

# Experienciação: uma variável no processo de mudança terapêutica

Eugene T. Gendlin, Ph.D.

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

Traduzido e adaptado por: João Carlos Caselli Messias e Daniel Bartholomeu.

Por muitos anos tem havido na psicologia uma acalorada discussão entre aqueles que enfatizam a necessidade de métodos científicos operacionais e outros que enfatizam a necessidade de consideração do subjetivo, variáveis pessoalmente importantes do fenômeno humano freqüentemente omitidas pela ciência. O presente artigo considera que ambos os pontos de vista expressam a necessidade da ciência mover-se da observação naturalística e subjetiva do importante fenômeno humano para observações definidas operacionalmente desse fenômeno.

O propósito da teoria é conduzir a hipóteses e a observações operacionalmente definidas que testem essas hipóteses. Na concepção adotada nesse artigo, a teoria que constitui seus conceitos a partir de observações subjetivas pode conduzir para hipóteses operacionais e pesquisas. A observação operacionalmente definida é o objetivo, não o ponto de partida da teoria. A teoria da Experienciação, aqui apresentada, inicia-se a partir de uma observação subjetiva e naturalística. Ela procura formular conceitos teóricos que conduzam a categorias de pesquisa operacionais. Padrões objetivos e operacionais de ciência deveriam ser aplicados a procedimentos de pesquisa que resultam da teoria, não a observações naturalísticas das quais a teoria deveria ter seu início. Se o começo e o resultado da teoria são confusos, as observações de variáveis centrais do comportamento humano serão mantidas fora da ciência sob o fundamento de que essas observações seriam subjetivas. O presente artigo formula seis proposições teóricas as quais se referem a um processo subjetivo: "Experienciação". Pretende-se mostrar que a teoria que formula conceitos referentes a um processo subjetivo pode conduzir a pesquisas objetivas e operacionais.

## I. O processo de Experienciação.

A mudança terapêutica pode ser vista como um resultado ou como um processo. O resultado é uma diferença entre as medidas de personalidade antes e depois da psicoterapia. Uma ampla gama de teoria e pesquisa tem se atentado para os resultados da psicoterapia. Por "processo", por outro lado, me refiro a um fluxo de eventos que ocorrem continuamente no indivíduo. Os resultados são decorrentes de um processo contínuo de terapia. Pouca teoria e pesquisa têm sido dedicadas a esse processo.

Nesse artigo eu irei discutir uma variável do processo de terapia. Eu a chamarei "Experienciação".

Deixe-me agora iniciar minha delimitação dessa variável "Experienciação" discutindo duas de suas características: (1) A Experienciação é *sentida* ao invés de pensada, sabida, ou verbalizada. (2) Experienciação ocorre *no presente imediato*. Não se trata de atributos generalizados de uma pessoa como traços, complexos ou disposições. Em lugar disso, a Experienciação é o que uma pessoa sente aqui e agora, neste momento.

Experienciação é um fluxo constantemente mutável de sentimentos que torna possível para qualquer indivíduo sentir alguma coisa em qualquer dado momento. Eu gostaria de discutir essas duas características da Experienciação conjuntamente:

(1) *A Experienciação é um processo de sentimento.*

(2) *A Experienciação ocorre no presente imediato.*

Quando os terapeutas discutem casos, eles utilizam rústicos termos metafóricos para se referirem ao processo de sentimento. Eles por vezes relatam que observam clientes "emocionalmente absorvendo algo" ou "trabalhando em algo" ou mesmo "sentindo algo". Observa-se que o processo terapêutico envolve não somente conceitos, mas também um processo de sentimentos, os quais eu gostaria de chamar "Experienciação".

Freud relata como descobriu que não era suficiente para a terapia chegar a um diagnóstico acurado. O diagnóstico tinha que ser comunicado ao paciente, que deveria ser, então, levado à compreensão e aceitação do mesmo. Mas mesmo assim, o paciente por vezes aceitava o diagnóstico mais como uma cortesia ao doutor ou mesmo como forma de um insight intelectual sem mudança emocional genuína.

*O ego continua encontrando dificuldades de anular suas repressões, mesmo depois de ter decidido desistir de suas resistências, e nós temos designado a fase de grande esforço a qual segue essa resolução louvável como o período de "trabalhando em" (1).*

A genuína psicoterapia se inicia neste ponto, ou seja, no ponto de ir além da abordagem intelectual, ajudando o paciente em uma *Experienciação imediata e presente* de seus problemas. Ainda que os problemas possam envolver eventos que ocorreram muito cedo na vida do indivíduo, a mudança terapêutica desses problemas requer uma *Experienciação presente*, o que significa dizer um *processo de sentimentos presente*. Freud descobriu essa imediação através das manifestações dos problemas dos pacientes no momento presente da relação desses com o doutor. Nesse sentido, o paciente poderia ser ajudado a trabalhar esses problemas em um nível emocional e no *presente imediato*.

