



ENTREVISTA COM CARL ROGERS SOBRE O USO DO SELF EM PSICOTERAPIA*

10.62506/phs.v7i1.316

Resumo: Nesta entrevista com Rogers, ele começa apontando como, ao longo do tempo, percebeu mais claramente como ele usa o seu eu em terapia, compartilha sua experiência usando seu eu e fala sobre determinados riscos que percebeu. Relata sua visão sobre outros tópicos relacionados a este: o terapeuta como modelo, a autodeterminação, a transferência, o que seriam metas apropriadas para um terapeuta, e a importância de o terapeuta ter maturidade. Ele analisa as principais viradas na sua carreira bem como sua evolução, de um terapeuta tradicional, acadêmico, desenvolvendo uma terapia centrada na pessoa, e caminhando em direção a uma consciência crescente do potencial e da dimensão espiritual da relação terapêutica. Ele aborda as qualidades de um terapeuta autêntico, que, como pessoa, é ao mesmo tempo seguro e consciente de suas limitações e do que o torna vulnerável. Ele comenta brevemente seus pontos de vista sobre o treinamento de terapeutas centrados na pessoa e termina compartilhando sobre o impacto que ele acredita ter tido - ou não - no campo da psicologia, da psiquiatria, medicina, enfermagem e aconselhamento.

Michèle Baldwin

Tradução de Mauro M. Amatuzy e Elizabeth B. V. Brisola

Carl Rogers, por conta de seu papel de liderança no campo da psicologia humanista, foi o primeiro psicoterapeuta a quem pedimos para ser um colaborador para este volume. Sua agenda lotada, no entanto, não permitia que ele contribuísse com um capítulo para o livro neste momento. Mas, por causa do seu interesse nessa área, sugeriu como alternativa que ele fosse entrevistado sobre este assunto. Estas palavras foram pronunciadas em um ambiente descontraído, em sua sala, numa manhã.

Com o tempo, acho que fiquei mais ciente do fato de que em terapia eu de fato uso o meu self como instrumento. Reconheço que quando estou intensamente focado em um cliente, simplesmente minha presença já parece estar curando, e acho que isso é provavelmente verdadeiro para qualquer bom terapeuta. Lembro-me de uma vez que estava trabalhando com um homem esquizofrênico em Wisconsin com quem lidei durante um período de um ou dois anos e longas pausas aconteciam nas sessões. O ponto crucial foi quando ele falou que estava desistindo da terapia, e não se importava mais se iria viver ou morrer; e que iria fugir da instituição. Eu lhe disse, então: “Eu sei que você não se importa com você, mas quero que saiba que eu me importo com você, e eu me importo com o que pode acontecer com você”. Ele caiu no choro por uns dez ou quinze minutos. Esse foi o ponto de virada da terapia. Eu tinha respondido a seus sentimentos e os tinha aceitado, mas foi quando eu me fiz presente como pessoa, quando expressei meus sentimentos por ele, que realmente ele se afetou. Isto me interessou, pois estou inclinado a pensar que nos meus escritos talvez eu tenha enfatizado demais as três condições básicas (congruência, consideração positiva incondicional e compreensão empática). Talvez o elemento realmente mais importante da terapia seja algo que está ao redor dos limites dessas condições - quando meu eu [self] está muito clara e obviamente presente.

Quando estou trabalhando, sei que muita energia ativa flui de mim para o cliente, e agora me dou conta de que provavelmente isso esteve presente de algum modo desde o começo. Lembro-me de um cliente, cujo caso redigi, que disse no final da terapia: “Não sei nada sobre você, e, no entanto, nunca conheci ninguém tão bem”. Eu acho que isso é um fator importante: mesmo que um cliente não sabia minha idade ou nada de minha família ou outros detalhes da minha vida, eu me tornei bem conhecido por ele como pessoa.

* Original: Baldwin, M. (1987). Interview with Carl Rogers on the Use of Self in Therapy, *Journal of Psychotherapy & The Family* (3)1, 45-52. https://doi.org/10.1300/J287v03n01_06. Publicado também no livro da mesma autora “The use of self in therapy” (2000), pela Haworth Press. Permissão de publicação de Taylor & Francis Ltd.



