



Da empatia à compreensão empática: evolução do conceito no pensamento de Carl Rogers

From empathy to empathic comprehension: evolution of the concept in the thought of Carl Rogers

Rebeca Cavalcante Fontgalland

Virginia Moreira

Universidade de Fortaleza

Brasil

Resumo

Este artigo tem como objetivo compreender a evolução do conceito de empatia no pensamento de Carl Rogers, a partir das fases propostas pelos comentadores de suas obras. Inicialmente, Rogers não utilizava diretamente o termo empatia, mas já era possível perceber o nascimento desse conceito em seu pensamento, desde as primeiras obras, uma vez que para ele o terapeuta deveria compreender os problemas do cliente, sem julgamento, sem preconceito e sem identificação emocional descontrolada. No decorrer de seu pensamento esse conceito evoluiu de apenas um estado para um processo, sendo mais do que apenas uma atitude, mas uma compreensão empática, que está muito além de uma compreensão do senso-comum. Essa compreensão empática consiste em experimentar o que o outro está sentindo dentro de uma condição de “como se” estivesse no lugar dele, vendo através da perspectiva do cliente, podendo dividir com ele toda essa compreensão, favorecendo o desenvolvimento da personalidade do cliente.

Palavras-chave: Carl Rogers; fases; empatia

Abstract

This article aims at understanding the evolution of the concept of empathy in the thinking of Carl Roger from the phases proposed by commentators of his works. Initially, Rogers did not directly use the concept of empathy, but it was possible to see the birth of this concept in his thought since the early works once he believed the therapist should understand the client's problems without judgment, without prejudice, and without uncontrolled emotional identification. In the course of his thought, this concept has evolved from a state to a process, being more than just an attitude, but an empathic understanding, which is far beyond a common sense understanding. This empathic understanding consists of the therapist experiencing what the client is feeling within a condition of “as if” the former were in the place of the latter. By seeing through the perspective of the client, the therapist may share with him his understanding, thus favoring the development of the personality of the client.

Keywords: Carl Rogers; phases; empathy

Carl Rogers praticou a psicologia desde 1927, realizou estudos diagnósticos com crianças e propôs formas de tratamento¹. Fez aconselhamento com pais, estudantes, adultos,

¹ Este artigo é fruto da dissertação de mestrado *A experiência de ser empático para o psicoterapeuta humanista-fenomenológico iniciante*, defendida pela primeira autora sob orientação da segunda autora. As autoras agradecem aos Professores Dra. Márcia Tassinari e Dr. Francisco Cavalcante Junior, cujos comentários como componentes da



além de ter realizado psicoterapia com pessoas ditas normais, neuróticas, psicóticas e portadoras de problemas. Formulou uma teoria inovadora de psicoterapia, foi um facilitador do desenvolvimento pessoal e pioneiro na pesquisa em psicoterapia, a partir da qual se baseou a sua evolução teórica. Inicialmente, dedicou-se à psicoterapia individual e, posteriormente, às experiências grupais (Rogers, 1974/1977a). Em seus últimos anos, seu foco passou a ser cada vez mais psicossocial, preocupando-se com grupos intensivos, comunidades e relações diplomáticas. Ao longo de sua trajetória profissional, Rogers sempre se dedicou a compreender o fenômeno humano, buscando elementos que propiciassem uma melhor maneira de ser (Messias, 2001).

A experiência, adquirida por Rogers, vem de sua orientação dada à psicoterapia, que foi elaborada ao longo dos anos (Rogers, 1961/1987). Sua abordagem terapêutica foi desenvolvida em torno da ideia de que existe um movimento natural dentro de cada pessoa. Esse movimento para o crescimento consiste na tendência atualizante. Ao postular isso, Rogers tinha a finalidade de fundar uma “maneira peculiar e revolucionária de se entender o organismo humano” (Tassinari, 2003, p. 57), que passou a ser um postulado fundamental da sua teoria da personalidade de Rogers. E ao confiar nessa tendência do cliente para o crescimento, o terapeuta tem como papel criar um clima favorável interpessoal que promova seu desenvolvimento no indivíduo (Bozarth, 2001). Isto se dá quando se estabelece uma relação significativa que promova o encontro (Távora, 2002).

Esse conceito está fundamentado em um movimento maior, a tendência formativa, que é entendida como sendo a própria Vida atuando no universo e na Terra, mas não atua no nível da personalidade, como é o caso da tendência atualizante, que está mais vinculada à experiência organísmica (Branco, 2008); é uma tendência à mudança que se dá de forma súbita e criativa em direção a estados novos e complexos (Moreira, 2007).

A partir dessa premissa, Rogers trouxe para o campo psicoterápico a ideia das condições facilitadoras e das atitudes que um terapeuta deveria ter para proporcionar condições de mudança na personalidade do cliente. Estas condições deveriam ser vistas pelos psicoterapeutas em sua profundidade e não apenas em meras formas de agir, representando um grande desafio para o psicoterapeuta.

As seis condições, estipuladas como facilitadoras por Rogers, foram ressaltadas em seu artigo *As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica na personalidade* (1957/2008). Dentro dessas condições, três são comumente designadas como atitudes fundamentais ao terapeuta em relação ao cliente para uma mudança construtiva de personalidade: a Autenticidade ou Congruência, a Aceitação e a Compreensão Empática.

comissão julgadora muito enriqueceram este trabalho. Agradecem, ainda, à Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – FUNCAP, pelo financiamento desta pesquisa.

Podemos compreender congruência, em Rogers (1961/1987), como sendo o integralmente verdadeiro, na qual a pessoa transluz aquilo o que verdadeiramente é, mostrando-se transparente, tal como uma criança que demonstra e expressa tudo aquilo que está sentindo. O terapeuta age sem máscaras e ao estar em acordo interno possibilita ao cliente uma atmosfera adequada para o seu crescimento. A congruência apresenta-se em diferentes níveis dependendo da situação apresentada, pois estes níveis dizem respeito à intensidade que podem ocorrer, e isso dependerá, exclusivamente, da aceitação que se tem da experiência do outro, se o terapeuta se esquivará da situação ou a aceitará. Disso resulta o que O'Leary (2008) ressalta, que a congruência consiste em o terapeuta não tentar fazer mais do que aquilo que poderia fazer.

A aceitação positiva incondicional reside, enquanto condição facilitadora, para Rogers (1961/1987), na calorosa preocupação do terapeuta pelo cliente, que não poderia ser possessiva. É uma forma de considerar o outro “como uma pessoa separada, digna de respeito por um mérito que lhe é próprio. É uma confiança básica - uma crença de que esta outra pessoa é, de alguma maneira fundamental, digna de confiança” (Rogers, 1974/1977a, p.149). E diz respeito a mais do que apenas o terapeuta aceitar o cliente, mas sim, que igualmente deve existir uma aceitação do psicoterapeuta de si mesmo, o que para Vieira e Freire (2006), não é algo totalizado, mas sim que existe uma abertura para possíveis imprevisibilidades que possam ocorrer no decurso da terapia.

A empatia ou compreensão empática, como uma dessas condições facilitadoras, se tornou fundamental na teoria rogeriana quando Rogers ressaltou a necessidade de o terapeuta desenvolver uma compreensão empática pelo seu cliente (Sampaio, Camino & Rozzio, 2009), a qual passou a ser compreendida como sendo uma parte essencial do trabalho do psicoterapeuta (Grant, 2010). Este artigo tem como foco esta atitude facilitadora, descrevendo uma pesquisa que buscou aprofundar este conceito tal como ele aparece ao longo da teoria de Carl Rogers, identificando sua evolução sob a perspectiva das fases de seu pensamento divididas por comentadores de suas obras (Shlien & Zimring, 1970; Cury, 1993; Holanda, 1994; Boainain, 1999; Moreira, 1990, 2001, 2007, 2009a, 2010).

A ideia embrionária de empatia no pensamento de Carl Rogers

Ainda que não seja utilizado diretamente, em sua primeira obra *O tratamento clínico da criança problema* de 1939, podemos perceber que o conceito de empatia começa a ser delineado no pensamento de Carl Rogers ao explicar o conceito de “Tratamento Interpretativo” – que busca que o indivíduo comprehenda de forma plena suas reações e seus comportamentos –, salientando a importância da compreensão dos problemas do cliente por parte do terapeuta para o tratamento. Para Rogers, o sucesso dessa técnica terapêutica estaria conectado à capacidade do cliente de aceitar a interpretação realizada pelo terapeuta, além



de ser importante uma compreensão do ponto de vista dos clientes pelo terapeuta, sem identificação emocional.

