

A IMPORTANCIA DA PSICOTERAPIA PARA A FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO

Luis Charles Reis¹

Camila Campos Marçal da Cruz²

RESUMO

O presente artigo propõe uma discussão sobre a importância da psicoterapia para a formação e atuação do psicólogo clínico. O esforço desse trabalho se dirigiu tanto para o período de graduação acadêmica, quando os estudantes iniciam a atuação na prática clínica dos estágios, quanto para aquele momento em que já graduados adentram ao mercado de trabalho na condição de psicólogos clínicos. Para isso optou-se por tomar a terapia centrada no cliente na obra de Carl Rogers enquanto marco teórico que norteou todo o esforço em pesquisa. A metodologia empregada foi submetida a um método de pesquisa qualitativa e exploratória. Os resultados obtidos apontam que a não submissão a uma psicoterapia afetam tanto o estudante quanto os profissionais no exercício da clínica psicológica, por estes não adquirirem o autoconhecimento necessário para o desenvolvimento das competências e potencialidades que lhes garantiriam a condição para o exercício pleno da função de psicólogo clínico. A psicoterapia é, portanto, local e meio para a formação acadêmica e atuação na clínica psicológica.

Descritores: Atuação (psicologia), Terapia centrada na pessoa. Humanismo.

ABSTRACT

The present article proposes a discussion about the importance of psychotherapy for the formation and performance from the clinical psychologist. The effort of this work has been directed for both the period of academic graduation, when the students start their clinical performance in the internship and that moment in which, already graduated, join the job market on the condition of clinical psychologists. For this, it was opted to take the client-centered therapy found in the work of Carl Rogers as the theoretical mark that oriented all the research effort. The methodology used was subjected to a qualitative and exploratory research method. The results obtained point that the non-submission to psychotherapy affect both students and professionals exercising clinical psychology, because those do not acquire the necessary self-knowledge to develop the competences and potentialities, which will guarantee condition for the full exercise of the function from the clinical psychologist. The psychotherapy is, therefore, place and way to the academic formation and performance in clinical psychology.

Key Words: Acting Out, Person-Centered Therapy; Humanism.

¹ Graduando em psicologia, Faculdade Ciências da Vida – FCV/Sete Lagoas - MG. E-mail: luischarlespsicologo@gmail.com

² Mestre em ciências da religião pela PUC-MG, Bacharel em psicologia pela PUC-MG e docente do curso de psicologia da Faculdade Ciências da Vida – FCV/Sete Lagoas - MG. E-mail: camilacamposmarcaldacruz@hotmail.com

1INTRODUÇÃO

Ao longo das obras Carl Rogers desenvolveu os fundamentos teóricos e as técnicas da terapia humanista centrada no cliente. Na visão Rogeriana o homem é o único responsável pelo que vive no presente e que este não deve ficar preso ao passado em acontecimentos negativos (traumas) que afetariam significativamente a sua vida (ROGERS, C.R, 1983). Rogers (1983) acreditava que a partir do momento em que quisesse, o homem poderia mudar algo na sua realidade, o que não estivesse de acordo com o seu projeto de vida (ROGERS, C.R, 1977). Para realizar tais mudanças, o sujeito teria de descobrir as suas potencialidades inatas desde o seu nascimento, desenvolvê-las e utilizá-las para se projetar para o mundo e realizar-se em sua experiência enquanto homem (ROGERS, C.R, 1977).

A terapia centrada no cliente data de meados de 1940 dentro de uma visão de homem e mundo que exigiria do psicólogo um olhar diferenciado para um manejo específico dentro deste novo paradigma psicoterapêutico. O terapeuta rogeriano tem de ser empático, ter uma aceitação incondicional e congruente pelo cliente, evitando ser diretivo nessa relação terapeuta-cliente, pois é o sujeito que se guia dentro da terapia, o que possibilita uma relação aberta e o encontro entre essas duas pessoas e facilitaria todo o processo de psicoterapia (ROGERS, C.R, 1983).

Numa perspectiva humanista aprender teorias e técnicas de intervir é importante no desenvolvimento profissional do psicólogo, mas também é primordial que este aprenda a lidar com os impactos do treino de aprendizagem (estágio acadêmico) para desenvolver assim as suas potencialidades. Com isso espera-se que o profissional domine e amplie o seu modo de atuar, tornando-se mais eficaz e realista, precavendo de *stress*, ansiedade, incompetência, *burnout*, e outros problemas passíveis de serem experimentados nessa práxis (PASQUAL-LEONE, 2013).

A psicoterapia humanista rogeriana aparece, portanto, como instrumento-meio para o desenvolvimento do homem em suas potencialidades. Ela é ferramenta para a busca pelo autoconhecimento e para cada indivíduo se projetar para o muda em busca de seus projetos e ideais. Nesse sentido, o ideal em se formar e atuar como psicólogo clínico pode ser facilitado pela escolha do aluno-profissional em se submeter a uma psicoterapia com um psicólogo humanista.

