

FREUD, ROGERS... E EU*



Isabel Leal

Palavras-chave: *Freud; Rogers; Psicanálise; Inconsciente; Sexualidade; Transferência.*

Keywords: *Freud; Rogers; Psychoanalysis; Unconscious; Sexuality; Transference.*

1) Dois dos nomes marcantes da história da Psicologia são, sem dúvida, Freud e Rogers.

Começando, cronologicamente pelo primeiro destes autores: Freud, parece-me importante sublinhar a dificuldade de compreensão que algumas pessoas terão hoje de uma obra longa de um homem que morreu velho e produziu muito, num permanente ajuste de ideias e reconstrução de conceitos que, começou quase do princípio e desenvolveu até onde lhe permitiu não só o engenho e arte, mas também, o estado do conhecimento e da civilização da sua época. Um século depois, muitos de nós continuam a considerar Freud simplesmente genial. E porquê genial? Em 1º lugar, porque ele fez, de facto, a ruptura, do ponto de vista do conhecimento que havia na época, do saber que estava instalado nas ciências humanas, na psiquiatria e na psicologia do seu tempo.

Há, na história da Psicologia, mas também do mundo, um antes e um depois de Freud, pelo que as suas ideias em geral e a Psicanálise em particular podem ser consideradas como uma ruptura epistemológica, dificilmente igualável.

Alguns, consideram que Freud não descobriu nada de novo, já que aquilo que a Psicanálise traz de essen-

* Comunicação promovida pela Associação Portuguesa de Psicoterapia Centrada na Pessoa e Counselling e pelo Curso de Pós-Graduação em "Relação de Ajuda" do Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Lisboa, ISPA, 19 de Março de 1999.

cial, como conceito diferenciador de outras abordagens do homem e do seu comportamento é o conceito de **Inconsciente**, que alegam, Freud não descobriu. Já Plutínio, no Séc. IV a.C., falava de inconsciente.

De algum modo assim é, embora o inconsciente freudiano se tenha enriquecido, ao longo dos anos, de muitos conceitos tendentes à criação de um modelo, não só do seu próprio funcionamento mas sobretudo das motivações e comportamentos humanos.

O inconsciente não é propriamente a circunvalação esquerda do cérebro, não é a alma nem um sítio designável e acessível ao bisturi. É um nome, uma palavra que designa um conjunto de processos que não são imediatamente acessíveis. Mas é um nome que, até hoje, acarreta consequências complexas do ponto de vista dos conceitos, dos posicionamentos ideológicos e das práticas em todas as psicoterapias.

Se Freud não descobriu o inconsciente o facto é que o importantizou, o revalorizou e o tornou um conceito nuclear de todo o comportamento humano.

Uma outra descoberta que, se quiserem, também não o é em essência, já que antes dele, aqui e ali, muitos tinha chamado a atenção ou testemunhado da sua importância é a da **sexualidade**.

O inconsciente e a importância da sexualidade, são desde logo, duas dimensões diferenciadoras em relação àquilo que virá a ser a proposta de Rogers alguns anos depois. Creio que nem podia ser de outro modo, porque há uma *décalage* de 30 anos entre o essencial das propostas psicanalíticas de Freud e os anos 40 em que Rogers dá corpo às suas teorias.

Pelo meio, nesta *décalage* de 30 anos, há não só o tempo que medeia entre os 2 autores, mas muitas diferenças culturais e algumas mudanças sociais importantes.

Rogers conhecia, e razoavelmente bem, Freud, até porque um dos autores importantes na sua formação e na teorização do conceito de *self* que Rogers trabalha é um autor que vem da psicanálise : Otto Rank.

Otto Rank, discípulo directo, filho espiritual de Freud e companheiro desde os primeiros tempos do movimento psicanalítico, a certa altura do percurso, como tantos, afasta-se do mestre. Neste ganhar de distância e na senda pessoal que inaugura, têm por sua vez o mérito de influenciar outros e de ao “acrescentar um ponto no contar de um conto”, aparecer no caminho de um outro construtor de ideias : Rogers.

2) Mas, voltemos a estes 2 conceitos fundamentais: inconsciente e sexualidade.

São 2 conceitos diferenciadores que, pela relevância e centralidade, acabaram por, de algum modo, ca-

racterizar a psicanálise. Mas isto da Psicanálise, o que é, e o que não é, também tem que se lhe diga.

