

Psicoterapia Experiencial: avaliação e intervenção¹

João Carlos Caselli Messias²

Giuliana Gnatos Lima Bilbao³

Walter Andrade Parreira⁴

Um convite

No presente capítulo convidamos o leitor a retomar a compreensão do *fluir psicológico* de uma pessoa em psicoterapia através do referencial experiencial desenvolvido por Eugene Gendlin. Tal modelo surgiu em meados da década de 1950 como um dos frutos da parceria de Gendlin com Carl Rogers, na Universidade de Chicago (Messias & Cury, 2006), quando eles buscavam esclarecer o que, efetivamente, contribuía para a mudança terapêutica de personalidade.

Entendemos que a eficácia das abordagens psicoterápicas está sempre sujeita a avaliações e que os seus representantes devem criar e promover condições e recursos que possibilitem tal avaliação. Trata-se de um compromisso ético de assegurar à sociedade a legitimidade das suas teorias e práticas como verdadeiramente capazes de oferecer respostas à busca de superação do sofrimento de natureza psicológica, que alcança um número cada vez maior de pessoas.

Qualquer abordagem psicoterápica precisa avaliar – de alguma maneira – o trabalho do psicoterapeuta e o processo vivido pelo cliente. Necessita também responder ao desafio de explicitar seus critérios para o que considera saúde mental, bom ou mau funcionamento psicológico ou mesmo um “funcionamento pleno” da pessoa (Rogers, 1961/1997). Em outras palavras, deve definir, de acordo com os seus pressupostos teóricos e com a sua concepção de homem e de mundo, o que significa estar bem ou estar mal psicologicamente.

Na Psicoterapia Experiencial, criada por Gendlin, o “bom ou mau funcionamento psicológico”, assim como a “saúde ou doença mental” partem do parâmetro do “fluir ou não fluir do processo experiencial”. Gendlin(1966) também o denomina de “modo experiencial ou existencial de ser”, o que significa dizer,

¹ IN: BARTHOLOMEU, Daniel et al. (orgs). *Atualização em avaliação e tratamento das emoções*. São Paulo: Vetor, 2013..

² Centro Universitário Salesiano de São Paulo (UNISAL) – Americana, SP.

³ Universidade Paulista (UNIP) – Campinas, SP.

⁴ Universidade Fundação Mineira de Educação e Cultura (FUMEC) – Belo Horizonte, MG.

em outras palavras, uma sempre presente e crescente abertura para o contato da pessoa com o seu processo experiencial.

A Psicoterapia Experiencial entende que a mudança terapêutica pode ser baseada na experiência vivida corporalmente pelo cliente (o Senso Sentido), de forma que quanto mais o cliente for capaz de acolher e responder à sua experiencição, maiores as chances de sucesso da terapia. Mais além, Gendlin afirma que a terapia é um processo de atenção à própria experiência, antes que ela venha a se transformar num “pacote” conhecido, nomeável e racional (Hendricks, 2001). O processo do cliente passa a ser de fundamental importância e, do ponto de vista do terapeuta, saber de que forma o cliente está experienciando é igualmente importante para afinar as intervenções, a fim de que elas sejam construtivas e favoreçam realmente a mudança.

Para aprofundar essas questões, vários pesquisadores, impulsionados pelos trabalhos de Gendlin, aprofundaram e refinaram seus achados, buscando compreender o processo terapêutico em termos de níveis de experiencição, bem como as relações entre intervenção terapêutica e nível de experiencição do cliente (Puente, Cury & Gallo, 1983a, Puente, Cury & Gallo, 1983b) e nível de experiencição do cliente e sucesso da terapia (Hendricks, 2001). Outro estudo, recente, realizado na Universidade Federal de Minas Gerais, denominado “Teste de Habilidades Experienciais – THE” (Silveira, Gomes, Golino & Dias, 2012), propôs um instrumento para avaliação dos níveis experienciais.

Merece especial foco, para fins desse artigo, a escala de experiencição de Gendlin que, poderíamos dizer, foi a sistematização primeira dos níveis de experiencição.

A Escala de Experiencição (EXP Scale) “torna possível uma avaliação do estado psicológico, não mais em termos de categorias diagnósticas (como as do DSM IV ou da CID 10), mas sim do modo de experienciar peculiar a cada pessoa” (Messias & Cury, 2006 p. 357). Pensar a Escala de Experiencição como um instrumento de avaliação psicológica remeteria essa prática a um outro paradigma, razão pela qual seu emprego encontraria resistência entre profissionais humanistas. Mas ela pode ser entendida como uma espécie de endereço, como um referencial que permite ao psicoterapeuta ir ao encontro de seu cliente, compreendê-lo melhor e reconhecê-lo em suas características.

Emoções, Sentimentos, Sentos... coisas que se sentem.

Pode-se afirmar que a valorização dos sentimentos e emoções em variados contextos seja uma das características mais marcantes da Psicologia Humanista em suas abordagens. No contexto específico da psicoterapia, tal perspectiva significa priorizar a pessoa autodirecionada - que busca significar sua experiência no aqui-e-agora da relação terapêutica - em lugar de um diagnóstico ou de formulações intelectualizadas.