É válido ressaltar que a escolha pela psicoterapia humanista não vem num sentido comparativo e de maior valoração frente às outras teorias psicológicas e muito menos como

uma decisão romantizada na crença de que sem uma submissão a esta terapia o psicólogo clínico estaria fadado ao fracasso. O esforço acadêmico se dirige a esta teoria pela percepção de que ao focar no uso, descoberta e desenvolvimento das potencialidades, enquanto objetivo da práxis clínica, essa condição coincidiria com uma demanda pertinente à psicoterapia por alunos de psicologia que a buscariam para se autodesenvolverem durante a fase acadêmica visando uma melhor formação e colocação no mercado de trabalho através do autoconhecimento e autodesenvolvimento de suas potencialidades.

A partir da tese apresentada e discutida pelo viés epistemológico preconizado por Carl Rogers é que o tema desse trabalho de pesquisa foi apresentado enquanto: a atuação clínica do psicólogo e a importância da psicoterapia para este profissional no exercício da sua função. Essa temática determinou uma demanda de resposta ao seguinte problema de pesquisa: quais as dificuldades e limitações que os profissionais de psicologia que nunca se submeteram a psicoterapia poderão encontrar quando no exercício-função de psicólogo clínico?

Com isso a hipótese a ser investigada parte do entendimento de que os psicólogos clínicos que nunca se submeteram a psicoterapia poderão encontrar dificuldades em reconhecer suas limitações na prática profissional diante da falta de profundidade no autoconhecimento, limitando o seu potencial em ajudar clientes que experienciam uma problemática emocional semelhante à que esse próprio profissional ainda não solucionou em si, uma vez que a terapia auxiliaria no desenvolvimento de potencialidades para o exercício da profissão e no preenchimento das lacunas que se formam dentro do espaço-meio de formação profissional (as instituições de ensino superior).

A presente pesquisa traz como objetivo geral, a perspectiva de se evidenciar a importância da psicoterapia para o desenvolvimento humano-pessoal do psicólogo clínico para o exercício dessa função-profissão. Para alcançar tal finalidade foi preciso perpassar os seguintes objetivos específicos: apresentar a visão de Carl Rogers sobre o potencial da terapia centrada no cliente para o autodesenvolvimento humano e de suas potencialidades, interpretar o conceito de empatia evidenciando as dificuldades do profissional que não se submeteu a psicoterapia e demonstrar como a psicoterapia centrada no cliente auxilia na humanização do profissional clínico para o reconhecimento de suas limitações e uso de suas potencialidades na prática clínica.

É, portanto, justo o entendimento de que a realização desta pesquisa é imprescindível diante da constatação de que muitos estudantes e profissionais de psicologia exercem a função-profissão clínica sem nunca terem se submetido à psicoterapia. O conhecimento aqui apresentado é importante para o desenvolvimento em estudantes e profissionais clínicos da

percepção de que ao se submeterem à psicoterapia poderão descobrir e desenvolver suas potencialidades para o exercício ético da profissão. Tal trabalho científico sustenta um conhecimento teórico sobre o tema dentro da visão de Carl Rogers facilitando para que professores e demais profissionais acadêmicos possam estimular os estudantes a procurarem psicoterapia durante a graduação em psicologia.

Dessa forma, os resultados apontam que o psicoterapeuta ou estudante de psicologia que não se submeteu a terapia poderão se comprometer no exercício da clínica psicológica, por ainda terem lacunas no autoconhecimento e no desenvolvimento das competências e potencialidades, estando assim sem garantir o exercício pleno da função de psicólogo clínico. O que demonstra que a psicoterapia é imprescindível tanto para a graduação do estudante de psicologia quanto para a atuação na clínica psicológica. A psicoterapia é, portanto, local e meio para a formação acadêmica e de atuação na clínica psicológica.

2 REFERÊNCIAL TEORICO

2.1 A TERAPIA CENTRADA NO CLIENTE: CARL ROGERS

Em meados da década de 1940, Carl Rogers desenvolveu a teoria da terapia centrada no cliente a partir de quatro elementos centrais: dar destaque ao sentimento do cliente ao invés de uma compreensão intelectual, confiar na disposição do indivíduo para o crescimento e maturidade de seu potencial, focar na situação imediata e não no passado e reconhecer a relação terapêutica como experiência de crescimento (ROGERS, C.R, 1995). No entanto, tais pensamentos centrais apontam para outras premissas que ampliam a visão teórica rogeriana e esboçam a práxis profissional clínica.