Freud dizia, em 1922, que a Psicanálise não era uma, mas pelo menos três. Em primeiro lugar era a designação de um método de investigação de processos mentais de outro modo quase inacessíveis. Mas também era um método de tratamento de desordens neuróticas decorrente da anterior investigação. Finalmente, Freud considerava que a sua Psicanálise era uma série de concepções psicológicas adquiridas quer através da investigação quer através da clínica que, no seu desenvolvimento, tenderiam progressivamente a constituir uma nova disciplina científica.

Os autores psicanalistas dos anos setenta quando tentaram reformular o que era a Psicanálise no seu tempo acrescentam alguma coisa. Hartman, Kris e Lowenstein (1975) escreveram que a designação de psicanálise cobria sentidos diferentes, tal como Freud, mas afastaram-se, ou precisaram esse sentido atributivo. Do ponto de vista destes autores, Psicanálise pode referir-se a uma técnica terapêutica (psicoterapêutica) a que eles, contudo, propõem que se chame de “psicoterapia psicanalítica”. Pode igualmente referir-se a um método de observação, que talvez fosse melhor designar por “Entrevista psicanalítica”. Pode, por último, ser um conjunto de hipóteses sobre o funcionamento psicológico, para o qual, consideram eles, se deve reservar a designação de Psicanálise.

Do meu ponto de vista, já que me pediram a opinião, a Psicanálise, é uma psicoterapia, uma entre outras - a psicoterapia psicanalítica. A Psicanálise é, se quiserem, um método de investigação. Mas, acho sobretudo, que a Psicanálise é um paradigma que agrupa um conjunto de teorias, teorias psicológicas e psicopatológicas, extremamente diferenciadas entre si. Finalmente, acho que a Psicanálise é também uma outra coisa, a mais acessível às pessoas, e que é um conjunto de discursos que se debruça sobre dimensões sociais e objectos culturais.

A representação que o comum das pessoas têm sobre o que é a psicanálise vêm-lhe, não do seu próprio processo psicoterapêutico, a que de resto não têm acesso, mas de leituras simplificadas via media.

Este nome: Psicanálise já é um mundo plural. Nele, algumas coisas, ainda têm algo em comum com a clássica proposta do velho mestre Freud, mas outras, a maioria diria mesmo, conservam apenas um ténue elo de filiação, acredito que incompreensível para leigos.

3) A psicanálise que é acessível às pessoas é a que chega através da moda, dos textos filmicos ou literários, das interpretações de fenómenos mais ou

menos quotidianos: um crime, uma situação inesperada, estilos de vida, de comportamento e de relação.

Vivemos numa época de grande comunicação, o que quer dizer que andamos todos à procura de público. Que às vezes falamos, não porque tenhamos alguma coisa para dizer, mas porque gostamos de nos ouvir e nos sentimos importantizados por termos um público.

Talvez não tenha nada a ver nem com Freud nem com Rogers, mas acho curioso constatar que as duas últimas décadas assistiram à morte, ou perfilam-se respeitadas no velório, das grandes figuras, dos grandes líderes, dos grandes mitos e ícones. Também na psicologia é assim.

Os grandes nomes são todos do passado. Hoje, as figuras importantes são-no em termos regionais: um país, uma cultura. E são-no sobretudo através da mediação dos *media*, o que não diz muito da sua qualidade científica ou da profundidade do seu pensamento.

Aparentemente as grandes figuras, extinguiram-se na altura em que toda a gente teve acesso à comunicação. Por acesso à comunicação, quer-se dizer a acessibilidade de qualquer um a fontes de informação ou de emissão de mensagens. Os grandes bancos de dados, as grandes cadeias de televisão por satélite estão aí e não é difícil criar "*sites*" na "*Net*" divulgando uma qualquer mensagem.

As estratégias de credibilidade entre pares, não chegam, na psicologia como nas outras ciências ao grande público. Para este o que conta é o que parece interessante à primeira, é giro, ou tem piada.

A dimensão da genialidade, do pensamento que emerge e inova, que corta com qualquer coisa estabelecida e aponta novos caminhos e novos devires, hoje é extraordinariamente difícil.

Por um lado porque, por mais que nos esforcemos, é muito difícil inventar, mas sobretudo porque vivemos num mundo plural em que coexistem transversalmente toda a gama de concepções, em que qualquer coisa e o seu contrário merece espaço, tempo e atenção.