Esta concepção é amplamente discutida, tanto no meio científico, quanto nas formações específicas pertinentes a cada escola humanista. A concepção experiencial que adotamos neste artigo, entretanto, fundamenta-se em uma perspectiva distinta a respeito desse tema: as emoções e sentimentos não são, em si, o elemento mais importante. O *foco* deve ser dirigido ao *processo* do qual as emoções e sentimentos derivam, ou seja, emoções e sentimentos são produtos, tanto quanto o são pensamentos, ideias, valores, crenças, etc. Tal processo é a *experienciação*, base conceitual da Psicoterapia Experiencial, desenvolvida por Eugene Gendlin.

A proposta experiencial indica um processo imediato que constitui a essência da personalidade e do funcionamento psicológico. A *experienciação*, segundo Gendlin (1961), possui seis características fundamentais: 1 – é um processo sentido (corporalmente experienciado); 2 – ocorre no presente imediato (no aqui-e-agora); 3 – consiste em um referente direto; 4 – é capaz de guiar a conceituação (que, se alicerçada no processo experiencial e dotada de fluidez, será indicadora de maior congruência) e 5 – é implicitamente significativa (por ser uma expressão da sabedoria orgânica, indica sempre a melhor direção de desenvolvimento). Tal processo é 6 – orgânico e pré-conceitual (ou seja, destaca-se o fato de que o ser humano é *mais uma* expressão da vida, estando em relação primordial com o mundo e as coisas).

Em publicações mais recentes, Gendlin segue refinando seu *Modelo Processual* (1997), através do qual expande sua teoria para explicar a organização da vida de maneira mais abrangente. A inscrição desse fluxo na consciência humana se dá através daquilo que muitas pessoas chamariam de “intuição”. Para Gendlin (1978/2006, 1996) essa sensação corporal dotada de potencial de significado é o “Senso Sentido” (*Felt Sense*), evolução do conceito que, em publicações anteriores aparece como Significado Sentido (*Felt Meaning*). O Senso Sentido é fundamental para que o processo experiencial mantenha-se em movimento, pois ele funciona como uma espécie de

mediador entre a própria experienciação (pré-conceitual) e os símbolos (conceitos). Para Gendlin (1961, 1962, 1978/2006, 1996), a mudança terapêutica ocorre, de maneira mais intensa, quando uma pessoa é capaz de acessar seu Senso Sentido e desdobrar significados e símbolos a partir dele.

Chamamos a atenção do leitor para um detalhe conceitual: *Senso Sentido* não é o mesmo que *emoção*, como ensina Gendlin (1996), ainda que ambos sejam processos corporalmente sentidos. As emoções são mais específicas, claramente reconhecíveis, universais. Por isso, são mais facilmente apreendidas. O Senso Sentido, por sua vez, é amplo, envolve uma multiplicidade de aspectos individuais (história, valores pessoais, crenças) e por essa razão é vivido de maneira única e pessoal. Tais características o tornam mais difícil de nomear.

Observar essa distinção é muito importante para o sucesso do processo terapêutico. O terapeuta, ao olhar apenas para o que já é reconhecido, nomeado (por exemplo, uma emoção específica), perderá a chance de caminhar na direção daquilo que ainda está em nível pré-simbólico ou pré-verbal, algo ainda impreciso, mas já corporalmente sentido e que, se apreendido, tende a ampliar a experiência do sujeito. Se focar apenas o explícito, corre o risco de ficar bloqueado por seguir para aquilo que Gendlin (1996) chama de *rua sem saída*, ou seja, quando a atenção do terapeuta e cliente é dirigida a conteúdos já simbolizados, racionais ou emocionais e, portanto, sem novidade. Se, ao contrário disso, o terapeuta for capaz de prestar atenção à experienciação e nomeá-la, guiando-se pelo Senso Sentido, pode resultar em algo novo.

O ponto crucial para se conseguir o movimento experiencial, ou seja, o avanço na psicoterapia, portanto, é focar a atenção na *maneira* de experienciar, ou seja, na forma e qualidade do contato que uma pessoa tem com a sua própria experienciação e como ela a simboliza. Em outras palavras, lançar a atenção sobre o funcionamento próprio do processo experiencial.

Hendricks (1986) descreve as características dos modos de experienciar em três grupos principais: BnE – Baixo Nível de Experienciação (níveis 1, 2 e 3), MnE – Médio Nível de Experienciação (nível 4) e AnE – Alto Nível de Experienciação (5, 6 e 7). A capacidade de perceber o Senso Sentido diferencia BnE de AnE, assim como o contato rudimentar com o mesmo indica o nível intermediário.