Entre essas premissas estaria à liberdade total de escolha como o guia eficaz para o sucesso processo terapêutico evitando a inibição e bloqueio da autoexpressão do cliente (ROGERS, C.R, 1995). Para Rogers (1995) quando o terapeuta decide dar uma direção (relação diretiva) ao processo terapêutico pode atrapalhar o processo espontâneo do cliente, pois a liberdade total de escolha permite a este (o cliente) avançar em seu ritmo e trazer mais rapidamente as questões cruciais de sua existência.

Um pensamento defendido por Rogers (1995), como parte do processo terapêutico, é o da aceitação incondicional pela pessoa do cliente. O terapeuta deve ter um olhar sobre seu cliente sem críticas, sem julgamentos independentes de seus valores morais, sem aprovações ou elogios (ROGERS, C.R, 1995). Desse modo, uma atitude negativa ou positiva, um sentimento agradável ou desagradável, prazeroso ou doloroso por parte do cliente, deve ser igualmente recebido pelo terapeuta com reconhecimento e aceitação incondicionais, ou seja, o terapeuta deve agir com congruência na sua práxis. Tal conduta (aceitação incondicional) pelo psicólogo alcançaria positivamente o cliente e garantiria a este expressar sem medos ou receios os seus sentimentos e problemática de vida (ROGERS, C.R, 1995).

Outra premissa rogeriana está na forma como se dirige àqueles que adentram o seu consultório psicológico. Diferente de outras abordagens psicoterapêuticas Rogers adota o termo cliente e não paciente, mas não como uma questão de semântica, já que implica filosoficamente, historicamente e socialmente questões importantes. Para Rogers (1995) o termo paciente denota passividade, no entanto, na práxis psicológica, o cliente não receberia do terapeuta orientação, respostas, conforto ou encorajamento, nem soluções para seu problema. Ao contrário, o psicólogo na visão rogeriana não é diretivo, portanto, deixa para o cliente o papel de descobrir seus próprios recursos (autodescoberta), para desenvolver assim, sua autonomia, se tornando agente e não paciente. Ainda assim o termo paciente remeteria a noção de doença e cura, conceitos estes que não são aplicáveis a psicoterapia como foco de intervenção terapêutica (ROGERS, C.R, 1995).

Dessa forma, a terapia centrada no cliente dirige os seus esforços, enquanto terapêutica, ao processo de autodescoberta do cliente para o desenvolvimento e uso de suas potencialidades. As demandas de ordem terapêutica seriam, portanto, aquelas que focalizam tal processo em busca da realização dos projetos e ideais de vida (problemática) através do uso daquilo que o cliente carregaria consigo enquanto potencialidade, mas que, por algum motivo, não estaria sendo utilizada para a resolução dessa mesma problemática (ROGERS, C.R, 1983).

2.2 A PROBLEMÁTICA DO PSICOLOGO CLINICO QUE NÃO FEZ PSICOTERAPIA

Na visão Rogeriana, todo terapeuta centrado no cliente tem de estar aberto, ao receber informações na clínica, a reconhecer a verdade do outro (o cliente) (ROGERS, C.R, 1994). O

autoconhecimento é imprescindível para isso, pois favorece ao terapeuta reconhecer suas limitações, desacertos, vulnerabilidades e necessidades (ROGERS, C.R, 1994). Um profissional clínico que nunca se colocou na posição de cliente (não se submeteu à psicoterapia), pode afastar-se não só dessa experiência em si, mas também do processo de mudança e autodesenvolvimento que decorrem desta. Isto pode dificultar ao psicólogo a lidar com os seus sentimentos que muitas vezes estão negados ou deturpados pelas limitações na compreensão do próprio processo de vida. O exercício da profissão de psicólogo clínico estaria, portanto, condicionada às potencialidades descobertas, e negativamente limitadas por aquelas (potencialidades) que ainda não foram descobertas e desenvolvidas (ROGERS, C.R, 1995).

Para que o terapeuta possa auxiliar o seu cliente a entregar-se ao processo de mudança, vencer suas inseguranças e medos, reencontrando suas potencialidades e reconectando ao seu projeto de vida, precisa estar confiante no que faz e imerso na problemática emocional do cliente aceitando-a incondicionalmente e permitindo que o mesmo às supere através dos recursos próprios que possui (ROGERS, C.R, 1995). Quando o psicólogo clínico carrega conflitos mal resolvidos para dentro do consultório algumas condutas necessárias para o sucesso terapêutico poderiam ser impedidas ou dificultadas de acontecerem. Pode faltar ao profissional a:

1. A capacidade de manter uma atitude empática em que possa afastar qualquer olhar crítico e de julgamento, diagnóstico e avaliativo. Compreender o cliente empaticamente significa se colocar no lugar dele, sentir o mundo através de seu olhar e tomá-lo como seu (ROGERS, C.R, 1995).
2. A aceitação incondicional e autêntica para acreditar nas forças que o cliente dispõe para prover com a própria mudança (ROGERS, C.R, 1995).
3. A congruência em estar aberto para experiência total junto ao cliente. O terapeuta passaria a descarregar as próprias dúvidas, limitações e dificuldades sobre o cliente (ROGERS, C.R, 1995).