Além disso, e essa é outra questão, para lá de todos os nossos limites há o medo do ridículo o medo de, ao pretender ser diferente, ao tentar inventar ou inovar, não fazer mais do que mostrar uma imensa ignorância. É que, pelo menos alguns, percebem que o acesso que há a tanta informação vulnerabiliza extraordinariamente os potenciais consumidores. Alguns, ao ter consciência da impossibilidade de dominar uma ínfima parte do conhecimento disponível, auto-limitam-se ou pelo menos relativizam a importância do seu

próprio saber.

Vivemos assim numa época de não genialidade, não porque não hajam propostas inovadoras, mas porque há um estilo de funcionamento social que implica uma naturalização muito rápida. Aparece uma nova ideia, e essa ideia é imediatamente adaptada, integrada, naturalizada. De geração para geração, e de ano para ano, há uma acumulação de efémero que nos permite aceitar e integrar a novidade que vem, o que implica que, o que foi moda o ano passado, já não o seja este ano, e assim sucessivamente.

Como afinal, somos humanos, e precisamos de referências, e como as referências do nosso tempo são concomitantes a nós próprios e as consumimos a uma velocidade assustadora, acabamos sempre por regressar àqueles que escaparam a este tempo acelerado. Regressamos assim aos clássicos, àqueles que no seu tempo e na sua época, criaram, inventaram, pariram ideias e produziram discursos que sobreviveram e chegaram intactos até nós. Aí Freud, de facto, acho que tem um lugar à parte.

4) A maior parte da teorização de Freud, hoje em dia, é citada pelos psicanalistas mas não é praticada pela Psicanálise.

Deixem-me dizer de outra maneira: Freud abriu caminho, é um fundador, um descobridor por ter trazido para a ribalta e para a luz do dia temas e problemas que ainda hoje são difíceis e polémicos o que dá para imaginar a proximidade à heresia que teriam no seu próprio tempo. Além disso, a preocupação de cientificidade de Freud, que fazia com que endossasse para o biológico e para futuras descobertas a compreensão de coisas que ele próprio não compreendia, atestam numa honestidade intelectual notável, que abriu caminhos e territórios de exploração da mente humana.

Esse esforço de Freud traduz-se numa obra complexa, cheia de reformulações, de acrescentos, de interrogações sem resposta, de movimentos para trás e para a frente em diversos sentidos. As suas dúvidas, as suas hipóteses, mesmo as mais convictas, nunca chegam a fechar o círculo de questionamentos e o que fica para a posteridade é uma direcção desbravada, um território apontado, uma mão cheia de conceitos várias vezes reformulados e abertos a outras reformulações.

Rogers com imensas diferenças, apresenta contudo um percurso de pensamento que segue o mesmo padrão. Encontramos ao longo da sua vida um pensamento que se vai construindo e espalhando. Contudo, enquanto Freud nos parece hoje que lançou pistas em muitas direcções que outros desenvolveram,

Rogers parece que deixou um pensamento mais acabado ou mais estanque, pelo menos a julgar pelo ensinamento da sua proposta que passados estes anos se reporta esmagadoramente ao fundador da ideia da não directividade.

Mas, o terceiro aspecto que queria ressaltar como diferente entre Rogers e Freud é um implícito a que se chega pelo estudo aprofundado de cada um dos autores : a perspectiva do homem, a visão do mundo ou mundo-visão. Se compararmos Freud e Rogers verificamos que ambos se posicionam de forma a que as suas respectivas perspectivas não sejam meras posturas filosóficas. Ambos se assumem como cientistas.

Mas do que disseram, do que escreveram, da importância que atribuíram a uns fenómenos e não a outros, dá para perceber que Freud não tinha em grande consideração a “natureza” humana. Não acreditava na bondade humana, no mito do bom selvagem. Não é essa, de todo, a visão de Freud. A perspectiva de Freud, diríamos hoje nós numa linguagem comum, é muito mais cínica. É claro que ele não explica o homem como malévolo, mas quando lemos as dimensões do inconsciente e as maldades que o Id faz, e todas aquelas coisas que devem permanecer recalçadas para que a vida em sociedade seja possível, ficamos a achar que, assim como assim, por mais boas pessoas que sejamos, não nos livramos nem dos Édipos, nem de umas relações objectais incríveis, nem enfim, de uma formulação do mundo que não deve nada a um homem simpático e acolhedor.

