são menos coercitivas. Pois, o cliente — por sua vez vigilante, e com razão — enxerga através da "paciência" de seu analista. Durante o tempo que esta guerra fria continua, através de um número variável de entrevistas, o cliente passa por um tormento que, à medida que se prolonga, se torna intolerável. Finalmente ele se rende, porém, é mais por esgotamento do que por decisão.

É necessário insistir sobre o fato de que tais procedimentos não são de natureza a fazer com que a confiança substitua a ansiedade, e o crescimento o condicionamento. Certamente o terapeuta conseguiu — segundo a expressão favorita — quebrar as resistências do cliente. Mas não poderia ter acontecido que tenha ao mesmo tempo destruído os estudos de sua tendência à autonomia? O uso que o cliente fazia de sua capacidade de autonomia era, sem dúvida, inábil, e contrário a seus interesses reais. Mas, a arte e a ajuda do terapeuta deveriam consistir, precisamente, em colocar o cliente em condição de melhor usar esta capacidade, não em destruí-la quando não é exercida da maneira desejada.

3. RESPEITO

Parece-nos permitido afirmar que a noção de respeito, tal como a concebe o rogeriano, é uma dimensão verdadeiramente nova no campo das relações humanas. De início, este respeito é incondicional. O cliente é respeitado, não devido a qualquer mérito, dignidade ou competência particular que poderia ter adquirido no decorrer de sua existência, ou devido a qualquer qualidade particular — sinceridade, coragem, cooperação, inteligência, flexibilidade — que poderia demonstrar no decorrer das entrevistas. O respeito do terapeuta é, pois, gratuito. O cliente nada tem que fazer para merecê-lo. Esta atitude lhe é proporcionada antes de tudo, pelas razões que veremos a seguir.

Respeito convencional e respeito terapêutico. Não há dúvida de que todos os terapeutas, quaisquer que sejam suas concepções teóricas, respeitam seus clientes. Isto é, conduzem-se em relação a eles com toda a polidez, a consideração e a dignidade do homem educado empenhado no exercício de suas atividades profissionais. Além disso, e na medida em que suas funções lhe permitem, têm a preocupação de evitar toda a contrariedade, todo o desgosto e toda a provocação a pessoas cuja sensibilidade está à flor da pele, como é o caso, muito frequente, no cliente.

É evidente, contudo, que semelhante conduta, por louvável que seja, beneficia sobretudo aquele que a pratica. Com efeito, qualquer outra conduta seria diretamente contrária a seus interesses e a sua reputação. Assim, não há em tal atitude nada de especificamente terapêutico. Esta forma de respeito se encontra, aliás, em todo indivíduo empenhado no exercício de sua profissão — quer seja ele dentista, cirurgião, enfermeiro, advogado, empregado ou comerciante. Por isto, o que valeu a esta noção a importância de que goza no pensamento, ou, pelo menos, nas atitudes dos terapeutas?

Trata-se aqui, evidentemente, de um problema de terminologia. Por isto, e a fim de evitar controvérsias acentuadas no sentido atribuído ao termo, seria útil distinguir por um lado a forma elementar, civil, do respeito e, por outro lado, a forma psicoterapêutica, que é a que nos interessa. Não é preciso dizer que a primeira se impõe no comércio com o cliente mais do que com qualquer outra pessoa. Quanto à segunda, sua significação e suas expressões variam, sem dúvida, de acordo com as concepções do profissional sobre o fenômeno terapêutico; em outras palavras, de acordo com a estrutura da relação.

Vejamos o que significa o termo na perspectiva rogeriana. Nela, o respeito se fundamenta, em última análise, sobre o fato de que o cliente é um ser único. Poderia se perguntar, talvez, em que este fato é digno

de um respeito profundo e a priori. Com efeito, tudo aquilo que está vivo é único. Particularmente únicos são os neuróticos, os "diferentes" e os inadequados. Mas, isto torna-os dignos de um respeito particular? Em se tratando disto, expliquemos melhor o objeto deste respeito. O respeito aqui referido não corresponde à noção de "reverência pela vida". Ainda que esta noção represente uma atitude louvável, é, ao que parece, uma noção um pouco metafísica. Ora, aquilo de que se trata aqui é algo de essencialmente prático: o respeito pela estrutura única, de certa forma concreta, da experiência acumulada e do modo experiential próprios do cliente. Esta estrutura nasce da conjugação de um elemento genético, constitucional, único, com um conjunto de influências do meio igualmente único.

A partir desta exposição, vejamos o que justifica o respeito concedido a esta estrutura única. Este respeito se justifica, de um lado, pelo fato de que esta estrutura existe num ser capaz de escolher — capaz, não de modelar seu destino de acordo com sua vontade, mas, de influir em seu curso de uma maneira apreciável. E, por outro lado, esta atitude se justifica pelo fato de que ela deve efetivamente servir de base às múltiplas escolhas — aparentemente modestas, muitas vezes, mas, no entanto, bastante decisivas — que constituem o processo de reorientação no qual está empenhado o cliente.

Não ignoramos que afirmações deste tipo, que tendem a evocar as noções de dignidade e de integridade da pessoa, soam de um modo declamatório, que corre o risco de ferir a visão positivista do homem moderno. Por que, então, são estas afirmações reiteradas num contexto que procura entrever certos aspectos da prática desta terapia?

A razão disto é que o pensamento rogeriano relaciona estas afirmações com questões eminentemente práticas. Com efeito, a prática desta terapia articula-se tão estreitamente sobre os princípios e valores que a fundamentam que é quase impossível tratar de uma parte dela sem que outras intervenham. Assim, se o profissional toma consciência, ativamente, do fato de que seu cliente é portador de uma experiência única que se desenvolveu por um número às vezes considerável de anos, ele tenderá a tornar consciência, ao mesmo tempo, de que esta experiência torna o cliente mais competente que qualquer outra pessoa para determinar uma linha de conduta compatível com suas necessidades, seus desejos, valores e capacidades.

O que torna as capacidades do cliente — capacidade de avaliação, de escolha, de decisão, em suma, de atualização — eminentemente dignas de respeito aos olhos do rogeriano, é que, na situação terapêutica, estas capacidades deixam de ser abstratas, potencialidades, até mesmo frá-

beradamente, num processo de melhoramento e de saneamento do eu, ele se revela ativamente como um ser que escolhe verdadeiramente supereu e negativo — o ativo e o passivo — trazido pelo cliente, mas, também a configuração particular que este material apresenta no momento da entrevista. Neste preciso momento, essa configuração é determinada pelo ato de relatar, isto é, pelo desejo de mudar, de superar o statu quo. Esta orientação positiva do cliente é, negativamente, predominante em sua denomina no momento da entrevista — já que é a razão mesmo de sua presença no consultório do terapeuta.

Quem quer que tome consciência da operação efetiva, imediata, dentro da tendência à autonomia e a revalorização do eu do cliente, não poderia deixar de experimentar o tipo de respeito de que aqui se trata. E, conhecendo o caráter fraco e facilmente influenciável destas tendências, dificilmente poderia ser tentado a intervir em seu natural desdobramento.

4. ACEITAÇÃO

A combinação das atitudes de tolerância, de respeito e de compreensão empática se funde, naturalmente, numa atitude de acolhida que, na linguagem dos terapeutas, é geralmente indicada pelo nome de aceitação. Como o conjunto do qual faz parte, esta atitude é concebida aqui como incondicional.

Em consequência de seu caráter incondicional esta noção suscita, com frequência, reservas e mesmo protestos por parte do novigo desta terapia. Esta é uma reação que é facilmente compreendida. Na linguagem corrente, o termo "aceitação" significa aprovação. Ora, qualquer pessoa familiarizada com o gênero de material produzido em terapia, dirá que a aprovação incondicional é pouco indicada.

Felizmente, não é de aprovação que se trata aqui. Em primeiro lugar, uma tal atitude seria incompatível com os princípios desta abordagem. Qualquer que seja seu objeto, positivo ou negativo, a aprovação é uma forma de julgamento e de avaliação. E, pois, uma atividade que procede do ponto de vista daquela que a formula. Já que esta terapia pressupõe que o clínico deve se privar de seu ponto de vista pessoal, não seria uma questão nem de aprovação, nem de desaprovção. Além do mais, se o terapeuta aprovasse, agiria mais frequentemente em contradição com o cliente, o qual manifesta uma atitude geralmente negativa com relação a si mesmo — pelo menos no começo do processo.

O QUE SE ACEITA EXATAMENTE? O objeto desta atitude incondicional não é alguma abstração tal como "o cliente enquanto ser humano", "ser potencial", "a personalidade que poderá tornar-se, ou poderia ter sido". É o cliente na sua totalidade, tal qual existe, hic et nunc.

O que significa isto?

Significa que o terapeuta considera não somente o material positivo e negativo — o ativo e o passivo — trazido pelo cliente, mas, também a configuração particular que este material apresenta no momento da entrevista. Neste preciso momento, essa configuração é determinada pelo ato de relatar, isto é, pelo desejo de mudar, de superar o statu quo. Esta orientação positiva do cliente é, negativamente, predominante em sua denomina no momento da entrevista — já que é a razão mesmo de sua presença no consultório do terapeuta.

orientação atual.

A ACEITAÇÃO INCONDICIONAL PODE SER AUTÊNTICA? A relação entre aceitação incondicional do cliente e o decréscimo do nível de sua angústia é facilmente perceptível. Assim, profissionais de orientação bem diversa reconhecem os méritos de tal método. O que se recusam, geralmente, a admitir, é que o mesmo possa representar a expressão de uma atitude verdadeiramente experimentada pelo terapeuta: em outras palavras, que possa ser autêntica. Considerando-se que a história confidencial da vida de muitos clientes contém elementos incompatíveis com os valores do terapeuta — e, aliás, incompatíveis com os ideais dos próprios clientes — ele não poderia experimentar uma aceitação incondicional sem violentar seus sentimentos.

Esta objeção repousa ou sobre uma falsa concepção da ideia de aceitação, ou sobre um mal-entendido em relação a seu objeto. Como estes dois pontos fundamentais acabam de ser esclarecidos, algumas observações suplementares de ordem prática serão suficientes.

Dada a natureza verdadeiramente sem precedentes (pelo menos na esfera prática) dos princípios postos em prática nesta terapia, aquele que conhece apenas os procedimentos de interação tradicionais, não pode avaliar uma atitude cética. Para quem nunca escutou, talon e agiu baseado num ponto de vista que não fosse o seu próprio, a atitude incondicionalmente positiva, e ao mesmo tempo autêntica, é com efeito algo difícil de se conceber.

Ao contrário, aquele que adquiriu a capacidade de abandonar os critérios "realistas" e "objetivos", que aplica na conduta de seus assuntos e nos seus contatos diários, que aprendeu a imergir no mundo sub-

138

jetivo de outra pessoa, descobre que a aceitação incondicional não constitui uma violência à sinceridade. Quando os elementos negativos, "condenáveis" do cliente são percebidos segundo a óptica deste, isto é, no emaranhamento das circunstâncias tais como eram percebidas e vividas pelo cliente, este comportamento se torna perfeitamente coerente, necessário quase. Por isto, torna-se psicologicamente (não necessariamente do ponto de vista moral) aceitável. O que exteriormente parecia estranho, destrutivo ou perverso, passa a ser visto como a aspera defesa de um ser ameaçado além de suas capacidades de resistência. Na sua luta que se poderia chamar sua sobrevivência emocional — luta, positiva, portanto — o indivíduo comete ações cuja natureza é momentaneamente incapaz de reconhecer e que em qualquer outra circunstância, repudiaria até o pensamento.

Esclareçamos. Tomemos o caso de uma mulher e mãe, abandonada por seu marido, em circunstâncias particularmente penosas, com uma filha de uns dez anos.

Por se encontrar sozinha, humilhada e impotente, ela teme os contatos exteriores, ao mesmo tempo que experimenta uma necessidade muito forte de expressar seus sentimentos tanto de afecção, quanto de amargura. Nestas condições — e com um grau de lucidez e de responsabilidade que demonstraria presunção por parte de quem quer que quisesse determinar — ela se empenha em garantir para si, através da filha, uma fonte constante e segura de satisfação emocional. Com este fim, ela orienta seus esforços e seus interesses exclusivamente sobre a menina, condicionando-a ao mesmo tempo, para que lhe seja recíproca nesta atitude. Além disto não perde oportunidade de falar sobre "a falsidade, a crueldade e a malícia" dos homens, e redobra os esforços à medida que a menina cresce. Quando esta, já adolescente, manifesta algum tímido desejo de independência ou de interesse pelos jovens, a mãe lhe opõe sua teoria sobre os homens e censura-a pela sua ingratidão. Deste modo, ela priva a moça de todos os privilégios de sua idade, obrigando-a a passar sua juventude, se não sua vida, num mundo neurótico, do qual somente algum acontecimento imprevisível — e que poderá ser até mesmo deplorável — poderá subtraí-la.

Vista do exterior, esta tirania afetiva e vingativa, suscetível de causar prejuízos talvez irreparáveis, incita à revolta — não à aceitação. Mas, vista no contexto do desespero e da privação emocional extrema que tornaram a causa da mesma, esta conduta aparece como a luta patética de uma pessoa desprovida, em certa época, da maturidade emocional necessária para superar uma prova afetiva de maior importância.

A aceitação incondicional está livre de riscos?

Mesmo após haver compreendido o objeto desta atitude, tal como a concebe o terapeuta, o novício desta abordagem continua hesitante. Imagina que o cliente deverá, quase inevitavelmente, interpretar um comportamento tão pouco comum como uma expressão de concordância muito próxima da aprovação. Em consequência, julga que tal engano corre o risco, não somente de confundir o cliente, mas, de embotar seu sentimento de culpa e de arrependimento — mecanismos preciosos da educação e do amadurecimento emocional.

Se o cliente se engana por tempo prolongado sobre a significação do comportamento de seu terapeuta, acontecerá, sem dúvida, o mesmo que acontece em todo o caso de erro. Os resultados esperados não se produzem. Eis porque é extremamente importante que o terapeuta se abstenha, de modo autêntico, e constante, de julgar — tanto nos casos em que os fatos relatados pelo cliente estão de acordo com os seus valores quanto nos casos em que eles se opõem. Se o terapeuta adquire e pratica esta atitude de modo constante, parece que não terá que se inquietar com equívocos. Os dados da observação e da pesquisa acumulados durante mais de vinte anos desta terapia indicam que quando o indivíduo está em condições de liberdade e de segurança excepcionais, — e, portanto, de responsabilidade excepcional — as forças positivas de seu comportamento tendem a se sobrepor às forças negativas. Nestas condições, longe de parecer fundamentalmente associial ou amoral, o indivíduo se mostra profundamente desejoso de viver em harmonia com seu próximo, de respeitá-lo e de ser respeitado por ele.

Para concluir, citemos o texto seguinte de Rogers. Sob a forma de uma proposição condicional este texto exprime aquilo que é essencial do que foi descrito nestes capítulos que trataram das condições:

"Se me mostro capaz de criar uma relação caracterizada, de minha parte, por uma autenticidade transparente, por uma acolhida calorosa e por sentimentos positivos em face daquilo que faz com que sua personalidade seja diferente da minha, por uma capacidade de ver o mundo e o eu do cliente tal como ele os vê."

Então, a pessoa com a qual mantenho tal relação se torna capaz de ver e compreender por si mesma os aspectos que ela havia, até então, recusado à sua consciência; evolui, cada vez mais, para o tipo de pessoa que deseja ser; funciona com um desembaraço e uma confiança maiores; atualiza-se como pessoa, isto é, como ser único que pensa e age de uma forma que lhe é pessoalmente característica; torna-se capaz de abordar os problemas da vida de um modo adequado e emocionalmente menos dispendioso.

SEGUNDA PARTE
TEORIA E PESQUISA
CARL R. ROGERS

Em minha opinião, esta proposição é válida, não somente no que concerne às minhas relações com o cliente, mas, também, quando se aplica às relações que mantenho com meus alunos e colegas, com minha família e meus filhos. Tenho a impressão de que se trata aqui de uma hipótese geral que apresenta vastas possibilidades em vista do desenvolvimento da criatividade, da adaptação e da autonomia nos indivíduos". (87)

GÊNESE E ESTRUTURA DE NOSSAS TEORIAS

Nos capítulos anteriores, fizemos um esboço do quadro da psicoterapia "não-diretiva", enquanto realidade viva e mutável. Descrevemos, igualmente, os princípios e atitudes cuja eficácia foi demonstrada pela experiência clínica. No Tomo II desta obra, apresentaremos a aplicação prática destes princípios, e forneceremos um exemplo do processo tal como foi observado num caso completo gravado.

Passemos, agora, a um nível mais abstrato e examinemos a estrutura teórica elaborada a partir de nossa experiência como terapeuta. Esta nova apresentação será acompanhada de referências aos trabalhos de pesquisa empreendidos com o fim de comprovar os diversos elementos de nossas teorias. Após esta exposição teórica, examinaremos mais de perto a dimensão experimental de nosso sistema — descrevendo os métodos e resultados de alguns trabalhos de pesquisa, assim como as tendências teóricas deles decorrentes. O leitor terá assim, uma visão de conjunto de nosso pensamento, tal como se manifesta, na prática, a teoria e a pesquisa.

É importante remarcar, no entanto, que a ordem que seguiremos nesta exposição não corresponde àquela em que nossas teorias se desenvolveram. Uma descrição fiel de seu desenvolvimento real e concreto não seria útil por ser demasiado confusa e muito sobrecaregada. Com efeito, os últimos vinte anos foram marcados por uma acumulação desordenada de experiências clínicas, de enunciados de hipóteses provisórias, bases-dos nesta experiência prática, de pesquisas — a princípio rudimentares,

mas, pouco a pouco mais refinadas — procurando verificar estas hipóteses, de observações clínicas novas, de hipóteses revistas e de inúmeras outras atividades inerentes à exploração e à explicação sistemáticas do fenômeno terapêutico e dos fenômenos conexos. Importa, portanto, que o leitor se recorde, no decorrer dos capítulos seguintes, que o desenvolvimento de nosso sistema — como, aliás, de qualquer outro sistema científico — não se efetou segundo a ordem lógica adotada para a sua apresentação.

Na realidade dos fatos, todos os elementos constitutivos do sistema se emaranhavam e se mostravam de maneira praticamente inextricável.

§ I - Origem da teoria em seu estado atual

Considerando-se a opinião largamente difundida de que uma teoria é bem mais compreendida quando se conhece melhor o autor, o capítulo presente tratará, sobretudo, do papel representado pessoalmente por mim, no desenvolvimento desta terapia e do sistema teórico experimental sobre o qual ela se baseia. Com efeito, ainda que o movimento "não-diretivo" tenha se desenvolvido muito amplamente como um empreendimento coletivo, não é, no entanto, um papel importante com relação à origem e à orientação de suas idéias mestras. Nos parágrafos seguintes, apresentarei, pois, alguns dados biográficos relativos à minha formação e à elaboração de meu ponto de vista terapêutico, seguidos de uma breve discussão sobre algumas opiniões e convicções profundamente enraizadas em minha experiência.

No início de minha carreira, meu interesse pela psicoterapia se restringia unicamente à prática. Este interesse — e seus limites — estão evidenciados no meu primeiro livro (81), desprovido de qualquer preocupação de ordem teórica. A minha atividade de terapeuta se acrescentou, no entanto, muito cedo, um programa de pesquisas. A princípio, estas pesquisas eram, sem divisão, rudimentares — como também o eram os processos e instrumentos disponíveis na época. No entanto, à medida que estes trabalhos e os de meus colaboradores progrediam, sentíamos, cada vez mais, a necessidade de uma base teórica suscetível de explicar nossos resultados e orientar nosso programa de pesquisas. Em 1947, esbocei uma série provisória de proposições teóricas relativas à organização da personalidade (84). Quatro anos mais tarde, iniciei um primeiro ensaio de apresentação de uma teoria da personalidade e da terapia (87).

Os defeitos e insuficiências desta primeira apresentação não tardaram a se revelar e compreendi a necessidade de reformular o conjunto de nossas concepções teóricas de modo muito mais rigoroso. Três fatores, de ordem diversa, me levaram, recentemente, a me dedicar a esta empresa. O

primeiro se originou das necessidades de nossas pesquisas, cujo rápido impulsionamento exigiu uma estrutura teórica mais compreensiva e mais sistemática, capaz de explicar os dados resultantes de nossas pesquisas e de servir de base à enunciação de hipóteses verificáveis através de processos visando desenvolver o campo experimental. A segunda ocasião surgiu quando a American Psychological Association me convidou a participar de um conjunto de publicações sobre as teorias contemporâneas da percepção, da aprendizagem e da personalidade. A terceira oportunidade me foi dada por um número crescente de psicólogos europeus desejosos de obter uma exposição atualizada das teorias e pesquisas relativas a estas áreas.

Os capítulos seguintes constituem a resposta a estes diversos convites.

Contexto cultural e pessoal

Na solicitação dirigida aos teóricos da psicologia, a comissão organizadora do programa de publicações que acabou de mencionar, pediu aos diversos participantes que indicassem todos os fatores, tanto pessoais como profissionais, suscetíveis de explicar o caráter particular de seu ponto de vista. Foi com prazer que acedi a esta solicitação já que, como acabou de indicar, estou convencido de que só se pode compreender adequadamente um pensamento quando se conhece algo do contexto cultural e pessoal em que este tem sua origem. Procurei, pois, distinguir o conjunto de minhas experiências alguns fatos e acontecimentos que me parecem ter podido influenciar minha formação. Vou me abster, contudo, de determinar se estes fatos representaram realmente um papel na formação das concepções teóricas descritas nestas páginas e, se for o caso, de indicar qual o seu alcance e sua significação — considerando-se que em questões semelhantes, o interessado não costuma se revelar bom juiz.

Minha infância transcorreu no seio de uma família numerosa, feliz e extremamente unida, onde reinavam o espírito de trabalho e os princípios de um protestantismo austero. Eu tinha mais ou menos doze anos quando minha família foi se instalar no campo para explorar uma fazenda. Neste ambiente, logo comeci a desenvolver um interesse apaixonado pelos métodos experimentais da agricultura e da criação de gado e, por minha própria iniciativa mergulhei no estudo de enormes volumes que tratavam destes assuntos. Desde estes primeiros contatos com o método experimental, nunca mais deixei de sentir uma atração e um respeito cada vez maiores pela maneira científica de abordar um problema e de promover o conhecimento. Durante os meus primeiros anos de universidade, dedicados principalmente ao estudo das ciências físicas e biológicas, esta inclinação para o método experimental não deixou, eviden-

temente, de reforçar minha atitude positiva com relação ao espírito científico — ainda que outras matérias, como a história, tenham igualmente contribuído em uma larga escala, para o desenvolvimento de meu gosto pelo trabalho intelectual.

Tendo abandonado a religião tradicional de minha família, senti-me atraído por concepções religiosas mais modernas. Dirigiu-me a Nova Iorque e ali me inscrevi em um instituto de estudos filosóficos e religiosos (Union Theological Seminary). Esta instituição defendia a liberdade de pensamento e respeitava qualquer esforço de reflexão sincera, mesmo se este esforço terminasse por afastar o indivíduo da fé. Isto é o que deveria me suceder. Abandonei, pois, o estabelecimento em questão, e entrei para o Teachers College da Columbia University. Nessa época a influência de John Dewey estava no seu apogeu e fui iniciado em suas concepções por seu discípulo W. H. Kilpatrick. Foi igualmente no Teachers College que descobri a psicologia clínica através do ensinamento, impregnado de bom senso e de calor humano, de Leta Stetter Hollingworth. Passou, em seguida, um ano como estagiário no Institute for Child Guidance, uma clínica psicopédagógica que acabava de ser aberta em Nova Iorque.

O pessoal psiquiátrico desta instituição era de orientação profundamente freudiana. Por seu intermédio, e em particular, por meus contatos com David Levy e Lawson Lowrey, tive ocasião de me familiarizar com o pensamento psicanalítico. Foi sob sua direção, e nesta mesma clínica, que dei meus primeiros passos como terapeuta. Lembro-me deste ano de estágio como de um período particularmente fecundo, porém extremamente caótico. Com efeito, como ao mesmo tempo preparava meu doutorado, sentia de maneira aguda a incompatibilidade radical existente entre o espírito altamente especulativo característico do Institute for Child Guidance e as concepções rigorosamente experimentais e estatísticas que reinavam em Columbia — isto é, entre o pensamento de Freud e o de Thorndike.

A esta permanência em Nova Iorque seguiu-se um período de dois anos durante o qual fui diretor de uma clínica psicopédagógica em Rochester ao norte do Estado de Nova Iorque. Foi este um período em que permaneci relativamente sem contatos e estímulos profissionais. Os professores de psicologia da Universidade de Rochester não se interessavam, absolutamente, pelo trabalho clínico, que, segundo eles, não se enquadra no campo da psicologia. Considerando-se o caráter estritamente acadêmico da psicologia nessa época, esta atitude era perfeitamente compreensível. Por outro lado, o pessoal das escolas, obras sociais, tribunais e outras fontes de nossa clientela, não se preocupavam muito com teorias psicológicas. O que lhe interessava, era o aspecto prático de nosso trabalho, isto é, os resultados que obtínhamos com as crianças-problemas que nos enviavam. Quanto ao pessoal da clínica, compunha-se de pessoas de formação diversa e desigual, cuja orientação psicológica po-

dia ser descrita, no conjunto, como eclética. Contudo, tínhamos freqüentes intercâmbios de pontos de vista a respeito dos métodos que utilizávamos nos nossos esforços para tentar ajudar as crianças, adolescentes e adultos sob nossos cuidados profissionais. De minha parte, estas discussões marcaram o começo de um processo, ainda em curso, que visava à descoberta da ordem inerente à minha experiência de terapeuta. Meu primeiro livro (80), sobre a criança-problema, representa o fruto da experiência prática acumulada durante estes anos em Rochester.

Durante estes anos, diversos membros da clínica introduziram os pontos de vista do psicanalista Otto Rank e do grupo de psiquiatras e assistentes sociais — conhecido, nos Estados Unidos, sob o nome de "Escola de Filadélfia". Ainda que meu contato pessoal com Rank tenha se limitado a três jornadas de estudo, organizadas por nossa clínica, suas concepções exerceram uma profunda influência sobre meu pensamento — como, aliás, sobre o de todo o pessoal da clínica. Mais precisamente, as opiniões de Rank tiveram como resultado cristalizar certas concepções teóricas que eu já possuía em estado embrionário. Este encontro com Rank coincidiu, particularmente, com a época em que me sentia a perceber uma certa ordem no processo terapêutico. Desde este momento, esta ordem pareceu-me inerente à experiência terapêutica. Isto é, ao contrário de certas teorias psicanalíticas — cujas proposições se afastam excessivamente de sua fonte experiencial — esta ordem não era alheia à experiência, e não devia lhe ser imposta de fora.

Pouco após estes progressos de meu pensamento, foi-me oferecida uma cadeira de psicologia clínica na Ohio State University. Ainda que o meio universitário não me fosse estranho — pois havia ensinado na Universidade de Rochester durante toda a minha permanência nessa cidade — encontrei-me, no entanto, ante uma situação completamente nova. Descobri, para minha grande surpresa, que os princípios terapêuticos que havia elaborado e que me tinham guiado de maneira, pelo menos implícita, durante meus anos de prática em Rochester, estavam longe de ser evidentes aos jovens profissionais — estudantes e colegas — que me esperavam em Ohio. No decorrer de nossas discussões, tornou-se claro que minha concepção da psicoterapia revelava um estilo muito independente e pessoal do que eu tinha imaginado, e que meu pensamento como profissional seguia uma linha que se afastava consideravelmente do pensamento estabelecido.

Até então tinha vivido sob a impressão de que minhas idéias e publicações representavam simplesmente um esforço para o esclarecimento dos princípios que guiavam "todos os terapeutas". A tomada de consciência da distância existente entre meus pontos de vista e concepções correntes levou-me a formular um enunciado, de modo mais ou menos sistemático, dos meus princípios. Apresentei este documento em 1940 à

sociedade honorária Psi Chi (divisão de Minnesota). O manuscrito desta conferência se tornará, pouco depois, o capítulo II do livro *Counseling and Psychotherapy* (81).

Alguns anos mais tarde, quando entrei na Universidade de Chicago, as contribuições intelectuais que, durante meus anos em Ohio State tinham vindo integrar-se a meus pontos de vista, continuaram a afluír. Estas contribuições provinham de estudantes — rapazes e moças — e em alguns casos de uma viva curiosidade intelectual, orientados para a elaboração de estruturas teóricas e ávidos de desenvolver os ensinamentos contidos na experiência direta, em suma, desejosos de se exercitar no plano da teoria e da pesquisa. Inúmeros elementos teóricos atuais que temos apresentado aqui resultaram do trabalho destes jovens — do seus erros e de seus acertos e do intercâmbio de pontos de vista que havia entre nós.

Os dez anos que passei em Chicago foram caracterizados pela concretização de programas de pesquisa consideravelmente ampliados e sub-venicionados; pela integração de nossos diversos programas — de ensino, de treinamento, de administração, etc. — de estudantes provenientes de outras áreas que não a psicologia clínica, isto é, da pedagogia, da sociologia, da psicologia industrial; e também pelo efeito estimulante do pensamento de meus colegas, particularmente daqueles que estavam ligados ao Counseling Center.

Resta-me mencionar, ainda, uma fonte de contribuições particularmente importante e que facilmente passa despercebida, ou seja, as im-meras pessoas as quais tive o privilégio de ajudar em seus esforços de saneamento e de crescimento psíquico. Durante mais de trinta anos — mais precisamente, desde 1928 — passei uma média de quinze a vinte horas por semana, exceto nos períodos de férias, com estas pessoas, tendo compreendido-as e contribuído nos esforços que elas se tinham im-posto, ou por vontade própria, ou seguindo o conselho de outros. Em última análise, foram estas pessoas que, acima de tudo, estimularam meus esforços, teóricos ou práticos. As horas que passei com elas represen-tam a fonte essencial em que se alimentou minha compreensão do tera-peuto terapêutico, da estrutura da personalidade e dos fenômenos conexos apresentados nos capítulos que se seguem.

§ II - Algumas atitudes e convicções fundamentais

No contexto cultural e experiential que acabo de delinear, desen-volveu-se uma óptica intelectual profundamente ancorada em certas con-vicções. Por isso, esta óptica exerceu, provavelmente, uma sensível in-fluência sobre minha abordagem terapêutica e minha posição teórica. Nos parágrafos que se seguem tentarei ressaltar os seus elementos mais

pertinentes. O leitor nada encontrará, talvez, de intrinsecamente no-vo, nos pontos de vista que serão expostos. Por isto menciono-os com o único fim de situar melhor meu trabalho.

1. Uma das minhas convicções mais profundas diz respeito à razão de ser da pesquisa científica e da explicação teórica. Em minha opinião, a finalidade capital deste tipo de empreendimento é a organização coeren-te de experiências pessoais significativas. A pesquisa não me parece, pois, alguma atividade especial, quase esotérica, ou um meio de adquirir pres-tígio. Vejo a pesquisa e a teoria como um esforço constante e discipli-nado visando descobrir a ordem inerente à experiência vivida. Este es-forço se justifica pela satisfação pessoal decorrente de uma compreen-são ordenada dos fenômenos que nos rodeiam, e pelos efeitos úteis e sa-tisfatórios que resultam muitas vezes da compreensão das leis que regem estes fenômenos; além do mais, a integração de um novo segmento de ex-periência a uma teoria apresenta a vantagem imediata de ampliar as ex-pectativas de investigação, de pesquisa e de insuamento — que, por sua vez, desencadeiam novos progressos.

Assim, no campo da psicoterapia, o que nos incita a ir, cada vez mais adiante no caminho da pesquisa, é o sentimento intolerável de perder a experiência contida nas inumeráveis entrevistas com nossos clientes. Com efeito, o terapeuta interessado no seu trabalho, não pode se impedir de ter a convicção de que os acontecimentos que se desenrolam ante ele obedecem a uma ordem oculta, mas que pode, no entanto, ser revelada. Em realidade, esta obcecado pela questão: "Qual é a natureza desta or-dem?" Por isso, cada vez que lhe passa pela mente uma conjectura ou uma hipótese, não deixa de se perguntar se esta atina na pista certa ou se se deixou enganar por um intenso desejo de compreender. Assim, pouco a pouco, acumula um conjunto de fatos que logo se completa por uma série de proposições sistemáticas visando explicar estes fatos. O nível profundo desta cadeia de atividades emana da necessidade profundamen-te humana de conhecer e de compreender as relações que unem os fenô-menos que se oferecem à observação.

(A respeito dos móveis que sustentam a pesquisa, devo no entanto, reconhecer que me aconteceram algumas vezes dedicar-me a estes tra-balhos, por outras razões que não as que acabo de indicar; principalmente para aceder aos desejos de outros, para convencer adversários ou cêti-cos, para adquirir prestígio ou por outras razões pouco edificantes. Po-rém, o efeito destes erros de julgamento foi reforçar minha convicção de que os verdadeiros móveis da pesquisa científica são os de ordem positiva e pessoal.)

2. Outra convicção de que estou profundamente compenetrado é a de que o ponto de partida da espécie particular de compreensão, que se designa pelo nome de ciência, pode se situar não importa onde e em que nível de complexidade. O que importa, em relação ao conhecimento, é

a agudeza da observação e o caráter disciplinado, criador, da reflexão — não o uso de instrumentos ou laboratórios. A origem de uma corrente de pensamento científico pode se situar na simples observação de que, por exemplo, uma certa semente atinge um nível de rendimento mais elevado sobre a colina rochosa do que sobre a terra fértil da planície; ou, para citar um exemplo clássico, que a maior parte dos marlinheiros, cujos navios quase não fazem escalas, sofrem de escorbuto, enquanto aqueles cujos navios fazem regularmente provisões de legumes e de frutas frescas, não sofrem de tal doença. Desejo sublinhar esta conexão como um protesto contra a atitude por demais difundida entre os psicólogos americanos, segundo a qual a ciência começa no laboratório ou com a máquina de calcular.

3. Um ponto de vista intimamente ligado ao que acabo de exprimir, refere-se à existência de uma espécie de história natural da ciência. Parece, com efeito, que cada ramo da ciência passa por um processo de desenvolvimento marcado por um certo número de estágios. É natural, portanto, que os primeiros estágios deste desenvolvimento comportem observações e hipóteses grosseiras, até mesmo falhas e critérios imperfeitos. Apesar destes erros, penso que se pode qualificar estes trabalhos de científicos, tanto quanto os trabalhos científicos mais avançados, que se prestam à enunciação de hipóteses refinadas e ao emprego de critérios rigorosos. Com efeito, o que importa em relação ao progresso de uma ciência não é o grau de refinamento dos instrumentos. É a orientação da pesquisa. Se esta se orienta para o estabelecimento de critérios mais exatos, de hipóteses mais específicas, de enunciações teóricas mais bem fundadas, de definições mais válidas, estamos diante de um ramo da ciência saudável e vigoroso. Ao contrário, se a investigação não se efetua no sentido de uma precisão, de uma diferenciação e de uma validade crescentes, trata-se de uma pseudociência estéril — mesmo que os métodos dos que utilize sejam os mais exatos. Toda a verdadeira ciência impli-

ca mudanças e progresso e não tolera a imobilidade e a rigidez.

4. Conclui-se daí que é absurdo comparar certas ciências que, como a psicologia, estão em seu estágio inicial, com outras que, como a física teórica, atingiram um estágio avançado de desenvolvimento.

Para se chegar à conclusões válidas, seria preciso comparar o estado atual da psicoterapia com um estágio anterior, muito mais primitivo, da física. Como a época da descoberta do rádio pelos Curie, por exemplo. Recordemos que estes pesquisadores haviam conservado uma certa quantidade de pechblenda — utilizada em algum estudo anterior — no local em que guardavam placas fotográficas. Quando quiseram utilizar estas placas, notaram que as mesmas estavam estragadas. Isto é, constataram uma mudança. Este acontecimento se prestava a diversas explicações. Poderia ter resultado de um defeito de fabricação, da umidade, de variações de temperatura, etc. Contudo, a observação precisa e o pen-

samento criador sugeriram que o fenômeno se relacionava, talvez, com a presença da pechblenda. Em consequência, formularam uma hipótese provisória e estabeleceram sua validade por processos relativamente rudimentares. Verificou-se, todavia, que não era a pechblenda como tal, mas um dos elementos constitutivos desta substância, que causava o fenômeno em questão. Após haver isolado este elemento, era preciso constituir uma teoria suscetível de integrar este fato novo no sistema científico existente. Ora, enquanto que no seu início esta teoria se relacionava unicamente com os efeitos do rádio sobre as placas fotográficas, seus progressos ulteriores, mais especulativos, se uniram à explicação da natureza da matéria e da composição do universo. Mas, comparado com o estado atual das ciências físicas, este exemplo representa um estágio primitivo de pesquisa e de conceitualização teórica. Esperamos que a psicologia já tenha chegado a este estágio. Seja ele qual for, é certo que não o ultrapassou.

5. Outra atitude profundamente imersa em minha ótica intelectual, refere-se à teoria. Em minha opinião, há somente uma afirmação que pode ser igualmente aplicada a todas as teorias — da teoria do logístico à teoria da relatividade, é a da teoria que apresenta nestas páginas, à que a substituirá, espero, dentro de uns dez anos — a saber, que toda teoria contém, no momento de sua enunciação, uma medida desconhecida (e neste momento, sem dúvida, desconhecível) de erros e de definições falíveis. Esta medida pode ser ampla, como na teoria do logístico, ou reduzida — como suponho que é o caso — na teoria da relatividade. Porém a menos que tomemos a conquista da verdade como algo concluído, deveríamos esperar que toda a teoria, mesmo a mais firmemente estabelecida, venha a se modificar sob o impulso de novas descobertas. Por isto, a consciência aguda do fato de que o conhecimento científico é essencialmente provisório, parece-me uma exigência primordial da atitude científica.

Confesso que me angustia a maneira pela qual certos espíritos estreitados se apegam a uma teoria qualquer e a elevam à condição de verdades ou de dogma. Se estivessemos dispostos a tomar os sistemas teóricos pelo que são, isto é, espécies de envoltórios de filigrana contendo os dados maciços da realidade, estes sistemas poderiam, então, cumprir sua função própria: o estímulo do pensamento criador.

A importância que atribuo a esta questão, explica-se, provavelmente, pelo menos em parte, pelo penoso espetáculo da história da teoria freudiana. Não há dúvida de que o próprio Freud considerava suas teorias como altamente especulativas, com efeito, não cessava de rever seus conceitos e de redefinir suas noções. Esta conduta demonstra que dava uma importância nitidamente superior aos dados da observação do que às deduções feitas a partir destes dados. Intelizmente, a ação de discipu-

los a quem, a meu ver, faltava a necessária maturidade, substituiu a fúrra do pensamento especulativo pelas cadeias do dogmatismo de que a psicologia dinâmica começa apenas a se libertar.

Toda a teoria está exposta a este perigo de petrificação. Por isto, é importante que seus arquitetos tomem as precauções necessárias para que suas proposições não se transformem em monólitos.

6. Partindo da convicção, largamente difundida, de que a verdade é uma só — ainda que me de conta de que o nosso conhecimento desta unidade jamais será completo. Por esta razão, se uma determinada teoria — qualquer que seja o campo ao qual se relacione — fosse completa e completamente correta, poderia ser elaborada até o infinito e aplicar-se a campos cada vez mais distanciados de sua origem. Tennyson, em seu tão conhecido poema "Flower in the Crannied Wall", expressou estes mesmos pontos de vista, em termos intuitivos. Como ele, estou convencido de que a plena compreensão de uma simples planta revelaria a natureza do homem e de Deus.

Não nos esqueçamos, porém, de que o corolário desta proposição é igualmente válido e que se lhe presta, geralmente, pouca atenção. Assim, o efeito de um pequeno erro pode ser negligenciado quando se trata de fenômenos que sustentam diretamente a teoria em causa. Contudo, quando a teoria é aplicada a fenômenos que ultrapassam de muito aqueles sobre os quais se funda, o erro pode crescer desmesuradamente e as deduções feitas a partir da teoria podem ser completamente falsas. Assim, um ligeiro erro na explicação de "a flor de Tennyson" pode conduzir a uma explicação grossessamente falsa quando se aplica, por exemplo, ao ser humano. Por isto, enquanto uma teoria tem direito ao respeito mais profundo, desde que se mantenha no nível em que tem seu ponto de partida, sua validade não deixa de diminuir à medida que faz enunciaros relativos a planos cada vez mais distantes de suas origens. Isto é válido tanto para as teorias apresentadas nestas páginas, como para qualquer outra.

