

TÍTULO: “*Self*, sofrimento psíquico e processo terapêutico: uma revisão da Abordagem Centrada na Pessoa à luz da Psicologia Narrativa”.

AUTORES:

Camila Moreira Maia – UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Email: camilinha_mms@hotmail.com

Idilva Maria Pires Germano – UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

E-mail: idilvapg@ufc.br

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho tem por objetivo realizar aproximações entre a Abordagem Centrada na Pessoa (construída por Carl Rogers e baseada em pressupostos humanistas) e a Psicologia Narrativa (baseada numa perspectiva pós-moderna) no que diz respeito aos conceitos de *self* e de sofrimento psíquico e em relação aos processos terapêuticos defendidos por estas duas abordagens. O objetivo principal deste trabalho é afirmar que estas duas abordagens realizam práticas terapêuticas semelhantes a fim de proporcionar transformações nos autoconceitos dos indivíduos. Para atingir tal meta, realizou-se, inicialmente, uma revisão histórica do processo que desencadeou a virada narrativa no final do século XX, dando ênfase à Segunda Revolução Cognitiva, bem como dos impactos que esta gerou nas formas de aquisição de conhecimento e na experiência subjetiva dos indivíduos. Apesar das diversas teorias surgidas a partir da virada narrativa divergirem em alguns aspectos, elas têm em comum o fato de subverterem os fundamentos de uma psicologia tradicional, colocando sob suspeita todas as pretensões de se atingir verdades universais. Neste trabalho, exploram-se também críticas de alguns teóricos das psicologias discursivas às teorias humanistas. Em seguida, realiza-se uma explanação a respeito de como ambas as abordagens concebem a experiência de si, as formas de existência geradoras de mal-estar e de bem-estar psíquicos e as práticas que possibilitam a transformação do primeiro no segundo estado. E, por fim, realiza-se um diálogo entre esses dois corpos teóricos tendo como foco os aspectos acima citados. Neste ponto, algumas idéias de Rogers que são alvo de críticas são discutidas de forma a defender a funcionalidade da Abordagem Centrada na Pessoa num contexto contemporâneo.

2. A VIRADA NARRATIVA

Desde a sua fundação como ciência, a Psicologia foi perpassada pela discussão infundável a respeito da dicotomia *res cogitans* – *res extensa* surgida a partir dos estudos de René Descartes. Essa dualidade entre interior e exterior ou entre a mente e o mundo gerou a questão insolúvel do relacionamento entre essas duas instâncias e da adequação entre o mundo das idéias e a realidade objetiva. Foi, então, a partir disso que se desenvolveram todos os grandes debates entre empiricistas e racionalistas, debates estes que ainda hoje permeiam discussões na seara das ciências psicológicas.

Foi necessário, então, que se problematizasse a própria dicotomia a fim de lançar luz sobre essa antiga e polêmica questão. É nesse contexto que ocorre o *giro lingüístico* entre as décadas de 70 e 80 do século XX, que se caracterizou por um processo em que foi se atribuindo à linguagem um papel fundamental nas investigações das ciências sociais e humanas. Foi neste intervalo de tempo que ocorreram as principais mudanças nas formas de conceber o mundo. Harré e Gillet (1997) denominaram este período de Segunda Revolução Cognitiva cujos princípios fundamentais são: os fenômenos psicológicos são concebidos como propriedades e características do discurso; os pensamentos resultam das relações interpessoais; e esses fenômenos psicológicos assim concebidos são produzidos a partir da posição que o indivíduo ocupa dentro de uma sociedade.

A metáfora do “computador” não dava mais conta de explicar os modos pelos quais as pessoas produzem sentido sobre o mundo e sobre si mesmas. Percebeu-se que não se pode estabelecer uma lógica universal das relações humanas, em virtude destas obedecerem a normas contextuais determinadas por “jogos de linguagem” (HARRÉ e GILLET, 1999) e que somente o discurso poderia possibilitar a compreensão do mundo dos significados humanos, em virtude de este

proporcionar um leque maior de possibilidades de compreensão da realidade. Uma nova metáfora fez-se, então, necessária para o estudo dos fenômenos psicológicos. É neste contexto que surgem os estudos sobre a *narrativa* como uma nova alternativa da ciência psicológica frente à hermenêutica lógica do pensamento paradigmático que existia até então.

Gergen, no seu livro *El yo saturado* (1997), fala de um fenômeno chamado “saturação social” como sendo o efeito do impacto das novas tecnologias desenvolvidas no século XX sobre a experiência subjetiva, as quais possibilitaram o surgimento de uma cultura pós-moderna. Essas inovações permitiram que aumentássemos nossas redes de relações, em virtude de sermos bombardeados por inúmeras informações de forma simultânea. Essa forma de vida, caracterizada por uma maior abertura dos sujeitos aos múltiplos contextos sócio-culturais possibilitados pelas novas tecnologias, traz uma nova sensibilidade subjetiva. Estamos, cada vez mais, submersos no mundo social e nos expondo aos valores, aos estilos de vida e às opiniões de outras pessoas, de maneira que se tornou difícil pensar a existência de razões universais. Gergen (1997) afirma, então, que houve certa decaída das visões de mundo românticas e modernas.

