

A PRESENÇA NA TERAPIA CENTRADA NO CLIENTE PRESENCE IN CLIENT-CENTERED THERAPY

TRADUZIDO POR RUTE BRITES



Barbara T. Brodley

A palavra inglesa “presença” é um substantivo definido como alguém ou algo que “está na vizinhança, perto da vista” e como “o aspecto, personalidade ou aparência de uma pessoa”. É também definida como “uma influência ou espírito sobrenatural sentido como presente; como um fantasma” (Webster’s 1979, p. 1423). As definições não espirituais têm dois significados principais (1) alguém ou algo que está fisicamente perto do observador e (2) algo sobre uma pessoa que os outros observam.

The English word “presence” is a noun defined as someone or something “being in the vicinity, within close view” and as “a person’s bearing, personality or appearance”. It is also defined as “an influence or supernatural spirit felt to be present; as a ghost” (Webster’s 1979, p.1423). The non-spiritual definitions have two main meanings (1) someone or something that is physically near an observer and (2) something about a person that others may perceive.

Resumo: Este artigo sumariza a história da “presença” nos escritos de Carl Rogers, e também algo da história do seu significado místico ou espiritual. Irei discutir um risco particular para a boa prática centrada-no-cliente, que deriva da extensão da concepção mística ou espiritual tardia de presença de Rogers à prática da terapia. Depois discutirei o significado naturalístico de presença e o papel da presença natural na terapia e descreverei os resultados de um curto estudo-piloto baseado na ideia da presença natural. Finalmente, irei discutir algumas características da espiritualidade e do misticismo que poderão ajudar a considerar algumas experiências numa perspectiva racional.

Palavras-Chave: Presença; espiritualidade; misticismo; presença natural; atitudes terapêuticas; experiência mística

Abstract: This paper will summarize the history of “presence” in Carl Rogers’ writings and also some of the history of its mystical or spiritual meaning. I shall discuss a particular danger to good client-centered practice that comes from extending Rogers’ late mystical or spiritual conception of presence into the practice of therapy. Then I shall discuss the naturalistic meaning of presence and the role of natural presence in therapy and describe the results of a short pilot study based on the idea of natural presence. Finally, I shall discuss some features of spirituality and mysticism that may help to put certain experiences into a rational perspective.

Key-words: Presence; spirituality; mysticism; natural presence; mystic experience; therapeutic attitudes

Carl Rogers atribui três significados diferentes ao conceito de “presença” na sua terapia centrada no cliente/pessoa, havendo, conseqüentemente, três direções diferentes possíveis para o desenvolvimento da terapia. O primeiro significado refere-se ao facto de terapeuta e cliente estarem numa relação, uma relação perceptível para o terapeuta, o cliente ou um observador. Rogers escreveu:

“[Cada] um faz alguma diferença percebida no campo experiencial do outro... [O cliente] percebe a presença do terapeuta como fazendo diferença para si - seja qual for essa diferença” (Rogers in Kirschenbaum & Henderson, 1989, p. 221).

O segundo significado refere-se aos sentimentos do terapeuta de estar *todo ali*, completamente implicado na relação com o cliente. Nem distraído nem preocupado, mas focado no cliente, e congruente em relação a ele. Rogers (1965) sublinhava este ponto depois da sua conversa filmada com Gloria:

“Eu simplesmente sei que estava muito presente na relação. Que a vivi no momento da sua ocorrência” (p. 23).

Similarmente, Rogers (1977a) comentou antes da sua conversa com Kathy:

“Espero que possa primeiro ser eu mesmo. Ser presente. Ser real na relação” (p. 1).

Após essa mesma conversa ele comentou:

“Senti-me presente para ela, senti-me um companheiro na sua exploração” (p. 21).

Depois da conversa “Anger and Hurt” (Raiva e Dor), Rogers (1977b) comentou:

“Senti-me muito presente na relação, um companheiro compreensivo nesta viagem de exploração que parecia tão potencialmente perigosa para ele” (p. 67).

O terceiro significado de “presença” de Rogers emergiu nos seus últimos anos quando ele propôs uma interpretação mística, espiritual do conceito que não fazia, de todo, parte do seu uso anterior do termo. Rogers (1980a) escreveu:

“Quando estou no meu melhor... Descobri que

Carl Rogers ascribed three different meanings to the concept of “presence” in his client-centered (person-centered) therapy. Consequently, different directions are possible for development of the therapy. The first meaning refers to the therapist and client being in a relationship, a relationship perceptible to the therapist, the client, or an observer. Rogers wrote:

[E]ach makes some perceived difference in the experiential field of the other... [The client] perceives a therapist’s presence as making a difference to him - a difference of any kind” (Rogers in Kirschenbaum & Henderson (1989, p. 221).

The second meaning refers to the therapist’s feelings of being *all there*, completely engaged in the relationship with the client. Not distracted or preoccupied, but focused on the client, and congruent in relation to the client. Rogers (1965) remarked in this vein after his filmed interview with Gloria:

I simply know that I was very much present in the relationship. That I lived it in the moment of its occurrence. (p. 23)

Similarly, Rogers (1977a) commented before his interview with Kathy:

It’s my hope that I can first of all be myself. Be present. Be real in the relationship. (p.1)

After that same interview he commented:

I felt present to her, I felt a companion in her exploration. (p. 21)

After the “Anger and Hurt” interview, Rogers (1977b) commented:

I felt very present in the relationship, an understanding companion on this trip of exploration which seems so potentially dangerous to him. (p.67)

Rogers’ third meaning of “presence” emerged in his later years when he proposed a mystical, spiritual interpretation of the concept that had not been a part of his earlier use of the term. Rogers (1980a) wrote:

When I am at my best... I find that when I am

quando estou mais perto do meu self interior, intuitivo, quando estou de alguma forma em contacto com o desconhecido que há em mim, quando talvez estou num estado de alteração ligeira da consciência, o que quer que eu faça parece ser curativo. Então, simplesmente a minha presença é libertadora e útil para o outro. Não há nada que eu possa fazer para provocar esta experiência, mas quando consigo relaxar e estar perto do meu núcleo transcendental, então posso comportar-me de formas estranhas e impulsivas na relação, formas que eu não posso justificar racionalmente, que não têm nada a ver com os meus processos pensados. Mas estes comportamentos afinal estão certos, de alguma estranha maneira. Parece que o meu espírito interior atingiu e tocou o espírito interior do outro. A nossa relação transcende-se a si mesma e torna-se parte de algo maior” (p. 129).

Apesar das observações de Rogers sugerirem uma mudança no seu comportamento terapêutico, o estudo das suas últimas demonstrações de Terapia Centrada no Cliente revelam apenas algumas instâncias de comportamento muito limitadas que se poderiam considerar “estranhas e impulsivas”. Ele dá um exemplo de uma resposta assim na entrevista de Jan (Rogers, 1986); poderá haver uma na entrevista de “June” (1985) e talvez uma resposta no filme “Anger and Hurt” (1977), embora ele não as identifique como tal. Não há evidência de tais respostas em “Dadish”, “Phillipe”, “Steve”, “Peterann”, “Richie”, “Ms G”, “Iris”, “Mark”, “Beate”, “Marion” ou “Elaine” – tudo entrevistas tardias. Rogers dava mais significado intelectual aos seus desvios intuitivos no seguimento empático do que seria previsível no seu actual comportamento terapêutico.

Rogers parece primeiro ter escrito sobre a possibilidade da existência de uma realidade espiritual em 1973. Ele negou ter tido uma “experiência mística” (p. 385) mas sugeriu que psicólogos futuros poderiam:

“Investigar a possibilidade de haver uma realidade pessoal legítima que não está aberta aos nossos cinco sentidos; uma realidade na qual presente, passado e futuro estão misturados, na qual o espaço não é uma barreira e o tempo desapareceu; uma realidade que pode ser percebida e conhecida apenas quando estamos passivamente receptivos” (p. 386).

A interpretação mística de Rogers das suas próprias experiências terapêuticas parece ter emergido, em parte, do seu trabalho com a grande comunidade dos grupos de encontro (Rogers, 1980b). Ao discutir isto, ele refere-se a um “aspecto transcendente” (p. 196), a

closest to my inner, intuitive self, when I am somehow in touch with the unknown in me, when perhaps I am in a slightly altered state of consciousness, then whatever I do seems to be full of healing. Then, simply my presence is releasing and helpful to the other. There is nothing I can do to force this experience, but when I can relax and be close to the transcendental core of me, then I may behave in strange and impulsive ways in the relationship, ways which I cannot justify rationally, which have nothing to do with my thought processes. But these behaviors turn out to be right, in some odd way. It seems that my inner spirit has reached out and touched the inner spirit of the other. Our relationship transcends itself and becomes part of something larger. (p. 129)

Although Rogers’ remarks suggest a change in his therapeutic behavior, study of his late-in-life demonstrations of CCT reveal only very limited instances of behavior that one would consider “strange and impulsive”. He gives an example of such a response in the Jan interview (Rogers, 1986); there may be one in the “June” interview (1985) and perhaps one response in the “Anger and Hurt” film (1977) although he does not identify them as such. There is no evidence of such responses in “Dadish”, “Phillipe”, “Steve”, “Peterann”, “Richie”, “Ms G”, “Iris”, “Mark”, “Beate”, “Marion” or “Elaine” - all late interviews. Rogers gave more intellectual significance to his intuitive deviations from empathic following than would be predicted from his actual therapeutic behavior.

Rogers appears to have first written about the possibility of the existence of a spiritual reality in 1973. He denied having had a “mystical experience” (p. 385) but suggested that future psychologists might

...investigate the possibility that there is a lawful reality which is not open to our five senses; a reality in which present, past and future are intermingled, in which space is not a barrier and time has disappeared; a reality which can be perceived and known only when we are passively receptive. (p 386)

Rogers’ mystical interpretation of his own therapeutic experiences appears to have emerged, in part, out of his work with large community meeting groups (Rogers, 1980b). In discussing these he refers to a “transcendent aspect” (p. 196), with “overarching wis-

uma “sabedoria circular do grupo” (p. 196) e “a presença de uma comunicação quase telepática” (p. 196).

As minhas crenças não incluem fenómenos transcendentais. Consequentemente, não concordo com Rogers no seu significado místico/espiritual de presença no desenvolvimento e prática da terapia centrada no cliente ou da teoria centrada na pessoa. Penso que o significado místico/espiritual de presença de Rogers conduz a um dano grave, senão à destruição, da essência não-directiva e centrada no cliente da terapia centrada no cliente/pessoa. Contudo, o significado naturalista de presença - uma combinação do primeiro e do segundo significado de presença de Rogers, juntos num único significado, acredito ser um conceito válido no trabalho centrado no cliente, e que merece clarificação.

Uma história breve de “Presença” Espiritual

O conceito de uma presença espiritual tem uma longa história. O Novo Testamento da Bíblia dos Gregos antigos usava várias palavras para presença. Bower (1999) explica que as palavras “apenanti”, “emprosthén”, “enopion”, “parousia”, “prosopon”, “enanti” e “katenopion” se referiam todas em parte à presença no sentido de uma realidade física - estar perante alguém face a face. No entanto, as palavras não estão limitada a esse significado. Bower afirma, “o impacto da presença... é maior que os sentidos” de acordo com a forma como as palavras eram usadas no primeiro Cristianismo. Por exemplo:

“Nunca ninguém pode vangloriar-se na presença de Deus” (1 Coríntios 10:1)”

Também da Bíblia:

“Então o anjo disse, “Eu sou Gabriel! Prostrame na presença de Deus. (Lucas 1:19)”

Ainda:

“Há alegria na presença dos Anjos de Deus mesmo quando apenas um pecador se arrepende” (Lucas 15:10).

A “presença” nos escritos cristãos no Novo Testamento Grego usava-se particularmente no sentido de Deus ou Jesus ou os anjos ou outros seres sagrados espiritualmente revelados e presentes no meio físico de pessoas, apesar de não serem entidades físicas. Com efeito, a presença religiosa ou espiritual é necessária e exclusivamente perceptual. É um tipo particular de interpretação de estímulos ou de experiências imaginadas. As qualidades das entidades percebidas - o

dom of the group” (p. 196) and “the presence of an almost telepathic communication” (p. 196).

My beliefs do not include transcendental phenomena. Consequently, I do not go with Rogers in his mystical or spiritual meaning of presence in the development and practice of client-centered therapy or person-centered theory. I think Rogers’ mystical or spiritual meaning of presence may lead to serious damage, if not destruction, of the inherently nondirective and client-centered essence of his concept of therapy. The naturalistic meaning of presence - a combination of Rogers’ first and second meanings of “presence” merged into one fuller meaning, however, I believe is a valuable concept in client-centered work and it merits clarification.

A Brief History of Spiritual “Presence”

The concept of a spiritual presence has a long history. The New Testament Bible’s ancient Greek used several words for presence. Bower (1999) explains that the words “apenanti”, “emprosthén”, “enopion”, “parousia”, “prosopon”, “enanti”, “enantion” and “katenopion” all refer in part to presence in the sense of a physical reality - being before someone face to face. The words, however, are not limited to that meaning. Bower states, “The impact of presence... is greater than the senses” according to the way the words were used in early Christianity. For example:

[N]o one can ever boast in the presence of God. (1 Corinthians 10:1)

Also from the Bible:

Then the angel said, “I am Gabriel! I stand in the very presence of God. (Luke 1:19)

Also:

[T]here is joy in the presence of God’s angels when even one sinner repents. (Luke 15:10)

“Presence”, in the Christian writings in New Testament Greek, particularly refers to the sense of God or Jesus or angels or other sacred beings as spiritually revealed and present in the physical environment of persons, although they are not physical entities. In effect, religious or spiritual presence is necessarily and exclusively perceptual. It is a particular kind of interpretation of stimuli or of imagined experiences. The qualities of the entities perceived - the god, the ghost,

deus, o fantasma, os espíritos - são totalmente o resultado de crenças ideológicas e da fé auto-validativa de quem percebe. O fenômeno percebido não é verificável para os não-crentes. Nos casos em que há estímulos fisicamente verificáveis (luzes, fumo, cheiros, etc.), as pessoas não religiosas ou que não acreditam na existência de entidades espirituais interpretam o fenômeno observado de formas muito diferentes daquelas que são espiritualmente orientadas. A perspectiva de William James não deveria ser esquecida. Apesar dos “estados místicos serem absolutamente autoritários sobre o indivíduo sobre o qual surgem... não emana deles nenhuma autoridade” (James, 1916/1902, p. 422). Não têm autoridade para aqueles que não têm a experiência, ou que a interpretam de forma diferente.

As pessoas percebem a presença religiosa ou espiritual num tempo e espaço concreto. Essas pessoas atribuem uma realidade objectiva às suas experiências interpretadas. Os crentes não distinguem entre os estímulos e as suas próprias interpretações ou processos imaginativos e a realidade externa, no que respeita às suas experiências espirituais. Por vezes as percepções espirituais derivam de uma aura visual ou de alguma qualidade especial da atmosfera que é interpretada e saturada de espiritualidade. Ou então, envolvem um tipo de contacto com uma consciência ou espiritualidade universal ou transcendente. Algumas percepções espirituais envolvem um sentido específico de um *ser*, sentido presente. O ser é experienciado como *ali* mas é geralmente reconhecido como não fisicamente ali - não um objecto ou uma percepção vulgar normal. Estas realidades e entidades pessoais, contudo, só são percebidas pelo crente ou por aquelas pessoas que são susceptíveis às interpretações espirituais ou religiosas da experiência.