Quando uso meu self, incluo minha intuição e minha essência, seja lá qual for. É algo muito sutil, porque eu mesmo como pessoa tenho muitas características específicas que não fazem parte dos elementos estritamente essenciais de mim mesmo. Incluo também meu cuidado e minha capacidade de realmente escutar com aceitação. Eu costumava pensar que isso era fácil. Levei muito tempo para perceber que para mim e para a maioria das pessoas, isso é extremamente difícil. Ouvir com aceitação, não importa o que esteja sendo dito, é uma coisa rara e é algo que me esforço por fazer.

Quando estou com um cliente, gosto de estar a par dos meus sentimentos e se forem sentimentos contrários às condições da terapia, e estiverem ocorrendo de forma persistente, então tenho certeza que devo expressá-los. Mas existem outros sentimentos. Por exemplo, às vezes, quando estou com uma cliente mulher, sinto: “Esta mulher é sexualmente atraente, sinto-me atraído por ela”. Eu não expressaria isso, a não ser que esse sentimento meu se tornasse um problema para a terapia. Mas, se eu estiver me sentindo incomodado pelo fato de uma cliente sempre estar reclamando, por exemplo, e se eu continuasse me sentindo assim, então eu expressaria esse meu incômodo.

O importante é estar atento ao seu sentimento, e então você poderá decidir se ele precisa ser expresso e se é apropriado expressar. Às vezes, é divertido. Em uma entrevista de demonstração,

de repente, percebi algo relativo à gravação. Creio que eles não tinham ligado o gravador, ou algo parecido. Foi apenas um flash e logo eu voltei a atenção ao cliente. Ao discutir isso depois da demonstração, eu disse, “Houve um momento em que eu realmente não estava com você”. E ele respondeu “Sim, eu notei isso”. É muito evidente quando há uma ruptura no relacionamento, como essa. Na ocasião eu não expressei a preocupação com o gravador porque parecia irrelevante e, no entanto, foi relevante. Teria sido melhor se eu tivesse dito: “Por um momento eu estive pensando no gravador, mas agora estou de volta com você”.

Acho que o terapeuta tem direito à própria privacidade. Uma das piores coisas para um terapeuta é permitir que o cliente assuma algum controle sobre sua vida particular, ou tenha alguma influência nela. Aconteceu comigo uma vez, e foi quase desastroso. Foi com uma cliente esquizofrênica; fui ficando cansado dela, eu acho. Eu vinha fazendo um bom trabalho, com altos e baixos e ela meio que se agarrou a mim. Eu me resenti disso, mas não expressei. Aos poucos, ela passou a me conhecer bem o suficiente para saber o que me incomodava. Isso me deixou muito aborrecido. Na verdade, comecei a achar que ela me conhecia melhor do que eu mesmo, e isso obviamente não é bom para a terapia dela e é desastroso para o terapeuta. Isso me ajudou a perceber que um dos primeiros requisitos para ser um terapeuta é que haja ali um terapeuta vivo. Acho importante perceber que cada um tem necessidade e o direito de se preservar e proteger a si mesmo. Um terapeuta tem o direito de dar de si, mas não de se desgastar de tanto dar de si. Acho que diferentes terapeutas têm diferentes tipos de limites: alguns podem dar de si muito e realmente não se prejudicar, e outros acham difícil fazer isso.

Alguns anos atrás, eu teria dito que o terapeuta não deve ser um modelo para o cliente - que o cliente deve desenvolver seus próprios modelos, e ainda sinto isso em algum grau. Mas, em um aspecto, o terapeuta é, sim, um modelo. Ao ouvir com aceitação todos os aspectos da experiência do cliente, o terapeuta está modelando a noção de ouvir a si mesmo. Ao aceitar e não julgar os sentimentos do cliente, o terapeuta está modelando uma auto-aceitação sem julgamento para o cliente. Ao ser real, congruente e genuíno, o terapeuta está modelando esse tipo de comportamento para o cliente. Dessas maneiras, o terapeuta serve como um modelo útil.