7. Entre as minhas atitudes e concepções fundamentais, existe uma que se deve levar em conta, de modo particular, na avaliação de minhas teorias. É minha fé inquebrantável na primazia da ordem subjetiva. O homem vive, essencialmente, num mundo subjetivo e pessoal. Suas atividades, mesmo as mais objetivas — seus esforços científicos, quantitativos, matemáticos, etc., — representam a expressão de fins subjetivos e de escolhas subjetivas. Por exemplo, no que diz respeito à conduta da pesquisa e à elaboração de teorias, minha percepção subjetiva ensina-me que a investigação científica, tal como a conhecemos atualmente — e que se realiza por meio de definições operacionais, métodos experimentais, verificações matemáticas — é a maneira mais segura de atingir a verdade e de evitar o erro. Mas, não posso evidentemente, negar o fato

de que se trata de uma crença baseada na orientação e na estrutura contemporânea do conhecimento científico. Se tivesse vivido dois séculos antes, ou se vivesse daqui a dois séculos — alguma outra abordagem me teria parecido — ou me pareceria — igualmente válida, ou mais válida.

Em suma, ainda que eu me de conta da possibilidade da existência de uma verdade objetiva, dou-me conta, igualmente, de que não poderei jamais conhecê-la plenamente. Isto se conclui, que o que se considera geralmente como "conhecimento científico" não existe. Há, apenas, percepções individuais daquilo que parece, a cada um de nós, representar esta espécie de conhecimento.

Considerando-se que se trata de uma questão vasta, de ordem filosófica e sem relação imediata com o objeto dessa obra, me absterei de desenvolvê-la mais amplamente nestas páginas. O leitor que se interessar pela questão, poderá consultar um artigo (91) no qual procurei dar uma explicação um pouco mais detalhada da minha posição a este respeito. Se loco nesta questão nestas páginas, é unicamente porque ela representa uma dimensão do contexto no qual minhas convicções teóricas se desenvolveram.

§ III - Estrutura geral de nossas teorias

Antes de iniciarmos o exame detalhado dos diversos setores de nosso sistema teórico, seria útil apresentar uma visão sinótica do mesmo e indicar suas inter-relações.

A primeira parte deste sistema, a que está mais estreitamente ligada aos fatos observados e que, do ponto de vista da pesquisa, é a mais bem estabelecida, é a teoria da psicoterapia e da mudança da personalidade (capítulo IX). Tanto do ponto de vista da cronologia quanto do ponto de vista da validade, essa teoria ocupa o primeiro lugar. Ela representa o produto dos esforços conjugados de meus colaboradores e dos meus próprios, a fim de ordenar nossas observações enquanto terapêuticas.

Logo que a enunciamos, percebemos que esta teoria comportava certas hipóteses relativas à estrutura da personalidade e à dinâmica do comportamento. Algumas dentre elas ligavam-se diretamente à teoria da terapia, outras eram simplesmente sugeridas por ela. Esforçando-nos por distinguir e formular estas hipóteses, chegamos à construção de uma teoria da personalidade (capítulo X). Tal teoria nos fornecia uma base coerente, ainda que provisória, para a organização de nossas observações relativas

IV. Teoria das Relações Interpessoais

- IV. A 1, 2, 3
 B 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
 C 1, 2, 3, 4, 5, 6
 D 1, 2, 3
 E 1, 2, 3, 4, 5, 6
 F 1
 G

- II. Teoria da Personalidade
 H. A 1, 2, 3, 4, 5, 6
 B 1, 2
 C 1
 D 1, 2, 3, 4
 E 1, 2, 3
 F 1, 2, 3
 G 1,
 H 1, 2, 3, 4
 I 1, 2, 3, 4
 J 1, 2, 3,

I. Teoria da Psicoterapia

Natureza do Organismo Humano
 1, D: 1, 2, 3
 Condições Processos

IA	1	2	3	4	5	6
Se	1	2	3	4	5	6
Enlao	1	2	3	4	5	6
Se	1	2	3	4	5	6
IB	1	2	3	4	5	6
Se	1	2	3	4	5	6
Enlao	1	2	3	4	5	6
Se	1	2	3	4	5	6
IC	1	2	3	4	5	6
Se	1	2	3	4	5	6
Enlao	1	2	3	4	5	6
Se	1	2	3	4	5	6
15	1	2	3	4	5	6

- E 1, 2
 F 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Implicações Teóricas a diversas Relações Humanas

III. Teoria do Funcionamento Ótimo

III. A

B

C

D

E 1, 2

F 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

so "organismo humano" e a dinâmica da personalidade; mais precisamente, permita-nos compreender melhor o fenômeno representado pela pessoa que solicita serviços terapêuticos

A teoria da terapia e a teoria da personalidade deram lugar, conjuntamente, a um novo segmento teórico. Com efeito, estas teorias implicam certas hipóteses relativas aos resultados da terapia; em outras palavras, hipóteses relativas ao melhor funcionamento psíquico. No decorrer dos dez últimos anos, dedicamo-nos a precisar estas hipóteses e a formar uma imagem teórica do termo último da terapia — uma imagem, portanto, da personalidade que funciona de um modo teoricamente ótimo. Tendo estes trabalhos nos levado a uma compreensão mais profunda da relação terapêutica — que, de fato, não representa mais que um tipo particular de relações humanas, entre as inúmeras outras — chegamos a elaborar uma teoria das relações humanas em geral (capítulo XI). Esta nova perspectiva nos permitiu enxergar cada vez mais claramente que nossas teorias são suscetíveis de se aplicar a qualquer campo de atividade e de experiência que tenha relação com: 1) as relações humanas e, 2) a mudança atual ou potencial da personalidade. Por isto esboçamos um conjunto de teorias relativas a diferentes áreas, tais como a família, a educação, a administração de empresas coletivas, industriais ou outras, a solução dos problemas sociais e a arbitragem de conflitos entre grupos.

O esquema aqui apresentado (figura 1) auxiliará o leitor a fazer uma ideia da estrutura deste sistema teórico, e das relações que existem entre seus diversos segmentos. Para compreender adequadamente estas relações, convém examinar o esquema partindo do centro, pois é deste ponto de origem que cada uma das quatro ramificações em questão se desenvolve. Observe-mos em particular que o leitor deve ter em consideração o fato de que a margem eventual de erro é suscetível de aumentar à medida que as proposições constitutivas das diversas teorias se afastam do centro. Em outras palavras, à medida que estas proposições se aproximam da periferia do esquema apoiam-se sobre dados menos solidamente estabelecidos. O esquema é numerado de modo a permitir a identificação das diversas proposições que serão enunciadas nos capítulos relativos às teorias em causa. Ao estudar estes capítulos, o leitor estará apto a descobrir a todo momento o laço orgânico que liga um setor determinado a outros setores do sistema.

DEFINIÇÕES DAS NOÇÕES

TEÓRICAS

Ao longo do processo de elaboração de nossas teorias, desenvolve-
mos um certo número de noções sistemáticas novas cuja significação foi
se enriquecendo e se precisando gradativamente. Além disso, certos ter-
mos de uso corrente adquiriram uma significação especializada no con-
texto de nossas teorias. Como estas noções formam o arcabouço de nos-
so sistema teórico, é importante que sejam bem compreendidas. O pre-
sente capítulo representa um esforço para definir, tão rigorosamente
quanto possível, cada uma destas noções.

Esta introdução ao vocabulário teórico comporta, de início, uma
lista numerada das noções que constituem este vocabulário. (Ver esta
lista de 40 noções-chave na p. seguinte). A lista é dividida em 11 gru-
pos e cada grupo está organizado em torno de uma noção-chave. Se o
leitor conseguir compreender corretamente estas noções-chave a com-
preensão das noções conexas será feita sem dificuldade, já que estas
últimas estão estreitamente ligadas às noções fundamentais.

A esta lista se segue a definição de cada uma das quarenta no-
ções em causa. A ordem de sucessão destas definições corresponde à
ordem numérica da lista.

Muitas destas definições estão acompanhadas de um comentário
explicativo. Além disso, a definição de uma das noções — a definição
do eu — está acompanhada de uma exposição que descreve "o nasci-

mento e o desenvolvimento" desta noção. A finalidade desta exposição é ilustrar a maneira empírica pela qual a maior parte das noções de nosso sistema foi elaborada. Mas precisamente, este procedimento visa demonstrar que estas noções não são de origem especulativa, mas, o resultado de uma transação contínua entre a experiência prática, a conceptualização teórica e a verificação por meio de pesquisas.

É muito provável que a leitura de um capítulo como este, que trata unicamente de definições, seja cansativa. Assim, certos leitores preferirão começar diretamente pelos capítulos que tratam da teoria e recorrer ao conteúdo deste capítulo a medida que penetrem na exposição teórica e quando sentirem a necessidade de uma compreensão correta das noções em causa. E, aliás, com a finalidade de permitir este procedimento — e de ressaltar o significado particular dos termos em questão — que as noções básicas estão impressas em negrito nos três capítulos seguintes.

Lista das noções - chave

I — Tendência atualizante e noções conexas

1. Tendência atualizante
2. Tendência à atualização do eu

II — Experiência e noções conexas

3. Experiência
4. Experimentar
5. Sentimento. Experimentar um sentimento

III — Noções relativas à representação consciente

6. Representação. Simbolização. Consciência
7. Disponibilidade à consciência
8. Simbolização correta
9. Perceber. Percepção
10. "Subcepção" e "Subceber"

IV — O "eu" e noções conexas.

11. Experiência de si
12. "Eu". Idéia de si. Estrutura do eu
13. Eu ideal

V — Desacordo e noções conexas

14. Desacordo entre o eu e a experiência
15. Vulnerabilidade
16. Angústia
17. Ameaça

18. Desajustamento psíquico

VI — Reação à ameaça

19. Defesa. Comportamento defensivo
20. Deformação e Intercepção da experiência
21. Rigidez perceptual (Intensionality)

VII — Noções de acordo e noções conexas

22. Acordo entre o eu e a experiência
23. "Abertura" à experiência
24. Funcionamento ótimo
25. Percepção discriminativa, realista (Existensionality)
26. Maturidade psíquica

VIII — Consideração positiva incondicional e noções conexas

27. Contato
28. Consideração positiva
29. Necessidade de consideração positiva
30. Consideração positiva incondicional
31. Complexo de consideração
32. Consideração positiva de si
33. Necessidade de consideração de si
34. Consideração incondicional de si

IX — Noção de avaliação condicional

35. Avaliação condicional
- X — Noções relativas à avaliação
36. Centro de avaliação
37. Processo de avaliação "orgânica"
- XI — Noções relativas à fonte do conhecimento
38. Ponto de referência interno
39. Empatia
40. Ponto de referência externo

§ I - Tendência atualizante e noções conexas

1. Tendência atualizante. Esta noção corresponde à seguinte posição: todo organismo é movido por uma tendência inerente para desenvolver todas as suas potencialidades e para desenvolvê-las de maneira a favorecer sua conservação e seu enriquecimento.

Observemos que a tendência atualizante não visa somente à satisfação do que Maslow (63) chama as "necessidades por deficiência"; isto é, a manutenção das condições elementares de subsistência como as ne-

cessidades de ar, de alimentação, etc. Ela preside, igualmente, atividades mais complexas e mais evoluídas tais como a diferenciação crescente dos órgãos e funções; a revalorização do ser por meio de aprendizagens de ordem intelectual, social, prática; a extensão de suas capacidades e de sua eficácia pela criação de instrumentos e de técnicas; o prolongamento e o enriquecimento do indivíduo por meio da reprodução.

A operação da tendência atualizante tem por efeito dirigir o desenvolvimento do "organismo" no sentido da autonomia e da unidade; isto é, num sentido oposto ao da heteronomia resultante da submissão às vicissitudes das forças exteriores. Nossa definição da tendência atualizante e a que Angyal (5) dá sobre a vida são praticamente idênticas: "A vida é um processo autônomo que se desenvolve entre o organismo e o meio. Este processo não visa simplesmente preservar a vida. Tende sem cessar a superar o *statu quo* do organismo. A tendência à expansão do organismo é contínua e impõe sua determinação autônoma a um campo sempre crescente de acontecimentos".

É importante observar que a noção de tendência atualizante é o postulado fundamental de nossa teoria e que esta tendência se manifesta pelo organismo em sua totalidade, e unicamente na sua totalidade. Esta teoria não comporta, pois, "homículos" ou outras fontes específicas de energia ou de ação. A este respeito, lembremos que a noção do "eu" — elemento importante de nossa teoria — não é um "agente especializado" que funcionaria em conjunto com a tendência atualizante. O "eu" nada "faz"; representa simplesmente uma expressão de tendência geral do organismo para funcionar de maneira a se preservar e se valorizar.

Observemos ainda que a noção de tendência atualizante abrange a noção de motivação, enquanto esta se relaciona com a redução das necessidades, tensões e impulsos. Abrange, além disto, as manifestações de expansão e de crescimento que ultrapassam a noção estrita de motivação. Como exemplo destas manifestações, citemos a procura de tensões geradoras de prazer; ou ainda, a tendência à expressão criadora e emancipadora tal como é revelada — em seu nível mais elementar — nos esforços da criança que se exercita na locomoção bipede. Tais esforços, ainda que humídes, comportam experiências mais ou menos penosas e angustiantes; contudo, eles jamais deixam de se produzir e isto apesar do fato de que as necessidades imediatas de locomoção da criança poderiam ser mais facilmente satisfeitas, se esta engatinhasse.

2. **Tendência à atualização do eu.** Considerando-se que a tendência atualizante rege todo o organismo, ela se exprime igualmente no setor da experiência que corresponde à estrutura do "eu" — estrutura que se desenvolve à medida que o organismo se diferencia. Quando há acordo entre o "eu" e o "organismo", isto é, entre a experiência do "eu" e a experiência do "organismo", na sua totalidade, a tendência atualizante

funciona de maneira relativamente unificada. Ao contrário, se existe conflito entre os dados experienciais relativos ao eu e os relativos ao "organismo", a tendência à atualização do organismo pode ser contrária à tendência à atualização do eu.

Reconhecemos que esta noção só poderá ser plenamente compreendida depois que os termos "eu", "acordo", etc., tiverem sido definidos. Como representa, no entanto, um aspecto secundário da tendência atualizante, convém introduzi-la desde já. Seria útil, sem dúvida, que o leitor retornasse a estas linhas após haver tomado conhecimento de todas as definições que se seguem.

§ II - Experiência e noções conexas

3. **Experiência.** Esta noção se refere a tudo que se passa no organismo em qualquer momento e que está potencialmente disponível à consciência; em outras palavras, tudo o que é suscetível de ser apreendido pela consciência. A noção de experiência engloba, pois, tanto os acontecimentos de que o indivíduo é consciente quanto os fenômenos de que é inconsciente.

A título de exemplo do conteúdo da noção de experiência, citemos os aspectos psicológicos da fome (mesmo se, pelo fato do indivíduo estar absorvido por alguma preocupação, trabalho ou jogo, estes efeitos não são claramente percebidos); os efeitos da estimulação física do organismo por excitantes sonoros, visuais ou quaisquer outros — sendo estes acontecimentos percebidos pela consciência ou simplesmente registrados sem efeitos conscientes; a influência da memória e outros traços da experiência passada, na medida em que estes traços afetam a experiência imediata; isto é, na medida em que reduzem ou ampliam a significação dos dados da experiência; enfim tudo o que está presente na consciência imediata. Notemos, no entanto, que esta noção não abrange os fenômenos biológicos ou fisiológicos tais como as descargas de neurônios ou as alterações na composição química do sangue, tais como as que acompanham a fome ou a fadiga — já que este tipo de ocorrência não é acessível à consciência. Trata-se, portanto, de uma definição psicológica e não fisiológica.

Como sinônimos da noção de experiência, citemos as noções de "campo experiencial" e de "campo fenomenológico". (Esta última noção tal como é concebida por Snygg e Combs (109), abrange também um campo que ultrapassa os fenômenos conscientes). Observemos ainda que a noção atual de "experiência" substitui a noção de "experiências sensoriais e viscerais" ou de "experiências orgânicas" antes utilizadas por nós (87) para sugerir o caráter global ou total do que se entende por esta noção.

Salientemos finalmente que a noção de experiência é relativa aos dados imediatos da consciência — não à uma acumulação de experiências passadas. Como se poderá ver nos capítulos seguintes, tal concepção é importante para as necessidades da pesquisa, já que se presta a definições operacionais da experiência — ou de uma experiência, isto é, de um determinado segmento do campo experiencial.

4. Experimentar. Esta noção representa a versão-processo — a ver-são ativa — do que acaba de ser descrito sob a noção substantiva de "experiência". Relaciona-se, pois, com o aspecto vivido, ativo e mutável dos acontecimentos sensoriais e fisiológicos que se produzem no "organismo".

Por isso, "experimentar conscientemente" significa "simbolizar corretamente" uma dada experiência. A simbolização de uma experiência pode ser mais, ou menos, completa ou correta. Para indicar o processo de simbolização se tornando cada vez mais correto, empregamos com frequência expressões como: "experimentar cada vez mais conscientemente" ou "experiência cada vez mais consciente". + + + mais

5. Sentimento. Experimentar um sentimento. Estes termos servem essencialmente para designar a significação pessoal de experiências com um acento afetivo ou emocional. A noção de sentimento abrange pois ao mesmo tempo a experiência ativa e a significação cognitiva desta experiência, tal como é experimentada no seu contexto vivido, imediato. A título de ilustração, digamos que a noção de sentimento se refere ao que poderia se chamar "um tema experiencial breve" tal como "sinto-me ansioso", "tenho vergonha do que sinto quando estou perto dela", etc.; e que esta noção procura ressaltar a unidade emocional-cognitiva indissolúvel de certas experiências tais como são vividas no momento presente.

Quanto à expressão: "experimentar plenamente um sentimento", sua significação se aproxima da que acaba de ser descrita sob a noção de "experiência plenamente experimentada". A frase seguinte, típica do cliente, que toma consciência do caráter único de sua relação com o terapeuta, nos dá um exemplo de uma experiência plenamente sentida: "Neste momento, sinto pela primeira vez que, na verdade, o doutor se interessa por mim". Neste tipo de experiência existe de acordo entre a experiência do sentimento, b. sua apreensão e c. sua manifestação.

§ III - Noções relativas à representação consciente

6. Representação. Simbolização. Consciência. Nos capítulos seguintes, estes três termos são empregados de maneira intercambiável; em outras

tras palavras, nós os consideramos sinônimos. Em nossa concepção, contudo, desde o vago sentimento de presença de um objeto qualquer, até a consciência aguda deste objeto. Na linguagem da psicologia da forma, esta variabilidade de intensidade da consciência poderia ser descrita como se estendendo a partir de uma vaga consciência de um "fundo" até à percepção muito nítida de uma "figura".

7. Disponibilidade à consciência. Quando uma experiência é suscetível de ser simbolizada sem nenhuma dificuldade, sem ser formada pela ação das defesas, dizemos que ela é acessível ou disponível à consciência.

8. Simbolização correta. Os símbolos de que se compõe a consciência não correspondem necessariamente à "experiência real" ou à "realidade". O psicótico, por exemplo, pode acreditar (se representar) que correntes elétricas lhe atravessam o corpo, quando, na realidade, isto não acontece. Igualmente, pode acontecer que erguendo rapidamente o olhar, acreditamos perceber ao longe um avião, quando, de fato, se trata de uma mosca bem próxima do olho. De um ponto de vista prático, é evidentemente importante distinguir as representações que são reais ou corretas das que não o são. Mas, sobre qual critério se basear para estabelecer esta distinção de modo rigoroso?

Para resolver este delicado problema, seria útil adotar o ponto de vista dos que definem a representação como uma construção mental esta-belecida sobre a base de uma experiência relativa ao passado, e de uma hipótese relativa ao futuro, isto é, de um prognóstico. Assim, os exemplos que acabamos de dar, representam — pelo menos implicitamente — hipóteses que se prestam à verificação. Com efeito, se expulso a "mosca" e se ela desaparece, é provável que se trate efetivamente de uma mosca e não de um avião. Se o psicótico também estivesse em estado de examinar as correntes que acredita sentir e de comparar as características destas com as de correntes elétricas porta à prova a hipótese implicitamente presente em seu espírito. A noção de simbolização correta significa, pois, que as hipóteses implicitamente presentes na consciência serão confirmadas se forem postas à prova. Esta explicação nos conduz, contudo, além dos limites da simples representação e introduz a noção seguinte.

9. Perceber. Percepção. Estas noções (verbo e substantivo) foram o objeto das mais diversas definições. Por um lado, elas se definem como "o efeito consciente de excitantes — principalmente luminosos e sonoros — que afetam o organismo do exterior" (55, p. 250). Ainda que esta definição pareça um pouco generalizada demais, ela leva em consideração os trabalhos de Hebb, de Riesen e de outros teóricos, segun-

do os quais o excitante e a significação que lhe é dada pelo indivíduo representam elementos inseparáveis de uma única e mesma experiência. A nosso ver, a percepção é uma hipótese (um prognóstico) que emerge na consciência, em resposta à ação de excitantes que atuam sobre o "organismo", e que se refere, pelo menos implicitamente, a certas operações verificáveis. Quando dizemos, por exemplo: "isto é um triângulo", "isto é uma árvore", "esta pessoa é minha mãe", afirmamos implicitamente que, se estas afirmações fossem submetidas à verificação, os resultados com que elas se relacionam manifestariam as propriedades que nossa experiência passada nos ensinou como sendo características de triângulo, de árvores, etc.

Dai se conclui que as noções de percepção e consciência ainda que fundamentalmente sinônimas, diferem, no entanto, pelo fato de que uma é mais restrita do que a outra. O termo "percepção", se empregado, geralmente, com relação ao efeito de excitantes de fonte externa, enquanto que o termo "consciência" pode abranger o efeito de excitantes provenientes de fontes puramente internas, como a memória ou os processos fisiológicos, e também o efeito de excitantes de fonte externa.

Esta concepção puramente psicológica da noção de percepção não exclu, no entanto a validade de concepções fisiológicas, como a de que a percepção corresponde ao efeito de certas configurações de raios luminosos sobre certas células nervosas. No entanto, para atender às nossas próprias concepções, a definição psicológica parece mais adequada e mais fecunda.

10 Subcepção "Subceder" Esta noção, introduzida por McCleary e Lazarus (66), significa: discriminação (de excitantes) sem representação consciente.

Baseando-se em seus trabalhos experimentais, estes autores afirmam que o indivíduo é capaz de efetuar discriminações em níveis neurológicos inferiores ao nível requerido pela representação consciente — mesmo quando é incapaz de efetuar uma discriminação visual consciente — segundo estes autores, o "organismo" é, pois, capaz de distinguir um excitante, e a significação pessoal que tem este excitante para ele, sem utilizar os centros nervosos superiores que intervêm na tomada de consciência propriamente dita. É esta noção de "subcepção" que, no contexto de nossas teorias, explica a capacidade do indivíduo para distinguir o caráter ameaçador de uma experiência sem ter pleno conhecimento deste caráter ameaçador.

§ IV - O "eu" e noções conexas

II. Experiência de si. Esta noção, introduzida por Standal (110), abrange todos os fatos e acontecimentos do campo fenomenológico que

o indivíduo reconhece como sendo relacionados com o "eu". De uma maneira geral, pode-se dizer que a experiência de si constitui a matéria de que é formada a estrutura experiencial chamada "idéia ou imagem do eu".

12. O "eu". Idéia ou imagem do eu (ou de si). Estrutura do eu. Estes termos servem para designar a configuração experiencial composta de percepções relativas ao eu, as relações do eu com o outro, com o meio e com a vida, em geral, assim como os valores que o indivíduo atribui a estas diversas percepções. Esta configuração se encontra num estado de fluxo contínuo, isto é, muda constantemente, ainda que seja sempre organizada e coerente. Outra característica importante desta configuração experiencial é que ela é disponível à consciência — ainda que não seja necessariamente consciente ou plenamente consciente. (A noção de imagem não pode, portanto, ser tomada num sentido visual ou concreto).

Quanto ao uso diferencial destas diversas designações, digamos que a expressão "idéia ou imagem do eu" se emprega mais frequentemente quando se trata da versão subjetiva, vivida pelo indivíduo, enquanto que a expressão "estrutura do eu" se emprega de preferência quando consideramos o eu a partir de um ponto de referência exterior. (Estas noções não são, no entanto, exclusivas e seu emprego nesta obra está baseado, numa certa medida, nas exigências da língua).

13. Eu-ideal. Esta noção refere-se ao conjunto das características que o indivíduo desejaria poder reclamar como descritivas de si mesmo. Sob qualquer outro aspecto esta noção se define como a noção do "eu" acima descrita.

Nota

GENESE DE UMA NOÇÃO. Já que a abstração que denominamos o "eu" é uma das noções-chave de nosso sistema, seria útil abrir um parêntese nesta série de definições, para apresentar a gênese desta noção, ilustrando o modo pelo qual se desenvolveu a maior parte das noções que constituem as nossas teorias.

Antigamente, antes que me interessasse pela conceitualização teórica, estava convencido de que noções como o "eu" eram destituídas de valor científico e que representavam simplesmente vestígios da psicologia introspectiva. Levei tempo para reconhecer o fato de que, quando o indivíduo tem ocasião de exprimir e de discutir livremente seus problemas, valores e atitudes, sob seu próprio ponto de vista, na linguagem que lhe é peculiar — sem "intérpretes" ou "especialistas" — manifesta uma tendência a falar em função de um "eu". Como prova desta tendência, eis

alguns exemplos correntes de observações emitidas por nossos clientes: "Não me sinto verdadeiramente eu mesmo"; "No fundo, qual é o meu verdadeiro eu?"; "Se os outros conhecessem meu verdadeiro eu!"; "Nunca tive ocasião de ser verdadeiramente eu mesmo"; "Pelo menos aqui, posso ser eu mesmo. Posso mostrar-me como eu sou"; "Se pudesse retirar a camada de estuque que cobre meu verdadeiro eu, penso que descobriria alguma coisa bem sólida como uma construção em bom tijolo". Estas expressões revelam claramente que o "eu" é um elemento central da experiência subjetiva do cliente e que, num certo sentido — que não reconhecerei no início — o cliente não parece ter outro fim que o de tornar-se o seu "verdadeiro eu".

A primeira investigação sobre o "eu" empreendida pela nossa equipe foi conduzida por Raimy (76) e obteve uma definição profunda e cuidadosamente estabelecida desta noção. Naquela época não dispúnhamos ainda de instrumentos capazes de definir esta noção em termos operacionais. No entanto, constatamos que era possível abordar o problema mediante-se não o "eu", mas, as atitudes do indivíduo em face do seu "eu". Com o fim de descobrir estas atitudes, Raimy e alguns outros membros de nossa equipe analisaram um certo número de entrevistas gravadas e classificaram todo o material — palavras e frases — relativo a "eu" do cliente, em uma série de categorias. A constância das categorias assim obtidas foi calculada e verificou-se satisfatória. Esta série de categorias constituiu, pois, um instrumento suscetível de servir às finalidades da pesquisa. Raimy aplicou-a a um certo número de casos terapêuticos gravados e transcritos, e descobriu que conforme nossas premissas, a noção do eu se modifica sensivelmente durante a terapia.

A medida que esta noção passou a ocupar o centro de nosso interesse, a observação clínica nos levou a perceber, cada vez melhor, a natureza desta "idéia ou imagem do eu". Assim, no decorrer do processo terapêutico, observávamos que se produziam, às vezes, flutuações radicais na idéia que o cliente fazia de si mesmo. Acontecia, por exemplo que numa determinada entrevista, o cliente descrevesse um quadro perfeitamente favorável de si mesmo, julgando possuir qualidades reais, ter os recursos necessários para confrontar a vida e seus problemas, poder confiar em si mesmo, etc. Dois ou três dias mais tarde, apresentava uma imagem totalmente diversa da precedente, repudiando a opinião que havia expressado durante a entrevista anterior como destituída de qualquer fundamento e constituindo a própria prova de sua estupidez. Ora, constata-se frequentemente que o cliente se revela capaz de descobrir o momento preciso em que, após algum incidente sem importância, a idéia que faz de si mesmo muda radicalmente. Não é raro, aliás, que uma nova mudança se produza no decorrer da mesma entrevista.

O exame dos fenômenos deste tipo indica claramente que a idéia ou imagem do eu não representa uma acumulação de inumeráveis aprendi-

dizagens e condicionamentos efetuados na mesma direção. Sem dúvida, todas estas aprendizagens intervem na noção do eu. O "eu" não é, porém, simplesmente a soma destes elementos. Essencialmente, é uma Gestalt cuja significação vivida é suscetível de mudar sensivelmente e até mesmo sofrer uma reviravolta, em consequência da mudança de qualquer um destes elementos. O caráter estrutural do eu pode se comparar às figuras ambíguas encontradas nos manuais de psicologia da forma e que apresentam, por exemplo, um traçado que se percebe como o contorno de um vaso, e logo — em consequência de um ligeiro desvio da atitude perceptual — como duas figuras humanas de perfil. (Ver V. II, p. 63). alguma coisa deste gênero pode produzir-se na imagem que o cliente faz de si mesmo. Por ocasião de algum acontecimento, às vezes insignificante, sua atitude em face de si mesmo se modifica dando origem a uma mudança considerável na idéia que faz de si mesmo. O eu se revela então, como uma Gestalt que se modifica, não essencialmente, por meio de adição ou de subtração, mas por meio de organização e de reorganização.

Outro exemplo dos ensinamentos fornecidos pela experiência clínica se refere à noção de repressão. De acordo com a concepção tradicional, somente os impulsos "maus", socialmente condenados, são objeto da repressão. Segundo nossas observações, esta concepção da repressão é inadequada. Com efeito, a experiência clínica mostra, frequentemente, que os sentimentos mais profundamente reprimidos são sentimentos positivos de amor, de bondade, de confiança. Como então explicar o caráter misto, ao mesmo tempo positivo e negativo, da experiência reprimida?

Pouco a pouco, à medida que nossa experiência de terapias e de teóricos foi crescendo, chegamos à conclusão de que a disponibilidade da experiência (e a indisponibilidade, isto é, a repressão) deveria se explicar pelo princípio do "acordo" ou "congruência" (cfr. a definição 22, p. 159). Mais precisamente, as experiências que não concordam com a imagem que o indivíduo faz de si mesmo são interceptadas — seja o seu caráter positivo ou negativo. Em decorrência de observações deste gênero, o eu nos pareceu, cada vez mais, o critério que ajuda o "organismo" a selecionar a experiência: os elementos de experiência que concordam com a imagem do eu tornam-se disponíveis à consciência, enquanto que os que não concordam com esta imagem são interceptados. A idéia do eu aparece, pois, como um mecanismo regulador do comportamento. (Observemos de passagem que concepções muito próximas destas são encontradas igualmente na obra póstuma — independente de nossos trabalhos — de Leck (60).

Pouco após esta descoberta, a Q-técnica de Stephenson (111) levou-nos a entrever a possibilidade de uma definição operacional da noção

Aqui termina nosso parêntese. Esperamos que terá dado ao leitor uma ideia da gênese dos elementos fundamentais de nossa teoria, tais como: a noção de eu, de acordo interno, do comportamento defensivo, da consideração positiva incondicional, do centro de avaliação, etc. Além da que o desenvolvimento destas diversas noções nunca tenha sido idêntico, comportou sempre os seguintes estágios: observação clínica, conceitualização provisória, enunciação de hipóteses, ensaios de investigação experimental destas hipóteses, observações clínicas mais precisas, conceitualização mais rigorosa da relação em causa e de suas relações funcionais, definições operacionais mais refinadas, pesquisas mais estabelecidas.

§ V - Desacordo e noções conexas

14. Estado de desacordo entre o eu e a experiência. Como se vêa no capítulo que trata da personalidade (capítulo X) existe frequentemente um estado de desacordo entre a imagem do eu e a experiência real, vida. O indivíduo pode, por exemplo, se imaginar a si mesmo como sendo caracterizado pelos atributos a,b,c, e como experimentado os sentimentos x,y, e z. Ora, se fosse capaz de fazer a si mesmo uma representação correta de sua experiência, descobriria que possui, em realidade, as características c,d, e e que experimenta os sentimentos v,w, e x. Na linguagem de nossa teoria, chama-se este distanciamento entre o eu e a experiência, de desacordo interno (em inglês, incongruence).

Quando o individuo se encontra num estado de desacordo fica sujeito à tensão e à confusão. Sob certos aspectos seu comportamento é regido pela tendência atualizante e, sob outros aspectos, pela tendência à atualização do eu. Como resultado o comportamento parece incompreensível e a personalidade fica desequilibrada. O comportamento neurótico é uma manifestação deste estado de desacordo. Este tipo de comportamento se conforma ora com a imagem do eu, ora com as exigências do organismo. De modo que o neurótico é incapaz de se comprometer a si mesmo, pois, verifica que, por um lado, faz as coisas que não quer fazer e que, por outro abstem-se de fazer aquelas que deseja-fazer. Na realidade, esforça-se em vão em atualizar um "eu" que não concorda — ou que deixou de concordar — com o que realmente sente, isto é, com sua experiência.

15. A vulnerabilidade. Este termo designa o estado de desacordo que pode existir entre o eu e a experiência. Emprega-se quando se deseja ressaltar o perigo de desorganização psíquica a que este estado é suscetível de conduzir. Quando o indivíduo se encontra num estado de des-
sacordo sem se dar conta disto, é potencialmente vulnerável a angústia, a ameaça, e à desorganização. Por outro lado, se em decorrência de uma

do eu. A aplicação desta técnica revelou imediatamente seus frutos. Dis-
punhamos, assim, de um instrumento capaz de verificar inúmeras hipó-
teses relativas ao eu. Desse modo, a empregamos num conjunto de pes-
quisas relativas, entre outras, ao "eu real", ao "eu ideal", ao "eu passa-
do", ao "eu tal-como-se-manifesta-em-uma-determinada-situação" ou "com-
determinadas-pessoas", etc. A mais importante e mais minuciosa destas
pesquisas é a que foi conduzida por Chodoroff (18). Este estudo se pro-
põe a verificar uma hipótese o que, em poucas palavras, resume-se ni-
to: Quanto maior o acordo entre a descrição subjetiva do eu pelo indi-
viduo e a descrição objetiva do diagnóstico, menos se perceberá o indi-
viduo de maneira defensiva e melhor funcionará. Os resultados demons-
traram que esta hipótese é, portanto, certos elementos importantes de
nossas teorias, eram válidos.

De uma maneira geral, os resultados das diversas pesquisas relativas ao eu mostram que este representa uma variável importante na dinâmica de personalidade, e que a mudança que se opera na ideia que o indivíduo faz de si mesmo representa um dos aspectos mais marcantes dos resultados terapêuticos.

Tendo em vista o fato de que toda noção teórica representa uma abstração mais ou menos arbitrária da realidade, há diversas maneiras de definir o eu. De acordo com Hilgard (48), por exemplo, a definição do eu inclui dados tanto conscientes quanto inconscientes. Esta é, sem dúvida, uma maneira legítima de abstrair a partir dos fenômenos. Não é, contudo, em nossa opinião, uma maneira cientificamente muito útil. Com efeito, porque faz intervir dados inconscientes, tal definição não se presta, no momento atual, a definições operacionais. Por isto, parece-nos mais útil conceber o eu como uma estrutura de experiências dispostíveis à consciência. Esta concepção abriu, por outro lado, o caminho a um poderoso movimento de pesquisa.

Apesar do sucesso que coroou esta concepção do eu, não perdemos de vista que — como acabamos de indicar — uma definição não é mais que uma abstração, um ponto de vista, e que outras definições podem se aplicar aos mesmos fenômenos. Um de nossos colaboradores, por exemplo, occupa-se atualmente em elaborar uma concepção que leva em conta o caráter mutável do eu em evolução. Outros pesquisadores consideram uma definição múltipla como mais adequada — uma definição que pressuponha a prática, pelo indivíduo, de vários "eus" relativos aos diversos contextos de vida. O trabalho de Nunnally (70) admite uma concepção semelhante.

Esta é, pois, uma amostra da marcha de nossos esforços para tornar nossa experiência prática em termos técnicos e para definir estes termos de maneira operacional.

experiência crítica, este estado de desacordo lhe é imposto de maneira inevitável, o indivíduo se sente ameaçado e a imagem do eu se desintegra sob o choque.

16. Angústia. De um ponto de vista fenomenológico, a angústia é um estado de mal-estar ou tensão cuja causa o indivíduo não conhece. Vista do exterior, a angústia corresponde a uma tomada de consciência latente, pelo indivíduo, do conflito que existe entre o seu eu e a totalidade de sua experiência. Quando esta tomada de consciência se torna manifesta, a atuação das defesas se torna cada vez mais difícil. A angústia constitui a reação do organismo à "subcepção" deste estado de desacordo e ao perigo de tomada de consciência — que exigiria uma modificação da estrutura do eu.

17. Ameaça. Falamos de ameaça quando o indivíduo se dá conta de modo plenamente consciente, ou de modo subliminar (por meio de "subcepção") de que certos elementos de sua experiência não concordam com a idéia que faz de si mesmo. A noção de ameaça corresponde, de, à versão externa do que — visto a partir do ponto de referência interno — "indica-se pelo nome de angústia.

18. Desajustamento psíquico. Há desajustamento psíquico quando o organismo deforma ou intercepta elementos importantes da experiência. Considerando-se que estes elementos não são representados, ou o são incorretamente, na estrutura do eu, resulta que o eu e a experiência total não correspondem — o que dá lugar a conflitos, tensões e confusões.

Precisemos um pouco o sentido e o uso destes termos, os quais representam, todos, a mesma noção encarada de um ângulo ligeiramente diferente. Quando consideramos, por exemplo, o estado de desacordo de um ponto de vista externo e quando supomos que o indivíduo se dá conta deste desacordo, falamos de vulnerabilidade; quando ele o percebe vagamente, trata-se de ameaça; quando consideramos o desacordo de um ponto de vista social, dizemos que há desajustamento psíquico; e o próprio indivíduo não tem consciência alguma do desacordo nele existente, considera-se como adaptado, como funcionando adequadamente; se tem uma consciência vaga, subliminar disso, sente-se ansioso ou se, de uma maneira ou outra, lhe é impossível negá-la, sente-se ameaçado ou torna-se desorganizado (o termo inglês aqui traduzido por "desajustamento", é "maladjustment").

§ VI - Noções referentes à reação à ameaça

19. Defesa. Estado de defesa. Comportamento defensivo. A defesa representa a reação do "organismo" à ameaça. A finalidade da defesa

é manter a estrutura do eu; em outras palavras, a defesa representa uma oposição a toda mudança suscetível de atenuar ou de desvalorizar a estrutura do eu. A defesa atua por meio de deformação perceptual e visa a mitigar o estado de desacordo existente entre a experiência e a estrutura do eu, ou a interceptar certos elementos ameaçadores e, assim, negar a existência da ameaça. O estado interno que leva o indivíduo a adotar atitudes ou comportamentos deste gênero indica-se pelo nome de defesa.

20. Deformação e interceptação da experiência. Como acabamos de ver, as experiências significativas que não concordam com a imagem do eu não são diretamente acessíveis à consciência. Para explicar este fenômeno, introduzimos as noções de deformação e interceptação

Quando uma experiência é vagamente percebida — ou é percebida em um nível subliminar — como não estando conforme com a idéia do eu, o "organismo" se defende. Reage, deformando ou falsificando o significado desta experiência de modo a torná-la de acordo com o eu. Ou então, nega a experiência a fim de afastar toda a ameaça à estrutura do eu. A interação terapêutica nos dá muitas ocasiões de observar este fenômeno. Se, por exemplo, uma certa resposta do terapeuta às palavras do cliente fosse corretamente compreendida por este, ocasionaria a tomada de consciência clara e irrefutável do desacordo existente entre um elemento qualquer de sua experiência e a idéia que faz de si mesmo. Neste caso acontece do cliente responder: "Escuto perfeitamente o que me diz. Sei que deveria compreendê-lo. Mas não tenho idéia alguma daquilo que você quer me dizer". No contexto terapêutico, a relação entre as partes é por demais positiva para que o cliente pense em deformar as palavras do terapeuta; por outro lado, o significado destas palavras é por demais ameaçador para que possa apreender-lhe o sentido. Não lhe resta senão negar-lhe qualquer significação. E, pois, de certo modo se recusando a compreender que o organismo consegue escapar à dificuldade. No entanto, no entanto, que uma recusa tão radical da experiência se observa mais raramente que a deformação. Por exemplo, se a estrutura do eu de um estudante comporta o elemento: "Não sou muito inteligente" e se este estudante passa brilhantemente num exame, deformará este elemento de experiência dizendo: "Tive sorte" ou "Este professor é muito liberal", etc.