Ao abordar um tipo de tratamento descritivo, no qual o profissional desempenha um papel mais ou menos passivo, Rogers defende a necessidade de não deixar o paciente dependente de suas interpretações, porque a responsabilidade das decisões é do paciente e não do terapeuta. Nessa forma de terapia uma das qualificações do terapeuta seria a objetividade, a partir da qual deveria existir uma compreensão sem qualquer julgamento moral, ou seja, sem preconceito por parte do terapeuta para com seus pacientes. Essa atitude de respeito não deveria ser exageradamente sentimental, assim como não poderia ser fria e impessoal. Seria uma atitude autêntica, receptiva, que colaborasse com a compreensão dos sentimentos do cliente sem uma exagerada identificação por parte do terapeuta, com o intuito de não prejudicar o tratamento. Uma identificação “descontrolada” por parte do profissional propiciaria uma confusão dos sentimentos dele e do paciente, corroborando uma identificação emocional.

É possível notar que nessa obra, Rogers (1939/1978) dá inicio a uma definição embrionária de empatia como sendo uma compreensão, por parte do terapeuta, dos sentimentos apresentados pelo paciente, o que colaboraria para a obtenção de um ambiente terapêutico. Essa atitude - que posteriormente contribuiria para a formulação do conceito de empatia - enfatiza uma relação terapêutica baseada na objetividade. Uma relação na qual o centro estaria, ainda, mais voltado para o terapeuta, pois ele interpretaria o comportamento do paciente.

A abordagem rogeriana foi estudada por muitos autores que dividiram e descreveram em fases a evolução do pensamento de Rogers, que se deu a partir de sua experiência de pesquisador e de psicoterapeuta. Essas fases descritas do pensamento rogeriano têm início a partir de 1940, que é quando Rogers começa a desenvolver uma teoria própria de psicoterapia, tendo como marco sua famosa palestra em dezembro de 1941. Existem algumas divisões das fases de Rogers, mas a mais comumente utilizada é a formulada por Hart & Tomlinson de 1970, que foram abordadas por outros autores como Cury em 1987, Wood em 1983, Holanda em 1994, sendo ampliada por Moreira em 1990, 2001, 2007 e mais recentemente em 2010. Essas fases estão divididas da seguinte forma: a fase não-diretiva (1940-1950); a fase reflexiva (1950-1957); fase experiencial (1957-1970); fase coletiva e inter-humana (1970-1987) e mais recentemente, a fase pós-rogeriana (1987-atualidade).

Evolução da ideia embrionária na fase não-diretiva (1940 – 1950)

Nessa primeira fase, chamada não-diretiva, Rogers estava na Universidade de Ohio, no período de 1940 a 1950. Caracteriza-se por ter uma proposta de terapia não-diretiva, na qual, segundo Messias (2001), deveria haver um ambiente propício, que facilitasse ao cliente o

desenvolvimento de seu potencial e que pudesse assumir a responsabilidade pelo seu próprio processo.

Para Moreira (2010), essa psicoterapia não-diretiva

parte de conceitos que têm como base o impulso individual para o crescimento e para a saúde, dá maior ênfase aos aspectos de sentimento do que aos intelectuais, enfatiza o presente ao invés de enfatizar o passado do indivíduo, o foco de interesse maior é o indivíduo e não o problema, e toma a própria relação terapêutica como uma experiência de crescimento (p. 5).

Os aspectos fundamentais de uma relação terapêutica são estabelecidos na principal obra concernente a esta fase, *Psicoterapia e consulta psicológica* (1942/1973), em que Rogers propõe como primeiro aspecto na terapia o calor e a capacidade de resposta do terapeuta, que torna possível o surgimento de uma relação e a evolução gradativa para um nível mais profundo de entendimento.

Esta fase caracteriza-se pela permissividade na terapia, na qual os terapeutas não direitivos estimulam seus clientes a falarem mais e livremente; portanto há a predominância da atividade do paciente, visto que permite que o mesmo assuma a maior parte do seu percurso, da conversação de seus problemas (Rogers, 1942/1973).

Rogers assume nesta fase inicial, quando ele cria uma proposta inovadora de psicoterapia, uma posição de suposta neutralidade (Messias, 2001; Moreira, 2010) e objetividade, na qual a intervenção do terapeuta deveria ser mínima, pois o cliente tem seu mundo subjetivo e sua forma de reagir em relação a ele. Neutra no sentido de o terapeuta não interferir “no direcionamento ou na construção de um jeito subjetivo de ver o mundo e reagir a ele” (Messias, 2001, p. 31). E objetiva, pois se dá pelo empirismo e o rigor nas pesquisas realizadas.

Essa ideia de não-diretividade ocasionou muitos mal entendidos acerca da atuação do psicoterapeuta pouco ativo ou que não fala na sessão (Moreira, 2010). A permissividade de Rogers sofreu muitas críticas, quando na verdade, como lembra Holanda (1994), seu objetivo era desarticular a ideia de que o terapeuta estava em uma posição de autoridade.

A evolução do conceito de empatia começa a ser observada na fase não-diretiva, a partir do livro *Psicoterapia e consulta psicológica* (1942/1973), quando Rogers descreve o conceito de hipótese base da consulta psicológica, ao defini-la como sendo uma “relação permissiva, estruturada de uma forma definida que permite ao paciente alcançar uma compreensão de si mesmo num grau que o capacita para progredir à luz da sua nova orientação” (Rogers, 1942/1973, p. 29).

Nesta obra, Rogers (1942/1973) propõe uma nova forma de psicoterapia – a psicoterapia não-diretiva, cujo objetivo não é o de resolver um problema particular do cliente, mas sim o de colaborar com o indivíduo para que ele possa se desenvolver, podendo assim enfrentar o problema presente e os futuros de uma forma mais integrada. Essa psicoterapia



tem como um de seus aspectos, uma confiança mais profunda de que o indivíduo pode orientar-se para a maturidade, para a saúde e para a adaptação (Rogers, 1942/1973).

Essa nova experiência terapêutica possibilita uma vivência de desenvolvimento ao sujeito, pois nela “o indivíduo aprende a compreender-se a si mesmo, a optar de uma forma independente e significativa, a estabelecer com êxito relações pessoais de uma forma adulta” (Rogers, 1942/1973, p. 42). Todavia, é ressaltado que o conselheiro não tem a obrigação de dar respostas certas, pois tem como função proporcionar um ambiente e uma atmosfera, nos quais os problemas possam ser refletidos e as relações apreendidas com maior clareza (Rogers, 1942/1973). Ou seja, o psicoterapeuta não diz ao paciente o que é o seu problema, nem diz a este o que deve fazer, mas proporciona uma atmosfera adequada, para o desenvolvimento do cliente, em um ambiente terapêutico. Transmite confiança que possibilite ao cliente expor todas as suas dificuldades e, assim, no decorrer da psicoterapia bem sucedida, compreender e resignificar seus problemas.

Rogers ressalta que é interessante – em determinadas situações – que o terapeuta seja mais prudente, tentando evitar os extremos da reserva ou da ultraimplicação, criando uma relação qualificada pelo calor, pelo interesse, capacidade de resposta e uma dedicação afetiva num grau limitado com clareza e precisão (Rogers, 1942/1973).

É possível perceber indícios do conceito de empatia no pensamento de Rogers, já nesta época, quando ele menciona a importância do terapeuta não censurar o paciente, com respostas críticas e reprovadoras, nem ser excessivamente simpático ou demasiado compreensivo. O terapeuta deve procurar manter uma atitude mais equilibrada, a fim de que o paciente possa se afastar dos mecanismos de defesa, sendo mais autêntico, permitindo um melhor enfrentamento da realidade e um acesso aos seus problemas de adaptação (Rogers, 1942/1973).

Neste momento, podemos observar traços do que viria a ser o conceito de empatia, uma vez que Rogers afirma que a não-identificação e a resposta não-reprovadora possibilitam que o cliente se sinta livre para expressar seus sentimentos contraditórios. A não-identificação é, posteriormente, enfatizada por Rogers, em sua conceituação de empatia, como sendo uma condição de “como se” estivesse no lugar do outro. Tal como a resposta empática que viria a ser o abster-se de uma resposta crítica e reprovadora. Segundo Bozarth (1998/2001), Rogers não mencionava o termo empatia, mas vários de seus comentários abriram caminho para este conceito, na medida em que se referia à conceituação de bom terapeuta, à capacidade de compreensão como se fosse ele próprio, à ausência de coerção ou pressão e ao calor da aceitação.

Nesta fase, não cabe mais ao terapeuta a interpretação do comportamento do cliente. Aqui, Rogers ressalta que o cliente pode alcançar uma compreensão de si mesmo. O terapeuta colabora com esse processo criando uma atmosfera agradável e propícia, que permita que o cliente possa se sentir aceito. Os possíveis indícios das condições facilitadoras

em psicoterapia já podem ser percebidos dentro da obra *Psicoterapia e consulta psicológica* publicada em 1942, que traz a ideia de um ambiente propício, onde possa existir um calor da aceitação, sem preconceitos e que o terapeuta tenha uma capacidade de resposta que torne a relação possível e que tenha uma atitude mais equilibrada.

Antes, a responsabilidade de interpretar o comportamento do cliente era do terapeuta, que agora deixa de assumir esse papel, para que, por meio de um calor que possibilita a expressão do cliente, de uma atmosfera psicológica facilitadora em que possa existir aceitação e o terapeuta seja uma pessoa compreensiva e não-avaliativa, o cliente possa ter uma maior compreensão de si mesmo.