O Romantismo surgiu como uma reação ao Iluminismo, segundo o qual a natureza humana é constituída de fatores primordiais como a razão e a observação. A partir da visão romântica, o que deveria ser levado em consideração era a força interna das emoções. Essa concepção contaminou o vocabulário utilizado pela sociedade da época e, ainda hoje, sobrevive nas nossas formas de expressão. Falar de paixões, de heróis, de moralidade, de inspiração criadora, enfim, de algo que remeta a uma dinâmica profunda da personalidade, são formas de falar românticas.

O surgimento da ciência e a conseqüente expansão do comércio e da indústria no ocidente, fizeram com que os pressupostos iluministas fossem retomados, dando início, assim, ao modernismo. A visão romântica era incompatível com o desenvolvimento científico, pois era considerada supersticiosa, tendenciosa e baseada na simples opinião dos sujeitos, isto é, não era pautada em investigações rigorosas. Passou-se a acreditar, então, que através do método científico, tudo poderia ser conhecido, inclusive a natureza humana, e que o progresso da humanidade seria o resultado do constante desenvolvimento de teorias cada vez mais fidedignas sobre mundo. Os avanços possibilitados pela ciência fizeram com que esta penetrasse de forma generalizada na sociedade, passando a ditar quais seriam as formas “mais corretas” de pensar e de se comportar e lançando conceitos com pretensões de universalidade.

A partir dessas transformações epistemológicas geradas como conseqüência do desenvolvimento tecnológico, diversas teorias consideradas modernas ou românticas, como os modelos humanistas, por exemplo, são colocadas em xeque. Segundo uma concepção pós-moderna, estas teorias defendem uma visão universal da experiência humana, considerando a existência de formas de interagir com o mundo melhores do que outras. Postulam, também, que o ser humano possui uma tendência auto-organizadora dessa experiência, tendendo, assim, para a concepção de um sujeito integrado, constante e possuidor de uma unidade. Todas essas concepções são consideradas como ontologias, de forma que devem ser postas sob suspeita como toda compreensão realista do mundo.

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) desenvolvida por Carl Rogers, por ser classificada como humanista é considerada por Gergen (1997) como uma teoria pautada num paradigma moderno, já que empreende uma busca por uma essência verdadeira, por uma forma de existir mais digna que outra. Além disso, a função da psicoterapia é apresentada como restauradora dessa essência humana, ela seria uma forma de recuperar o sentido de coerência e de unidade perdidos nas vicissitudes da vida. Uma concepção como esta, segundo ele, não se sustenta mais frente à multiplicidade de versões de mundo proporcionadas pelo surgimento da cultura pós-moderna. A própria idéia da existência do “eu” que deve ser aceito, segundo Rogers, é colocada em xeque por Gergen (1997), como foi visto acima.

Além de este autor afirmar que a Abordagem Centrada na Pessoa está pautada num paradigma moderno, ele diz ainda que Rogers possui uma visão romântica de homem, pelo fato deste achar que “os seres humanos são naturalmente bons, mas corrompidos pelas circunstâncias do

meio” (GERGEN, 1997, p.67). Segundo ele, é como se existisse um estado humano natural, normal e bom que deve ser recuperado através da psicoterapia.

Dado esse contexto, cria-se, então, uma dúvida a respeito da possibilidade de existência de práticas que conduzam ao bem-estar psíquico, já que não existe, segundo essas concepções contemporâneas, nenhuma forma de existência que se sobreponha a outras. Como, então, pensar em conceitos como “sofrimento e bem-estar psíquicos” e, por conseguinte, em práticas que conduzam de um estado a outro, como a psicoterapia, à luz de uma Psicologia Narrativa?

3. A PSICOTERAPIA SEGUNDO A PSICOLOGIA NARRATIVA

3.1 O conceito de *self*

As tecnologias de saturação social multiplicaram as relações de forma quantitativa e qualitativa. Fizeram com que houvesse uma *colonização do eu* por diversas “formas de ser” desenvolvidas por intermédio dessas inúmeras trocas sociais. É como se os indivíduos passassem a ser povoados por diversos substitutos das relações sociais que travam no seu cotidiano, seja nas interações face-a-face, seja com os diversos meios de comunicação. Essas vozes vestigiais estão, constantemente, negociando uma forma de ser mais adequada socialmente, através de um diálogo interno. Ao contrário do que se pode pensar, elas não são congruentes e unívocas. “Cada voz autorizada se alça para desacreditar a todas as que não cumprem com seus requisitos.” (GERGEN, 1997, p. 110). O que irá determinar a escolha por um desses substitutos é a própria relação social e o contexto em que ela se dá.

