

Entrevista com Márcia Alves Tassinari, professora e supervisora da Universidade Estácio de Sá, campus Méier, onde coordena o Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade e sócia-fundadora do Centro de Psicologia da Pessoa, atuando como psicoterapeuta e membro da equipe do Curso de Especialização em Abordagem Centrada na Pessoa.

**- Qual a origem da Terapia Centrada na pessoa?**

Antes de falar da origem, vou falar da denominação. A terapia chamada rogeriana é uma denominação que, pessoalmente, descarto. O próprio Rogers descartava, porque dizia que, muitas vezes, o rogeriano não era nem ele mesmo. Eu a substituiria por “terapia centrada na pessoa”. O principal fundador desta corrente é Carl Rogers. Esta psicoterapia está inserida no que chamamos de “terceira força em Psicologia”, a psicoterapia humanista, que surgiu em contraposição às outras duas, a psicanálise e o behaviorismo. A terapia centrada na pessoa está incluída neste movimento porque compartilha da visão de ser humano como dotado da capacidade de escolha, de liberdade psicológica, com potenciais a serem realizados, atualizados, e que a experiência interna da pessoa é o principal foco da ação do terapeuta.

**- Como a terapia funciona? O terapeuta estabelece um diagnóstico? Pensa-se em um processo de cura?**

Para isso, precisa-se falar de um princípio básico. Rogers parte de um pressuposto de tendência atualizante ou tendência à realização. Kurt Goldstein e outros já falavam sobre isso. Mas Rogers vai colocar isso como princípio básico: o que vai motivar o ser humano é sua tendência a se atualizar. O ser humano possui recursos, que podem ser atualizados, se um clima facilitador estiver presente. Aí vão começar as características específicas. Então, em função disto, a necessidade de um diagnóstico para a psicoterapia não tem sentido. Para pesquisas, por exemplo, o diagnóstico tem sentido, mas não para a psicoterapia. Para Rogers, um dos princípios básicos é que os mesmos princípios da psicoterapia se aplicam a normais, neuróticos e psicóticos. E se os mesmos princípios se aplicam, então não há porque fazer um diagnóstico para ela funcionar.

O ponto principal da terapia centrada na pessoa é esse acolhimento à pessoa, em todas as suas possibilidades. Se todas as pessoas têm capacidade de crescimento e desenvolvimento normais, então não há porque dirigi-las de fora. Na verdade, esta tendência atualizante será mais plena se existir, como Rogers chamou, um ambiente facilitador.

Este ambiente vai ser propiciado a partir de três atitudes básicas do terapeuta. Primeiro, a congruência ou autenticidade do terapeuta, ou seja, sua capacidade de estar inteiro, disponível ao outro, e que o outro saiba que ele está ali à sua disposição. A congruência é, às vezes, confundida com você dizer a primeira coisa que ele vem à cabeça. Eu falo para os meus alunos que, em geral, isso é falta de educação ou impulsividade. Estar inteiro, ser autêntico não é dizer a primeira coisa que vem à sua cabeça. Estar inteiro é ter a sua experiência, sua expressão e a sua percepção em acordo. De forma que o outro vai saber que o que você expressa para ele é o que você está vivendo naquele momento. A segunda atitude chama-se compreensão empática. Esta é uma atitude bem característica da contribuição de Rogers, ainda que outras correntes também falem dela. Rogers vai colocar que a empatia não é um meio para se fazer outra coisa, ela é um fim em si mesmo. A capacidade de se colocar no lugar do outro, sem nunca esquecer que você não é o outro, dá ao sujeito a sensação de que foi realmente entendido. E isso é um fim em si mesmo. E a terceira atitude, que eu pessoalmente considero a mais difícil, é a consideração positiva incondicional. É você não avaliar o outro a partir de seus critérios. É você considerá-lo em todas as suas possibilidades,

negativas positivas, ambíguas, neutras. É claro que essas três atitudes precisam estar juntas. Porque se uma delas não funcionar, vai comprometer as outras. Então, na verdade, a tarefa da terapia seria criar um ambiente facilitador, através destas três atitudes, para que o sujeito possa ter oportunidade de mudança, para que ele possa ser cada vez mais ele mesmo. A meta do processo terapêutico, nas palavras do Kierkegaard, que Rogers toma emprestado, é “ser verdadeiramente quem se é”.

Então, a atenção do terapeuta se centraliza na vivência que o sujeito tem de sua própria experiência, à medida que ele relata essa experiência. Rogers diz que o processo terapêutico vai da rigidez para a flexibilidade em todas as variáveis psicológicas. Então, a criação do clima facilitador vai propiciar a mudança.