Surge o conceito de empatia na fase reflexiva (1950-1957)

A fase reflexiva caracteriza-se pela prática do reflexo de sentimentos e corresponde à Terapia Centrada no Cliente, tendo como principal obra *Terapia centrada no cliente* (1951). Esta fase corresponde à passagem da “não-diretividade” à “centrada no cliente”, na qual o terapeuta torna-se mais ativo – ao contrário da fase anterior que era mais passivo – e o cliente passa a ser alvo da atenção do terapeuta (Cury, 1993; Holanda, 1994; Moreira, 2010; Shlien & Zimring, 1970). Cury (1993) enfatiza que “se, anteriormente, seu papel era o de ficar fora do caminho do cliente, agora ele é levado a comprometer-se numa busca por compreensão empática do sistema de referência de outra pessoa” (p. 45).

No momento em que Rogers passou a denominar sua terapia de centrada no cliente, deixando para trás a denominação não-diretiva, observa-se o desenvolvimento da noção do quadro de referência do cliente (Grant, 2010). Branco, Cavalcante e Oliveira (2008) afirmam que nesta fase Rogers passou a perceber que o terapeuta tinha condições de se tornar mais ativo na relação com o cliente, podendo adentrar em sua experiência, deixando de ser apenas um observador. Sobretudo, pelas atitudes empáticas do terapeuta.

É em seu livro *Terapia centrada no cliente* (1951/1992), que Rogers, inicialmente, procura diferenciar duas formas de atitude, a declarativa e a empática, mostrando que o terapeuta deve estar focado nesta última, pois corresponde a uma forma de passar o conteúdo expressado de forma mais suave – diferente da primeira, que é mais rígida – tendo um caráter empático e compreensivo, podendo o cliente entender que tem mais possibilidade de se expressar. Assim, as atitudes do terapeuta não seriam de esclarecer as atitudes do cliente, mas que seria um experimentar ativo, juntamente com ele (Rogers, 1951/1992).

Nos relacionamentos terapêuticos mais satisfatórios, o terapeuta tem como função assumir, da melhor maneira possível, uma estrutura de referência interna do cliente, para que possa perceber o mundo como o cliente o vê, deixando de lado todos os *a priori*, enquanto estiver na relação, passando algo de sua compreensão empática ao cliente (Rogers, 1951/1992).

Rogers (1951/1992) refere que a conceituação dos termos compreensão e aceitação passaram a ser primordialmente considerados pelo terapeuta, uma vez que o mesmo dedicou-se ao entendimento profundo do mundo íntimo do cliente. A partir de uma maior concentração nesses conceitos, o terapeuta busca observar de maneira mais profunda o que o cliente está vivenciando, ou até mais intensamente do que o próprio cliente é apto a compreender no momento, e quando perceber a estrutura de referência interna do cliente, indicar em que medida está captando seu mundo.

Com o intuito de conseguir alcançar essa meta e de tornar a relação terapeuta-cliente única, o terapeuta tem que deixar de lado o seu próprio *self*, ou seja, a si mesmo, para poder entrar no mundo do cliente a fim de ajudá-lo. É possível entender a relevância dessa compreensão para com o cliente na terapia, na medida em que Rogers (1951/1992) assinala que o terapeuta acaba cometendo menos erros ao deixar de tentar interpretar o que o cliente está trazendo. O terapeuta tem como objetivo, na relação terapêutica, buscar a reconstrução do campo perceptivo do cliente no momento em que ele se expressa, por meio de sua habilidade e sensibilidade. Para que a empatia possa existir na relação, o terapeuta deve estar atento, pois sem atenção ele não conseguirá compreender o que o cliente está sentindo e dessa forma não existirá uma comunicação plena.

Ao discutir algumas tendências significativas no treinamento de terapeutas, Rogers se reporta à necessidade dos mesmos passarem por uma experiência terapêutica, pois a terapia pode ajudá-los a se sensibilizar em meio aos sentimentos e atitudes que o cliente vivencia, tornando-os mais empáticos em um nível mais profundo. Desta maneira, o terapeuta poderia experienciar todos os fenômenos empaticamente, a fim de que pudesse existir uma melhor compreensão do mundo do sujeito. No entanto, Rogers lembra que é impossível alcançar esse ideal.

Diferentemente de suas obras anteriores, no livro *Terapia centrada no cliente* (1951/1992) Rogers trabalha com um conceito de terapia menos direutivo, já considerando explicitamente que empatia é uma atitude necessária durante o processo para a criação de um ambiente que facilite a compreensão do cliente de que ele é capaz de se autoatualizar. E, acaba se voltando mais para essa capacidade do homem de acreditar em si. Para Bozarth (2001), “à medida que Rogers começou a empregar o termo ‘empatia’, descreveu-a como o desenvolvimento, por parte do terapeuta, de um interesse e receptividade em relação ao cliente e a busca de uma compreensão profunda e não crítica” (p. 86).

Rogers (1951/1992) afirma que para ser um terapeuta eficaz é necessário que se utilize um método ou uma técnica que seja adequada, ou seja, compatível com as suas atitudes pessoais. O objetivo desse orientador seria trabalhar com o cliente acreditando que ele tem condição suficiente para suportar positivamente os eventos de sua vida, que possam, potencialmente, alcançar a percepção consciente. Isso seria possível, na medida em que o cliente encontra uma situação favorável para que esse material chegue à sua consciência, e

uma demonstração considerável de aceitação e capacidade de conduzir a si mesmo por parte do terapeuta. Essa situação favorável ocorre por meio de uma relação de compreensão verdadeira, na qual se produz uma atitude empática.

Isso se dá por meio da unicidade do experienciar, que Rogers menciona em seu artigo *Pessoas ou ciência? uma questão filosófica* (1955/2008). Neste artigo mostra que essa unicidade é como uma forma de estar junto com o cliente em seu mundo interno, numa relação verdadeira. É um experienciar único numa relação com o cliente, mas sem qualquer diagnóstico sobre o que o cliente está sentindo. É apenas compreender o cliente, por meio de uma relação verdadeira, entrando nessa relação como uma pessoa.

Rogers (1955/2008) relata ter se lançado nessa relação terapêutica com uma hipótese, de que a confiança, a estima e a compreensão do mundo do cliente proporcionariam um significativo processo do vir-a-ser. Para ele, o cliente deve ser visto como pessoa dentro da relação terapeuta-cliente, pois só desta forma ele poderá enxergar a si mesmo como pessoa.

Rogers continuamente lembra ao leitor de suas obras a importância da não-identificação, ao descrever acerca do experienciar os sentimentos do cliente sem ter qualquer pensamento ou diagnóstico, o que sugere sua preocupação em explicitar que compreender empaticamente não significa se identificar com o cliente, ideia que será retomada adiante em seus escritos.

Da empatia à compreensão empática na fase experiencial (1957-1970)

Na terceira fase de seu pensamento, também chamada fase de Wisconsin, Rogers tem como foco a experiência do cliente e expressão da experiência do terapeuta, representando, segundo Holanda (1994), um grande salto no seu trabalho, influenciado pelo conceito de experiência de Gendlin. Segundo Tassinari (2003), Rogers “com a inspiração de Gendlin, ocupa-se em sistematizar a experiência e os processos internos que se referem à mudança na personalidade, promovendo uma mudança de paradigma (sistêmico e não mais mecanicista)” (p. 52). Esse conceito de experiência estipulado por Gendlin visava, de acordo com Boainain (1999), esclarecer o foco orientador o centrar-se do terapeuta rogeriano, sendo entendido como “o fluxo de significados sentidos, isto é, o processo de eventos inteiros e pré-verbais fisicamente sentidos aos quais a pessoa pode ter acesso direto e concreto em sua experiência” (Boainain, 1999, p. 85).

Segundo Holanda (1994), nesta fase existe a intenção de ajudar o cliente a utilizar plenamente sua experiência, permitindo uma congruência do *self* e um desenvolvimento das relações. A autenticidade do terapeuta passa, também, a ser importante e a fazer parte da relação terapeuta-cliente (Moreira, 2010). Ou seja, Cury (1993) entende que existe aí uma bicentralidade, pois existe uma exploração de dois mundos (cliente e terapeuta) que se esforçam em interagir em benefício do cliente.



De acordo com Moreira (2001, 2007, 2010), na fase experiencial a prática clínica de Rogers se aproxima da tradição fenomenológica, na medida em que passa a focalizar a experiência intersubjetiva, mais do que apenas se focar na pessoa, ou seja, ao se focar na experiência intersubjetiva entre cliente e terapeuta, Rogers se aproxima, neste aspecto, de uma visão fenomenológica.

Para Boainain (1999), quando Rogers foi para Wisconsin, em 1957, surgiram algumas tendências e inovações que configuraram uma nova e importante fase para a Terapia Centrada no Cliente, na qual houve uma aproximação do referencial existencial-fenomenológico, pois nesta época Rogers era opositor das ideias behavioristas de Skinner.