A perspectiva de Freud é uma perspectiva que considera os humanos, se lermos nas entrelinhas, ou mesmo nas linhas, sobretudo dos seus livros mais “sociológicos”, como facilmente manipuláveis, perseguidos constantemente por ideais do Eu grandiosos, narcisismos exarcebados e estruturas impregnadas de uma dimensão negativista.

Essa perspectiva, essa mundo-visão, (há autores que falam sobrejamente disto, mas é um conceito que o próprio Freud recusava) é, no fundo, um conjunto de teorias que tentam explicar tudo. Como se percebe, ter teorias que explicam tudo é excessivo. Talvez por isso mesmo Freud tentava insistir no carácter científico da sua disciplina. “Isto é científico, não é filosófico, nós temos ideias sobre coisas específicas, não é banha da cobra”.

Nem sempre conseguiu Freud manter esta perspectiva. Por um lado porque ele próprio partiu várias vezes a galope em direcções várias que, não passavam de especulações que, o tempo e a história se encarregaram de pôr a claro, por outro lado, porque alguns dos seus discípulos, até hoje, não conseguiram

escapar á tentação de usar as próprias perspectivas de Psicanálise e explicar tudo.

A perspectiva de Rogers sobre o homem situa-se praticamente nos antipodas. O homem que ele concebe inscreve-se numa tradição humanista puríssima em que dignidade e liberdade são inerentes a uma condição humana de um homem que é, ou bem pode ser, generoso, bondoso e ávido de compreensão e ternura.

A crença que Freud e Rogers acabam por indirectamente exprimir sobre a humanidade não podia ser mais distanciada. Para o primeiro uma polaridade negativa, para o segundo uma polaridade positiva.

Estes três aspectos : o inconsciente, o papel da sexualidade e a mundo-visão são do meu ponto de vista o que mais separa Rogers de Freud.

5) Muitas vezes tem-se a ideia que Rogers não fala de Inconsciente, o que é completamente falso. Nos escritos de Rogers aparece inúmeras vezes a dimensão do consciente e do inconsciente. Aquilo que é essencial, e que acontece, é que enquanto a teorização de Rogers é uma teorização assente na importância do *self*, para Freud o *self* é uma parte do Eu, e o Eu é uma das instâncias psíquicas no meio de outras.

Porque se trata de duas concepções diferentes, temos duas perspectivas diferentes. Não vale a pena dizer que não há comparações - claro que as há - entre a Psicanálise e a Terapia Centrada. Há imensas, se quisermos que haja, e não há nenhuma, se não quisermos que haja.

Rogers não dizia que não havia inconsciente, como de resto ninguém diz que não há inconsciente. Toda a gente percebe, ou pode perceber se quiser, a noção de inconsciente. Não há nem deixa de haver. É um conceito, uma palavra. *Portanto, é evidente que o próprio Rogers reconhecia que havia coisas que não eram conscientes, e que o indivíduo actualizava, do ponto de vista do próprio organismo, numa construção do self, que permitisse uma relação com o mundo, e com o seu campo experiencial significativo. Rogers admitia isso. Só que não importantizava o papel do inconsciente.*

São duas perspectivas diferentes: uma que é ir à procura da razão escondida, e outra que é dizer que sim, que se admite que existam razões escondidas, mas ou elas passam a não ser escondidas, passam a ser claras, e aí se valorizam, ou, se estão escondidas, então, deixá-las estar, lá, no sítio em que estão.

Deixem-me comentar estas diferentes perspectivas do meu próprio ponto de vista.