Surge, então, a seguinte questão: se somos um espectro de seres, por que temos uma sensação de coerência, permanência e singularidade? Num mundo tradicional, definir aquilo que uma pessoa “realmente é” não se tratava de algo que gerasse dúvidas, visto que havia um conjunto de tradições e padrões sociais dotados de maior estabilidade, consenso e força de orientação da ação. No entanto, ao longo da modernidade, especialmente, em sua fase tardia, as transformações tecnológicas, ideológicas e culturais do século XX fizeram com que esses limites fossem sendo esfumados. A cultura pós-moderna instala um estado de indeterminação generalizada, de forma que se torna cada vez mais difícil definir aquilo que alguém “realmente é”. Passa-se a compreender que a identidade pessoal se cria e se recria através das relações sociais agora intensificadas e que o “eu” é mais fragmentado, móvel e instável do que parecia antes. Esse reconhecimento leva as ciências psicossociais a pensarem nos processos de construção social - histórica, discursiva e cultural – da subjetividade.

No entanto, por mais que falemos de um “eu saturado”, multifacetado e dinâmico, é difícil abrimos mão da sensação de uma identidade pessoal. De certa forma, temos a certeza de que somos hoje a mesma pessoa de ontem e que continuaremos a sê-la amanhã, mesmo que nos transformemos com o passar do tempo. Neste sentido, Rom Harré e Grant Gillet (1999) afirmam que, mesmo que esta sensação seja uma característica comum das psicologias de todas as culturas humanas, o fato de considerá-la como uma entidade não é a melhor forma de explicá-la. Em contrapartida a isso, eles falam, então, das “origens discursivas do senso de *self*”.

Esses autores iniciam sua explanação discorrendo a respeito do conceito de *identidade pessoal* afirmando que esta possui dois aspectos. O primeiro trata daquilo que faz alguém ser identificado como tal e o segundo seria o senso de identidade pessoal, ou seja, aquilo que, para o próprio indivíduo, o faz assim como ele acha que é. Cada aspecto desses, por sua vez, possui duas facetas. Para que se possa identificar uma pessoa como tal, é necessário que determinemos aquilo que a faz única e a que espécie de gente ela pertence. Da mesma forma, para que alguém identifique aquilo que o faz ser quem ele é, é necessário que este determine os aspectos que constituem o seu senso de ser único e o tipo de pessoa que ele acredita ser.

Em seguida, os autores defendem que as ciências psicológicas devem se preocupar, sobretudo, com o “senso de individualidade sem o qual a apresentação discursiva de crenças sobre *si mesmo* não teria âncora e não teria sobre o que se tratar.” (HARRÉ e GILLET, 1999, p. 91). Eles argumentam que, se a pesquisa psicológica for pautada naquilo que o investigador tenta descobrir

sobre determinado sujeito, de forma empírica, o risco de se incorrer em erros é muito maior do que se o foco fosse naquilo que o sujeito acha de si mesmo. É neste sentido, então, que eles tentam apresentar um modelo de *self* baseado nos meios que as pessoas empregam para se apresentarem como únicas, de forma discursiva. Afirmam que um indivíduo não experiencia a si mesmo como uma entidade e, sim, como ocupando uma posição da qual percebe, age e sofre influências. Essa posição é determinada por quatro coordenadas: a localização espacial, a localização temporal, a localização social e a responsabilidade como agente.

3.2 O sofrimento psíquico

Haja vista a concepção social de *self* exposta anteriormente, é de se presumir que o sofrimento psíquico também seja entendido, a partir da perspectiva das psicologias narrativas, como uma construção social. Marilena Grandesso (2000), afirma que a doença psíquica não pode ser entendida senão a partir do contexto sócio-cultural em que se forja, ou seja, são situações de interações sociais que definem determinadas formas de se comportar ou de conceber o mundo e a si mesmo como patológicas. A partir disso, há um processo de rotulação das pessoas identificadas como possuidoras de características “anormais” que pode, tanto estigmatizá-las como tornar suas formas de ser e de agir previsíveis e controláveis, confortando-as, por um lado, mas contaminando todas as esferas de sua vida, a partir dessas visões preconcebidas. Essas metaconcepções predominam pelo fato de serem emitidas por instituições que exercem o poder em determinada sociedade cujos discursos não são contestados pelos interlocutores desta comunidade lingüística. Assim, as psicologias de base narrativista não falam do sofrimento psíquico como um estado interno e ontológico ao indivíduo e, sim, de práticas sociais que conduzem esse indivíduo a um estado de “não adaptação”, ou seja, de crise.

A crise é entendida, segundo McNamee (1998), como um fenômeno relativo a perdas de sentido, a confusões e a descentramentos. Esses momentos críticos ocorrem quando algo foge do controle de determinado indivíduo, quando este tem a percepção de perda de seu centro ou das rédeas de sua própria vida. No entanto, para que o indivíduo possa identificar-se como alguém que “saiu do rumo” e que precisa retomá-lo com a ajuda de uma outra pessoa, é necessário que este adote padrões de caminhos adequados a seguir. Esses padrões, por sua vez, são definidos a partir dos intercâmbios sociais que essa pessoa estabelece ao longo de sua vida.