Dessa discussão de Freud pode-se formular as duas características da Experienciação colocadas anteriormente: (1) a Experienciação é um processo de sentimentos ao invés de compreensão intelectual; (2) a Experienciação é um processo que ocorre no presente imediato da hora terapêutica.

(3) *Experienciação é uma Referência Direta*

Deixe-me agora adicionar uma terceira característica: a Experienciação pode ser *diretamente referida* por um indivíduo como um dado sentido no seu próprio campo fenomenal. Muito freqüentemente, durante as sessões terapêuticas é possível observar os clientes referirem-se diretamente à sua experienciação. A Experienciação em si mesma é, com certeza, privada e inobservável. Entretanto, gestos, tom de voz, a maneira de se expressar, assim como o contexto do que é dito são freqüentemente indicações observáveis de Referência Direta à Experienciação. Algumas formas características de expressões verbais são também índices observáveis de Referência Direta à Experienciação. Quando um cliente refere-se diretamente a sua Experienciação, ele comumente vale-se de pronomes como "isto" ou "essa coisa" ou "este sentimento de aperto". Suas expressões verbais indicam que ele está apontando para um dado sentido nele. Deixe-me citar algumas observações comuns das horas de terapia nas quais a Experienciação é diretamente referida.

Clientes freqüentemente relatam estar sentindo algo sem saber o que é. Ambos, cliente e terapeuta chamam tal sentimento de "este sentimento" e continuam a falar sobre ele, ainda que nenhum dos dois saiba exatamente que sentimento é aquele. Nessas horas, ambas as pessoas referem diretamente a Experienciação emergente do cliente. Eles o fazem sem uma conceituação sobre a que o cliente se refere. Os símbolos usados (como o termos "este") não o conceituam. Eles não formulam nada, somente apontam. Esses símbolos não são precisos nem imprecisos. Eles não contêm nenhuma informação sobre o sentimento, eles somente referem-se a ele. Eu estou dando o nome de "Referência Direta" a esse apontar para a Experienciação presente.

A Referência Direta pode ainda ocorrer quando o cliente e o terapeuta sabem o que o sentimento é, todavia, precisam *referir-se diretamente* à Experienciação e não à conceituação. Por exemplo: "eu sempre soube tudo que sinto sobre isso, mas fico surpreso com o *quão intensamente* sinto".

Deixe-me citar outro caso similar no qual a Referência Direta à Experienciação é necessária mesmo já havendo uma conceituação precisa. Um cliente tem afirmado desde o começo algo a respeito dele como, por exemplo, "eu tenho medo de ser rejeitado". Depois de muitas sessões de terapia ele depara com os sentimentos que o levavam a isso. Ele redescobre que tem medo de ser rejeitado. Então ele, de alguma forma, está atribulado pelo fato de que os sentimentos são novos, diferentes, surpreendentes, ainda que não existam palavras melhores do que o velho e gasto "tenho medo de ser rejeitado". O cliente luta então para comunicar ao terapeuta que agora ele "realmente" sente aquilo, que os conceitos são velhos, mas a Experienciação é *nova*.

Também é possível notar a Referência Direta à Experienciação em muitos relatos de clientes sobre o que experienciam entre as sessões terapêuticas. Clientes por vezes relatam estarem "perturbados", "preocupados", "nervosos", "com algo incomodando no estômago" ou "com algo ocorrendo dentro deles" mesmo sabendo ou não o que é isto.

Nessas observações é claro que o cliente está se referindo a algo diferente de conceituações. Ele está referindo diretamente a sua *Experienciação* presente.

#### *(4) A Experienciação guia a conceituação*

Uma quarta característica da Experienciação consiste no uso que o cliente faz dela para guiá-lo a conceituações cada vez melhores. Um cliente pode sentir algo e se referir a esse sentimento por algum tempo antes da tentativa de conceituá-lo. Quando ele tenta uma primeira formulação, por vezes considera o que ele acabou de dizer e então sente: "sim, é isto" ou, "não, não é bem isto". Normalmente não sabe como o que ele disse difere do que ele sente, mas sabe que difere. Nesses exemplos fica claro que o cliente se refere diretamente à sua Experienciação e está checando sua primeira e vaga formulação conceitual com sua Experienciação presente. Nesse sentido, a Experienciação presente guia as conceituações.