A ideia de presença espiritual é inerente à descrição de Rogers quando ele comenta que “o meu espírito interior atingiu e tocou o espírito interior do outro” e afirma que a sua relação com o cliente “se transcende a si própria e torna-se parte de algo maior” (p. 129). As afirmações nos últimos escritos de Rogers têm sido interpretadas (e.g. Hart, 1999) como expressando ideias místicas tais como o “universalismo místico” (Van Belle, 1990). Isto parece-me ser uma interpretação válida de uma mudança no pensamento de Rogers sobre a realidade, apesar de parecer não ter causado uma diferença substancial no seu comportamento terapêutico .

Uma Interpretação Diferente

Os últimos escritos de Rogers expressam uma interpretação mística de algumas experiências terapêuticas individuais e de grupo (e.g. Rogers, 1980b, pp. 196-197). As suas ideias envolvem a crença numa realidade espiri-

spirits - are totally the result of a ideological beliefs and the self-validating faith of the perceivers. The perceived phenomena are not verifiable to nonbelievers. In the cases where there are physically verifiable stimuli (lights, smoky clusters, smells, etc.), persons who are not religious or who do not believe in the existence of spiritual entities interpret the observed phenomena in very different ways than those who are spiritually oriented. William James' perspective should be kept in mind. Although “mystical states are absolutely authoritative over the individual to whom they come...no authority emanates from them” (James, 1916/1902, p. 422). They have no authority to those who do not have the experiences, or who interpret experiences differently.

People perceive religious or spiritual presence in a concrete place and time. Those people attribute objective reality to their interpreted experiences. Believers do not distinguish between the stimuli and their own interpretations of the stimuli, or between imaginative processes and external reality, in respect to their spiritual experiences. Sometimes spiritual perceptions are of a visual aura or some special quality of the atmosphere that are interpreted and imbued with spirituality. Or, they involve a sense of contact with a universal or transcendent consciousness or spirituality. Some spiritual perceptions involve a specific sense of a *being*, felt to be present. The being is experienced as *there*; it may or may not be interpreted as physically there - an object of a normal everyday perception. These personal realities and entities, however, are only perceived by the faithful or to those persons who are susceptible to the spiritual or religious interpretations of experience.

The idea of spiritual presence, inheres in Rogers' description when he comments that “my inner spirit has reached out and touched the inner spirit of the other” and states that his relationship with his client “transcends itself and becomes part of something larger (p. 129). Statements in Rogers' late writings have been interpreted to express mystical ideas such as “mystical universalism” (Van Belle, 1990). This seems to me to be a valid interpretation of a change in Rogers' thinking about reality although it does not appear to have made a substantial difference in his therapy behavior.

A Different Interpretation

Rogers' late writings express a mystical interpretation of certain individual and group therapy experiences (e.g. Rogers, 1980b, pp. 196-197). His ideas involve a belief in a spiritual reality outside of normal expe-

tual fora da experiência normal. As suas percepções espirituais, contudo, são sempre qualificadas com observações tais como “como eu o observei” (p. 196), enfatizando o seu panorama pessoal. Ao ler Rogers, deveríamos lembrar-nos que ele relaciona os seus próprios sentimentos e interpretações em vez de promover um panorama geral, especialmente quando discute a terapia. Quando Rogers deu uma demonstração de terapia, quando falou ou escreveu sobre a sua terapia, e quando descreveu as experiências de grupo, ele não estava a dar instruções para outros fazerem terapia, nem como interpretar a sua própria experiência. Antes, ele estava a mostrar como ele o faz, como interpreta a teoria e o que experiencia dadas as suas próprias lentes interpretativas.

Apesar de podermos basear o nosso trabalho terapêutico nas teorias de Rogers, ele não nos obriga a substituir a sua realidade pessoal pela nossa própria. Nem somos obrigados a concordar com todas as mudanças que ele faz na sua abordagem. No meu próprio caso, todas as situações de terapia individual, terapia de grupo ou grupo de encontro que Rogers descreve como tendo um aspecto espiritual ou místico, eu considero-as familiares e normais. Percebo e interpreto estas experiências naturalisticamente. Não interpreto espiritualidade, realidade transcendente ou qualquer tipo de mistério nas experiências.

Onde Rogers percebe a “transcendência”, eu percebo experiências humanas normais que podem ocorrer em condições específicas. Por exemplo, alguns indivíduos num grupo desenvolvem a impressão de que os membros do grupo estão a pensar em harmonia e que todos os participantes se sentem ligados emocionalmente. Este é um fenómeno provável num grupo grande, com muitas pessoas a partilhar valores ou ideologias semelhantes, que têm estado a discutir diferenças durante muitas horas juntos, a resolver algumas diferenças, a compreenderem-se melhor. Provavelmente estão cansados, stressados das longas, e por vezes intensas, discussões e enaltecidos pela forma como conseguiram ultrapassar alguns conflitos. Algumas pessoas podem ter sentimentos raros após tal experiência, especialmente se foi prolongada.

Considero um fenómeno normal o que ocorre quando uma terapeuta centrada no cliente com experiência, imersa na fenomenologia de um dado cliente durante muitas horas, sente que está, de alguma forma, num estado alterado de consciência. Ela pode sentir-se muito ligada ao seu cliente e percebe-o como sentindo-se da mesma forma em relação a si. Está apta a antecipar mentalmente o conteúdo da narrativa do cliente - os seus conceitos e emoções - ou experiencia uma imagem mental que o cliente subsequentemente lhe des-

crie. His spiritual perceptions, however, are always qualified by remarks such as “as I have observed it” (p. 196) emphasizing his personal view. In reading late Rogers, one should remember that Rogers is relating his own feelings and interpretations rather than promoting a general view, especially when discussing therapy. When Rogers gave a therapy demonstration, when he talked or wrote about his therapy, and when he described group experiences, he was not giving instructions to others how to do therapy nor how to interpret their own experience. Rather, he was showing how he does it, how he interprets the theory and what he experiences given his own interpretive lenses.

Although we may base our therapy work on Rogers’ theories, we are not obligated by Rogers to substitute his personal reality for our own. Nor are we obligated to go with him in all changes he makes in his approach. In my own case, every situation in individual therapy, group therapy or encounter groups that Rogers describes as having a spiritual or mystical aspect, I find familiar and normal. I perceive and interpret these experiences naturalistically. I interpret no spirituality, no transcendent reality, or any kind of mystery in the experiences.

Where Rogers perceives “transcendence”, I perceive normal human experiences that may occur under specific conditions. For example, some individuals in a group develop the impression that the group members are thinking in harmony and that all participants feel connected emotionally. This is a possible phenomenon in a large group, with many of the people sharing similar values or ideologies, who have been hashing out differences over many hours together, resolving some differences, understanding each other better. They are probably tired, stressed from the lengthy, sometimes intense, discussions and elated by the extent they have overcome some conflicts. Some people may have unusual feelings after such experience, especially if it has been lengthy.

I interpret normal phenomena as occurring when an experienced CC therapist, immersed in the phenomenology of a particular client for many hours, feels she is in a somewhat altered state of mind. She may feel very connected with her client and perceive the client as feeling the same way towards her. She may be able to mentally anticipate the client’s narrative content - his concepts or emotions - or the therapist experiences a mental image that the client subsequently describes to the therapist. Rogers interprets such

creve. Rogers interpreta tais experiências como ilustrativas de uma realidade transcendente ou espiritual, quando afirma que “os espíritos tocam-se”. Tais eventos, que Rogers interpreta espiritualmente, não me parecem ser espirituais, transcendentos, místicos, mágicos ou esotéricos. Não se relacionam com nenhuma existência sobrenatural imaginada. São acontecimentos psicológicos normais que ocorrem comumente sob certas circunstâncias. São fenômenos naturais que emergem porque o grupo, ou o terapeuta e cliente está implicado de uma determinada maneira. Não são, é claro, a consequência da decepção como as situações de sessão em que a trapaça e os truques têm de ser expostos para desafiar a sua espiritualidade aos crentes.

As crenças na realidade mística, religião, espiritualidade, agnosticismo ou ateísmo são assuntos pessoais. Estes sistemas de crenças de alto nível, tal como todas as opiniões, crenças e desejos individuais do terapeuta, têm de ser contidos nas nossas mentes e distinguidos daquilo que os nossos clientes estão a estimular, enquanto o tentamos compreender e responder-lhe da sua própria perspectiva (Schwartz & Bonner-Schwartz, 1999). Se pretendemos implicarmo-nos numa terapia que enfatiza o processo de compreensão empática e que promove a unidade individual e a sua forma de se mover em direcção à mudança terapêutica - o que fazemos se somos centrados no cliente - necessitamos de estar vigilantes em relação aos nossos próprios investimentos emocionais e ideológicos. Não queremos que eles distorçam a nossa compreensão nem que, inadvertidamente, influenciem os nossos clientes.

A nossa própria estrutura e contexto de significados é, claro, uma pré-condição para compreender outra pessoa, mas na terapia centrada no cliente as nossas próprias estruturas estão ao serviço da discriminação dos significados e sentimentos do cliente. Os terapeutas centrados no cliente com experiência descobriram que não é difícil manter esta disciplina (de penetrar no quadro do cliente sem a contaminação do quadro próprio).

Um exemplo do perigo

O risco possível ao absorver as ideias místicas de Rogers sobre a terapia reside na forma como o terapeuta interpreta os seus próprios poderes e no impacto disso no processo terapêutico. Um acessório comum, ainda que não inevitável, das crenças místicas ou espirituais é a crença na comunicação de mente para mente. Isto pode ser pensado como uma transferência directa de pensamentos ou pode ser concebido como uma consciência transcendental. Acreditar em si mesmo como recipiente das comunicações mente-a-mente do cliente acarreta o perigo de transformar a terapia num proces-

experiences as illustrating a transcendent or spiritual reality when he expresses the “spirits touching”. Such events, that Rogers interprets spiritually, do not appear to me to be spiritual, transcendent, mystical, magical or esoteric. They do not relate to any imagined supernatural existence. They are normal psychological events that occur commonly under certain circumstances. They are natural phenomena that emerge because the group, or the therapist and client, is engaged in a particular manner. These events, perceived as spiritual, are, of course, not the consequence of deception, as are séance situations where the chicanery and tricks need to be exposed to challenge their spirituality to believers.

Beliefs in mystical reality, religion, spirituality, agnosticisim or atheism are personal matters. These various high level belief systems, like all of a therapist’s individual opinions, beliefs and desires, need to be sifted in our minds and distinguished from what our clients are stimulating, while we attempt to understand and respond to the client from his own perspective (Schwartz & Bonner-Schwartz, 1999). If we are intending to engage in a therapy that emphasizes empathic understanding process and one that promotes the unique individual and his way of moving towards therapeutic change - which we are doing if we are client-centered - we need to be vigilant about our own emotional and ideological investments. We do not want them to distort our understandings nor inadvertently influence our clients.

Our own meaning structure and context is, of course, a precondition for understanding another person, but in CC therapy our own structures are in the service of discriminating and identifying the client’s meanings and feelings. Experienced client-centered therapists find it is not difficult to maintain this discipline (of entering into the client’s frame uncontaminated by one’s own).

An example of the Danger

The danger that is possible in absorbing Rogers’ mystical views about therapy lies in the way the therapist interprets his own powers, and the impact of that on the therapy process. A common, although not inevitable, adjunct to mystical or spiritual beliefs is belief in mind-to-mind communication. This may be thought of as direct transfer of thoughts or it may be conceived as tapping into a transcendental consciousness. Belief in oneself as a recipient of the client’s mind-to-mind communications has the danger of transforming the therapy into a self-preoccupied, judgment-

so auto-preocupado, avaliativo e directivo.

A ideia de um encontro directo pessoa-pessoa interpretado como uma comunicação mente a mente entre pessoas, ou como terapeuta e cliente ou grupo partilhando uma consciência universal, parece ser muito sedutora para algumas pessoas. O psicólogo Tobin Hart (1997), por exemplo, tem ideias sobre o desejo do terapeuta ser capaz de uma “abertura à experiência” – termo cunhado por Rogers. Hart, contudo, leva esta ideia, naturalística tal como é expressa em Rogers, para uma dimensão mística. Hart discute a “empatia transcendental” e diferencia-a da “empatia convencional”.

A tese de Hart é uma formulação que podia ser um desenvolvimento unicamente fora da interpretação mística de Rogers das experiências de terapia, apesar de Hart relacionar as suas ideias com as de outros, bem como com as de Rogers. A tese de Hart manifesta o problema que eu temo que possa acontecer nos seguidores de Rogers misticamente orientados. Ele defende a crença numa comunicação directa entre mentes como um meio para uma empatia mais profunda. Ele escreve, “uma comunicação inconsciente directa é possível se o self de cada um é usado como um agente receptivo e reactivo” (Hart, 1997, p. 251). Hart previne sobre a confusão que é possível entre as próprias associações do terapeuta e aquelas atribuídas à comunicação inconsciente e directa do cliente. Ele (1997) escreve:

“Quando a ressonância empática e as reacções contratransferenciais são usadas para conhecer o outro, a compreensão pode ser distorcida pelas nossas próprias associações e sistema perceptual. Em vez de “ler” o cliente pode haver projecção para ele” (p. 260)

Hart exprime este aviso mas não explica como evitar o problema.

Se a comunicação mente a mente fosse possível, como poderia a pessoa distinguir o fenómeno da sua própria actividade mental e reacções? Hart previne vagamente sobre uma “defesa egoica” diminuída (p. 266) e um mau-julgamento “quando há uma dificuldade em colocar o self de lado e conhecer o outro directamente” (p. 261). Também faz a distinção “entre fusão regressiva e contacto transcendental” (p. 259). No entanto, não dá critérios ou indicadores de como o terapeuta pode evitar confundir o transcendental do fenómeno regressivo nos terapeutas.

A tentativa de Hart persuadir os leitores a acreditar na comunicação mente a mente em terapia é levantada pela associação da empatia transcendente com a

tal and directive process.

The idea of a person-to-person direct encounter interpreted as a mind to mind communication between persons, or as therapist and client or group sharing in a universal consciousness, appears to be very seductive to some people. The psychologist Tobin Hart (1997), for example, has ideas about the desirability of the therapist being capable of an “openness to experience” – a term coined by Rogers. Hart, however, takes this idea, a naturalistic one as it is expressed in Rogers, into a mystical dimension. Hart discusses “transcendental empathy” and differentiates it from “conventional empathy”.