As pessoas de BnE tendem a enquadrar a realidade de maneira forçada em suas percepções. Quando falam sobre alguém que amam, são incapazes de reconhecer outros

elementos que contradizem essa percepção. Assim, atitudes que provocam desapontamentos, por exemplo, são negadas, justificadas ou distorcidas. Além disso, em seu discurso predomina o tempo passado e relatos externos. A forma de abordar as emoções é rasa e elas são tratadas como objetos. No caso das pessoas MnE, o Senso Sentido é apenas tangenciado, aparece brevemente em suas colocações, porém sem a devida elaboração. Já no caso das pessoas AnE, predomina a atenção ao Senso Sentido, que promove um diálogo interno capaz de produzir mudanças. Empregam metáforas, ajustam a linguagem para esse fim e são capazes de acolher os aspectos multifacetados do que sentem, ainda que seja contraditórios entre si e seus desdobramentos.

As emoções, portanto, são secundárias em função deste ponto de vista, ainda que sejam importantes. A verdadeira riqueza em questão, todavia, é o *movimento* gerado em terapia, ou seja, é a atenção dada à experiência, à sua implícita capacidade de guiar conceitos.

Avaliação e intervenção sob a ótica da Psicoterapia Experiencial

Assim como no caso das demais abordagens humanistas, a Psicoterapia Experiencial parte do princípio de que avaliação e intervenção representam dois lados da mesma moeda, ou seja, um processo retroalimenta o outro. Uma refinada compreensão desses elementos possibilita uma atuação psicoterapêutica mais consistente e segura.

A capacidade de uma pessoa para simbolizar sua vivência (ou seja, seu grau de congruência) pode ser avaliada através da Escala de Experienciação, que “torna possível uma avaliação do estado psicológico não mais em termos de categorias diagnósticas (como as do DSM IV ou da CID 10), mas sim do modo de experienciar peculiar a cada pessoa” (Messias & Cury, 2006, p. 357).

Assim sendo, a avaliação que o terapeuta faz sobre a maneira de experienciar própria de seu cliente pode ajudar a compreensão empática, bem como a aceitação positiva incondicional. O psicoterapeuta estaria, portanto, além de mais congruente, mais seguro, pois sua atuação contaria com a sustentação de elementos mais precisos de compreensão, derivados da descrição de cada nível (ou grau) de experienciação. Portanto, trata-se de ser empático não somente em relação ao *conteúdo*, mas de ser empático em relação ao *processo*, o qual, por sua vez, ganha definição na Escala de

Experienciação.

Com efeito, o processo terapêutico poderá ser potencializado se o terapeuta responder sempre um nível acima do seu cliente, como já observado por Puente (1979). Respostas terapêuticas no mesmo nível das colocações do cliente não agregam; respostas em níveis distantes não fazem sentido.

De maneira ainda mais explícita, responde-se ao velho questionamento sobre o valor da terapia: por que buscar um psicólogo, se ele não vai opinar sobre questões levantadas, nem oferecer soluções? Pois bem, o cliente não encontrará resposta aos seus assuntos, mas terá a oportunidade de exercitar como encontrá-las. O terapeuta, muito além de criar um clima caloroso e facilitador, funciona como um modelo para novas maneiras de experienciar.

Cientes AnE respondem ao Senso Sentido com maior facilidade, e por essa razão, alcançam melhores resultados terapêuticos. Essa constatação levou Gendlin a desenvolver o método de Focalização, composto de seis passos, com o propósito de promover um grau de contato consigo próprio do qual o cliente BnE não é capaz, espontaneamente.

O primeiro passo de Focalização – *abrir o espaço* – consiste em identificar o que já é simbolizado a respeito de algum tema. Por tratar-se de elementos já conhecidos, não conduzem à mudança. Por essa razão, apesar de serem acolhidos em sua importância emocional, devem ser colocados à parte, para permitir que algo novo surja.

No segundo passo, o esforço está totalmente concentrado em captar o *Senso Sentido*, cujas características foram descritas anteriormente. Cornell (1996, 2005) procurou desenvolver recursos a fim de ajudar pessoas que apresentam dificuldade para entrar em contato com o Senso Sentido, por lhes ser algo completamente estranho. Nesses casos, esse vem a ser o maior desafio para que algo novo possa emergir, em lugar de uma estéril discussão sobre as mesmas coisas de sempre.

O Senso Sentido remonta à dimensão pré-conceitual da experienciação. Para que possa ser elaborado, o terceiro passo do método recomenda a adoção de um *gancho*, algo que possa começar a oferecer sentido àquela sensação que, apesar de implicitamente significativa, é vaga, imprecisa. Palavras, frases, imagens, cores, movimentos podem servir como ganchos: “é como um redemoinho” diz uma pessoa.

O refinamento simbólico prossegue através do quarto passo, que tem como objetivo *verificar a ressonância do gancho*. Através de um processo de tentativa e erro,

o simbolismo ganha maior definição: “um redemoinho em câmera lenta!”.

Quando o melhor ajuste ao gancho é encontrado, ou seja, quando provoca a sensação de “é isso mesmo”, então o quinto passo – *questionar* – é empregado para que todo esse simbolismo possa encontrar vazão na vida prática e não ficar restrito a algo que seria apenas poético. O que um “redemoinho em câmera lenta” poderia sugerir diante da situação em questão? Que novas perspectivas práticas e concretas essa imagem pode evocar para a vida da pessoa?