21. Rigidez perceptual (Intensionality). O indivíduo que percebe de modo rígido, tende a representar para si sua experiência em termos absolutos e incondicionais, a generalizar indevidamente, a se deixar guiar pelos fatos e os juízos de valor; a confiar em abstrações mais do que em fatos — ou até se dominar — por opiniões, crenças e teorias; a confundir as coisas com a realidade; em resumo, as reações deste indivíduo não estão "fir- madas no tempo e no espaço", elas não se enraízam na realidade concreta.

(Em inglês esta noção é designada pelo nome de *intensionality* — termo emprestado do campo da semiótica. Este termo sugere uma maior diversidade de comportamento do que a que se indica pela noção de rigidez entendida em seu sentido usual).

Como conclusão a esta série de noções, observemos que os termos defesa, deformação, interceptação, rigidez perceptual se relacionam todos com o modo pelo qual o "organismo" se dispõe para enfrentar a ameaça. A noção de defesa é a mais geral; a deformação é a interceptação dos mecanismos de defesa; a noção de rigidez perceptual serve para caracterizar o indivíduo que funciona de maneira defensiva.

§ VII - Noções de acordo e noções conexas

22. O estado de acordo. Acordo entre o eu e a experiência. A noção de imagem que faz de si mesmo, e que este processo procura esta-belecer um estado de acordo entre esta imagem e sua experiência. No decorrer deste empreendimento, o cliente pode descobrir que, se símbolo- lizasse corretamente certas experiências, deveria se confessar, por exem- plo, que odeia seu pai ou que tem desejos homossexuais, etc. A medida que a terapia prossegue, a imagem que ele faz de si mesmo se reorganiza de modo a incluir estas características, que eram anteriormente incom- patíveis com esta imagem e que, por isso, não podiam ser nela integradas.

Quando as experiências relativas ao eu são corretamente simbo- lizadas e integradas na estrutura do eu, há acordo entre o eu e a experiên- cia. Se absolutamente todas as experiências de um determinado indivíduo fossem corretamente simbolizadas e integradas no eu, este indivíduo — hipotético — funcionaria de modo ótimo. (Uma discussão mais detalha- da deste funcionamento será dada a seguir e constitui, além disso, o ob- jeto do capítulo XIII desta obra). Na prática, quando um determinado segmento da experiência é corretamente simbolizado, dizemos que, numa determinada situação, ou em sua relação com uma determinada pessoa, ou em determinado momento, o indivíduo realiza um estado de acordo.

Em linguagem mais familiar, a noção de acordo pode se traduzir por termos como: integração, autenticidade ou harmonia, aplicados a perso- nalidade ou ao comportamento. O termo em inglês que traduzimos por "acordo" é *congruence*; o correspondente a "desacordo" é *incongruence*.

23. *Receptividade à experiência*. "Abertura" à experiência. O indi- víduo que não experimenta sentimento algum de ameaça é considerado

como sendo "aberto" a sua experiência. A atitude de receptividade ou de

abertura é, pois oposta à atitude de defesa. Pode se empregar a noção de abertura no sentido lato ou restrito — referindo-se ou à totalidade, ou a um determinado setor mais ou menos amplo da experiência. Qual- quer que seja a sua extensão, refere-se sempre a um estado psíquico que permite a todo excitante percorrer o "organismo" inteiramente, sem ser deformado ou interceptado por algum mecanismo de defesa, e até mes- mo sem que o mecanismo sublimar (*sublimation*) entre em jogo. Em outras palavras, quer se trate de excitantes externos (configurações de linhas, de massas, de cores ou de sons afetando os nervos aferentes) quer de excitantes internos (traços de memória, sensações de medo, de prazer, de desgosto, etc.), o organismo está completamente disponível ao efeito produzido. Daí se conclui que, no caso da pessoa totalmente abe- rta à sua experiência, há correspondência perfeita entre a estrutura do eu e o conjunto das experiências relativas ao eu. Tal pessoa — hipotética — não conheceria, pois, a experiência de ameaça.

24. *Funcionamento ótimo*. Dizemos que há funcionamento ótimo quando a estrutura do eu é de um modo tal que permite a integração simbólica da totalidade da experiência. A noção de funcionamento óti- mo equivale, pois, à noção de acordo perfeito entre o eu e a experiên- cia, e à noção de receptividade ou de abertura perfeita à experiência. No plano prático, toda a melhoria do funcionamento psíquico representa, as- sim, um passo na direção deste ótimo.

25. *Percepção discriminativa, diferenciada, realista (Extensionality)*. A percepção discriminativa, diferenciada ou realista é a que corresponde aos fenômenos realmente observados e experimentados. O indivíduo que percebe desta maneira, situa suas percepções no contexto espaço-temporal dos fatos; seu pensamento se deixa guiar por observações, não por opi- niões ou teorias, avalia os objetos de sua percepção baseando-se em mul- tiplos critérios; reconhece que há vários níveis de abstração; submete suas conclusões ou suas teorias à prova da realidade.

(Na versão inglesa, a noção de percepção discriminativa é indica- da pelo nome *extensionality*. Como sua contrária, *intensionality*, esta no- ção foi tomada do campo da semiótica geral).

26. *Maturidade psíquica*. Há maturidade psíquica quando o indi- víduo percebe de maneira diferenciada e realista; isto é, quando não re- corre à defesa. Este indivíduo assume a responsabilidade de sua indi- vidualidade (reconhece que é diferente dos outros e se comporta de acor- do com isso); tem coragem para suas convicções; avalia de modo auto- nomo, baseando-se nos dados de sua própria observação e somente mo- difica suas concepções em presença de novos dados; trata seus seme- lhantes como seres individuais, diferentes dele próprio; e experimenta um

sentimento positivo tanto em face de si mesmo quanto em face do outro. (Esta descrição talvez pareça muito acadêmica, mas observemos que, se o indivíduo é caracterizado pelos atributos que acabamos de enumerar, manifestará na vida cotidiana o tipo de comportamento que se designa comumente como maturidade).

As quatro últimas noções: receptividade ou "abertura" à experiência, funcionamento último, percepção discriminativa e maturidade, representam, todas elas, derivações da noção de acordo interno. Vejamos como estas noções se diferenciam. A noção de acordo é relativa a um estado do "organismo". A abertura à experiência é um modo de comportamento; mais precisamente, é a maneira pela qual o indivíduo, em estado de acordo consigo mesmo, acolhe a nova experiência. O funcionamento último corresponde a este estado de acordo exterior; refere-se portanto ao aspecto social do estado de acordo. A percepção discriminativa se refere aos comportamentos específicos dos indivíduos em estado de acordo. Enfim, a noção de maturidade se relaciona com o conjunto das características da personalidade e do comportamento da pessoa que de uma maneira geral e relativamente permanente, realiza este estado de acordo

§ VIII - A consideração positiva incondicional e noções conexas

Vejamos agora uma série de noções que resultaram do trabalho de Standa! (110) e que vieram substituir um certo número de noções menos adequadas e menos rigorosas antes utilizadas por nós. A noção central desta série é a consideração positiva. Como todos os fenômenos que apresentaremos sob este título pressupõem um contexto de relações interpessoais, comecemos por uma definição da relação mínima, que aqui se designa pelo nome de "contato".

27. Contato. Quando duas pessoas estão em presença uma da outra e cada uma delas afeta o campo experiencial da outra numa forma ou percebida, ou subliminar, dizemos que estas pessoas estão em contato. Em outras palavras, existe entre elas as condições mínimas necessárias à relação.

O termo "contato" foi adotado preferentemente ao termo "relação", porque este último estava por demais sujeito a mal-entendidos. Este termo tende, com efeito, a sugerir uma relação de tal profundidade, de tal qualidade e de tal significação como a que caracteriza uma relação verdadeiramente terapêutica. Éra necessário introduzir, pois, um termo que evocasse um tipo de relação estritamente mínima, ou seja, um esboço de relação. Isto é o que o termo "contato" procura indicar. Quando se tra-

ta de relações que ultrapassam estas condições mínimas, elas se indicam por meio de noções elaboradas para este fim e que apresentaremos a seguir.

28. Consideração positiva. Quando constatamos que uma outra pessoa se dá conta de uma experiência qualquer relativa a ela mesma, e quando esta constatação me afeta de um modo positivo, experimento um sentimento de consideração positiva a este respeito. Da mesma forma, o indivíduo que se percebe como o objeto da consideração positiva por parte de uma outra pessoa, se dá conta de que afeta o campo experiencial dessa outra pessoa de uma maneira positiva. Em linguagem mais simples, a consideração positiva envolve geralmente os sentimentos e atitudes de calor, de acolhida, de simpatia, de respeito, de aceitação.

29. Necessidade de consideração positiva. Segundo Standa! (110), existe em todo ser humano uma necessidade fundamental de consideração positiva. Enquanto que certos autores consideram esta necessidade (que indicam por nomes tais como afeto, amor, etc.) como uma tendência inata ou instintiva, Standa! a considera como uma necessidade adquirida que se desenvolve durante a primeira infância. Ao lhe dar o nome de consideração positiva, parece ter conseguido extrair, a partir das noções mais vagas, anteriormente utilizadas, a variável psicológica essencial.

30. Consideração positiva incondicional. Esta expressão representa uma das noções-chave de nosso sistema, pode ser assim definida: se as experiências de uma outra pessoa, relativas a ela própria, me afetam (todas elas) como igualmente dignas de consideração positiva, isto é, se entre todas estas experiências nenhuma existe que eu distinga como mais ou menos digna de consideração positiva, dizemos que experimento com relação a esta pessoa uma atitude de consideração positiva incondicional (11). Do mesmo modo, quando me percebo como objeto da consideração positiva incondicional de outra pessoa, reconheço que esta pessoa considera todas experiências relativas a ideia que faço de mim mesmo, como igualmente dignas de consideração positiva.

Em linguagem menos complicada, experimentar um sentimento de consideração positiva incondicional a respeito de uma pessoa significa "apreciar" esta pessoa. No sentido que atribuímos a este termo — sentido tomado a Dewey — o indivíduo é estimado como pessoa e independentemente dos critérios que se poderia aplicar aos diversos elementos de seu comportamento. Como exemplo deste gênero de atitude, citemos

(1) Parafrazeando em termos um pouco mais simples: se tudo que uma pessoa exprime (verbalmente ou não-verbalmente, direta ou indiretamente) sobre si mesma, me parece igualmente digno de respeito ou de aceitação, isto é, se não desaprovo nem deprecio igualmente digno de respeito ou de aceitação, isto é, se não desaprovo nem deprecio nenhum elemento expresso dessa forma, experimento em relação a esta pessoa uma atitude de consideração positiva incondicional.

o caso do pai que "aprecia" (o termo "amar" seria, evidentemente, mais indicado neste exemplo) seu filho, ainda que não aprecie de modo igual cada ação ou atitude particular da criança. Um outro termo que, de uma maneira geral, é sinônimo de apreciação e de consideração positiva incondicional é o termo aceitação. Este se presta, no entanto, a certos mal-entendidos que a noção de apreciação tende a afastar.

Notemos, então, que esta noção resultou diretamente de nossa experiência de terapêuticas. Com efeito, um dos fatores mais poderosos da relação terapêutica emana do que parece, da atitude de apreciação incondicional que o terapeuta testemunha em relação ao cliente como pessoa. Não há dúvida de que, experimentando e manifestando tal atitude, tanto em relação às experiências que o cliente teme ou delas se envergonha, quanto em relação àquelas que o deixam orgulhoso e feliz, o terapeuta contribui para a mudança de atitude que se realiza no cliente, que se apresenta, essencialmente, o processo terapêutico. Pouco a pouco, o cliente chega a adotar esta mesma atitude de consideração em relação a todos os elementos de suas experiências. Como se pode adivinhar é sem dúvida, esta atitude de aceitação incondicional que cria as condições necessárias à realização do estado de acordo interno e, deste modo, do funcionamento adequado.

31. Complexo de consideração. Esta noção, elaborada por Stendal, se refere a uma configuração de experiências relativas ao eu, que o indivíduo reconhece como tendo para ele o valor da consideração positiva de uma determinada pessoa (1). Esta noção tem por fim destacar o caráter estrutural e dinâmico das experiências que acarretam a consideração positiva (ou negativa) por parte dos outros. Quando a criança, por exemplo, percebe que seus pais manifestam uma atitude de consideração positiva em relação a algumas de suas ações (isto é, que aprovam esta ação), esta percepção tende a reforçar a estrutura total da consideração positiva de que foi objeto anteriormente por parte de seus pais. Da mesma forma, a manifestação de uma atitude negativa (de desaprovção) por parte dos pais, tende a atenuar a estrutura total da consideração positiva.

32. Consideração positiva de si. Este termo designa o sentimento de consideração que o próprio indivíduo experimenta em face de certas experiências relativas ao eu, independentemente da consideração positiva que outras pessoas atribuem a elas ou poderiam lhes atribuir.

Ainda que pareça que a experiência de se sentir o objeto da consideração positiva por parte do outro deva preceder a experiência de

(1) O que Stendal chama "complexo de consideração" se aproxima do que se indica comumente pela noção de "generalização", ou de "extensão", do modo com estes termos são empregados nas teorias do condicionamento.

consideração positiva com relação a si próprio, tal experiência, conduz a uma atitude positiva a respeito de si que não é mais em função direta das atitudes do outro. O indivíduo desempenha então, em relação a si mesmo, o papel de "pessoa-critério", desempenhado anteriormente por certas pessoas que ocupavam um lugar importante em sua economia interna (1).

33. Necessidade de consideração positiva de si. Esta necessidade é entendida aqui como secundária ou adquirida, e se liga intimamente à necessidade de consideração positiva por parte do outro.

34. Consideração positiva incondicional de si. Há consideração positiva incondicional de si quando o cliente se percebe de maneira tal que todas as experiências relativas a si mesmo são percebidas, sem exceção, como igualmente dignas de consideração positiva.

§ IX - Noção de avaliação condicional

35. Avaliação condicional ou consideração seletiva. Há avaliação condicional quando o indivíduo procura ou evita certas experiências pela única razão de que lhe pareçam (ou não lhe pareçam) dignas da consideração positiva de si.

Esta importante noção foi elaborada por Stendal para substituir a noção, menos rigorosa, de introyecção. Este modo de avaliação condicional se desenvolve da seguinte maneira. Quando certas "pessoas-critério" se mostram seletivas na consideração que manifestam a respeito de diversos elementos de seu comportamento, o indivíduo se dá conta que, sob certos aspectos, é apreciado e que, sob outros, não o é. Imperceptivelmente acaba por adotar a mesma atitude seletiva ou condicional para consigo mesmo. Consequentemente, avalia sua experiência em função dos critérios de outras pessoas em vez de avaliar baseando-se na satisfação (ou na falta de satisfação) vivida, realmente experimentada. Em outras palavras, atribui um valor positivo ou negativo aos diversos elementos de sua experiência, levando em consideração, não o seu efeito favorável ou desfavorável no que se refere à sua atualização, mas se baseando na escala de valores de outros indivíduos.

Podemos formular isto partindo de um ângulo um pouco diferente. Quando o indivíduo se dá conta de que suas "pessoas-critério" demonstram sentimentos de consideração incondicional para com ele, encontra-se nas condições necessárias para avaliar suas diversas experiências de um

(1) Esta classe de pessoas se indica em inglês pela expressão "significant social other" — traduzida nesta obra pela expressão "pessoa-critério".

§ XI - Noções relativas à fonte de conhecimento

38. **Ponto de referência interno.** Esta noção se refere ao conjunto das experiências — sensações, percepções, significações, lembranças — disponíveis à consciência do indivíduo, num dado momento. O ponto de referência interno representa o mundo subjetivo do indivíduo. Somente ele é capaz de conhecer plenamente este mundo. Ninguém mais é capaz de nele penetrar, exceto por meio de inferência empática — sem que, aliás, tal conhecimento jamais possa ser completo.

39. **Empatia.** A empatia ou a compreensão empática consiste na percepção correta do ponto de referência de outra pessoa com as nuances subjetivas e os valores pessoais que lhe são inerentes. Perceber de maneira empática é perceber o mundo subjetivo do outro "como se" fôssemos essa pessoa — sem, contudo, jamais perder de vista que se trata de uma situação análoga, "como se". A capacidade empática implica, pois, em que, por exemplo, se sinta a dor ou o prazer do outro como ele os sente, em que se perceba sua causa como ele a percebe (isto é, em se explicar os sentimentos ou as percepções do outro como ele os explica a si mesmo), sem jamais se esquecer de que estão relacionados às experiências e percepções de outra pessoa. Se esta última condição está ausente, ou deixa de atuar, não se tratará mais de empatia, mas de identificação.

40. **Ponto de referência externo.** Perceber a partir de um ponto de referência puramente subjetivo, sem se preocupar com o ponto de referência do objeto observado, isto é, sem adotar uma atitude empática, é perceber este objeto a partir de um ponto de referência externo.

Para facilitar a compreensão desta noção, comparemos a atitude da-quele que observa a partir de um ponto de referência externo à atitude da-quele que observa a partir de um ponto de referência interno. Segundo os teóricos desta psicologia, um animal é submetido a um determinado excitante quando esta submissão a certas condições que, do ponto de vista do experimentador, constituem um excitante. Da mesma forma, o experimentador qualifica de "reação" todo o comportamento do animal que lhe parece representar uma reação do "excitante" dado. O experimentador não se preocupa absolutamente, portanto, em procurar compreender se estas condições ou estes comportamentos representam de fato um excitante ou uma resposta no campo experiencial do animal.

É a partir de um ponto de referência externo que o homem aborda, geralmente, os "objetos" (pedras, árvores, abstrações), já que estes objetos são incapazes de experimentar experiências, não se prestando assim à compreensão empática. Porém, não esqueçamos que o inverso tende igualmente a se produzir. Com efeito, quando abordamos uma realidade ani-

modo "organísmico" isto é, em função do valor destas para a preservação e a revalorização do total de seu ser. Pois, é essencialmente disto — da atualização do "organismo" — de que aqui se trata. Ao contrário, quando julga suas diversas experiências em função dos valores de outros, e independentemente do valor destas experiências com relação à atualização de suas potencialidades, dizemos que há avaliação condicional ou consideração seletiva, em uma palavra, introjeção. A avaliação condicional representa, pois, um sério caso de simbolização incorreta. O indivíduo considera sua experiência "como se" ela estivesse de acordo com as necessidades da tendência atualizante, quando não existe nada disto. Consequentemente, a avaliação condicional impede o indivíduo de funcionar plena e efetivamente porque o impede de simbolizar corretamente sua experiência.

36. **Centro de avaliação.** Esta noção refere-se à fonte dos critérios aplicados pelo indivíduo na avaliação de suas experiências. Quando esta fonte é interna, inerente à própria experiência, dizemos que o centro de avaliação está no indivíduo. Ao contrário, quando aplica a escala de valores de outra pessoa, dizemos que o centro de sua avaliação se situa em outra pessoa.

37. **Processo de avaliação "organísmica".** Esta noção é relativa a um modo de avaliação que, semelhante a um processo ou a um desenvolvimento, não pára de evoluir, de mudar. Os critérios postos em jogo por este processo jamais são fixados ou rigidamente determinados. Ao contrário, modificam-se constantemente em função de uma simbolização cada vez mais correta da experiência vivida e da satisfação "organísmica" que lhe é inerente. Mais precisamente, a experiência é avaliada levando-se em conta as necessidades de conservação e de valorização, tanto do "organismo" quanto do "eu", no presente imediato e no futuro. É, pois, a tendência atualizante que serve de critério ao processo de avaliação "organísmica". Um exemplo, muito elementar, sem dúvida, deste processo fundamental de avaliação é observado na criança pequena que quer ora brincar, ora descansar, que reclama alimentos quando tem fome, mas que, logo satisfeita, os despreza e que, comportando-se deste modo, revela-se capaz de reconhecer de maneira natural, espontânea, aquilo que, globalmente, favorece seu desenvolvimento.

mada (animal ou humana) de um ponto de vista ou de um ponto de referência puramente externo, sem nos esforcarmos por compreendê-la interiormente por meio empático, nós a reduzimos ao estado do objeto.

BREVE TEORIA DA TERAPIA

Capítulo IX

Tendo delineado a orientação geral de nossos pensamentos, e definindo as noções teóricas fundamentais, podemos passar sem outro preâmbulo ao enunciado das proposições que constituem o arcabouço de nosso sistema teórico.

Estas proposições são formuladas de modo conciso e devem ser entendidas num sentido estrito. As proposições "formais" são precedidas de um número de ordem o que permitirá ao leitor distingui-las facilmente do texto comum, destinado a comentários e a outras explicações de caráter menos rigoroso, e menos verificável experimentalmente. As noções essenciais de cada proposição formal estão impressas em negrito e foram definidas no capítulo anterior. Convém, pois, compreendê-las neste sentido preciso. Os números de ordem que precedem as proposições formais estão agrupados, além disto, em categorias indicadas pelas letras maiúsculas A, B, C, etc. Isto nos permite enviar o leitor a uma ou outra proposição, com a orientação de letras e de algarismos (por exemplo, I, AI II, B3, etc.). O algarismo romano que precede a maiúscula designa os ramos essenciais de nossa teoria (cfr. p. 191, p. 204, p. 219, p. 223). E assim que o leitor deve interpretar as formas abreviadas nas páginas seguintes (cfr. p. 199, 202, etc.).

Comecemos pela parte central de nosso sistema, a que tem suas raízes diretamente em nossa experiência de terapias.

1. Teoria da terapia e da modificação da personalidade

Notemos, inicialmente, que esta teoria é de ordem condicional. Enuncia-se segundo a seguinte fórmula: Se são dadas certas condições (variáveis independentes), então um processo determinado (variável dependente) se produzirá. Se este processo (transformado em variável independente) se produz, então certas modificações da personalidade e do comportamento (variáveis dependentes) se seguirão.

A. CONDIÇÕES DO PROCESSO TERAPÊUTICO

Para que o processo terapêutico se produza é necessário:

1. Que duas pessoas estejam em contato.

2. Que a primeira pessoa, que designaremos o cliente, se encontre num estado de desacordo interno, de vulnerabilidade ou de angústia.

3. Que a segunda pessoa, que designaremos como terapeuta, se encontre num estado de acordo interno — pelo menos durante o decorrer da entrevista e no que se relaciona ao objeto de sua relação com o cliente.

4. Que o terapeuta experimente sentimentos de experiência positiva incondicional a respeito do indivíduo.

5. Que o terapeuta experimente uma compreensão empática do ponto de referência interno do cliente.

6. Que o cliente perceba — mesmo que numa proporção mínima — a presença de 4 e de 5, isto é, da consideração positiva incondicional e da compreensão empática que o terapeuta lhe testemunha.

Comentário

Estas são as condições que parecem necessárias para que se ponha em movimento o processo terapêutico. Outros elementos podem juntar-se a estes, o que geralmente acontece. Assim, o processo se estabelece, em geral, mais rapidamente ou mais facilmente, quando o cliente está ansioso e não simplesmente vulnerável. Igualmente acontece, com frequência, que o contato ou relação tenha que "amadurecer" um pouco. Isto é, que tenha que se prolongar por um certo período de tempo antes que o processo possa se chamar verdadeiramente terapêutico. Quanto à compreensão empática, sua manifestação pelo terapeuta e sua percepção pelo cliente requerem, geralmente, um certo uso da palavra. Contudo, o processo se esboça, muitas vezes, sobre a simples base das condições mínimas.

mas que acabam de ser enumeradas; além disto, a teoria postula que ele nunca se produz na ausência destas condições.

Alertamos o leitor de que o enunciado, tal como é formulado a seguir, pode estar sujeito a um mal-entendido. Este mal-entendido resulta, geralmente, do seguinte fato: a teoria não estipula que o terapeuta informe o cliente de maneira explícita, verbal, de sua compreensão empática e da consideração positiva incondicional que experimenta com relação a ele. Observemos, a este respeito, que foi deliberadamente — ainda que não sem hesitação — que omitimos tal estipulação da lista das condições. Com efeito, para que haja comunicação, não basta dizer ao cliente que se experimentam com relação a ele os sentimentos e atitudes estipulados em 4 e 5. O que importa é que o cliente aprenda a existência dessas atitudes no terapeuta, como está dito em 6. Não é, pois, necessário que o terapeuta comunique verbalmente os sentimentos que experimenta em relação ao cliente. A verdadeira comunicação deste tipo de coisas se faz geralmente de maneira fortuita por alguma observação ou alguma expressão fisiológica espontânea. No entanto, como a comunicação representa o elemento essencial de toda relação vivida, seria possível — se se quisesse destacar a importância deste fato — reformular a proposição 6 da seguinte forma:

6. Que, ao menos numa proporção mínima, o terapeuta consiga efetivamente comunicar ao cliente a compreensão empática e a consideração positiva incondicional que experimenta com relação a ele.

Outro elemento que requer uma palavra de explicação é o fato de termos proposto apenas uma única e mesma série de condições terapêuticas, sem levar em consideração, aparentemente, a variedade das características individuais dos diversos clientes. Isto é, algo que não deixará, sem dúvida, de surpreender o terapeuta de orientação tradicional. Nas suas razões são estas: a experiência nos ensinou que cada cliente faz um uso diferente, pessoal, da relação que lhe é oferecida. Além disto, tornou-se evidente em nossas observações que não é necessário, nem mesmo útil, manipular a relação com o fim de adaptar a diversos indivíduos. Antes, pelo contrário, parece que tal manipulação prejudica exatamente o caráter mais importante e mais precioso da relação: que ela represente uma relação autêntica entre duas pessoas, em que cada uma se esforça, do melhor modo que lhe é possível, em ser "ela mesma" em sua interação com a outra.

O elemento central desta teoria está representado pela proposição 3, que trata do estado de acordo interno, isto é, da autenticidade das atitudes do terapeuta. Para que a relação seja terapêutica, é necessário que a experiência imediata do terapeuta seja corretamente representada ou simbolizada na sua consciência; em outras palavras, é necessário que os sentimentos e atitudes que experimenta para com o cliente sejam plie-

namente disponíveis à sua consciência. Por exemplo, se o terapeuta acredita experimentalmente os sentimentos que ele "supõe dever" experimentar — consideração positiva, incondicional, compreensão empática — quando na realidade sente apenas mal-estar e angústia, não realiza o acordo interno necessário para a eficácia terapêutica. Assim a relação ficará prejudicada. Importa, pois, que não decorra de sua interação com o cliente o terapeuta seja plenamente "ele mesmo", sejam quais forem os sentimentos que experimenta neste preciso momento.

Uma questão que se coloca a este respeito é a seguinte: será necessário que o terapeuta comunique ao cliente alguns dos sentimentos que experimenta a seu respeito?

A resposta a esta questão não é ainda conhecida. No estado atual de nossos conhecimentos julgamos que o problema pode ser resolvido do seguinte modo: se o terapeuta verifica que os seus sentimentos o preocupam ao ponto de se sentir incapaz de se concentrar no cliente, é importante que expresse estes sentimentos. Com efeito, a presença de sentimentos "estranhos" a relação dificulta a prática de uma atitude de compreensão empática — condição necessária à terapia. Do mesmo modo, se o terapeuta experimenta sentimentos contrários à consideração positiva incondicional, parece ser necessária uma explicação com o cliente.

É evidente, contudo, que, para saber com certeza se esta maneira de abordar a dificuldade é a correta, seria preciso submetê-la a verificação. Infelizmente isto é bastante difícil. A coragem — senão a audácia — necessária para proceder assim, falta, geralmente, mesmo a terapeutas experientes. É ingenuamente difícil exprimir pensamentos tais como: "Comigo a crer que, no fundo, você é psicótico", ou "O que você me diz me atemoriza, pois sempre me debati com essa mesma espécie de problema sem jamais ter conseguido resolvê-lo". A solução que propomos não é pois facilmente verificável.

Outra questão que se coloca com relação às condições da terapia, do modo como são propostas por nós, é a seguinte: será o estado de acordo interno — ou de integração — do terapeuta o fator terapêutico essencial, ou serão as atitudes de consideração positiva incondicional e de compreensão empática? Aqui, ainda, a resposta definitiva não é conhecida. Portanto, podemos oferecer apenas uma resposta provisória, dada a nossa teoria, e que pode ser formulada da seguinte forma: o estado de acordo interno do terapeuta é de importância primordial, mas este estado deve se juntar às atitudes de consideração positiva incondicional e de compreensão empática requeridas pela teoria.

A respeito deste estado de acordo interno do terapeuta, importa ressaltar que a presença desta condição pode se limitar à relação que mantêm com o cliente. Com efeito, não se poderia exigir do terapeuta

que realizasse este acordo de modo constante. Se a permanência do acordo interno fosse uma condição da terapia, simplesmente não haveria terapeuta! Para que o fenômeno terapêutico se produza, é suficiente que esta condição se realize durante os períodos de contato com o cliente, isto é, durante as entrevistas. Se as experiências que o profissional tem a respeito da pessoa em questão nesse momento preciso são compatíveis com a imagem que tem de si mesmo — isto é, se o terapeuta é plenamente "ele mesmo" — o fenômeno terapêutico se produzirá. Somente sobre esta base limitada é possível conceber que seres imperfeitos possam ser capazes de oferecer uma assistência de ordem terapêutica a outros seres imperfeitos. Reconhecemos, no entanto, que sob um certo ponto de vista — inevitável, sem dúvida — o enunciado atual de nossa teoria da terapia não é plenamente satisfatório. O defeito está na maneira pela qual foram mudadas as diversas proposições. Cada uma delas parece estar explorando um absoluto, quando se tratam, na realidade, da condição 2 à condição 6, de dimensões variáveis. É possível que um dia sejamos capazes de determinar certas relações quantitativas tais como, por exemplo, o grau de acordo interno necessário à produção de efeitos terapêuticos. No momento atual, contudo, devemos nos contentar em indicar que, quanto mais são realizadas as condições 2 a 6, mais possibilidades tem o processo terapêutico de se produzir e melhores serão os efeitos. Neste momento, podemos exprimir estas relações somente em termos qualitativos.

Elementos de prova

A importância das condições estipuladas, particularmente a da condição 5, acha-se confirmada pelas pesquisas de Fiedler (31, 32) e de Quinn (74). Conclui-se pelo estudo de Fiedler que os terapeutas experientes — qualquer que seja sua orientação teórica — consideram que a relação terapêutica verdadeiramente fecunda é caracterizada pela capacidade do terapeuta em compreender o cliente tal como este se compreende a si mesmo; mais precisamente, por sua capacidade de apreender a significação pessoal e subjetiva das palavras do cliente. Quanto aos resultados de Quinn, estes revelam que o fator primordial da terapia reside na qualidade da comunicação realizada pelo terapeuta. Estas pesquisas evidenciam, pois, a importância da compreensão empática.

Seeman (105) obteve uma correlação significativa entre a simpatia que o terapeuta sente pelo cliente e o sucesso do processo terapêutico. Seeman e Lipkin (62) constatam, igualmente, que os clientes que recebem a existência, no terapeuta, de sentimentos positivos para com eles também se beneficiam mais da terapia. Estes trabalhos trazem, portanto, um certo apoio ao elemento 4 (consideração positiva incondicional) e do elemento 6 (percepção desta atitude pelo cliente) da teoria.

2) Corolário: A medida que o número de experiências ameaçadoras diminui, o número das deformações e intercepções de experiências diminui igualmente. Em outras palavras, o comportamento se torna menos defensivo.

3) O cliente se torna cada vez mais capaz de experimentar a consideração positiva incondicional que o terapeuta lhe demonstra, sem se sentir ameaçado por esta experiência.

10. Experimenta cada vez mais uma atitude de consideração positiva incondicional com relação a si mesmo.

11. Ele se dá conta, cada vez mais, de que é ele mesmo o centro de avaliação de sua experiência.

12. A avaliação de sua experiência torna-se cada vez menos condicional, efetua-se cada vez mais sobre a base de dados "organísmicos", isto é, de experiências vividas.

Comentário

Alinda que não estejamos em condições de afirmar com certeza que todos estes elementos sejam necessários ao processo, pode-se afirmar que todos são característicos dele. Tanto do ponto de vista da experiência clínica como do da lógica da teoria, os elementos 3, 6, 7, 8, 10 e 12, devem ser considerados como necessários. O elemento 5a, por outro lado, apresenta mais uma nota explicativa que um elemento intrínseco da teoria.

O leitor ficará, talvez, surpreendido por esta teoria não comportar proposições explicativas. Com relação a isto poderá ser útil apresentar nosso objetivo científico sob a forma de uma analogia bem conhecida: de tal modo que ela possa girar livremente, (então) verifica-se que ela se orienta para a direção Norte. Em outras palavras, se são dadas certas condições, (então) certos efeitos se seguem. Este tipo condicional de proposições verificou-se inúmeras vezes. Como explicar o fenômeno? Númerosas teorias foram apresentadas com relação a este tema: contudo, hesitaríamos, mesmo no momento atual, em afirmar que conhecemos seu mecanismo.

Dizendo sobre a terapia: "Se se realizam tais e tais condições (então) tais e tais coisas se seguirão", servimo-nos, essencialmente, da mesma fórmula. Temos evidentemente certas hipóteses quanto ao porque do fato. Nas páginas que se seguem tentaremos explicitar algumas destas hipóteses. Mas, o elemento essencial de nossa teoria relaciona-se com o que acaba de ser citado: quando certas condições de interação humana são

Quanto ao elemento 2 (vulnerabilidade ou angústia do cliente) quase não foi, até o momento, objeto de pesquisas sistemáticas, mas a experiência clínica tende a confirmá-lo. O estudo conduzido por Gallagher (33) revela que os clientes que quase não sentem angústia não manifestam empenho algum na relação terapêutica e tendem, aliás, a abandonar-la.

B. O PROCESSO DA TERAPIA

Quando as condições acima enunciadas estão presentes e se manifestam, um certo processo se põe em andamento. São estas, suas características:

1. O cliente se sente cada vez mais capaz de exprimir seus sentimentos de maneira verbal ou não-verbal.

2. Os sentimentos que exprime se relacionam cada vez mais no todo por oposição ao não-eu (isto é, ao seu ambiente).

3. Torna-se cada vez mais capaz de distinguir os objetos de seus sentimentos e de suas percepções. Esta maior capacidade de discriminação se aplica tanto a nós quanto a eu e às suas experiências, quanto ao mundo exterior, a outras pessoas e às relações que mantêm com estas. Sua percepção de todos estes objetos torna-se menos rígida e menos global. Em outras palavras, a simbolização de suas experiências torna-se mais correta, mais diferenciada.

4. Os sentimentos que exprime se relacionam, cada vez mais, com o todo de desacordo existente entre certos elementos de sua experiência e sua noção de eu.

5. Chega a sentir conscientemente a ameaça que este estado de desacordo interno comporta.

6. A experiência (isto é, a tomada de consciência de um estado) de ameaça torna-se possível graças à consideração positiva incondicional que o terapeuta não cessa de lhes testemunhar — quer o cliente dê provas de acordo ou de desacordo interno, de angústia ou de quaisquer outros sentimentos.

7. O cliente chega a experimentar plenamente certos sentimentos que até então, havia deformado ou negado.

8. A imagem do eu muda de maneira a permitir a integração de elementos de experiência que haviam sido deformados ou negados.

9. A medida que a reorganização da estrutura do eu prossegue, o acordo entre esta estrutura e a experiência total aumenta constantemente. O eu torna-se, então, capaz de assimilar elementos de experiência que eram, anteriormente, demasiado ameaçadores para serem admitidos à consciência.

dadas, certos fenômenos, denominados resultados terapêuticos — melhoras, mudanças de personalidade, crescimento humano — se seguíam. Nas suas explicações quanto ao porque do fato podem estar erradas, mas as comprováveis experimentais e clínicas que demonstram que ele realmente se produz não param de se acumular.

Elementos de prova

Diversos estudos vieram confirmar esta descrição do processo terapêutico. As numerosas gravações de casos que vêm sendo acumuladas até hoje, confirmam amplamente o elemento 2; tais testemunhos, no entanto, não foram ainda convertidos em termos estatísticos. O estudo de Stock (112) confirma o elemento 3, revelando que o eu se exprime de maneira mais objetiva e menos emocional. O de Mitchell (67) demonstra que a percepção se torna mais discriminativa, isto é: menos rígida e menos global.

Existem testemunhos clínicos objetivos, sob a forma de gravações, de um caso de Rogers (92) que confirmam os elementos 4, 5 e 6.

Vargas (115) conseguiu várias provas relativas ao elemento 7, que tendem a demonstrar que a imagem do eu se reorganiza em função de novas percepções que se relacionam com o eu. Hogan (50) e Haligh (42) demonstraram a diminuição progressiva dos mecanismos de defesa, confirmando, desta forma, o elemento 8a. O exame profundo e minucioso de um caso individual de Rogers (92) revela um crescimento de acordo entre a estrutura do eu e a experiência total. O fato deste crescimento ser acompanhado de uma diminuição de mecanismos de defesa fica evidenciado em uma pesquisa conduzida por Chodoroff (18).

O crescimento no cliente da consideração positiva a respeito de si é atestado pelos trabalhos de Snyder (107), Seeman (103), Raimy (74) Stock (112), Strom (113), Sheerer (106) e Lipkin (62). A tendência do cliente em se considerar como o centro da avaliação da experiência se sobressai com particular relevo no estudo de Raskin (78), enquanto que os trabalhos de Sheerer (106), de Lipkin (62) e de Kessler (57), contém igualmente dados que apóiam este elemento da teoria.

C. EFEITOS DA TERAPIA, SOBRE A PERSONALIDADE E O COMPORTAMENTO

Admitamos, desde já, que não há uma nítida distinção entre o processo e os resultados da terapia. As características do processo correspondem, na realidade, a elementos diferenciados dos resultados. As posições seguintes poderiam, pois, ter sido enunciadas sob o título precedente. No entanto, para maior clareza da exposição, acreditamos ser melhor enunciar, separadamente, os elementos geralmente designados pelo

nome de resultados e que são, aliás, observáveis do exterior, isto é, fora do consultório do terapeuta. Eis, portanto, as mudanças de personalidade que se observam no cliente e que se revelam de natureza relativamente permanente.

1. O cliente evolui para um estado de acordo interno mais completo, e mais aberto à sua experiência e é menos defensivo

2. Suas percepções são mais realistas, mais diferenciadas e mais objetivas. Torna-se cada vez mais capaz de resolver seus problemas.

3. Seu funcionamento psíquico melhora e se desenvolve no sentido ótimo. Esta mudança decorre das mudanças na estrutura do eu descritas em B7 e B8.

4. Em consequência do crescimento do acordo entre o eu e a experiência (C4, actima), a vulnerabilidade à ameaça diminui.

5. Em consequência de C2, a percepção do eu-ideal é mais realista e, portanto, mais realizável.

6. Em consequência de mudanças descritas em C4 e C5, o acordo entre o eu e o eu-ideal aumenta.

7. Em consequência do acordo crescente entre, por um lado o eu e o eu-ideal (C6), e, por outro lado, entre o eu e a experiência, produz-se uma diminuição geral do nível da tensão — tanto psicológica quanto fisiológica — e da tensão particular, difusa, denominada angústia.

8. A consideração positiva a respeito de si aumenta.

9. O indivíduo se percebe, cada vez mais, como o centro de avaliação. Em consequência de C9 e C10, o indivíduo sente uma confiança crescente com relação a si mesmo e se sente mais capaz de se encarregar da direção de sua vida.

10. Em consequência de C1 e C10, seus valores se baseiam sobre um processo de avaliação "organísmica".

11. Em consequência de C1 e C2, ele percebe o mundo exterior, e mais particularmente seus semelhantes, de um modo mais realista e correto.

12. Como experimenta cada vez menos a necessidade de deformar suas experiências, particularmente suas experiências relativas a outras pessoas, experimenta para com elas uma tolerância e uma aceitação crescentes.

13. Seu comportamento se modifica sob vários aspectos:

a) Como o número e a variedade das experiências compatíveis com a imagem do eu aumenta, o número dos comportamentos aceitos pelo eu igualmente aumenta.