Hart’s thesis is a formulation that could be a development solely out of Rogers’ mystical interpretation of therapy experiences although Hart relates his ideas to others as well as to Rogers. Hart’s thesis manifests the problem I am concerned may occur in mystically oriented followers of Rogers. He advocates a belief in a direct communication between minds as a means to deeper empathy. He writes, “a direct unconscious communication is possible in which one’s self is used as a receiving and reacting agent” (Hart, 1997, p. 251). Hart warns of the confusion that is possible between the therapist’s own associations and those attributed to unconscious and direct communication from the client. Hart (1997) writes:

When empathic resonance and countertransference reactions are used to know the other, understanding may be distorted by our own associations and perceptual system. Rather than “reading” the client there may be projection onto them. (p. 260)

Hart expresses this warning, but does not explain how to avoid the problem.

If mind to mind communication were possible, how would a person distinguish the phenomenon from one’s own mental activity and reactions? Hart warns vaguely of diminished “ego-defensiveness” (p.266) and misjudgment “when there is difficulty in putting the self aside and meeting the other directly” (p. 261). He also makes a distinction between “a regressive fusion and transcendental contact” (p. 259). He gives no criteria or indicators, however, for how the therapist might avoid confusing the transcendental from the so-called “regressive” phenomena in therapists.

Hart’s attempt to persuade readers to believe in mind-to-mind communication in therapy is hoisted by associating transcendent empathy with the person-to-per-

característica pessoa-a-pessoa da terapia centrada no cliente. Ele refere-se a encontros de terapia que são “genuínos, encontros bilaterais que o terapeuta continua a desenvolver no processo” (p. 266). Uma ideia completamente familiar e parte da prática centrada no cliente. Ele supõe que o desenvolvimento do terapeuta em direção à capacidade para a abertura nos “encontros bilaterais” ou encontros pessoa-a-pessoa com os clientes requer experiências de empatia mística transcendente. É claro, o desenvolvimento da terapia não requer tais interpretações da realidade. Requer abertura às próprias reações e às nuances na exploração auto-directiva do cliente.

A minha preocupação com esta direcção mística do trabalho terapêutico não é porque o terapeuta vá perder o seu sentido de self ou por experienciar uma “fusão regressiva” (Hart, 1997, p. 259) com o cliente. É, em vez disso, que o terapeuta dê uma significância exagerada aos seus próprios sentimentos e reações. Que atribua as suas próprias reações a comunicações mentais do cliente, com consequências destrutivas para a terapia e danos psicológicos para o cliente.

Não é invulgar ouvir terapeutas de orientação espiritual afirmar, “eu sei que o cliente está a vir até mim quando tenho certos sentimentos”. A minha resposta para eles é, “Como é que sabem?”. Estou preocupada com o facto de que o crente em experiências transcendentais, pensando que segue as ideias de Rogers, atribua os seus próprios pensamentos, sentimentos e imagens ao cliente. Hart (1999) tenta tornar este erro num fenómeno terapêutico, o qual ele designa de “conhecimento directo”. Consequentemente, o terapeuta torna-se directivo, pensando que sabe o que está dentro do cliente.

A comunicação não-verbal entre cliente e terapeuta existe certamente. Não há leitura da mente envolvida neste tipo de comunicação. Os sentimentos e atitudes do cliente podem ser expressos através de comportamentos subtis bem como através das suas palavras explícitas e da linguagem corporal óbvia. A expressão não-verbal do cliente tem um impacto emocional e cognitivo nos terapeutas. Esse impacto contribui muitas vezes para afinar a compreensão empática.

Os terapeutas centrados no cliente são educados para estar em harmonia com as suas próprias reações. É também suposto que observem os comportamentos expressivos dos seus clientes, de forma a compreender empaticamente. Eles cultivam essa harmonia para serem congruentes e para afastar as suas próprias tendências de personalidade do impacto das comunicações do cliente. A harmonização ajuda também o terapeuta a manter a aceitação interior que é fundamental no trabalho centrado no cliente. O terapeuta centrado

son feature of client-centered therapy. He refers to therapy encounters that are “genuine, two-way meetings in which the therapist continues to develop in the process” (p. 266). An idea completely familiar with, and part of, client-centered practice. He implies that the therapist’s development towards capability for openness to “two-way meetings”, or towards person-to-person meetings with clients requires experiences of mystical transcendent empathy. Of course, therapy development towards capacity for person-to-person encounter does not require such interpretations of reality. It does require openness to one’s own reactions and to the nuances in the client’s self-directed exploration.

My concern with this mystical direction for therapeutic work is not that the therapist will lose his or her sense of self or that the therapist will experience a “regressive fusion” (Hart, 1997, p. 259) with the client. It is, rather, that the therapist will give exaggerated significance to his own feelings and reactions. That he will attribute his own reactions to mental communications from the client, with destructive consequences to the therapy and psychological injury to the client.

It is not unusual to hear spiritually-oriented therapists assert “I know the client is coming through to me when I have certain feelings”. My response to them is, “How can you tell?”. I am concerned that the believer in transcendent experiences, thinking he is following Rogers’ ideas, will attribute his own thoughts, feelings and images to the client. Hart (1999) tries to make this mistake into a therapeutic phenomenon, calling it “direct knowing”. As a result, the therapist becomes directive, thinking he knows what is *inside* the client.

Nonverbal communication certainly exists between client and therapist. There is no mind-reading involved in this kind of communication. Clients’ feelings and attitudes may be expressed through subtle behaviors as well as through their explicit words and obvious body language. Clients’ non-verbal expression has an emotional and cognitive impact on therapists. That impact often contributes to accurate empathic understanding.

Client-centered therapists are educated to be attuned to their own reactions. They are also supposed to observe their clients’ expressive behavior in order to empathically understand. They cultivate this attunement to be congruent and to be able to sort out their own personality tendencies from the impact of client’s communications. Attunement also helps the therapist maintain the inner acceptance that is fundamental to CC work. The CC therapist, however, no matter how personally and therapeutically deve-

no cliente, contudo, não interessa quão desenvolvido está a pessoal e, terapeuticamente, não assume que as suas próprias reacções a um cliente envolvem necessariamente material que é terapêutica e fenomenologicamente relevante para o cliente. O terapeuta centrado no cliente é conservador acerca de tais interpretações porque está também comprometido a proteger a autonomia e auto-direcção do cliente através das suas interacções com ele. Neste tipo de terapia, proteger a auto-observação e o self-melhoramento do cliente é considerado mais importante para a eficácia terapêutica que proteger os seus processos específicos e mais importante que colher os insights do cliente.

Os dados subjectivos do terapeuta que dizem respeito ao cliente como estímulo para si - saber como o terapeuta reage pessoalmente ao cliente - é potencialmente uma fonte de acrescida autoconsciência e desenvolvimento pessoal para o terapeuta. O terapeuta não deve assumir, contudo, que as suas reacções são relevantes para o cliente. Tais assumpções poderão facilmente levar o terapeuta a intervir usando as suas suposições sobre o cliente. Este é um comportamento de tipo auto-validativo dada a vulnerabilidade dos clientes à autoridade e poder dos seus terapeutas na situação. É também auto-validativo devido às tendências do cliente para fazer um uso construtivo das ofertas do terapeuta-quadro, especialmente se o terapeuta geralmente demonstra uma compreensão empática bem afinada do cliente.

O tipo de erro que pode decorrer da crença no conhecimento directo é ilustrado na discussão de Hart. Ele dá um exemplo daquilo que ele considera o seu uso terapêutico. Ele descreve sentir-se “seduzido” (p. 250) por uma cliente. (Assumo que se refere a assédio sexual mas é indirecto acerca disso). Interpreta os seus sentimentos como devidos a comunicações directas inconscientes da cliente. Então dirige a sua “sedutividade” com a cliente. Escreve “Fiquei com os sentimentos e delicada mas claramente reflecti sobre as minhas reacções à cliente” (p. 250).

Note-se que Hart usa o termo “reflecti” em relação às *reacções dele*. Está aparentemente a interpretar as suas reacções como indicadores das comunicações da cliente. Os terapeutas centrados no cliente “reflectem” a comunicação do cliente. Hart derruba os dois fenómenos distintos. Neste caso as presumidas comunicações da cliente e as suas reacções parecem ser submergidas e ele escreve como se estivesse a reflectir sobre a cliente quando, realmente, está a dar voz às suas próprias interpretações da cliente. Dada a sua crença na comunicação mente a mente, parece que acredita que está a reflectir a cliente quando afirma “reflecto sobre as minhas reacções

loped he or she may be, does not assume that their own reactions to a client necessarily involve material that is part of the client’s phenomenology or therapeutically relevant to the client. A client-centered therapist is conservative about such judgments because he or she is committed to protect the client’s autonomy and self-determination throughout interactions with clients. In this type of therapy, protecting the client’s self-regard, self-empowerment and self-determination is considered more important for therapeutic efficacy than promoting specific client processes, and more important than harvesting the client’s insights.

The therapist’s subjective data concerning the client as stimulus to the therapist - the therapist knowing how he or she is personally reacting to the client - is potentially a source of enhanced self-awareness and personal development for the therapist. In some instances it may also become one of the sources of empathic understanding. The therapist should not assume his reactions, however, are relevant to the client. Such assumptions can easily lead the therapist to intervene using his assumptions about the client. This is a self-validating kind of behavior given clients’ vulnerability to their therapists’ authority and therapists’ power in the situation. It is also self-validating because of clients’ propensities to make constructive use of therapist-frame offerings, especially if the therapist usually has shown an accurate empathic understanding of the client.

The kind of mistake that can follow from belief in direct knowing is illustrated in Hart’s discussion. He gives it as an example of what he considers its therapeutic use. He describes feeling “seduced” (p. 250) by a client. (I assume he means sexually aroused but he is not explicit about his reactions.) He interprets his feelings as due to unconscious direct communications from the client. He then addresses *her seductiveness* with the client. He writes “I stayed with the feelings and delicately but clearly reflected my reactions to the client” (p. 250).

Note that Hart uses the term “reflected” about *his reactions*. He is apparently interpreting his reactions as indicators of the client’s communications. Client-centered therapists “reflect” the client’s communication. Hart collapses two distinct phenomena. In this case the presumed communications from the client and his reactions seem to be merged, and he writes as if he were reflecting the client when he is actually voicing his own interpretations of the client. Given his belief in mind-to-mind communication, it seems he thinks he is reflecting the client when he writes, “I reflected my reactions to the client”. Hart states that the subse-

à cliente”. Hart descreve a interação subsequente como resultando em benefícios terapêuticos para ela.

Obviamente, a sua estimulação pode ter sido estimulada por comportamentos subtis da cliente. Se assim for, é provável que fossem identificados se ele escrutinasse o comportamento dela. Ou os seus sentimentos podiam ter sido estimulados puramente pela sua própria atracção por dada cliente, não tendo ela nenhuns sentimentos sedutores ou eróticos de qualquer tipo em relação a ele. Ou ela podia sentir alguma atracção por ele, mas isso não significa que tivesse intenções sedutoras. A ideia dele de que está a receber comunicações conduz a uma interpretação da cliente. Muitos clientes estão inseguros acerca dos seus próprios sentimentos e é provável que concordem com a interpretação do terapeuta. Nesse processo as experiências do cliente estão mais confusas e a sua confiança neles próprios destruída. As respostas empáticas - “reflexões” - são tentativas de confirmação, com o cliente, para verificar ou corrigir a compreensão interior do terapeuta (Rogers, 1986). O terapeuta centrado no cliente não tem a certeza das suas compreensões a menos que o cliente as confirme. Hart, contudo, parecia ter a certeza que o cliente comunicava com ele.

As compreensões empáticas não são intervenções. O cliente comunicou ser compreendido e a resposta do terapeuta é uma tentativa de exprimir a compreensão recebida. Se o terapeuta acredita no conhecimento directo dos pensamentos do cliente, e interpreta as suas imaginações sobre os pensamentos e sentimentos do cliente como comunicações, as respostas empáticas às suas compreensões são intervenções – mesmo se ele acertou. Mais, se a comunicação que o terapeuta imagina está perto daquilo que o cliente estava de facto a pensar ou sentir, a impressão que pode dar ao cliente é de que o terapeuta o compreende e lê melhor que ele próprio – sem o cliente necessitar de comunicar. Isto pode impressionar o cliente vulnerável, mas também lhe retira poder.

Para bem da discussão vou dar a Hart o benefício da dúvida sobre toda a sequência de acontecimentos do seu exemplo. Talvez o seu inquérito tenha sido verdadeiramente útil para o cliente e não enfraquecedor. Hart pode ter captado (através das suas palavras ou linguagem corporal) alguns dos sentimentos da cliente, de um tipo com o qual ela tem problemas. Talvez ela pretendesse que ele reconhecesse os seus sentimentos, esperando que ele respondesse de uma forma terapêutica. Contudo, não é necessário inventar um conceito de conhecimento directo ou empatia transcendental para explicar os seus sentimentos.

Em geral, o problema básico de acreditar no conhe-

quent interaction as resulting in therapeutic benefits for her.

Obviously, his arousal could have been stimulated by subtle behaviors in the client. If so, it is likely he could identify them if he observed and reflected upon her behavior. Or his feelings might have been stimulated purely by his own attraction to the particular client with the client having no seductive or erotic feelings of any kind towards him. Or she may have felt some attraction to him, but this does not mean she had seductive intentions. His idea that he is receiving communications leads to an interpretation of the client. Many clients are unsure of their own feelings and are likely to agree with a therapist’s interpretation. In that process the client’s experiences are further confused and their confidence in themselves further undermined. Empathic responses - “reflections” - are ways to tentatively check with the client for verification or corrections of the therapist’s inner understanding (Rogers, 1986). The CC therapist is not certain about the accuracy of his empathic understanding experiences unless his client verifies them. Hart, however, seemed to be certain the client was communicating to him.

Empathic understandings are not interventions. The client has communicated to be understood and the therapist’s response is an attempt to express the understanding received. If the therapist believes in direct knowing of the client’s thoughts, and interprets his imaginings about the client’s thoughts and feelings as communications, the empathic responses to his imagined understandings are interventions - even if he has guessed correctly. Further, if the communication the therapist imagines is in the ballpark of what the client was in fact thinking or feeling, the impression the client may gain is that the therapist understands and reads him better than he does himself - without the client needing to communicate. This may be impressive to the vulnerable client, but it also disempowers him.

For the sake of discussion I’ll give Hart some benefit of the doubt about the whole sequence of events in his example. Perhaps his inquiry was truly helpful to the client and not disempowering. Hart might have been picking up (through her words or body language) on some of the client’s feelings, of a type with which she has problems. Perhaps she was intending he recognize her feelings, and hoping he might respond to in a therapeutic manner. One need not invent a concept of direct knowing or transcendental empathy, however, to account for his feelings.

In general, the basic problem of belief in direct

cimento directo ou na experiência de partilha de um espírito transcendental é devida à *interpretação* de que a resposta do terapeuta está a ser deduzida da uma experiência não empírica transmitida pelo cliente. A disposição do terapeuta para interpretar os acontecimentos como de comunicação mente a mente torna mais provável que ele responda o que quer que ele pense que captou do cliente.