A forma como sou percebido pelo cliente também faz diferença, mas não quanto ao processo terapêutico em si. Se sou visto como uma figura paterna, por exemplo, isso faz diferença na terapia: faz diferença nos sentimentos do cliente. Mas, uma vez que todo o propósito da terapia, a meu ver, é ouvir, aceitar e reconhecer os sentimentos que o cliente está tendo, não faz muita diferença fundamental se o cliente me vê como um jovem, ou um amante, ou como figura paterna, desde que o cliente consiga expressar de algum modo esses sentimentos. O processo em si é o mesmo, independentemente de quais sentimentos estão sendo experimentados.

É por isso que discordo tão fundamentalmente dos psicanalistas nessa questão de transferência. Acho que é bastante natural que um cliente tenha sentimentos positivos em relação ao terapeuta. Não há razão para dar grande importância a isso. Isso pode ser tratado da mesma forma que o fato de o cliente ter medo do terapeuta ou de seu pai. Qualquer sentimento é matéria para a terapia, desde que o cliente possa expressá-lo e desde que o terapeuta seja capaz de ouvir com aceitação. Acho que toda essa questão de transferência começou porque o terapeuta ficou com medo quando o cliente começou a sentir fortes sentimentos positivos ou negativos em relação ele.

Todo o processo de terapia é um processo de auto-exploração, um processo de se familiarizar com os próprios sentimentos e chegar a aceitá-los como parte de si mesmo. Então, se os sentimentos são em relação aos pais, ou em relação ao terapeuta, ou em relação a alguma outra situação, realmente não faz diferença. O cliente está se familiarizando melhor e se aceitando mais e isso pode ser verdade inclusive no que diz respeito aos sentimentos de transferência. Quando o cliente percebe: “Sim, eu o amo muito”, ou qualquer outra coisa, e aceita isso como uma parte real de si mesmo, o processo de terapia avança.

Eu acho que a terapia é mais eficaz quando os objetivos do terapeuta são limitados ao processo de terapia e não ao resultado. Acho que se o terapeuta pensar: “Quero estar o mais presente possível para essa pessoa. Quero realmente ouvir o que está acontecendo. Eu quero ser real neste relacionamento”, então esses são objetivos adequados para o terapeuta. Mas se o terapeuta sentir: “Quero que essa pessoa supere esse comportamento neurótico, quero que essa pessoa mude de tal ou qual maneira”, acho que isso impede [*stands in the way of*] uma boa terapia. O objetivo tem que estar dentro de mim, com a forma como eu sou. Uma vez iniciada a terapia, outro objetivo do



terapeuta é questionar: “Estou realmente com essa pessoa neste momento? Não onde ela estava há um tempo, nem onde ela vai estar daqui a pouco, mas eu estou realmente com este cliente neste momento?”. Esta é a coisa mais importante.

Outro elemento importante é a maturidade do terapeuta. Lembro-me de que, em Chicago, um estudante de pós-graduação fez uma pesquisa que parecia indicar que quanto mais maduro psicologicamente o terapeuta, mais eficaz provavelmente será a terapia. Não foi uma pesquisa definitiva, mas suspeito que haja muita verdade nela. Não apenas a experiência de viver, mas o que a pessoa fez com essa experiência de vida faz diferença na terapia. Isso está associado a outro sentimento que tenho - que talvez eu seja bom em ajudar as pessoas a reconhecer suas próprias capacidades porque passei a valorizar e representar a noção de auto-capacitação [*self-empowerment*]. No entanto, outra pessoa pode ser boa em ajudar de outra maneira, porque alcançou a maturidade em outra área. O que estou dizendo é que diferentes terapeutas têm diferentes características de sua personalidade madura e provavelmente esses diferentes elementos ajudam os clientes a se moverem nessas direções.

A pessoa madura está sempre aberta a todas as evidências que chegam até ela, e isso significa aberta a mudanças contínuas. Muitas vezes as pessoas me perguntam: “Em quê você mudou ao longo dos anos?” Posso ver pela maneira como eles formulam a pergunta que estão fazendo: “O que foi que rejeitei, o que foi que joguei fora?” Bem, eu não rejeitei quase nada, mas fiquei surpreso com o fato de que aquelas ideias que começaram na terapia individual poderiam ter implicações e aplicações tão amplas.