O sexto passo – *acolher* – funciona como uma espécie de fechamento e, de alguma maneira, uma promessa de manutenção de uma atitude positiva e acolhedora da pessoa para consigo mesma. Gendlin (1984) argumenta que uma pessoa deve manter, em relação ao seu Senso Sentido, a mesma atitude que um terapeuta tem em relação ao seu cliente. Ao afirmar que o Senso Sentido é o “cliente do cliente”, procura-se bem receber tudo o que possa derivar do processo de Focalização.

Dúvidas freqüentes

Alguns questionamentos são recorrentes em relação ao tema; portanto, faz-se necessário esclarecê-los. Cada nível experiencial descreve um jeito de ser, típico de alguém, baseado não em temas ou conteúdos, mas *na maneira de lidar* com eles. Sendo assim, não se pode dizer que uma pessoa tenha nível quatro em relação à sua vida profissional e nível dois em relação às questões familiares. A capacidade de simbolizar suas vivências é a mesma, ainda que alguns assuntos possam ser mais difíceis ou dolorosos que outros.

Justamente por esse motivo, é razoável esperar estabilidade das características de um nível. As mudanças de nível são graduais, pois não são reações a temas. Ao contrário, retratam o sentido mais estrito da mudança psicológica: são mudanças estruturais, ou, em outras palavras, um existir diferente. Pode-se, também, observar um momento de transição em que elementos de dois níveis “vizinhos” são reconhecidos, indicando a progressiva adoção de um novo modo de ser.

Da mesma forma que não há oscilações drásticas do tipo “montanha-russa” e que a conquista é gradual, não se observa retrocesso de nível; o que pode ocorrer é a estagnação. Com efeito, isso é amplamente observado. Trata-se daquele cliente que afirma já ter alcançado o que queria em terapia, situação que nos remete à postura

humanista em relação à alta, como um processo compartilhado. Não cabe ao terapeuta desejar que seu cliente alcance o sétimo nível experiencial, mas compreender que o avanço do nível dois para o três, por exemplo, implica uma grande transformação em seu cliente, que pode ser sentida por ele como suficiente.

De acordo com Hendricks (2001) diversas pesquisas demonstram que o nível experiencial está diretamente relacionado ao prognóstico de resultados terapêuticos. Clientes de AnE tendem a progredir mais e mais rápido do que clientes de BnE, pois são capazes de entrar em contato com o Senso Sentido, chave fundamental para a mudança. Assim, o progresso terapêutico entre os níveis quatro, cinco, seis e sete (AnE) é mais facilmente reconhecível.

Em contrapartida, o progresso terapêutico entre os níveis um, dois e três (BnE) tende a ser muito mais moroso. Um cliente pode apresentar as características do nível dois, por exemplo, por muito tempo, mas isso não significa, necessariamente, que o processo não está evoluindo ou sendo benéfico. Nesse caso, é recomendável observar o que chamaríamos de “indicadores periféricos”, tais como: diminuição de sintomas físicos, diminuição de ansiedade, maior tolerância aos problemas e pessoas, mudanças comportamentais observadas pelos outros ao seu redor. É importante ressaltar que esses indicadores costumam aparecer espontaneamente no relato dos clientes, porém diluídos em meio a uma grande quantidade de conteúdos impessoais, descritivos e focados no mundo externo.

A escala na prática

Uma vez que a escala avalia o *modo* como uma pessoa experiencia, e não os *conteúdos* experienciados (ou, em outras palavras, o *como* e não o *que*), sua aplicação será ilustrada, a seguir, através da análise de uma cliente fictícia de terapia. Sendo assim, a partir dos mesmos temas, os diferentes modos de experienciar ficarão evidentes. Todavia convém ressaltar, como argumentado anteriormente, que o nível experiencial de uma pessoa – Margarida, no caso – é estável, ou seja, se ela fosse uma pessoa real demonstraria *apenas uma* das sete possibilidades a seguir, ou, no máximo, uma transição entre dois níveis.

A descrição dos níveis experienciais está totalmente baseada em “Uma escala para avaliação da experiência” de autoria de Gendlin e Tomlinson, revisado por

Mathieu e Klein e que corresponde ao anexo C1 da obra “A relação terapêutica e seu impacto: um estudo de psicoterapia com esquizofrênicos” (Rogers, Gendlin, Kiesler & Truax, 1967).

Margarida é uma moça bonita e muito inteligente que trabalha numa empresa multinacional na área financeira. Atualmente está envolvida em um projeto importante e vivencia excesso de trabalho. É pós-graduada, tem MBA, já esteve um tempo no exterior (Canadá), aprecia bons vinhos, visita museus e viaja bastante. Adora fazer *trekking*, tem 32 anos, mora sozinha e tem sofrido fortes crises de enxaqueca. Seu relacionamento mais longo durou oito anos. Prestes a receber as chaves do apartamento que estava comprando com seu noivo, Marcelo, rompeu o relacionamento ao descobrir que ele estava envolvido com outra pessoa.