A interpretação do terapeuta dos seus sentimentos como receptor das comunicações da cliente pode ter validade como respostas a percepções empíricas. Existem comportamentos subtis a que outros humanos respondem sem repararem ou identificarem o estímulo. Se tais comportamentos existissem no exemplo de Hart, a cliente poderia ou não ter consciência de ter sentimentos eróticos em relação ao terapeuta. Mas colocar a possibilidade, mesmo tentativamente, irá certamente mudar o conteúdo da interacção. A intervenção é feita na base da assumpção de Hart de que está a haver uma comunicação mente a mente, bem como a suposição de que o assunto é relevante para o cliente. Assegurada a relevância possível para o cliente, ainda há o problema do sentimento do terapeuta de que os sentimentos do cliente são considerados mais importantes do que aquilo que o cliente pode ter, conscientemente, intencionado comunicar. A interpretação do terapeuta de que recebeu a comunicação é a base para a sua intervenção. Com efeito, o terapeuta assume a direcção do conteúdo da narrativa e a exploração da terapia sob a ilusão de estar a dar uma resposta empática.

As interjeições do terapeuta a partir do seu quadro de referência não estão, certamente, fora da linha da terapia centrada no cliente (Brodley, 1999). Mas, se o terapeuta acredita na comunicação mente a mente, provavelmente irá estar atento às suas próprias reacções por um motivo diferente do terapeuta que não acredita em tal comunicação. Geralmente, um terapeuta centrado no cliente tenta estar altamente atento às suas próprias reacções para que não perca o rasto de si mesmo e para a segurança da possível harmonia empática subjectiva com o cliente. O processo de harmonia é largamente uma manutenção da atenção no cliente e nas suas aparentes comunicações intencionais. O esforço é o de destacar especialmente as intenções, significados pessoais, os sentimentos e formas como o cliente exprime o seu self enquanto agente de acções e reacções (Brodley & Brody, 1990). Envolve também uma atenção periférica às reacções do próprio terapeuta.

O problema com a assumpção transcendental é que pode conduzir à crença de que é possível ler os conteúdos da mente do cliente. Esta crença pode estimular o terapeuta a acreditar que pode fazer comunica-

knowing or shared knowing of a transcendental spirit is with the *interpretation* that the therapist's response is being elicited by a non-empirical experience transmitted from the client. A therapist's disposition to interpret evens as mind-to-mind communication risks making it more likely the therapist will address whatever he thinks he has picked up from the client.

The therapist's interpretation of his feelings as receptors of the client's communications might have validity as responses to empirical perceptions. There are subtle behaviors that other humans respond to without noticing or identifying the stimuli. If there were such behaviors in the Hart example, the client might or might not be aware of having erotic feelings towards the therapist. But addressing the possibility, even tentatively, is certainly going to change the content of the interaction. The intervention is made on the basis of Hart's assumption that there has been a mind to mind communication, as well as the assumption that the issue is of relevance to the client. Granted a possible relevance to the client, there is still the problem that the therapist's sensing of the client's feelings is deemed more important than whatever the client may have been consciously intending to communicate. The therapist's interpretation that he has received communication is the basis for his intervention. In effect, the therapist takes over direction of the narrative content and exploration of the therapy under the illusion of making an empathic response.

Interjections by the therapist from his or her frame of reference are certainly not out of line in client-centered therapy (Brodley, 1999). But, if the therapist believes in mind-to-mind communication he is likely to be tuning into his own reactions for a different purpose than the therapist who does not believe in such communication. Usually a CCT tries to be highly attuned to his own reactions for the sake of keeping track of himself as well as for the sake of possible subjective empathic attunement to the client. That attunement process is largely one of maintaining attention on the client and on the client's apparently intentional communications. The effort is to grasp especially the intentions, personal meanings, the feelings and ways the client is experiencing his or her self as an agent of actions and reactions (Brodley & Brody, 1990; Brodley, 2000). It also involves a peripheral attention to the therapist's own reactions.

The problem with a transcendental assumption is that it may lead to the belief that it is possible to read the contents of the client's mind. This belief may stimulate the therapist to think he can make accurate

ções de compreensão empática explícitas correctas tendo por base os seus próprios pensamentos e reacções. Esta crença não envolve uma consideração aparente pelo impacto relacional da directividade que consequentemente, irá emergir na relação.

A crença pessoal nos produtos das experiências místicas, ou nos produtos das experiências interpretadas como espirituais, é, obviamente, um assunto relacionado com o direito pessoal de pensar, sentir e acreditar em algo. É uma questão de liberdade pessoal. Garantido este direito, o terapeuta centrado no cliente está comprometido num processo que enfatiza a autonomia e a auto-determinação dos clientes. Consequentemente, somos responsáveis por manter as nossas crenças pessoais, sem ligação com o nosso conceito de terapia, fora das acções em relação aos nossos clientes.

Presença Pessoal

O termo *presença*, em 2000, ainda tem a conotação de existência sobrenatural ou espiritual, bem como implica consistentemente o estar aí para um observador ou observadores. Pode ser impossível eliminar completamente a conotação religiosa ou espiritual do termo, mas não se pretende que a conotação faça parte da discussão sobre presença natural. O termo “presença natural” refere-se unicamente a um fenómeno natural, nada que seja sobrenatural, espiritual ou transcendente.

Do meu ponto de vista, a presença pessoal é um fenómeno natural e universal. Todas as pessoas vivas involuntariamente exprimem ou emanam uma presença. É, de alguma forma, a manifestação do seu self - a sua individualidade. A presença é composta pelas qualidades da pessoa que *aparecem*. Secundariamente, em definição, é um conjunto de impressões de uma pessoa que se misturam numa impressão significativa da pessoa por um observador. É uma impressão ou conjunto de impressões dadas pelas qualidades involuntárias de uma pessoa - fisicamente na presença de outra pessoa - a outra pessoa. A presença é uma impressão de um self - um ser humano corporal específico - que revela qualidades pessoais e interiores.

O termo “presença” comumente conota a noção de que a pessoa tem qualidades especiais ou distintivas. Alguns actores, políticos e outras figuras públicas são descritas como tendo uma presença forte ou carismática. Pelo contrário, outras pessoas têm uma presença muito vaga ou indefinida, uma que não é facilmente perceptível, ou que não impressiona os observadores. Poderão pensar que não têm uma presença porque não se destaca. Garantida a variabilidade em intensidade e qualidades, penso que todas as pessoas exprimem espontânea e, por vezes, inconsci-

explicit empathic understanding communications on the basis of his own thoughts and reactions. This belief involves no apparent consideration of the relational impact of the directivity that consequently is likely to emerge in the relationship.

Belief in the products of mystical experiences, or in the products of experiences interpreted as spiritual, is a matter of personal right to think, feel and believe anything. It is a matter of personal freedom. Granted this right, the CC therapist is committed to a process that emphasizes the autonomy and self-determination of clients. Consequently we have the responsibility to keep our personal beliefs, other than our concept of therapy, out of our actions in relation to our clients.

Personal Presence

The term *presence* still, in 2000, connotes supernatural or spiritual existence as well as consistently implying *thereness* to an observer or observers. The religious or spiritual connotation may be impossible to completely eliminate from the term, but that connotation is not at all intended to be part of this discussion of natural presence. The term “natural presence” refers only to a natural phenomenon, nothing that is supernatural, spiritual or transcendente.

In my view, personal presence is a natural and universal phenomenon. All living persons involuntarily express or emanate a presence. It is some degree of manifestation of their self - their individuality. Presence is made up of qualities of a person that *show*. Secondarily in definition, it is a set of perceptions of a person that blend into a meaningful impression of the person by an observer. It is an impression or set of impressions given by involuntary qualities of one person - physically in the presence of another person - to the other person. Presence is an impression of a **self** - a specific bodily human being - seeming to reveal personal, inner qualities.

The term “presence” commonly connotes the notion that the person has special or distinctive qualities that make a strong impression on others. Certain actors, politicians and other public persons are described as having a strong presence or a charismatic presence. Some people, in contrast, have a very vague or indefinite presence or one that is not easily perceptible, or that does not impress observers. They may be thought of as not having a presence because it does not stand out distinctively. Granted all the variability in intensity and qualities, I contend that all persons spontaneously, and often

entamente algo sobre o seu self interior, personalidade ou carácter.

A presença resulta de uma combinação de qualidades pessoais perceptíveis. Pode envolver comunicações explícitas, gestos vocais, movimentos expressivos ou ajustes posturais. Pode envolver comportamentos muito subtis tais como a tensão nos ombros, expressão dos olhos ou dos lábios, o franzir da testa, e reacções fisiológicas tais como a dilatação das pupilas, a oleosidade da pele, a temperatura, odores, que são característicos de uma pessoa, e por aí adiante. Um observador pode não estar ciente de todos os detalhes que formam a sua impressão da presença de alguém. As percepções de um observador estão incluídas na discussão de presença porque as qualidades da presença da pessoa são aquelas interpretadas pelos observadores. As características perceptíveis de alguém são inerentes à pessoa. Os observadores da pessoa atribuem os seus próprios significados à percepção total.

Os aspectos físicos não verbais e expressivos do que pode ser observado sobre a pessoa estão também relacionados com as comunicações intencionais da pessoa e com a sua relação com a expressividade comunicativa da pessoa. As comunicações deliberadas da pessoa podem parecer estar em harmonia, ou não, com o comportamento expressivo simultâneo, do outro. Adicionalmente, as qualidades perceptíveis de uma pessoa parecem altamente estáveis ou parecer mudar num fluído suave, ou mudar e uma forma variável. A presença de uma pessoa consiste naquilo que é possível ser observado pelos sentidos humanos. A presença parece revelar os sentimentos, atitudes e intenções da pessoa, ou mesmo o seu carácter. É uma impressão dada por uma pessoa - fisicamente na presença de outra pessoa, a outra pessoa. É uma impressão de um **self** - um ser humano específico.

A presença de algumas pessoas, quaisquer que sejam as suas características específicas, pode ser percebida como muito forte, tal como a presença das pessoas carismáticas. Uma presença forte é aquela que é percebida como consistente e constante em muitas situações e ao longo do tempo – as percepções são geralmente partilhadas por muitas pessoas. Uma presença fraca ou ambígua estimula muitas interpretações diferentes por diferentes observadores, ou estimula diferentes percepções em diferentes momentos. Em qualquer caso, forte ou fraca, definida ou ambígua, ou em algum ponto deste continuum, todos têm características e qualidades pessoais que são manifestadas naquilo que é denominado como a sua “**presença**”. Estas qualidades perceptíveis, juntas numa *impressão total*, interagem com algumas características do observador. O resultado é uma per-

unconsciously, may appear to others to express something about their inner selves, personalities or character.

Presence results from a combination of perceptible personal qualities. It may involve explicit communications, vocal gestures, expressive movements or postural adjustments. It may involve very subtle behavior such as the tensions around the shoulders, expression through the eyes or the lips, the tilt of the head, and physiological reactions such as pupil dilation, skin moisture, temperature, subtle odors that are characteristic of a person, and so forth. An observer may not be aware of all the details that make up their impression of someone's presence. The perceptions of an observer are included in discussion of presence because the qualities of a person's presence are those interpreted by observers. A person's perceptible characteristics are inherent to the person. The person's observers attribute their own meanings to the whole perception.

The nonverbal physical and expressive aspects of what may be observed about the person are also related to the person's intentional communications and their relation to the person's communicative expressiveness. One's deliberate communications may seem to be in harmony or not in harmony with other, simultaneous, expressive behavior. Additionally, a person's perceptible qualities may seem highly stable or appear to change in a smooth flow, or change in an erratic manner. A person's presence consists of what is capable of being observed by human senses. Presence appears to reveal a person's feelings, attitudes and intentions, or even a person's character. It is an impression given by one person - physically in the presence of another person, to the other person. It is an impression of a **self** – a specific human being.

Some persons' presence, whatever their specific characteristics, may be perceived as very strong, such as the presence of charismatic persons. A strong presence is one perceived as consistent and constant in many situations and over time - the perceptions usually shared by many people. A weak or ambiguous presence stimulates many different interpretations by different observers, or stimulates different perceptions at different times. In any case, strong or weak, definite or ambiguous, or somewhere along those continua, everyone has personal characteristics and qualities that are manifested in what is termed his or her “**presence**”. These perceptible qualities, together as a *whole*, interact with certain characteristics of the observer. The result is a perception of presence. Thus **presence**

cepção de presença. Então, a presença basicamente refere-se à manifestação de uma pessoa, mas depende também da receptividade perceptiva do observador e dos significados que ele atribui às suas percepções.

As Observações de Rogers sobre a Presença na sua Terapia

O termo “presença”, como é habitualmente compreendido na linguagem inglesa, surge na primeira descrição do conceito de “contacto” de Rogers. Ele refere-se à presença no seu artigo teórico genérico, na primeira das seis condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica (Kirschenbaum & Henderson, 1989; Rogers, 1957, 1956). Na versão original da teoria Rogers (1956) escreveu:

“Provavelmente é suficiente se cada um (referindo-se ao terapeuta e ao cliente) fizer alguma diferença “perceptível”, mesmo que o indivíduo não esteja conscientemente ciente do seu impacto. Então pode ser difícil saber se um paciente catatônico percebe a presença do terapeuta como fazendo diferença para ele - uma diferença de qualquer tipo - mas é quase certo que a algum nível orgânico ele sente esta diferença (p.5).”

Nesta afirmação Rogers refere-se claramente ao terapeuta como um ser físico na presença física do cliente - e é tudo. Não há nenhuma conotação espiritual intencional. Rogers falava frequentemente da sua presença ao discutir a **sua** experiência de uma sessão. Durante as suas observações após a sessão com Glória filmada em 1965 ele usou a palavra. Rogers afirmou (1965):

“Eu simplesmente sei que estava muito presente na relação. Que a vivi no momento da sua ocorrência...(p.23)”

Imediatamente antes de uma entrevista de demonstração em 1982, Rogers afirmou:

“...Quando estou realmente **presente** para esta outra pessoa, estou realmente ali na relação ...quando estou apto a ouvir da forma que eu quero, sinto-o como se fosse realmente capaz de entrar dentro desta pessoa... ao discutir uma entrevista que fiz em frente a um grupo, um membro disse “Bem, eu não senti que o senhor tivesse dito nada de novo. Respondeu ao que ela dizia, e é só”. Então eu disse à cliente, “Como é que o sentiu?”. Ela disse, “senti como se estivesse a falar de dentro de mim”. É desta forma que eu quero ser (p.3).”

basically refers to sense perceptible manifestations of a person, but it also depends upon the observer’s perceptual receptivity and the meanings the observer applies to his perceptions.

Rogers’ Remarks on Presence in his Therapy

The term “presence”, as it is usually understood in the English language, appears in Rogers’ early description of the concept of “contact”. He refers to presence in his generic theoretical paper, in the first of his necessary and sufficient conditions of therapeutic change (Kirschenbaum & Henderson, 1989; Rogers, 1957; 1956). In the original version of the theory Rogers’ (1956) wrote:

Probably it is sufficient if each (referring to the therapist and the client) makes some “subceived” difference, even though the individual may not be consciously aware of this impact. Thus it might be difficult to know whether a catatonic patient perceives a therapist’s presence as making a difference to him – a difference of any kind – but it is almost certain that at some organic level he does sense this difference (p. 5)

In this reference, Rogers clearly refers to the therapist as a physical being in the physical presence of the client - and that is all. There is no spiritual connotation intended. Rogers subsequently often spoke of his presence in discussing **his** experience of an interview.