Minha carreira como terapeuta passou por várias fases. Uma das primeiras e mais importantes foi quando desisti de uma mãe e de seu filho. Minha equipe estava cuidando do menino e eu, da mãe, tentando fazer com que ela percebesse que o problema dela era rejeitar o menino. Tivemos várias sessões e aprendi a ser muito atencioso e gentil. Eu estava tentando transmitir esse ponto de vista, mas não estava conseguindo, então disse: “Acho que nós dois tentamos, mas não está funcionando, então vamos encerrar o processo. Você concorda?” Ela indicou que também pensava assim. Ela disse “adeus” e caminhou até a porta. Então ela se virou e disse: “Você tem aconselhamento para adultos aqui?” Eu disse “sim”, e com isso ela voltou e começou a contar sua história de problemas com o marido, que era tão diferente da anamnese que mal pude reconhecê-lo. Eu não sabia bem o que fazer com isso; quando olho para trás, considero este o meu primeiro caso de terapia de verdade. Ela manteve contato comigo por muito tempo. Os problemas com o menino foram resolvidos. Achei que foi uma terapia bem-sucedida, mas não sabia muito bem como isso aconteceu.

Mais tarde, outra mudança ocorreu. Fiquei impressionado com o pensamento Rankiano. Entrei em contato com ele em um workshop de dois dias, e gostei. Então, decidi contratar uma assistente social formada pela Escola de Assistência Social da Filadélfia, Elizabeth Davis. Foi dela que tive a ideia de responder aos sentimentos, de respeitar os sentimentos - não tenho certeza se ela usava essa terminologia ou não. Não acho que ela aprendeu muito comigo, mas eu aprendi muito com ela.

Então, houve outro degrau. Há muito tempo eu estava interessado em gravar entrevistas, mas era muito difícil fazer isso naquela época. O equipamento exigia que alguém estivesse em outra sala, registrando três minutos num disco e depois limpando as lascas de vidro, já que não era possível obter metal durante a guerra. Daí eles tinham que virar o disco e continuar. Enfim, era muito difícil. Mas quando começamos a analisar essas entrevistas - e gradualmente adquirimos um equipamento melhor - foi surpreendente o que aprendemos com esses exames microscópicos das entrevistas. Podia-se ver claramente onde uma entrevista estava indo bem - o processo fluindo - e então uma resposta por parte do conselheiro simplesmente interrompia o processo por um tempo, ou talvez para o restante da entrevista. Também começamos a ver que algumas pessoas que faziam estágio comigo, passaram a ser chamadas de terapeutas “rapidinhos” [terapeutas “blitz”], porque faziam entrevistas muito boas com seus clientes, e então o cliente não voltava mais. Foi só depois de examinar as gravações que percebemos que o terapeuta tinha sido “bom demais”, tinha ido longe demais, revelando para os clientes muito do eu interior deles, e isso os tinha assustado terrivelmente. Outro desenvolvimento importante em minha carreira foi a elaboração de uma teoria bem rigorosa da abordagem centrada no cliente. Fiquei muito empolgado com o fato de que o que vinha se desenvolvendo gradualmente de forma bastante experiencialmente poderia ser colocado em termos cognitivos escritos que poderiam ser testados. Isso me deu muita confiança e muita satisfação. Outra mudança em minha carreira ocorreu quando me mudei para a Califórnia. Tendo tido a oportunidade de perceber o poder de experiências intensivas de grupo relativamente breves, direcionei minha energia para o desenvolvimento de grupos de encontro intensivos. Também desenvolvi as aplicações de minhas teorias à educação e, depois, a grandes grupos.

Por fim, cedo na vida adquiri uma forte crença em um ponto de vista democrático e essa crença impactou minha terapia. Fiquei convencido de que a autoridade final reside no indivíduo e que não existe nenhuma autoridade externa da qual se possa depender. Tudo se resume numa escolha interna, feita com todas as evidências que se pode obter e da melhor maneira possível na situação.