Em seu artigo *As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica na personalidade* publicado na fase experiencial, Rogers (1957/2008) tem como preocupação estabelecer teorias acerca da psicoterapia, da personalidade e das relações interpessoais, englobando e contendo os fenômenos de sua experiência, além de definir as condições básicas para o processo de mudança construtiva na personalidade. Para ele, essa mudança só ocorreria caso houvesse a existência dessas condições por um determinado período de tempo. Essas condições seriam:

1. Que duas pessoas estejam em contato psicológico;
2. Que a primeira, a quem chamaremos cliente, esteja num estado de incongruência, estando vulnerável ou ansiosa;
3. Que a segunda pessoa, a quem chamaremos de terapeuta, esteja congruente ou integrada na relação;
4. Que o terapeuta experiencie consideração positiva incondicional pelo cliente;
5. Que o terapeuta experiencie uma compreensão empática do esquema de referência interno do cliente e se esforce por comunicar esta experiência ao cliente;
6. Que a comunicação ao cliente da compreensão empática do terapeuta e da consideração positiva incondicional seja efetivada, pelo menos num grau mínimo (Rogers, 1957/2008, p. 145).

Segundo O'Leary (2008), a quinta condição – compreensão empática – é o coração da terapia, consistindo na arte de compreender com precisão o mundo de cada indivíduo, e o terapeuta deve experimentar, com uma exata compreensão, essa estrutura interna do cliente, esforçando-se em comunicar esta experiência.

Rogers (1957/2008) comprehende empatia como sendo sentir o mundo do cliente como se fosse o seu próprio mundo, mas o terapeuta, nesse momento, não pode perder a qualidade de “como se” estivesse no mundo do outro. Para Bozarth (2001), “o terapeuta deve continuamente estar consciente dos seus próprios sentimentos, como se eles fossem os sentimentos do cliente, talvez ‘como eles realmente são’ e não ‘como se fossem’” (p. 106). Empatia consiste, portanto, em o terapeuta sentir o que o cliente está sentindo, a raiva, o medo, como se fossem seu verdadeiramente, sem ao menos sentir ou se envolver com os

sentimentos expressos pelo cliente (Rogers, 1957/2008), e comunicar essa compreensão a ele, tanto o que é claro quanto o que pode estar pouco consciente para o cliente.

Importante entendermos que comunicar a compreensão ao cliente não quer dizer que seja um reflexo da fala dele, mas que é passar uma compreensão apurada permitindo um processo de resignificação do mundo interno do cliente. Bozarth (2001) alerta que respostas de “reformulação de sentimentos” não devem ser confundidas com empatia, pois Rogers salienta que essas respostas não são uma condição essencial na terapia, mas que servem de canal técnico, através da qual as condições são veiculadas.

Bozarth (2001) busca esclarecer o que seria essa reformulação de sentimentos:

1. A reformulação é um modo do terapeuta se tornar empático, de verificar se comprehende o cliente e de lhe comunicar esta compreensão.
2. [...]. A reformulação é uma maneira de o terapeuta entrar no mundo do cliente ‘como se’ o terapeuta fosse o cliente. A reformulação é uma técnica que pode ajudar o processo.
3. A reformulação não é empatia. É um modo de ajudar o terapeuta a tornar-se mais empático.
4. A empatia não é reformulação. É um processo de o terapeuta entrar no mundo do cliente ‘como se’ o terapeuta fosse o cliente. A reformulação é uma técnica que pode ajudar o processo (pp. 98-99).

Para Bozarth (2001), Rogers deixou claro que fazer uso de técnicas seria pouco valoroso se porventura as mesmas não estivessem enraizadas nas atitudes do terapeuta, pois essas atitudes ajudam a provocar uma mudança construtiva da personalidade e do comportamento do cliente. De acordo com Rogers (1961/2008), essa mudança ocorre devido às atitudes do terapeuta, e não devido ao que ele estudou, aos seus conhecimentos e às suas técnicas, mas como ele age na relação. Estas descobertas significam, para Rogers, que a terapia é um relacionamento que desafia o terapeuta a ser a pessoa que é, e a sua afeição e compreensão empática podem ajudar na promoção de crescimento do cliente.

O conceito de compreensão empática, propriamente dito, enquanto uma evolução do conceito de empatia, desenvolvido na fase experiencial, consiste em o terapeuta ser “sensível aos sentimentos e às reações pessoais que o cliente experiencia a cada momento, quando pode apreendê-los ‘de dentro’ tal como o paciente os vê, e quando consegue comunicar com êxito alguma coisa dessa compreensão ao paciente” (Rogers, 1961/1987, p. 66).

Esse tipo de compreensão difere daquela que nós, com frequência, recorremos ao dizermos ao outro que compreendemos seu problema, que sabemos o que o levou a agir de determinada maneira. Esta seria uma compreensão do senso-comum, o que para Rogers (1961/1987) consiste naquelas compreensões que normalmente damos e recebemos, que julga do exterior. Mas quando a pessoa que ouve, comprehende sem querer analisar ou julgar, proporciona o crescimento e o desabrochar do outro. Ou seja, quando o terapeuta apreende a experiência do cliente “momento a momento em seu mundo interior, como este o sente e o



vê, sem que a sua própria identidade se dissolva nesse processo de empatia, então a mudança pode ocorrer" (Rogers, 1961/1987, p. 66).

No trabalho com seus clientes, Rogers procurava criar um clima e um ambiente que houvesse segurança, calor e compreensão empática. Para ele, mesmo que seja mínima, a compreensão empática é fundamental; mas, evidentemente, como afirma Rogers (1961/1987), a ajuda é muito maior quando o terapeuta é capaz de captar e formular com clareza o que experimentou do cliente. Podemos dizer que, neste sentido, o terapeuta tem a capacidade de se abandonar e de se permitir adentrar na experiência do outro a fim de compreendê-lo, não existindo barreiras que o impeça de chegar a esse objetivo, de sentir o que ele próprio e o cliente sentem no momento da relação, transmitindo esse sentimento ao cliente, transmitindo a sua compreensão empática acerca do que fora apreendido no mundo do cliente.

Rogers (1961/1987) mostra que ao se lançar nessa relação a confiança e a compreensão do mundo interno do outro estimularão um significativo processo de mudança, de transformação. Ou seja, insiro-me numa relação pessoal, olhando o cliente como sujeito e não como um objeto. Para tanto,

abandono-me ao caráter imediato da relação ao ponto de ser todo o meu organismo, e não simplesmente a minha consciência, que é sensível à relação e se encarrega dela. Não respondo conscientemente de uma forma planejada ou analítica, mas reajo simplesmente de uma forma não reflexiva para com o outro indivíduo, baseando-se a minha reação (embora não conscientemente) na minha sensibilidade total organísmica a essa outra pessoa. Eu vivo a relação nesta base (pp. 181-182).

Diante do explanado, a empatia é compreendida como sendo o experimentar uma compreensão do mundo particular do cliente, o que justifica a evolução do conceito de empatia para compreensão empática, captando assim seu mundo particular de uma maneira "como se" tivesse sentindo seus medos, suas angústias, seus receios, enfim, do que ele expressou, sem se afetar por isso. É o movimentar-se pelo mundo do cliente, compreendendo esse mundo e comunicando ao cliente essa compreensão obtida. Esse acesso ao mundo do cliente se dá por meio dos sentimentos manifestados, que passo a passo o terapeuta escuta, parte do ponto de vista do cliente e "entra" no mundo deste. Dessa forma acurada, o cliente passa a sentir segurança na relação e a ter novas e variadas formas de se relacionar com o mundo e consigo mesmo. Portanto, a eficácia do terapeuta apresenta-se quando ele é sincero, quando aceita o cliente tal como ele é e a si mesmo dentro de um estado de acordo interno, e manifesta uma empatia total, na qual possa enfrentar o mundo do cliente a partir dos olhos deste. Rogers (1961/1987) afirma que a congruência, a aceitação e a empatia do terapeuta devem ser comunicadas com êxito ao cliente e não é suficiente apenas que o terapeuta as tenha.



A compreensão vem relacionada ao fato do cliente ser aceito pelo terapeuta e este o tratar como pessoa, acreditando que o cliente tem a capacidade de crescer e resolver seus próprios problemas. Devemos ser facilitadores dentro de um processo de “como se”, com o cliente e não por ele ou sobre ele. Assim, ser empático provoca uma aceitação pelo outro, contribuindo para atitudes positivas e suscetíveis de levar a soluções (Rogers, 1961/1987).

Em *Conceito de pessoa em funcionamento pleno* (1963/2008) Rogers presume que uma pessoa que possui uma relação intensa e extensa com a Terapia Centrada no Cliente e se essa terapia é bem sucedida, então, significa que o terapeuta é capaz de entrar numa relação pessoal com o cliente, e que essa relação se dá de forma subjetiva e intensa. À medida que isso acontece, está ocorrendo aí uma relação de pessoa para pessoa, na qual o terapeuta sente o cliente como uma pessoa, independentemente de sua condição, de seu comportamento ou de seus sentimentos, o cliente é visto como uma pessoa incondicionalmente valorosa.