Immediately before a demonstration interview in 1982, Rogers remarked:

...when I’m really **present** to this other person, I’m really there in a relationship...when I am able to listen in the way that I like to, it feels as though I really am able to enter inside this person. ...Discussing one interview that I held in front of a group, one member said “Well, I didn’t feel you said much of anything new. You responded to what she was saying, and that’s all”. So I said to the client, “How did it feel to you?”. She said, “I felt as though you were speaking from inside of me.” That’s the way I like it to be (p.3).

Depois da primeira entrevista com Sylvia no Texas, Rogers (1982) comentou:

“Apercebi-me que me sentia perto de ti e **presente** para ti... (p. 22)”.

Depois de uma demonstração em 1983 Rogers comentou sobre a sua presença na entrevista sem mencionar o termo:

“Nunca tive uma boa memória para o que se passa na entrevista. Estou tão envolvido no momento imediato... Enquanto trabalho com um cliente, todo o meu self está focado nisso – na relação (pp. 15-16).

A Presença como uma Causa de Mudança Terapêutica

Mais tarde Rogers referiu-se à presença como uma causa da mudança terapêutica. Durante a entrevista com Baldwin, em relação ao papel do self na terapia Rogers (in Baldwin, 1987) disse:

“Quando estou intensamente focado num cliente, só a minha presença parece ser curativa e penso que é provavelmente verdade em qualquer bom terapeuta... Estou inclinado a pensar que na minha escrita talvez tenha acentuado muito as três condições básicas (congruência, olhar incondicional positivo e compreensão empática). Talvez esteja à volta do limite destas condições o elemento realmente mais importante da terapia - quando o meu **self** está muito claro, obviamente **presente** ... quando estou intensamente focado num cliente, só a minha presença já parece ser curativa... (p. 45).”

Rogers considerava a presença como uma causa para a cura em situações de grupo bem como na terapia individual. Referindo-se a uma grande experiência grupal na África do Sul, Rogers (1987) escreveu:

“A minha compreensão e a minha presença ajudaram-nos a drenar a infecção, o pus inflamado das suas feridas internas, e a deixar o processo curativo começar”.

Rogers (em Baldwin, 1987) descreveu o estar presente como o objectivo básico para ele, enquanto terapeuta:

“Penso que se o terapeuta sentir “quero estar tão **presente** para esta pessoa quanto possível. Quero realmente ouvir o que se passa. Quero ser

After the first interview with Sylvia in Texas, Rogers (1982) commented:

I realized that I did feel close to you and **present** to you... (p.22).

After a demonstration in 1983 Rogers commented about his presence in the interview without mentioning the term:

I never have a very good memory for what’s going on in the interview, I’m so much involved in the immediate moment... [W]hile I’m working with a client, my whole self is focused on that - on this relationship. (pp. 15-16)

Presence as a Cause of Therapeutic Change

Rogers later referred to **presence** as a cause of therapeutic change. During Baldwin’s interview with him concerning the role of self in therapy Rogers (in Baldwin, 1987) said:

When I am intensely focused on a client, just my presence seems to be healing and I think this is probably true of any good therapist... I am inclined to think that in my writing perhaps I have stressed too much the three basic conditions (congruence, unconditional positive regard and empathic understanding). Perhaps it is something around the edges of those conditions that is really the most important element of therapy – when my **self** is very clearly, obviously **present**...when I am intensely focused on a client, just **my presence** seems to be healing... (p. 45)

Rogers viewed presence as a cause of healing in group situations as well as individual therapy. Referring to a large group experience in South African, Rogers (1987) wrote:

My understanding and my presence helped them to drain the infection, the festering pus out of their internal wounds, and to let the healing process begin.

Rogers (in Baldwin, 1987) described being present as a basic goal for him as a therapist:

I think that if the therapist feels “I want to be as **present** to this person as possible. I want to really listen to what is going on. I want to be real in this

real nesta relação”, então estes são objectivos apropriados para o terapeuta... O objectivo tem de estar dentro de mim mesmo, da maneira que eu sou (p. 47)”

O benefício terapêutico da **presença**, para Rogers, baseia-se largamente na forma como o terapeuta *vive, transpira e expressa* as atitudes terapêuticas. Estas atitudes surgem como um aspecto do seu self em interação com o seu cliente, ao longo do tempo. A presença terapêutica inclui várias características. O terapeuta está congruente - integrado e total na relação com o cliente. O terapeuta experiencia as atitudes terapêuticas de olhar incondicional positivo e compreensão empática. O terapeuta está totalmente focado na compreensão empática concreta-específica-e-no-momento do seu cliente. O terapeuta está implicado, como ele próprio, pessoalmente, na relação. Isto inclui a abertura do terapeuta para revelar o seu self através do comportamento não-verbal ou de auto-revelações explícitas. Consequentemente, o terapeuta pode ser correctamente percebido pelo seu cliente como uma pessoa autêntica relativamente vivida, autenticamente aceitante e autenticamente focada empaticamente. Rogers and Sanford (1985) escreveram:

“A terapia efectiva é mais provável quando o terapeuta é o que ele é na relação sem fingimento ou fachada... esta condição é a congruência, o que significa que o que o terapeuta sente a um nível experiencial ou visceral está claramente presente na consciência, e disponível para comunicação directa ao cliente, quando apropriado (p. 1381)”.

A presença terapêutica é um fenómeno espontâneo. Não envolve uma auto-caracterização deliberada. Rogers (1982) disse, “não posso fingir” (p. 3) acerca da sua presença terapêutica mais eficaz. Não é um papel que se pretende que produza um impacto determinado. É um epifenómeno - um concomitante natural e accidental do sucesso do terapeuta ao viver os valores centrados no cliente e as atitudes terapêuticas rogerianas com um dado cliente num estado relaxado, mas atento, e integrado.

Parece lógico assumir que deveria haver uma constância de percepções em diferentes clientes que estiveram com um terapeuta em momentos diferentes. É também lógico assumir que a constância consistiria num conjunto de características similares percebidas. É provável que estas características incluam as qualidades que o terapeuta acredita que experiencia na relação com os clientes. Se a terapia é centrada no cliente, o conjunto das características percebidas deveria incluir descrições relacionadas com as três atitudes terapêuticas ofereci-

relationship,” then these are suitable goals for the therapist....The goal has to be within myself, with the way I am. (p. 47)

The therapeutic benefit of **presence**, to Rogers, is based on the way the therapist *lives, exudes and expresses* the totality of therapeutic attitudes. These attitudes come across as an aspect of his **self** in interaction with his client, over time. Therapeutic presence includes several characteristics. The therapist is congruent - integrated and whole in relationship to the client. The therapist experiences the therapeutic attitudes of unconditional positive regard and empathic understanding. The therapist is *highly focused* on concrete-specific-and-in-the-moment acceptant, empathic understanding of his client. The therapist is engaged, as himself, personally, in the relationship. This includes the therapist’s openness to reveal his or her personal **self** through nonverbal behavior or through explicit self-disclosures. Consequently the therapist may be accurately perceived by his client as a relatively vivid authentic person, authentically accepting and authentically empathically focused. Rogers and Sanford (1985) wrote:

Effective therapy is most likely when the therapist is what she is in the relationship without sham or façade...this condition is congruence, which means that what the therapist is feeling at an experiential or visceral level is clearly present in awareness and is available for direct communication to the client when appropriate. (p. 1381)

Therapeutic presence is a spontaneous phenomenon. It does not involve deliberate self-characterization. Rogers (1982) said, “I can’t pretend” (p. 3) about his most effective therapeutic presence. It is not a role intended to produce a particular impact. It is an epiphenomenon – a natural and accidental concomitant of the therapist’s success in living the CC values and therapeutic attitudes with a particular client while in a relaxed but attentive, integrated state.

It seems logical to assume that there would be some constancy of perceptions by different clients who have been with a therapist at different times. It is also logical to assume the constancy would consist of a cluster of similar perceived characteristics. These characteristics are likely to include the qualities the therapist believes he or she is experiencing in relationship to clients. If the therapy is client-centered, the cluster of perceived characteristics should include descriptions that relate to the three therapist-offered therapeutic

das pelo terapeuta. Mais, esperaríamos algumas características idiossincráticas que deveriam ter também alguma consistência entre diferentes clientes. Elaborei um pequeno estudo-piloto para testar estas expectativas.

Um Estudo-Piloto sobre Presença Terapêutica

Perguntei a alguns dos meus clientes, actuais e antigos, e consultores, acerca da sua impressão da minha presença ao conduzir a terapia. Assumi que a presença terapêutica, ainda que seja uma *gestalt*, ou impressão holística, poderia ser discriminada em várias qualidades nomeáveis. Os sujeitos são pessoas que me experienciaram funcionando como terapeuta em várias ou muitas sessões. Alguns também me observaram em demonstrações de terapia centrada no cliente perante uma classe ou grupo.

Pedi aos sujeitos para imaginar ou recordar a *minha presença com eles enquanto terapeuta* e para me escreverem várias palavras, não mais de dez, descrevendo a **minha** presença *terapêutica*. Recebi como resposta cerca de 50 palavras ou frases diferentes, de uma amostra de 8 clientes. Os sujeitos eram todos pessoas muito familiarizadas com a teoria centrada no cliente, por isso é particularmente interessante distinguir o seu uso de palavras ou frases que estão directamente relacionadas com as atitudes terapêuticas da teoria das suas palavras mais idiossincráticas.

Resultados

1. Palavras Descritivas da Minha Presença Terapêutica Relacionadas Teoricamente

Congruência: “Digna de confiança”, “real” “sentase e move-se confortavelmente” “relaxada”, “calma”, “postura calma”, “não perturbada”, “centrada”, “não profissional”.

Olhar Incondicional Positivo: “Cuidadosa, sentimental, não julgadora, sem nunca julgar”, “uma fonte de boa vontade perante mim”, “simpática”, “aceitante” “contente por me ver”.

Compreensão Empática: “Interessada”, “completamente envolvida”, “comigo”, “atenta”, “empática”, “lembra-se de coisas sobre mim”.

Atitude Não-Directiva: “Permissiva”, “receptiva”, “indiferente ao resultado”.

2. Outras palavras usadas para descrever a minha presença terapêutica

Estas palavras são interessantes porque parecem ser menos directamente influenciadas pela sofisticação teórica dos meus sujeitos. Os descritores podem ser agrupados assim:

Consistência e Confiança: Expressadas pelas palavras ou frases - “consistência de qualidades”, “for-

attitudes. In addition, we would expect some idiosyncratic characteristics that would also show some consistency among different clients. I did a small pilot study to test these expectations.

A Pilot Study on Therapeutic Presence

I asked some of my own current and former clients and consultees about their impression of my presence while conducting therapy. I assumed that therapeutic presence, although a *gestalt*, or a *holistic impression*, could be discriminated into various namable qualities. The subjects are people who have experienced me functioning as a therapist in several or in many interviews. Some have also observed me giving demonstrations of CCT in front of a class or group.

I asked subjects to imagine or recall *my presence with them as a therapist* and to write for me at least several words, but no more than 10 words, describing **my therapeutic** presence. I received in response 50 words or phrases from a sample of 8 clients. The subjects were all people familiar with client-centered theory, so it is particularly interesting to distinguish their use of words or phrases that related directly to the therapeutic attitudes of the theory, from their more idiosyncratic words.

Results

1. Theoretically related words/phrases descriptive of my therapeutic presence.

Congruence: trustworthy, calm, real, calm posture, sit and move comfortably, undisturbed, relaxed, centered, not ‘professional’

Unconditional Positive Regard: caring, feeling, non-judgmental, never judging, sympathetic, acceptant, pleased to see me, a source of good will toward me

Empathic Understanding: Interested, completely involved, attentive, empathic, remember things about me, with me

Non-directive Attitude: Allowing, receptive, indifferent to outcome

2. Other words used to describe my therapeutic presence.

Consistency and Reliability: consistency of qualities, reliable, consistent, unambiguous, formal

mal (no sentido de uma experiência confiantemente estruturada em termos de tempo, espaço e comportamento)”, “confiável”, “disponível (para marcações e ao devolver telefonemas)”, “pronta (quando eu chego)”, “consistente”, “não ambígua”.

Auto-qualidades do terapeuta: “Alerta”, “não auto-focada”, “não preocupada consigo mesma”, “olhos gentis”, “gentil”, “voz gentil”, “fala suave”, “sorriso agradável”, “generosa”, “complacente”.

Um cliente da minha amostra respondeu escrevendo “Tu - da maneira que parece ser. A pessoa e a presença não estão separadas”.

Palavras que descrevem uma presença não-terapêutica

Os mesmo oito sujeitos também responderam ao meu pedido de palavras, dez no máximo, que descrevessem uma pessoa com uma presença **não-terapêutica** ou **contra-terapêutica**. Pedi-lhes para recordarem alguém que conhecessem ou que observaram - um terapeuta fraco, ou outra pessoa contra-terapêutica.

1. Palavras relacionadas com as atitudes terapêuticas

Não congruente: “Criança assustada”, “insegura”, “emocional”, “defensiva”, “ameaçada”, “calada”, “postura rígida”, “sorriso falso”, “indigna de confiança”, “escamosa”, “cômica”.

Não aceitante: “Crítica”, “zangada”, “exigente”, “voluntariosa”, “tom de julgamento”, “linguagem de julgamento”, “criteriosa”, “troça subtilmente”, “goza”.

Não empática: “Distraída”, “fechada”, “não-ouvinte”, “preconceituosa”, “redirigir”, “trair uma atitude”, “não toma atenção a mim e ao que estou a dizer”, “ocupa muito espaço psicológico”.

Não não-directiva: “Confrontativa”, “manipulativa”, “directiva”, “paternalista”, “lisonja”, “defende uma perspectiva”, “muito segura do valor do que é oferecido”.

2. Outras qualidades contra-terapêuticas da pessoa:

“Grosseira”, “presunçosa”, “arrogante”, “preocupada consigo mesma”, “não inteligente (simplista)”, “observadora voyeuristicamente”, “auto-investida”, “auto-centrada”, “ameaçadora”, “vingativa”, “insistente”, “séria de mais”.

Os resultados obtidos usando esta amostra de clientes, pessoas muito familiarizadas com a teoria centrada no cliente, revelaram uma maioria (66%) de palavras ou frases descritivas teoricamente relevantes, tanto para a presença terapêutica como para a presença não-terapêutica. Os sujeitos também descreveram a minha presença e a presença contra-terapêutica que recordaram com palavras idiossincráticas.

Espero que as palavras usadas para descrever a

(in the sense of a reliably structured experience in terms of time, space and behavior), ready when I arrive, prompt (for appointments and in returning calls)

Self-qualities of the Therapist: alert, not self-focused, soft spoken, not self-concerned, kind eyes, warm smile, gentle, gentle voice, generous, accommodating

One client in my sample responded by writing “You – the way you seem to be. The person and presence are not separate”.