Sempre pude confiar no fato de que, se conseguir atravessar a superfície, se conseguir chegar à pessoa, haverá um núcleo interno positivo e construtivo. É por isso que tenho um ponto de vista diferente de Rollo May. Ele parece sentir que há muito mal essencial no indivíduo, mas eu nunca fui capaz de determinar se tal coisa é genética ou não. Eu sinto que se as pessoas fossem más, eu ficaria chocado, ou horrorizado, com o que eu veria se fosse capaz de chegar ao âmago dessa pessoa. Mas nunca tive essa experiência - muito pelo contrário. Se eu conseguir chegar ao âmago de uma pessoa, mesmo tendo ela comportamentos cheios de elementos destrutivos, acredito que ela gostaria sempre de fazer a coisa certa. Portanto, não acredito que as pessoas sejam geneticamente más. Algo deve ter aconte-



cido após o nascimento para distorcê-las. Costuma-se dizer que eu não poderia trabalhar com psicopatas, porque eles não têm consciência social. Bem, meu sentimento é o seguinte: sim, seria difícil e eu não acho que eles viriam facilmente para uma psicoterapia individual. Mas se eles pudessem fazer parte de um grupo por um longo período de tempo, então eu acho que provavelmente poderiam ser alcançados.

Recentemente, minhas opiniões se ampliaram para uma nova área sobre a qual gostaria de comentar. Um amigo, que é pastor, sempre brinca comigo dizendo que sou uma das pessoas mais espirituais que ele conhece, mas que não admito isso. Outra vez, um grupo de jovens padres tentava me apertar contra a parede, dizendo que eu era religioso. Eu finalmente disse a eles, e isso é algo que ainda mantenho: “Sou muito religioso para ser religioso”, e isso tem muito significado para mim. Tenho minha própria definição de espiritualidade. Eu diria que o melhor da terapia às vezes leva a uma dimensão que é espiritual, em vez de dizer que o espiritual está impactando a terapia. Mas depende da sua definição de espiritual. Certamente há momentos na terapia e na experiência que tive com grupos, em que sinto que algo está acontecendo que é maior do que o que é evidente. Descrevi isso de várias maneiras. Às vezes me sinto como os físicos, que não dividem realmente os átomos; eles simplesmente se alinham de acordo com a maneira natural pela qual os átomos se dividem. Da mesma forma, sinto que às vezes nas relações interpessoais são liberados poder e energia que transcendem o que pensávamos estar envolvido.

Como eu disse recentemente, descobri que quando estou mais próximo do meu eu interior intuitivo - quando talvez estou de alguma forma em contato com o desconhecido em mim - quando talvez estou em um estado ligeiramente alterado de consciência no relacionamento, então o que quer que eu faça parece ser repleto de poder curativo. Então, simplesmente minha presença é libertadora e útil. Nesses momentos, parece que meu espírito interior alcançou e tocou o espírito interior do outro. Nosso relacionamento transcende a si mesmo e se tornou parte de algo maior. Crescimento profundo, cura e energia estão presentes.

Para ser um terapeuta totalmente autêntico, acho que você deve se sentir totalmente seguro como pessoa. Isso permite que você se solte, sabendo com segurança que poderá voltar. Especialmente quando você trabalha com um grupo, você tem que se entregar a um processo do qual você faz parte e admitir que não pode ter dele um entendimento completo. E então, quando você lida com um grupo de 500 ou 600, você desiste de qualquer esperança de entender o que está acontecendo e, ainda assim, ao se entregar ao processo, certas coisas acontecem.

O terapeuta precisa reconhecer muito claramente o fato de que é uma pessoa imperfeita, com defeitos que o tornam vulnerável. Acho que é apenas quando o terapeuta se vê como imperfeito e falho que pode se ver ajudando outra pessoa. Algumas pessoas que se autodenominam terapeutas não são curadoras porque estão ocupadas demais em se defender.

O eu [self] que uso na terapia não inclui todas as minhas características pessoais. Muitas pessoas não sabem que sou brincalhão e que posso ser muito persistente e duro, quase obstinado. Já disse muitas vezes que aqueles que pensam que sou sempre gentil deveriam brigar comigo, porque descobririam algo bem diferente. Acho que todos nós temos muitas facetas diferentes, que entram em jogo em diferentes situações. Sou igualmente autêntico quando compreendo e aceito alguém como quando estou sendo duro. Para mim, ser congruente significa estar ciente e disposto a assumir os sentimentos que tenho no momento. Ser congruente é ser real e autêntico no momento.