Na obra *Psicoterapia e relações humanas* (Rogers & Kinget, 1965/1977), Rogers afirma que a empatia é uma das noções relativas à fonte de conhecimento. Para ele, empatia

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’ fossemos 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 (p. 179, grifo do autor).

É importante lembrar que a compreensão empática está relacionada às experiências e percepções de outra pessoa, não às nossas, por isso a não-identificação – preocupação já antiga de Rogers. Para Vieira e Freire (2006), esse “como se” se apresenta como uma abertura à visitação do estranho, do que não é reconhecido como nosso. Nessa visitação entramos em contato com o que é do outro, e ao experimentarmos uma compreensão empática do ponto de referência interno do cliente, temos que informar explicitamente ao cliente, ou seja, verbalmente que as estamos experienciando. Isso deve acontecer, mesmo que minimamente. No entanto, o terapeuta não deve fingir que as está vivenciando, pois ele só deve comunicar ao cliente se ele estiver realmente experimentando esses sentimentos. Isso quer dizer que, o terapeuta deve estar em eficaz estado de acordo interno para que possa experimentar os sentimentos que supõe ter de experimentar (Rogers & Kinget, 1965/1977).

Ao explicar as condições do desenvolvimento de uma relação que se deteriora, Rogers demonstra que se as condições facilitadoras, de um processo terapêutico, não forem devidamente implantadas na relação, essa relação se torna negativa. Caso o cliente não esteja



sentindo uma relação empática, ele se sentirá menos confortável para expressar o que sente, se sentirá menos capaz de expressar sentimentos relativos ao eu, sua percepção será menos diferenciada, ele estará menos capacitado a perceber e a exprimir o desacordo existente entre os dados de sua experiência e a imagem que faz de si próprio, ele se tornará menos habilitado a reorganizar sua imagem (Rogers & Kinget, 1965/1977).

Após vivenciar todo esse processo facilitador, proposto pelo terapeuta, o cliente viverá uma experiência ótima, conseguindo se entregar a uma exploração progressiva de pensamentos e de sentimentos porque percebeu que o terapeuta o aceitava de modo incondicional (Rogers & Kinget, 1965/1977). Essa aceitação incondicional por parte do terapeuta faz com que o cliente perceba esta disponibilidade e se sinta compreendido e respeitado enquanto pessoa. Desta forma, os sentimentos que antes não eram expressos vêm à tona, possibilitando ao cliente uma maior compreensão de suas dificuldades, de seus problemas, de seu mundo interno.

Percebe-se uma ligação existente, desde o início dos escritos de Rogers, entre aceitação positiva incondicional e empatia, nos quais podemos observar que uma não pode se apresentar sem a outra, havendo assim uma espécie de complementação, pois a partir dessa consideração positiva incondicional para com o cliente é que vai existir uma possibilidade de compreensão empática. Isso é observado, quando Rogers afirma que a consideração positiva incondicional é realizada através da compreensão empática (Rogers & Kinget, 1965/1977). Bozarth (2001) enfatiza essa concepção de Rogers afirmando que para que o olhar incondicional positivo ocorra é preciso que se dê dentro de um processo de compreensão empática.

As atitudes estipuladas por Rogers são inseparáveis e interdependentes. A compreensão empática é uma manifestação e um veículo de comunicação da consideração positiva incondicional. Além do que a congruência do terapeuta está completamente interligada à compreensão empática, e isto quer dizer que ao ser transparente, verdadeiro, mais intensa será a empatia do terapeuta em relação ao seu cliente.

A compreensão empática como um processo na fase inter-humana ou coletiva (1970-1987)

Diante de possíveis nomenclaturas para essa fase, é necessário justificar a posição de cada um dos precursores das mesmas. Moreira (2010) a nomeia como sendo Fase Coletiva, porque Rogers passou a se interessar por questões referentes às atividades de grupo e às relações humanas coletivas, que o fizeram abandonar suas atividades de terapeuta individual, assumindo uma definição mais ampla de seu trabalho, passando de Psicoterapia para Abordagem.

Holanda (1994), ao repensar as fases do pensamento de Rogers, denomina essa fase de Inter-Humana baseando-se na linguagem buberiana, pois considera que “coletiva’ privilegia

demasiado uma outra dimensão da existência humana, a social, representada pelo grupo onde temos a realização desse coletivo, mas que, em geral, suprime o elemento pessoal, individual, ‘justamente o elemento mais importante’” (p. 9). Além dessas nomenclaturas citadas para essa quarta fase, é importante citar ainda a ideia de Boainain (1999), que em sua descrição da Abordagem Centrada na Pessoa – ACP, mantém as denominações das três fases anteriores e quanto às duas últimas as designa como sendo a quarta fase, a Fase dos Grupos de Encontro (anos 60 a meados de 70) e a quinta fase, a Fase dos Grandes Grupos (de meados dos anos 70 em diante).

A Fase dos “Grupos de Encontro” corresponde, segundo Boainain (1999), ao momento em que Rogers praticamente abandona suas atividades individuais, tais como, terapeuta, pesquisador e professor universitário, passando a se tornar um escritor, um conferencista e um facilitador de grupos.

Na Fase dos “Trabalhos de Grandes Grupos”, proposta por Boainain (1999), três aspectos centrais merecem ser destacados, pois caracterizam a última década da vida de Rogers. O primeiro destes aspectos corresponde ao surgimento da modalidade de trabalho grupal, denominado de trabalho com grandes grupos, tais como as comunidades de aprendizagem, encontros de aprendizagem comunitária, workshops comunitários, ou outras grandes reuniões de pessoas. O segundo aspecto refere-se à conscientização das potencialidades políticas de Rogers desenvolvido pelo seu pensamento e sua prática. O terceiro consiste na aproximação, que vem crescendo, com a perspectiva místico-espiritual, que se caracteriza, atualmente, como sendo o movimento transpessoal em psicologia..

Independentemente da denominação dada a esta fase, o fato é que nos seus últimos anos de vida, Rogers estende sua visão para mais do que apenas workshops; estende para visões mais universais, para questões relacionadas a desacordos internacionais propondo para seus membros e parlamentares que sejam adeptos do ouvir, da compreensão e do respeito mútuo, e volta-se para questões educacionais, familiares, organizacionais e tudo quanto exista uma visão universal de humanidade, respeito e coletividade.

Para Holanda (1994), esta fase correspondeu à transcendência de valores e ideias, na qual Rogers demonstrou preocupação com o futuro da humanidade e do mundo. Essa seria, então, segundo Holanda, uma fase mística e holística de Rogers, voltada para a transcendência da existência humana. E, de acordo com Boainain (1999), corresponde, também, à perspectiva místico-espiritual.

Nesta fase, Rogers assume a denominação de Abordagem Centrada na Pessoa, pois não diz respeito apenas à relação entre cliente e terapeuta na psicoterapia, mas a toda e qualquer relação de desenvolvimento humano.

E é nesta fase que, dentre os vários escritos de Rogers sobre empatia e compreensão empática, Rogers escreveu seu famoso artigo *Uma maneira negligenciada de ser: a maneira empática* (1975), no qual afirma a necessidade de dar uma maior importância à resposta



empática e mirar a empatia com novos olhos, passando a considerá-la como talvez um fator mais relevante numa relação e como sendo um dos fatores mais importantes para a promoção de mudanças e aprendizagem (Rogers, 1975/1977b). Assim, Rogers defende a tese de se reexaminar uma maneira especial de ser, a maneira empática. Para ele, é uma maneira sutil e poderosa no funcionamento pessoal, mas é raramente encontrada integralmente numa relação interpessoal.

Rogers havia dado inúmeras definições de empatia até então, mas necessitava formular uma definição mais atual, e para tanto lançou mão do conceito de vivência de Gendlin para nortear suas ideias mais recentes sobre a empatia.

Para Rogers, Gendlin entende que existe no sujeito um fluxo de vivência, que o indivíduo se reporta inúmeras vezes e o usa como ponto de referência para encontrar o significado de sua existência. E a empatia, em Gendlin, é justamente “ressaltar com sensibilidade o ‘significado sentido’ que o cliente está vivenciando num determinado momento, a fim de ajudá-lo a focalizar este significado até chegar à sua vivência plena e livre” (Rogers, 1975/1977b, p. 72).