Até agora tratei da Experienciação que é sentida e ocorre no presente imediato, que o indivíduo refere diretamente como um dado em seu campo fenomenal, e que guia suas formações conceituais por meio dessa Referência Direta.

#### *(5) A Experienciação é implicitamente significativa*

O fato de que a Referência Direta à Experienciação pode guiar a conceituação implica uma quinta característica da Experienciação: ela é implicitamente significativa. O

significado implícito é somente sentido e pode não se tornar explícito enquanto não houver um próximo passo. Ainda assim, este significado implícito pode guiar a conceituação.

Aqui há algo que nós podemos chamar “um sentimento”, algo sentido fisicamente, até que mais tarde certos *conceitos* representem precisamente aquele *sentimento* do indivíduo. O sentimento, ele dirá, era aquele o tempo todo, mas ele não o conhecia. Ele somente o sentia. Ele o sentia de um tal modo, único e específico, que poderia gradativamente, referindo diretamente a ele, atribuir-lhe conceitos. Isso quer dizer que o sentimento era implicitamente significativo. Tinha um sentido que era diferente de outros sentimentos e significados, mas seu significado foi sentido antes de ser explicitado em símbolos.

Se falo de “Significado Sentido”, estou, com certeza, usando o termo “significado” em um sentido bastante especial. Tal “significado” é de alguma forma diferente do senso no qual os conceitos ou palavras têm significado. Aqui está um exemplo da diferença. *Um* conceito ou *uma* palavra tem um significado singular, enquanto *um* sentimento geralmente contém vários significados implícitos diferentes. Como um símbolo de um sonho, *um* dado sentido pode dar vazão a um grande número de complexas conceituações. Um cliente em terapia pode trabalhar com um referente sentido que implicitamente contém muitos significados complexos que poderão ser conceituados somente mais tarde.

Segue um exemplo de como o Significado *implicitamente* Sentido se torna conceituado.

Uma pessoa pode dizer “Eu preciso ir a um encontro à noite, mas por alguma razão eu não quero ir”. A partir desse conteúdo verbal nós não temos nenhum modo de compreender por que ele não quer ir. Somente ele tem um caminho para entrar em contato com os sentimentos e esse caminho está na Referência Direta da sua Experienciação presente sobre aquilo. À medida que ele se refere diretamente à sua Experienciação imediata, possivelmente dirá “Bem, eu não sei o que é, mas certamente não quero ir”. Ele continua se referindo à sua Experienciação presente e ela pode mudar até mesmo sem uma formulação conceitual posterior. Ou, à medida que ele continua se referindo a ela, dirá “Hmm, eu não quero ir porque o Senhor X estará lá e vai discutir comigo e eu odeio isso”. Esse conteúdo verbal terá vindo a ele de uma Referência Direta – como agarrar algo que vem diretamente da sua Experienciação presente. Também não esgota todo o significado que poderia emergir a medida em que ele procurasse agarrar sua Experienciação. Um pouco mais tarde ele poderia dizer, “oh, não é que eu odeio discutir com Senhor X; de fato eu adoro discutir com ele, mas eu estou com medo que ele zombe de mim quando eu ficar empolgado com a discussão”. Nesse exemplo, o indivíduo forma conceitos com base em Referências Diretas à sua Experienciação. Ele não está simplesmente usando certos conceitos que diriam algo preciso sobre ele. Ele não está deduzindo, a partir de seu comportamento, que está com medo de ser ridicularizado. Ao contrário, ele forma a conceituação com base na Referência Direta à Experienciação.

À medida que ele se refere diretamente ao dado sentido do qual todas essas verbalizações surgem, encontra aspectos novos que pode agora diferenciar, tudo o que estava implicitamente contido na sua vontade de não ir ao encontro. Ele pode estar sentindo isso intensamente o tempo todo, trabalhando com seu medo de ser ridicularizado, bem como com seus sentimentos de inadequação. Um livro poderia ser escrito sobre todos os significados que estão implicitamente contidos neste único dado de Experienciação diretamente referida com os quais ele está trabalhando agora. Ainda que não conceituados, todos esses significados podem estar no processo de mudança. Eles são sentidos como um único “este jeito que eu sinto”; os significados implícitos

podem ser complexos, múltiplos e conterem todo tipo de percepções e diferenciações de circunstâncias, passadas e presentes. Logo, a Experienciação presente é um dado de significado implicitamente sentido.