Gergen (1997), para discorrer a respeito dos tipos de mal-estar produzidos pelas sociedades contemporâneas, criou o conceito de *multifrenia*. Ao falar da transição de uma cultura moderna para uma pós-moderna, ele afirma que a colonização do eu gerada pelo aumento exacerbado das tecnologias de saturação social tem levado a um estado caracterizado por uma vertigem de valores, por um crescente sentimento de insuficiência e por um descrédito na racionalidade como explicação universal dos fatos e digna de confiança.

Gergen, então, utiliza-se desses argumentos para defender sua idéia de sofrimento psíquico como uma construção social. Essa angústia de que falamos anteriormente encontra espaço no mundo atual, pelo fato de que ainda vivemos atravessados, simultaneamente por sensibilidades modernas e contemporâneas. É como se vivêssemos um pesar em virtude do “declínio” da sociedade moderna, um saudosismo de suas convicções, do controle das coisas e de padrões estáveis de comportamento e, por esse motivo, é que esse mal-estar é gerado. No entanto, com o passar do tempo, Gergen afirma que esse modo de vida pós-moderno será considerado comum, e deixará de ser visto como algo que gera sofrimento, dando margem, então, para o surgimento de outras formas de adoecimento possibilitadas pelas práticas, saberes e normas sociais emergentes.

Segundo White e Epton (1998), autores que também discorrem sobre o sofrimento psíquico numa perspectiva narrativista, construímos versões sobre nossa experiência vivida através de narrativas, como se tivéssemos, a todo momento, criando histórias para darmos sentido àquilo que foi vivido e àquilo que somos. Essas histórias são criadas a partir das relações que estabelecemos com o mundo e com os outros e a partir dos significados e símbolos de que dispomos em nossa cultura. Esse arcabouço lingüístico de que nos servimos, muitas vezes, exerce um poder coercitivo

sobre essas histórias que criamos, constituindo, assim, o que esses autores chamam de *narrativas* dominantes, ou seja, “verdades *normalizadoras* que configuram nossas vidas e relações, disponibilizando determinadas formas de ver, ouvir, sentir e falar sobre as coisas e o mundo, inclusive a si próprio.” (*apud* RASERA e JAPUR, 2004, p.3). No entanto, essas metanarrativas podem entrar em conflito com as narrativas individuais sobre a experiência vivida dos indivíduos, caracterizando, então, aquilo que os autores denominaram de “problema”.

O estado de angústia gerado se dá devido ao fato de que a “força de verdade” das narrativas dominantes é muito grande, de forma que os indivíduos sentem-se impulsionados a enquadrar suas experiências a essas concepções, o que geralmente não é possível, gerando assim o desconforto.

3.3 O processo terapêutico

Ao contrário das psicoterapias tradicionais, nas quais o terapeuta assume um papel de especialista, as psicologias de base narrativa desconstruem esta posição em favor de uma relação mais horizontal do que hierarquizada. Se o que gera o sofrimento psíquico é o surgimento de uma contradição entre a experiência do sujeito e as narrativas dominantes, assumir o papel de alguém que detém diversos saberes preestabelecidos e estranhos àquela experiência seria mais uma forma de submetê-lo ao poder de concepções universais, incorrendo no agravamento da dita “patologia”. O terapeuta também adota uma postura de “não saber” a qual “requer que nosso entendimento e nossas explicações e interpretações na terapia não sejam limitadas por experiências anteriores nem por conhecimentos ou verdades formadas teoricamente.” (ANDERSON e GOOLISHIAN, 1998, p.34). É necessário, então, que se tome uma atitude aberta em relação aos significados trazidos pelo cliente, deixando-se, assim, envolver pela alteridade destes durante o diálogo.

Hoffman (1997) afirma que, durante a sua experiência terapêutica, quando era extremamente cobrada para assumir um papel de especialista e não se envolver de forma próxima com os clientes, começou a se sentir desconfortável em adotar esta postura impessoal. Assim, foi percebendo que quando se mostrava interessada nos discursos de seus clientes, eles geralmente relatavam, posteriormente, que se sentiam melhor após o processo psicoterapêutico. Tentava, então, criar um ambiente em que as pessoas se sentissem mais confortáveis, inclusive ela própria, terapeuta, relatando sua própria experiência naquele momento.

Frente a essa atitude de curiosidade genuína do terapeuta em relação àquilo que o cliente tem a dizer, cria-se um espaço de livre expressão, onde este não se sente pressionado a convencer um interlocutor do seu ponto de vista. Pode-se dizer, assim, que o cliente é que é colocado na posição de especialista, de forma que o que é importante são suas autodescrições narradas em primeira pessoa. A terapia proporciona, então, a oportunidade de criação de novas narrativas que lhe dão o poder de enxergar novas possibilidades de ação. A narrativa possibilita que um novo sentido para a vida se forje através da organização das experiências em seqüências temporais que permitem um relato flexível de si e do mundo.

Grandesso (2000) afirma que o restabelecimento da capacidade de negociação de novas formas de conceber o mundo e a si mesmo é promotor de bem-estar psíquico. Ela diz que o sujeito alcança este estado quando readquire a capacidade de autoria de suas próprias narrativas, entendendo *autoria* “tanto como o fazer escolhas como a participação nas escolhas possíveis, podendo ser entendida como ter voz e ser livre para usá-la ou não.” (Grandesso, 2000, p. 229).