Assim, a problemática em torno do exercício da profissão de psicólogo clínico seria dirigida não a uma condição utópica em que a psicoterapia seria capaz de resolver todos os conflitos humanos, capaz de formar um profissional arquetípico ideal. A expectativa preconizada é a de que ao buscar a terapia, o estudante ou psicólogo clínico estariam demandando a descoberta e autodesenvolvimento das potencialidades que garantiriam a

condição de atuar segundo tais modos de condutas necessários para o exercício de tal função. Buscar desenvolver tais condutas em psicoterapia seria o reconhecimento pelo psicólogo clínico do próprio valor da terapia para qualquer sujeito na busca de realização profissional. A psicoterapia para o psicólogo assumiria assim os contornos de uma visão mais humanizada sobre quem executa essa função, ao aceitar suas limitações e buscar desenvolver suas potencialidades primeiramente, para enfim alcançar e auxiliar o outro (o cliente).

2.3 O CONCEITO DE HUMANIZAÇÃO DO PSICÓLOGO

A humanização do psicólogo perpassa pelo movimento de lhe proporcionar uma condição para o autoconhecimento de suas potencialidades, reconhecimento das suas limitações em busca de aperfeiçoá-las e conectar a sua essência e projeto de vida à técnica-teoria enquanto profissional. Segundo Totton (2006) as qualidades pessoais do terapeuta podem ser mais relevantes do que o conhecimento e aplicação de técnicas interventivas. Nesse sentido, a experiência, sensibilidade e intuição, seriam os elementos centrais para o sucesso no processo terapêutico.

Quando essas condições supracitadas não estão suficientemente autodesenvolvidas no os medos, inseguranças, preconceitos que construiu em sua história de vida (autoconceitos). Essa situação afetaria decisivamente o cliente que poderia perceber a ausência de segurança no terapeuta e de condutas que não condizem com aquelas preconizadas por Rogers como necessárias para a práxis profissional (ROGERS, C.R, 1978b).

Dessa forma, a humanização do psicólogo depende do reconhecimento deste, da necessidade em se submeter à psicoterapia a fim de eliminar os conflitos e sentimentos que poderiam prejudicá-lo em sua prática clínica (PASCUAL, LEONE, 2013). A humanização do psicólogo está, portanto, intimamente ligada com a autonomia e autoconhecimento para a construção de uma nova realidade em torno da sua atuação profissional. É garantir o espaço para que o cliente possa obter todos os benefícios que a terapia centrada no cliente possa lhe oferecer (PASCUAL, LEONE, 2013).

3 MÉTODOS E RESULTADOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, exploratória com o objetivo de tornar conhecido o assunto, de modo a torná-lo ainda mais claro (GIL, 2002). Para a revisão bibliográfica foram utilizados artigos científicos, monografias e dissertações de mestrado. nas bases de dados SCIELO e PePSIC por meio dos seguintes descritores: Atuação (psicologia), Terapia centrada na pessoa, Humanismo. Os dados coletados na pesquisa bibliográfica foram submetidos a um método qualitativo de natureza exploratória uma vez que era necessário abordar de modo amplo o fenômeno estudado (a atuação clínica do psicólogo e a importância da psicoterapia para este profissional no exercício da função) dentro de um contexto teórico específico (FREITAS, 2013).

O marco teórico utilizado foi às obras de Carl Rogers (Carl Rogers - Terapia Centrada no Cliente, 1951, Carl Rogers - Tornar Se Pessoa, 1984, Carl Rogers - Sobre o Poder Pessoal, 1978) que deram corpo e fundamentação teórica para a terapia centrada no cliente e influenciaram outros autores em pesquisas posteriores.

4 RESULTADOS

4.1 AS LACUNAS NA GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA: TEORIA, TÉCNICA E PRÁTICA.

Todo indivíduo tem que descobrir suas potencialidades a fim de projetar-se para o mundo na busca de realização em sua experiência enquanto homem. Os cursos de graduação em psicologia normalmente oferecem ao estudante, em sua grade curricular, a possibilidade de desenvolver-se por meio de conhecimentos teóricos e práticos que sustentam a sua formação acadêmica. No entanto, a graduação em psicologia passa pelo estudo e conhecimento de ao menos quatro grandes correntes teóricas (escolas psicológicas), a saber: cognitiva comportamental, psicanalítica, existencial-humanista e transpessoal (ROGERS, C.R, 1983).