Se, por um lado, o meu quadro conceptual é da facto analítico, e, portanto, conceptualizo, e acho o inconsciente um conceito útil, não tenho a fé suficiente nas doutrinas e nas teorias que me faça dizer: eu creio no inconsciente. Verifico, constato na minha prática clínica, no meu comportamento e no comportamento dos outros que me estão perto, que temos lapsos, que sonhamos formas e conteúdos estranhos, e que às vezes desejamos coisas a contra-gosto. **Constato, no meu quotidiano, uma série de fenómenos que explico pela noção de inconsciente, ou seja, é-me uma noção útil. Por outro lado, na minha experiência como psicoterapeuta, e sobretudo na minha experiência como psicóloga que trabalha em instituições hospitalares com pessoas social, cultural e economicamente desfavorecidas, constato que a possibilidade de apoio passa muito mais pelo que é manifesto do que pelo que é latente.** As pessoas que se atendem no sistema de saúde são a maioria das pessoas que há, e têm um sofrimento genuíno. Sofrem. E têm queixas, doenças físicas, situações sociais impensáveis. E aparecem-nos. Muitas vezes, estas pessoas não têm *insight*. Têm uma baixa capacidade de racionalização. Têm estereótipos e crenças enraizadas que dificultam a mudança e às vezes até a relação. Não têm sequer, tantas vezes, vocabulário para exprimir o que sentem, quanto mais capacidade e desejo de pensarem o seu sofrimento como intrínseco e radicado na sua própria forma de ser e estar. Funcionam num registo de causa-efeito, assente numa subjectividade que não entendem, e que objectivam o mais que podem em causas externas que escapam ao seu controle e fazem parte do seu quotidiano.

Nestes casos, que são muitos, a noção de inconsciente têm uma utilidade circunscrita. Servem sobretudo ao psicólogo como organizador do próprio pensamento e, na relação dinâmica com outros conceitos permitem, eventualmente, uma avaliação da situação. Não tem entretanto repercursões na relação que se estabelece já que são de nenhuma utilidade a esse nível.

Não serve de muito quando uma pessoa nos diz, por exemplo, que não percebe porque é que está a sofrer naquela situação de perda porque até se aguentou muito bem na situação de perda anterior (exemplo da senhora que abortou várias vezes). O psicólogo pode perceber que, o que está a acontecer e explica o sofrimento actual é, não só o presente, mas o reactualizar de momentos passados e de situações de diferentes mas qualificados níveis de perda. Mas o que percebe e o que não percebe não altera grandemente a qualidade da sua intervenção, nem

a estratégia a seguir. Não é possível, na maior parte dos contextos, ter tempo, espaço e um tipo de relação que permitam trabalhar o que ficou para trás. Para a mulher que fala e sofre, a consciência do psicólogo da reactualização de situações passadas, não serve para nada. Para ela é sempre aqui e agora e é sempre presente. Está ali, e ali, no sofrimento actual, ela conta a história de toda a sua vida. O inconsciente, neste momento, não serve para a relação. Não é porque se privilegie o conceito de inconsciente que se faz mais ou menos. Provavelmente, a atitude de acolhimento e contenção em relação ao trabalho de luto que tem de ser feito, não será muito diferente, em qualquer perspectiva teórica.

6) A outra questão que considero diferencia claramente Freud de Rogers é a da sexualidade.

Não há, na formulação rogeriana, uma teoria da sexualidade enquanto na teoria freudiana o desenvolvimento psicológico é um desenvolvimento psico-sexual, e a formação do homem é feita por referência a essa questão que é a sua identidade sexual. Em Rogers a questão da sexualidade é perfeitamente periférica. O fundo humanista e o quadro de afectividade relacional sobrepõe-se completamente a qualquer referência expressa ao papel da sexualidade. *O homem de Rogers é um homem centrado no self e longe das dimensões pulsionais que em Freud colocam a sexualidade e a libido na primeira página.*

O meu próprio ponto de vista sobre o assunto não coincide com nenhum dos autores.

Percebo o ponto de vista de Freud, continuo a achar muito importante a questão da sexualidade, mas de uma maneira tão diluída que, não tendo nada a ver com Rogers, também não tem nada a ver com Freud.

Considero que nós nascemos com um sexo e ganhamos no contacto com uma dada cultura um género que nos formata como sendo do masculino ou do feminino. Para a maioria de nós, há uma coincidência entre sexo biológico e género social; mas quer sejamos homossexuais, heterossexuais, transsexuais, acabamos sempre com um problema fundamental que é o de termos uma identidade e no cerne da nossa identidade haver uma identidade sexual. O ser sexual é sermos nós. A individualidade passa e assenta numa questão que é a nossa própria identidade sexual e não se pode fugir a isto. **É-se homem ou mulher.** E depois, o que se faz com isso, e a maneira como se vive isso, numa certa época, numa certa cultura, é já uma outra história só compreensível em função de muitas outras coisas. Mas, não há nenhuma possibilidade de fugir à questão central da nossa própria identidade.

Neste sentido valorizo a questão do sexual. De igual modo há uma formulação central na teoria do desenvolvimento psico-sexual proposto por Freud que considero magistral: a do complexo de Édipo.