Words describing a non-therapeutic presence.

The same eight subjects also responded to my request for as many as ten words describing the presence of a person with a **non-therapeutic** or **counter-therapeutic** presence. I asked them to recall someone they know or who they have observed – a poor therapist they had gone to, or other counter-therapeutic person.

1. Words related to the therapeutic attitudes.

Not congruent: scared child, insecure, emotional, defensive, threatened, secretive, phony, rigid postures, fake smile, not trustworthy, flaky, comical

Not Acceptant: critical, angry, demanding, demeaning, judgmental tone, judgmental, subtly making fun, flip

Not Empathic: distracted, closed, non-listening, preconceptions, re-framing, betraying an attitude, does not attend to me and what I am saying, taking up a lot of psychological space

Not Non-directive: confrontational, manipulative, directive, paternalistic, coaxing, pushing a perspective, too sure of the value of what is offered

2. Other counter-therapeutic qualities of the person.

unkind, presumptuous, arrogant, self-concerned, not intelligent (simplistic), self-invested, voyeuristically observant, self-centered, menacing, vindictive, trying too hard, over-serious

The results using this sample of clients, people who are familiar with client-centered theory, reveal a majority (66%) of theoretically relevant descriptive words or phrases for their perceptions of both a **therapeutic presence** and a **non-therapeutic presence**. The subjects also described my presence and the recalled counter-therapeutic presence using idiosyncratic words.

I expect the words clients use to describe the pre-

presença de outro terapeuta centrado no cliente tenham caído nas mesmas duas classes, como as minhas. (1) As palavras que podemos relacionar com a teoria de Rogers e (2) outras palavras mais idiossincráticas que reflectem a pessoa específica e estilo do terapeuta – para o bem ou para o mal. Um estudo adicional poderia reunir uma amostra de palavras descritivas de presença para uma variedade de terapeutas e comparar as descrições dos terapeutas de diferentes orientações teóricas.

A presença terapêutica nasce dentro do terapeuta e manifesta-se quando ele é congruente e está empática e aceitadamente focado no cliente. O mini-estudo sugere que apesar da presença terapêutica ser uma qualidade holística, pode ser discriminada em aspectos e descrita com palavras que se referem a muitas qualidades diferentes. A presença é uma aparência que parece comunicar intenções, experiências e outras qualidades pessoais tais como a confiança, a gentileza, a amabilidade. Algumas manifestações são subtis, tal como a forma como o terapeuta muda de postura e outras são mais óbvias, tais como as suas entonações vocais. Dependendo das qualidades que são percebidas, a presença de uma pessoa pode ter uma variedade de diferentes impactos emocionais e psicológicos.

A Experiência Interior da Presença

Anos atrás descrevi a fenomenologia da minha própria presença terapêutica nos termos de um “set” num Counselling Center Discussion Paper (Temaner, 1977) que escrevi depois de fazer há mais de vinte anos terapia centrada no cliente. Descrevi então a minha experiência, como é muitas vezes sentida de dentro, durante o trabalho com os clientes:

O meu set terapêutico envolve um sentido de alta e absoluta atenção, focada nas comunicações e self do meu cliente. Tenho uma ausência relativa de consciência do meio envolvente. Não estou distraída pelos sons e acontecimentos sem significado ou irrelevantes que vêm de fora (apesar de poderem ser ouvidos ou sentidos). O meu set envolve um sentimento de clareza ou pureza da mente. As palavras do cliente, com os seus significados, são muito salientes e distintas. Não tenho pensamentos extra. Posso um sentimento de calma, num alerta mental. O meu corpo está relaxado e o meu estado geral é de facilidade, mesmo durante os actos de comunicação. Acredito que este set é a consequência, e é uma resposta bem-sucedida, da minha única instrução consciente e deliberada a mim mesma - tentar compreender o que o meu cliente está a dizer e pretende exprimir-me (p. 3).

Esta descrição continua a caracterizar a minha ex-

sence of another client-centered therapist would fall into the same two classes as mine. (1) Words we can relate to Rogers’ theory and (2) the other more idiosyncratic words that reflect the specific person and style of the therapist - for good or bad. A further study might be to accumulate a sample of presence-descriptive words for a variety of therapists and compare descriptions of therapists from different theoretical orientations.

Therapeutic presence arises from within the therapist and is manifest when the therapist is congruent and empathically and acceptantly focused on the client. The mini-study suggests that although therapeutic presence is a holistic quality it may be discriminated into aspects and described by words that refer to many different qualities. Presence is an appearance that seems to communicate intentions, experiences and other personal qualities such as reliability, gentleness, kindness. Some manifestations are subtle, such as the way a therapist shifts posture and some are more obvious, such as his vocal intonations. Depending upon the qualities that are perceived, a person’s presence may have a variety of different emotional and psychological impacts.

The Inner Experience of Presence

Years ago I described the phenomenology of my own therapeutic presence in terms of a “set” in a paper (Temaner, 1977) that I wrote after more than twenty years of doing client-centered therapy. I described my experience then, as it often felt from the inside while working with clients:

My therapeutic set involves a sense of absolute, highly focused attention toward the communications and self of my client. I have a relative lack of awareness of the surrounding environment. I am undistracted by meaningless or irrelevant outside sounds or events (although they may be heard or felt). My set involves a feeling of clarity or purity of mind. The client’s words, with their meanings, are very salient and distinct. I do not have extraneous thoughts. I have a sense of calm with mental alertness. My body is relaxed and my general state is one of effortlessness usually even in my acts of communication. I believe this set is the consequence of, and is a successful response to, my only conscious and deliberate instruction to myself – to try to understand what my client is saying and intending to express to me (p. 3).

This description continues to characterize my fre-

periência ao longo do trabalho com clientes, passados vinte anos de ter sido escrita. Especulo que a expressão externa do “set” que descrevi contribui para a minha presença particular, como os meus clientes a percebem.

Descrevi uma forma alterada de consciência como o meu estado ótimo de trabalho. Enfatizo que um *estado alterado* não se refere necessariamente a nenhuma realidade espiritual ou mística. Penso que um estado alterado é normal nas circunstâncias. Penso que um terapeuta centrado no cliente experiente e, eficaz, provavelmente experiencie, por vezes, a actividade de trabalhar com clientes como um estado mental diferente do seu estado mental diário. A atenção e concentração na auto-representação do cliente, o deixar de lado as preocupações pessoais, a calma da sala de terapia – tudo contribui para um estado de alguma forma alterado e uma presença distintiva. Penso que este estado ocorre especialmente com clientes que estão aptos a focar-se bem nos seus pensamentos e sentimentos bem, e de uma forma constante. O terapeuta é ajudado a manter o seu foco empático quando o cliente pode manter a sua atenção no seu campo interno e narrar fora desse campo interno. Esses clientes tendem a ser pessoas que se sentem seguras com o terapeuta. Juntas, estas circunstâncias produzem um bom sentimento de ligação entre o terapeuta e o cliente e um nível elevado de compreensão empática no terapeuta. O terapeuta sente isto de uma forma diferente do seu estado diário, e especulo que a presença terapêutica é relativamente vivida para o cliente nesses momentos.

Assumo que a **presença** terapêutica centrada no cliente é semelhante em diferentes terapeutas centrados no cliente porque presumivelmente têm experiências semelhantes. Têm também idiosincrasias de personalidade, seguramente. A presença pessoal do terapeuta fora do contexto terapêutico é provavelmente diferente, de alguma forma, fora desse contexto.

A presença terapêutica não envolve um auto-retrato ou auto-caracterização *deliberada*. Não é a aparência de um papel que pretende produzir um impacto particular. É um epifenómeno - um concomitante natural do sucesso do terapeuta que vive as atitudes terapêuticas de Rogers com um cliente. A presença gestalt pode ser uma parte substancial daquilo que no terapeuta estimula o movimento do cliente, dado que é percebida. Rogers, aparentemente, tinha começado a pensar ao longo destas linhas pouco antes de morrer.

Fora a necessidade das percepções do cliente, a força e eficácia da presença terapêutica centrada no cliente depende provavelmente do desenvolvimento do terapeuta como tal. O desenvolvimento de uma

quent ongoing experience while working with clients, over twenty years *after* it was written. I speculate that the outward expression of the “set” I described contributes to my particular *presence*, as my clients perceive it.

I have described a somewhat altered form of consciousness as my own *good* working state. I emphasize that *an altered state* does not necessarily refer to any spiritual or mystical reality. I think an altered state is normal to the circumstances. I think that an experienced and effective CC therapist probably often experiences the activity of working with clients as a different mental state than his or her normal every-day state of mind. The attention and concentration on the client’s self-representation, the putting aside of personal concerns, the quiet of the therapy room - all contribute to a somewhat altered state and a distinctive presence. I think this state occurs especially with clients who are able to focus on their thoughts and feelings well, and in a constant manner. The therapist is helped to maintain his or her empathic focus when the client can maintain their attention on their inner field and narrate out of that inner field. These clients tend to be people who feel safe with the therapist. All together these circumstances produce a good sense of connection between the therapist and the client and a high level of empathic understanding in the therapist. This feels different than one’s everyday state to the therapist, and I speculate that the therapeutic presence is relatively vivid to the client at those times.

I assume that client-centered therapeutic presence is similar among different client-centered therapists because they are presumably having similar experiences. Granted idiosyncracies of personality, as well. The therapist’s personal presence outside of the therapy context is probably somewhat different than in that context.

Therapeutic presence does not involve a *deliberate* self-portrayal or self-characterization. It is not the appearance of a role intended to produce a particular impact. It is an epiphenomenon – a natural concomitant of the therapist succeeding in *living* Rogers’ therapeutic attitudes with a client. The *presence gestalt* may be a part of what it is about the therapist that stimulates the client’s movement, given that it is perceived. Rogers apparently was beginning to think along these lines shortly before he died.

Aside from the necessity of the client’s perceptions, the strength and effectiveness of client-centered therapeutic presence probably depends on the therapist’s development as a therapist. Development

presença terapêutica forte, provavelmente, flui da força e consistência das atitudes do terapeuta e da sua capacidade para se render ao compromisso com o cliente.

Outro significado para o conceito rogeriano

A discussão até agora tentou clarificar o conceito básico de presença na teoria da terapia centrada no cliente. Esclarecido o significado básico de presença através dos escritos de Rogers, parece que não há nada que o terapeuta possa deliberadamente fazer sobre a sua presença. Podemos dar passos para restaurar a congruência, para refocar a atenção no cliente, até para voltar para a aceitação e para a atitude não-directiva, se o terapeuta se desviar dos caminhos centrados no cliente. Estes passos podem influenciar a nossa **presença**, mas a **presença** não deveria ser uma preocupação nossa.

O que quer que seja que Rogers possa fazer da presença parece que nunca muda o seu ponto de vista. Que o terapeuta que consistentemente experiencia a totalidade das atitudes terapêuticas, incluindo um sentido subjectivo de estar totalmente presente pessoalmente, manifesta uma **presença**. Esta presença percebida medeia a mudança terapêutica do cliente. Rogers, no entanto, parece acreditar que alguma coisa mais acontece na terapia, e não somente este fenómeno interpretado apenas naturalisticamente, como eu o apresentei.

Durante a última década da sua vida, Rogers começou a usar as palavras “espiritual” e “místico” (Thorne, 1990) nas suas discussões sobre terapia. Existem provas nos seus escritos e conversas de que o seu pensamento passou a incluir o “universalismo místico” (Van Belle, 1990). Van Belle discutiu esta mudança, citando, por vezes, Rogers (1980):

“... o seu movimento na direcção do universalismo místico foi grandemente um crescimento da sua experiência nos grupos de encontro... Rogers descobriu que estava no seu melhor como facilitador quando ficava num “ligeiro estado alterado de consciência”...o seu “espírito interior parecia atingir e tocar o espírito interior dos outros”: o seu “relacionamento com os outros no grupo transcendia-se a si mesmo e tornava-se parte de algo maior”. (O grupo) cria “uma psique colectiva harmoniosa quase de natureza espiritual” (p. 182). Existe “quase uma comunicação telepática” no grupo. Há um sentimento de algo maior” que o grupo (p. 196) e uma “consciência de juntos ser parte de uma consciência universal alargada” (p. 197). (O grupo) é transpessoal em natureza (p. 53).”

of a strong therapeutic presence most likely flows from the strength and consistency of the therapist’s attitudes and his ability to surrender his attention and himself to engagement with his clients.

Another Meaning of Rogers’ Concept

The discussion so far has attempted to clarify the basic concept of presence in the client-centered theory of therapy. Drawing the basic meaning of presence from Rogers’ writings, it appears that there is nothing the therapist can deliberately do directly about his or her presence. We may take steps to restore congruence, to refocus attention on the client, even to shift back to acceptance and the nondirective attitude, if the therapist deviates from those CC ways. These steps may influence our **presence**, but **presence** should not be our concern.

Whatever else Rogers may make of presence it seems he never changes in this view. That the therapist who consistently experiences the totality of the therapeutic attitudes, including a *subjective sense* of being personally totally present, manifests a **presence**. This perceived presence mediates clients’ therapeutic change. Rogers, however, appears to believe there is more going on in good therapy than this phenomenon interpreted only naturalistically, as I have presented it.

During the last decade of his life Rogers began to use the words “spiritual” and “mystical” (Throne, 1990) in his discussions of therapy. There is evidence in Rogers’ writings and talks that his thoughts had turned to include “mystical universalism” (Van Belle, 1990). Van Belle discussed this change, sometimes quoting Rogers (1980),

...his move in the direction of mystical universalism was largely an outgrowth of his experience in encounter groups ...Rogers found he was at his facilitative best when he was “in a slightly altered state of consciousness”...his “inner spirit seemed to reach and to touch the inner spirits of others”: His “relationship with others in the group transcended itself and became part of something larger.” (The group) creates “a collective harmonious psyche almost spiritual in nature” (p.182). There exists “almost telepathic communication” in the group. There is a “sense of something greater” than the group (p. 196) and an “awareness of together beingpart of a broader universal consciousness” (p. 197). (The group) is transpersonal in nature (p 53).

O desenvolvimento espiritual ou místico surge nas notas de Rogers sobre a psicoterapia individual centrada no cliente. Rogers disse a Baldwin (1987):

“... Quando estou mais perto do meu self interior, intuitivo... Quando estou, talvez, de alguma forma em contacto com o desconhecido em mim... Quando talvez esteja num estado ligeiramente alterado de consciência na relação, então, o que quer que faço parece ser curativo. Então simplesmente a minha presença é libertadora e útil (p. 50).”

Ele expressou a mesma ideia em 1980. Nessa afirmação ele acrescentou:

“Não há nada que eu possa fazer para forçar esta experiência, mas quando consigo relaxar e estar perto do meu núcleo transcendental, então posso agir de formas estranhas e impulsivas na relação, formas que eu não consigo justificar racionalmente, que não têm nada a ver com os meus processos de pensamento. Mas estes estranhos comportamentos parecem estar certos, de alguma estranha forma: parece que o meu espírito interior atingiu e tocou o espírito interior do outro. A nossa relação transcende-se a si mesma, e torna-se parte de algo maior. Crescimento profundo, cura e energia estão **presentes** (p. 129).”