Logo após essa retaguarda conceitual, Rogers passa então a formular uma definição mais atual de empatia, a qual não é mais, definitivamente, vista como um estado, mas como um processo. Como nos esclarece Amatuzzi (1995), esse processo não é um estado, mas um movimento, pois “quando o processo se instaura é a própria estrutura que se questiona, se flexibiliza, se transforma” (p. 65). Diante dessa nova maneira de compreender a empatia, surgiu uma conceituação mais atual estabelecida por Rogers (1974/1977a), cuja empatia

significa penetrar no mundo perceptual do outro e sentir-se totalmente a vontade dentro dele. Requer sensibilidade constante para com as mudanças que se verificam nesta pessoa em relação aos significados que ela percebe, ao medo, à raiva, à ternura, à confusão ou ao que quer que ele/ela esteja vivenciando. Significa viver temporariamente sua vida, mover-se delicadamente dentro dela sem julgar, perceber os significados que ele/ela quase não percebe, tudo isto sem tentar revelar sentimentos dos quais a pessoa não tem consciência, pois isto poderia ser muito ameaçador. Implica em transmitir a maneira como você sente o mundo dele/dela à medida que examina sem viés e sem medo os aspectos que a pessoa teme. Significa frequentemente avaliar com ele/ela a precisão do que sentimos e nos guiarmos pelas respostas obtidas. Passamos a ser um companheiro confiante dessa pessoa em seu mundo interior. Mostrando os possíveis significados presentes no fluxo de suas vivências, ajudamos a pessoa a focalizar esta modalidade útil de ponto de referência, a vivenciar os significados de forma mais plena e a progredir nesta vivência. Estar com o outro desta maneira significa deixar de lado, neste momento, nossos próprios pontos de vista e valores, para entrar no mundo do outro sem preconceitos; num certo sentido, significa pôr de lado nosso próprio eu (p.73).

Essa definição foi analisada por Freire (2000), que percebeu que Rogers engloba três facetas do modo de ser empático. Designou-as, portanto, como sendo “experiência empática”,

“compreensão empática” e “reflexo de sentimentos”. Para esta autora, a primeira faceta diz respeito à maneira de estar na relação e a segunda se refere ao conhecimento dos significados e dos sentimentos que o outro está experienciando na relação. E o reflexo de sentimentos, apresenta-se como método ou uma maneira de se comunicar com o cliente (Freire, 2000).

Por mais que aparente ser sutil e suave, ser empático é algo complexo, pois exige muita doação, disponibilidade e aprendizado. Rogers (1974/1977a) nos mostra que muitas pesquisas demonstraram o quanto existe uma correlação entre a empatia transmitida pelo terapeuta, a autoexploração do paciente e as mudanças que ocorrem no cliente. Para tanto, faz-se necessário ouvir o cliente de forma interessada e não-avaliativa. Isso é um fator muito poderoso dentro do processo psicoterapêutico, pois se estabelece uma alta sintonia entre ambos. Nesse momento, o cliente desenvolve, a partir da compreensão, sua identidade. A empatia confirma isso, de que existimos como pessoa, que possuímos uma identidade, valor e unicidade. Ou seja, o cliente passa a perceber um novo aspecto de si mesmo. Daí em diante, “o comportamento modifica-se no sentido de corresponder ao *self* que acaba de ser percebido” (p. 83). Trata-se de prover, por meio da empatia, a aprendizagem do respeito a si mesmo, ao seu mundo interno, e entrar em contato com uma variedade maior de suas vivências, permitindo seu fluxo normal. Isto quer dizer que a pessoa passa a ser promotora de seu crescimento.

Na relação terapeuta-cliente, ser compreendido proporciona que o cliente tome posse de si mesmo; e nas relações grupais, permite que os sentimentos sejam expressos, esclarecidos e entendidos pelos participantes dos grupos. A expressão do sentimento se dá por meio de uma comunicação aberta, na qual as atitudes e sentimentos são levados em consideração não importando a intensidade deles (Rogers, 1977/1986). “É evidente que as atitudes facilitadoras podem criar uma atmosfera onde seja possível uma expressão aberta. Expressão aberta, neste tipo de clima, leva à comunicação. Melhor comunicação leva, frequentemente, à compreensão e compreensão derruba muitas das antigas barreiras” (p. 131).

Rogers orgulhava-se dos membros de seus grupos quando estes mostravam preocupação e tinham um interesse mais amplo uns pelos outros. Para ele, quando existia um clima facilitador, desenvolvia-se um comportamento responsável tanto entre jovens, quanto nos idosos. Esse interesse significa que o outro, ao qual demonstrou essa abertura, precisa simplesmente ser ouvido. Seus sentimentos, sua raiva devem ser levados a sério e compreendidos com empatia.

Em *Um jeito de ser* (1980/2007), Rogers destaca a importância de um ouvir atento as experiências e as perspectivas pessoais do cliente e das pessoas. Deve ser uma escuta atenta e não-avaliativa, pois é necessário que a pessoa não fique julgando ou tentando assumir a responsabilidade pela outra, é preciso ouvir de forma empática, sensível e concentrada. Trata-se de escutar os pensamentos, o significado pessoal dos sentimentos, do que está por trás da consciência, mesmo que seja um grito humano profundo. Esse ouvir o significado real

existe de três formas: o terapeuta ouvir a si mesmo, o terapeuta ouvir ao cliente e o cliente ouvir a si mesmo. Esse ouvir provoca muitas mudanças significativas, tanto em terapia individual, quanto nas experiências intensivas de grupo, pois os indivíduos passam, gradualmente, a ouvir uns aos outros.

Quando as pessoas são aceitas e consideradas, elas acabam por considerar mais os seus sentimentos. Ao serem ouvidas de modo empático as pessoas podem, igualmente, ouvir de forma mais detalhada o fluxo de suas experiências internas. Dessa forma, o cliente torna-se mais congruente com suas próprias experiências, torna-se assim propiciador do seu próprio crescimento (Rogers, 1980/2007).

O conceito de empatia na fase pós-rogeriana (1987 - Atual)

Moreira (2009a, 2010) nomeou de fase pós-rogeriana a produção da Abordagem Centrada na Pessoa por parte de outros autores após a morte de Rogers, compreendendo o período de 1987 até a atualidade. Durante esses últimos vinte e cinco anos, em vários lugares do mundo, a Abordagem Centrada na Pessoa vem se desenvolvendo por meio de várias vertentes (clássica, experiencial, existencial-fenomenológica, transcendental, analítica, entre outras) e a partir das diferentes fases do pensamento de Rogers (Moreira, 2010).

É importante ressaltar que, assim como existem inúmeras vertentes contemporâneas baseadas no pensamento de Carl Rogers, a partir de diferentes fases de seu pensamento, mas que seguem seu próprio caminho, o conceito de empatia também tem sido retomado pelos vários autores das várias vertentes teóricas contemporâneas de seu pensamento. A empatia, como as outras atitudes facilitadoras, continua sendo fundamental nestas várias vertentes contemporâneas que partem do pensamento rogeriano (Moreira, 2010). Algumas dessas conceituações merecem ser citadas para ilustrar uma melhor compreensão dos vários desenvolvimentos pós-rogerianos.

Bozarth (2001) analisa como o conceito de empatia evoluiu na Teoria Centrada no Cliente. Para ele, Rogers considerava a empatia como sendo uma noção essencial terapêutica e a tornou a chave da mudança no processo terapêutico. A essência da terapia rogeriana seria fundamentada, então, na empatia não-diretiva, que seria expressa em termos de atitude do terapeuta. É por meio da compreensão empática que o olhar incondicionalmente positivo é transmitido ao cliente, dentro de um contexto de congruência.

Bozarth (2001) finaliza sua investigação, tratando da empatia na estrutura básica da Terapia Centrada no Cliente, da mesma forma que Rogers a considerava. Assim, ela é um conceito terapêutico fundamental, uma atitude e uma experiência, um processo interpessoal, e faz parte de uma atitude global na qual existe a inter-relação entre as atitudes facilitadoras.

Já Cavalcante (2008), mostra-nos três níveis nos quais a empatia é compreendida por Maria Bowen: o nível de relacionamento; o nível de energia (cujo trabalho terapêutico acontece de duas formas: pela escuta ativa e por meios habilidosos); e o nível da unidade. O primeiro é compreendido como sendo aquele que inicialmente refere-se ao conteúdo e aos sentimentos que surgem na relação terapeuta-cliente. E a principal função do terapeuta seria “criar um espaço de confiança no qual os clientes possam explorar e manifestar diferentes partes de si mesmos e experienciar as suas próprias energias curativas, em seus tempos e ritmos próprios” (Cavalcante, 2008, p. 25). Neste nível, o trabalho terapêutico tem como material de trabalho o que o cliente traz à tona em terapia, as atitudes do terapeuta e a relação existente entre ambos (Cavalcante, 2008).

O nível da energia mostra-nos um poder que pode passar despercebido ou subestimado, como é o caso da escuta ativa, pois uma escuta de qualidade pode ter um poder curativo não sendo necessário, muitas vezes, que o psicoterapeuta faça ou diga alguma coisa (Cavalcante, 2008). Os meios habilidosos são aqueles que “depende do nível de desenvolvimento espiritual do terapeuta. Quando o que ele utiliza em terapia *não é somente uma técnica isolada*, mas algo que se tornou intrinsecamente parte experencial da sua vida” (Cavalcante, 2008, p. 26, grifo do autor), por exemplo, os exercícios de visualização de sonhos, meditações, entre outros que possuam o objetivo de proporcionar e facilitar ao cliente o contato com seus recursos internos (Cavalcante, 2008).