O psicólogo realiza, então, segundo uma psicoterapia narrativa, um papel de transformador social, pois promove situações em que outras formas de conceber o mundo podem ser construídas. As psicologias narrativistas apostam, portanto, no “empoderamento” do sujeito que o leva a ocupar uma posição de autor de si. Isso ocorre a partir do momento em que este se sente capaz de construir suas próprias visões de mundo, num contexto em que não é imposta nenhuma receita existencial ditando como se deve ser ou agir. Pode-se dizer, então, que essa prática objetiva promover a democratização de relações, ou seja, a amenização da hierarquia entre as pessoas que as possibilita entrar em processo de movimento constante.

4. PSICOTERAPIA SEGUNDO A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

4.1. O conceito de *self*

A partir do entendimento do conceito de tendência atualizante, segundo o qual “todo organismo é movido por uma tendência inerente para desenvolver as suas potencialidades e para desenvolvê-las de maneira a favorecer sua conservação e seu enriquecimento.” (ROGERS, 1977, p. 159), pode-se partir para a explicação da concepção de *self* desenvolvida por Rogers. Partiremos de sua teoria da personalidade, para falar de como a noção de eu se forja no desenvolvimento infantil. Nos primeiros anos de vida, a realidade para os indivíduos se resume a sua experiência que é acompanhada por um processo avaliativo do mundo nos seguintes critérios: o que se percebe sensorialmente como algo agradável é atribuído um valor positivo e o que não é percebido como agradável, o contrário. Rogers chamou esse processo de “avaliação organísmica”, quando o indivíduo guia a sua ação a partir de como experiencia o mundo no aqui e agora. Por ocasião da interação entre o indivíduo e o contexto em que vive, uma parcela desta experiência se desdobra em “experiência de si”, fazendo com que este, então, crie uma “noção de eu”, a partir da qual, também irá guiar suas ações. Mais uma vez, é importante ressaltar que esta experiência de si não quer dizer a experiência de algo essencial existente dentro do indivíduo. Todas as noções que este adquire fazem parte do seu mundo fenomenológico, de forma que “não se trata tanto do ‘eu’, tal como existe em realidade, mas do ‘eu’ tal como é percebido pelo indivíduo” (ROGERS, 1977, p. 43).

Os fatores do campo fenomenológico do sujeito relativos à experiência de si é que oferecem substratos referenciais para a formação da noção de eu. A definição desta noção tornou-se importante para Rogers, pelo fato de este ter observado que, durante o processo terapêutico, um dos principais fatores que se modificava era a forma como os clientes concebiam a si mesmos. Assim, ao observar essas transformações, Rogers chegou à conclusão de que a noção de eu “não representa uma acumulação de inumeráveis aprendizagens e condicionamentos efetuados na mesma direção.” (ROGERS, 1977, p. 167). O “eu” se tratava, então, segundo ele, de algo semelhante a uma *gestalt* que se configurava a partir da observação contextualizada de cada sujeito. Concebendo-o desta forma, o “eu” é tido não como algo essencial que se forma a partir da adição ou subtração de características e, sim, como algo mutável, que pode se organizar de inúmeras formas dependendo da ocasião.

4.2. O sofrimento psíquico

O sofrimento psíquico, para Rogers, trata-se, então, da negação dessa experiência organísmica, citada anteriormente, em favor de formas de ser e de sentir de outrem. Essas formas “alienígenas” de existência são adotadas como a própria noção de eu dos indivíduos, que tende a ser mantida, através de defesas, sob pena de não mais serem aceitos por suas pessoas-critério. Adotam, então, uma maneira cristalizada de ser cuja possibilidade de mudança é restrita, pelo fato de temerem a perda de afeto, de poder, de status, enfim, de qualquer que seja o fator que lhes condicione.

Apesar de esta experiência organísmica não ser representada pelo sujeito, ela é percebida subceptivamente na forma de algo ameaçador. Assim, para conservar a sua noção de eu e continuar sendo aceito, o indivíduo se utiliza de estratégias de defesa para se manter “estável”.

Essas estratégias de defesa são, então, classificadas em três níveis. Vale ressaltar que esta classificação não pretende enquadrar os indivíduos em determinadas patologias, até porque as três formas de defesa podem ser manifestadas no mesmo indivíduo, e, sim, melhor entender como as formas de existência geradoras de mal-estar são criadas.

O primeiro nível trata-se da *rigidez perceptual* e ocorre quando alguns elementos da experiência são deformados, a fim de que uma imagem digna do sujeito seja mantida. O segundo nível, *simbolização incorreta*, trata-se de situações em que o indivíduo cria versões de si completamente contrárias à experiência. E o terceiro nível consiste numa total *desorganização psíquica* que se manifesta quando o indivíduo é submetido a situações que evidenciam de forma clara o desacordo entre a sua noção de eu e a sua experiência. O nível de angústia gerado por tal situação é extremamente alto. Nestas circunstâncias, as duas outras formas de defesa se tornam

impotentes, restando ao sujeito se desorganizar completamente, perdendo, muitas vezes, a própria noção de realidade.