A empresa onde trabalha acabou de comprar outras duas, menores. Esse fato está gerando perspectivas profissionais para todos e Margarida está na iminência de conseguir uma promoção, caso venha a realizar os projetos para os quais foi designada. Entretanto, isso implicaria mudar de cidade e afastá-la da família e dos amigos, que costumam se reunir para preparar jantares em suas próprias casas.

Nível 1

Margarida provavelmente não busca a terapia de forma espontânea: “estou aqui por insistência da minha mãe... ela acha que minhas crises de enxaqueca têm fundo emocional e quase me obrigou a vir”.

Seu relato parece não representar a sua própria história, pois está restrito a elementos externos sem nenhuma referência pessoal: “A empresa tem sede no Canadá, na cidade de Toronto, que nesta época do ano apresenta temperaturas em torno de...” ou “...a produção de vinhos chilenos foi beneficiada pela proteção natural de barreiras contra pragas dada a configuração geográfica do país...”. Suas falas, portanto, são vazias de conotações pessoais. Os momentos de silêncio, em sessão, indicam, meramente, uma recusa à comunicação.

O conteúdo de sua fala parece não dizer respeito à sua vida: “... meus pais? Meu pai trabalhou a vida toda no banco. Começou como *office boy* e concluiu o curso noturno de Ciências Contábeis quando os filhos já tinham nascido. Minha mãe é dona de uma loja de roupas e acessórios em um *shopping center*”.

Como Margarida não vê sentido em ficar “falando sobre seus problemas” e

apresenta forte resistência ao envolvimento pessoal, tem grande chance de desistir do processo rapidamente.

Nível 2

Se o modo de Margarida experienciar é típico do nível 2, ela está em terapia de boa vontade, mas seu discurso é pobre em referências pessoais. Soa repetitiva, prolixa, fala sobre “as coisas” e, muito raramente, demonstra apropriar-se de sua própria narrativa: “... de tanto que minha mãe me disse que a enxaqueca pode ter uma relação com aspectos emocionais, então resolvi pesquisar. Há muita coisa na internet. A maioria dos *sites* indica que...” e segue fazendo uma detalhada explanação sobre o assunto.

O verbo sentir geralmente é empregado como sinônimo de pensar: “eu sinto que sou capacitada para assumir essa nova gerência” ou “sinto que o *trekking* é uma boa opção para cuidar da saúde”. Nota-se que “sinto”, nesse tipo de exemplos, poderia ser substituído por “acredito que” ou “penso”, sem mudar o sentido da frase.

Auto-referências são generalizadas, superficiais e intelectualizadas. Seus sentimentos e reações aparecem de maneira indireta, subentendida ou distanciada: “... qualquer um fica deprimido ao descobrir uma traição...” ou “...eu sempre fui muito cobrada em relação ao desempenho profissional...”.

Os clientes de nível dois, apesar de suas falas extensas e detalhadas, paradoxalmente, pouco se mostram em sessão. A estrutura rígida de seu discurso, marcada por colocações do tipo “tudo ou nada”, costuma configurar um verdadeiro desafio à capacidade de aceitação incondicional do terapeuta. Em supervisão, os iniciantes muitas vezes expressam um sentimento de exclusão, como se o cliente estivesse falando sozinho, assim como frustração por não terem tido oportunidade de dizer quase nada.

Diante disso, convém ressaltar que não é diretivo buscar colocar-se, interagir, mesmo que isso possa parecer uma intromissão do terapeuta em meio à verborragia do cliente. Mas, para tanto, é preciso atentar ao risco das “ruas sem saída”, evitando quaisquer colocações que possam evocar ainda mais detalhes e explicações. Ao contrário, o bom uso das reiterações pode sintetizar, em poucas palavras, um longo (e desnecessário) discurso, de modo a refletir o sentido expresso e buscar rudimentos de uma implicação mais pessoal, típicas do próximo nível, como no exemplo a seguir: (após uma longa explanação acerca das características da enxaqueca, derivada de

pesquisas na internet) “...então você me diz que toda essa pesquisa parece confirmar a possibilidade de um fundo emocional, mas lhe causa certo ceticismo...”.

O método de Focalização foi desenvolvido para facilitar, passo a passo, o contato do cliente consigo mesmo. Neste caso, Margarida poderia ser convidada a fazer uma pausa, colocar os elementos já conhecidos de lado e focar a atenção nas sensações corporais potencialmente significativas, surgidas em meio aos temas relatados.

Nível 3

Este nível está situado na zona fronteira entre a baixa e a média experiência. Isso implica reconhecer que o cliente está prestes a começar a explorar mais sua maneira subjetiva e de compreender o que se passa consigo, apesar do distanciamento ainda existente. Em outras palavras, priorizar o mundo interno em lugar do mundo externo.

Margarida seria capaz de, ocasionalmente, fazer referências mais claras aos seus sentimentos e reações, porém restritos aos contextos nos quais surgiram: “... a traição do Marcelo me deixou mal mesmo, pode ser que isso tenha a ver com essas enxaquecas...” ou “... eu sabia que estava me cobrando demais em relação ao desempenho no trabalho...”.