- b) Da mesma forma, os comportamentos que, anteriormente, eram incompatíveis com a imagem de eu e que, por isso, não eram admitidos, diminuem em número.
- c) O indivíduo se percebe como mais apto a controlar e a dirigir seu comportamento.

14. A avaliação do comportamento do indivíduo por terceiros é mais favorável. É considerado mais maduro (maturidade) e mais social.

15. Em consequência de C1, C2 e C3, o indivíduo se revela como um ser criador, mais flexível, mais capaz de se adaptar a condições novas, a problemas novos — um ser que exprime mais plenamente seus próprios fins e valores.

Comentário

O elemento essencial da teoria dos efeitos da terapia é o enunciado em C1, relativo ao aumento do estado de acordo interno. Os outros elementos não servem, senão, para tornar explícitas as implicações do elemento 1. Ainda que estes elementos decorram diretamente da lógica da teoria, julgamos útil enumerá-los, detalhadamente, considerando-se que eles podem ser perdidos de vista se não forem colocados em evidência.

Elementos de prova

A questão dos efeitos da terapia foi objeto de numerosas pesquisas. Os resultados destas pesquisas são, em geral, positivos. Algumas pesquisas, no entanto, fornecem dados negativos enquanto que outras são ambíguas. Grunmon e John (41), servindo-se do TAT, constatam que os indivíduos se tornam menos defensivos. Hogan (50) e Haigh (42) dão, igualmente, um certo apoio a esta hipótese. Jomietz (53) descobre mudanças no modo de percepção, enquanto que Mitchell (67) demonstra que estas mudanças se efetuam no sentido de uma crescente diferenciação.

O elemento 4, relativo ao funcionamento psicológico, é confirmado por trabalhos baseados no TAT, no Rorschach, nas escalas de avaliação e em outros critérios — nos estudos de Dymond (26, 27), Grunmon e John (41), Haimowitz (44), Muench (69), Mosak (68), Cowen e Combs (22). Por outro lado, Carr (15) aplicou o Rorschach a nove casos sem descobrir indícios de mudança.

Rudikoff (101) constata que o eu-ideal torna-se cada vez mais realizável, conforme o elemento 6. O aumento do acordo entre o eu e o eu-

ideal é confirmado por Butler e Haigh (13) e Hartley (47); a importância desta mudança, em relação ao bom funcionamento psicológico está evidenciada nos trabalhos de Hanlon, Holstaetter e O'Connor (46).

A diminuição do nível da tensão fisiológica é demonstrada no estudo de Thetford (114) e Anderson (4). A redução da tensão psicológica — tal como ela é medida pelo Discomfort-Relief Quotient (1) — é apresentada nos trabalhos de vários pesquisadores entre os quais: Assum e Levy (7), Cofer e Chance (30), Kaulman e Raimy (54), N. Rogers (99), Zimmernan (119).

O aumento da consideração positiva do indivíduo com relação a si mesmo (elemento 9) está bem estabelecido, como demonstram os elementos de prova citados com relação ao título B. As mudanças que se operam com relação ao centro de avaliação são demonstradas pelos estudos de Raskin (78) e Sheerer (106). Rudikoff (101) fornece resultados que tendem a provar que a percepção do outro se torna mais realista. Sheerer (106), Stock (112) e Rudikoff (101) mostram que a percepção do outro torna-se mais tolerante. Ao contrário, Gordon e Cartwright (38) fornecem testemunhos complexos, mas que, no conjunto, contradizem os resultados que acabam de ser citados. Igualmente, M. Haimowitz (44) descobre que os sentimentos negativos relacionados aos grupos minoritários parecem se expressar mais abertamente.

Os comportamentos indicados nos enunciados 13 e 14 são confirmados por um estudo de Rogers (94) que procura provar que, no caso da terapia bem sucedida, tanto o cliente como as outras pessoas que o conhecem bem constatarem que ele se comporta com uma maior maturidade. Hoffman (49) observa que o comportamento, tal como é descrito pelo próprio indivíduo no decorrer das entrevistas, revela uma maior maturidade. O estudo de Jomietz (53) contém igualmente uma certa confirmação do elemento 15.

Comentários sobre as temas 1A, 1B, 1C, a teoria da terapia

Observamos que, tendencialmente, esta teoria não comporta rivalidades imediatas. Todas as condições enunciadas sob o título A são, em princípio, definíveis em termos operacionais e, de fato, várias dentre elas já foram definidas desta maneira nos trabalhos de pesquisa realizados até hoje. O que a teoria afirma é, essencialmente, isto: se A é dado, B e C se seguem. B e C representam fenômenos mensuráveis que podem ser predizer a partir de A.

(1) Questionário que procura medir a percepção entre a sensação de mal-estar e a sensação de relaxamento.

A teoria da terapia, do modo como a concebemos, implica certas conclusões relativas à natureza humana. Para conhecê-las, basta examinar, de um ponto de vista ligeiramente diferente, o conjunto das hipóteses que acabam de ser enunciadas. Será útil, talvez, determinar estas

D. ALGUMAS CONCLUSÕES RELATIVAS À NATUREZA DO HOMEM

Não será necessário dizer que o processo compreende muitas outras relações funcionais que a teoria ainda não especificou. Por exemplo, quando o nível de angústia do cliente se eleva, isto significa que o estado de acordo interno do terapeuta se torna menos necessário? Desta forma, a questão das relações funcionais oferece possibilidades de pesquisa muito vastas.

$$B = (I)A; C = (I)A; B + C = (I)A; C = (I)B$$

podemos afirmar, no presente momento, é que:

- Retornando à lógica de nossa teoria, podemos dizer que tudo o que lidamos com o comportamento:
- mais importantes e mais numerosas serão as mudanças da personalidade e do comportamento.
 - mais profunda será a experiência terapêutica.
 - mais o cliente se dá conta da existência desses sentimentos,
 - mais o terapeuta tem sentimentos de consideração positiva incondicional e de empatia para com o cliente
 - mais o terapeuta realiza um estado de acordo interno,
 - quanto mais angústia sente o cliente

Reformulemos estas relações em termos mais gerais:

- Reformulemos estas relações em termos mais gerais:
- quanto mais se realizam as condições especificadas em A
 - mais definidas serão as características do processo especificadas em B, e
 - mais definidos ou mais amplos serão os efeitos da terapia especificados em C.

No estado presente de nossos conhecimentos, podemos dar apenas uma indicação geral e qualitativa das relações funcionais existentes entre a intensidade respectiva das diversas condições. Assim, parece possível afirmar que:

A. Questão das relações funcionais

Se A, então B;
Se A, então B e C;
Se A, então C (omitindo B);
Se B, então C (omitindo A).

Importa igualmente notar que a teoria afirma que:

(Sobre isto, será útil chamar a atenção do leitor para um equívoco bastante difundido e que se relaciona com a origem destas opiniões. Convém notar que estas são de ordem empírica, não de ordem especu-

A tendência em questão nestas conclusões é a que apresentaremos no capítulo seguinte sob o nome de tendência à atualização. A hipótese da capacidade do indivíduo — fundamento destas conclusões — é, evidentemente, de importância capital em suas implicações psicológicas e filossóficas. Do ponto de vista prático, implica que a psicoterapia consiste simplesmente na liberação de capacidades já presentes em estado latente. Isto é, implica que o cliente possui, potencialmente, a competência necessária à solução de seus problemas. Tais opiniões se opõem diretamente à concepção da terapia como uma manipulação, por especialista, de um organismo mais ou menos passivo.

das I A3, 4, 5, 6).

Estas conclusões reiteram, essencialmente, as condições enunciadas

- chegue, em certa medida, a comunicar estas atitudes ao interessado.
 - experimentalmente com relação ao interessado uma atitude de consideração positiva incondicional e uma compreensão empática;
 - realize, do ponto de referência desta relação, um estado de acordo interno;
 - No caso em que esta capacidade e esta tendência existam apenas em estado latente, elas se desenvolverão em toda relação com uma pessoa que
3. O indivíduo tem a capacidade de reorganizar sua noção do eu de modo a torná-la mais compatível com a totalidade de sua experiência — e tende a exercer esta capacidade. Em outras palavras, é capaz de substituir o bom ajustamento pelo desajustamento psíquico, e está inclinado a fazê-lo.
 2. O indivíduo é capaz de tomar consciência dos fatores de seu desajustamento psicológico — fatores que residem na falta de acordo entre a noção que faz de si mesmo e o conjunto de sua experiência.
 1. O indivíduo é capaz de tomar consciência dos fatores de seu desajustamento psicológico — fatores que residem na falta de acordo entre a noção que faz de si mesmo e o conjunto de sua experiência.

humano:

São estas as conclusões relativas às características do "organismo"

conclusões, porque elas representam um elo importante, suscetível de explicação, que nos impeliram a elaborar uma teoria da personalidade. Com efeito, se o indivíduo é, realmente, tal como se revela na situação terapêutica, qual será a teoria capaz de explicar sua maneira de ser, sua natureza?

lativa. Enraizam-se em nossa experiência de terapêuticas, não em algum postulado ou alguma posição adotada a priori (11).

Do ponto de vista filosófico, estas concepções implicam que — em algumas condições determinadas — o indivíduo tem a capacidade inerente de se orientar, de se dirigir e de se controlar. Somente na ausência destas condições — e não em princípio — que a direção e o controle externos são necessários para lhe assegurar um desenvolvimento e um comportamento favoráveis e ordenados.

(11) — No artigo autobiográfico publicado há alguns anos (95), expus a maneira pela qual a concepção da capacidade do indivíduo acabou por se impor ao meu pensamento.

Capítulo X

TEORIA DA PERSONALIDADE E DA DINÂMICA

DO COMPORTAMENTO

Ao tentar ordenar nossas observações relativas ao indivíduo tal como ele se revela no decorrer da terapia, fomos levados a elaborar uma teoria do desenvolvimento da personalidade e da dinâmica do comportamento tanto normal quanto anormal. Este quadro teórico da personalidade ampliou-se gradativamente de modo a incluir as características do funcionamento psicológico. Tudo isto representa a segunda parte de nosso sistema teórico e é objeto do presente capítulo.

II — Teoria da personalidade

Comecemos recordando a advertência feita acima, isto é, de que as proposições seguintes são apresentadas numa ordem de certeza crescente. As proposições que se acham no começo da série são, pois, as mais distintas. As que se acham no fim da série se aproximam, cada vez mais, do núcleo de nossa experiência.

A. AS CARACTERÍSTICAS DA CRIANÇA

Postulamos que, durante o período de sua infância, o indivíduo possui — pelo menos — os seguintes atributos:

de sucesso não corresponde à maneira — muito menos ordenada! — pela qual a noção do eu se formou em nosso pensamento.

C. A NECESSIDADE DE CONSIDERAÇÃO POSITIVA

1. A medida que a noção do eu se desenvolve e se exterioriza, desenvolve-se o que convencionalmente chamamos de uma necessidade de consideração positiva. Esta necessidade é universal, considerando-se que ela existe em todo o ser humano e que se faz sentir de uma maneira contínua e penetrante. (A teoria não se preocupa em saber se se trata de uma necessidade inata ou adquirida. Segundo Stenhal (110) — que introduziu esta noção — trata-se de uma necessidade adquirida).

a) Esforçando-se para satisfazer esta necessidade, o indivíduo deve necessariamente se basear em inferências relativas ao campo de experiência do outro.

b) A satisfação desta necessidade relaciona-se com uma variedade muito grande de experiências.

c) O processo de satisfação da necessidade de consideração positiva é bilateral. O indivíduo que se dá conta de que satisfaz esta necessidade no outro, satisfaz, deste modo, sua própria necessidade.

d) Os efeitos desta satisfação são poderosos no sentido de que a consideração positiva manifesta por uma pessoa qualquer se comunica, naquele que é o seu objeto, ao conjunto da consideração que experimenta com relação a esta pessoa (complexo de consideração).

Em consequência disto, a consideração positiva de pessoas pelas quais o indivíduo experimenta uma consideração particularmente positiva (pessoas-critério) pode se tornar uma força direta e reguladora mais forte que o processo de avaliação, "organísmico". Isto é, o indivíduo pode chegar a preferir as direções que emanam destas pessoas, às direções que emanam de experiências suscetíveis de satisfazer sua tendência à atualização.

D. DESENVOLVIMENTO DA NECESSIDADE DE CONSIDERAÇÃO POSITIVA DE SI

1. As satisfações (ou as frustrações) que acompanham as experiências relativas ao eu podem ser sentidas independentemente de qualquer manifestação de consideração positiva pelo outro. A consideração positiva assim experimentada indica-se pelo nome de consideração positiva de si.

2. A necessidade de consideração de si, tal como é concebida aqui, é uma necessidade adquirida que resulta da associação de experiências relativas

(1) Disto se deduz que o indivíduo gosta de satisfazer esta necessidade no outro e gosta de obter a satisfação desta necessidade através do outro.

ao eu, seja com a satisfação, seja com a frustração da necessidade de consideração positiva.

3. O indivíduo chega, pois, a experimentar a presença ou a ausência de consideração positiva, independentemente das avaliações pelo outro. Tornase sua própria "pessoa-critério" ("his own significant social other").

4. O fenômeno de generalização (complexo de consideração) que se constata em relação à consideração positiva, constata-se, igualmente, com relação à consideração positiva de si. Isto é, a consideração positiva de si que acompanha uma determinada experiência relativa ao eu, tende a se comunicar ao conjunto das experiências relativas ao eu, isto é, à imagem do eu.

E. DESENVOLVIMENTO DE UM MODO DE AVALIAÇÃO CONDICIONAL

1. Quando as experiências de si de um dado indivíduo são julgadas por certas pessoas-critério como sendo — ou não sendo — dignas de consideração positiva, resulta que a consideração positiva do indivíduo com relação a si mesmo torna-se igualmente seletiva.

2. Quando uma experiência relativa ao eu é procurada — ou evitada — unicamente porque é percebida como mais — ou menos — digna de consideração de si, dizemos que o indivíduo adquiriu um modo de avaliação condicional (1).

3. Se o indivíduo experimentasse uma atitude de consideração positiva incondicional em face de si mesmo, não estaria sujeito a esta alteração da função de avaliação. Isto é, sua necessidade de consideração de si e de consideração positiva estariam sempre em acordo com a avaliação automática "organísmica". O funcionamento psíquico deste indivíduo hipotético seria ótimo. Tal modo de funcionamento pode se conceber em princípio, é importante, pois, que ele seja considerado, para as necessidades da teoria. É muito pouco provável, entretanto, que ele possa de fato existir.

Comentário sobre C, D e E

O enunciado nos títulos C, D e E representa uma sequência importante do desenvolvimento da personalidade — elaborada por um membro de nosso grupo (110). Por isso convém reformular o essencial em termos menos rígidos, mais vivos.

A criança descobre que o afeto que lhe demonstram é fonte de satisfação para ela. Aprende, assim, a experimentar uma necessidade de (1) A fim de facilitar a compreensão da noção de avaliação condicional digamos, desde já, que ela corresponde, essencialmente, à noção mais conhecida de introjeção.

ateiço. Ora, para saber se esta necessidade pode vir a obter a satisfação que deseja, é preciso que a criança observe, por exemplo, a expressão do rosto de sua mãe, seus gestos e outros sinais mais ou menos ambíguos. Baseando-se nestes sinais, pouco a pouco, uma imagem da maneira pela qual sua mãe expressa (ou retém) seu afeto. Cada nova experiência tende a modificar esta imagem num sentido positivo ou negativo (complexo de consideração). Por isto, cada vez que sua mãe desaprove uma ação qualquer, a criança tende a interpretar esta desaproveação como se fosse dirigida a seu comportamento total, em suma, a sua pessoa. Considerando-se que a criança atribui geralmente, uma importância primordial à aprovação de sua mãe, acaba por ser guiada, não pelo caráter agradável ou desagradável de suas experiências e comportamentos (isto é, não por sua significação em relação à sua tendência atualizante), mas pela promessa de afeiço que elas encerram. Ora, esta atitude em face de experiências particulares logo se estende à sua personalidade total. Independentemente de sua mãe e de outros indivíduos-critério, a criança acaba por adotar, com relação a si mesma e a seu comportamento, a atitude de certo modo "global", manifestada por estes indivíduos. Mais precisamente, a aprovação (ou a desaproveação), o desejo (ou a repulsa), que experimenta com relação a experiências particulares tende a abranger o conjunto de sua experiência. Em consequência, tende a atribuir um valor positivo a certos comportamentos que, no nível "organísmico", não sente como verdadeiramente positivos, isto é, como próprios de uma necessidade real, vida, de se manter e de se valorizar. Tende, igualmente, a atribuir um valor negativo a certos comportamentos que experimenta de fato como agradáveis e de acordo com sua necessidade de atualização. Quando o comportamento da criança é guiado por fatores "introjados" como estes, sua função de avaliação torna-se condicional. A criança revela-se, então, incapaz de adotar em face de si mesma e de suas experiências, uma atitude positiva independente de condições externas. Daí em diante, procura (ou evita) certos comportamentos em função destas condições — quaisquer que sejam as consequências com relação à necessidade de atualização do "organismo".

Isto é, pois, o que entendemos por noção de avaliação condicional, naí, noção que substitui a noção de introjção — menos precisa, e que já havíamos abandonado.

Em princípio, este desvio do processo de avaliação não é inevitável. Se, por exemplo, a criança se sentisse sempre apreciada, se os seus sentimentos fossem sempre aceites — ainda que sua expressão através do comportamento não pudesse ser sempre tolerada — esta forma de avaliação condicional não se produziria. (Como um exemplo da atitude da mãe em caso de conflito, cfr. supra). Se fosse sempre permitido à criança avaliar sua experiência em função daquilo que realmente sente, ela teria ocasião de aprender a harmonizar a satisfação de suas diversas

necessidades e de mantê-las em estado de equilíbrio. Assim, se entrinhas e, consequentemente, de modificar seu comportamento).

F. DESENVOLVIMENTO DO DESACORDO ENTRE O EU E A EXPERIENCIA.

1. Em consequência da necessidade de consideração positiva de si, o indivíduo percebe sua experiência em função das condições às quais ele veio a se submeter. Ele percebe de maneira seletiva.
2. As experiências que concordam com estas condições são percebidas e simbolizadas corretamente na consciência.
3. As experiências contrárias a estas condições são percebidas de maneira seletiva; elas são ou deformadas de modo a torná-las de acordo com estas condições, ou interceptadas à consciência.
4. Segue-se disto que a experiência comporta elementos não identificados e que se relacionam com o eu. Por isto, todas as experiências não são simbolizadas corretamente na consciência, nem são incorporadas à noção do eu.
5. A partir disso, e a partir do primeiro caso de percepção seletiva, estabelece-se um certo estado de incongruência ou de desacordo entre o eu e a experiência e um certo grau de vulnerabilidade e de desajustamento psíquico aparecem.

Comentário

E, pois, em consequência da violação de sua função de avaliação "organísmica" que o indivíduo perde o estado de integração característico de sua infância. A partir do momento em que a avaliação de sua experiência é condicional, a noção do eu comporta os elementos deformados que não representam corretamente a experiência. Da mesma forma, a experiência comporta os elementos que não são incorporados à noção do eu. Portanto, o indivíduo não é mais capaz de funcionar como uma pessoa pertencente integrada e unificada. Certas "facções" se formam na sua experiência e tendem a amesgar a estrutura do eu. Para manter

esta estrutura, o indivíduo tem que recorrer ao uso de defesas. Consequentemente, o comportamento é dirigido às vezes pelo eu, e às vezes por certos elementos de experiência que não são incorporados à estrutura do eu. A personalidade se encontra, portanto, dividida — com tudo o que esta falta de unidade acarreta de tensões e desequilíbrio funcional. Isto é, o que, em nossa opinião, constitui o estado de alienação de si: o indivíduo falhou com a sinceridade para consigo mesmo, para com a significação "orgânica" de sua experiência. A fim de conservar a consideração positiva do outro, falsificou certas experiências vividas e re-presentou para si mesmo estas experiências com o mesmo índice de valor que tinham para o outro. Tudo isto se produziu involuntariamente, como um processo natural — e trágico — alimentado durante a infância.

G. DESENVOLVIMENTO DE CONTRADIÇÕES NO COMPORTAMENTO

1. O conflito entre o eu e a experiência tal como acabamos de o expor, dá origem a um conflito análogo no nível do comportamento.
- a) Certos comportamentos estão de acordo com a noção de eu; mantêm, atualizam e valorizam o eu. Estes comportamentos são certamente simbolizados na consciência.
- b) Certos comportamentos procuram manter, atualizar e valorizar setores de experiência que não são representados na estrutura do eu. Estes comportamentos não são reconhecidos pelo cliente como relacionados com o eu, ou são deformados com o fim de torná-los de acordo com o eu.

H. A EXPERIÊNCIA DE AMEAÇA E O PROCESSO DE DEFESA

1. As experiências que não estão de acordo com a estrutura do eu ou com as condições que dominam o processo de avaliação são reconhecidas no nível da "subcepção" como ameaçadoras.
2. Se a experiência ameaçadora fosse corretamente simbolizada, a noção de eu perderia seu caráter unificado, as condições de avaliação seriam violadas e a necessidade de consideração de si seria frustrada. Um estado de angústia se apoderaria do indivíduo. Isto é, essencialmente, o que define a ameaça.
3. O processo de defesa é a reação que impede estes fatos perturbadores de se produzirem.
- a) O processo de defesa consiste na percepção seletiva, na deformação da experiência e (ou) na interceptação parcial ou total de certas experiências. Este processo procura defender o estado de acordo entre, por um lado, a experiência total e, por outro lado, a estrutura do eu e as condições impostas à avaliação.
4. As consequências gerais do processo de defesa são as seguintes: rigidez perceptual, causada pela necessidade de deformar certos dados

da experiência; simbolização incorreta, causada pela deformação e pela omissão de certos dados; ausência de discriminação ou discriminação perceptual insuficiente (intensionality).

Comentário sobre G e H

Sob o título G se descrevem os fundamentos psicológicos daquilo que, geralmente, se designa pelo nome de comportamento neurótico, enquanto que sob o título H se indica o mecanismo deste comportamento. De acordo com nosso ponto de vista, parece preferível qualificar este tipo de comportamento de defensivo, e qualificar o tipo de comportamento descrito sob o título I, exposto a seguir, de desorganizado. A noção de comportamento defensivo abrangia, pois as noções de racionalização, de compensação, de projeção, de fobias, etc., assim como certos comportamentos geralmente classificados como psicóticos, tais como as atitudes e comportamento paranoicos e mesmo certos comportamentos catatônicos. Quanto à noção de comportamento desorganizado, esta abrangia diversos tipos de comportamentos psicóticos, "irracionais" e "agudos" como os descritos a seguir. Esta classificação nos parece mais fundada mental que a classificação usual e, sob um ponto de vista terapêutico, ela parece mais fecunda. Além do mais, está menos sujeita à reificação — isto é, as noções de neurose e de psicose estão nela menos expostas ao perigo de se instituir como entidades.

Completamos este comentário com alguns exemplos de comportamentos defensivos. Começamos por um caso simples, que ocorre com todos nós, expresso de forma bastante familiar: "Não sou eu quem está errado. Eis como as coisas se passaram..." Neste tipo de desculpa há muitas vezes uma deformação ou falsificação da experiência pela percepção, com o fim de tornar a experiência de acordo com a imagem do eu — isto é, a imagem de uma pessoa que não comete erros. Um comportamento de defesa mais sério é a fabulação. Suponhamos o caso de uma moça pouco atraente e que sofre com a ausência de atenções masculinas. A tomada de consciência de sua aparência e de sua situação representa uma ameaça com relação ao eu. Para escapar a esta ameaça pode acontecer a este tipo de pessoa se proteger com ilusões como: "Sou uma linda princesa e todos os homens me adoram". Neste caso, a experiência penosa é claramente interceptada ou negada e o indivíduo cria para si um mundo artificial que revaloriza o eu, mas que negligencia completamente defensivo extremo. Quando uma experiência deformada ou não confessada é expressa de uma necessidade poderosa, o "organismo" se arranja, às vezes, para satisfazê-la, descobrindo algum modo de expressão indireta. Quando se trata de um indivíduo, por exemplo,

te que se traduz por um comportamento incongruente, instável, aná-

logo ao que se conhece pela noção de personalidade múltipla.

Comentário

Digamos, de início, que a teoria apresentada sob este título é nova, provisória e incompletamente verificada — como se observa, certamente, no enunciado menos rigoroso de suas proposições. Esclareçamos seu significado com alguns exemplos. A propósito de 1 e de 2, citemos de um lado a emergência na consciência, no decorrer da terapia, de experiências geradoras de angústia e, por outro lado, o estado de desmoroamento psíquico agudo. Na atmosfera de segurança da terapia, o cliente se acha muitas vezes no ponto de exprimir um sentimento que é manifeste e inevitavelmente real, mas que é diametralmente oposto à imagem que o indivíduo faz de si mesmo. Tal indivíduo fica angustiado ante a descoberta deste estado de desacordo. Contudo, se a situação é favorável (se esta de acordo com as condições descritas em J, expostas a seguir), esta angústia será tolerável e as consequências se revelarão positivas. Por outro lado, se, por exemplo, o cliente é colocado ante interpretações relativas às experiências que ele não é ainda capaz de assimilar, pode se produzir um estado de desorganização ou de desmoroamento psíquico, conforme o descrito acima, em 3. Este fenômeno de desorganização se observa, às vezes, no indivíduo que se dirige simultaneamente a terapias de orientação diversa. Pode ser observado, igualmente, nos casos de tratamento por meio de sódio-pentotol (pelo menos isto foi observado nas primeiras experiências com este agente químico). Sob a ação da droga em questão, o paciente revela às vezes uma importante quantidade de experiências não admitidas à consciência — e que demonstram o caráter incongruente de seu comportamento. Se algum terapeuta desavisado coloca o paciente ante os dados assim trazidos à luz — cuja autenticidade ele não poderia negar — suas defesas se revelam impotentes, a estrutura do eu se desintegra e causa um desmoroamento psíquico.

Igualmente acontece que reações psicóticas agudas se apresentam como uma forma de comportamento de acordo com os elementos experimentais não admitidos e opostos à estrutura do eu. Por exemplo, o indivíduo que costuma impor um controle rígido a seus impulsos sexuais, e que nega até sua existência, chega às vezes — sob as condições que acabamos de descrever — a fazer propostas sexuais diretas às pessoas do seu ambiente. Numerosos comportamentos psicóticos de caráter irracional são desta ordem.

Notemos, por outro lado, que a fase psicótica aguda é geralmente seguida por um processo de defesa que visa proteger o "organismo" con-

responde ao seu eu.

que possa negar a necessidade, manifestando um comportamento que cor-

qual o "organismo" procura satisfazer sua necessidade sexual de tal modo

mo como fenômeno paranoide. Na realidade, trata-se de um processo pelo

comportamento defensivo poderia ser designado como projeção ou mes-

E você que me põe estas coisas íntimas na cabeça". Este tipo de

este pode recorrer a explicações como esta: "Eu tenho o espírito puro,

que se representa a si mesmo como não tendo tendências "mas", sexuais,

1 O PROCESSO DE DESMOROAMENTO E DE DESORGANIZAÇÃO PSÍQUICA

A teoria da personalidade que formulamos até aqui se aplica, em

três diversos, a todo indivíduo. Os dois títulos seguintes, porém, tratam

de processos observados somente sob certas condições. Vejamos estas

condições:

1. Se existe um estado de desacordo evidente entre o eu e a experiência e se, em consequência de alguma experiência crítica, este desacordo seja desvendado de maneira súbita e irrefutável:

o processo de defesa se revelará impotente.

2. O indivíduo experimenta este estado de desacordo no nível da "subcepção" e se torna ansioso.

A intensidade da angústia é proporcional à extensão do setor do eu afetado pela ameaça.

3. O processo de defesa se revelando impotente, a experiência se torna

corretamente simbolizada. Sob o choque desta tomada de cons-

ciência, um estado de desorganização psíquica se produz.

4. Neste estado de desorganização, o indivíduo manifesta frequentemente um comportamento estranho e instável, determinado algumas vezes, por experiências que fazem parte da estrutura do eu e, outras vezes, por experiências que não fazem parte dela. Em certos momentos, o comportamento é determinado pelo "organismo", expressando abertamente as experiências previamente deformadas ou negadas pelo processo de defesa; em outros momentos, o eu se recupera temporariamente e impõe ao "organismo" um comportamento de acordo com a estrutura do eu. Sob condições de desorganização, a tensão e o conflito entre a estrutura do eu (com suas lacunas e deformações experienciais) e as experiências incorretamente simbolizadas, ou assimiladas à estrutura do eu, conduzem a uma luta constan-

menta; o sentimento de consideração positiva em face do outro aumentado; o comportamento se baseia cada vez mais num processo de avaliação "organísmica" e o indivíduo funciona cada vez melhor.

Comentário

Esta teoria do processo de reintegração descreve, em termos um pouco mais generalizados, as proposições relativas ao processo da terapia. Ela procura destacar o fato de que a personalidade se reintegra ou não quando se dão certas condições definidas. Estas condições são essenciais — se estabelece — e de acordo com nossa teoria, se restabelece: penas — relação que pode se estender por um período de tempo considerável e pode conduzir a modificações radicais da personalidade — quer se trate de relações cotidianas entre amigos e parentes — contatos fortuitos e cujos efeitos se limitam geralmente a alguma mudança de atitude e de opinião.

A propósito de 2a, observemos que a verdadeira comunicação bilateral da consideração positiva incondicional pressupõe sempre a compreensão empática. Com efeito, se experimento um sentimento que não reconheço, este sentimento tem muito pouco significado, pois, pode mudar logo que passar a conhecê-la melhor e vier a descobrir nela características pelas quais não tenho nenhuma consideração. Ao contrário, se eu a conheço a fundo, e por assim dizer, de "dentro" empaticamente, e se minha consideração incondicional se mantém, então este sentimento é altamente significativo. Trata-se de um sentimento próximo da aceitação completa baseada num conhecimento completo.

Relações funcionais relativas à teoria da personalidade

Uma teoria completa e acabada da personalidade permitiria a determinação precisa e matemática das relações funcionais existentes entre as diversas variáveis que ela faz intervir. No momento atual, nenhuma teoria da personalidade está em condições de exprimir estas relações em termos de equações. Isto é, precisamente, um índice da falta de maturidade característica deste ramo da psicologia. Devemos, pois, nos contentar em determinar certas relações muito gerais e qualitativas. Vejamos algumas indicações relativas a estas relações tais como se revelam nesta segunda parte de nosso sistema teórico.

Quanto mais uma experiência favorecer a tendência à atualização, mais ela será capaz de suscitar um comportamento correspondente (A5 e 6).

tra a tomada de consciência, infinitamente penosa, do desacordo profundo que existe entre o eu e o organismo. Sobre isto gostaria de expor algumas opiniões muito pessoais e, aliás, completamente hipotéticas. Pode acontecer, sem dúvida, que em certos casos as experiências negadas dirijam o comportamento e que o organismo se defenda contra a tomada de consciência pelo eu. Mas, em outros casos, o eu retorna a direção do comportamento — contudo, este eu está consideravelmente alterado. Em vez de ser dominado pela necessidade de consideração positiva, é dominado pela ideia: "Estou louco, sou um idiota, indigno de respeito e estou preso a impulsos incontroláveis". Em outras palavras, o eu deixou de inspirar a confiança necessária ao bom funcionamento.

Esperamos que este segmento de nosso sistema, seja pouco a pouco elaborado e esclarecido de modo a se prestar à verificação experimental.

1 O PROCESSO DE REINTEGRAÇÃO

Nas situações descritas em G e H (e talvez mesmo nos casos de desmoronamentos descritos em I — ainda que este último seja bem menos provável), pode se produzir um processo de reintegração que conduza um restabelecimento do acordo o eu e a experiência. Tal processo implica em:

1. Para que o processo de defesa possa ser destruído — para que uma experiência que o indivíduo sente geralmente como ameaçadora possa ser simbolizada corretamente e ser assimilada à estrutura do eu é preciso que:

a) O indivíduo avalie sua experiência de modo menos condicional.
b) O nível de consideração positiva incondicional de si se eleve.

2. A consideração positiva incondicional testemunhada — e efetivamente comunicada — ao cliente por uma pessoa-critério, representa um dos meios de realizar estas condições.

a) A comunicação efetiva desta consideração positiva incondicional se realiza através de compreensão empática.

b) A percepção, pelo indivíduo, desta consideração positiva resulta na redução e mesmo na abolição das condições que afetam sua função de avaliação.

c) Esta percepção resulta, igualmente, em um aumento da consideração positiva incondicional de si.

d) As condições de 2a e 2b estando presentes, o nível de angústia se reduz o processo de defesa desaparece e as experiências geralmente sentidas como ameaçadoras se tornam suscetíveis de ser simbolizadas corretamente e de ser assimiladas à estrutura do eu.

3. Em consequência de 1 e 2, o indivíduo é menos sensível às experiências ameaçadoras; o comportamento de defesa é menos frequente; o acordo entre o eu e a experiência aumenta; a consideração de si au-

termos um momento no estudo de Chodoroff (18). Este estudo representa uma tentativa de verificação rigorosa de alguns dos enunciados e relações funcionais acima apresentados. As hipóteses de Chodoroff são tomadas diretamente a teoria tal como acaba de ser enunciada. Por exemplo, o comportamento defensivo se define aqui como o processo que impede a tomada de consciência correta de experiências ameaçadoras. O estudo em questão tem por objeto as três hipóteses seguintes:

1. Quanto mais de acordo estiverem o eu e a experiência, menos o indivíduo perceberá de maneira defensiva.
 2. Quanto mais de acordo estiverem o eu e a experiência, melhor ele funcionará.
 3. Quanto melhor funcionar, menos ele perceberá de maneira defensiva.
- Chodoroff se propõe, portanto, a verificar uma de nossas definições (acordo interno equivale a ajustamento) e duas relações funcionais. (O grau de acordo interno é inversamente proporcional ao grau de defesa. O nível do ajustamento é inversamente proporcional à defesa.)
- Elas as definições operacionais dos termos-chave das hipóteses em questão:

1. O eu se define sobre a base de uma Q-técnica cujos elementos se relacionam com a noção do eu. O indivíduo se descreve, com o auxílio desta Q-técnica, tal como se vê no instante presente.

2. A noção de experiência não se presta, evidentemente, a uma definição completa e direta em termos operacionais. Assim Chodoroff adota o problema de maneira indireta, recorrendo a uma "descrição objetiva" do indivíduo por um profissional. Esta descrição era baseada num conhecimento do indivíduo, obtido por meio de diversos testes projetivos e formulado com o auxílio dos mesmos elementos de que se compunha a Q-técnica do cliente.

Este procedimento — sem dúvida rudimentar — vem, pois, substituir a imagem da experiência "total" (por oposição à imagem do eu, da qual o indivíduo é consciente) pela imagem dessa experiência tal como é percebida pelo profissional a partir dos dados de diversos testes de personalidade.

3. O processo de defesa se define em termos da diferença de tempo de reação na discriminação entre "palavras neutras" e "palavras ameaçadoras", apresentadas por métodos taquiscópicos.
4. O funcionamento psicológico era definido sobre a base dos resultados cumulativos da avaliação do indivíduo por quatro juízes competentes, atuando a partir de um conjunto de dados de informação.

Quanto maiores forem o número e/ou a importância das condições que afetam a função de avaliação, maior será o número de experiências sentidas como ameaçadoras (F1, 2).

Quanto maior for o número e/ou a importância das condições que afetam a avaliação, mais elevado será o grau de vulnerabilidade e de desajustamento (F3).

Quanto mais elevado for o número de experiências suscetíveis de serem sentidas como ameaçadoras, mais elevada será a probabilidade de comportamentos favoráveis à atualização do organismo que não serão identificados como relacionados com o eu (G1, a e b).

Quanto maior o acordo entre o eu e a experiência, mais correta será a representação consciente (G1, a e H1, 2, 3).

Quanto maior for o número e a importância das condições que afetam a avaliação, mais rígida e incorreta será a percepção, isto é, menos ela será diferenciada (H4).

Quanto mais o estado de desacordo for consistentemente experimentado, mais elevada será a probabilidade de comportamentos desorganizados (I3).

Quanto mais o indivíduo se perceber como objeto da consideração positiva incondicional do outro e quanto mais esta consideração for baseada na compreensão empática, mais tenderá a desaparecer o estado de desacordo e as condições que afetam a avaliação do indivíduo (J2 e 3).

As outras relações relativas ao título J já foram especificadas em relação à teoria da terapia.

Elementos de prova

Os primeiros segmentos desta teoria do desenvolvimento e da personalidade, são compostos, principalmente, de construções lógicas ("constructs") e de proposições que, apenas parcialmente, se prestam à verificação por meio de pesquisas.

Uma certa confirmação experimental das proposições estipuladas em F é dada pelos trabalhos de Cartwright (16), Miller (25), e as estipuladas em H pelos trabalhos de Chodoroff (18) e de Cartwright (16), enquanto que Goldiamond (35) apresenta provas suscetíveis de modificar a noção de "subcepção". Quanto às hipóteses relativas a J, são demonstradas pelos estudos acima citados, relativos à teoria da terapia.

Como ilustração do processo de verificação experimental a que nos-
sas teorias estão constantemente submetidas, pode ser oportuno nos de-

Essas definições forneciam a base operacional da elaboração de quatro medidas independentes. Vejamos agora como Chodoroff traduziu estas hipóteses em forma operacional:

1. Quanto mais elevada for a correlação entre os resultados da Q-técnica do indivíduo e os da Q-técnica do profissional, menor será a distância entre o limiar da discriminação das "palavras ameaçadoras" e das "palavras neutras".
2. Quanto mais elevada for a correlação entre os resultados da Q-técnica do indivíduo e os do profissional, mais elevada será a avaliação do funcionamento do indivíduo pelos quatro juízes.
3. Quanto mais elevada for a avaliação do indivíduo pelos quatro juízes, menor será a distância entre os limiares do reconhecimento das "palavras neutras" e das "palavras ameaçadoras".

Cada uma destas predições e, portanto, cada proposição correspondente da teoria, foi confirmada por via empírica em níveis de significação estatística.

Este estudo fornece um exemplo da maneira pela qual várias noções teóricas constitutivas de nosso sistema foram formuladas em definições operacionais. Mostra, igualmente, como as diversas proposições — ou proposições derivadas — da teoria são suscetíveis de verificação empírica. Enfim, dá uma idéia das predições relativas e comportamentos complexos — que ultrapassam o ponto de referência imediato da experiência — que podem ser emitidas com base nesta teoria.

III - Teoria do funcionamento último da personalidade

Na teoria exposta até aqui, postulamos explicitamente a existência, no "organismo", de certas tendências e linhas de forças (I, D e II, A2) e certas necessidades (II, C e II, D). Como o pleno desenvolvimento destas tendências é função de condições bem determinadas, nossa teoria implica a noção de um último na atualização do ser humano. Este último pode ser definido como "o objetivo da avaliação social", como "o resultado final (e ideal) da psicoterapia" ou ainda de qualquer outro modo. Escolhemos designá-lo com o nome de: "funcionamento último". A pessoa hipotética que se atualizasse plenamente, funcionaria, portanto, de um modo último.

Ainda que a teoria do funcionamento último da personalidade nada comporte que não tenha sido indicado de uma ou outra forma, nas páginas anteriores, esta teoria merece ser formulada de modo independente e sistemático. Seu enunciado é o seguinte:

- A. Todo indivíduo possui uma **tendência** inerente a atualizar as potencialidades de seu organismo.
- B. O indivíduo tem a capacidade de **representar** a si mesmo: sua experiência.

riência de modo correto e tende a exercer esta capacidade

1. Corolário: Ele tem a capacidade de manter, assim como possui a tendência para manter um estado de acordo entre a noção do eu e a experiência.
- C. O indivíduo sente uma necessidade de consideração positiva.
- D. Ele sente uma necessidade de consideração positiva de si.
- E. A manifestação das tendências enunciadas em A e B é função das satisfações assinaladas em C e D. Mais precisamente, as tendências A e B se expressam na medida em que:
1. O indivíduo sente a consideração positiva incondicional de pessoas-critério.