É esse tipo de experiência de desacordo entre a noção de eu e a experiência que faz com que sujeitos nessas situações afirmem, geralmente, que não se reconhecem ao agirem de forma a negar seu autoconceito. Relatos como os que seguem são recorrentes: “não era eu quem estava ali”, “é como se eu perdesse a cabeça”, “sinto-me invadido por tal sentimento”, etc.. O sujeito passa viver, então, situações de incongruência consigo mesmo, entrando num estado de crise pelo fato de, muitas vezes, não compreender o que está acontecendo com ele, já que as defesas não ocorrem no nível de consciência.

4.3. O processo terapêutico

Rogers afirma que, para se alcançar momentos de transformação da personalidade, algumas condições facilitadoras precisam ser estabelecidas. Ele diz que mudanças construtivas da personalidade ocorrem quando uma pessoa em estado de sofrimento psíquico, da forma como o concebemos anteriormente, percebe que outra pessoa, num estado mínimo de fluidez existencial, experimenta sentimentos de consideração positiva em relação a ela, possui o desejo de compreendê-la da forma mais próxima possível das suas visões de mundo e de si e se empenha em comunicar-lhe essas compreensões da forma com estas a afetam. Dessa forma, aos poucos, o indivíduo vai percebendo que todas as suas formas de expressão, mesmo as mais dolorosas e as mal aceitas socialmente, podem ser compreendidas por alguém. Isso o leva a perceber que suas experiências são dignas de confiança e que podem servir de guia existencial.

Ao longo de sua vasta experiência clínica, Rogers foi percebendo que algumas atitudes frente ao cliente permitiam que este sáísse desse estado de fixidez e passasse a um estado de maior maleabilidade. A partir disso, formulou as três atitudes facilitadoras que fornecem as condições necessárias para que o organismo humano possa se auto-atualizar, são elas: *consideração incondicional e positiva, compreensão empática e genuinidade*.

Antes de discorremos sobre essas três atitudes facilitadoras, é necessário que falemos a respeito de como Rogers entende a postura do psicoterapeuta frente ao seu cliente. Ele diz que o relacionamento entre cliente e psicoterapeuta deve ser de “pessoa para pessoa”. Isto quer dizer que, em vez de assumir um papel de especialista, detentor do conhecimento sobre a doença psíquica daquela pessoa, o terapeuta, além de se colocar numa posição de não saber, deve abdicar de uma relação hierarquizada em favor de uma horizontalizada e deve considerar quem fala, não como um doente e, sim, como uma pessoa que detém um potencial de mudança.

Rogers afirma, também, que o terapeuta deve experienciar uma genuína consideração incondicional e positiva pelo cliente. Isso significa que o cliente deve ser aceito independente daquilo que venha a trazer ou ser no momento da terapia, ou seja, que não existem condições para que possa ser considerado. Cria-se, então, uma relação diferenciada daquelas que são geradoras de incongruência no indivíduo. O cliente começa a perceber que não há censuras para a sua experiência. Essa atitude do terapeuta, ao longo do processo terapêutico, vai sendo generalizada pelo cliente na forma de aceitação incondicional de si, fazendo com que este permita que elementos da experiência, antes negados, possam vir à consciência.

Juntamente com a aceitação incondicional e positiva o terapeuta deve esforçar-se por compreender de forma empática aquilo que o cliente experimenta durante o processo terapêutico. Deve estar disposto a imergir no mundo de significados do cliente, para que possa entender a maneira como este concebe a si mesmo, o seu problema, as relações que estabelece com os outros, etc.. Essa compreensão deve ser compartilhada com o cliente, pois, muitas vezes, o terapeuta percebe elementos da experiência deste sujeito dos quais ele ainda não tem consciência e o fato de expressar tal percepção faz com que estes elementos se sobressaiam para o cliente. Além de expressar suas compreensões a respeito do mundo experiencial do cliente, o terapeuta deve dar-se conta de seu próprio mundo experiencial e, à medida do possível e do necessário, comunicar essas impressões para o cliente de forma congruente.

Essa mudança da fixidez para a fluidez ocorre segundo um movimento contínuo no qual Rogers conseguiu identificar sete fases, enfatizando, no entanto, o caráter de movimento dessa transformação e assinalando que esta divisão é meramente didática. Mas não está no escopo deste trabalho realizar uma descrição destes sete estágios pormenorizadamente. O resultado deste processo leva a pessoa a um estado que Rogers chamou de *funcionamento pleno*. A respeito deste conceito Rogers o apresenta fazendo comentários críticos sobre o que as psicologias tradicionais de sua época compreendem como resultados terapêuticos satisfatórios.