Os sentimentos podem ser reconhecidos, porém sem aprofundamento em termos do significado pessoal: “...*eu fico feliz fazendo trekking*. No último feriado estive com meus amigos na Serra do Cipó, caminhamos bastante e tomamos banho de cachoeira. A pousada era bonitinha, mas o sinal de celular era horrível...”.

São comuns descrições da estrutura de personalidade “... o Marcelo é aquele garotão mimado, que sempre teve tudo fácil. É uma ótima pessoa, mas custa a assumir a dianteira das coisas, responsabilidades, sabe... é sempre assim... *nos meus relacionamentos eu acabo sendo sempre o alicerce*. Com o Marcelo isso era muito evidente, mas foi assim também com o Paulo e com o Rodolfo...”

Há, também, um maior reconhecimento de padrões de reações do cliente: “... estava combinado que comemoraríamos o aniversário da Adriana em uma cachoeira que fica perto do local de trabalho de quase todos. Aí, de última hora, ela quis fazer uma balada, já foi mudando tudo. *Eu fico irritada quando as pessoas desmarcam as coisas assim...*”.

As colocações do terapeuta de Margarida serão ainda mais facilitadoras se

estiverem carregadas de um formato típico do nível quatro. Sendo assim, ele preferirá destacar as referências ao mundo interno, convidando-a a uma maior exploração do mesmo: “Você me diz que sempre fica irritada. Como é sentir-se assim?” - em lugar de mencionar elementos externos e, portanto, irrelevantes. Eis um claro exemplo da clássica distinção entre figura e fundo, tão valorizada pela Psicologia Humanista. O mergulho no mundo interno é a figura; o contexto serve apenas para emoldurar esse movimento.

Nível 4

A principal característica deste nível é o esforço do cliente para descrever seu jeito de ser. Se, por um lado, não mais predominam os elementos externos em sua fala, por outro, a auto-referência ainda não é fluida ou natural: “...eu pensava no Marcelo o tempo todo, mas percebi que as coisas foram caindo na rotina. Sabe, eu sou assim, esse é o meu jeito de amar. Eu sou muito intensa, mas talvez não saiba expressar bem o que sinto, vai ver que não transpareço... Acho que é isso. Quer dizer, eu expesso, mas talvez não seja do jeito que deveria... não sei bem...”.

Permanece o estilo descritivo, porém carregado de um ponto de vista mais pessoal em comparação ao nível anterior, agora com ampla menção a sentimentos, reações e percepções (não presentes) que têm a função de mostrar quem o cliente é: “... quando a minha diretora falou sobre a possibilidade de promoção, quase implodi (risos)... eu fico dividida entre querer sair correndo, gritando para todos que finalmente minha chance está chegando e, ao mesmo tempo, manter aquele ar de naturalidade como se fosse a coisa mais corriqueira do mundo (risos)...”.

A conotação pessoal permanece implícita, ou seja, ainda que emoções e sentimentos sejam descritos amplamente, não há referência direta ao que ela experimenta: “... essas crises me deixam louca, parece um encosto, credo! Sabe, isso me suga, sinto-me consumida. Eu procuro manter o bom humor, tento encarar com leveza, mas às vezes é difícil”.

Como Margarida encontra-se próxima da transição para o alto nível de experiência, seu terapeuta pode buscar evocar o Senso Sentido (resposta de nível cinco): “... isso te irrita, entendi, mas qual é a sensação que aparece agora, entretanto? É essa mesmo? Tive a impressão de um tom de cansaço, será?...”.

Valorizar o “algo aí” em meio ao discurso é uma atitude terapêutica importante

para o processo, pois Margarida não está acostumada com isso e talvez tenda a desprezar pequenos sinais do Senso Sentido. Seria como perder uma pista sutil para algo novo.

Nível 5

A capacidade de perceber o Senso Sentido espontaneamente aparece, pela primeira vez, no ponto inicial do AnE. Geralmente é vivida como algo inusitado, um elemento dissonante em meio a todas as outras coisas. Por outro lado, pode representar um incômodo, uma sensação a ser temida ou evitada. Diante disso, a atitude do terapeuta é decisiva, tanto em valorizar quanto em mediar esse início de comunicação mais significativa do cliente com seu próprio mundo.

O cliente investe em um amplo processo de auto-exploração, permeado por uma referência direta cada vez mais presente, ainda que carregada de receio pelo que poderá encontrar: “...tenho medo dessa minha forma de não demonstrar sentimentos nas minhas relações, sinto como uma barreira... (*silêncio – a cliente se emociona, fica olhando para o vazio, enquanto seus olhos lacrimejam*)... não sei o que me faz ser assim contida... sinto essa pressão no peito, como um muro pesado e escuro...”.