2. Esta consideração positiva incondicional revela-se ao indivíduo no íntimo de uma relação na qual ele se sinta compreendido de uma maneira empática.
- F. Quando as condições estipuladas em E são realizadas ao máximo, o indivíduo funciona plenamente. Tal indivíduo apresenta as seguintes características:
1. Está "aberto" à sua experiência.
- a) Corolário: Não manifesta comportamentos defensivos.
2. Consequentemente, todas as suas experiências são acessíveis à consciência.
3. Suas percepções são tão corretas quanto os dados de sua experiência o permitam.

4. A estrutura do eu concorda com a experiência.
5. A estrutura do eu é uma "Gestalt" ou configuração "fluida" que se modifica com flexibilidade no decorrer do processo de assimilação de experiências novas.
6. O indivíduo se percebe como o centro de avaliação de sua experiência.
- a) O processo de sua avaliação é contínuo e "organísmico".
7. O processo de avaliação não está submetido a condições externas.
- a) Corolário: O indivíduo experimenta um sentimento de consideração positiva incondicional com relação a si mesmo.

8. Demonstra sempre capacidade de adaptação e manifesta uma atitude de criativa com relação a toda situação nova.
9. Descobre que sua capacidade de avaliação autônoma, "organísmica", representa uma fonte de direção digna de confiança e capaz de guiá-lo para formas de comportamento geradoras de satisfação; isto em razão de que:

- a) Todos os dados da experiência são acessíveis à consciência e são utilizados.
- b) Nenhum lado da experiência é negado ou deformado.

- c) As consequências de comportamento são acessíveis à consciência.
- d) Os erros cometidos na procura do máximo de satisfação — erros devidos à insuficiência de dados experienciais — serão corrigidos pela prova da realidade.
10. Considerando-se o caráter ativamente gratificante da consideração positiva recíproca, este indivíduo vive com o outro na melhor harmonia possível (II, C1,c).

Comentário

Do que se disse, acima deduz-se que a noção do funcionamento ótimo é sinônima das noções de adaptação psicológica perfeita, de maturidade ótima, de acordo interno completo, de abertura total à experiência, de discriminação perceptual perfeita — no sentido em que estes termos foram definidos no capítulo IX.

Como estas noções — e também quaisquer outras expressões deste gênero — têm a desvantagem de sugerir algum estado mais ou menos estático, final ou “acabado” devemos ressaltar que todas as características que acabamos de enumerar a propósito do indivíduo hipotético têm o caráter não de estagnação, mas de um processo. A personalidade que funciona plenamente é uma personalidade em contínuo estado de fluxo, uma personalidade constantemente mutável, cujos comportamentos específicos não se prestam à predição. A única predição que poderia ser feita ao indivíduo sobre seu comportamento é que ele manifestará em qualquer ocasião um grau perfeito de adaptação criativa e que estará comprometido num processo contínuo de atualização.

O capítulo XIII desta obra contém uma exposição mais completa e mais detalhada desta concepção.

Relações Funcionais

O estado atual de nossos conhecimentos sobre o funcionamento ótimo pode ser resumido em uma única proposição: quanto mais se realizam as condições enunciadas em E1 e E2, mais apresentará o indivíduo as características assintóticas descritas de F1 a F10.

Elementos de prova

Os resultados da pesquisa sobre os efeitos da psicoterapia confirmam, de um modo geral, a orientação de nossa teoria. Porém, como se trata aqui de uma assíntota, uma demonstração completa fica evidentemente excluída.

Capítulo XI

AS RELAÇÕES HUMANAS

Ao tentar aplicar os ensinamentos resultantes de nossa experiência de terapia a campos tais como a educação, a administração industrial, a vida familiar etc., fomos levados a concluir que a prática de nossos princípios implicava uma teoria das relações humanas. Neste capítulo vamos tratar, muito rapidamente, destas ramificações de nossa teoria de base.

Começamos por um enunciado sistemático das proposições teóricas relativas a esta terceira parte de nosso sistema e vamos concluir por algumas indicações relativas a suas aplicações.

IV - Teoria das relações humanas

A elaboração mais recente de nossos trabalhos teóricos consiste em estabelecer e formular a ordem fundamental inerente a toda comunicação e a toda relação interpessoal. Como se verá, os resultados destes trabalhos decorrem essencialmente da teoria da terapia exposta acima. Não há nada de surpreendente, sem dúvida, já que a relação terapêutica não é mais que um caso particular no campo das relações interpessoais.

Nas páginas que se seguem, iremos apresentar sucessivamente as proposições teóricas relativas: 1) ao desenvolvimento de uma relação que se deteriora; 2) ao desenvolvimento de uma relação que se melhora.

Para que a exposição seja mais clara, trataremos separadamente das condições do processo e dos resultados característicos de cada um destes dois desenvolvimentos. Contudo, está claro que se trata aqui de duas seções de uma importância contínua.

A. CONDIÇÕES DO DESENVOLVIMENTO DE UMA RELAÇÃO QUE SE DETERIORA

A comunicação e a relação entre partes se deterioram quando as seguintes condições são dadas:

1. Um indivíduo, Y, consente em entrar em contato e em comunicação com um outro indivíduo, X. (Tendo sido a teoria primordialmente estabelecida em função de X, não se torna necessário que sejam muito especificadas as características de Y. É suficiente saber que Y é "um indivíduo médio" e que, por isso, apresenta um certo grau de desajustamento sendo suscetível de conflito, de desacordo interno e de comportamento defensivo).

2. O indivíduo X deseja, pelo menos em um grau mínimo, entrar em contato e em comunicação com Y.

3. Existe em X um nítido estado de desacordo interno entre os seguintes elementos:
 - a. Sua experiência do objeto de sua comunicação — seja este objeto a relação em si mesma ou qualquer outra coisa.
 - b. Sua representação consistente desta experiência — em particular sua percepção das relações entre esta experiência e a imagem que faz de si mesmo.
 - c. A expressão consistente — verbal ou não verbal — desta experiência (isto é, a comunicação desta experiência a Y).

Comentário

Quando o estado de desacordo interno assinalado em 3 se relaciona por um lado, com o elemento a e, por outro lado, com os elementos b e c, pode-se dizer que X não funciona adequadamente — pelo menos no que se relaciona com o objeto em questão. Neste caso os efeitos imediatos deste desacordo são de ordem pessoal. Ao contrário, se o estado de desacordo se relaciona, por um lado, com os elementos a e b, e, por outro lado, com c, trata-se antes de simulacro ou de engano, e as consequências imediatas são sobretudo de ordem social. Enfim, se há desacordo completo ou quase completo entre a, b, e c, isto é, entre a experiência de X, a representação que ele faz dela, e sua expressão, desencadeia-se, então, um estado de dissociação ou de desacordo psicológico completo.

B. O PROCESSO DE UMA RELAÇÃO NEGATIVA

Quando as condições que acabam de ser enunciadas existem e se mantêm, desencadeia-se um processo que tende a tornar as seguintes características e direções:

1. A comunicação proveniente de X é contraditória e/ou ambígua por:
 - a) Elementos (verbais ou não-verbais) que correspondem à representação que X faz do objeto de sua comunicação; e
 - b) Elementos que correspondem a um setor de experiência que não é — ou não é corretamente — representado na sua consciência (cfr. II, G, p. 202).
2. Y se dá conta (no nível da experiência) das contradições e ambigüidades contidas na comunicação de X.
 - a) Sua percepção tende a se limitar a B1, a — isto é, aos elementos manifestos da comunicação de X. ⁽¹⁾
 - b) Logo tende a se estabelecer um estado de desacordo entre sua experiência e sua percepção da comunicação procedente de X.
 - c) Daí resulta que sua reação em relação a X torna-se igualmente contraditória e/ou ambígua, já que ela adquiriu as características acima descritas em relação a X (B1, a e b).
3. Por ser vulnerável, X tende a perceber as reações de Y como potencialmente ameaçadoras:
 - a) Desde então, tende a deformar sua percepção da reação de Y de modo a torná-la de acordo com a imagem que faz de si mesmo.
 - b) Como consequência, sua percepção do ponto de referência interno de Y é incorreta e ele não é capaz de experimentar um grau elevado de empatia.
 - c) Pelo fato de perceber Y como potencialmente ameaçador, X é incapaz de experimentar um sentimento de consideração incondicional em face de Y.

4. Y se dá conta de que X experimenta apenas uma consideração positiva parcial ou seletiva com relação a sua pessoa.
5. Y se dá conta (no nível da experiência) da falta de compreensão em-pática por parte de X.
6. Quanto mais sente Y esta ausência ou insuficiência de consideração

(1) Observemos que se trata aqui de uma condição *sine qua non*. Com efeito, se Y é suficiente-mente aberto à sua experiência para perceber, conscientemente os elementos de comunicação assinalados em B1, b e c (*infra*) não se produzirão e sua resposta a X, *concordar* perfeitamente com sua experiência.

Além disso, se Y, ainda que se dê conta da totalidade do que X lhe comunica, revela-se no entanto, capaz de um sentimento de consideração positiva incondicional com relação a X, então o processo em causa evolui na direção de uma reação positiva (cfr. D, E, F, a seguir).

positiva e de empatia: — menos se sentirá ele em estado de expressar sentimentos relativos ao eu; — menos capaz se sentirá de expressar sua percepção; — menos diferenciada será sua percepção; — menos capaz ele será de reconhecer e de exprimir o desacordo existente entre os dados de sua experiência e a imagem que faz de si mesmo; — menos capaz de reorganizar esta imagem ele se tornará. No conjunto, o processo de modificação da personalidade se encontra perturbado (I, B).

Já que Y se exprime cada vez menos, X torna-se cada vez menos capaz de perceber corretamente o ponto de referência interno de Y. Consequentemente, X torna-se cada vez mais suscetível de perceber de maneira incorreta, de deformar suas percepções e de se comportar de maneira defensiva.

8. No caso em que os sentimentos expressados por X sejam, na maioria, de natureza negativa, os elementos de experiência, que não são corretamente representados na sua consciência, tendem pela atuação das defesas — a ser percebidos como existentes em Y (projecção).

7. Neste caso, Y tende a se sentir ameaçado — na medida em que a situação o torna igualmente consciente do estado de desacordo que existe. Como consequência, tende, por sua vez, a reagir de maneira defensiva.

C. OS EFEITOS DE UMA REAÇÃO QUE SE DETEIORA

Se este processo continua, acarreta as seguintes consequências:

1. X e Y se comportam de uma maneira cada vez mais defensiva.
2. A comunicação torna-se cada vez mais superficial, isto é, relaciona-se cada vez menos com o indivíduo total.
3. Por causa da intensificação das defesas, a percepção de si e do outro torna-se cada vez menos diferenciada, isto é, cada vez mais estreita e rígida.
4. Desde então, o estado de desacordo existente entre o eu e a experiência não se modifica ou se agrava.
5. Numa certa medida, tanto X quanto Y funcionam pior.
6. A relação se deteriora, é negativa e é sentida como tal pelas partes.

Comentário sobre A, B, C

Reformulemos esta exposição estritamente teórica e técnica em termos de experiência cotidiana. Tomemos o caso da relação, entre uma

mãe X e de seu filho, Y. Um e outro sentem, naturalmente, um desejo de contato psicológico. Acontece, no entanto, que a mãe experimenta igualmente, em relação ao filho, um sentimento contrário, que pode ser assim descrito: "Estou sentida com você, porque você me impede de seguir minha carreira". Este tipo de sentimento, estando em contradição com a imagem que a mãe faz de si mesma (imagem de uma mãe amorosa e devotada), tende, geralmente, a permanecer não-simbolizado ou a ser simbolizado de modo delituoso. Pode, assim, tomar a forma: "Estou sentida com você porque você fez isto ou aquilo"; "Custo de você, mas tenho que castigá-lo". Tal representação do sentimento é aceitável e consciente e sob esta capa que este se exprime nas relações entre a mãe e o filho.

Contudo, a criança percebe vagamente que há algo mais. Sem ser plenamente consciente, tem o sentimento de que sua mãe não a ama. Poderá reagir ante esta situação de diversas maneiras, mas qualquer que seja sua reação ela levará a marca do conflito que a atitude dividida e o comportamento ambíguo de sua mãe provocam nela. Assim, não se sentindo amada, ou mesmo se sentindo rejeitada — chega a se considerar como indigna de afeto, como repulsiva ou "mã". Assim, ela se censura — e sentirá remorsos mesmo quando seu comportamento é aceitável e aceito.

Este tipo de comportamento representa uma ameaça para a mãe. Provoca a sua angústia, pois tende a lhe fazer tomar consciência da mis-tura de sentimentos que experimenta em relação a seu filho. A fim de se proteger contra essa ameaça, ela deforma, mais ainda, as percepções relativas ao filho, de forma a percebê-lo como um pequeno hipócrita que se "faz de vítima", etc. Quanto mais se reforça este círculo vicioso, menos aceita se sentir a criança. Quanto menos capaz se sint de expressar seus sentimentos, mais difícil se torna para a mãe lhe testemunhar a compreensão empática necessária à boa comunicação. Quanto mais se distancia um do outro, mais sua relação se deteriora e mais repercute tudo isto sobre o funcionamento psicológico de um e outro.

Tudo isto corresponde exatamente à série de proposições enunciadas nos títulos A, B e C, que tratam das condições, do processo e dos efeitos de uma relação em vias de deterioração.

D. CONDIÇÕES DO DESENVOLVIMENTO DE UMA RELAÇÃO EM VIAS DE MELHORAMENTO

Para que a comunicação e as relações entre as partes cresçam e melhorem, é necessário que:

1. Um indivíduo, Y, consinta em entrar em contato e em comunicação com um outro indivíduo, X;
2. O indivíduo X, deseje estar em contato e em comunicação com Y.

3. Exista em X' um grau elevado de acordo entre os três seguintes elementos:
 - a) Sua experiência do objeto da comunicação;
 - b) Sua representação consciente desta experiência, em particular sua representação da relação entre esta experiência e sua noção de si mesmo;
 - c) A expressão desta experiência.

E. O PROCESSO DE UMA RELAÇÃO QUE MELHORA

1. A comunicação de X' a Y' se caracteriza pelo estado de acordo existente entre a experiência, a percepção e a manifestação da experiência.
2. Y' experimenta claramente a existência deste estado de acordo, por isto sua reação tende a manifestar o estado que existe, igualmente, entre sua experiência e sua percepção.
3. X' estando em um estado de acordo, não é vulnerável em relação ao objeto da comunicação, está em condições de perceber a reação de Y' de forma correta e diferenciada e de experimentar uma compreensão empática do ponto de referência interno de Y'.
4. Sentindo-se compreendido, Y' experimenta uma certa satisfação de sua necessidade de consideração positiva.
5. X' se dá conta de que ateta o ponto de referência interno de Y' de modo positivo.
- a) Como consequência, a consideração positiva de X' para com Y' tende a ser recíproca e a crescer.
- b) Não sendo X' vulnerável em relação ao objeto da comunicação, a consideração positiva que experimenta em relação a Y' tende a se tornar incondicional.
6. Y' sente-se comprometido com X' numa relação que, pelo menos em relação ao objeto de sua comunicação — é caracterizada, em X', por um estado de acordo, de compreensão empática e de consideração positiva incondicional (cfr. I, A3, 4, 5).
- a) Por isto, todas as características do processo da terapia (I, B) acham-se realizadas — pelo menos do ponto de referência da relação em causa.
- b) Por ser a situação de tal natureza que Y' não tenha que recorrer a suas defesas, ela não exigirá que ele deforme suas experiências.
- c) Consequentemente, ele percebe cada vez mais corretamente a comunicação de X'.
7. A comunicação torna-se, então, de ambas as partes, cada vez mais efetiva e corretamente percebida, e se caracteriza cada vez mais por sentimentos de consideração positiva recíproca.

EFEITOS DE UMA RELAÇÃO POSITIVA

Se este processo pode prosseguir, constata-se que:

1. Todos os efeitos da terapia (I, de C1 a 15) podem se produzir — nos limites do ponto de referência de uma relação, sejam as relações profissionais de advogado e cliente, de professor e aluno, etc. Considerando-se que este tipo de relação exclui numerosas dimensões da existência das partes em causa, os efeitos se restringem proporcionalmente. No contexto assim delimitado, a relação tende, pois, a estabelecer um estado de acordo interno crescente entre as partes e a favorecer seu funcionamento psicológico.

G. ESBOÇO DE UMA LEI DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS

Tudo o que foi dito até aqui pode ser resumido em uma lei geral única das relações humanas, e especificar as relações funcionais das noções que ela faz intervir.

O enunciado desta lei é: quando existe entre as partes um desejo mútuo de entrar em contato e de se empenhar num processo de comunicação, podemos afirmar que quanto mais elevado o grau de acordo realizado pela experiência, pela percepção e pelo comportamento de uma das partes, mais caracterizada será a relação por:

- uma tendência à comunicação recíproca, caracterizada pelas mesmas propriedades;
 - uma compreensão mútua mais correta do objeto da comunicação;
 - um funcionamento psicológico melhor de ambas as partes; um aumento da satisfação causada pela relação.
- Ao contrário, quanto mais nítido é o estado de desacordo entre a experiência, a percepção e o comportamento:

- mais baixo será o nível de funcionamento, em uma ou ambas as partes;
- menos correta será a compreensão;
- mais baixo será o nível de funcionamento, em ambas as partes;
- menos a relação será sentida como satisfatória.

Comentário

Como observamos anteriormente, esta teoria não representa um produto acabado. Mais que outros setores de nosso sistema, ela se encontra ainda em elaboração. Com efeito, seu fundamento ainda não é experimental, sendo apenas parcialmente de ordem empírica. E, pois, essencialmente uma teoria deduzida da teoria da terapia e que projeta, num campo novo, uma série de hipóteses suscetíveis de serem ou não confirmadas. Os elementos de prova fornecidos por este gênero de estudos são suscetíveis não somente de modificar ou de confirmar esta teoria

das relações interpessoais, como também de trazer novas luzes sobre a teoria que sustenta estes diversos setores de nosso sistema. Isto é, a teoria da terapia.

Elementos de prova

Ainda que esta teoria das relações interpessoais possa se prever a partir de alguns elementos de prova obtidos pela experiência clínica e pela pesquisa, parece preferível, no momento atual, apresentá-la simplesmente como uma teoria derivada.

Campos de aplicação

As diversas teorias que constituem nosso sistema têm sido adaptadas, pelo menos em parte, a uma variedade de campos interpersonais. Tendo em vista a apresentação relativamente profunda que acabamos de fazer das proposições de base, seria repetitivo fazer um enunciado detalhado das teorias referentes a estas diversas aplicações. Assim nos limitaremos a apresentação de algumas proposições específicas relativas a algumas destas aplicações.

V - Teorias das relações familiares

Vejamos uma série de proposições relativas especificamente a este campo:

1. Quanto mais experientes os pais um sentimento de consideração positiva incondicional com relação a seu filho:
- a) menos tendência terá a criança a submeter a avaliação de sua experiência a critérios externos; isto é, menos condicional será esta avaliação;
- b) mais sua experiência será guiada por um processo de avaliação "organísmica";
- c) melhor funcionar, isto é, mais adequado será seu funcionamento.

2. Para estar em condições de experimentar uma atitude de consideração positiva incondicional com relação ao filho, os pais devem experimentar uma atitude de consideração positiva incondicional com relação a si mesmos (isto é, cada um para consigo mesmo).
3. Os sentimentos dos pais com relação ao filho serão autênticos na medida em que os pais experimentem uma atitude positiva incondicional com relação a si mesmos.

- a) Não somente seus sentimentos, mas também a expressão desses sentimentos deve ser autêntica — quer se trate de sentimentos positivos ou negativos.
4. Na medida em que as condições 1, 2 e 3 estejam presentes, os pais serão capazes de apreender o ponto de referência interno de seu filho de um modo realista e empático.
5. Na medida em que as condições 1 a 4 são realizadas, elas farão intervir as proposições relativas à teoria do processo e dos efeitos da terapia (I, B e C), assim como as proposições relativas às teorias do processo e dos efeitos de uma relação positiva (IV, E e F).

Comentário

Formulada de maneira tão concisa, a aplicação de nossa teoria das relações familiares está, sem dúvida, facilmente sujeita a mal-entendidos. A fim de evitá-los, recomendamos a leitura de um artigo (1) que apresenta estes mesmos conceitos de um modo mais detalhado (90).

VI - Teoria da educação e da aprendizagem

Na medida em que a educação compreende aprendizagens suscetíveis de exercer uma influência profunda sobre o comportamento e a personalidade, ela pressupõe a presença das condições descritas com relação à terapia (I, A) e ao desenvolvimento de uma relação positiva (IV, D). Tais aprendizagens conduzem, entre outras coisas, a percepções mais realistas, mais corretas e mais diferenciadas (I, C1 e 2). Por sua vez tais percepções dão lugar a uma forma de comportamento mais realista e mais responsável (I, C3, 10, 15).

Comentário

Como uma representação relativamente detalhada de nossa teoria de aprendizagem já foi anteriormente objeto de uma publicação (87) nos dispensaremos de reproduzi-la. Observemos, no entanto, que um certo

(1) Em inglês no original. (N.T.)

número de noções ali utilizadas já não corresponde exatamente àqueles que utilizamos na presente obra.

Elementos de prova

A aplicação de nossas teorias ao ensino tem sido objeto de várias pesquisas. No conjunto, estes trabalhos confirmam nossas teorias, como pode ser visto nos artigos publicados por Gross (38), Schwebel e Asch (102), Asch (6), Faw (29 e 30)

VII - Teoria da direção de grupos (Leadership)

A teoria da direção de grupos representa uma elaboração de nossas hipóteses relativas à natureza do homem. O enunciado da hipótese principal é o seguinte:

A medida que o líder (mais precisamente: aquele que o grupo percebe ou reconhece como tal) é capaz de criar as condições necessárias para terapia (I, A3, 4, 5) ou para o desenvolvimento da relação positiva (IV, D), certos efeitos se produzirão. Entre estes efeitos citamos os seguintes:

- o grupo fará um uso mais completo de seus recursos perceptuais (de sua capacidade de aprender a realidade);
- estes esforços resultarão em dados mais diferenciados;
- o pensamento e as percepções do grupo serão mais realistas;
- a responsabilidade do grupo crescerá, tanto no campo do pensamento quanto no da ação;
- a direção tenderá a se distribuir entre os membros do grupo;
- o grupo se revelará capaz de abordar e de resolver problemas mais complexos.

Como facilmente se percebe, estes efeitos decorrem logicamente da teoria.

A exposição da teoria, tal como é aplicada a esse campo tendo sido objeto de duas publicações importantes de Gordon (36 e 37), não a reproduziremos aqui.

Elementos de prova

Diversos elementos da teoria da direção de grupos foram abstrai-

dos pelos trabalhos de Roethlisberger e Dickson (79), Coch e French (19) Radke e Klusurich (75) e Gordon (36 e 37).

VIII - Teoria da resolução de tensões e de conflitos de grupos

Todo problema de conflito de grupos pressupõe, geralmente, a existência de condições tais como as que foram descritas em relação ao desenvolvimento da relação negativa (IV, A). Sobre este tipo de problema, fornecemos uma série de hipóteses derivadas da teoria da terapia e da teoria das relações interpessoais. Como esta teoria representa um ponto de vista relativamente novo, apresentaremos a seguir um enunciado de um pouco mais detalhado dela.

Suponhamos uma situação que compreenda várias pessoas ou vários grupos cujas relações são caracterizadas pelas condições de uma relação negativa (IV, A), por um crescimento do caráter defensivo das relações existentes entre os membros X, Y, Z do grupo, ou entre diferentes subgrupos que representamos também como X, Y, Z.

- ### A. CONDIÇÕES PARA A RESOLUÇÃO DE CONFLITOS ENTRE GRUPOS
1. Uma pessoa (que chamaremos o mediador) está em contato com X, Y, e Z.
 2. Nestes contatos com X, Y, e Z respectivamente, o mediador realiza um estado de acordo interno.
 3. O mediador experimenta com relação a X, Y, e Z respectivamente: a) Uma atitude de consideração positiva incondicional — pelos menos no que se refere ao objeto em questão b) Uma ~~compromisso empático~~ compaixão empática do ponto de referência interno de X, Y, e Z respectivamente — pelo menos com relação ao objeto de suas conversas.
 4. X, Y e Z percebem num nível pelo menos mínimo, a presença das condições 3a e 3b (Esta percepção resulta do fato de que 3b se comunica, geralmente, de forma verbal).
- ### B. O PROCESSO DE RESOLUÇÃO DE CONFLITOS ENTRE GRUPOS
- Se as condições especificadas acima estão presentes e se mantêm, se seguirá que:
1. Os diversos elementos do processo terapêutico (I, B) são observados pelo menos em certa medida e pelo menos com relação ao objeto da comunicação.
 2. Um elemento essencial deste processo consiste no aumento de per-

cepções diferenciadas, concretas.
b) Outro elemento importante consiste na redução do nível da angústia (1, Bg, 8a) na experiência de X, Y, Z.

2. As comunicações de Y a X ou de Z a X são menos defensivas e concordam mais com a experiência de Y e com a de Z.
3. Estas comunicações são percebidas por X com uma exatidão e uma discriminação cada vez maiores.
a) Em consequência X compreende Y e Z de maneira cada vez mais empílica.

4. Porque experimenta menos angústia com relação a Y e a Z e porque faz a si mesmo uma representação mais empílica do ponto de referência interno:

a) X começa a tomar consciência de uma certa distância entre sua experiência e sua percepção.
b) Como consequência, sua experiência é menos alterada pela ação de defesas.
c) Como consequência, suas comunicações com Y e Z representam uma expressão mais diferenciada de sua experiência total, relativa ao objeto da comunicação.

5. Como consequência, são dadas as condições do desenvolvimento de uma relação positiva e a proposição formulada em IV, E, é realizada.

Comentário

Esta teoria da resolução de tensões e conflitos de grupos representa uma dedução da teoria da terapia e da teoria das relações interpessoais. Para uma apresentação mais completa das proposições que a compõem, recomendamos ao leitor duas publicações sobre o assunto (89,

Elementos de prova

Ainda que a experiência clínica tenda a confirmar esta teoria (pelo menos com relação a grupos reduzidos e diretamente comprometidos entre si, isto é, "en vis-à-vis") e que Axline (9) tenha relatado um caso clínico desse tipo, não há, que eu saiba, trabalhos de pesquisa relativos a este setor de nosso sistema. Do ponto de vista social, a importância das investigações sobre esta ordem de problemas é realmente fundamental, principalmente no que se refere aos conflitos sociais de maior extensão. Pois mesmo se supondo que nossa teoria seja plenamente confirmada no que diz respeito a grupos reduzidos, resta demonstrar que ela é válida no que se refere a grupos numericamente mais importantes que excluíam a comunicação direta entre as partes. Outra questão ainda se refere aos

problemas cuja solução é delegada a representantes ou mandatários. Tais condições não permitem evidentemente às partes diretamente comprometidas exprimir seus próprios sentimentos. Assim, é preciso se supor que a teoria, tal como acabamos de a formular, não seria válida em relação a este tipo de situação.

Comentário final

Aqui chegamos ao final da apresentação do conjunto de nossas teorias. Como comentário final, desejamos expressar a esperança de haver conseguido mostrar ao leitor que o que se trata aqui é de um sistema em desenvolvimento. Com efeito, enquanto que os elementos mais antigos desta teoria estão formulados de forma muito rigorosa, seus elementos mais recentes estão formulados em termos menos rigorosos e apresentam, além disso, certas lacunas e certas deficiências tanto lógicas quanto sistêmicas. Outros elementos, ainda que não estejam incluídos nesta apresentação, existem em estado de intuições bastante pessoais e subjetivas no espírito dos diversos membros de nosso grupo.

Esperamos, igualmente, que tenhamos conseguido demonstrar que se trata de um sistema de certo modo "líido", que não cessa de se modificar e de se precisar. Com efeito, se for feita a comparação entre a teoria tal como acaba de ser enunciada e a teoria da personalidade como foi apresentada em 1951 (87, capítulo IV e XI) ou como estava formulada em 1947 (84) poderá ser verificado o progresso realizado. Sem dúvida, se as ideias essenciais de nosso sistema quase não apresentam mudanças, numerosas mudanças se observam na significação atribuída às noções de base e na organização da teoria. Acreditamos, aliás, que este processo de revisão terá prosseguimento no futuro.

Enfim, o valor sistêmico de nossa teoria foi demonstrado sobretudo na pesquisa. Não há dúvida de que, neste campo, nossos esforços tenham sido coroados de um considerável sucesso. O desenvolvimento desta empresa teórica e experimental se efetua, a grosso modo, na seguinte ordem:

- aquisição de experiência clínica terapêutica;
- formulação de hipóteses teóricas provisórias;
- verificação destas hipóteses por meio de pesquisas;
- aquisição de novos dados resultantes da pesquisa;
- modificação das teorias em função de uma maior experiência terapêutica e experimental;
- verificação das proposições teóricas revistas.

No capítulo seguinte o leitor terá ocasião de se familiarizar mais com certos aspectos experimentais deste desenvolvimento.

As raízes científicas de nossa abordagem terapêutica

Um dos aspectos mais marcantes desta terapia é o caráter científico de seu desenvolvimento. Desde o seu início, ela não somente estimulou o espírito de investigação, como também seus progressos se realizaram paralelamente aos progressos de sua metodologia de pesquisa e de sua conceitualização teórica.

Com efeito, o número e a variedade de pesquisas até hoje realizadas é impressionante. Já em 1953, Seeman e Raskin (104), numa análise crítica das tendências e direções deste movimento de pesquisa, descreviam ou mencionavam uns cinquenta estudos relativos a nossos trabalhos com clientes adultos. Em 1957, Cartwright (17) publicava uma bibliografia anotada de 122 trabalhos de pesquisa e de síntese teórica realizados por nossa equipe. Notemos que estes autores excluíam toda referência aos estudos sobre nossos trabalhos com crianças ou grupos. Não há dúvida, pois, de que a teoria e a prática desta terapia deram origem a um grande esforço de investigação científica.

Como se explica o paralelismo entre nossa abordagem e o aparecimento da pesquisa no campo da terapia?

Um primeiro fator reside, provavelmente, no fato de que a teoria que sustenta esta terapia foi sempre conhecida, não como uma doutrina,

isto é, um conjunto de proposições definitivas, mas como um conjunto de hipóteses — um simples instrumento a serviço do progresso de nossos conhecimentos. Nunca perdemos de vista que uma teoria, ou qualquer um enunciado de uma teoria, não é cientificamente útil, se não puder ser submetido à verificação. Por esta razão sentimos constantemente a necessidade de controlar e de verificar cada elemento constitutivo de nossas hipóteses. A investigação objetiva sempre nos pareceu, portanto, como o único meio de distinguir entre o conhecimento verdadeiro e os preconceitos, as opiniões ou inclinações pessoais. Recordamo-nos sempre de que, para poder ser considerado objetivo, o trabalho do pesquisador deve ser conduzido de modo tal que um outro pesquisador, recolhendo seus dados da mesma maneira que ele os recolheu e submetendo-os às mesmas operações, possa fazer constatações idênticas ou análogas e chegar às mesmas conclusões. Em suma, desde o começo, compreendemos que a psicoterapia somente se desenvolveria pela verificação pública de todas as suas hipóteses; isto é, utilizando processos objetivos.

A segunda razão do efeito estimulante de nosso pensamento sobre o desenvolvimento da pesquisa, está nas concepções fundamentais apresentadas no capítulo VIII: que a investigação científica pode começar em qualquer lugar ou em qualquer nível, elementar ou complexo. Com efeito, a ordem científica se relaciona com a direção da investigação — não com a complexidade dos métodos ou com o refinamento dos instrumentos. A partir desse ponto de vista, uma entrevista gravada representa um começo de investigação científica, pois, contém um grau mais elevado de objetividade do que a simples lembrança. Igualmente, o enunciado de noções teóricas, mesmo elementares, relativas, por exemplo, à interação terapeuta-cliente; a criação de instrumentos — por rudimentares que pudessem ser — com o objetivo de verificar estas noções, representam um esforço científico. Cuidados por estes pontos de vista, alguns membros de nossa equipe julgaram ser útil se empenhar num esforço de verificação como este fazendo tentativas nos setores que lhes pareçam mais facilmente abordáveis. Assim, seus esforços deram origem a uma série de instrumentos cada vez mais refinados para a análise de entrevistas gravadas e para a mensuração de noções aparentemente inacessíveis como a noção do "eu" ou a do "clima" afetivo da situação terapêutica.

Isto me conduziu ao que me parece ser a terceira razão do efeito que nossa terapia exerceu sobre a introdução da pesquisa nesta área. Como se terá visto pela leitura do capítulo VIII, os elementos constitutivos de nossa teoria são, na maior parte, formulados de tal modo que se prestam a definições operacionais. Ou, noção de definição operacional respondia a uma necessidade vivamente sentida pelos psicólogos e de um modo mais geral, por todos aqueles que se interessavam pelo estudo da personalidade.

Os progressos do conhecimento neste campo tinham sido, até então, prejudicados pelo caráter puramente especulativo das noções existentes; mas estas noções escapavam a todo esforço de definição em termos de atividades bem determinadas. Citemos, por exemplo, as noções gerais de "signadas por termos tais como o "eu", o "ego", a "pessoa". Se, como certos teóricos já o fizeram, se desenvolve um conceito teórico do "eu", incluindo-se nele, ao mesmo tempo, elementos de experiência de que o indivíduo é consciente e elementos de que não o é, encontramos-nos no momento atual na impossibilidade de dar uma definição operacional adequada de uma tal noção. Ao contrário, se se limita o conceito do eu aos dados de que o indivíduo é consciente, uma tal definição é suscetível de ser formulada em termos operacionais cada vez mais refinados tais como os que se obtêm pela aplicação da técnica de análise de entrevistas gravadas. Um vasto campo de investigação se abre ao pesquisador. Por outro lado, não é impossível que no futuro, graças ao desenvolvimento de instrumentos da pesquisa cada vez mais adequados, se possa chegar a explorar por via operacional certas estruturas, mesmo inconscientes.

Outro efeito da introdução de conceitos definitivos em termos operacionais, foi tornar supérfluo o uso de noções como as de "sucesso" e de "fracasso" terapêuticos — termos desprovidos de valor científico em quanto critérios a serviço da pesquisa. Atualmente, em vez de empregar termos tão abrangentes e mal definidos, os pesquisadores podem formular predições específicas em termos de operações claramente definidas. Estas predições podem então ser confirmadas ou refutadas, independentemente de qualquer juízo de valor destinado a saber se o acontecimento observado representa um sucesso ou um fracasso. O uso de procedimentos como este permite, portanto, afastar os principais obstáculos ao progresso científico neste campo.

A influência que nossa abordagem exerceu sobre o desenvolvimento da pesquisa explica-se ainda por um outro fator — a generalidade de suas proposições, isto é, sua aplicabilidade a campos que vão além da psicoterapia. Pelo fato de ser a situação terapêutica como que um microcosmo de relações interpessoais significativas, de aprendizagens vitais de mudanças importantes na percepção e na personalidade, as noções teóricas elaboradas a partir desta situação são válidas com relação a outras situações humanas. Noções como as de estrutura do eu, de necessidade de consideração positiva, de condições da mudança da personalidade, são aplicáveis a uma área muito ampla de atividades interpessoais. Podemos utilizá-las para o estudo de campos tão diversos quanto o comando militar, a organização industrial, a mudança da personalidade em indivíduos psicóticos, o clima psicológico familiar ou escolar, as relações entre os fatores psicológicos e fisiológicos do funcionamento, e muitos outros.

Assinalamos, finalmente, uma circunstância que teve um efeito muito favorável sobre o desenvolvimento da nossa terapia. Contrariamente ao psicanálise, por exemplo, nossa terapia se desenvolveu inteiramente no âmbito de instituições universitárias. Como consequência, tivemos sempre possibilidade de nos dedicarmos a nossos trabalhos numa atmosfera de segurança (tanto econômica quanto pessoal), — o que representa a condição fundamental da atitude autocrítica. Disto resultou também que o desenvolvimento de nossa corrente terapêutica se beneficiou com a troca de idéias com colegas pertencentes a outras disciplinas acadêmicas. Em outros termos, nosso pensamento se desenvolveu da maneira pela qual se desenvolvem as novas teorias em outros campos da ciência — em química, em biologia, em genética — numa atmosfera de comunicação, de informação e de crítica benéfica e construtiva. Enfin, e sobretudo, a superioridade do desenvolvimento num meio acadêmico reside no fato de que tanto a teoria como a prática são acessíveis à curiosidade entusiasta dos jovens. No estágio acadêmico avançado em que entram em contato com a psicoterapia, estes estudantes têm um espírito crítico e de investigação muito desenvolvidos: examinam e verificam, propõem novos enunciados, inventam procedimentos empíricos para confirmar ou rejeitar as hipóteses propostas. Tudo isto contribui consideravelmente para dar a este pensamento um caráter científico, aberto, público, autocrítico e não-dogmático.

O começo da pesquisa

A história da investigação objetiva na psicoterapia não tem uma origem distante. Antes de 1940 houve, provavelmente, algumas gravações esporádicas de entrevistas terapêuticas, mas o material assim obtido não foi utilizado com a finalidade de pesquisa. Antes desta data, não houve nenhuma tentativa séria de aplicação dos métodos científicos com o fim de medir as mudanças que se supunham observar no cliente no decorrer da terapia. A pesquisa terapêutica é, pois, um campo que está ainda, em muitos aspectos, em estágio embrionário. No entanto, alguns progressos foram realizados.

Em 1940, na Universidade de Ohio State, tivemos a ocasião de gravar um caso completo, o que nunca se fizera antes. Nossa satisfação,

apesar de grande, não durou muito. Escutando o conteúdo de certo modo amorto e mal concatenado deste caso, acreditamos ricamente que seria necessário renunciar a toda esperança de converter um material como este em dados nítidos e claros que se prestassem às exigências da pesquisa. A primeira vista, este tipo de material parecia desatir toda possibilidade de de tratamento objetivo e sistemático. Porém, fizemos tentativas e nos- sos esforços foram, numa certa medida, coroados de sucesso. O entusiasmo e o espírito criador de nossos estudantes de doutorado, supriram a falta, então completa, de fundos e de equipamentos. Graças a seus esforços engenhosos e persistentes, a "matéria-prima" da terapia foi organizada em um certo número de categorias elementares que representavam as modalidades de interação terapeuta-cliente. Uma destas séries de categorias se relacionava com a atividade (as "técnicas") do terapeuta. Outra, se referia à atividade do cliente. Utilizando o material assim obtido, Porter (73) determinou certos aspectos importantes do comportamento verbal do terapeuta, enquanto Snyder (108) analisou os dados verbais do cliente e demonstrou a presença, neles, de diversas tendências sistêmicas. Outros pesquisadores se revelaram igualmente hábeis e, pouco a pouco, a possibilidade de pesquisa no campo da psicoterapia se tornou uma realidade.

Reconhecemos, sinceramente, que estas primeiras pesquisas eram rudimentares. Sua organização experimental era muitas vezes deficiente e se estabelecia sobre um número de casos bastante reduzido. Tiveram, no entanto, o mérito de abrir caminho para um novo movimento de pesquisa, e por isto sua contribuição não pode ser subestimada.

§ I - Alguns exemplos-tipo de nossos trabalhos

A fim de dar uma idéia da evolução deste movimento de pesquisa, procurarei descrever nas páginas que se seguem uma série representativa de nossos trabalhos. Ainda que me esforce para ser breve, procurarei, no entanto, fornecer ao leitor os dados necessários para compreender a metodologia destes trabalhos assim como o significado dos resultados obtidos.

Seria conveniente observar que a seleção destes trabalhos não se baseou, absolutamente, no valor extraordinário, experimental ou prático dos mesmos. Os trabalhos que serão citados foram selecionados unicamente, levando-se em conta seu valor de amostra de diversas tendências da nossa pesquisa e do desenvolvimento desta. Em consideração a esta última razão, procederei na ordem cronológica (1).

(1) Uma bibliografia anotada das pesquisas e dos trabalhos teóricos relativos à terapia não-diretiva foi publicada no *Journal of Counseling Psychology*, 1957 (4), 82-100.

1. — O CENTRO DE AVALIAÇÃO

Em 1949, Raskin (78) empreendeu um estudo sobre o que nós convencionamos denominar o centro (ou a função) de avaliação da expertise (locus of evaluation). Mais precisamente, este estudo tem por objeto a questão de saber quem determina concretamente esta função, se o próprio indivíduo ou os que o cercam.