Segundo ele, essas tradições psicológicas defendem a idéia de que um “bom” processo terapêutico faz com que um indivíduo diagnosticado com alguma psicopatologia saia deste estado de doença mental para um estado normal de saúde mental. Como se o objetivo da psicoterapia fosse readaptar as pessoas à sociedade. No entanto, Rogers afirma que nem sempre o resultado do processo terapêutico é fazer com que a pessoa viva bem socialmente. Se essa adaptação social ocorrer, pode ser até um indicador de uma psicoterapia mal-sucedida. De forma contrária, uma pessoa em funcionamento pleno, como ele diz, encontra diversos empecilhos em seu convívio social, em virtude de vivermos numa sociedade repressora cujo objetivo é, justamente, padronizar nossas formas de ser e de agir através dos mais diversos tipos de controle social.

Rogers, então, defende a idéia de que uma pessoa sã psiquicamente é aquela que é capaz de tomar a sua própria experiência como critério para ser e agir, ou seja, que não impede, através de resistências e de concepções pré-formadas de si, que algo experimentado em determinada situação, por mais que seja incompatível com a concepção de eu atual, venha a ser simbolizado pela consciência. Essa pessoa vive num estado de fluidez existencial, de forma que o que ela vai ser a cada instante não é previsto de antemão e, sim, emerge da experiência:

Vê-se, então, que Rogers não faz apologia a um indivíduo único e constante. De forma contrária, ele afirma um sujeito que age na sua imediaticidade e, por tal motivo, de acordo com as diversas situações às quais se submete. Pode-se pensar numa integralidade e numa totalidade momentânea, mas, não, essencial e fundante.

5. UMA REVISÃO DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA À LUZ DA PSICOLOGIA NARRATIVA

Adentraremos, então, nas semelhanças em relação às duas práticas psicoterápicas. A primeira aproximação que podemos fazer é em relação ao entendimento de como o conceito de *self* é formado. Harré e Gillet (1999), ao falarem da causação social do agente discursivo, afirmam que os sujeitos constroem suas noções de si a partir da generalização de discursos que os outros empreendem sobre eles. Isso ocorre da seguinte forma. Uma criança, por exemplo, recebe a seguinte reprimenda da mãe, ao tirar nota baixa na escola: “Você ficará de castigo por ser um menino relapso”. Ao ouvir tal afirmação, a criança generaliza o seguinte discurso: “Minha mãe diz que eu sou um menino relapso” no formato de: “Eu sou um menino relapso”. O indivíduo passa, então, a ver-se desta forma e a se comportar como tal. Adota também o caráter pejorativo do termo, pelo fato de ter sido castigado.

De forma semelhante, Rogers afirma que a noção de eu se forma a partir dos relacionamentos dos indivíduos com suas pessoas – critério, relações estas em que há a imposição de formas de ser de uma pessoa em relação à outra, num contexto em que esta outra depende da primeira de alguma forma, seja pelo aspecto econômico, afetivo ou de poder. Isto é, existem pessoas que são consideradas como parâmetro para outras, de forma que suas opiniões a respeito da experiência destas têm maior ou menor influência sobre elas de acordo com o grau de dependência que se estabelece dentro desta relação.

Ambas as teorias concebem que um estado de sofrimento psíquico é forjado através deste mecanismo. Tanto a Psicologia Narrativa, quando fala das metanarrativas dominantes, quanto a Abordagem Centrada na Pessoa, quando fala do processo de alienação de si, acreditam que um indivíduo entra em situação de mal-estar quando concepções pré-formadas a respeito dele são inculcadas na sua maneira de autoconceber-se, de forma que não há espaço para este desenvolver suas

próprias compreensões sobre si. Verifica-se, então, que há uma concordância entre as duas formas de pensamento em relação ao caráter rígido e dominado do ser que sofre psiquicamente. Ambas concordam que o sujeito que age e pensa de acordo com formas preconcebidas de ser e de agir, determinadas por outrem, é tolhido na sua capacidade de se autocriar e, portanto, adquire um mal-estar existencial.

Outra forma de aproximar a Psicologia Narrativa da ACP é considerando os meios pelos quais estes dois arcabouços teóricos acreditam que pode haver mudança do estado de sofrimento citado anteriormente. Antes de falarmos do processo terapêutico propriamente dito, é necessário dizer que o modo como as duas abordagens concebem a postura do terapeuta é similar, mesmo que por motivos diferenciados. A Psicologia Narrativa, segundo Anderson e Goolishian (1998), adota a concepção do terapeuta como não-especialista, pelo fato de se acreditar que é a partir de uma relação hierarquizada que se produz o sofrimento psíquico, de forma que é importante que a relação com o terapeuta não seja mais um gerador de mal-estar. Já Rogers diz que o terapeuta deve abrir mão de uma postura especializada, porque que a única pessoa que sabe, realmente, do seu problema é o próprio cliente. O que importa, durante o processo terapêutico, são os significados que o cliente tem sobre si e sobre o mundo, de forma que não cabe ao terapeuta fazer inferências a respeito disso.