Essa diversidade de correntes exige um discernimento por parte do estudante que deve conhecer e reconhecer para cada uma dessas escolas os fundamentos filosóficos, os pressupostos teóricos, a visão de homem e de mundo e as técnicas de trabalho. Essa realidade se apresenta como um dificultador na formação do estudante e no encontro desses com sua

essência humana, já que o aluno carrega consigo uma história de vida repleta de crenças, valores, dogmas e conhecimentos adquiridos ao longo de sua existência que muitas vezes irão concordar ou refutar aquilo que cada corrente teórica propõe. Ao graduando é preciso se identificar com alguma dessas correntes teóricas a fim de que possa autodesenvolver-se em busca do conhecimento e das técnicas que nortearão futuramente o seu trabalho e carreira profissional (ROGERS, C.R, 1983).

O próprio estudante seria a sua ferramenta de trabalho, o que exige que tenha desenvolvido suas potencialidades em meio ao autoconhecimento. Dessa visão é possível compreender que a formação acadêmica deve garantir ao estudante muito mais do que conhecimento teórico para o uso da técnica no ambiente da clínica terapêutica (PASCUAL, LEONE, 2013). Para se identificar com uma escola psicológica e se construir como um profissional capacitado para aplicar tal conhecimento e técnicas preconizados, o aluno deve estar ciente de si e compreender os processos que o movem enquanto pessoa para determinada práxis (PASCUAL, LEONE, 2013). O autoconhecimento prévio é o que garantiria a esse estudante estar-no-mundo acadêmico com autoconfiança, desenvolvendo suas potencialidades e se construindo na essência profissional (ROGERS, C.R, 1995).

No entanto, quando falta ao aluno à consciência de si, o autoconhecimento de sua essência e projeto existencial de vida, a identificação com a teoria estará limitada e o autodesenvolvimento das potencialidades comprometido (PASCUAL, LEONE, 2013). O preenchimento dessa lacuna em torno do autoconhecimento muitas vezes aponta para uma questão importante e não consensual entre as instituições de ensino superior que oferecem o curso de graduação em psicologia: a exigência ou não de o aluno se submeter à psicoterapia antes de adentrar aos estágios da prática em psicologia clínica (FREITAS, F. A. 2008). Atualmente em algumas universidades é exigido que o aluno esteja em terapia para a realização de estágio nas clínicas escola (PERES, SANTOS e COELHO, 2003).

Sem querer adentrar ao espaço ético que garante a cada individualidade buscar ou não psicoterapia, de sentir ou não essa necessidade em torno das próprias necessidades emocionais, é possível apontar que seria na terapia que cada aluno entenderia suas fraquezas e limitações, se autodesenvolveria enquanto pessoa e conseguiria se relacionar com o outro incrementando os vínculos interpessoais dentro de uma atitude empática, aceitação incondicional e congruente (ROGERS, C.R, 1995). Sem autoconhecimento e autodesenvolvimento suficientes o aluno chegaria aos primeiros estágios em prática clínica limitado em sua potencialidade e dificilmente conseguiria buscar no conhecimento teórico aprendido no curso, a técnica a ser usada em prol de resultados terapêuticos satisfatórios para

o cliente que busca a terapia, bem como alcançar as condutas necessárias para o mesmo (ROGERS, C.R, 1983). Dessa forma, a prática em estágio seria igualmente insuficiente (uma lacuna) para que o estudante se autodesenvolvesse para uma formação profissional segura e capaz (ROGERS, C.R, 1983).

Essas limitações pessoais não solucionadas durante a graduação limitariam a atuação profissional na clínica, já que o psicólogo apresentaria sentimento de insegurança, medo e incapacidade, não conseguiria estabelecer um vínculo empático com o seu cliente podendo apresentar um olhar crítico, de julgamento e diagnóstico sobre o cliente, todos contrários ao que se espera de uma atuação em terapia centrada no cliente (ROGERS, C.R, 1995). A base dessa terapia estaria no modo de agir incondicional do terapeuta que demonstraria ao cliente que é ele por si própria que realizaria suas mudanças e autodescobriria suas potencialidades. Para o sucesso na clínica rogeriana o psicólogo deve ser congruente e estar totalmente aberto às experiências junto ao cliente que descobre a si e constrói sua nova realidade (ROGERS, C.R, 1995).

4.2 A NECESSIDADE DE PSICOTERAPIA PARA O PSICÓLOGO CLÍNICO: MEDOS, POLÊMICAS, PREJUÍZOS E PRECONCEITOS

O alcance das lacunas da graduação e a continuidade das dificuldades que o estudante tinha agora como profissional podem vir a ser um problema no ambiente profissional, pois o sentimento de insegurança pode o atrapalhá-lo a lidar com temas que exija do psicólogo uma habilidade já consolidada, por exemplo: falar de suicídio, ideologia de gênero, aborto de crianças, abuso (FREITAS, F. A. 2008). Lidar com certos temas para a terapia centrada no cliente de Rogers exige que o profissional precise ter solucionado suas questões para que consiga ser genuíno e compreender o cliente sem julgá-lo e conseguir estabelecer um vínculo com o cliente o possibilitando falar tranquilamente sobre esses temas delicados e tratar deles mesmo que vá contra sua aprovação (ROGERS, C.R, 1995).