Da mesma forma, questiona seu mundo interno em termos de causas, desdobramentos, reações e sentimentos, bem como testando hipóteses a respeito de si mesmo: “... será que eu sou assim porque minha educação foi muito rígida? Huuum... é... pode ser... sabe, bem que essa história de enxaqueca faz, agora, todo o sentido, para mim...”.

Assim como no nível quatro, o foco da descrição é interno. O elemento novo que caracteriza este nível é a dificuldade proporcional ao esforço de elaborar o Senso Sentido. A eminência deste traz um aspecto paradoxal: por um lado, o cliente se vê tomado de assalto por suas reações e sentimentos, vividos com estranheza; por outro, tem a convicção de que esse é o caminho para o seu crescimento pessoal. “... eu ando de pavio curto... estou trabalhando um monte e não quero morrer na praia... ai, desculpa, mas eu tenho que falar uma coisa... eu estou brava porque você não vai me atender na semana que vem... eu entendo que é seu congresso, mas bem agora?...”.

Salientamos que a atitude incondicional do terapeuta é fundamental, pois seu cliente encontra-se diante do dilema de saber que precisa avançar rumo a aquilo que o assusta tanto.

Nível 6

A característica mais marcante do sexto nível de experiência está relacionada à confiança que o cliente passa a adquirir no processo, mais precisamente no Senso Sentido. Se, no nível anterior, ele é praticamente vivido como um mal necessário, neste passa a ser reconhecido como um aliado, como a expressão da sabedoria orgânica.

Os sentimentos são expressos de maneira plena e espontânea, entremeados de pausas significativas: “... eu bem sei que não dá para sair correndo como uma criança feliz num ambiente profissional, mas demonstrar minha alegria diante de uma perspectiva tão legal não significa sinal de fraqueza, não há nada de errado nisso... (pausa)... sinto, também, que é legítimo irritar-me com o pessoal do outro time, isso não faz de mim uma pessoa má... (pausa)... eles vivem pisando na bola e eu não sou a Madre Teresa!... a questão é não agir com base nisso...”.

O cliente responde, predominantemente, ao Senso Sentido e, para tanto, suas colocações tendem a empregar um estilo global, metafórico, que revela algo sentido, mas ainda não nomeado: “... estava todo mundo lá, um jantar delicioso, música e risadas, tudo perfeito... mas não sei... tem algo que não combina, como uma nota desafinada... (gesticula e tenta encontrar a melhor imagem)... como uma manchinha escura em meio a tanta cor... que tristeza é essa?... nossa!... (emocionada)... é um tipo de inveja... como eu queria que fosse a minha casa e o meu marido!... não é inveja! Eu não quero nem a casa dela e nem o marido dela. Eu quero a *minha* casa e o *meu* marido...”

Surge uma nova maneira, mais fluida, de simbolizar o que se vive, em lugar de um processo de contornos mais rígidos e delimitados: “...esse é o jeito da minha mãe, ela é assim e eu percebo que, em alguma medida, acabei herdando essa coisa de querer super proteger... mas não preciso ser assim... essa é *ela* e não *eu*!...”.

Fica claro, em comparação com o nível anterior, que o cliente tem mais traquejo e autonomia para lidar com as suas questões. As múltiplas facetas de quem ele é deixam de ser vividas como ameaças e passam a representar pistas valiosas, capazes de indicar o que é melhor para si.

Nível 7

O ponto mais alto da escala corresponde à conhecida descrição da “pessoa em funcionamento pleno” (Rogers, 1961/1997). Trata-se de um modo de experienciar

semelhante ao nível anterior, porém com a diferença de acontecer de maneira mais fluida, imediata e marcada por desdobramentos mais amplos para a vida da pessoa.

Pelo fato de o processo estar plenamente ativado, o cliente depende muito pouco do terapeuta para simbolizá-lo: “...Que curioso! Nunca falei, aqui em sessão, sobre a minha vida sexual, mas tenho percebido uma grande mudança...”. Sendo assim, é provável que o cliente permaneça pouco tempo em terapia, pois sente-se autônomo e confiante, capaz de seguir sozinho.

Transita com liberdade pelo seu mundo interno, integrando sentimentos, pensamentos e ações sem ficar preso nos conteúdos. Em contraste com os níveis baixos, nos quais os assuntos são figura, neste eles passam a ser fundo: “...super proteção não precisa (risos), mas tem uma coisa boa aí... (move-se na cadeira, sorri e olha para o nada, como se estivesse vendo um filme): claro! É como garimpar uma pepita de ouro! *Cuidado*, essa é a questão! *Proteger, cuidar!* Do mesmo jeito que eu sou cuidadosa ao escolher o vinho que melhor harmoniza com o cardápio, do mesmo jeito que eu cuido das planilhas de fechamento, do mesmo jeito que eu cuido do homem que estiver comigo. *Disso* eu não quero abrir mão. Basta achar o ponto certo!...”