No mesmo artigo Rogers continua:

As nossas experiências em terapia e em grupo, é claro, envolvem o transcendente, o indescritível, o espiritual. Estou compelido a acreditar que, como muitos outros, subestimei a importância desta dimensão espiritual, mística (p. 130).

Devido a este desenvolvimento espiritual e místico das ideias de Rogers, apresentarei algumas perspectivas sobre este fenómeno.

Espiritualidade e Misticismo

Eu rejeito a espiritualidade, o misticismo e a religião como parte da terapia centrada no cliente. Minimizoo as referências de Rogers a essas experiências, considerando-as como teoricamente ambivalentes e ideias não desenvolvidas no pensamento de Rogers. Não emprego o termo espiritual em relação às minhas próprias experiências como terapeuta ou cliente ou como participante em acontecimentos centrados no cliente, individuais ou de grupo.

Não emprego o termo “espiritual” mesmo apesar de ter tido algumas experiências com indivíduos e com

This spiritual or mystical development also appears in Rogers’ remarks about client-centered individual psychotherapy. Rogers told Baldwin (1987):

...when I am the closest to my inner, intuitive self—when perhaps I am somehow in touch *with the unknown in me*—when perhaps I am in a *slightly altered state of consciousness* in the relationship, then, whatever I do seems to be full of healing. Then simply my **presence** is releasing and helpful (p.50).

He had expressed the identical statement in 1980. In that statement he had added:

There is nothing I can do to force this experience, but when I can relax and be close to the *transcendental* core of me, then I may behave in strange and impulsive ways in the relationship, ways which I cannot justify rationally, which have nothing to do with my thought processes. But these strange behaviors turn out to be right, in some odd way: it seems that my inner spirit has reached out and touched the inner spirit of the other. Our relationship transcends itself, and has become part of something larger. Profound growth and healing and energy are **present** (p. 129).

In the same paper Rogers continues:

Our experiences in therapy and in groups, it is clear, involve the transcendent, the indescribable, the spiritual. I am compelled to believe that I, like many others, have underestimated the importance of this mystical, spiritual dimension (p. 130).

Because of this spiritual, mystical development in Rogers’ ideas, I shall present some perspectives on these phenomena.

Spirituality and Mysticism

I reject ideas of spirituality, mysticism and religion as part of client-centered therapy. I minimize Rogers’ references to those experiences, viewing them as theoretically ambivalent and as undeveloped ideas in Rogers’ thought. I do not employ the term spiritual for my own experiences as a therapist, as a client, or as a participant in individual or group client-centered events.

I do not employ the term “spiritual” even though I have had certain experiences with individuals and with

grupos que podem ser consideradas estranhas. Estas experiências parecem aquelas descritas por Rogers e outros que eles designam como espirituais ou místicas ou religiosas. (Os exemplos são: saber exactamente o que o cliente irá dizer a seguir; sentir que sei algo que um cliente não revelou previamente; sentir uma compreensão espontânea, fluidez, leveza e harmonia com um grande grupo). Apesar da minha posição anti-espiritual, a grande verdade é que penso que as experiências espirituais, místicas e religiosas são uma importante realidade. Compreendê-las melhor pode trazer um maior conhecimento da natureza humana. Podem ter implicações na compreensão de alguns processos psicoterapêuticos.

A espiritualidade é um tópico muito popular, correntemente. Há muitos livros novos populares sobre o assunto. Em psicologia, a base de dados PSYCHINFO mostra aproximadamente 1000 entradas sobre espiritualidade nos últimos 10 anos. Os problemas espirituais e religiosos são agora considerados uma categoria não-patológica no DSM-IV. Existe, também, uma grande quantidade de literatura escolar sobre o tópico da espiritualidade nos trabalhos filosóficos e religiosos. “O Varieties of Religious Experience” de William James (Conferências em Edimburgo feitas em 1902) é provavelmente o mais famoso e para alguns escolásticos (e.g. Averill, 1998) o mais útil. Há também uma enciclopédia de 25 volumes com o título “World Spirituality”, um projecto em concretização.

As experiências espirituais vão do suave ao místico e não presumem nenhuma crença ou credo religioso em nenhum tipo de “grande poder”. Alguns escolásticos (e.g. Averill, 1998) relacionam três qualidades essenciais com a espiritualidade e a sua forma mais intensa - misticismo. Essas qualidades são:

- 1) Vitalidade. Especialmente a vitalidade de criatividade.
- 2) Ligação. Um sentimento de ligação ou união com uma realidade para lá da própria. Presume também uma unidade do self durante a experiência.
- 3) Significado. A experiência é sentida como significativa, esclarecedora e pode ser transformadora. É claro, para ver algo como significativo não requer que o significado seja aparente. Na espiritualidade e misticismo, um conjunto de reacções tornam-se coerentes, parte de um todo maior. O significado exacto, contudo, pode não ser identificado pela pessoa.

A espiritualidade mística, de acordo com Averill, envolve uma auto diferenciação em consciência (o experi-

groups that might be considered strange. These experiences *resemble* those described by Rogers and others that *they designate as spiritual or mystical or religious*. (Examples are: Knowing exactly what a client is going to say next; Feeling I have known something that a client has not previously revealed; Feeling a sense of spontaneous understanding, fluidity, lightness and harmony within a big group.) Despite my anti-spiritual position, the larger truth is that I think spiritual, mystical and religious *experiences* are an important reality. Understanding them may further knowledge of human nature. They may have implications for understanding some psychotherapeutic processes.

Spirituality is currently a very popular topic. There are many new popular books on the subject. In psychology, the PSYCHINFO database shows over 1,000 entries for spirituality during the past twelve years. Spiritual and religious problems are now designated a non-pathological category in DSM-IV. There is, as well, an enormous amount of scholarly literature on the topic of spirituality in philosophical and religious works. William James’ Varieties of Religious Experience (Edinburg lectures given in 1902) is probably the most famous and to some scholars the most useful. There is also a twenty-five-volume encyclopedia with the title World Spirituality that is an ongoing publishing project.

Spiritual experiences range from mild to the mystical. They require no particular religious creed or belief in any kind of “higher power”. Three essential qualities are identified by some scholars (e.g. Averill, 1998) with spirituality and its most intense form – mysticism. These qualities are:

- (1) Vitality. Especially the vitality of creativity.
- (2) Connectedness. A feeling of connection or union with a reality beyond oneself. It also presumes unity within the self during the spiritual experience.
- (3) Meaningfulness. The experience is felt as meaningful, enlightening and it may be transforming. Of course, to view something as meaningful does not require that the meaning be apparent. In spirituality and mysticism, a set of reactions become coherent, part of a larger whole. The exact meaning, however, may not be identified by the person.

Mystical spirituality, according to Averill, involves self de-differentiation in awareness (subject-pole

enciar pólo-sujeito é saliente). É, geralmente, uma imersão numa subjectividade vaga. Ao mesmo tempo, na espiritualidade, a pessoa experiencia um alto nível de integração - integração subjectiva. As experiências subjectivas de espiritualidade mística são como as dos clientes dos anos 60, ao descrever as suas experiências com LSD. A integração espiritual refere-se à experiência de ligação e significado que é saliente na espiritualidade.

Considerando a espiritualidade e misticismo tardios de Rogers, é necessário não esquecer que a espiritualidade é muitas vezes associada à religião, mas esta não é um contexto necessário para a espiritualidade. As pessoas podem ser espirituais e não religiosas ou religiosas e não espirituais. No que respeita a Rogers, parece que ele não se tornou, ou reverteu, para a crença religiosa ao ter-se direccionado para o misticismo.

A Confusão Entre Sentir e Conhecer na Espiritualidade

A minha principal objecção à espiritualidade tem a ver com a sua identificação comum com uma *forma de conhecer*. Muitas pessoas, quer sejam religiosas ou não, vêem as experiências espirituais e místicas como “uma apreensão não mediada do “verdadeiro” significado das coisas” (Averill, 1998, p. 118). Mas, a espiritualidade pode ser tomada muito a sério livre de atribuições de “verdade-valor”. A espiritualidade pode ser investigada como uma “forma de sentir” (Averill, 1989, p. 115). Este é o meu interesse nela e a forma como eu a valorizo.

William James (1916) considerava as experiências espirituais e místicas experiências emocionais. Seguindo as ideias de James, Averill (1989) destaca a emoção, com o objectivo de estudar as experiências espirituais e místicas, incluindo-as em três grandes tipos. 1) Auto-focada (e.g., orgulho, vergonha, culpa, timidez, com o self como objecto da emoção). 2) Focada-no-outro (e.g. amor, medo, receio, raiva) e 3) Auto-transcendente (e.g. experiências espirituais e místicas, ansiedade e depressão). Nestas emoções, o self-como-origem (o pólo-subjectivo) é superior.

As emoções auto-focadas são inconsistentes com as experiências espirituais porque acentuam a diferença entre o self e os outros. As emoções focadas-no-outro (como o amor), nas quais a pessoa se esquece de si pode ser o *contexto* para as experiências espirituais. Esta pode ser a situação, às vezes, quando os terapeutas sentem que estão a experienciar espiritualmente enquanto conduzem a terapia centrada no cliente. O terapeuta deve estar forte e exclusivamente focado no cliente. O processo expressivo do cliente parece muito significativo para o terapeuta.

Contudo, o trabalho de terapia pode excluir as ex-

periencing is salient). It is usually an immersion in vague subjectivity. At the same time, the person experiences a high level of integration – totally subjective integration. The subjective experiences of mystical spirituality are like clients in the 1960s who were describing their LSD experiences. The spiritual integration refers to the experience of connectedness and meaning that is salient in spirituality.

Considering Rogers’ late spirituality and mysticism, keep in mind that spirituality is often associated with religion, but religion is not a necessary context for spirituality. People may be spiritual and not religious or religious and not spiritual. The evidence about Rogers suggests he did not become, or revert to, religious belief as he moved toward mysticism.

The Confusion between Feeling and Knowing in Spirituality

My main objection to spirituality has to do with the common identification of it as a *way of knowing*. Many people, whether they are religious or not, view spiritual and mystical experiences as “an unmediated apprehension of the ‘true’ meaning of things” (Averill, 1998, p 118). But, spirituality may be taken quite seriously devoid of attributions of “truth-value”. Spirituality may be investigated as a “way of feeling” (Averill, 1989, p 115). This is my interest in it and the way I value it.

William James (1916) considered spiritual and mystical experiences to be emotional experiences. Following James’ ideas, Averill (1989) distinguishes emotion, for the purpose of studying spiritual and mystical experiences, into three major types. (1) Self-focused, (e.g. pride, shame, guilt, shyness, with the self as object of the emotion). (2) Other-focused, (e.g. love, fear, awe, anger). (3) Self-transcending, (e.g. spiritual and mystical experiences, and also anxiety and depression). In these emotions, the self-as-origination is paramount.

Self-focused emotions are inconsistent with spiritual experiences because they accentuate the difference between the self and others. Other-focused emotions (such as love) in which one forgets oneself can be the *context* for spiritual experiences. This may be the situation sometimes when therapists feel they are experiencing spiritually while conducting client-centered therapy. The therapist may be focusing powerfully and exclusively on the client. The client’s expressive process seems very meaningful to the therapist.

The work of therapy may preclude pure mystical

periências místicas puras. Se as estruturas cognitivas que ajudam a pessoa a definir o self-como-objecto são rompidas (pela meditação, raiva, experiências traumáticas, ou pelo intenso foco terapêutico) a pessoa pode encontrar-se mergulhada num fluído indiferenciado de experiência. A ansiedade, a depressão, as experiências espirituais e místicas são todas deste tipo. É claro, se este fluído indiferenciado de experiência ocorreu fortemente, ou por mais de um momento, durante a sessão de terapia, parece provável que o terapeuta perca a compreensão diferenciada do cliente. Qualquer tipo de experiência espiritual prevalente ao conduzir a terapia e deve ser de um tipo mais modesto ou subtil que a habitual experiência espiritual ou mística.

O aspecto **significativo** das experiências espirituais é muito notável e assemelha-se ao de algumas emoções dolorosas. A ansiedade e depressão, como as experiências espirituais, são sentidas como reveladoras de algumas verdades - são muitas vezes experienciadas, tal como as experiências espirituais, como *significativas* - como reveladoras de algumas verdades - enquanto estão a acontecer à pessoa. A ansiedade, geralmente, envolve a crença de que alguns acontecimentos horríveis estão ou irão acontecer. A depressão gera crenças negativas sobre o self e expectativas negativas sobre os acontecimentos futuros. Estas crenças que ocorrem na ansiedade e depressão são *sentidas como muito certas*. Os clínicos apontam os aspectos cognitivos da ansiedade e especialmente da depressão. As experiências espirituais e, na sua forma extrema - as místicas, envolvem caracteristicamente significância - a significância é intrínseca ao fenómeno. O aspecto significativo do tipo de experiências espirituais do terapeuta pode não ser mais válido que os significados da ansiedade e da depressão.

O sentimento de significância e a experiência subjectiva do *sentido de autoridade* daquilo que é conhecido durante as experiências místicas e espirituais não valida objectivamente o conhecimento. William James (1916/1902) exprimiu esta conclusão no seu estudo principal sobre experiências religiosas. James escreveu:

“O sentimento místico de alargamento, união e emancipação não tem um contexto intelectual específico seja de quem for. É capaz de formar alianças matrimoniais com material fornecido pelas mais diversas filosofias e teologias... (p. 426).”

Escreveu também:

“Os estados místicos são absolutamente autoritários sobre os indivíduos a quem se dão. *Têm*

experiences, however. If cognitive structures that help a person define the self-as-object are disrupted (by meditation, anger, traumatic experiences, or by intense therapeutic focus), the person may become engulfed in an undifferentiated flood of experience. Anxiety, depression, spiritual and mystical experiences are all of this kind. Of course, if this undifferentiated flood of experience were to occur in a strong way, or for more than a moment, during a therapy session it seems likely that the therapist would lose differentiated understanding of the client. Any prevalent spiritual type of experience while conducting therapy must be of a modest or subtler sort than the typical mystical experience.

The **meaningful** aspect of spiritual experiences is very striking and resembles those of certain painful emotions. Anxiety and depression, like spiritual experiences, are *felt* to reveal certain truths. The thoughts associated with anxiety and depression are often experienced, like spiritual experiences, as *meaningful* - as revealing certain truths - while they are happening to the person. Anxiety usually involves the belief that certain awful events are happening or going to happen. Depression generates negative beliefs about the self and negative expectations about future events. These beliefs occurring in anxiety and depression *feel* very certain. Clinicians remark on the cognitive aspects of anxiety and especially depression. Spiritual and, in their extreme form, mystical experiences characteristically involve meaningfulness - meaningfulness is intrinsic to the phenomena. The meaningfulness aspect of therapist's spiritual type experiences may not be any more valid than the meanings experienced with anxiety or depression.