Para a Psicologia Narrativa, os indivíduos que estão passando por um incômodo existencial conseguem ultrapassar este estado à medida que lhe é dada a oportunidade de construir novo sentido a respeito deste sofrimento. Para que esta oportunidade seja criada, o terapeuta deve estabelecer com este uma relação caracterizada pelo não julgamento e pelo interesse em relação ao discurso que o cliente empreende durante o processo. Deve focalizar a sua atenção nos significados que determinada situação tem para o sujeito e não em sentidos universais. Hoffman (1997) ressalta, também, a importância de o terapeuta colocar-se como pessoa na relação, chegando até a expressar algumas de suas considerações a respeito do cliente.

Ao observar essas características citadas anteriormente, podem-se identificar diversas semelhanças com as três atitudes facilitadoras do processo terapêutico defendidas por Rogers. Essa situação de não julgamento e de interesse pelo cliente soa de forma próxima àquilo que Rogers chamou de aceitação incondicional e positiva. Da mesma forma, esta preocupação em entender o mundo de significados do sujeito e a possibilidade de o terapeuta se expressar de forma autêntica se aproximam, respectivamente, das atitudes de empatia e genuinidade da Abordagem Centrada na Pessoa.

Seguindo o curso de aproximações, ao compararmos as duas maneiras de conceber um indivíduo “são psiquicamente”, pode-se ter uma impressão de que este é um ponto de divergência entre essas duas teorias. Isto porque Rogers é criticado por afirmar que o restabelecimento da capacidade de se guiar a partir da própria experiência é o que faz com que o indivíduo viva plenamente. A crítica se dá pelo fato dessas psicologias de base pós-moderna rechaçarem a idéia da existência de uma experiência mais digna que outra, como se existisse algo, guardado no interior do sujeito, que deve ser desvelado através da terapia. É necessário, contudo, entender melhor a forma como Rogers trata essa idéia de “ser o que realmente se é”. Segundo ele, significa identificar, a cada momento, a forma mais adequada de ser e de agir. Trata-se de uma forma de funcionamento diferenciada do estado de fixidez existencial, pois, nesta ocasião, os indivíduos agem de acordo com os discursos dominantes ou os empreendidos por pessoas significativas e, não, de maneira contextualizada. É importante dizer, também, que quando se fala “ser o que realmente se é” conjuga-se o verbo “ser” no presente: “é”. Assim, uma pessoa vive plenamente, quando entra num estado de fluidez existencial, ou seja, quando se lança na corrente do tempo, saindo, assim, de uma estagnação generalizada de suas concepções. “Ser o que realmente se é” está, portanto, condicionado ao tempo e, por esse motivo, é movimento e transformação constante.

6. CONCLUSÃO

Ao analisarmos as idéias defendidas pela Abordagem Centrada na Pessoa, vimos que esta compartilha de muitas noções com as psicoterapias de base narrativista, sobretudo, no que diz

respeito aos seus objetivos e práticas desencadeadoras de mudanças de autoconceitos e de versões de mundo. Pôde-se ver, ao longo deste trabalho, que, assim como a Psicologia Narrativa, a ACP não postula a existência de verdades universais; concebe as relações pessoais tanto como formadoras das noções de si dos sujeitos como responsáveis pela produção de formas de existência patológicas; e considera que a promoção de bem-estar psíquico está relacionada com a postura de “não saber” adotada pelo terapeuta, com uma apreciação do mundo dos significados do sujeito, com o não-julgamento das ações do indivíduo e com a transparência do terapeuta nesta relação.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRUNER, Jerome. **Atos de Significação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- GERGEN, Kenneth J. **O Movimento do Construcionismo Social na Psicologia Moderna**. American Psychologist, v.40, n 3, p 266-275, mar., 1985.
- GERGEN, Kenneth J. **El Yo Saturado**. Barcelona: Paidós, 1997.
- GONÇALVES, Óscar F. Psicologia e Narrativa: implicações para uma ciência e prática da autoria. In: FERREIRA, Ricardo F.; ABREU, Cristiano N. (Orgs). **Psicoterapia e Construtivismo: considerações teóricas e práticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- GRANDESSO, Marilene. **Sobre a reconstrução do significado: uma análise epistemológica e hermenêutica da prática clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- HARRÉ, Rom; GILLET, Grant. **A mente discursiva: os avanços na ciência cognitiva**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.
- IBÁÑEZ, Tomás. O “giro lingüístico”. In: IÑIGUEZ, Lupicínio. **Manual de Análise do Discurso em Ciências Sociais**. Petrópolis: Editora Vozes, 2004.
- McNAMEE, Sheila; GERGEN, Kenneth. **A terapia como construção social**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- ROGERS, Carl. **Tornar-se Pessoa**. São Paulo: Martins Fontes, 2001
- _____. As condições necessárias e suficientes para a mudança da personalidade. In: WOOD, J.K. **Abordagem Centrada na Pessoa**. Vitória: Fundação Ceciliano Abel de Almeida / Universidade Federal do Espírito Santo, 1994.
- _____. Objetivo: A pessoa em pleno funcionamento. In: ROGERS, C.R. **Liberdade para aprender**. Belo Horizonte: Interlivros, 1978.
- _____. **Psicoterapia e Relações Humanas. V. 1**. Cap. 10. Belo Horizonte: Interlivros, 1977.