Este estudo tinha seu ponto de partida num elemento fundamental de nosso pensamento, ou seja, que a tarefa do terapeuta não consiste, de modo algum, em pensar, explorar, avaliar, etc., para o cliente, mas, em pensar, explorar, avaliar com o cliente. Assim, por exemplo, o terapeuta que se encarrega de pensar e de tirar conclusões pelo cliente situa a função de avaliação em si mesmo. Ao contrário, quando o terapeuta evita cuidadosamente introduzir seu próprio sistema de valores, e se esforça em adotar o ponto de referência do cliente, pode-se dizer que a função de avaliação reside no cliente.

A questão que Raskin propunha era saber se o centro da função da avaliação se transferia durante a terapia. Em outras palavras, os resultados da terapia indicariam uma tendência, por parte do cliente, para depender menos do julgamento, dos valores e das normas de outras pessoas, e a confiar em sua própria experiência e em seu próprio julgamento?

Com este objetivo, Raskin elaborou um plano de pesquisa que compreendia as seguintes etapas:

1. Três "juizes", procedendo independentemente, foram convidados a selecionar, a partir de um certo número de entrevistas gravadas e transcritas, passagens relativas à função de avaliação. Uma comparação dos resultados desta operação mostrou que a concordância entre os juizes ultrapassava os 80%, o que indica que a dimensão estudada era uma noção discernível.

2. A partir do material assim selecionado, Raskin escolheu 22 passagens que lhe pareciam representativas de uma ampla variedade de posições relativas à dimensão estudada. Fez copiar estas passagens em cartões e apresentou a série destes a 20 juizes, pedindo-lhes que os repartissem em quatro categorias, separadas por intervalos aproximadamente iguais.

Para fazer com que os juizes compreendessem bem qual era a tarefa deles, ele construiu uma escala-tipo com a ajuda de 12 passagens sobre as quais os juizes estavam mais acentuadamente de acordo. Esta escala-tipo comportava os valores de 1,0 a 4,0. O valor 1,0 representava uma atitude de dependência incondicional e total do julgamento dos outros. O valor 2,0 significava que o indivíduo era muito dependente do julgamento de outras pessoas, mas que sentia uma

certa satisfação com isto. O valor 3,0 indicava que ele atribuía tanta importância a seu próprio julgamento quanto aos valores e desejos dos outros — revelando deste modo, que percebia a distinção entre o processo ativo (pessoal) de avaliação, e o processo passivo (por parte do outro). Finalmente, o valor 4,0 era reservado às passagens que indicavam claramente que o indivíduo baseava suas avaliações na sua própria experiência e em seu próprio julgamento.

Completamos esta descrição com um exemplo — uma passagem representativa do valor 3,0:

Cliente: "Finalmente tomei uma decisão. Mas, estou em dúvida da se será boa. Quando se pertence a uma família como a minha, em que todo mundo é inteligente e quando se tem um irmão na universidade e tudo isto, penso que é melhor reconhecer que se é... como se é... e que se é incapaz de se colocar no mesmo nível dos outros. Até o momento, sempre tentei ser o que os outros acreditavam que eu deveria ser e alcançar o que acreditavam que eu deveria alcançar. Mas, agora começo a acreditar que talvez proceda melhor em me tomar simplesmente pelo que eu penso que sou." (78, p. 159).

3. Raskin utilizou em seguida esta escala, para a análise de 59 entrevistas que pertenciam a 10 casos terapêuticos rápidos, mas gravados integralmente e que tinham sido objeto de outras pesquisas. Após haver feito esta análise, classificou todas as passagens relativas à função de avaliação. Além disto, e antes de proceder à pesquisa propriamente dita, determinou a constância de suas classificações. Com este fim, tomou ao acaso, em cada uma das 59 entrevistas, uma passagem relativa ao centro de avaliação e confiou a classificação do material assim obtido a um outro juiz que ignorava a origem destas passagens — mais precisamente, ignorava se estas estavam no início ou no fim do caso. A correlação entre as duas séries de avaliação era de 0,91 — o que significa um grau de constância muito elevado.

4. Tendo construído uma escala com intervalos aproximadamente iguais e tendo demonstrado a constância de seu instrumento, Raskin estava em condições de determinar se se produzia, no decorrer da terapia, um deslocamento do centro de avaliação.

Os resultados indicaram que o valor médio obtido pelas passagens pertencentes às primeiras entrevistas nos 10 casos examinados, era de 1,97, enquanto que o das passagens pertencentes às últimas entrevistas era de 2,73.

Este elemento de nossa teoria, ou seja, que se produzia uma mudança no centro da função de avaliação encontrava-se, pois, confirmado. Uma outra confirmação veio se acrescentar a esta. Os 10 casos em

questão tinham sido estudados por outros e com métodos diferentes, de modo que dispúnhamos de critérios objetivos para determinar o grau de sucesso terapêutico obtido em cada caso. Ora, se se toma os 5 casos que, segundo estes critérios, eram os mais bem sucedidos, verifica-se que o deslocamento do centro de avaliação é neles ainda mais nítido, sendo a média de 2,12 para as primeiras entrevistas e de 3,34 para as últimas.

Sob muitos aspectos, este estudo é representativo de um bom número de trabalhos efetuados por nosso grupo. Partindo de uma determinada hipótese de nosso sistema teórico, constrói-se um instrumento suscetível de medir as variações de uma determinada dimensão. O próprio instrumento é então colocado à prova a fim de determinar se, efetivamente, mede o que se propõe a medir (validade do instrumento) e se qualquer pessoa devidamente qualificada pode utilizá-lo e pode obter resultados idênticos ou análogos (constância ou certeza). O instrumento é então aplicado aos dados da terapia seguindo um método que pode ser qualificado como objetivo. (Por exemplo, no estudo de Raskin, a verificação, por uma terceira pessoa, dos 59 textos selecionados ao acaso, era um empreendimento com o objetivo de garantir a ausência de fatores perturbadores sistemáticos, conscientes ou inconscientes). Os dados resultantes da aplicação do instrumento podem ser então analisados de modo a determinar se eles confirmam ou rejeitam a hipótese em causa. No caso de Raskin, a hipótese foi confirmada, verificou-se que efetivamente, e de acordo com nossa teoria, os clientes tratados segundo nossos princípios, manifestavam menos dependência para com o outro, isto é, deixavam-se cada vez menos se guiar pelas exigências arbitrárias de seu meio; verificou-se, além disto, que manifestavam uma confiança cada vez maior na sua capacidade de avaliar sua própria experiência.

O estudo que acabou de esboçar está, no entanto, imperfeito devido a duas deficiências: o número dos casos sob os quais se baseia é restrito e os casos são muito breves — brevidade que é característica do imediato entre os trabalhos rudimentares de nossa fase inicial e os Observamos, finalmente, que este estudo representa um estágio intermediário entre os trabalhos rudimentares de nossa fase inicial e os trabalhos muito mais rigorosos atualmente em curso.

2. A RELAÇÃO ENTRE O FUNCIONAMENTO NERVOSO AUTÔNOMO E OS EFEITOS DA PSICOTERAPIA.

Um outro estudo, que data igualmente de 1949, foi empreendido por Thetford (114) e representa um tipo de investigação bem diferente. As hipóteses que se propõe verificar têm um alcance que ultrapassa bastante o campo da terapia propriamente dita. Este estudo se propunha prever os fenômenos fisiológicos correlatos de nossa teoria — correlatos

que nunca haviam sido explicados antes.

A hipótese principal de Thetford pode se resumir da seguinte forma:

Se a terapia torna o indivíduo capaz de se reorganizar interiormente, de modo a reduzir a tensão e a ansiedade que experimenta ante seus problemas pessoais, esta mudança deve ser acompanhada de certas modificações do funcionamento do sistema nervoso autônomo — funções de modo que se modifica e que se intensifica em toda situação percebida, pelo indivíduo, como ameaçadora e que se torna, por isto, geradora de angústia. Isto é, se a terapia produz uma mudança no mundo da percepção e, em consequência, no comportamento e na susceptibilidade à tensão emocional, uma mudança deve se produzir também no funcionamento do sistema autônomo — sistema orgânico que, como se sabe, escapa ao controle consciente. A questão que Thetford colocava era, portanto, saber se os efeitos de nossa abordagem seriam o suficiente penetrantes para afetar o nível orgânico do funcionamento; portanto, ela se relacionava à "profundidade" das mudanças produzidas.

A metodologia deste estudo era particularmente complexa. Tenta-se, no entanto, expor os seus elementos essenciais. Thetford recrutou uma população experimental de 19 pessoas, todas clientes do Counseling Center da Universidade de Chicago. Independentemente da questão de sua terapia convidou cada um destes indivíduos a participar de uma pesquisa sobre a personalidade. Todos os indivíduos, com exceção de dois, estavam impossibilitados por motivos de ordem prática, aceitaram de bom grado participar desta pesquisa. Thetford dispunha, assim, de um grupo representativo de estudantes-cliente do Centro. Observamos a respeito destes indivíduos, que dez dentre eles faziam terapia individual, três faziam terapia tanto individual como de grupo e os seis últimos, faziam terapia de grupo.

A seguir foi recrutado um grupo de controle com pessoas que não faziam terapia. Do ponto de vista da idade e do nível cultural, os indivíduos que constituíam este grupo correspondiam aproximadamente aos que constituíam o grupo experimental. Os indivíduos pertencentes a cada um destes dois grupos foram então submetidos aos mesmos processos de investigação.

Os elementos essenciais deste processo eram os seguintes. Por meio de eletrodos ligava-se o indivíduo a um polígrafo que gravava simultaneamente o reflexo psicogalvânico (GSR), a pressão arterial e a respiração. Após um período de repouso, destinado a estabelecer uma linha de base, o experimentador explicava ao indivíduo que a memória dos algarismos era geralmente reconhecida como uma excelente medida da inteligência e que desejava submetê-lo a este teste. O experimentador apresentava em seguida um certo número de série de algarismos que iriam

se estendendo de tal modo que o indivíduo deveria, necessariamente, "tracassar" com o tempo. Após um intervalo de dois minutos, o experimentador apresentava uma segunda série de algarismos destinada, igualmente, a provocar um "tracasso". Após um outro intervalo o procedimento era repetido uma terceira vez — com o mesmo resultado. Finalmente, após uma última pausa, o experimentador terminava a experiência e informava ao indivíduo de que seria chamado mais tarde para uma segunda sessão.

Considerando-se que todos estes indivíduos eram estudantes, não há dúvida de que este tipo de experiência colocava em jogo seu amor próprio e de que sua frustração era real — já que a prova desafiava sua capacidade intelectual e os mostrava sob uma luz pouco lisonjeira. Acrescentemos ainda que o experimentador evitou cuidadosamente que se percebesse ter a experiência a menor relação com a terapia dos indivíduos pertencentes ao grupo experimental. Para evitar que estes indivíduos tivessem aproximação entre os dois campos, a administração das provas foi efetuada em outro edifício.

Quando um indivíduo qualquer do grupo experimental terminou sua terapia, convidaram-no para uma segunda sessão e o submeteram às mesmas provas: três períodos de frustração alternando com três períodos de recuperação, tudo isto gravado com relação às diversas manifestações do funcionamento nervoso autônomo. Os indivíduos do grupo de controle foram chamados em intervalos correspondentes e submetidos às mesmas provas.

Recolhidos os dados, procedeu-se ao cálculo de diversos índices psicológicos para cada grupo. A comparação destes índices revelou que a recuperação dos indivíduos durante as duas sessões. De um modo geral, o grupo experimental se recuperava mais rapidamente durante a segunda sessão de frustração do que durante a primeira; enquanto que os resultados do grupo de controle revelavam o contrário: os indivíduos pertencentes a este grupo se recuperavam mais lentamente durante a segunda sessão do que durante a primeira.

Esclareçamos um pouco estes resultados. Durante a segunda sessão, o grupo experimental manifestou uma mudança no "quociente de recuperação" baseado no GSR. Esta mudança era significativa ao nível de 0,02 no sentido de uma recuperação acelerada. Ao contrário, o grupo de controle manifestava uma mudança significativa ao nível de 10% no sentido de uma recuperação lenta. Em outras palavras, os indivíduos se revelavam menos capazes de superar a frustração causada pelos fracassos durante a segunda sessão do que na primeira.

Uma outra medida de GSR denominada "porcentagem de recuperação

ração" mostrou que o grupo terapêutico recuperava mais rapidamente durante o segundo teste e que esta mudança era da ordem de 5%. O grupo de controle, pelo contrário, não manifestou mudança alguma sob este aspecto. No que se refere à atividade cardio-vascular, a variação média da pressão arterial dos indivíduos do grupo experimental, durante a segunda sessão, era inferior à média obtida durante a primeira. A diferença entre estas médias era de 5%. Quanto ao grupo de controle, uma vez mais, não manifestou mudança alguma a este respeito. Outros índices revelaram mudanças paralelas às que acabam de ser descritas, porém menos pronunciadas.

Torna-se claro por este estudo que os indivíduos do grupo experimental tinham adquirido um "limiar de frustração" mais elevado e uma capacidade acelerada de restabelecimento do equilíbrio homeostático aliado pela frustração. Evidenciou-se, além disto, que o grupo de controle manifestou tendências contrárias, ou seja, uma ligeira tendência à diminuição do limiar de frustração e uma recuperação nitidamente menos rápida do equilíbrio homeostático.

Em termos mais simples a significação deste estudo parece ser a seguinte: após a terapia, o indivíduo é capaz de enfrentar situações de tensão emocional e de frustração com mais tolerância e menos ansiedade. Esta mudança se opera mesmo que a frustração particular ou sua causa não tenha sido objeto de discussão na terapia. Além do mais, esta mudança não é simplesmente um fenômeno de superfície, mas se verifica em certas regiões do organismo que o indivíduo é incapaz de controlar conscientemente e de que, aliás, não se dá conta.

O estudo de Theford liga-se a uma corrente de pesquisa de caráter complexo e sobretudo audacioso. Suas hipóteses, ainda que se inscrevam na perspectiva de nossa teoria, ultrapassam, no entanto, as pressuposições desta terapia. Como vimos, sua predição consistia na afirmação de que: se, em consequência da terapia, o indivíduo torna-se capaz de controlar melhor sua tensão emocional ao nível psicológico, este fenômeno ocorrerá igualmente ao nível fisiológico. Com relação a isto, recordemos os trabalhos de ordem similar efetuados por Chodoroff (18), acima descritos. As intenções de Chodoroff ultrapassam também os limites de nossa teoria e se projetavam no campo da personalidade. Tanto em um estudo como no outro, a pesquisa consistia em verificar a exatidão das predições formuladas em termos operacionais. Os resultados de trabalhos deste gênero, que comportam predições que ultrapassam os limites da psicoterapia propriamente dita, têm, evidentemente, um valor muito particular com relação à confirmação de nossa teoria.

Um estudo de valor modesto realizado por Bergman (10) em 1950, forneceu um exemplo do modo pelo qual as entrevistas gravadas se pres-

3. O EFEITO DOS DIFERENTES MODOS DE INTERAÇÃO VERBAL

tavam a um estudo, de certa forma microscópico da interação verbal. Bergman se propunha estudar a relação entre certas características do comportamento verbal do terapeuta (sua "técnica") e a reação do cliente. O material de sua pesquisa se compunha de dez casos gravados — os mesmos que haviam sido utilizados por Raskin e outros em seus trabalhos.

Na análise deste material, Bergman anotou todas as passagens, que se relacionavam com qualquer pergunta do cliente, que procurasse obter do terapeuta uma resposta implicando juízo de valor. Recolheu, assim, 240 passagens desta espécie. Em cada uma destas passagens, o cliente pedia, ou a solução de um problema pessoal, ou uma avaliação de seu estado ou de seu progresso, ou uma confirmação de suas opiniões, ou uma sugestão ou um conselho, sobre um problema qualquer. Cada uma destas passagens era considerada como uma unidade de interação. A unidade de interação comportava três elementos: a pergunta do cliente, a resposta do terapeuta e a reação do cliente a esta resposta.

Bergman constatou que as respostas do terapeuta a estas perguntas podiam se repartir em cinco categorias:

1. **Resposta expressando uma avaliação:** este tipo de resposta pode representar, quer uma interpretação das palavras do cliente, quer uma expressão de acordo ou desacordo, quer uma sugestão ou uma informação.
2. **Resposta tendendo a "estruturar" a interação:** este tipo de resposta compreende uma explicação qualquer da situação terapêutica, por exemplo, uma definição daquilo que o terapeuta considera como seu papel; ou alguma referência à sua concepção da terapia.
3. **Resposta visando obter esclarecimentos ou precisões:** este tipo de resposta indica que o terapeuta não compreende totalmente ou não apreende exatamente o que significa a pergunta do cliente.
4. **Resposta que "reflete" o contexto da pergunta:** o terapeuta responde situando a pergunta no contexto psicológico de que faz parte, sem se preocupar diretamente com a pergunta propriamente dita.
5. **Resposta que "reflete" o objeto da pergunta:** o terapeuta indica que compreende a pergunta ou a significação afetiva, pessoal, que esta tem para o cliente.

Bergman examinou em seguida as reações do cliente às respostas do terapeuta e distribuiu estas reações nas quatro categorias seguintes:

1. O cliente responde reiterando sua pergunta, ou repetindo a que havia feito antes, ou ampliando e modificando seu conteúdo, ou ainda apresentando uma nova.

2. O cliente não reage à resposta do terapeuta, renuncia aparentemente ao assunto ou, o que é mais frequente, inicia um assunto mais superficial.

3. O cliente se envolve na exploração de atitudes e de problemas relacionados com o objeto de sua pergunta.
4. A resposta do cliente indica que este percebe uma relação entre certos elementos de sua experiência; em outras palavras, revê-la que este toma consciência de um aspecto, até então desconhecido de si mesmo ou de sua situação.

Uma relação simplesmente fortuita caracteriza a pergunta do cliente e sua reação à resposta do terapeuta.

Uma relação igualmente fortuita caracteriza a pergunta do cliente e a resposta do terapeuta; isto é, nem as respostas do terapeuta nem as reações subsequentes do cliente, parecem ser "causadas" pela pergunta inicial; em compensação verifica-se uma relação significativa entre a resposta do terapeuta e a reação do cliente a esta resposta.

O reflexo da pergunta do cliente (tipo 4 da série de respostas-terapeuta) provoca no cliente uma exploração do eu ou uma tomada de consciência. A frequência desta relação é superior à que se pode atribuir ao acaso, já que a correlação é significativa ao nível de 1%. As respostas dos tipos 1 e 2 (respostas baseadas em uma avaliação, respostas interpretativas ou respostas explicativas provenientes do terapeuta) conduzem ao abandono da exploração de si pelo cliente. A frequência desta relação é superior à que se atribui ao acaso, tendo em vista que a correlação é igualmente significativa ao nível de 1%. Quando a resposta do terapeuta representa um pedido de esclarecimento (resposta do tipo 3) ela tende, ou a provocar a reiteração da pergunta, ou a reduzir a tendência à exploração do eu e à tomada de consciência pelo cliente. Estas frequências são significativas aos níveis respectivos de 1% e de 5%.

Ficou evidenciado pelo estudo de Bergman que as atividades de exploração do eu e de tomada de consciência, duas dimensões importantes do processo terapêutico, parecem ser favorecidas por respostas que "refletem" o pensamento do cliente. Ao contrário, as respostas que procuram explicar ou interpretar são de natureza a provocar reações contrárias ao progresso terapêutico.

Este estudo oferece uma amostra da maneira pela qual um certo número de pesquisadores se dedicou a um exame muito minucioso e detalhado de entrevistas gravadas, a fim de determinar o valor terapêutico de certos aspectos característicos da interação não-diretiva. Este tipo de exame é útil, além disto, porque contribui para uma melhor compreensão do processo de interação humana em geral.

4. UMA INVESTIGAÇÃO DA NOÇÃO DO EU

Várias pesquisas foram efetuadas sobre as mudanças que se produzem na noção do eu — noção que, como se pode recordar, ocupa um lugar central na nossa teoria da terapia e na nossa teoria da personalidade. A título de exemplo desta corrente de nossos trabalhos, examinemos rapidamente a pesquisa empreendida por Butler e Haigh (13)

Um método frequentemente utilizado nas pesquisas sobre a noção do eu é a Q-técnica — um procedimento estatístico desenvolvido por Stephenson (11) que a nossa equipe adaptou ao estudo do eu. Como Butler e Haigh se utilizam na sua investigação de um instrumento baseado nesta técnica, talvez seja útil descrevê-la, rapidamente, antes de passarmos à discussão do estudo em questão

Analisando um certo número de entrevistas gravadas pertencentes a casos terapêuticos diversos, recolheu-se todas as passagens relativas à imagem que o cliente faz de si mesmo. A partir do material assim obtido, selecciona-se uma centena de passagens que, por sua brevidade, sua clareza ou alguma outra qualidade, se prestam de modo particular às exigências da pesquisa. Obtem-se assim uma amostragem muito ampla e variada de elementos descritivos relacionados com a "noção do eu" tal como é configurada no espírito do cliente. A série composta por Butler e Haigh continua dados tais como: "Sinto, muitas vezes, um certo ressentimento"; "Sei que sou sexualmente atraente"; "Não me sinto realmente normal"; "Sinto-me geralmente incomodado em presença de estranhos"; "Estou perfeitamente contente e nada me preocupa".

No estudo em questão, cada sujeito recebia um jogo de 100 cartões que apresentavam dados como esses. A sua tarefa consistia em repartir estes cartões de modo que se descrevesse a si mesmo tal qual era ("eu real" ou, mais exatamente, o eu percebido como real). A repartição dos cartões deveria ser feita numa ordem determinada. Isto é, deveria comportar nove grupos alinhados (como em uma "paciência") de tal modo que o número de cartões por grupo, ou monte, representasse a seguinte sequência numérica:

1, 4, 11, 21, 26, 21, 11, 4, 1

Observemos que esta sequência representa uma distribuição forçada e aproximadamente normal dos dados.

Após haver fornecido uma primeira descrição do seu "eu" o sujeito é convidado a se descrever uma segunda vez por meio do mesmo jogo de cartões, mas tentando desta vez se descrever tal como gostaria de ser (eu-ideal).

Registrando e estudando o lugar ocupado por cada cartão no conjunto de cada uma destas duas distribuições, os experimentadores estavam, pois, em condições de estabelecer o valor ou a importância que o sujeito atribui a cada elemento descritivo da série; estavam, igualmente, em condições de estudar a variação do lugar de cada elemento e, em consequência, o valor de cada elemento com relação a cada uma das duas distribuições; isto é, com relação às duas imagens do eu.

As repartições ou distribuições assim obtidas podem então ser submetidas ao cálculo de diversas correlações. Torna-se, pois, possível calcular a correlação existente, por exemplo, entre o eu pré-terapêutico e o eu pós-terapêutico, entre o eu "real" e o eu "ideal" ou ainda, entre o eu-ideal pré-terapêutico e o eu-ideal pós-terapêutico. Um coeficiente elevado indica que a terapia produziu pouca mudança, enquanto que um coeficiente baixo tende a indicar o inverso. Por outro lado, o estudo dos elementos que mudaram de lugar no decorrer da terapia fornece uma imagem qualitativa da natureza da mudança ocorrida. Com efeito, graças ao grande número de elementos de que se compõe a Q-técnica, a investigação protege a riqueza clínica da imagem obtida pela aplicação desta técnica. De modo geral, este procedimento permitiu aos pesquisadores converter dados fenomenológicos sutis em dados objetivos suscetíveis de tratamento estatístico.

Após termos descrito o instrumento, vejamos agora o uso que dele fizeram Butler e Haigh em sua pesquisa. Suas hipóteses eram as seguintes:

1. A terapia não-diretiva tem por efeito reduzir a diferença entre o eu real e o eu ideal;
2. Este efeito será mais claro nos clientes reconhecidos — com base em critérios independentes — como tendo se beneficiado consideravelmente da experiência terapêutica do que naqueles reconhecidos como quase não tendo sido beneficiados por ela.

No plano de um programa de pesquisa muito mais vasto, os pesquisadores se dirigiram a 25 clientes pedindo-lhes que fornecessem, por meio da série dos cartões, as duas descrições que acabamos de ver. Estas duas operações foram efetuadas 3 vezes. A primeira, antes de começar a terapia, a segunda, no final da terapia, e a última, num período posterior que variava de seis a doze meses após o término da terapia. As mesmas operações foram efetuadas em datas correspondentes.

pontantes com um grupo de controle composto de pessoas que não se submetiam a terapia. Do ponto de vista de número, idade, sexo, e status sócio-econômico, os indivíduos pertencentes a este grupo se assemelhavam aos do grupo experimental.

Os resultados foram extremamente interessantes. As correlações entre o eu real e o eu ideal dos indivíduos do grupo experimental se escalonavam de 0,47 (número que representa uma distância nítida entre o eu real e o eu ideal) a 0,59 (número que indica um certo acordo entre os dois). A correlação média antes da terapia era de 0,01; no final da terapia a média era de 0,34 e na ocasião do último teste era de 0,31. Estes resultados indicam, portanto, que uma mudança altamente significativa se produziu no decorrer do processo e confirma a hipótese em questão.

O que é particularmente notável a respeito destes resultados é que a correlação diminui apenas ligeiramente durante o período que se segue a terapia. Isto significa que a mudança operada pela terapia se revela duradoura.

O grau de mudança se apresenta ainda mais claro quando se consideram os casos que, na opinião dos terapeutas em questão e de acordo com os resultados do TAT, eram os mais bem sucedidos. Estes casos, em número de 17, tinham uma correlação mínima, antes da terapia de 0,02 enquanto que, por ocasião dos testes ulteriores, ela era de 0,44.

Esta pesquisa contém um outro elemento interessante. Constituiu-se um "grupo de autocontrole" formado por 15 indivíduos do grupo experimental. A técnica foi administrada a estes indivíduos no momento em que eles solicitaram os serviços do centro. Foi-lhes então pedido que esperassem dois meses antes de iniciar sua terapia. (Como um período de espera é normal na maioria das clínicas psicológicas, esses clientes não ficaram, de modo algum, surpreendidos). No final deste período, a técnica lhes foi administrada outra vez, assim como no final de sua terapia e uma última vez em data ulterior conforme o plano seguido com relação ao grupo experimental inteiro. A correlação entre o eu real e o eu ideal desses 15 indivíduos era de 0,01 quando se administraram o primeiro teste e se revelou inalterada no final do período de espera. Esta ausência de índices de mudança permite-nos concluir que a mudança constatada após a terapia estava mantidamente relacionada com a experiência terapêutica. Não decorria, simplesmente, da passagem do tempo, ou da decisão de se submeter à terapia, ou da satisfação que decorre do fato de se saber que esta se realizará num futuro próximo.

Quanto ao grupo de controle que não se submetia à terapia, apresentou um quadro muito diferente. A correlação inicial entre o eu real e o eu ideal durante a primeira aplicação das técnicas era de 0,58 e permaneceu praticamente constante — sendo o índice do último teste

0,59. Parece possível, pois, concluir que os indivíduos do grupo de controle, não estavam sujeitos às tensões experimentais pelos indivíduos do grupo experimental. Isto significa que estes indivíduos pareciam relativamente satisfeitos com sua maneira de ser; em consequência, a concepção de seu "eu", real ou ideal, quase não se alterou.

Do que ficou dito, pode-se racionalmente concluir que uma das mudanças resultantes de nossa terapia consiste em uma modificação da percepção do eu pelo cliente — modificação caracterizada por uma tendência a uma valorização crescente do eu. Em linguagem mais simples, pode-se dizer que o indivíduo faz uma imagem mais favorável de si mesmo, que se estima mais. Ora, como acabamos de ver, esta mudança não é efêmera. De acordo com os testes empregados nesta pesquisa, ela se mantém após a terapia. Além disto, a diminuição da tensão emocional — outro resultado da experiência terapêutica — revela-se considerável. A descrição do eu, no entanto, permanece menos favorável nos indivíduos do grupo experimental do que nos do grupo de controle. Em outras palavras: a terapia não estabelece um estado de adaptação perfeita; não elimina completamente o conflito interior.

Este estudo apresenta uma amostra de uma série de pesquisas referentes à relação entre nossa terapia e a percepção do eu. Outros trabalhos revelaram que é principalmente a noção do eu real que se transforma no decorrer da terapia. A noção do eu ideal se modifica igualmente, mas num grau menor, e a mudança se opera no sentido de um ideal mais realizável.

Estes resultados concordam, por outro lado, com as avaliações feitas por profissionais através de métodos que excluem qualquer prevenção. De acordo com estas avaliações, a imagem que o cliente faz de seu "eu" é uma imagem mais adaptada, mais realista, testemunhando uma maior tranquilidade interior, uma melhor compreensão de si, uma aceitação mais completa de si e um maior senso da responsabilidade pessoal. Outras pesquisas mostram que o eu pós-terapêutico se torna capaz de manter relações interpessoais mais satisfatórias e mais fecundas.

Assim, pois, adquirimos progressivamente um conhecimento objetivo das modificações que a terapia traz à imagem que o indivíduo faz de si mesmo.

5. OS EFEITOS DA TERAPIA SOBRE O COMPORTAMENTO OBSERVÁVEL

Os estudos até aqui descritos e numerosos outros que poderíamos citar, indicam que a terapia não-diretiva efetua mudanças psicológicas de natureza diversa: as funções de percepção e de avaliação se modificam num sentido favorável; os efeitos fisiológicos da tensão emocional se atenuam; o indivíduo forma uma imagem mais positiva de si mesmo,

etc. Este tipo de resultado, contudo, interessa muito pouco ao leitor e ao público. A questão prática que eles nos propõem, é saber se o comportamento comum cotidiano, do cliente muda de maneira perceptível e se outras mudanças representam um progresso.

Para responder a este gênero de questões, colaborei, há alguns anos, com certos membros de nossa equipe, em um estudo das mudanças observadas em consequência de nossa terapia (94).

De acordo com nossa teoria as mudanças internas de atitudes, que se produzem durante o processo terapêutico, se manifestarão por um comportamento menos defensivo, mais social, mais aberto à realidade externa e interna, um comportamento que reflete um sistema de valores mais evoluído e mais socializado; em resumo, o comportamento manifestará uma maturidade maior e os impulsos infantis tenderão a se manifestar cada vez menos. A delicada questão que se nos apresentava no início era saber se essas hipóteses eram suscetíveis de serem formuladas em termos operacionais; isto é, em fatos ou comportamentos que pudessem ser submetidos a uma verificação empírica.

Para começar, digamos que a psicomетria sobre de uma real característica de testes para avaliar o comportamento comum, cotidiano. O teste que se revelou o mais suscetível de servir a nossos fins era o de Willoughby denominado Emotional Maturity Scale (Escala de Maturidade Emocional). Construindo esta escala, Willoughby compôs um grande número de esboços verbais muito breves evocando situações-problema da vida cotidiana. Estes esboços ou textos, ele os colocou em cartões e os apresentou a uma centena de clínicos, fisiologistas e psiquiatras, pedindo-lhes que determinassem o valor de maturidade que atribuíam a cada um. Baseando-se nos julgamentos destes, selecionou 60 textos que constituiriam o material de sua escala. Os graus desta escala se estendem do valor 1 — que representa o grau extremo de imaturidade, ao valor 9 — que representa o grau extremo de maturidade.

Os textos seguintes, acompanhados do valor de maturidade que lhes é atribuído, permitirão ao leitor fazer uma idéia desta escala:

- Valor 1:** O sujeito (S) tem o hábito de se entregar totalmente a uma outra pessoa para a solução de seus problemas (texto nº 9);
- Valor 3:** Dirigindo seu carro, S é geralmente calmo e disciplinado, mas fica nervoso quando os problemas do trânsito o impedem de prosseguir (texto nº 12);
- Valor 5:** Quando se revela nitidamente inferior em um campo qualquer, S se consola pensando nos campos em que é superior (texto nº 45);
- Valor 7:** Quando procura realizar um objetivo qualquer, S

tem o cuidado de organizar suas atividades de maneira metódica, pois está convencido de que um bom método assegura o sucesso (texto nº 17);

Valor 9: S acolhe favoravelmente as ocasiões legítimas de expressão sexual: não experimenta vergonha ou temor a este respeito nem se sente particularmente preocupado com isto (texto nº 53).

Tendo escolhido nosso instrumento, o Willoughby EMS, nos era possível enunciar nossa hipótese em termos operacionais; estes eram seus termos:

Ao final do processo terapêutico, o comportamento do indivíduo será julgado mais maduro, tanto por si mesmo quanto por outras pessoas que o conheçam bem;

Esta maior maturidade se traduzirá por uma posição mais elevada na escala de maturidade emocional.

A metodologia deste estudo era, inevitavelmente, complexa, considerando-se a dificuldade de obter dados ao mesmo tempo corretos e constantes (constância estatística) a respeito do comportamento cotidiano. Observemos que este estudo fazia parte de um programa de pesquisas mais amplo, que se estendia a clientes e a um grupo de controle também de 30 sujeitos.

São estas as diversas etapas desta investigação:

1. Antes de iniciar a terapia, o indivíduo foi convidado a se descrever nos termos da escala em questão.
2. Foi em seguida convidado a fornecer os nomes e endereços de duas pessoas que o conheciam bem e que consentiriam em servir de "juizes"; isto é, que aceitariam fazer uma avaliação a seu respeito como a que ele acabava de fazer sobre si mesmo; os experimentadores enviaram as escalas diretamente a essas pessoas, com as instruções necessárias e ressaltando que as avaliações deveriam ser enviadas ao Counseling Center da Universidade e não ao interessado.
3. Pediu-se a cada juiz, além disto, uma avaliação de uma terceira pessoa que ele conhecesse igualmente bem. Esta segunda avaliação visava determinar a constância da função de avaliação do juiz.
4. Cada indivíduo pertencente ao grupo dito de "autocontrole" (cfr. supra) avaliou-se pela primeira vez seu primeiro contato com o Centro; a segunda vez, 60 dias mais tarde, isto é, no momento de iniciar a terapia. As avaliações destes indivíduos por seus juizes foram efetuadas em momentos correspondentes.

Estas diversas aplicações da escala forneceram um vasto conjunto

de dados que se prestavam a diversas formas de análise. Vou me limitar aqui à enumeração dos resultados principais.

Primeiramente, observemos que a escala de maturidade emocional revela ou ser um instrumento de uma constância estatística adequada, qualquer que fosse o indivíduo que se utilizasse dela — cliente ou juiz (intracons-tância). Contudo, o acordo entre as avaliações fornecidas por diversos indivíduos (interconstância) não era muito acentuado.

Vejam agora os resultados relativos aos efeitos terapêuticos expressos em termos de EIMS:

Os indivíduos pertencentes ao grupo de controle não manifestaram mudança significativa alguma.

Os clientes que pertenciam ao grupo de autocontrole não manifestaram mudança significativa alguma no seu comportamento durante seu período de espera de 60 dias — esta ausência de mudança se observou tanto nas avaliações dos indivíduos por si mesmos, quanto nas avaliações feitas pelos juízes.

De acordo com os dados dos juízes nenhuma mudança observável havia se produzido no comportamento dos clientes, nem no decorrer da terapia, nem durante o período seguinte à terapia. (Notemos que se trata aqui dos resultados globais, isto é, provenientes de todos os juízes, relativos a todos os indivíduos e formulados em termos de médias).

Estes resultados eram, pois, contrários à nossa hipótese. Em presença desta constatação nos pareceu útil examinar se estes resultados valiam para cada pessoa individualmente e independentemente dos progressos que, segundo outros critérios, ela parecia ter realizado durante a terapia. Com este fim, subdividiu-se o grupo em três categorias:

1. Aqueles que, de acordo com as estimativas de seus respectivos terapeutas, pareciam ter tirado um proveito apreciável de sua experiência terapêutica;

2. Aqueles que pareciam ter tirado desta um pequeno proveito;

3. Aqueles que pareciam não ter tirado proveito algum.

Aqui estão os resultados tais como surgiram após esta subdivisão: Com referência aos indivíduos pertencentes ao primeiro destes grupos, o grau de mudança observada pelos juízes aumentou consideravelmente: mudança significativa ao nível de 5%. As avaliações referentes ao segundo grupo revelaram pouca mudança com relação às avaliações médias. Quanto às avaliações relativas ao terceiro grupo, indicaram uma mudança negativa; isto é, julgou-se que estes indivíduos se comportavam com menos maturidade depois do que antes de sua terapia.

Por outro lado, constatou-se uma correlação nítida e significativa entre as estimativas dos terapeutas relativas às mudanças ocorridas durante a terapia e as avaliações dos juízes relativas às mudanças observáveis no comportamento cotidiano. Esta correlação é particularmente interessante em vista o fato de que 1) os terapeutas — que sabem muito pouco a respeito do comportamento dos indivíduos fora das sessões terapêuticas — ficavam reduzidos a basear sua avaliação unicamente sobre o comportamento de seus clientes durante as entrevistas, e 2) que as avaliações dos juízes eram baseadas exclusivamente no comportamento dos indivíduos na vida corrente e independentemente de toda informação sobre o que se passava no consultório do terapeuta.

Observemos, além disso que, em geral essas constatações foram confirmadas pelas avaliações fornecidas pelos próprios clientes a respeito de seu comportamento — isto, contudo, com uma exceção interessante. A auto-avaliação dos clientes considerados por seus terapeutas como tendo se beneficiado de modo apreciável do processo, indicava um nítido aumento de maturidade. Estas auto-avaliações e as avaliações pelos juízes eram quase idênticas. Ao contrário, os clientes cujos terapeutas consideravam como tendo se beneficiado pouco ou nada da terapia (ou cujo estado parecia ter se agravado), se descreviam — tanto ao término de sua terapia quanto ao fim do período ulterior — como tendo realizado progressos notáveis — fenômeno que parece ter tendência a se produzir quando a experiência terapêutica não foi frutífera.

De um modo geral, parece que podemos concluir que, nos casos considerados bem sucedidos, produz-se um grau de mudança positiva, observável no comportamento cotidiano do indivíduo. Ao contrário, aqueles casos julgados pelos terapeutas como encerrados com um sucesso modesto, ou mesmo com um fracasso, revelam uma deterioração do comportamento no sentido de uma diminuição da maturidade. Esta última constatação tem um interesse particular porque indica que o empreendimento terapêutico intrínseco pode ser acompanhado de efeitos de desintegração. Estas consequências não são claras, mas reclamam, no entanto, um estudo específico e mais aprofundado.

Este tipo de pesquisa nos dá um exemplo dos esforços empreendidos com o fim de determinar os efeitos da terapia sobre o plano do comportamento observável. Ela nos dá, ao mesmo tempo, uma ideia das dificuldades particulares com as quais se debronta quando se quer organizar um estudo suficientemente rigoroso para garantir que:

a) Houve, efetivamente, mudanças no comportamento, e

b) que estas mudanças resultam da terapia e não de qualquer outro fator.

A hipótese que se desprende deste estudo global da mudança no comportamento sugere que é preferível efetuar as pesquisas sobre esta questão nos limites do laboratório. Este meio permite observações mais rigorosas, das mudanças ocorridas no comportamento tal como se manifesta, por exemplo, nas provas de solução de problemas novos, nas provas de adaptação ou nas reações ante situações de angústia ou frustração. O estudo que acabou de delinear teve o mérito, no entanto, de abrir o caminho revelando que a terapia bem sucedida produz uma mudança positiva do comportamento e que a terapia mal sucedida pode conduzir a mudanças negativas.

6. AS RELAÇÕES ENTRE A QUALIDADE DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA-CLIENTE E OS PROGRESSOS TERAPÊUTICOS

Quero assinalar ainda neste esboço do desenvolvimento de nossa terapia e do movimento de pesquisa ao qual ela deu origem, um último estudo, realizado por Halkides (45).

Partindo de nossa teoria relativa às condições necessárias e suficientes da terapia (supra), Halkides formulou uma hipótese sobre a existência de uma ligação significativa entre o grau de reorganização da personalidade e as quatro variáveis que se seguem:

- a) a compreensão empática do cliente pelo terapeuta;
- b) a atitude afetiva positiva (a consideração positiva incondicional) manifestada pelo terapeuta para com o cliente;
- c) a congruência ou autenticidade do comportamento do terapeuta; isto é, a medida em que suas palavras concordam com seus sentimentos;
- d) a correspondência entre a intensidade das respostas afetivas do terapeuta e a intensidade dos pensamentos e sentimentos expressos pelo cliente.

(Esta quarta variável representa uma extensão de nossa teoria e tinha sido proposta por Halkides a partir de sua própria experiência clínica).