Várias soluções para uma mesma situação podem ser elaboradas pelo cliente, que agora consegue perceber de forma mais abrangente o que se passa à sua volta: “... o outro time vive pisando na bola, isso é fato. Eu posso ignorar, posso tentar encontrar um jeito de dar um toque sem parecer hostil, posso chamar para uma reunião e tratar o assunto abertamente, posso fazer um monte de coisas... a questão é que o erro é deles e isso não me afeta como antes. É mesmo uma pena, mas eles são crescidos... (pausa)... esta Margarida, aqui de dentro, me diz que é isso aí...”

Os níveis seis e sete possuem, como característica comum, o amplo contato com a experiência e sua devida simbolização. A diferença mais importante entre eles, entretanto, refere-se ao grau de fluidez com que isso acontece.

Considerações finais

A compreensão do processo terapêutico a partir da Abordagem Experiencial permite afirmar que as intervenções do terapeuta devem ser balizadas de acordo com o nível experiencial do cliente. Isso implica destacar, como pretendemos ilustrar aqui, que um mesmo tema pode ser tratado de formas diferentes.

Nos níveis baixos de experiencição, o terapeuta deve buscar ajudar seu cliente a ir além do mero relato de fatos e acontecimentos, buscando alguma significação pessoal. No caso dos clientes de nível intermediário, seu cuidado deve ser o de acompanhá-los (e encorajá-los, por que não?) a adentrar em um novo mundo que lhes é, ainda, muito assustador. Em relação aos clientes de alto nível, o terapeuta funciona como uma espécie de mediador de um diálogo interno dos clientes consigo mesmos.

Sendo assim, as intervenções terapêuticas serão tanto mais adequadas quanto melhor for a capacidade do terapeuta em avaliar o nível de experiencição do seu cliente e atuar em função do mesmo. Em outras palavras, uma boa atuação terapêutica será aquela que fizer, da avaliação e intervenção, duas dimensões indissolúveis, recíprocas e simultâneas de um mesmo processo.

Referências Bibliográficas

Cornell, A. W. (1996) *The Power of Focusing: a practical guide to emotional self-healing*. Oakland: New Harbinger Publications.

Cornell, A. W. (2005) *The radical acceptance of everything: living a Focusing life*. Berkeley: Calluna Press.

Gendlin, E.T. (1961). Experiencing: A variable in the process of therapeutic change. *American Journal of Psychotherapy*, 15(2), 233-245.

Gendlin, E.T. (1966) Existencialism and Experiential Psychotherapy. Em Moustakas (Ed.) *Existential Child Therapy*. New York: Basic Books Publ.

Gendlin (2006) *Focalização: uma via de acesso à sabedoria corporal*. São Paulo: Gaia. (Original publicado em 1978).

Gendlin, E.T. (1984). The client's client: the edge of awareness. Em R.L. Levant & J.M. Shlien (Eds.), *Client-centered therapy and the person-centered approach. New directions in theory, research and practice*. New York : Praeger.

Gendlin, E.T. (1996) *Focusing-Oriented Psychotherapy: a manual for the experiential method*. New York: The Guilford Press.

Gendlin, E.T. (1997) *A Process Model*. New York: The Focusing Institute.

Hendricks, M.N (1986) Experiencing Level as a Therapeutic Variable. *Person Centered Review*, Vol. I No. 2, May 1986 141-162.

Hendricks, M. N. (2001) Focusing Oriented / Experiential Psychotherapy. Em Cain, D.

- & Seeman, J. (Eds.) *Humanistic Psychotherapy: Handbook of Research and Practice*, New York: American Psychological Association.
- Messias, J.C.C. & Cury, V.E. (2006) Psicoterapia Centrada na Pessoa e o impacto do conceito de Experienciação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 19 (3), 355-361.
- Puente, M. (1979) Experienciação (experiencing) na Terapia Centrada no Cliente: Método, Medição e Treinamento. Em *Anais do I Congresso Regional Latino-Americano de Psicologia*. Campinas, São Paulo.
- Puente, M; Gallo, S.; Cury, V.E. (1983a) O caso “Miss Mun”: Estudo do processo experiencial psicoterapêutico pela escala de experienciação de Gendlin e Tomlinson. Em Knobel, M. & Saldenberg, S. *Psiquiatria e Saúde Mental*. Campinas: Autores Associados.
- Puente, M; Gallo, S.; Cury, V.E. (1983b) Um estudo exploratório sobre a relação existente entre nível de experienciação (experiencing) e grau de distúrbio em pacientes psicóticos. Em Knobel, M. & Saldenberg, S. *Psiquiatria e Saúde Mental*. Campinas: Autores Associados.
- Rogers, C. R. (1997) *Tornar-se Pessoa*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1961).
- Rogers, C.R., Gendlin, E.T., Kiesler, D.J., & Truax, C., (1967) *The Therapeutic Relationship and Its Impact: A study of Psychotherapy with Schizophrenics*. Madison: University of Wisconsin Press.
- Silveira, M. S., Gomes, C.M.A, Golino, H.F. & Dias, F.S. (2012) Construção do Teste de Habilidade Experiencial (THE): Evidências Iniciais de Validade e Confiabilidade. *Revista Eletrônica de Psicologia, Educação e Saúde*. Ano 2, Volume 1, PP. 77-96.