O psicólogo clínico precisa ter uma regulação emocional estabelecida, pois esses temas polêmicos e delicados podem gerar desconforto na relação psicólogo clínico-cliente por isso exige ter habilidades que deveriam estar desenvolvidas, por exemplo: controle da ansiedade, gestão de tempo, para que o psicólogo clínico não possa querer acabar logo, cortando a fala do cliente para fugir do assunto isso pode levar o profissional iniciante a

stress, aborrecimento pensamentos negativos sobre si e sua capacidade e assim acabando por dificultar a sua técnica e intervenção correta na clinica, o fazendo ter a percepção de que não esta pronta para atuar como psicólogo clinico pode levar a desistência da profissão (FREITAS, F. A. 2008). O risco de o psicólogo clínico não ser ético em temas polêmicos pode ser prejudicial ao psicólogo, porque pode começar a diagnosticar o cliente o julgando dentro de seus próprios princípios não conseguindo ser empático e congruente tendo equivocadamente um olhar diagnostico às vezes preconceituoso e classificatório, totalmente ao contrario da terapia centrada no cliente e impedindo o cliente de redescobrir suas potencialidades a fim de ser ele a pessoa que deseja (ROGERS, C.R, 1995).

A responsabilidade em responder a um código de ética da profissão pode promover medo de errar e ser punido, colocando mais pressão, ansiedade e tensão sobre o profissional ele tem que equilibrar-se entre a autonomia exigida e as dependências que ainda sentem, os levando a criarem um perfil extremamente cauteloso e conservador gerando padrões altos de funcionamento interno contribuindo para que se comportem sempre dessa forma, e não conseguindo centrar-se no cliente o que para Rogers é imprescindível (PASCUAL- LEONE, 2013).

A falta de autoconhecimento e da descoberta das potencialidades dificulta o profissional em ajudar o cliente a lidar com aquilo que o profissional não resolveu em si, traumas, episódios de abuso, rejeição e muitos fatores emocionais negativos sendo assim quando se depara com essas situações presume se que ele esteja preparado para lidar com elas, mas e se não estiver? A identificação com o problema do cliente é um fato semelhante a acontecimentos da história de vida do psicoterapeuta pode o levar a perturbação que não consegue escapar (ROBERTO BANACO, 1993).

E ao entrar em disputa com seu desempenho analítico pode acarretar sintomas aversivos, frustração e levá-lo a ter pensamentos inconvenientes em disputa com o que convém para a terapia, não conseguindo colocar-se no lugar do cliente ser verdadeiro ao compreender ele e não conseguira estabelecer assim uma relação de troca, de confiança mutua, resultando tudo isso em erros na condução da terapia centrada no cliente (ROGERS, C.R, 1995).

A terapia centrada no cliente passa ser um recurso imprescindível para que o profissional se humanize e possa estar seguro e ciente do potencial de ajudar o outro, a partir do momento que o psicólogo adquire seu autoconhecimento desenvolvendo suas potencialidades, ele passa a ter autoconfiança para poder fazer com que seu cliente também possa experimentar de suas potencialidades, o tornando o único responsável por tudo que ele

vive, conseguindo que ele possa viver sua experiência, confiar nela e a partir disso empregá-la como guia para ir de confronto com a vida (ROGERS, C.R, 1992).

4.3 A TERAPIA CENTRADA NO CLIENTE: HUMANIZAR- A -SI PARA HUMANIZAR- O-OUTRO

O conceito de humanização preconizado na teoria humanista prevê a pessoa como única regente de sua vida, numa experiência consciente, em que crê na plenitude entre a natureza e o comportamento do ser humano, sendo livre para escolher o que quer para si, agindo de modo espontâneo e dotado de um poder criativo, numa realidade continua e não estática (ROGERS, C.R, 1983). O homem humanizado deve, portanto, afastar da fixação em uma realidade única buscando confrontá-la com outras realidades, permitindo sentir a realidade presentes sem ter que ficar preso a exigências do passado e do futuro (ROGERS, C.R, 1983).

Essa tendência atualizante deriva da percepção de que toda pessoa pode vir a atualizar suas capacidades e potencialidades, à medida que ao vivenciasse novas experiências poderia mudar os autoconceitos ou reforçá-los, podendo assim mudar conscientemente e racionalmente seus comportamentos e pensamentos (ROGERS, C.R, 1984). Aqui estaria, portanto, a base de constituição da personalidade humana. Rogers (1984) afastava a concepção de homem como resultado, entendendo-o como homem presente que responde e posiciona-se, que está sempre em movimento e de encontro às questões de sentido ao existir. O homem humanizado seria aquele que atuaria no mundo em prol da resolução desses conflitos buscando atualizar seus questionamentos sobre si e o mundo, promovendo assim as reviravoltas necessárias em suas perspectivas e sentido existencial (ROGERS, C.R, 1987).