A fim de verificar estas hipóteses, Halkides começou pela seleção, baseada em critérios múltiplos — de um material composto por uma parte de um grupo de dez casos completos e gravados, que poderiam ser classificados na categoria dos “sucessos máximos” e, por outro lado de um grupo de dez casos, igualmente gravados e completos, reconhecidos como pertencentes à categoria dos “sucessos mínimos”. A partir de cada um destes casos, ela escolheu, em seguida, duas entrevistas — classificando-se uma no início da série das entrevistas e a outra ao final do período.

Em cada uma delas, escolheu então ao acaso 9 unidades de interação verbal (unidades compostas de dois elementos, um proveniente do cliente e o outro representando a resposta do terapeuta às palavras do cliente). A razão de 9 unidades de interação por entrevista, ela dispôs várias centenas de unidades que misturou e gravou em fita — numa ordem de sucesso aleatória — partindo das gravações originais. Em consequência deste método, uma unidade de interação proveniente do início de um caso de pouco sucesso, poderia ser seguida de uma unidade de interação proveniente de uma das últimas entrevistas de um caso bem sucedido.

Tres observadores, que não tinham conhecimento algum dos casos vividos destes casos, escutaram quatro vezes o conjunto deste material. Sua tarefa consistia em avaliar cada unidade de interação empregando uma escala de sete pontos. Esta primeira avaliação tinha por objeto o grau de empatia manifestado pelo terapeuta; a segunda, a consideração positiva incondicional que demonstrava ter; a terceira, a “congruência” do terapeuta e a quarta, a medida pela qual suas respostas condiziam com as palavras do indivíduo.

Acreditando não me enganar afirmando que todos os que estavam a par deste projeto de pesquisa o consideravam temerário. Seria ilicito esperar que observadores, completamente estranhos ao caso, escutando fragmentos tão mínimos de interação, pudessem efetuar uma classificação válida, isto é, concordante, de qualidades tão sutis como as que Halkides se propunha a estudar? E ainda que se se chegasse a uma certa concordância, seria plausível que amostras constituídas de apenas 18 unidades de interação recolhidas em casos compostos de centenas e mesmo de milhares dessas unidades, poderiam apresentar qualquer relação com os resultados da terapia? Isto parecia bastante duvidoso.

Os resultados ultrapassaram todas as previsões. Revelou-se, com efeito, que existia uma concordância muito real entre as diferentes classificações. A maioria das correlações entre os dados dos vários observadores era da ordem de 0,80 ou de 0,90 — exceto com referência à última variável do projeto de Halkides. Mais precisamente, a correlação entre a compreensão empática e o sucesso do caso era significativa a um nível estatístico de 0,001 — isto para os casos mais bem sucedidos. Constatou-se a mesma relação no que diz respeito à consideração positiva incondicional e ao êxito do caso. Mesmo a qualidade extremamente sutil denominada “congruência” ou concordância entre as palavras e as atitudes do terapeuta, revelou-se associada ao sucesso do caso a um nível de 0,001. Somente os resultados relativos à quarta variável — a concordância entre a intensidade afetiva manifestada pelo terapeuta e a intensidade das entrevistas dentro de cada unidade de interação, revelou-se ambígua e de difícil interpretação.

É igualmente interessante notar que as classificações relativas às unidades de interação, tomadas das entrevistas pertencentes ao início dos respectivos casos, revelam-se tão elevadas quanto as classificações relativas às unidades de interação tomadas de entrevistas pertencentes à fase final do caso. Esta constatação tende a provar que a atitude do terapeuta permanecia constante durante toda a duração do processo. Mais precisamente, o terapeuta que se mostrava capaz de um grau elevado de empatia tendia a manter esta atitude empática do início ao fim do processo. Igualmente, se carecia de "congruência" ou de acordo, isto se constatava tanto nas primeiras como nas últimas entrevistas.

Formulemos os resultados deste estudo de maneira mais concisa. Primeiramente, ele parece indicar que amostras mesmo mínimas de comportamento do terapeuta são suficientes para permitir um julgamento de sua interação com o cliente. Em segundo lugar, confirma a hipótese de que a relação é um fator primordial do sucesso terapêutico — sob a condição, no entanto, de que o comportamento do terapeuta esteja de acordo com seus sentimentos, que experimentalmente, em face do cliente, uma atitude de aceitação incondicional, uma compreensão do mundo interior do cliente e que seu comportamento demonstre tal compreensão.

Este estudo representa, pois, um exemplo de uma corrente de pesquisas de data recente, e que procura verificar aspectos sempre mais sutis das teorias em que se baseia nossa abordagem. Observemos que estudos como estes não se preocupam mais simplesmente com noções teóricas ou questões "técnicas". Indo além destes objetivos, mais facilmente abordáveis, dirigem-se às qualidades de atitude e de comportamento aparentemente intangíveis. Este é, a meu ver, um indicio do caminho percorrido pela pesquisa psicoterapêutica nas últimas décadas.

Os resultados bem positivos que Halkides obteve com relação às três primeiras variáveis de sua série de hipóteses — e inclusive a ausência de confirmação da quarta variável — constitui, a meu ver, um indicio do fato de que os estudos realizados neste nível são suscetíveis de fornecer contribuições importantes e detalhadas para o conhecimento do fenômeno no terapêutico.

Um ponto importante que se destaca deste último estudo e sobre o qual gostaria ainda de chamar atenção, se refere à natureza das qualidades relacionais que acompanham os progressos do cliente. Como se pode notar, estas qualidades emanam essencialmente de atitudes ou características pessoais, não de conhecimentos acadêmicos. Pode ocorrer, sem dúvida, que alguma pesquisa futura revele igualmente a importância que têm os conhecimentos acadêmicos ou a posse de habilidades técnicas para com o progresso terapêutico. Trabalhos como o de Halkides, no entanto, sugerem a hipótese de que certas atitudes ou qualidades pessoais sejam por si mesmas suficientes para assegurar o progresso do

caso, independentemente dos conhecimentos intelectuais ou da preparação médica ou psicológica do profissional.

O valor criador deste estudo se revela ainda de uma outra forma, pelo fato de que ele representa uma das primeiras tentativas no sentido de abordar os fatores causativos da psicoterapia, isto é, os fatores que conduzem a mudanças positivas da personalidade. Considerando-se que a teoria e a metodologia de nossa terapia alcançaram atualmente um grau relativamente avançado, podemos esperar que um número crescente de pesquisas sobre a dinâmica da mudança psicológica se empreenda num futuro próximo. A vista de tudo isto, não é impossível que um dia nos tornemos capazes de discernir e de medir as condições que favorecem a reorganização construtiva da personalidade.

II - Algumas pesquisas em curso

A pesquisa psicoterapêutica tem tomado atualmente um impulso considerável nos Estados Unidos. Mesmo o setor psicanalítico profissional acaba de abordar uma série de estudos objetivos referentes ao processo da terapia analítica. Seria, portanto, impossível estabelecer o quadro de toda a atividade de pesquisas que foi impulsionada no decorrer dos últimos anos, pois a configuração do campo tornou-se por demais complexa e mutável. Eu me limitarei, pois, a descrever brevemente diversos projetos e programas de pesquisas que se relacionam diretamente com nossa abordagem terapêutica, mais precisamente, projetos que conheço de perto ou com os quais colaborei.

Um programa atualmente em curso na Universidade de Chicago sob a direção do Dr. J. Shlien propõe-se a comparar, por meio de pesquisa, os efeitos da terapia de duração limitada, isto é, controlada (fórmula que não deve ser confundida com a noção de terapia breve) e os efeitos da terapia comum, isto é, de duração não limitada. Na terapia de duração limitada, o cliente dispõe de um número total de 20 ou, em certos casos, de 40 entrevistas, após as quais termina-se o processo. A finalidade deste projeto consiste em estudar, por um lado, a maneira pela qual o cliente utiliza o tempo que lhe é concedido, e por outro lado, a possibilidade de abreviar o processo.

Um estudo que se assemelha estreitamente com o anterior tem por objeto a terapia adleriana de duração limitada. Com a cooperação ativa do Dr. R. Dreykurtz (terapeuta de orientação adleriana) e seus colegas, o Dr. J. Shlien realiza, com relação à teoria adleriana, um estudo exatamente paralelo ao que acaba de ser apresentado. Se este programa se realiza conforme as previsões, este estudo provará a possibilidade de comparação direta de abordagens nitidamente divergentes — a terapia adleriana

e a terapia centrada no cliente. Com este objetivo se administram as mesmas baterias de testes antes e após o processo aos clientes dos dois grupos de terapias. A duração do processo é mantida idêntica nas duas abordagens e todas as entrevistas são gravadas. Este estudo constituirá "um ponto de partida" que ampliará consideravelmente nosso conhecimento dos elementos comuns e divergentes de duas abordagens terapêuticas nitidamente diferentes.

Mencionaremos também um estudo efetuado na Universidade de Chicago sob a direção dos Drs. D. Cartwright e W. Kirmser. Este estudo se estabeleceu numa base excepcionalmente ampla, e visa descobrir um grande número de fatores que intervem na mudança terapêutica e que não foram, até o momento, objeto de nenhuma pesquisa.

Na Universidade de Wisconsin, os Drs. R. Roessler, N. Greenfield e eu mesmo, empreendemos um programa de pesquisa que, esperamos, conseguirá entre outras coisas esclarecer os correlatos fisiológicos e psicológicos de nossa terapia. Um destes estudos compreende o registro do reflexo psicogalvânico da temperatura e do pulso do cliente durante as entrevistas. A comparação destes dados com os dados verbais da entrevista levará, esperamos, a uma melhor compreensão dos fatos fisiológicos do processo de reorganização pessoal.

No contexto de um projeto menos amplo empreendemos, igualmente, uma investigação da terapia enquanto processo. Num artigo recente (27) elaborei um quadro teórico baseado na observação da sequência mais ou menos regular das etapas do processo. Com relação a isto, estamos atualmente empenhados na transposição desta fórmula teórica em uma escala operacional suscetível de servir à análise das entrevistas. No momento atual, nos dedicamos ao exame da validade e da constância desta escala.

Para concluir, mencionemos ainda um programa de pesquisa que está sendo conduzido sob a direção do Dr. E. Gendlin e minha. Este estudo, que se realiza igualmente na Universidade de Wisconsin, consiste numa comparação entre o processo da terapia tal como se observa nos esquizofrênicos — tanto crônicos quanto agudos — e nos indivíduos normais, isto é, que funcionam na vida cotidiana. Cada terapeuta que participa do projeto se ocupará de três casos: um caso de esquizofrenia aguda, um caso de esquizofrenia crônica e de um cliente de saúde mental considerada superior à média. Graças à administração de uma bateria de testes pré-terapêuticos e à gravação de todas as entrevistas, esperamos que este estudo conduza a resultados úteis.

Observemos que este último estudo é um empreendimento que estende a verificação de nossas hipóteses a um novo setor da população, ou seja, à população das instituições para doentes mentais. Uma das hi

potêses fundamentais deste estudo formula que, sendo dadas as condições necessárias da terapia — tais como se apresentam no estudo de Halikides — o processo de mudança será essencialmente o mesmo, tanto no psicótico como no indivíduo normal.

Espero que estas breves notas tenham conseguido dar uma idéia do crescimento e do progresso que o conjunto dos trabalhos científicos que acompanham a prática e que alimentam a teoria de nossa psicoterapia têm alcançado.

III - Significação da pesquisa para o futuro

Para concluir este capítulo gostaria de responder a uma questão que é freqüentemente colocada: "Aonde leva tudo isto? Para que servem todas estas pesquisas?"

A meu ver, a significação principal da pesquisa reside no seu potencial de unificação do campo da psicoterapia. Quando estivermos de posse de um conjunto suficiente de conhecimentos objetivamente verificados relativos à psicoterapia, as "escolas" de terapia tenderão a desaparecer — incluindo-se entre elas aquela que representamos. A medida que for se acumulando o conhecimento cientificamente fundado, relativo às condições facilitadoras da reorganização psíquica, ao processo terapêutico e às condições que entram ou interrompem a terapia, as afirmações dogmáticas e puramente especulativas irão perdendo a sua força. As diferentes opiniões, as diversas técnicas, os diferentes julgamentos de valor referentes aos resultados da terapia serão submetidos a uma verificação empírica e deixarão de ser matéria de debate ou causa de conflito.

Na medicina moderna, por exemplo, não encontramos "escolas de tratamento" que se oponham a outras "escolas de tratamento". Certamente, nelas são encontradas divergências de abordagem e de opinião a respeito das diversas formas e agentes de tratamento. Elas existem, porém, dentro da convicção de que poderão ser resolvidas num futuro previsível, graças à pesquisa rigorosa. Acreditamos que em psicoterapia também basearemos cada vez mais em fatos e cada vez menos em afirmações na arbitragem de nossas divergências. Simultaneamente, alcançaremos o desenvolvimento de uma psicoterapia cada vez mais eficaz e em contínuo estado de evolução: de uma psicoterapia que poderá dispensar os rituais específicos, uma vez que ela compreenderia todos os elementos já verificados pelas diversas orientações terapêuticas anteriores.

Poderia encerrar aqui, mas gostaria de acrescentar uma palavra ainda, dirigida aos leitores que se sentem horizados ao ver ser introdu-

zida a investigação rigorosa num campo tão imaterial e delicadamente pessoal quanto a psicoterapia. Estas pessoas, sem dúvida, têm o sentimento de que o fato de submeter fênômenos tão íntimos a um exame objetivo representa, de certo modo, uma violação, uma despersonalização da relação terapêutica, um atentado às suas qualidades morais essenciais, uma redução do desabato humano à frieza de um sistema de fatos.

Em resposta a estas pessoas, gostaria simplesmente de destacar que até hoje a pesquisa não deu origem a nada parecido. Foi antes o contrário que se deu. A medida que a pesquisa progredia, tornou-se cada vez mais claro que, no que se refere ao cliente, toda mudança significativa de sua personalidade é efetuada no nível de experiências eminentemente subjetivas tais como as experiências de escolha, de decisão, de compromisso pessoal, de unificação interna, de autopercepção modificada. Quanto ao terapeuta, evidencia-se através de vários estudos recentes, que sua eficácia é máxima quando ele é caloroso e sinceramente humano, quando se esforça, unicamente, em "compreender do interior" os pensamentos e os sentimentos do cliente tais como se apresentam, na sua sucessão espontânea e, de certo modo, orgânica. Não existe, certamente, estudo algum com o objetivo de demonstrar que um terapeuta de atitude fria, intelectualista, analítica e sistemática seja eficaz.

Constitui um dos paradoxos da psicoterapia que, de uma parte, o progresso de nosso conhecimento teórico exija do terapeuta que ele tenha vontade e coragem de submeter suas convicções pessoais mais apaixonadas ao crivo da investigação objetiva e pública e que, por outro lado, a prática eficaz exija que ele aplique seus conhecimentos assim adquiridos ao desenvolvimento e ao enriquecimento de seu eu subjetivo. Pois é com este eu subjetivo que ele deverá se empenhar confiante e livremente na sua relação com o cliente.

Capítulo XIII

O FUNCIONAMENTO ÓTIMO DA PERSONALIDADE

Nos capítulos anteriores, expusemos os princípios da prática de nosso sistema psicoterapêutico. Fizemos uma apresentação sumária da pesquisa realizada pelo nosso grupo e um esboço da teoria da terapia e da teoria da personalidade dela decorrentes. Gostaria agora de fazer algumas reflexões sobre as características gerais da pessoa que tivesse passado por uma experiência ótima desta terapia. Se nossa ação de terapeutas tivesse o sucesso que desejamos, qual seria o tipo de pessoa que se desenvolveria graças a ela? Qual é o ponto final hipotético, o termo último do processo terapêutico?

Fiz muitas vezes, a mim mesmo, perguntas deste gênero sentindo-me cada vez menos satisfeito com as respostas habitualmente dadas. Estas respostas me pareciam por demais falaciosas, relativas, para atender às exigências de uma ciência da personalidade. Além disto, elas me pareciam freqüentemente encobrir um certo preconceito que as tornava inaceitáveis. Característica a este respeito, é a crença, bastante difundida, de que a pessoa que passou por um processo terapêutico está adaptada à sociedade, porém? Trata-se de qualquer sociedade, quaisquer que sejam suas características? Isto é o que eu não podia admitir. Igualmente características é a concepção, implícita na maior parte das obras psicológicas, que o resultado de uma terapia bem sucedida corresponde à passagem de uma categoria diagnóstica considerada como patológica, a uma outra considerada como normal. Todavia, torna-se cada vez mais evidente que é quase impossível entrar-se em acor-

do sobre o significado das categorias diagnósticas e, em consequência, elas são praticamente desprovidas de valor como noções científicas. E mesmo que nos transformemos naquilo que se convencionou chamar de "normal", será este o resultado mais desejável do processo terapêutico?

A este respeito, acabou por acreditar que o termo "psicopatologia" é simplesmente uma etiqueta cômoda que os profissionais opõem a certos aspectos da personalidade que os atemorizam intimamente. E por isto que, a meu ver, uma mudança de rótulo de diagnóstico é um indicio insuflante do resultado psicoterapêutico. Por outro lado, a concepção de que o resultado ótimo da terapia é a saúde mental cafeeira igualmente de significado. Pois, quem determinará o que é a saúde mental? Tenho a impressão de que o analista freudiano e o terapeuta não-diretivo definiriam esta noção de forma muito diversa. Estou persuadido de que o político soviético lhe daria ainda uma outra versão.

Movido por questões deste gênero, procurei muitas vezes fazer uma representação mental daquelas que seriam as características da pessoa que tivesse passado por um processo terapêutico que pudesse se chamar plenamente bem sucedido. Para terminar este livro, gostaria de apresentar o resultado, ainda que provisório, destas reflexões. Mais precisamente, tentarei formular uma concepção do ponto último da terapia. Esta concepção, eu procurarei formulá-la em termos que não estejam sujeitos às críticas que acabo de assinalar e que, além disto, se prestem a uma definição operacional suscetível de verificação objetiva.

Perspectiva da definição

É natural, sem dúvida, que eu aborde a questão dos efeitos terapêuticos do ponto de vista descrito nesta obra. Isto não quer dizer absolutamente que outras abordagens psicoterapêuticas não possam chegar a efeitos comparáveis aos que aqui serão descritos. No entanto, como isto é incerto, nada posso afirmar com relação à psicoterapia em geral e penso que me limitar a um ponto de vista particular. Suponhamos, pois, que a pessoa hipotética que me proponho a descrever tenha passado por uma experiência intensiva e extensiva do tipo de terapia que preconizamos e que esta experiência tenha sido tão perfeita quanto é teoricamente possível.

Antes de abordar a questão dos resultados, lembremos, rapidamente, as características desta terapia tais como foram descritas nesta obra. Para alcançar os resultados por mim imaginados, seria necessário: que o terapeuta tenha sido capaz de se empenhar numa relação profundamente pessoal com seu cliente; que se tenha conduzido com este, não como homem de ciência ante o objeto de sua investigação, nem como o médico

diante do diagnóstico e do tratamento do caso, mas, como uma pessoa em face de uma outra pessoa; que tenha tratado o cliente como um ser portador de um valor intrínseco, incondicional — qualquer que fosse o estado, o comportamento ou a atitude deste; que o terapeuta se tenha mostrado, o comportamento ao cliente e que, em consequência, tenha sido capaz de compreender-lo; que nenhum obstáculo interior tenha impedido o terapeuta de participar das experiências do cliente, em qualquer momento do processo, e que, numa certa medida, tenha conseguido comunicar esta compreensão empática ao cliente; enfim, que o terapeuta tenha sido capaz de ter plena confiança nas forças de crescimento que operam no indivíduo; que tenha tido confiança nestas forças, apesar de não poder prever a direção que tomariam, contentando-se em criar um clima suscetível de liberação, e, desta forma, de permitir ao cliente ser ele mesmo.

Do ponto de vista do cliente, esta experiência ótima significa que ele se entregou a uma exploração progressiva de pensamentos e de sentimentos comportando aspectos novos e ameaçadores, exploração possível apenas porque ele percebia cada vez mais claramente que o terapeuta o aceitava de modo incondicional. Em consequência, o cliente tornou-se capaz de tomar consciência de certos dados de sua experiência que havia interpretado à consciência porque pareciam potencialmente perigosos para a manutenção de seu "eu". Na segurança de sua relação com o terapeuta, o cliente se torna capaz de experimentar plenamente a significação dos dados experienciais assim descobertos. De fato, ele experimenta a significação de modo tão pleno e intenso, no decorrer de sua exploração, que ele vive ou é verdadeiramente este medo, esta angústia, esta ternura ou esta força cujo acesso à consciência havia sido recusado por ele. A medida que experimenta, em toda sua intensidade, a diversidade destes sentimentos, ele descobre seu verdadeiro eu; descobre que ele é, ele mesmo o conjunto destes sentimentos e experiências. Consta que seu comportamento modifica-se favoravelmente de modo a se harmonizar com este "eu" notavelmente descoberto. Pouco a pouco, ele se dá conta de que não há razão para temer os dados de sua experiência, quaisquer que sejam eles; que pode acolhê-los livremente como uma parte inerente de um eu em vias de transformação e de desenvolvimento.

1 - Características da mudança terapêutica ótima

Depois deste breve esboço de uma situação terapêutica verdadeira-mente centrada-no-cliente, será útil reiterar o que me proponho examinar: quais seriam as características da personalidade daquele que tivesse passado por uma experiência ótima deste tipo de terapia? Em outras palavras, quais são os resultados de uma experiência ótima desta terapia?

Primeiramente, desejo ressaltar que as páginas seguintes representam uma tentativa absolutamente pessoal de responder a esta questão. Esta tentativa será baseada numa experiência clínica de muitos anos e em mais de quinze anos de pesquisas. Além disto, e a fim de tornar mais clara e mais completa minha concepção do tipo de personalidade que resultaria de uma terapia ótima, irei além dos limites destes dados clínicos e experimentais, e desenvolverei meu pensamento até as suas últimas consequências lógicas.

Tendo refletido muito sobre a questão dos resultados de uma terapia ótima, a resposta que me proponho dar a isto parece-me pertencente à experiência, o seja, indivisível. Contudo, para maior clareza da exposição, distinguirei três aspectos: o primeiro relativo à atitude de abertura à experiência, ou outro, ao modo de funcionamento existencial, e o terceiro, ao organismo digno de confiança.

1. ATITUDE ABERTA ANTE A EXPERIÊNCIA

Aquele que tivesse passado por uma terapia ótima, estaria aberto à sua experiência. A abertura à experiência é uma noção cujo significado não cessa de se enriquecer e de se precisar em meu pensamento. Iniciamos a sua apresentação afirmando que esta noção se refere a um gênero de atitude que está no pólo oposto à atitude de defesa. Nos capítulos anteriores descrevemos a atitude de defesa como a reação do organismo às experiências incompatíveis com a imagem do eu — fosse esse desacordo claramente percebido ou vagamente pressentido. A fim de que a imagem do eu possa ser mantida, estas experiências são sim-bolizadas de tal modo que o desacordo seja menos pronunciado. E, pois, pelo processo de deformação ou de interceptação de elementos experienciais, que o indivíduo se protege contra todo perigo de alteração da imagem que faz de si mesmo.

Contrariamente à atitude de defesa, a atitude de abertura permite a todo excitante, quer ele seja de origem externa, quer interna, se introduzir livremente através do organismo sem sofrer deformação alguma pela ação de mecanismos de proteção, isto é, de defesa. O mecanismo de "subcepção" — cuja função é prevenir o organismo da percepção — todos os dados da experiência teriam pleno acesso à consciência (ou personalidade, pois, inútil. O indivíduo "viveria" sua reação a todo excitante, fossem estes dados provenientes da excitação dos nervos sensoriais por configurações de massas, de sons ou de cores procedentes do meio exterior, ou sensações viscerais de medo, de prazer, de desgosto ou qualquer outra modalidade de percepção.

A fim de dar uma ideia mais concreta desta noção de abertura

à experiência, apresentarei um exemplo extraído de uma entrevista gravada. O cliente, um homem jovem, casado, de profissão liberal, descreve, na sua 48ª entrevista algumas das mudanças que notara recentemente na sua maneira de sentir e de agir. Observa, entre outras coisas, o fato de ter se tornado mais receptivo, mais acolhedor ante certos estados fisiológicos e afetivos:

Cliente: Não há, verdadeiramente, um meio de enumerar todas as mudanças que se efetuam na gente. Assim, tenho a impressão nítida de que, já há algum tempo, sinto... como direi... mais consideração, ou de certo modo, mais "objetividade" para com meu estado físico, por exemplo, constatado que não sou mais tão exigente para corrigir mesmo. Antes tinha o hábito de ignorar ou de combater uma certa fadiga que sinto geralmente após o jantar. Pois bem, agora sou capaz de admitir que estou verdadeiramente cansado, e que não se trata de imaginação minha. Sim, to e admito que, realmente, meu "nível fisiológico" é baixo enquanto quanto que anteriormente tinha uma atitude de crítica constante para com a fadiga e sentimentos deste gênero.

Terapeuta: Você sente que pode se permitir estar fatigado sem ter que se censurar.

Cliente: Isto mesmo. Não tenho mais esta impressão de que não tenho, de certa forma... o direito de estar fatigado — ou algo assim. Aliás, verifico que, realmente, sou incapaz de vencer este cansaço; que se trata de algo real, profundo e afinal, agora, consigo pensar neste reconhecimento, uma vez mais, a influência de meu pai, o qual adotava exatamente a mesma atitude para consigo mesmo e para com os outros. Por exemplo, quando me acontecia não me sentir bem, e que... não podia impedir de o mostrar, meu pai, ainda que demonstrasse que-quer me ajudar, parecia dizer: "Óra! Mais um aborrecimento!" Ou alguma reação semelhante.

Terapeuta: H-hum. Como se você tivesse sido, de algum modo, responsável por este inconveniente.

Cliente: Exatamente. Aliás, estou convencido de que meu pai era tão exigente com relação a si mesmo, quanto eu o era para comigo mesmo — pelo menos, até recentemente. Por exemplo, no verão passado, sofri uma crise de rins. Percebia nitidamente uma espécie de dilaceramento ou de estalo nas costas. No início, eu sentia o tempo todo, uma dor realmente aguda. Tinha consultado um médico que afirmava que não se tratava de nada grave e que aquilo se curaria por si mesmo, desde que eu

evitasse me curvar muito. Pois bem, já se passaram vários meses e eu ainda sinto sempre as mesmas dores. Ora, não há nisto, evidentemente, nenhuma falta... isto é...

Terapeuta: Você não pode fazer nada.

Cliente: Justo. E uma das razões pela qual me sinto, talvez, mais fatigado do que deveria me sentir normalmente é este mal contínuo, esta dor surda e persistente e... tudo o que se segue. Pedi uma nova consulta com um dos médicos do hospital para que ele me examinasse e tirasse uma radiografia ou seja lá o que for.

Entim, suponho que se poderia descrever minha sensibilidade como tendo se tornado mais "exata" ou... que eu me tornei, como dizia, mais "objetivo" para com o que eu sinto. E constato uma mudança semelhante com relação ao que eu como, e coisas parecidas. E, como acabo de dizer, tudo isto não consiste em algo superficial, mas sim, numa mudança profunda que se manifesta, igualmente, nas minhas relações com minha mulher e meus filhos. Francamente, você não me reconheceria, se pudesse me ver interiormente. Sabe como é... penso que não existe realmente nada mais matáviliroso do que sentir, real e profundamente, os sentimentos que se tem para com seus filhos e de se reconhecer também o afeto que sentem por você. E... como diria? Por exemplo, minha mulher e eu temos, ambos, muito mais consideração por Judy (sua filha) e temos observado nela uma mudança semelhante. Sim... Algo de verdadeiramente profundo aconteceu.

Terapeuta: Você tem a impressão nítida de que se tornou capaz de "se escutar melhor", por assim dizer? Se seu corpo lhe avisa que está fatigado, você o escuta e lhe dá crédito em vez de criticá-lo; se manifesta uma dor, você igualmente o escuta; se você sente uma real afição por sua mulher e seus filhos, que esta maneira de reagir provoca mudanças também no comportamento dos demais.

Em minha opinião, esta passagem representa uma amostra deste estado acolhedor em face dos dados vividos que chamamos abertura à experiência. Anteriormente este cliente não podia admitir suas experiências de fadiga, de dor ou de doença — pois tudo isto era, a seus olhos, frateza e inferioridade. Igualmente, era incapaz de reconhecer, conscientemente, a ternura que sentia pelos seus — pois, tais experiências eram para ele, puro sentimentalismo e, incompatíveis, portanto, com a fachada de solidez que acreditava dever adotar. No entanto, no estágio do processo terapêutico do qual esta passagem foi tomada, ele começa a se

abrir, sem reservas, aos dados fornecidos por seu organismo: torna-se capaz de se abandonar à fadiga quando se sente fatigado, de admitir que algo lhe dá quando seu corpo lhe avisa a presença da dor, de sentir o afeto que experimenta por sua filha — tanto como, em outras ocasiões, é capaz de reconhecer que ela o aborrece e é capaz, também, de lhe dizer isto (como se pode ver na continuação da entrevista). Em suma, seu hábito de censurar os dados de sua experiência e de interceptar os dados inadmissíveis é substituído por uma capacidade de sentir, de "viver" suas experiências quaisquer que sejam elas.

Esta é, resumidamente, a noção de abertura à experiência, esta atitude de disponibilidade que permite a entrada na consciência da totalidade do dado orgânico. Deve-se, todavia, se prevenir contra um mal-entendido muito difundido a respeito desta disponibilidade à consciência. Ela não quer dizer, absolutamente, que o indivíduo representa a si mesmo, clara e conscientemente, todos os processos que nele se desenvolvam, — como a centópéia infeliz que tinha consciência de cada um de seus membros. Ao contrário, seus sentimentos e sensações podem ser ou subjetivamente vividos (e expressos no comportamento) sem ser claramente refletidos, ou lúcidamente e objetivamente representados na consciência. Isto é, o indivíduo poderia sentir seu amor, sua dor ou sua contrariedade e viver suas atitudes subjetivamente. Mas, poderia também se assustar desta subjetividade e constatar a seu próprio respeito: "Sinto-me mal", "Tenho medo", "Amo", "Estou irritado". O que importa em tudo isto, não é o grau de consciência refletida, mas a ausência de barreiras, de inibições suscetíveis de dificultar a percepção completa daquilo que é organicamente dado. Esta disponibilidade à consciência constitui precisamente um excelente indicio da ausência de barreiras.

2. FUNCIONAMENTO EXISTENCIAL

A segunda característica de nossa pessoa hipotética é que ela vive-ria de modo existencial.

Vejamos o que isto quer dizer.

A pessoa perfeitamente aberta à sua experiência e totalmente liberta de manobras defensivas viveria cada experiência como fresca e nova. Com efeito, a configuração complexa dos excitantes internos e externos que conduzem a toda percepção, qualquer que seja ela, jamais existiu desta forma anteriormente. Em consequência, nossa pessoa hipotética se daria conta do fato de que: "O que serei daqui a um momento, e o que farei, será a resultante das forças que agirão nesse momento, e não poderia ser predito por mim ou por qualquer pessoa".

Não é raro encontrar clientes que, a seu modo, expressam este sentimento existencial. Eis, por exemplo, o que dizia um cliente ao final de sua terapia:

Finalmente, a pessoa em questão poderia confiar nos dados de seu

3. UM ORGANISMO DIGNO DE CONFIANÇA

condições dadas.

Esforço flexível e equilibrado para satisfazer as necessidades presentes nas vitas precisamente em um estado de abertura à experiência e em um relações sexuais, etc. Os traços mais constantes da personalidade consistem em — de sobrevivência, de alimentação, de bem-estar, de afeto, de mesmo e as necessidades orgânicas — uns, contínuos, os outros intermitentes e de seu eu seriam as capacidades e limites fisiológicos do organismo estado de fluxo. Os únicos elementos constantes de sua personalidade que, tivesse esta forma existencial se encontraria num contexto pelo eu da estrutura inerente à experiência, uma organização flexível e mutável do eu e da personalidade.

Esta vida no momento presente está, em oposição à rigidez psicológica, a organização interna estreita e "fechada", a violação da experiência em favor das necessidades de uma estrutura estranha a ela mesma. Representa um máximo de adaptabilidade, uma apreensão constante pelo eu da estrutura inerente à experiência, uma organização flexível e mutável do eu e da personalidade.

Procurando descrever a "fluidade" que caracteriza este modo existencial de funcionamento se poderia dizer que a imagem do eu emergiria — constantemente mutável — da experiência (contrariamente ao modo habitual segundo o qual a experiência é desfigurada ou truncada a fim de se empenhar em controlar suas experiências, se tornaria parte inerente e consistente de um processo constante de experiência orgânica completa. Em uma conferência sobre um tema conexo, tentei descrever este modo de funcionamento tal como é sentido pessoalmente por mim: "Esta experiência, e os ensinamentos que nela descobri, até agora, me lançaram num caminho ao mesmo tempo vivificante e, em certos momentos, quase assustador. O que se experimenta, é uma impressão de ser constantemente levado para frente, numa direção que parece ser a do progresso — ainda que para fins que percebo apenas distintamente, pelo menos no momento da experiência em si. Em outras palavras, experimento uma espécie de abandono à complexidade mutável da corrente existencial, acompanhado da ocasião constante de tentar apreender tal complexidade de em movimento" (88).

"Estou perfeitamente consciente de que o trabalho de reorganização e de integração de mim mesmo não terminou... É um processo não terminado e... talvez mesmo interminável. Isto me deixa um pouco perplexo... mas não é desencorajador. Há mesmo alguma coisa estimulante a respeito de uma tal constatação — ainda que também alguma coisa de... perturbadora. É tão estimulante se sentir ativamente empenhado e ter a impressão de avançar — ainda que não se saiba sempre, exatamente, para onde se caminha".

Esta afirmação requer algumas palavras de explicação. Como esta pessoa estaria perfeitamente aberta à sua experiência, ela teria acesso a todos os dados da situação: as experiências sociais, suas próprias necessidades — complexas e, às vezes, antagônicas — suas lembranças de situações similares, sua percepção do caráter único e novo da situação, etc. A Gestalt total de cada situação seria, inequivocamente, extremamente complexa. Esta pessoa, no entanto, poderia permitir a seu organismo total — com a participação de sua percepção consciente — de se abrir a cada estímulo, a cada necessidade e a cada exigência. Poderia avaliar a intensidade e importância de cada um destes fatores e, com base em todos estes dados, poderia determinar a linha de conduta mais suscetível de satisfazer todas as suas necessidades na situação dada.

Organismo e, assim, se conduzir de modo ótimo em cada situação dada. Seu comportamento estaria sempre em harmonia com sua organização interna imediata e, em consequência, estaria adaptado ao máximo ao conjunto de suas necessidades presentes. Em suma, esta pessoa constataria que seu organismo representa, em qualquer ocasião, um guia competente e seguro.

Na prática, contudo, sabemos que os resultados de avaliações deste tipo são muitas vezes plenos de erros. As causas destes erros de cálculo são devidas, seja à inclusão de dados não existenciais, seja à ausência de dados requeridos. Assim, cada vez que recordações ou automatismos se introduzirem no cálculo como se pertencessem à situação existencial, hic et nunc — em vez de serem tratados como recordações e hábitos — disto resultariam erros de cálculo e, consequentemente, de comportamento. Pela mesma forma, quando certos dados ameaçadores são interceptados à consciência, e portanto afastados da operação de avaliação ou admitidos sob uma forma viçada — a solução não poderá ser correta, isto é, o comportamento não poderá ser plenamente adequado. No caso de nossa pessoa hipotética, no entanto, o organismo seria absolutamente digno de confiança, pois todos os dados experimentados por ele estariam disponíveis à consciência, sem eliminação nem deformação. Como consequência, o comportamento desta pessoa corresponderia, na medida do

possível, a satisfação de todas as suas necessidades, tanto pessoais quanto sociais.

Isto não significa, no entanto, que o organismo — enquanto fonte de dados — seria infalível. Com efeito, os resultados deste processo de avaliação, de comparação e de compromisso, representariam a melhor linha de conduta possível, considerando-se os dados existentes. Entretanto, certos dados poderiam faltar, por não terem sido registrados pelo organismo. Contudo, dada a atitude aberta à experiência, todo erro e todo comprometimento inadequado seriam prontamente assinalados e corrigidos. Isto porque os resultados dos cálculos seriam, de algum modo, submetidos a um processo contínuo de verificação, já que seriam constantemente controlados no plano de ação.

Esta analogia, em termo de calculador eletrônico, desagradará, talvez, a alguns. Por isto tentarei traduzi-la em termos mais humanos.

O leitor deverá se lembrar do cliente, de que há pouco falamos, que se tornara capaz de exprimir, não somente sentimentos de afeto, mas também sentimentos de contrariedade que experimentava, em alguns momentos, para com sua filha. Este cliente se tornara, além disto, capaz de exprimir seus sentimentos de uma forma que o libertava de sua tensão e que, ao mesmo tempo, permitia à criança expressar seus próprios sentimentos. Vejamos como ele descreve a diferença que há entre o fato de comunicar um sentimento qualquer — de irritação, de contrariedade, etc. — a uma determinada pessoa e o ato de lhe censurar este sentimento ou de torná-la responsável por ele:

Cliente: Tenho a impressão de que não a faço responsável pela minha contrariedade. E penso, aliás, que isto se vê no meu rosto. Por isto, imagino que ela (a criança) se diz: "Vejo que papai está aborrecido. E no entanto, sei que não preciso ter medo". Pois ela não parece, absolutamente, estar assustada.

Este exemplo indica que o cliente, agora mais aberto à sua experiência, escolheu, com uma habilidade e um tato admiráveis, uma linha de conduta que satisfaz ao mesmo tempo sua necessidade de reduzir sua tensão emocional e sua necessidade de se comportar como bom pai. Ele o conseguiu, simplesmente seguindo as diretrizes que emanam da configuração de sua experiência orgânica do momento presente. Obedece aquilo que se chama, comumente, o "sentimento" do momento, isto é, à estrutura experiencial global.

Incidentalmente, notemos que — num plano intelectual incomparavelmente mais elevado — é possível acreditar que é o mesmo tipo de avaliação e de seleção orgânica complexa que determina as conclusões de um sábio como Einstein, e que mantêm seu pensamento numa direção dada, bem antes que ele possa justificar sua posição de forma perfeita.

4. A PESSOA QUE FUNCIONA PLENAMENTE

De minha parte, julgo que este tipo de processo é característico do funcionamento da pessoa que tirou um proveito real da experiência terapêutica.

Durante o período de incubação de uma ideia, o sábio se deixa guiar pela estrutura total de sua experiência relacionada ao objeto de seu estudo: "Durante todos estes anos", disse Einstein, "tinha a sensação de seguir uma direção, de estar indo direto para alguma coisa de concreto. É muito difícil, naturalmente, encontrar palavras para exprimir este gênero de sentimento; mas, ele existia, e temos que distingui-lo claramente das reflexões ulteriores concernentes às bases racionais da solução encontrada". (116)

Aquele que tivesse feito a experiência teoricamente ótima de uma terapia do tipo "não-diretivo", poderia ser descrito como funcionando plenamente. Seria capaz de experimentar e de aceitar plenamente todas as suas experiências — pensamentos, sentimentos, reações. Esforçando-se por aprender, tão exatamente quanto possível, a situação existencial interna e externa, recorria a todo o seu equipamento orgânico. Utilizaria conscientemente todos os dados que seu sistema nervoso fosse capaz de fornecer — sem deixar pelos dados do organismo total do que unicamente em se deixar guiar pelos dados de se confiar a seu organismo, funcionando em toda a sua complexidade, e de se deixar guiar entre numerosas alternativas, para o comportamento que assegurasse a satisfação mais completa e mais autêntica do conjunto das necessidades existentes em um momento determinado. Confiaria em si mesmo, não porque fosse infalível, mas, porque — estando plenamente aberto às consequências de cada uma destas decisões — está em condições de corrigir as que se revelam inadequadas.

Esta pessoa seria, pois, capaz de enfrentar todos os seus sentimentos e não se sentiria ameaçada por qualquer deles. Seria o seu próprio juiz: ela própria examinaria todos os dados e todas as provas — mas, estaria aberta a todas as fontes de dados sem excluir qualquer delas. Estaria totalmente comprometida no processo pelo qual se torna, cada vez mais, ela mesma. Descobriria, assim, ter tendências sociais construtivas e realistas. Existiria totalmente no momento presente e descobriria que este modo de vida se revela, com o tempo, o mais satisfatório. Em suma, ela representaria um organismo que funciona plenamente, e, graças à corrente de consciência que atravessaria livremente sua experiência, representaria, igualmente, uma pessoa que funciona plenamente.