O mito fundador de Édipo enquanto metáfora do acesso à ordem social, parece-me um excelente mito de referência.

Faz sentido que todos nós, cada um de nós, tenha uma dimensão edipiana, já que o mito de Édipo, de um ponto de vista intra-psíquico, significa assumirmos que temos, por um lado, uma entidade em relação à qual se instaura o afecto, e uma entidade em relação à qual se instaura a autoridade. Temos que interiorizar isto, todos nós, para podermos ser seres sociais e culturais. Ao nível já não dos indivíduos mas dos grupos encontramos igualmente o mesmo princípio normativo de pertenças e exclusões através do mito do incesto. Digo o mito do incesto, há quem chame a proibição ou o tabú do incesto. Para as sociedades, todas as sociedades, não é possível a continuidade e a sobrevivência se as famílias se fecharem sobre si próprias. E, portanto, toda a sociedade trabalha no sentido de fazer uma proibição que é de os indivíduos se relacionarem sexualmente - a ideia é reproduzirem-se - com os seus familiares. Esta proibição, dá, entretanto, uma permissão maior, já que, todos os outros, passam a ser acessíveis.

De um ponto de vista intrapsíquico, temos que fazer esta mesma aquisição, que no fundo é a aquisição do Édipo, que é de recalcar um eventual desejo em relação às figuras que nos amam, que nos cuidam, que estão próximas, basicamente para todos os outros nos serem permitidos.

Não me parece que este duplo mecanismo de activação de um Édipo numa vertente individual e de uma proibição do incesto a nível do colectivo seja um conceito difícil. Acho que é algo que toda a gente percebe nos seus próprios exemplos. Percebe-se que os pais não gostem muito, de verem os filhos partir quando crescem. Percebe-se pelo menos a ambivalência. Provavelmente, também há um complexo qualquer dos pais em relação aos filhos, em deixá-los ir. Ainda que não tenha sido baptizado é provável que um qualquer complexo parental construa o desejável Édipo filial. Mas isso faz parte de uma filiação e duma formatação de nós próprios como seres sociais. Nesse sentido a sexualidade é muito importante, porque nos dá, a nós próprios - e depois, por outros mecanismos mais complicados, como a identificação - a possibilidade de podermos ser homens e mulheres duma certa forma, e exercermos esse ser homem ou ser mulher com mais ou menos facilidade. Nesse sentido ainda, muito am-

plora embora, credito à sexualidade uma importância muito maior do que Rogers.

Considero no entanto que não é a sexualidade o cerne de coisa nenhuma. A sexualidade é, depois da agressividade o lugar da socialização.

Não faz muito sentido, hoje, pensar na origem sexual das neuroses. Nem faz sentido falar da sexualidade como causa de qualquer patologia ou perturbação.

7) Permitam-me ainda falar de uma questão comparativamente diferente da psicoterapia que se baseia num construto freudiano da que se baseia num construto não-directivo.

A Psicanálise e as psicoterapias de inspiração psicanalítica promovem a ideia de que a atitude do terapeuta devem ser balizadas pela neutralidade, a abstinência e a transferência.

Na visão rogeriana, a atitude do terapeuta é caracterizada pela congruência, o olhar positivo incondicional e a empatia.

São conceitos sem nada a ver, uns para um lado, outros para o outro.

Em relação à questão da transferência considero que é um conceito importante e útil uma vez que transferências de todo o tipo acontecem em todo o tipo de relações e, por maioria de razão, em contextos terapêuticos. Rogers, também seguramente conhecia a importância deste fenómeno. Mais uma vez, a questão não está no reconhecimento do conceito, ou do fenómeno que ele designa, mas na importância e no lugar atribuído pelas teorias e pelas práticas que daí decorrem.

Para a Psicanálise a questão da transferência é essencial, já que é pela construção de uma neurose de transferência que se acede ou pode aceder à "cura".

A formulação de Rogers afasta-se completamente desta noção. É um pouco o mesmo fenómeno que assinalava há pouco em relação ao inconsciente. Rogers considerava que a transferência existia mas achava igualmente que era uma questão de somenos e não a privilegiava de modo nenhum. A sua proposta terapêutica era centrada no cliente e não na relação.

Pessoalmente considero que a intervenção psicológica na maior parte dos contextos não é compatível com o uso e manuseamento de formas extremadas de transferência.