Nesse sentido, a terapia centrada na pessoa seria imprescindível, ao psicólogo clínico que se enxerga negativamente preso a uma realidade fixa, rígida e delimitada à sua personalidade incapaz de construir novas saídas para os problemas com que se depara na práxis clínica. Ao se deparar com os próprios limites, a psicoterapia seria o caminho para o psicólogo humanizar-a-si e reacreditar na possibilidade de que o homem é sempre capaz de se reinventar e modificar o mundo em que vive, em modificar a realidade a que se acostumara e enrijecera (ROGERS, C.R, 1951). Humanizar-a-si é acreditar sempre na possibilidade de ir

além, é crer no devir e em suas próprias potencialidades para se projetar em direção às mudanças que lhe são necessárias.

No entanto, quando o psicólogo clínico erroneamente limita suas próprias potencialidades, enrijecendo sua personalidade e desacreditando da sua capacidade em modificar a própria realidade, estará fadado a uma construção de si pouco humanizada. Mais do que isso, estará limitando o potencial de se reinventar e crescer profissionalmente e dificilmente alcançará na práxis clínica as condutas preconizadas por Carl Rogers que garantiriam o espaço terapêutico ideal para o cliente modificar a própria realidade.

No sentido contrário, ao aceitar a psicoterapia como meio de autodesenvolver-se, o psicólogo tende a humanizar-se e acreditar naquilo que direciona ao outro. O psicólogo que se humanizou dentro da psicoterapia, estaria mais consciente do próprio processo de mudança e dos potenciais que a psicoterapia pode oferecer ao cliente. O psicólogo humanizado seria, portanto, aquele alcançaria o cliente por sua conduta congruente, de aceitação incondicional e empática, auxiliando-o a desenvolver o seu sentido de vida e os meios de autoconhecimento necessários para que enfim possa modificar seus conceitos, desenvolvendo recursos e potencialidades próprios. Assim humanizando-a-si o psicólogo clínico atuaria para a humanização-do-outro, na figura do cliente que alcançaria por meio da autodescoberta das suas potencialidades a autonomia necessária para a construção de sua nova realidade (ROGERS, C.R, 1970).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível demonstrar ao longo do presente artigo que a competência para atuar como psicólogo clínico não depende somente do cumprimento de disciplinas teóricas e práticas num espaço acadêmico. Para atuar nessa carreira profissional se faz necessário que o homem-sujeito tenha conhecimento de suas próprias capacidades livre de amarrações determinísticas que a prenda ao passado ou futuro (ROGERS, C.R, 1970). Quando esses dois sujeitos (estudante e psicólogo) optam em se submeter a este tipo de terapia tendem a desenvolver o autoconhecimento sobre suas forças e fraquezas, o que lhes garantiria uma atuação mais segura pelo autodesenvolvimento de potencialidades e da autoconfiança. Nesse sentido, a terapia centrada cliente aparece como um recurso para o desenvolvimento de

competências profissionais tanto no estudante de psicologia quanto no psicoterapeuta graduado.

A submissão à psicoterapia aproxima o homem-sujeito de si própria lhe garantindo um exercício mais pleno de suas funções ao desembaraçá-lo dos medos, preconceitos e traumas que interferem no modo de ser-no-mundo, influenciando negativamente o livre arbítrio e na percepção da realidade presente. Dessa forma, acredita-se que a psicoterapia deveria ser um recurso oferecido pelas faculdades que deveriam esclarecer melhor os alunos para o que de fato poderão alcançar ao se submeterem à terapia.

Fica evidente que sem se submeter previamente a uma terapia, o estudante de psicologia não humanizado poderá encontrar dificuldades em adentrar ao campo da prática clínica (estágios), tanto pelo já exposto, quanto por lhe faltar parâmetros de conduta profissional (PASCUAL, LEONE, 2013). O olhar sobre um profissional da área parece oferecer ao aluno (na posição de cliente) melhores condições para que adentre ao estágio curricular munido de uma autoconfiança abstraída dessa convivência real com um psicoterapeuta. Essa condição aparece como uma lacuna que dificilmente se preencheria apenas com o aprendizado teórico ou com o exercício da função na posição de estagiário clínico.