II - Corolários desta concepção

Esta é minha concepção, ainda que provisória, do término hipotético da terapia tal como aqui a formula; em outras palavras, é assim que imagino o fim último para o qual nossos clientes se encaminham sem, contudo, jamais atingi-lo plenamente

Como já indiquei, esta concepção não deixa de se enriquecer em meu pensamento. Isto se explica, sem dúvida, em primeiro lugar, pelo fato de que esta concepção tem sua origem no meu trabalho clínico e está de acordo com o que ali observei constantemente. Em segundo lugar, porque acredito nela discernir importantes corolários de ordem clínica, científica e filosófica. Vejamos alguns destes corolários, assim como eles se apresentaram para mim

1. ESTA CONCEPÇÃO EXPLICA A EXPERIÊNCIA CLÍNICA

Inicialmente, esta concepção parece oferecer uma base aos fenômenos que se observaram nos casos de terapia bem sucedida. Os capítulos anteriores nos mostravam que, nos casos bem sucedidos, o cliente tende a situar no eu a função de avaliação da experiência. Esta observação está de acordo com a noção do organismo digno de confiança. Vimos, igualmente, que este cliente experimenta uma satisfação particular em ser e em se tornar ele mesmo — satisfação que acompanha o pleno funcionamento. Além disto, vimos que este cliente é capaz de experimentar uma gama muito mais extensa de sentimentos, inclusive de sentimentos que eram anteriormente geradores de angústia. Finalmente, constatamos que estes novos sentimentos chegam a se integrar vantajosamente numa estrutura de personalidade mais flexível. Em suma, a concepção do funcionamento ótimo parece suficientemente ampla para englobar os resultados da terapia tais como os conhecemos, e temos tentado descrevê-los nesta obra.

2. PRESTA-SE A HIPÓTESES OPERACIONAIS

Ainda que minha presente definição do funcionamento ótimo seja especulativa, ela me parece suscetível de ser traduzida em termo de hipóteses rigorosas e operacionais. Além disso, parece ser possível acreditar que estas hipóteses seriam de ordem universal, isto é, independentes de fatores do meio.

Sem dúvida, a verificação e a mensuração de noções como as que acabamos de indicar não são fáceis. Entretanto como nossas pesquisas neste campo têm se tornado cada vez mais refinadas, é lícito acreditar que estes objetivos poderão ser atingidos. De fato, uma tentativa deste gênero acaba de ser empreendida com relação à noção de abertura à experiência.

3. EXPLICA CERTAS CONTRADIÇÕES DESCONCERTANTES

No decorrer dos últimos anos nos deparamos várias vezes com

questões delicadas referentes à relação existente entre os resultados da

terapia e os dados de testes projetivos como o Rorschach e o T.A.T. No contexto de vários de nossos programas de pesquisas, estes testes foram aplicados a um certo número de clientes — a primeira vez antes de sua terapia, a segunda imediatamente após, e em certos casos, uma terceira vez, vários meses mais tarde (follow-up-testing). A análise destes testes foi confiada, por um lado, a psicodiagnósticos pertencentes a escolas diferentes, uns de orientação freudiana, outros de orientação "não-diretiva". Um certo número destes examinadores-terapeutas continha-se em formular um diagnóstico clínico global de cada caso; outros analisavam os testes segundo critérios objetivos, baseados em hipóteses características de nossa terapia, enquanto que outros, ainda, analisavam os testes segundo do critérios da teoria freudiana. Nenhum examinador conhecia diretamente os clientes em causa, nem sua situação psicoterapêutica.

Orá, os resultados dessas análises deixaram-nos confusos, pois, ainda que comportando dados idênticos, se revelaram, no entanto, contraditórios em certos casos. Por exemplo, os Rorschach pré-terapêuticos e pós-terapêuticos de dez clientes foram avaliados por um diagnóstico com-petente que declarou não identificar neles prova alguma de mudança positiva. Ao contrário, outro examinador, terapeuta e diagnóstico ao mesmo tempo, analisou os mesmos dados e reconheceu neles indicações muito nítidas de progresso. Poderia citar vários casos semelhantes.

Contudo, do ponto de vista da concepção que acabo de enunciar, estas contradições não parecem inexplicáveis. O que eu proponho — e que não é, evidentemente, mais que um esboço de explicação — é que tais contradições são devidas ao caráter "fluido" da personalidade que se beneficia apreciavelmente de uma terapia de tipo em questão. Em termos mais precisos: os resultados dos testes revelam certas características que o examinador de orientação terapêutica considera como provas de progresso, enquanto que o examinador de orientação diagnóstica os considera como sinais de desorganização, de uma espécie de caos.

Poderia ocorrer, pois, que os dados que pareçam ao terapeuta indicar dores de um estado de abertura à experiência, de adaptabilidade e de vida existencial, sejam precisamente aqueles que pareçam ao diagnóstico-ador — que opera a partir de normas de população — reveladores de desvio da média, de singularidade. O que o cliente experimenta como um real enriquecimento de sua vida e que o terapeuta, também, reconhe-

(1) O termo "competência" é entendido aqui sobretudo em termos de prática profissional.

forma idêntica em um momento anterior. Evidencia-se, além disso, que a reação do indivíduo a este conjunto de excitantes representaria um comportamento realista, baseado em uma apreensão exata de todos os dados presentes. De tudo isto resulta que esta pessoa saberia de antemão que reagiria de maneira adequada à situação — ainda que não soubesse, em concreto, qual seria sua reação. Por exemplo, se esta pessoa se encontra ante uma situação interpessoal nova, envolvendo um superior, não poderá prever quais serão, exatamente, suas reações em face deste. Estas reações dependerão do comportamento deste superior e dos dados da experiência interna — desejos, tensões, impulsos, etc. — que sentirá em cada momento da interação. Ela estará, no entanto, absolutamente segura de que reagirá de maneira perfeitamente adequada, ainda que não possa prever qual será sua reação. Este tipo de sentimento é facilmente encontrado em nossos clientes e me parece de considerável importância.

O que acaba de expor com relação ao cliente se aplicaria igualmente ao experimentador empenhado no estudo do comportamento deste tipo de pessoas. Ele verificaria que o comportamento do indivíduo é perfeitamente ordenado e poderia a posteriori, estabelecer certas leis (pós-dictão). Mas seria incapaz de prever a atuação destas leis numa situação dada (predição). É isto, pelas seguintes razões. Se o comportamento de nosso sujeito hipotético é determinado por uma percepção exata de todos os dados operativos em um momento preciso — e unicamente por estes dados — os elementos necessários à predição estão presentes. Bastaria então dispor de instrumentos necessários à mensuração de todos os excitantes em questão e de um grande computador eletrônico para calcular o vetor de comportamento mais econômico na situação dada. Contudo, antes que este cálculo pudesse ter sido concluído, nosso sujeito já teria efetuado esta complexa operação no interior de seu organismo, em outras palavras, já teria reagido. Supondo-se que a ciência possa um dia recolher efetivamente todos os dados em questão com a necessária exatidão, ela seria, pois, teoricamente, capaz de analisá-los e de chegar às mesmas conclusões que o organismo, e portanto de determinar, a posteriori, a marcha e a direção do comportamento. Mas é muito pouco provável que possa algum dia chegar a efetuar tudo isto instantaneamente — o que seria, no entanto, necessário se ela tivesse que predizer o comportamento.

A fim de tornar mais preciso este argumento, eu me servirei de certas opiniões tomadas à minha colega, Dra. Hedda Bolgar, e que ampliaré um pouco. Por exemplo, parece correto afirmar que é o comportamento da pessoa mal adaptada que mais frequentemente se presta a predições específicas. Também é provável que todo o crescimento do hábito de abertura à experiência e do modo de vida existencial provoque uma certa diminuição da previsibilidade do comportamento. As reações da pessoa mal adaptada são frequentemente previsíveis, precisamente porque são determinadas por uma estrutura (interna, de personalidade) rígida.

gida. Por exemplo, se, por uma razão qualquer um indivíduo adquiriu uma atitude de hostilidade para com seus superiores, e se a ideia de que "Todo superior é um inimigo" faz parte de sua concepção a priori das relações com seus superiores, é evidente que, nessas condições, seu comportamento para com qualquer superior torna-se previsível. Com efeito, a presença de semelhante ideia age de modo a desfigurar ou a eliminar toda a percepção de fatos contrários a esta concepção da autoridade. Por isto, pode-se afirmar que, se uma nova situação deve colocá-lo em relação com um superior, seu comportamento em face deste, será hostil. Por outro lado, quanto mais a terapia, ou qualquer outra experiência com efeitos terapêuticos, aumenta a atitude de abertura à experiência, mais o indivíduo será receptivo aos dados únicos de toda a situação e menos previsível será seu comportamento.

Uma certa confirmação destes pontos de vista parece ser encontrada num programa de pesquisas da Universidade de Michigan (56) sobre um grupo de estudantes de psicologia clínica, e visando predizer o grau de sua adaptação ao exercício de sua futura profissão. Estes resultados indicam que o grau de exatidão das predições relativo aos indivíduos que se submetiam à terapia durante a investigação era nitidamente inferior ao grau de exatidão para o total do grupo. Em outras palavras, ainda que estes indivíduos tenham provavelmente se tornado melhores psicólogos clínicos após sua terapia, o caráter flexível e móvel de sua personalidade de tinha tornado mais difícil a determinação de seu grau de adaptação. Tinha-se convertido em seres menos rigorosamente estruturados, menos determinados por automatismo.

O que ficou dito acima se relaciona com a tese comumente admitida segundo a qual o fim do último da Psicologia, enquanto ciência, é prever e controlar o comportamento humano. Esta tese me parece comportar implicações filosóficas perturbadoras. Pessoalmente, acredito que, à medida que o indivíduo se aproxima do funcionamento ótimo seu comportamento se torna cada vez menos previsível — ainda que seja sempre determinado e ordenado. Igualmente, torna-se cada vez mais difícil controlá-lo (exteriormente) — ainda que seja sempre racional e adequado. Conclui-se, pois, destes pontos de vista, que a ciência psicológica, em seu nível mais elevado, seria uma questão de compreensão, não uma questão de predição.

De um modo geral, esta concepção encontra-se confirmada pelos testemunhos de nossos clientes. Estes exprimem frequentemente sua convicção de que se conduzirão de uma maneira adequada, racional e construtiva em qualquer situação que se lhes depare — ainda que não saibam de antemão como irão agir. Esta concepção se apóia, igualmente, em nossa experiência de terapia. Esta conceção se apóia, igualmente, em nossa experiência de descobrir, se atualizar, e aprender a funcionar mais livremente. Não poderíamos, no entanto, prever, de um momento para outro, o que dirá o cliente, qual será a fase seguinte, ou qual solução ele

adotará. Sabemos que podemos confiar na direção geral do processo e na qualidade da solução — mas não podemos prever de forma concreta qual será esta solução.

2. EXPLICA AS RELAÇÕES ENTRE A LIBERDADE E O DETERMINISMO

Avançando cada vez mais em nossa exposição, gostaria de ressaltar uma última aplicação de ordem filosófica que me parece importante. Há muito que me intriga o paradoxo vivo que se encontra em psicoterapia entre a liberdade e o determinismo. Por exemplo, uma das experiências subjetivas mais impressionantes que se sente, como terapia, no decorrer do processo terapêutico, é a constatação de que o cliente possui uma real capacidade de escolha. O cliente se sente livre para se tornar ele mesmo ou para se dissimular atrás de uma máscara; para avançar ou para retroceder, para se comportar de maneira construtiva ou destrutiva. Sente-se livremente livre de escolher entre a vida e a morte, no sentido do psicológico — e, às vezes, físico — destes termos. Por outro lado, quando o terapeuta introduz métodos de investigação psicológica no campo terapêutico, deve, como qualquer outro pesquisador, pressupor um determinismo estrito. Isto significa que deve considerar cada pensamento do cliente, cada um de seus sentimentos e de suas ações como determinados por aquilo que os precede. Sem dúvida, o problema que procura esclarecer não difere, fundamentalmente, daquilo que se reconhece nas outras ciências sociais. O que o distingue, no entanto, no quadro da psicoterapia, é que nela ele se coloca de maneira mais aguda.

Num artigo publicado há alguns anos, assinala o propósito deste dilema que, no campo da terapia, "a ordem subjetiva, interior, pessoal é suprema; a relação terapêutica é algo que se vive — não algo que se observa; e o que nela se revela é uma pessoa — não um objeto; é um ser que sente, que pensa, que escolhe, não como um autômato, mas como um ser humano. Ora, é aqui precisamente que nos deparamos com o ponto último da investigação científica — a exploração objetiva dos aspectos mais subjetivos da vida; a redução a hipóteses e, afinal, a teoremas, de tudo o que constitui o mundo mais pessoal, mais completamente interior e mais estritamente privado". (91)

Gostaria de destacar, a propósito de tudo isto, que não tenho a intenção de acreditar que, nestas poucas linhas, tenha acabado de resolver o dilema das relações entre o subjetivo e o objetivo, entre a liberdade e o determinismo. Contudo, parece-me que quando se considera tais relações do ponto de vista do funcionamento ótimo, estas aparecem numa nova perspectiva. Com efeito, na terapia ótima, o cliente tem a mais plena e a mais válida experiência de uma liberdade completa e absoluta. Determina, isto é, escolhe a linha de conduta que representa para ele o vetor mais "econômico" de comportamento, tendo em conta todos os excitantes externos e internos em causa. Escolhe esta linha de conduta porque esta pa-

rece lhe prometer a mais profunda satisfação de suas necessidades mais fundamentais na situação dada. De um outro ponto de vista, no entanto, pode-se afirmar que este comportamento é determinado por todos os fatores da situação existencial.

Ilustremos o que se disse por meio de um contraste, examinando o caso da pessoa cujo comportamento está determinado por mecanismo de defesa. Esta pessoa determina ou escolhe uma certa linha de conduta, mas se revela incapaz de a pôr em prática. A escolha desta pessoa é, sem dúvida, igualmente determinada pelos fatores da situação existencial; contudo, entre estes fatores se encontram seus mecanismos de defesa e estes atuam de maneira a interceptar ou a deformar certos fatores da situação existencial. Em consequência, seu comportamento deixará necessariamente de a satisfazer e, deste modo, se afastará da linha de conduta que ela se tinha proposto. Em outras palavras, o comportamento desta pessoa é determinado, sem dúvida, mas ela é incapaz de fazer escolhas adequadas. Ao contrário, a pessoa que funciona plenamente está em condições, não somente de experimentar mas também de utilizar a mais completa liberdade quando escolhe espontaneamente, livre e voluntariamente aquilo que, sob um outro ponto de vista, é absolutamente determinado.

Estou perfeitamente ciente de que o leitor de formação filosófica nada encontrará de novo nesta argumentação. Contudo, o que é interessante com relação a estas reflexões, é que suas raízes mergulham num campo de observação pouco comum, em especial da análise de uma noção que decorre de uma teoria da personalidade. Todavia, no que se refere a minha pessoa, estas reflexões me fornecem uma certa explicação da experiência, subjetivamente sentida, da mais completa liberdade de escolha — experiência de importância suprema para a terapia — e ao mesmo tempo propõe uma explicação do determinismo completo que é o fundamento de toda a ciência. Por isto esta concepção me permite, como terapeuta, participar da experiência de escolha pura, vivida pelo cliente; e me permite, igualmente, como pesquisador, estudar esta escolha como um fenômeno absolutamente determinado.

III — CONCLUSÃO

Este é, pois, o meu modelo teórico da personalidade tal como ela se depreende de nossa psicoterapia. Este modelo é o de uma pessoa que exerce livremente a plenitude das potencialidades de seu organismo; de uma pessoa que se comporta levando em conta a realidade que busca a manutenção e a valorização de si mesma; que manifesta uma conduta social e adaptativa; um espírito criador cujos atos não se deixam prever facilmente; que não cessa de evoluir e de se desenvolver; que se descolore a si mesma assim como a novidade de cada momento. Esta é a minha

gem ideal do tipo de personalidade que se desenvolve a partir das condições de liberdade e de segurança oferecidas pela terapia que temos procurado descrever nesta obra.

Para terminar, gostaria de observar que o fim último deste capítulo não era convencer o leitor da exatidão de minhas concepções. O que me levou a escrevê-lo, foi meu desejo de clarificar, à medida que os tornava, os pensamentos que, já há muito tempo, se agitavam em mim. Estou, por outro lado, certo de que, se empreendesse a mesma tarefa daqui a cinco anos, por exemplo, estas questões tornariam uma forma diferente. Sob este aspecto, a finalidade deste capítulo é a mesma que a de toda a obra, ou seja, a apresentação da forma atual, presente, de um ponto de vista vivo e mutável relativo à psicoterapia — ponto de vista partilhado por um número cada vez maior de clínicos, de teóricos e de pesquisadores. Esforçamo-nos por comunicar estas opiniões na esperança de que o leitor possa tirar delas algum proveito com relação a seu trabalho e sua vida pessoal — se, bem entendido, tais opiniões lhe parecerem válidas.

01. ALEXANDER, Franz & FRENCH, Thomas M. *Psychoanalytic Therapy*. Nova

York, The Ronald Press, 1946.

02. AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION Distinguished Scientific

Contribution Award for 1956. *The American Psychologist*, v. 12, 1957.

03. AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. *Ethical Standards of*

Psychologists, 1953.

04. ANDERSON, Robert. *An investigation of the relationship between verbal*

and physiological behavior during client-centered therapy. University of

Chicago, 1954. Tese de doutoramento. Manuscrita.

05. ANGVAL, A. *Foundations for a Science of Personality*. Nova Iorque,

Commonwealth Fund, 1941.

06. ASCH, M. J. Nondirective teaching in psychology; an experimental study.

Psychol. Monogr., 4(65), 1951. 24 p.

07. ASSUM, A. L. & LEY, S. J. Analysis of a non-directive case with follow-up

interview. *J. Abnorm. & Soc. Psychol.*, (43): 78-79, 1948.

08. AULD, G.; WHITE, A.M.; DOLLARD, G. *Steps in Psychotherapy*. Nova

Iorque, Macmillan, 1953.

09. AXLINE, Virginia, M. Play therapy and race conflict in young children. *J.*

Abnorm. & Soc. Psychol., (43): 300-310, 1948.

10. BERGMAN, D. V. Counseling method and client responses. *J. Consult.*

Psychol., (15): 216-224, 1951.

11. BRAYFIELD, A. H. *Readings in Modern Methods of Counseling*. Nova

Iorque, Appleton, Century, Crofts, Inc., 1950.

12. BUTLER, John M. *Rank pattern analysis of counseling protocols*.

Counseling Center, University of Chicago, 1954. Manuscrito não-publica-

BIBLIOGRAFIA

13. BUTLER, John M. & HAIGH, Gerard V. Changes in the relation between self-concepts and ideal concepts consequent upon client-centered counselling. In: ROGERS, Carl R. & DYMOND, Rosalind F., ed. *Psychotherapy and Personality Change*. University of Chicago Press, 1954. cap. IV.
14. CALLIS, R.; POLMANTIER, P. C.; ROEBER, E. C. *A Casebook of Counselling*. Nova Iorque, Appleton, Century, 1955.
15. CARR, Arthur, C. Evaluation of nine psychotherapy cases by the Rorschach. *J. Consult. Psychol.*, (13): 196-205, 1949.
16. CARTWRIGHT, Desmond. *Self-consistency as a factor in affecting immediate recall*. Counselling Center, University of Chicago, 1955. Manuscrito não-publicado.
17. CARTWRIGHT, Desmond S. Annotated bibliography of research and theory construction in client centered therapy. *J. Consult. Psychol.*, (4): 82-100, 1957.
18. CHODORKOFF, Bernard. Self-perception, perceptual defense, and adjustment. *J. Abnorm. & Soc. Psychol.*, (49): 508-512, 1954.
19. COCH, Lester & FRENCH, J. R. P. Overcoming resistance to change. *Human Relations*, (1): 512-532, 1948.
20. COFER, C. N. & CHANGE, J. The discomfort-relief quotient in published cases of counselling and psychotherapy. *J. Psychol.*, (29): 219-224, 1950.
21. COLBY, K. M. *A Primer for Psychotherapists*. Nova Iorque, The Ronald Press, 1951.
22. COWEN, E. L. & COMB, A. W. Follow-up study of 32 cases treated by non-directive psychotherapy. *J. Abnorm. & Soc. Psychol.*, (45): 232-258, 1950.
23. DALBIEZ, Roland. *La Méthode Psychanalytique et la Doctrine Freudienne*. Paris, Bibliothèque de Neuropsychiatrie de langue française, 1949-1950. 2 v.
24. DEUSTCH, Félix & MURPHY, Wm. F. *The Clinical Interview*. Nova Iorque, International Universities Press, 1955. v. II: *Therapy*.
25. DILLER, Leonard. Conscious and unconscious self-attitudes after success and failure. *J. of Personality*, (23): 1-12, 1954.
26. DYMOND, Rosalind F. Adjustment changes over therapy from self-sorts. In: ROGERS, Carl R. & DYMOND, Rosalind F., ed. *Psychotherapy and Personality Change*. University of Chicago Press, 1954. cap. V.
27. DYMOND, Rosalind F. Adjustment changes over therapy from Thematic Apperception Test Ratings. In: ROGERS, Carl R. & DYMOND, Rosalind F., ed. *Psychotherapy and Personality Change*. University of Chicago Press, 1954. cap. VIII.
28. ENGLISH, Hoiace B. & ENGLISH, Ava C. *Comprehensive Dictionary of*

29. FAW, Volney. A psychotherapeutic method of teaching psychology. *Amer. Green & Co.*, 1958.
30. ———. *Evaluation of student-centered teaching*. 1954. Manuscrito não publicado.
31. FIEDLER, F. E. *A comparative investigation of early therapeutic relationships created by experts and non-experts of psychoanalytic, non-directive and Adlerian schools*. University of Chicago, 1949. Tese de doutoramento.
32. ———. A comparison of therapeutic relationships in psychoanalytic, non-directive and Adlerian therapy. *J. Consult. Psychol.*, (14): 436-445, 1950.
33. GALLAGHER, J. J. The problem of escaping clients in non-directive counselling. In: SNYDER, W. V., ed. *Group report of a program of research in psychotherapy*. Psychotherapy Research Group, Pennsylvania State University, 1953. p. 21-38.
34. GILL, M.; NEWMAN, R.; REDLICH, *The Initial Interview*. Nova Iorque, International Universities Press, 1954. Com discos.
35. GOLDIAMOND, Israel. *On the asynchrony between responses in a perceptual experiment*. University of Chicago, 1954. Tese de doutoramento.
36. GORDON, Thomas. *Group-centered leadership and administration*. In: ROGERS, C. R. *Client-Centered Therapy*. Boston, Houghton Mifflin Co., 1951.
37. GORDON, Thomas. *Group-Centered leadership*. Boston, Houghton Mifflin Co., 1955.
38. GORDON, Thomas & CARTWRIGHT, Desmond. The effects of psychotherapy upon certain attitudes toward others. In: ROGERS, Carl R. & DYMOND, Rosalind F., ed. *Psychotherapy and Personality Change*. University of Chicago Press, 1954. cap. XI.
39. GROSS, L. An experimental study of the validity of the non-directive method of teaching. *J. Psychol.*, 26: 243-248, 1948.
40. GRUMMON, Donald L. *The use of language categories as a method of study of personality in psychotherapy*. University of Chicago, 1951. Tese de doutoramento.
41. GRUMMON, Donald & JOHN, Eve S. Changes over client-centered therapy evaluated on psychoanalytically based Thematic Apperception Test scales. In: ROGERS, Carl R. & DYMOND, Rosalind F., ed. *Psychotherapy and Personality Change*. University of Chicago Press, 1954. cap. IX.
42. HAIGH, Gerard V. Defensive behavior in client-centered therapy. *J.*

43. HAIMOWITZ, Natalie Reader. *An investigation into some personality changes occurring in individuals undergoing client-centered therapy.* University of Chicago, 1948. Tese de doutoramento.
44. HAIMOWITZ, Natalie Reader & MORRIS, L. *Personality changes in client-centered therapy.* In: WOLFF, W., ed. *Success in Psychotherapy.* Nova Iorque, Grune & Stratton, 1952. cap. III.
45. HALKIDES, Galatia. *An investigation of therapeutic success as a function of four therapist variables.* University of Chicago, 1958. Tese de doutoramento.
46. HANLON, T. E.; GIFTAETERM, O. R.; O'CONNOR, J. P. *Congruence of self and ideal self in relation to personality adjustment.* *J. Consult. Psychol.* 18: 190-195, 1954.
47. HARTLEY, Margaret. *Changes in the self-concept during psychotherapy.* University of Chicago, 1951. Tese de doutoramento.
48. HILGARD, E. R. *Human motives and the concept of the self.* *Am. Psychol.* 4: 374-382, 1949.
49. HOFFMAN, A. Edward. *A study of reported behavior changes in counseling.* *J. Consult. Psychol.* 13: 190-195, 1949.
50. HOGAN, Richard. *The development of a measure of client defensiveness in the counseling relationship.* University of Chicago, 1948. Tese de doutoramento.
51. INGHAM, Harrington V. & LOVE, Leonore R. *The Process of Psychotherapy.* Nova Iorque, McGraw-Hill Book Co., Inc., 1954.
52. JOHN, Eve S. *Mental Health and the Principle of least effort.* University of Chicago, 1953. Tese de doutoramento.
53. JONITZ, Alice. *A study of phenomenological changes in perception after psychotherapy as exhibited in the content of Rorschach percepts.* University of Chicago, 1950. Tese de doutoramento.
54. KAUFFMAN, P. E. & RAIMY, V. C. *Two methods of assessing therapeutic progress.* *J. Abnorm. & Soc. Psychol.* 44: 379-385, 1949.
55. KELLEY, E. C. *Education is communication.* *ETC. Verão*, 1955. v. 12.
56. KELLEY, E. L. & FISKE, D. W. *The Prediction of Performance in Clinical Psychology.* Ann Arbor, University of Michigan Press, 1951.
57. KESSLER, Carol. *Semantic and non-directive counseling.* Committee on Human Development, University of Chicago, 1947. Dissertação não-publicada.
58. KIRTNER, W. L. *Success and failure in client-centered therapy as a function of personality variables.* University of Chicago, 1955. Dissertação não-publicada.

59. KLEIN, George S. *On subliminal activation.* *J. Nerv. Ment. Dis.* 128: 293-301, 1959.
60. LECKY, Prescott. *Self-Consistency: A Theory of Personality.* Nova Iorque, Island Press, 1945.
61. LINDNER, Robert. *The Fifty Minute Hour.* Nova Iorque, Rinehart & Co., Inc., 1954.
62. LIPKIN, Stanley. *Clients' feelings and attitudes in relation to the outcome of client-centered therapy.* *Psychol. Monogr.* 1, 68: 1-30.
63. MASLOW, A. H. *Motivation and Personality.* Nova Iorque, Harper & Bros., 1954.
64. MAY, Rollo. *The Meaning of Anxiety.* Nova Iorque, The Ronald Press, 1950.
65. MCCARTY, J. L. & SHEER, D. E. *Six Approaches to Psychotherapy.* Nova Iorque, The Dryden Press, 1955.
66. MCCLEARY, R. A. & LAZARUS, R. S. *Autonomic discrimination without awareness.* *J. Pers.* 18: 171-179, 1949.
67. MITCHELL, F. H. *A test of certain semantic hypotheses by application to client-centered counseling cases: intensity-extensionality of client in therapy.* University of Chicago, 1951. Tese de doutoramento.
68. MOSAK, Harold. *Evaluation in psychotherapy: a study of some current measures.* University of Chicago, 1950. Tese de doutoramento.
69. MUENCH, George A. *An evaluation of non-directive psychotherapy by means of the Rorschach and other tests.* *Appl. Psychol. Monogr.* 13: 1-163, 1947.
70. NUTTIN, J. *Psychanalyse et conception spiritualiste de l'homme.* Louvain Publications Universitaires, 1950. Cf. "La thérapeutique non-directive", p. 125-146. 3 ed. 1962.
71. OSGOOD, C. E. *The nature and measurement of meaning.* *Psych. Bull.* 49: 197-237, s. d.
72. PAGES, Max. *Psychothérapie Non-directive de Carl R. Rogers.* In: *Psychiatrie* 1955. (Encyclopédie Médico-chirurgicale, 3)
73. PORTES, E. H. *Introduction to Therapeutic Counseling.* Boston, Houghton Mifflin Co., 1950.
74. QUINN, R. D. *Psychotherapists' expressions as an index to the quality of early therapeutic relationships established by representatives of the non-directive, Adlerian, and psychoanalytic schools.* University of Chicago, 1950. Tese de doutoramento.
75. RADKE, Marian & KLISURICH, Dayna. *Experiments in changing food habits.* *J. Amer. Dietetic Assn.* 23: 403-409, 1947.
76. RAIMY, Victor C. *The self-concept as a factor in counseling and personality organization.* Ohio State University, 1943. Tese de doutoramento.

95. _____ *This is me: the development of my professional thinking and my personal philosophy.* Manuscrito não-publificado de uma conferência feita em Brandeis University, novembro/1955.

96. _____ *Becoming a person.* Oberlin Printing Co., Oberlin, 1953. (Oberlin College Nellie Held Lecture Series). Publicado igualmente in: *Pastoral Psychol.*, 7: 61, 7: 63, 1956.

97. _____ A process conception of psychotherapy. *Amer. Psychol.*, 13: 142-149, 1958.

98. ROGERS, Natalie. Changes in self-concept in the case of Mrs. Ett. *Personal Counselor*, 2: 278-291, 1947.

99. ROGERS, Natalie. Measuring psychological tension in non-directive counseling. *Personal Counselor*, 3: 237-264, 1948.

100. ROSEN, John N. *Direct Analysis: Selected Papers.* Nova Iorque, Grune & Stratton, 1953.

101. RUDIKOFF, Esselyn C. A comparative study of the changes in the concept of the self, the ordinary person, and the ideal in eight cases. In: ROGERS, Carl R. & DYMOND, Rosalind F., ed. *Psychotherapy and Personality Change.* University of Chicago Press, 1954. cap. VI.

102. SCHWEBEL, M. & ASCH, M. J. Research possibilities in non-directive teaching. *J. Educ. Psychol.*, 39: 359-369, 1948.

103. SEEMAN, Julius. A study of the process of non-directive therapy. *J. Consult. Psychol.*, 13: 157-168, 1949.

104. SEEMAN, J. & RASKIN, N. J. Research perspectives in client-centered research. *The Ronald Press*, 1953.

105. SEEMAN, Julius. Counselor judgments of the therapeutic process and outcome. In ROGERS, Carl R. & DYMOND, Rosalind F., ed. *Psychotherapy and Personality Change.* University of Chicago Press, 1954. cap. VII.

106. SHEERER, Elizabeth T. The relationship between acceptance of self and acceptance of others. *J. Consult. Psychol.*, 3: 169-175, 1940.

107. SNYDER, W. U. *Casebook of Non-Directive Counseling.* Boston, Houghton Mifflin Co., 1947.

108. SNYDER, William U. An investigation of the nature of non-directive psychotherapy. *J. Genetic Psychol.*, 33: 193-223, 1945.

109. SNYGG, D. & COMBS, A. W. *Individual Behavior.* Nova Iorque, Harper Bros., 1949.

110. STANDAL, Stanley. *The need for positive regard: a contribution to client-centered theory.* University of Chicago, 1954. Tese de doutoramento.

111. STEPHENSON, William. *The Study of Behavior: A Technique and its Methodology.* University of Chicago Press, 1953.

77. RAIMY, Victor C. Self-reference in counseling interviews. *J. Consult. Psychol.*, 12: 153-163, 1948.

78. RASKIN, N. J. An objective study of the locus-of-evaluation factor in psychotherapy. In: WOLF, W. & PRECKER, J. A., ed. *Success in Psychotherapy.* Nova Iorque, Grune & Stratton, 1952. cap. VI.

79. ROETHLISBERGER, F. J. & DICKSON, W. J. *Management and the Worker.* Cambridge, Harvard University Press, 1939.

80. ROGERS, Carl R. *Clinical Treatment of the Problem Child.* Boston, Houghton Mifflin Co., 1939.

81. _____ *Counseling and Psychotherapy.* Boston, Houghton Mifflin Co., 1942. Traduzido em japonês.

82. _____ The non-directive method as a technique for social research. *Amer. J. Sociol.*, 50, 1945.

83. _____ Recent research in non-directive therapy and its implications. *Amer. J. Orthopsychiat.*, 16, 1946.

84. _____ Some observations on the organization of personality. *Amer. Psychol.*, 2: 358-368, 1947.

85. _____ Research in psychotherapy: Round Table, 1947. *Amer. J. Orthopsychiat.*, 18, 1948.

86. _____ *Dealing with Social Tensions.* Nova Iorque, Hinds, Hayden & Eldredge, 1948. 30 p.

87. _____ *Client-Centered Therapy.* Boston, Houghton Mifflin Co., 1951.

88. _____ *Personal Thoughts on Teaching and Learning.* Manuscrito não-publificado de uma conferência feita em Harvard, abril/1952.

89. _____ *Communication: Its Blocking and Its Facilitation.* ETC, 83-88, 1952. v. 9.

90. _____ *The implications of client-centered therapy for family life.* Manuscrito não-publificado de uma conferência feita em Chicago, na International Society for General Semantics, abril/1953.

91. _____ Persons or science: a philosophical question. *Amer. Psychol.*, 10: 267-278, 1955. Publicado igualmente em *Gross Currents*, 289-306, 1953. v. 3.

92. _____ The Case of Mrs. Oak: a research analysis. In: ROGERS, Carl R. & DYMOND, Rosalind F., ed. *Psychotherapy and Personality Change.* University of Chicago Press, 1954. cap. XV.

93. _____ & DYMOND, Rosalind F., ed. *Psychotherapy and Personality Change.* University of Chicago Press, 1954. cap. XV.

94. _____ Changes in the maturity of behavior as related to therapy. In ROGERS, Carl R. & DYMOND, Rosalind F., ed. *Psychotherapy and Personality Change.* University of Chicago Press, 1954. cap. XIII.

112. STOCK, Dorothy. The self-concept and feelings toward others. *J. Consult. Psychol.*, 13: 176-180, 1949.
113. STROM, Kenneth. A re-study of William U. Snyder's An investigation of the nature of non-directive psychotherapy. University of Chicago, 1949. Dissertação.
114. THETFORD, William N. An objective measurement of frustration tolerance in evaluating psychotherapy. In: WOLFF, W. & PRECKER, G. A., ed. *Success in Psychotherapy*. Nova Iorque, Grune & Stratton, 1952. cap. II.
115. VARGAS, Manuel. Changes in self-awareness during client-centered therapy. In: ROGERS, Carl R. & DYMOND, Rosalind F., ed. *Psychotherapy and Personality Change*. University of Chicago Press, 1954. cap. X.
116. WERTHEIMER, Max. *Productive Thinking*. Nova Iorque, Harper Bros., 1945.
117. WHITAKER, Carl A. & MALONE, T. P. *The Roots of Psychotherapy*. Nova Iorque, Blakeston, 1953.
118. WOLBERG, L. *The Technique of Psychotherapy*. Nova Iorque, Grune & Stratton, 1954.
119. ZIMMERMAN, Jervis. *Modification of the discomfort-relief quotient as a measure of progress in counseling*. University of Chicago, 1950. Dissertação.
- Filmes e discos (entrevistas terapêuticas conduzidas por Carl R. Rogers):
120. ROGERS, Carl R. & SEGEL, R. H. Psychotherapy begins: the case of Mr. Linn, 16 mm filme sonoro (e disco L.P.). State College, Pa., Psychological Cinema Register, 1955.
121. ROGERS, Carl R. & SEGEL, R. H. Psychotherapy begins: the case of Miss Mun, 16 mm filme sonoro (e disco L.P.). State College, Pa., Psychological Cinema Register, 1955.

- Abertura à experiência, 81, 87, 172, 174, 189, 211, 258
Abordagem, 25
Aceitação, 52, 175
Aceitação incondicional, 136-140
Acordo (noção de —), 167, 172, 183, 184, 186, 189
Adaptação ao passo do cliente, 90
Amega, 47, 49, 64, 65, 67, 78, 92, 170, 186, 202
American Academy of Psychotherapists, 29
American Psychological Association, 29, 78, 145
Anderson, R., 191
Angústia, 86, 88, 132, 170, 182, 186, 189
Angyal, A., 160, 163
Asch, M. J., 222
Assum, A. E., 191
Atmosfera, 76
Atualização, (cf. Tendência à —), 178, 196
Atualização do eu, 160, 169
Autenticidade, 75, 106-108, 172, 183, 220
Autocontrole (grupo de —), 242, 245
Autodeterminação, 90, 93
Avaliação, 177-178, 202
condicional, 177, 199, 200, 201
organísmica, 189, 196, 198, 199, 201, 211, 262
Axline, V., 129, 224
Butler, J., 191
Calor, 96, 97-100, 175
Capacidade individual, 39
Carr, A., 190

ÍNDICE REMISSIVO

Koehler, W., 29
Laisser-faire, 33
Lazarus, R. S., 164
Lacey, P., 167
Levy, S. J., 191
Liberdade experimental, 46-50, 52, 64, 66
Limite (da expressão), 50
Linha, 93
Lindner, R., 96
Lipkin, S., 185, 188

Malone, T. P., 113
Maslow, A., 159, 268
Maturidade, 173, 190, 212
emocional, 98, 110-113
McCleary, R. A., 164
Mitchell, F. H., 188, 190
Moser, H., 190
Muench, G., 190
Não-direção, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37
Natureza humana, 192
Necessidade de consideração positiva, 175, 198, 229
Necessidade de consideração positiva de si, 177
Nervoso autônomo (funcionamento —), 234
Neurose (personalidade, conflito neurótico), 50, 77, 78
Normal (noção do —), 68

Nummally, J. C., 168

O'Connor, J. P., 191
Organismo, 41, 42, 43, 160, 161, 164, 167, 170, 171, 173, 174, 178

Paciente (noção de —), 26
Percepção discriminativa, 173
Percepção seletiva, 202
Percepção (cf. simbolização), 62, 163
Percepção subliminar, 63, 108, 170, 174
Pessoa-critério, 46, 65, 177, 199, 206, 211
Ponto de referência externo, 179
Ponto de referência interno, 179, 196
Porter, E. H., 231
Psicanálise, 24, 63, 67, 111, 147
Psicodinâmica (e: dinâmica da personalidade), 59, 62, 66
Psicose, 203, 205

Psiquiatria, 29

Quinn, R. D., 185
Q-Técnica, 167, 209, 229

Radke, H., 223
Rahmy, V., 166, 188, 191
Raskin, N., 188, 191, 227, 232
Rellexo psicogalvânico, 235, 236

Reintegração, 206, 207
Relação (qualidade e características), 120, 248, 256-257
Relações funcionais, 192
Relações humanas, 154
Respeito, 134-136, 175

Resposta-reflexo, 238, 239
Resposta (tipo de —), 238, 239

Rigidez perceptual, 171, 202
Roethlisberger, F. J., 223
Rogers, Carl R. (notas biográficas), 24, 25, 29, 144-148
Rogers, Natalie, 191
Rorschach, 190
Rosen, J., 118
Rudnikoff, 191

Schwebel, M., 222

Seeman, J., 185, 188, 227
Segurança terapêutica, 77-79

Sentimento, 186

Sheerer, E., 188, 191

Simbolizar (simbolização, experiência simbolizada), 62, 63, 162, 163, 186, 197
Sinceridade (cf. autenticidade), 97, 106

Snyder, W., 188, 231

Snyger, D., 161

Sódio-pentatol, 205

Spence, K., 29

Standal, S., 164, 174, 175, 176, 177, 198

Stephenson, W., 167

Stock, D., 188, 191

Strom, K., 188

Subliminar (percepção —), 63, 108, 170, 171

Subcepção, 164, 170, 173, 202, 204, 208

T.A.T. (Thematic Apperception Test), 190

Técnica, 74, 78, 112

Tendência atualizante, 41, 42, 43, 61, 159, 169, 193, 196, 197