The feeling of meaningfulness and the subjective experience of the *sense of authority* of what is known during mystical and spiritual experiences do not objectively validate the knowledge. William James (1916/1902) expressed this conclusion in his major study of religious experiences. James wrote:

The mystical feeling of enlargement, union and emancipation has no specific intellectual context whatever of its own. It is capable of forming matrimonial alliances with material furnished by the most diverse philosophies and theologies... (p 426).

He also wrote:

Mystical states are absolutely authoritative over the individuals to whom they come. *They have*

estado lá e sabem (p. 422).

No entanto, acrescentou:

Não emana deles autoridade, o que torna difícil àqueles que se mantêm fora deles aceitar as suas revelações (p. 423).

Os não-místicos não têm a obrigação de reconhecer uma autoridade superior aos estados místicos, dada pela sua natureza intrínseca (p. 427).

Os crentes na espiritualidade e no misticismo, geralmente, rejeitam a ideia de que “não há nenhum método que nos possa dar acesso a um verdade ou realidade que seja ahistórica, acultural (Barnard e Fischer, 1998, p. 128) e livre de valores contextuais. Não obstante, convém aos terapeutas centrados no cliente, que concordam com o misticismo tardio de Rogers, colocar a suas convicções numa perspectiva que ajude a proteger a integridade da terapia.

Uma Tentativa de Perspectiva sobre o Misticismo Tardio e o Conceito de Presença de Rogers

Em 1973, 14 anos antes da sua morte, Rogers expressou a sua abertura ao valor das experiências espirituais e místicas como um caminho possível para um maior conhecimento. Escreveu:

“Nunca tive uma experiência mística... No entanto, as provas tornam-se mais e mais impressionantes (p. 385)... talvez na geração futura de jovens psicólogos... haja alguns que se atrevam a investigar a possibilidade de que talvez haja uma realidade legítima que não está acessível aos nossos cinco sentidos; uma realidade na qual presente, passado e futuro são interligados, na qual o espaço não é uma barreira e o tempo desapareceu; uma realidade que pode ser percebida e conhecida apenas quando estamos passivamente receptivos, e não activamente inclinados para o conhecimento (p. 386).”

Cinco anos mais tarde Rogers (1978) postulou a tendência formativa e nesse contexto descreveu esta tendência expressa nos humanos através de um movimento para uma “consciência transcendente da unidade do sistema cósmico” (p. 26).

Quatro anos mais tarde parece que Rogers concluiu que as experiências espirituais e místicas tinham ocorrido no seu trabalho terapêutico. Escreveu:

“As nossas experiências em terapia e nos grupos, é claro, envolvem o transcendente, o indes-

been there and they know. (p 422)

However, he added:

No authority emanates from them [mystical experiences] which should make it a duty for those who stand outside of them to accept their revelations (p 423)... Non-mystics are under no obligation to acknowledge in mystical states a superior authority conferred on them by their intrinsic nature (p. 427).

Believers in spirituality and mysticism usually reject the view that “there is no method that can give us access to a truth or reality that is ahistorical, acultural” (Barnard & Fischer, 1998, p 128) and free of contextual values. Nevertheless, it behooves client-centered therapists who are congenial to Rogers’ late mysticism, to place their convictions in a perspective that helps protect the integrity of the therapy.

A Tentative Perspective on Rogers’ Late Mysticism and the Concept of Presence

In 1973, 14 years before his death, Rogers had expressed his openness to the value of spiritual and mystical experiences as a possible doorway to further knowledge. He wrote:

I have never had a mystical experience.... Yet, the evidence grows more and more impressive (p. 385).Perhaps in the coming generation of younger psychologists....there may be a few who dare to investigate the possibility that there is a lawful reality which is not open to our five senses; a reality in which present, past, and future are intermingled, in which space is not a barrier and time has disappeared; a reality which can be perceived and known only when we are passively receptive, rather than actively bent on knowing (p. 386).

Five years later Rogers (1978) postulated the formative tendency and in that context described this tendency when expressed in humans as moving toward “a transcendent awareness of the unity of the cosmic system” (p 26).

Four years later it appears Rogers had concluded that spiritual and mystical experiences had occurred in his therapeutic work. He wrote:

Our experiences in therapy and in groups, it is clear, involve the transcendent, the indescribable,

crítivel, o espiritual. Estou compelido a acreditar que, como muitos outros, subestimei a importância da dimensão mística, espiritual (1980, p. 130).”

Rogers descreveu algumas experiências espirituais ao trabalhar com indivíduos e com grupos nos últimos anos da sua vida. Alguns exemplos:

“Quando estou a trabalhar, sei que há muita energia activa que flui de mim para o cliente, e estou agora consciente que, provavelmente, existia em algum grau desde o início (Baldwin, 1997, p. 45). Ao falar de mim, incluo a minha intenção e a essência de mim próprio, o que quer que isso seja (p. 46)”.

Imediatamente antes da primeira entrevista com Sylvia (1982) na Universidade de Mulheres do Texas, Rogers sublinhou:

“No melhor de tais entrevistas tenho um sentimento estranho de que existe um laço quase palpável. Isto pode parecer um pouco louco mas às vezes sinto como se houvesse uma ligação ectoplásmica. Um género de canal invisível, uma coisa invisível, ou outra. Existe uma conexão que eu posso sentir e pressentir e na qual as mensagens circulam. É um tipo de coisa mística muito estranha, mas significa muito para mim, quando acontece. Não acontece sempre mas, como eu digo, no melhor acontece... Só acontece quando estou genuinamente a ouvir profunda e sensivelmente a pessoa. E não penso que possa acontecer a menos que eu sinta um cuidado real por essa outra pessoa (p. 3)”.

No seu último ano, escreveu:

“Liguei o meu vídeo e vi a gravação de uma entrevista de demonstração que conduzi... Dei por mim a viver de novo a intensidade daquela relação, o laço quase místico que se desenvolveu, o incrível processo que surge enquanto o cliente luta (1987, p. 11)”.

Escreveu, acerca de um workshop na África do Sul:

“A minha compreensão e a minha **presença** ajudou-os a drenar a infecção, o pus infeccioso, para fora das suas feridas internas, e a deixar o processo de cura começar (1987, p. 11)”

Uma das clientes de demonstração de Rogers escreveu, acerca da sua experiência de Rogers na entrevista:

the spiritual. I am compelled to believe that I, like many others, have underestimated the importance of this mystical, spiritual dimension (1980, p. 130).

Rogers described certain spiritual experiences when working with individuals and with groups during the final years of his life. Some examples:

When I am working, I know that there is a lot of active energy flowing from me to the client, and I am now aware that it probably was present to some degree from the first (Baldwin, 1997, p 45). In using myself, I include my intuition and the essence of myself, whatever that is (p. 46).

Immediately before the first interview with Sylvia (1982) at Texas Women’s University, Rogers remarked:

...at the very best of such interviews I have a strange feeling that there’s almost a palpable bond. This may sound a little crazy but I sometimes feel as though there’s an ectoplasmic connection. A sort of an invisible channel, an invisible something or other. There’s a connectedness which I can feel and sense and in which messages go back and forth. It’s a very strange sort of mystical thing but it means a lot to me when it happens. It doesn’t always happen but as I say, at the best it does happen...it only happens when I’m genuinely listening deeply and sensitively to the person. And I don’t think it can happen unless I feel a real caring for this other person (p. 3).

In his final year he wrote:

I turn on my VCR, and watch a videotape of a demonstration interview I held...I find myself living again the intensity of that relationship, the almost mystical bond that developed, the awesome process that ensues as the client struggles (1987, p 11).

About a South African Workshop he wrote:

My understanding and my **presence** helped them to drain the infection, the festering pus, out of their internal wounds, and to let the healing process begin (1987, p. 11).

One of Rogers’ demonstration clients wrote about her experience of Rogers in their interview:

“Mais que tudo, o que me impressionou foi o seu incrível poder de concentração. Os seus olhos atraíram-me, completamente, a minha atenção apenas na nossa conversa, na nossa existência, com o hall repleto de uma audiência de 100 pessoas. Dei por mim, alguns minutos mais tarde, totalmente concentrada em nós próprios. O seu poder energético de concentração, que fluía de toda a sua existência (1983, p. 2).”

Na medida em que Rogers parece ter desenvolvido a ideia de que pode existir uma fonte de conhecimento nas experiências espirituais, não o posso acompanhar. Por outro lado, penso que ele foi sensível e aberto a alguns sentimentos e experiências subjectivas que ocorrem, às vezes, a alguns terapeutas, no trabalho terapêutico centrado no cliente. Existem consequências, da dedicação vivida do terapeuta aos valores e método da abordagem, para o terapeuta e para o cliente. Existem consequências pessoais e experienciais da sua dedicação à experientiação das atitudes terapêuticas e consequências da dedicação à imersão total face ao cliente, através do seu mundo fenoménico.

Por vezes estas consequências, ou efeitos, têm as características das experiências espirituais ou místicas. Trazem um sentimento de estar num estado alterado. Um sentimento de vivacidade ou vitalidade, um sentimento de ligação e um sentimento de significância (para além das particularidades da comunicação). Estes são sentimentos fortes que alguns de nós podem ter, por vezes, quando trabalhamos com clientes e grupos. Parece razoável inferir que estes sentimentos afectam a qualidade da presença do terapeuta, incluindo a sua percepção e impacto no cliente.

A experiência interior do terapeuta da sua própria presença pode incluir experiências subjectivas que são sentidas como espirituais se o terapeuta estiver inclinado para tais crenças. As experiências são reais sem o termo e sem lhes atribuir a autoridade da verdade. Podemos notá-las, discuti-las e estudá-las. Podemos relacioná-las com o que acontece aos nossos clientes e dentro deles sem carregar o método básico da terapia.

Para terminar, apesar da evidência apoiar a ideia de que Rogers se dirigia para um sistema de crenças que *atribui conhecimento* aos estados espirituais e místicos, parece razoável lembrar que Rogers era um pensador complexo. Ao andar pelo Museu do Prado em Madrid, com um colega, Rogers aproximou-se de um quadro do apóstolo conhecido como Thomas Duvidoso. De acordo com o seu companheiro (Thorne, 1990), Carl sorriu e disse, “Ah, meu santo padroeiro!” (p. 396). Os

....[M]ost of all what impressed me was his incredible power of concentration. His eyes had drawn me, whole, my attention only into our conversation, our existence, from the big hall full with 100 audience. I had found myself a couple minutes later totally concentrated on ourselves. His energetic power of concentration, which was overflowing from all of his existence (1983, p. 2).

To the extent that Rogers seems to have developed the view that there may be a source of knowledge in spiritual experiences I do not go with him. On the other hand, I think he was sensitive to and open to certain subjective feelings and experiences that do occur, at times, to some therapists, in client-centered therapy work. There are experiential consequences, to the therapist and to the client, of the therapist's lived dedication to the values and method of the approach. There are personal and experiential consequences of his dedication to experiencing the therapeutic attitudes and consequences of the dedication to totally immerse oneself toward the client through the client's phenomenal world.

Sometimes these consequences, or effects, have the characteristics of spiritual or mystical experiences. They bring a sense of being in an altered state, a sense of aliveness or vitality, a sense of connection, and a sense of meaningfulness (beyond the particulars of the communication). These are strong feelings some of us may have, sometimes, while working with clients and groups. It seems reasonable to infer that these feelings affect the quality of the therapist's presence including its perception and impact on the client.

The therapist's inner experience of his or her own presence may include subjective experiences that feel spiritual, if the therapist is inclined toward such beliefs. The experiences are real without the term and without attributing the authority of truth to them. We can notice them and discuss them and study them. We can relate them to what happens to our clients and within our clients without tampering with the basic method of therapy.

In closing, although the evidence does support the idea that Rogers was moving into a belief system that *attributes knowledge* to spiritual and mystical states, it seems wise to remember that Rogers was a complex thinker. Walking in the Prado museum in Madrid with a colleague, Rogers encountered a painting of the apostle known as Doubting Thomas. According to his companion (Thorne, 1990), Carl grinned and said, “Ah, my patron saint!” (p. 396). His late

seus últimos escritos revelam uma orientação mística,
mas ele pode também ter tido as suas reservas.

writings reveal a mystical orientation, but he may have
had his reservations as well.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS / REFERENCES

- Averill, J. (1998). Spirituality: From the mundane to the meaningful—and back. *Journal of Theoretical and Philosophical Psychology*, 18 (2), 101-126.
- Baldwin, M. (1987). Interview with Carl Rogers on the use of the self in therapy. In M. Baldwin and V. Satir (Eds.) (pp. 45-52), *The Use of Self in Therapy*. New York: Haworth Press.
- Bower, D. (1999). A summary of "koine" Greek words for presence and their definitions. Unpublished paper.
- Hart, T. (1997). Transcendental empathy in the therapeutic encounter. *The Humanistic Psychologist*, 25 (3), 245-270.
- Hart, T. (1999). Carl Rogers as mystic? *Person-Centered Journal*, 6,(1), 81-87.
- James, W. (1916). *Varieties of Religious Experience*. New York: Longmans, Green, and Co. (Original work published in 1902).
- Rogers, C.R. (1956). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Chicago Counseling and Psychotherapy Research Center Discussion Paper*. (Also 1957, *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103. Also in H. Kirschenbaum and V. L. Henderson (1989). (Eds.) *The Carl Rogers Reader*. Boston: Houghton Mifflin.)
- Rogers, C.R. (1965). Transcript of Rogers and Gloria. In E.L. Shostrom (Producer), *Three approaches to psychotherapy. Part 1: Client-centered therapy [Film and transcript]*. Corona del Mar, CA: Psychological and Educational Films.
- Rogers, C.R. (1973). Some New Challenges, *American Psychologist*, 28 (5) .
- Rogers, C.R. (1977a). Transcript of Rogers and Kathy. In E.L. Shostrom (Producer), *Three approaches to psychotherapy II. Part 2: Carl Rogers [Film]*. Corona del Mar, CA: Psychological and Educational Films.
- Rogers, C.R. (1977b). Carl Rogers counsels an individual on anger and hurt [Film]. In J.M. Whitely (Producer). *American Personnel and Guidance Association*.
- Rogers, C.R. (1978). The formative tendency. *Journal of Humanistic Psychology*, 18 (1), 23-26.
- Rogers, C. R. (1980a). The foundations of a person-centered approach. In *A Way of Being*, (pp 113-136). Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1980b). Building person-centered communities: the implications for the future. In *A Way of Being*, (pp 181-206), Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1982). Interview with Sylvia. *Texas Women's University*.
- Rogers, C.R. (1987). Client-Centered, Person-Centered. *Person-Centered Review*, 2(1), 11-12.
- Thorne, B. (1990). Carl Rogers and the doctrine of original sin. *Person-Centered Review*, 5 (4), 394-405.
- Tsunekawa, A. (1983). Summary of a demonstration interview - Carl Rogers with Atsuko. Unpublished manuscript.
- Van Belle, H. A. (1990). Rogers' later move toward mysticism: Implications for client-centered therapy. In G. Lietaer, J. Rombauts, and R. Van Balen (Eds.), *Client-Centered and Experiential Therapy in the Nineties (47-57)*. Belgium, Leuven University Press.
- Webster's (1979). *Webster's new twentieth century dictionary*. New York: Simon and Schuster.

