

A questão do diagnóstico na psicoterapia centrada no cliente

Ana Maria Sarmiento Seiler Poelman

A questão do diagnóstico na terapia centrada no cliente é uma questão polêmica e merece uma reflexão mais cuidadosa.

Costumo ouvir, de alguns psicólogos que se dizem centrados na pessoa ou “rogerianos”, que Rogers “é contra o diagnóstico”. Com base nisso, afirmam categoricamente: “Eu não faço diagnóstico!”

Noto, entretanto que tal assertiva raramente vem acompanhada dos argumentos que fundamentam essa posição, ou da indicação do contexto de onde ela surgiu. Ela é formulada de modo absoluto.

Com este texto, proponho-me: situar a afirmação de Rogers no contexto da Psicologia de sua época, explicitar as circunstâncias a que se refere o autor quando fez tal afirmativa e identificar os fundamentos que a sustentam.

A pergunta que Rogers se faz é: “Deve a psicoterapia ser precedida de um diagnóstico psicológico completo do cliente e desenvolvida a partir dele?” (Rogers, 1951/ 1992, pag.252)

Para maior clareza, pode-se reformular assim a questão: A terapia deve ser desenvolvida a partir de diagnóstico previamente realizado? Trata-se, portanto, do diagnóstico no contexto da psicoterapia, como pré-requisito dela e como ponto de partida do trabalho terapêutico.

Embora admitindo que a questão seja *complexa e desconcertante* (Rogers, 1951/ 1992, pag.252), Rogers oferece uma resposta a ela.

Sua resposta é:

O diagnóstico psicológico, da maneira como usualmente é compreendido, (negrito meu) é desnecessário para a psicoterapia e pode, na verdade, ser prejudicial ao processo terapêutico. (Rogers, 1951)

Isto quer dizer que, para Rogers, o diagnóstico psicológico é desnecessário e pode até ser prejudicial, em determinado contexto (processo terapêutico) e feito de determinado modo. Que modo era esse?

Em seu livro *Terapia Centrada no Cliente*, **Rogers rejeitou o uso do diagnóstico tradicional, conforme o modelo médico** (negrito meu) que visa a identificar no cliente uma patologia específica a partir de sintomas. Ora, se, para Rogers, o objetivo da psicoterapia é a pessoa, não o problema ou quaisquer classificação, seja de normalidade ou de patologia, então o diagnóstico é desnecessário.

“Entro na relação, não como um cientista, não como um médico que procura diligentemente o diagnóstico e a cura, mas como uma pessoa que se insere numa relação pessoal. Enquanto eu olhar para o cliente como um objeto, ele tenderá a tornar-se apenas um objeto”. (Rogers)

Essa é a objeção ao diagnóstico realizado segundo o modelo médico.

Outro modelo de diagnóstico também vigente nessa época é o modelo psicométrico. Modelo que busca descrever as forças e fraquezas do cliente **quantitativamente**, a partir de FORA, segundo as referências teóricas do psicólogo e pela comparação do desempenho/comportamento do cliente com normas objetivas, estabelecidas a partir de uma amostra considerada padrão.

“O terapeuta deve pôr de lado sua preocupação com o diagnóstico e sua perspicácia em diagnosticar, deve descartar sua tendência a fazer avaliações profissionais, deve cessar seus esforços em formular prognósticos acurados, deve abandonar a sutil tentação de guiar o indivíduo ...” (Rogers, 1946/1994,p.32)

Até aqui, fundamenta-se a posição de Rogers, contrária ao uso do diagnóstico, segundo o modelo médico ou o psicométrico, como pré-requisito à psicoterapia. Ambos classificam as pessoas a partir de uma referência externa, contrariando o princípio de tomar como critério o campo de experiências do cliente (e não o do terapeuta).

Portanto, nem o modelo médico nem o modelo psicométrico estavam de acordo com as concepções e convicções de Rogers.

Existe ainda outro motivo que, para Rogers, torna o diagnóstico desnecessário como pré-requisito para a terapia. Para esse autor, não há uma distinção essencial no processo de terapia de uma pessoa com neurose e o de outra com psicose, nem na maneira como o psicoterapeuta se relaciona com esses clientes.

A condição de neurose ou de psicose do cliente não muda a natureza do processo psicoterápico, que é a oferta a ele de uma relação humana em que sua liberdade experiencial seja respeitada e as condições facilitadoras do crescimento estejam significativamente presentes.

Para Rogers, todas as doenças psíquicas podem ser consideradas como resultantes de um bloqueio da tendência atualizante, decorrente da retirada das condições facilitadoras do desenvolvimento. A retomada do processo de desenvolvimento se dá então, pela oferta dessas condições, pela criação de relações interpessoais como Rogers as descreveu no texto: “As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica”.

Na psicoterapia, ao encontrar, de novo, aquelas condições, a pessoa retoma o seu processo evolutivo, do ponto em que ele estava bloqueado e, assim, continua se desenvolvendo em direção a um funcionamento psicológico mais pleno.

Na medida em que a psicose é compreendida como uma linguagem, a pessoa que está psicótica é trabalhada, na perspectiva da psicoterapia centrada na pessoa, conforme os mesmos princípios, ou seja, entendendo que esta pessoa tem uma tendência atualizante que se desenvolverá a partir das condições facilitadoras encontradas na psicoterapia. (Moreira, 2013)

É esse o princípio de funcionamento da psicoterapia, princípio universal, aplicável independentemente do quadro nosológico do cliente. É por isso que Rogers, citado por Holanda, afirma:

Gostaria de dizer que não há diferença na relação que estabeleço com uma pessoa normal, um esquizofrênico, um paranoico – eu não sinto verdadeiramente diferenças (...) Mas me parece que se a terapia é efetiva, existe o mesmo tipo de encontro de pessoas, não importando qual seja o rótulo psiquiátrico.(Rogers, 1986)

Creio que podemos ainda acrescentar outro motivo, que não encontro explícito nos escritos de Rogers, mas também ajuda a compreender o motivo por que considerar o diagnóstico até “prejudicial” ao processo terapêutico do cliente.