Considero que os indivíduos que constituem o "grosso" da clínica actual, se retiram vantagens significativas de uma intervenção psicoterapêutica, esta deve sempre centrar-se na queixa, no pedido, na zona de sofrimento actual do sujeito.

Claro que algumas situações podem evoluir para uma psicoterapia de maior profundidade e há um número considerável de sujeitos se propõem de “motu” próprio a fazer uma psicoterapia psicanalítica.

Mas na relação custo/benefício que julgo ser inerente a qualquer intervenção em saúde, parece-me pouco ético, mexer em mais do que nos é pedido. Neste sentido, parece-me que, seja qual for o quadro teórico em que se trabalhe, deve-se sempre limitar a dimensão transferencial. Às vezes não se consegue escapar à importância da transferência, porque a transferência existe e portanto está lá.

Para o comum das pessoas, que faz uma psicoterapia porque está aflito, e tem um problema, não acho que seja vantajoso importantizar essa dimensão da neurose de transferência.

Quanto às outras questões fundamentais da atitude do terapeuta em Psicanálise, que são a neutralidade e a abstinência, considero que se desnaturalizaram e são hoje valores fundamentais de qualquer comportamento social. O ser neutro e o ser abstinente, ou seja, não emitir juízos de valor nem expor problemáticas pessoais, é suposto que se faça em qualquer profissão. São conceitos que os psicanalistas trabalharam, mas que eu não imagino que um terapeuta não-directivo, ou outro qualquer não respeitem.

Há muitos outros conceitos que nós poderíamos dissecar, e tentar perceber da sua utilidade em diferentes contextos, da sua equivalência em diferentes linguagens e da sua importância relativa.

Tenho para mim, há muito tempo, que não existe uma única forma de atravessar um rio, de fazer um barco ou construir uma ponte. No campo específico da psicoterapia, considero igualmente que não existe uma melhor que as outras. Acho que diferentes psicoterapias servem diferentes populações e sujeitos. E desde que o façam devem merecer iguais respeitos.

Existe uma proposta freudiana, que é uma proposta genial; existe uma proposta rogeriana, que é uma proposta genial. Qualquer destas propostas, hoje em dia, estão elas próprias muito desenvolvidas em novas propostas e em novos contributos que vão chegando, e portanto, são já paradigmas fundadores da psicologia, são grandes quadros teóricos em que nós nos movemos. Nesse sentido, Freud e Rogers, não podem ser considerados como dois entre outros e têm que ter o destaque que a sua própria obra lhes outorga.

Para nós, que não somos nem Freud, nem Rogers, mas que temos a sorte de viver num tempo em que tanta informação nos é acessível acho que dá jeito e é importante, mais do que sabermos um monte de coi-

sas sortidas podermos investir numa formação. Como também espero, temos consciência dos nossos limites, que essa formação para ser profunda e sólida implica uma escolha. Não podemos ser terapeutas de todas as escolas, temos que escolher uma que mais se ajuste a nós próprios e nos faça sentido intimamente.

Depois, claro que há, e ainda bem, as sínteses pessoais. Quem trabalha com outras pessoas, continua a aprender toda a vida, a fazer escolhas teóricas e técnicas e a descobrir sentidos que escapam às teorias e às técnicas que usa.

Às vezes, reparamos que Bachelard tinha razão e que os cientistas nem sempre têm uma filosofia da sua própria prática e que nem sempre a coincidência é absoluta entre teoria e prática.

Acho sempre curioso referir que os trabalhos de Bandler e Gringer, que resolveram construir um modelo de intervenção terapêutica a partir da observação dos super-terapeutas, das pessoas que, independentemente da formação e do quadro teórico se destacavam e obtinham, entre pares, uma certa consensualidade de eficácia e qualidade. Fizeram uma observação sistemática do comportamento dos super-terapeutas, e chegaram a uma brilhante conclusão, que é esta: havia padrões fixos de funcionamento, ao nível do verbal e do não-verbal, que estes terapeutas tinham, mas que não era conceptualizado pelas suas respectivas escolas, ou seja, eles eram bons, conseguiam resultados, obtinham coisas, porque além de serem bons tecnicamente, nas suas próprias escolas, eles eram eles.

E é esse “eles eram eles”, esse valor da individualidade, que eu acho que Rogers tinha, Freud tinha, e, já agora, espero que eu tenha.