No nível da unidade, terapeuta e cliente passam a compartilhar, como um só, do mesmo mundo. A empatia passa a ser entendida como sendo uma ferramenta a ser utilizada dentro de uma perspectiva de trabalho com o cliente, dentro de uma realidade compartilhada, transcendendo cada um dos envolvidos na relação, de forma individual (Cavalcante, 2008).

O referido autor em seu texto, *A empatia formativa é!*, tem a intenção de ampliar a noção de empatia no nível da unidade. Para tanto, utiliza-se do pensamento de Maria Bowen, a respeito da unidade: “para se operar no nível da unidade, a conexão entre os terapeutas e os clientes tem que estar presente, mesmo sendo transcendida para além da relação, incluindo uma energia que ultrapassa a mente consciente” (Bowen, 1992 citado por Cavalcante, 2008, p. 59). A esse tipo de fluxo terapêutico, Cavalcante denomina de Empatia Formativa.

Essa Empatia Formativa “brota do cosmo, que vive em nós e nos convida a nele mergulhar onde ele e eu somos *um*” (Cavalcante, 2008, p. 60, grifo do autor). Não se trata apenas de adentrar na realidade do outro *como se fosse a nossa*, é a empatia que faz nosso espírito nos mover a dizer algo que brota, simultaneamente, de dentro e de fora (Cavalcante, 2008).

Cavalcante (2008) afirma que para Maria Bowen é no nível da unidade que a intuição está relacionada com um elevado grau de empatia. Ele cita textualmente uma carta aberta de Bowen (sobre o que Rogers lhe escrevera), onde esta afirma que “a intuição é uma forma

elevada de empatia, e eu concordo com ele que ela somente acontece em momentos especiais em terapia e *que, quando acontece, traz a ela uma qualidade poderosa de cura*" (Bowen, 1991, citado por Cavalcante, 2008, p. 61, grifo do autor).

Cavalcante e Bowen consideram a Empatia Formativa como uma expressão da mística da ACP, referindo-se o primeiro autor à dimensão mística e espiritual. Essa dimensão, segundo Cavalcante, foi subestimada por Rogers e outros autores da ACP.

Boainain (1999) já concordava com essa questão da intuição, para ele a "intuição extraordinária revelada em momentos de excelência terapêutica associados à alteração ampliadora da consciência descrita por Rogers tem sido algumas vezes considerada, na literatura da ACP, como uma forma particularmente profunda e potente da habitual atitude rogeriana da empatia" (p. 204).

Já em outra vertente, a humanista-fenomenológica, retomamos o conceito de empatia a partir do pensamento de Rogers, quando este a comprehende como sendo uma maneira de penetrar no mundo perceptual do outro e captar com precisão seus sentimentos e significados pessoais, numa condição de "como se" e comunicar essa compreensão ao cliente. Moreira (2009b) enfatiza essa posição acrescentando que ser empático possibilita ao terapeuta além de entrar no mundo do cliente, se mover na companhia do mesmo, em busca de compreender sua experiência vivida.

Para Vanaerschot (1990), o terapeuta quando é empático entra em contato com as partes do mundo fenomenológico do cliente, e é por meio da escuta empática que o terapeuta se familiariza com esse mundo fenomenológico. Por isso, ainda de acordo com Vanaerschot (1990), o terapeuta pode ter a sensação de que está em fusão com o cliente, mas essa sensação não implica na perda da condição de "como se". Isso é importante, pois o terapeuta tem que estar ciente de que o que está experimentando naquele momento vem e pertence ao cliente e que não é dele.

Nesta vertente, trata-se, "em primeira instância, de buscar o significado da experiência vivida, ou seja, compreender o *Lebenswelt*, o mundo vivido" (Moreira, 2009b, p. 51, grifo do autor). Essa compreensão é captada em sua totalidade, pois se dá a partir do entrelaçamento que ocorre entre as experiências objetivas e subjetivas. Trata-se de compreender o indivíduo tal como ele é, de acordo com suas experiências: "Quando, como psicoterapeuta, busco compreender o significado do *Lebenswelt*, busco captar esta *mistura* do vivido, que é, simultaneamente, tanto subjetivo como objetivo, tanto consciente como inconsciente, tanto individual como social e, portanto, ambíguo" (Moreira, 2009b, p. 52, grifo do autor).

Dentro do processo psicoterapêutico, existe um entrelaçamento entre os *lebenswelten* do cliente e do terapeuta. Neste entrelaçar que se estabelece, o psicoterapeuta caminha com seu cliente de mãos dadas no mundo vivido dele, mas numa condição de "como se", sem se separar de seu *lebenswelt*. E isso é possível por meio da empatia (Moreira, 2009b).



É por meio da empatia que se comprehende os significados do sofrimento do cliente, e essa compreensão somente é possível quando o cliente aceita receber o psicoterapeuta em seu mundo vivido. Esse sofrimento pode ser compartilhado com o psicoterapeuta, e este o comprehende como um facilitador empático. Desta forma, ocorre uma possibilidade de resignificação do sofrimento pelo cliente.

Por meio da redução fenomenológica, o terapeuta pode colocar suas opiniões acerca do cliente em suspenso, para compreender o mundo do cliente na perspectiva deste e deixá-lo percorrer seu caminho, por mais que essa redução não seja completa (Moreira, 2009b). Vanaerschot (1990) afirma que o terapeuta deve escutar o cliente e estar comprometido com o que ele está dizendo, praticando a redução fenomenológica. Neste sentido, reduzir fenomenologicamente consiste em o terapeuta deixar de lado seu conhecimento teórico, opiniões e expectativas, além de suspender a sua própria estruturação, organização, conhecimentos, entre outros para penetrar no mundo do cliente e entrar em um processo de profunda compreensão.

Enfatiza Moreira (2009b), que com o decorrer do tempo o cliente passa a conhecer melhor seu *Lebenswelt*, passando a identificar os melhores caminhos, seus limites e suas potencialidades. Além disso, “na medida em que aprende sobre seu *Lebenswelt*, o cliente aprende sobre os significados de sua experiência vivida, tanto os significados negativos como os positivos, tanto sobre os seus ganhos como sobre suas perdas” (Moreira, 2009b, p. 56, grifo do autor).

Podemos entender que, no enfoque humanista-fenomenológico a compreensão empática é a capacidade de penetrar no mundo vivido do cliente, por meio da redução fenomenológica, e aprender, juntamente com o cliente, sobre sua experiência vivida.

Estes desenvolvimentos teóricos mais recentes sobre a empatia, que fazem parte da fase pós-rogeriana, ilustram aqui no Brasil a preocupação dos autores em pensar e repensar a compreensão empática enquanto um recurso precioso na facilitação do crescimento do outro, nos mais distintos desdobramentos teóricos do pensamento de Carl Rogers (Moreira, 2010; Cavalcante, 2008; Bowen, 1987).

Considerações Finais

O conceito de empatia evoluiu de apenas um estado para um processo, sendo mais do que apenas um conceito, mas uma atitude fundamental, uma compreensão profunda, verdadeira e sem julgamentos, por meio de um ver e ouvir verdadeiros, proporcionando todo um ambiente ideal de acolhimento e de facilitação para que o cliente se sinta compreendido e caminhe em prol do crescimento e amadurecimento de sua personalidade.

Para tanto, é fundamental que o terapeuta esteja em estado de acordo interno para proporcionar todo esse ambiente ideal ao seu cliente, pois este está ali confiando na

possibilidade de crescer como pessoa, confiando na integridade e disponibilidade de facilitação do terapeuta. Ou seja, o terapeuta é um facilitador desse processo, buscando em sua autenticidade, em sua congruência, subsídios para uma maior consideração positiva incondicional e uma compreensão empática mais adequada a cada situação dos fenômenos emergentes.

Este artigo mostra que este conceito fundamental surge e ganha cada vez mais espaço no pensamento de Carl Rogers, passando a ser entendido como um processo. Compreender empaticamente na psicoterapia, nos grupos ou nas várias situações clínicas ou de crescimento pessoal é um processo que exige um constante esforço por parte da pessoa. Este conceito, ainda que com desenvolvimentos teóricos recentes, segundo as várias vertentes contemporâneas do pensamento rogeriano, foi, sem dúvida, uma das mais geniais compreensões e desenvolvimentos de Carl Rogers em sua busca de facilitar e compreender o outro no sentido de seu amadurecimento e crescimento, e merece muito mais pesquisas que contribuam para a compreensão e incrementação de seu potencial facilitador.