Se, durante o atendimento, o psicólogo se preocupa com o diagnóstico e o mantém presente em seu campo de percepção, ele deixa de estar inteiramente disponível para acolher o cliente e mergulhar

em seu (dele) campo experiencial. O diagnóstico – como um terceiro – vai interpor-se entre terapeuta e cliente, prejudicando uma escuta autêntica da experiência deste. Então, o terapeuta ou se centra em si – no diagnóstico – e passa a escutar o cliente por esse viés, ou, na melhor das hipóteses, vai ficar lutando internamente consigo mesmo para deixar de lado o diagnóstico e conseguir uma compreensão empática do cliente. Daí, congruência e empatia ficarão, certamente, comprometidas, ou a escuta deixará de ser centrada no cliente. O que, para nós, é prejudicial ao processo terapêutico.

Em *Psicoterapia e Relações Humanas*, Rogers criticou o diagnóstico tradicional, pautado no paradigma da dicotomia de normal e patológico, propondo uma nova concepção de diagnóstico: “num sentido profundamente significativo e real, a própria terapia é um processo de diagnóstico que se desenvolve na experiência do cliente, não no pensamento do clínico.”(Rogers, 1965/1977)

Pode-se identificar nesse texto, a **mudança de um paradigma de rejeição do diagnóstico para uma concepção de diagnose, não mais como categorização**, mas como um processo que ocorre por meio do reconhecimento, pelo cliente, de sua própria experiência. Virgínia Moreira, em seu livro *Revisitando as Psicoterapias Humanistas*, observa que “No entanto, infelizmente, tal questão não foi retomada por Rogers em seus escritos posteriores”. (Moreira, 2013)

Depois de Rogers, outros autores retomaram a questão e desenvolveram a ideia de mudança de paradigma, do modelo médico ou psicométrico, para um diagnóstico compreensivo, não mais como uma categorização.

Essa mudança de paradigma se encontra muito bem descrita, por exemplo, no livro : *O ser da compreensão – uma fenomenologia da situação de diagnóstico*, de Monique Augras, no qual a autora apresenta o modelo compreensivo de psicodiagnóstico, uma busca da construção da compreensão do sujeito, a partir do significado de suas vivências, escutando o cliente, a partir de DENTRO.

Resumindo:

Podemos entender que dispensando o diagnóstico como pré-requisito para a psicoterapia, *da maneira como usualmente é compreendido*, Rogers se referia ao modelo médico e ao modelo psicométrico, modelos então vigentes, lembrando que Rogers faz essa afirmação em livro publicado em 1951.

O diagnóstico segundo o modelo médico ou o modelo psicométrico é desnecessário como pré-requisito para a terapia porque ambos se realizam segundo princípios diferentes e até antagônicos aos da terapia centrada no cliente.

Seria, portanto, uma contradição adotar práticas contrárias aos princípios da terapia centrada no cliente. Além disso: se os princípios que regem a relação terapeuta-cliente são os mesmos, qualquer que seja o quadro apresentado pelo cliente, o conhecimento da categoria diagnóstica em que se enquadra o cliente se torna dispensável como ponto de partida para o desenrolar do processo de psicoterapia.

O diagnóstico realizado pelo terapeuta como pré-requisito da psicoterapia pode ser até “prejudicial” porque interfere na disponibilidade do terapeuta para abrir-se e acolher a experiência do cliente sem qualquer julgamento a priori, reduzindo a possibilidade de ele ter uma compreensão verdadeiramente empática do cliente. E mais, destitui o cliente da condição de centro do processo

(o centro volta a ser o terapeuta), contrariando, assim, um princípio fundamental da terapia centrada.

Ao longo do processo, pela relação interpessoal estabelecida com o terapeuta, o cliente desenvolve um processo de compreensão de si mesmo. Segundo Rogers (1951) *o mundo particular do indivíduo só pode ser conhecido, num sentido completo e autêntico, pelo próprio indivíduo.*

Depois de Rogers, outros autores (Augras, Azevedo, Trinca) consideram possível realizar diagnóstico a partir de um novo paradigma (Moreira) segundo o modelo compreensivo, baseado na fenomenologia, sem contrariar os princípios da ACP em outros contextos que não o de psicoterapia.

Referências bibliográficas:

Augras, Monique. O Ser da Compreensão – fenomenologia da situação de psicodiagnóstico. Petrópolis: Vozes, 1978.

Azevedo, D.C. Análise situacional ou psicodiagnóstico infantil: uma abordagem humanista-existencial. In: Angerami-Camon, W.A. (org) São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

Holanda, A.F. Diálogo e Psicoterapia – correlações entre Carl Rogers e Martin Buber. São Paulo: Lemos, 1998.

Moreira, Virgínia. Revisitando as Psicoterapias Humanistas. São Paulo: Intermeios, 2013.

Rogers, C.R. Terapia Centrada no Cliente. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

_____. As Condições Necessárias e Suficientes para a Mudança Terapêutica de Personalidade. In: WOOD, John K. **Abordagem Centrada na Pessoa**. Vitória: Editora Fundação Ceciliano Abel de Almeida, 1995.

_____ e Kinget, M.vol.II- Psicoterapia e Relações Humanas. Belo Horizonte: Interlivros, 1977

Trinca, W. O pensamento clínico em diagnóstico da personalidade. Petrópolis: Vozes, 1983.