### **- A Terapia centrada na pessoa trabalha com terapia de grupo? Existe uma grande diferença no método de trabalho?**

No final da Segunda Guerra, os psicólogos foram chamados a contribuir com os soldados que voltavam da guerra. E o que Rogers percebeu, e até alguns psicanalistas também, é que se eles fossem atender cada um, individualmente, eles estariam atendendo até hoje. Então, ele começou a usar os princípios que usava na terapia individual com grupos. Na verdade, não foi uma proposta dele, foi uma resposta a uma demanda social. Com isso, ele desenvolveu uma metodologia muito específica, que chamou de “grupos de encontro”. Ele tem inclusive um livro, publicado na década de 60, em que ele explica que percebeu que os grupos podiam potencializar a tendência atualizante. Então, ele tinha dois níveis de trabalho com grupo: esses grupos de encontro, que não são uma psicoterapia propriamente dita, ainda que sejam terapêuticos, que são voltados para o crescimento pessoal e interpessoal e terapias de grupo também.

Na década de 70, ele começou a trabalhar com grandes grupos, na tentativa de usar os princípios dos grupos de encontro e da terapia na transformação da cultura, o que ele veio a chamar de ‘workshop de grande grupo’ ou “comunidade de aprendizagens significativas. E estes grandes grupos, eram um trabalho com 100, 200, 500, até 2000 pessoas. E algumas pessoas, especialmente na Europa, continuam fazendo isso. Isso é uma terapia com 2000 pessoas? Não. É uma iniciativa para potencializar esses grupos para que eles possam ser multiplicadores em suas comunidades.

### **- O que é um comportamento ético do terapeuta que escolhe esta abordagem?**

Acreditamos que a própria Abordagem Centrada na Pessoa é, em si, uma ética das relações humanas. Trabalhar com os princípios da ACP é trabalhar eticamente. Primeiro, é pensar que a pessoa tem um valor em si mesma, ela é digna de consideração e respeito. Além disso, é ela que escolhe seus próprios caminhos. Portanto, atitudes tutelares são absolutamente antiéticas dentro desta abordagem. Porque a pessoa tem sua autonomia. A terapia visa amplificar, fortalecer sua autonomia. Ela é o autor e ator de sua própria vida.

### **- O que singulariza a Terapia centrada na pessoa?**

Acho que o que diferencia a Terapia Centrada na Pessoa, até das outras terapias humanistas e existenciais, é a centração no cliente. O cliente é o guia do trabalho do terapeuta. Ele tem o seu poder pessoal. Na verdade, a terapia não vai dar poder a ninguém, ela vai propiciar que o cliente use seu poder pessoal, se aproprie dele.

Assim, ele vai se sentir cada vez mais livre de exercer o seu poder de escolha, de autonomia, de gerir sua própria vida.

**- E o que é comum entre todas as terapias?**

Todas as correntes visam uma mudança, na personalidade ou no comportamento. Algumas focam mais no comportamento, outras a dimensão psicológica, mas todas visam a mudança. Além disso, e é algo ao qual Rogers chamou muito atenção, acho que muitas têm em comum a importância da relação terapêutica como promotora de crescimento. Mesmo as terapias mais ortodoxas, psicanalíticas e comportamentais, para quem a relação era secundária, agora já estão atribuindo uma importância grande ao vínculo terapêutico. E muitas pesquisas têm comprovado isso: mais do que a técnica, ou a abordagem teórica, o que traz bons resultados é o vínculo terapêutico.

**-Como é a presença da ACP no Brasil?**

Na verdade, a presença da terapia centrada na pessoa no Brasil sofreu várias ondas. Quando Rogers visitou o Brasil, na década de 70, as pessoas que trabalhavam com esse referencial tiveram a oportunidade de se conhecer, então houve um grande boom de desenvolvimento da abordagem, aparecendo várias instituições, associações regionais, etc. Depois da morte do próprio Rogers, em 87, e da Rachel Rosemberg, uma figura muito importante no Brasil, a abordagem sofreu um certo declínio, mas vem se recuperando a partir da década de 90.

Em relação a outras abordagens, ela tem uma representação pequena nas universidades: normalmente, só há um professor desta abordagem, quando há. A comunidade centrada na pessoa se sente muito dividida quanto à institucionalização. Porque as instituições das outras abordagens têm se mostrado bastante autoritárias, autocráticas. Então, temos resistido bastante. Nesse exato momento, existe um movimento para se formar uma associação nacional e foi formada recentemente uma associação paulista. Mas este é ainda um tema muito polêmico.