Referências

- Amatuzzi, M. M. (1995). Descrevendo processos pessoais. *Estudos de Psicologia*, 12(1), 65-79.
- Boainain, E., Jr. (1999). *Tornar-se transpessoal: transcendência e espiritualidade na obra de Carl Rogers*. São Paulo: Summus.
- Bowen, M. C. V. (1987). Espiritualidade e abordagem centrada na pessoa: interconexão no universo e na psicoterapia. Em A. M. Santos, C. Rogers & M. C. V. Bowen. *Quando fala o coração: a essência da psicoterapia centrada na pessoa* (pp. 86-122). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bozarth, J. (2001). *Terapia centrada na pessoa: um paradigma revolucionário* (E. Gouveia, Trad.). Lisboa: Ediual. (Original publicado em 1998).
- Branco, P. C. C. (2008). Organismo: tendência atualizante e tendência formativa no fluxo da vida. Em F. S. Cavalcante Jr, A. F. Sousa (Orgs.). *Humanismo de funcionamento pleno: tendência formativa na abordagem centrada na pessoa* (pp. 65-95). Campinas, SP: Alínea.
- Branco, P. C. C., Cavalcante, F. S., Jr. & Oliveira, H. T. M. (2008). Da experiência à experiência no pragmatismo em Rogers: implicações para a tendência formativa da ACP. Em F. S. Cavalcante Jr. & A. F. Sousa (Orgs.). *Humanismo de funcionamento pleno: tendência formativa na abordagem centrada na pessoa* (pp. 117-143). Campinas, SP: Alínea.
- Cavalcante, F. S., Jr. (2008). A empatia formativa é!. Em F. S. Cavalcante Jr. & A. F. Sousa (Orgs.). *Humanismo de funcionamento pleno: tendência formativa na abordagem centrada na pessoa* (pp. 59-63). Campinas, SP: Alínea.

Cury, V. E. (1993). *Abordagem centrada na pessoa: um estudo sobre as implicações dos trabalhos com grupos intensivos para a terapia centrada no cliente*. Tese de doutorado, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas, São Paulo, SP.

Freire, E. S. (2000). *A implementação das atitudes facilitadoras na relação terapêutica centrada no cliente*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP.

Grant, B. (2010). Getting the point: empathic understanding in nondirective client-centered therapy. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 9(3), 220-235.

Holanda, A. F. (1994). Repensando as fases do pensamento de Rogers. Em *Anais VII Encontro Latino-Americano da Abordagem Centrada na Pessoa*, (pp. 1-21). Maragogi-AL.

Messias, J. C. C. (2001). *Psicoterapia centrada na pessoa e o impacto do conceito de experienciación*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP.

Moreira, V. (1990). *Para além da pessoa: um estudo crítico da psicoterapia de Carl Rogers*. Tese de Doutorado. Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.

Moreira, V. (2001). *Mas allá de la persona: hacia una psicoterapia fenomenológica mundana*. Santiago: Editorial Universidad de Santiago de Chile.

Moreira, V. (2007). *De Carl Rogers a Merleau-Ponty: a pessoa mundana em psicoterapia*. São Paulo: Annablume.

Moreira, V. (2009a). A gestalt-terapia e a abordagem centrada na pessoa são enfoques fenomenológicos? *Revista da Abordagem Gestáltica*, XV(1), 3-12.

Moreira, V. (2009b). *Clínica humanista-fenomenológica: estudos em psicoterapia e psicopatologia crítica*. São Paulo: Annablume.

Moreira, V. (2010). Revisitando as fases da abordagem centrada na pessoa. *Revista Estudos em Psicologia, PUC-Campinas*, 27(4), 537-544.

O'Leary, C. J. (2008). Response to couples and families in distress: Rogers' six conditions lived with respect for the unique medium of relationship therapy. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 7(4), 294-307.

Rogers, C. R. (1973). *Psicoterapia e consulta psicológica* (M. J. C Ferreira, Trad.). Lisboa: Moraes Editores. (Original publicado em 1942).

Rogers, C. R. (1977a). Pode a aprendizagem abranger ideias e sentimentos? (R. Rosenberg, Trad.). Em C. R. Rogers & R. Rosenberg. *A pessoa como centro* (pp. 143-161). São Paulo: EPU. (Original publicado em 1974).

- Rogers, C. R. (1977b). Uma maneira negligenciada de ser: a maneira empática. (M. H. S. Patto, Trad.). Em C. R. Rogers & R. Rosenberg. *A pessoa como centro* (pp. 69-89). São Paulo: EPU. (Original publicado em 1975).
- Rogers, C. R. (1978). *O tratamento clínico da criança problema* (U. C. Arantes, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1939).
- Rogers, C. R. (1986). *Sobre o poder pessoal* (2a ed.). (W. M. A. Penteado, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1977).
- Rogers, C. R. (1987). *Tornar-se pessoa* (2a ed.). (M. J. C. Ferreira, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1961).
- Rogers, C. R. (1992). *Terapia centrada no cliente* (C. C. Bartalotti, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1951).
- Rogers, C. R. (2007). *Um jeito de ser* (7a ed.). (M. C. M. Kupfer, H. Lebrão & Y. S. Patto, Trads.). São Paulo: E.P.U. (Original publicado em 1980).
- Rogers, C. R. (2008). Pessoas ou ciência? uma questão filosófica. Em J. K. Wood, J. R. Doxsey, L. M. Assumpção, M. A. Tassinari, M. Japur, M. A. Serra, R. W. Rosenthal, S. R. Loureiro, & V. E. Cury (Orgs.). *Abordagem centrada na pessoa* (4a ed., pp. 117-142). Vitória: EDUFES. (Original publicado em 1955).
- Rogers, C. R.. (2008). A equação do processo da psicoterapia. Em J. K. Wood, J. R. Doxsey, L. M. Assumpção, M. A. Tassinari, M. Japur, M. A. Serra, R. W. Rosenthal, S. R. Loureiro, & V. E. Cury (Orgs.). *Abordagem centrada na pessoa* (4a ed., pp. 93-116). Vitória: EDUFES. (Original publicado em 1961).
- Rogers, C. R.. (2008). As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica na personalidade. Em J. K. Wood, J. R. Doxsey, L. M. Assumpção, M. A. Tassinari, M. Japur, M. A. Serra, R. W. Rosenthal, S. R. Loureiro, & V. E. Cury (Orgs.). *Abordagem centrada na pessoa* (4a ed., pp. 143-161). Vitória: EDUFES. (Original publicado em 1957).
- Rogers, C. R. (2008). Conceito de pessoa em funcionamento pleno. Em J. K. Wood, J. R. Doxsey, L. M. Assumpção, M. A. Tassinari, M. Japur, M. A. Serra, R. W. Rosenthal, S. R. Loureiro, & V. E. Cury (Orgs.). *Abordagem centrada na pessoa* (4a ed., pp. 71-91). Vitória: EDUFES. (Original publicado em 1963).
- Rogers, C. R. & Kinget, G. (1977). *Psicoterapia e relações humanas* (Vol. I). (M. L. Bizotto, Trad.). Belo Horizonte: Interlivros. (Original publicado em 1965).
- Sampaio, L. R., Camino, C. P. S. & Roazzi, A. (2009). Revisão de aspectos conceituais, teóricos e metodológicas da empatia. *Psicologia Ciência e Profissão*, 29(2), 212-227.



Shlien, J. M. & Zimring, F. M. (1970). Research directives and methods in client-centered therapy. Em J. T. Hart & T. M. Tomlinson. *New directions in client-centered therapy* Boston: Houghton Mifflin.

Távora, M. T. (2002). Um modelo de supervisão clínica na formação do estudante de psicologia: a experiência da UFC. *Psicologia em Estudo*, 7(1), 121-130.

Tassinari, M. A. (2003). *A clínica da urgência psicológica: contribuições da abordagem centrada na pessoa e da teoria do caos*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ.

Vieira, E. M. & Freire, J. C. (2006). Alteridade e psicologia humanista: uma leitura ética da abordagem centrada na pessoa. *Estudos de Psicologia*, 23(4), 425-432.

Vanaerschot, G. (1990). The process of empathy: holding and letting go. Em G. Lietaer, J. Rombauts & R. van Balen. (Orgs.). *Client-centered and experiential psychotherapy in the nineties* (pp. 269-293). Leuven/Louvain, Belgium: Leuven University.

Nota sobre as autoras

Rebeca Cavalcante Fontgalland - Psicóloga e Mestre em Psicologia pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Email: rebecavalcante@gmail.com

Virginia Moreira - Professora Titular do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza, onde coordena o APHETO - Laboratório de Psicopatologia e Psicoterapia Humanista Fenomenológica Crítica. É Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-SP, com Pós-Doutorado em Antropologia Médica por Harvard University. É membro da World Association of Person Centered and Experiential Psychotherapy e da Associação Universitária de Pesquisadores em Psicopatologia Fundamental. Endereço Institucional: Universidade de Fortaleza, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Av. Washington Soares 1321 (Bairro Edson Queiroz). CEP 60811-905. Fortaleza/CE, Brasil. E-mail: virginiamoreira@unifor.br

Data de recebimento: 13/04/2012

Data de aceite: 20/08/2012