Frequentemente me perguntam que tipo de treinamento é necessário para me tornar um terapeuta centrado na pessoa. Eu conheço alguns terapeutas centrados na pessoa muito bons que não tiveram treinamento algum! Creio que se pudéssemos visitar pequenas aldeias remotas e encontrar a quem as pessoas recorrem para obter ajuda - quais são as características dessas pessoas a quem recorrem? Acho que para ser um bom terapeuta centrado na pessoa, é preciso experimentar uma abordagem centrada na pessoa em um grupo intensivo por algum período de tempo, ou em terapia individual, ou aonde for. Não acredito, no entanto, em exigir tal experiência. Acho que a oportunidade deveria estar disponível, mas não ser obrigatória.

Além disso, creio que a abrangência do aprendizado é possivelmente mais importante. Preferiria alguém que leu ampla e profundamente literatura e física do que alguém que sempre se especializou em psicologia para tornar-se um terapeuta. Penso que abrangência de aprendizado, somando a abrangência de experiências de vida são essenciais para tornar-se um bom terapeuta. Outra coisa: a importância de gravar sessões não pode ser subestimada. Gravar vídeos é ainda melhor, embora eu não tenha muita experiência com isso. Mas ter a oportunidade de ouvir o que aconteceu, seja logo após a entrevista ou um ano depois, para tentar entender o processo do que aconteceu, é um tremendo aprendizado. Acredito que se deve deixar o terapeuta iniciante fazer o que quiser na terapia, desde que ele registre as sessões e as escute depois, para que possa ver os efeitos no processo. Acho que a revisão cuidadosa das entrevistas gravadas é essencial.

Acho que meus pontos de vista atuais são difíceis de serem admitidos nos círculos acadêmicos. No passado, eu podia ser compreendido em um nível puramente cognitivo. No entanto, à medida que ficou mais claro o que eu estava fazendo, os acadêmicos tiveram que dar espaço para a aprendizagem experiencial, o que é bastante ameaçador, porque então o instrutor pode ter que se tornar um aprendiz, o que não é popular nesses círculos. Penso que é muito mais fácil me aceitar como alguém que teve algumas ideias na década de 1940 que podem ser descritas, do que tentar entender o que vem acontecendo desde então. Conheço muito poucas pessoas nas universidades renomadas que têm um conhecimento real ou profundo do meu trabalho. Em algumas instituições de graduação externas [extended degree institutions], sim, e fora das instituições existem várias dessas pessoas. É interessante que o grau de compreensão não depende do grau de contato comigo. Quando as pessoas estão filosoficamente prontas para essa parte de mim, elas podem aprender inteiramente com a leitura. Se elas não estiverem filosoficamente prontas,



podem ler muito e ainda assim não entender o mais importante. Basicamente, é uma forma de ser, e as universidades não se interessam por formas de ser. Eles estão mais interessados em ideias e maneiras de pensar.

As pessoas me perguntam que efeitos acho que meu trabalho teve em outras profissões. Acho que meu impacto mais importante foi na educação. Não sinto que tive muita influência na medicina ou psiquiatria ou mesmo na psicologia. Tive muito mais influência no aconselhamento, mas não na corrente principal da psicologia. Acho que tive algum impacto na enfermagem. Enfermeiros não precisam se defender contra mudanças e novas ideias. Também me intriga pensar que a ideia de deixar um ser humano livre para seguir suas próprias escolhas está gradualmente se estendendo aos negócios.

Por último, tenho interesse em ver uma evolução na prática da medicina, onde a ideia de capacitar o paciente trouxe a medicina “de volta” à ideia de que os pacientes podem curar a si mesmos. Estou satisfeito também em ver o desenvolvimento da responsabilidade pessoal na saúde. Uma das coisas mais importantes é termos aberto a psicoterapia e substituído o modelo médico pelo modelo de crescimento.