Dessa forma é preciso humanizar-a-si para que o homem-sujeito se torne um sujeito-profissional (o psicólogo clínico) capaz de humanizar-o-outro (o cliente). Para isso é preciso que as instituições acadêmicas invistam mais na ideia de humanizar o próprio curso de psicólogo acreditando que é possível humanizar o aluno em busca do autodesenvolvimento e das condutas profissionais necessárias para a práxis clínica. O professor deve sair da posição de quem apenas transfere conhecimento para ocupar o lugar empático de quem confia e facilita ao aluno um espaço em que possa desenvolver as próprias capacidades e potencialidades (ROGERS, C.R, 1970). É preciso incentivar o aluno a buscar a sua auto realização dentro do curso, munindo-se de uma autonomia nos estudos e vivências dentro e fora de sala de aula para que se capacite a aprender por si, se transformando em um sujeito autodidata e formador de opinião. No lugar da disciplina e da avaliação externas devem surgir à autodisciplina e auto avaliação para uma formação em excelência e não por resultados pautados em notas atribuídas pelo professor (ROGERS, C.R, 1970).

Assim, esse trabalho acadêmico abre espaço para uma discussão mais ampla sobre uma possível regulamentação pelo Conselho Federal de Psicologia, da obrigatoriedade dos cursos de psicologia em exigir que os estudantes se submetam a psicoterapia antes de iniciarem a atuação nos estágios em psicologia clínica. Sem apropriar de uma discussão ética

sobre essa imposição em regulamentação pelo órgão responsável, esse trabalho garante no mínimo a percepção de que as faculdades não podem se omitir de um incentivo para que os alunos se auto conscientizem sobre essa necessidade. Não se trata de um incentivo fugaz, mas aquele respaldado em pesquisas que demonstram os prejuízos que podem acarretar na sua capacitação para a atuação enquanto psicólogo clínico. O estudante de psicologia deve ser conscientizado da responsabilidade que carrega em sua própria formação e humanização. A psicoterapia é, portanto, local e meio para a formação acadêmica e atuação na clínica psicológica.

REFERÊNCIAS

- BANACO, R.A. (1993). O impacto do atendimento sobre a pessoa do terapeuta. **Temas em Psicologia**, 2,71-79. Sociedade Brasileira de Psicologia. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X1993000200010&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1413-389X. Acesso em: 20 maio, 2017.
- CLONINGER, Susan. C. **Teorias da Personalidade**, Ed. Martins Fontes, SP 2003, pág.457 à 483
- FREITAS, ERNANI CESAR; PRODANOV, CLEBER CRISTIANO. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Rio Grande do Sul: Universidade FEEVALE, 2013.
- Freitas, F. A. (2008). Diferentes perspectivas diante da conduta do estagiário em Psicologia no contexto clínico. **Psicologia: Teoria e Prática**, 10(2), 31-43.
- GIL, ANTÔNIO CARLOS. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GOMES, R; E CRUZ, J. (1999). **Estudo do stress e do burnout no exercício profissional da psicologia em Portugal**. Braga: Centro de Estudos de Investigação e Psicologia, Universidade do Minho.
- PASCUAL-LEONE, A., Rodriguez-Rubio, B., & Metler, S. (2013). What else are psychotherapy trainees learning? A qualitative model of students' personal experiences based on two populations. **Psychotherapy Research**, 23,578-591. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1080/10503307.2013.807379>>. Acesso em: 10 outubro, 2017.
- PERES, R.S., SANTOS, M. A. dos, & Coelho, H. M. (2003). Atendimento psicológico a estudantes universitários: considerações acerca de uma experiência em clínica-escola. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, 20(3), 47-57. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2003000300004>>. Acesso em: 12 outubro, 2017.

ROGERS, C. & Rosenberg, R. (1977). *A Pessoa como Centro*. São Paulo, SP: Editora Pedagógica e Universitária.

ROGERS, C. (1986). *Grupos de Encontro*. Lisboa: Moraes Editores.(obra original publicada em 1970).

ROGERS, C. (1984). *Tornar-se Pessoa*. Lisboa: Moraes Editores. (obra original publicada em 1961).

ROGERS, C. & WOOD, J. (1994). *Abordagem Centrada na Pessoa*. Vitória: Editora Fundação Ceciliano Abel de Almeida e Universidade Federal do Espírito Santo.

ROGERS, C. R (1978b). **Sobre o poder pessoal**. São Paulo: Martins Fontes.

ROGERS, C. (1994). **As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica da personalidade**. In J. Wood et al. (Orgs.), **Abordagem centrada na pessoa** (pp.155-177). Vitória: Editora Fundação Ceciliano Abel de Almeida.

ROGERS, C. (2004). *Terapia Centrada no Cliente*. Lisboa: Edual, 2004. (obra original publicadfa em 1951).

ROGERS, C.R. (1995e) **As Condições Necessárias e Suficientes para a Mudança Terapêutica da Personalidade**. Em J.K. Wood (Org.) **Abordagem Centrada na Pessoa**. Vitória: Editora FCAA. pp. 157-182.

ROGERS, C. (1983). **Um jeito de ser**. São Paulo: E.P.U.

TOTTON, N. (2006). Munching through the rainforest: Expertise and its resistance. **European Journal of Psychotherapy and Counselling**, 8, 423-427.