*(6) A Experienciação é um processo organísmico pré-conceitual*

Gostaria de fazer uma distinção entre "Significado Sentido Implícito" e aquilo que é normalmente chamado de "inconsciente" ou de "negado à consciência". Significado implícito é algo não-conceituado na consciência. Entretanto, a Experienciação do dado sentido é consciente. Somente por ser consciente é que o cliente pode senti-la, referir-se a ela, falar sobre ela, tentar conceituá-la e checar a precisão de suas conceituações ao compará-las com ela. O significado implícito da Experienciação é sentido na consciência apesar de que os muitos significados complexos de um sentimento possam nunca ter sido conceituados anteriormente.

Os muitos significados implícitos de um momento da Experienciação não foram conceituados e depois, então, reprimidos. Ao contrário, nós devemos considerar esses significados pré-conceituais, conscientes, mas ainda indiferenciados.

Eventos pré-conceituais no organismo podem ter sentido porque todos os eventos organísmicos ocorrem em padrões organizados de interação nos ambientes biológico e interpessoal. Nesse sentido, como Harry Stack Sullivan (2) afirma, "toda experiência humana é simbólica". A organização complexa do organismo é parcialmente biológica e parcialmente interpessoal. Ela existe no nascimento, mas é também modificada pelo condicionamento e aprendizagem. Logo, qualquer evento do organismo é simbólico de suas inter-relações organizadas com outros eventos e processos de vida e interações. Dessa forma qualquer evento pode implicitamente representar ou significar diversos aspectos complexos de muitos outros eventos. Assim, os dados diretamente sentidos da Experienciação presente possuem sentidos pré-conceituais implícitos.

O processo da mudança terapêutica envolve essa Experienciação organísmica diretamente sentida e implicitamente significativa. No processo terapêutico, alguns poucos significados diferenciados exercem um importante papel. Entretanto, um papel vital é desempenhado também por estes processos organísmicos, já que estão presentes em qualquer momento sentido. Eles constituem um dado presente, interno, uma Referência Direta. Para a mudança em terapia não interessam somente aqueles poucos significados conceituais sobre os quais o indivíduo pensa ou que põe em palavras. A mudança terapêutica ocorre como o resultado de um processo no qual significados implícitos estão na consciência, são intensamente sentidos, diretamente referidos e transformados, mesmo sem serem colocados em palavras. Logo, o processo de terapia envolve a Experienciação.

As características da Experienciação que mencionei são: (1) a Experienciação é um processo de *sentimento* (2) ocorrendo no *presente imediato*. (3) Os clientes podem se *referir diretamente* à Experienciação. (4) Na formação de conceitos, os clientes são *guiados* pela Experienciação. As primeiras e vagas conceituações podem ser checadas com a Referência Direta a Experienciação. (5) A Experienciação tem *significados implícitos*. (6) Estes são pré-conceituais. Experienciação é um processo *organísmico* concreto, sentido na consciência.

## **II – Respostas Terapêuticas**

Se for verdade que os terapeutas observam e falam sobre a função do que eu estou chamando Experienciação em terapia, então esta formulação de Experienciação deveria

ajudar a orientar os objetivos das respostas terapêuticas, bem como a explicar como as respostas terapêuticas alcançam seus objetivos. Deixe-me tentar discutir o objetivo e o efeito de dois tipos de respostas terapêuticas em termos da função da Experienciação no processo de terapia.

Vou tentar demonstrar que tanto as respostas centradas no cliente como as interpretações podem ser elaboradas de tal forma que pareçam ser efetivas e que elas também podem ser elaboradas como algo que parece ineficiente. Eu vou tentar mostrar que quando as respostas terapêuticas são consideradas efetivas, isso se dá porque elas são capazes de maximizar o papel da Experienciação no processo terapêutico.

As respostas centradas no cliente são, às vezes, descritas como meras repetições do que o cliente diz. De acordo com essa descrição, o terapeuta não adiciona nada ao que o cliente diz. Essa descrição faz as respostas desse tipo parecerem superficiais. Terapeutas centrados no cliente não repetem meramente, mas levando em conta que também desejam enfatizar que não fazem interpretações, fica difícil formular o que eles realmente fazem. Aplicando o que foi tratado a respeito da Experienciação, creio que seria verdadeiro dizer que uma boa resposta centrada no cliente formularia o *Significado Sentido* implícito da Experienciação presente do cliente. A resposta centrada no cliente, em sua melhor forma, elabora algo que ainda não foi plenamente formulado ou conceituado. Formula o que o cliente tem consciência, porém não de maneira conceitual ou verbal. Formula o significado que o cliente está tentando alcançar através de várias verbalizações. Em suma, creio que uma ótima resposta centrada no cliente tentaria se referir à Experienciação presente sentida pelo cliente e formulá-la. Assim ajuda o cliente a formular e se referir diretamente a ela e conceitos melhores e mais diferenciados podem ser trabalhados de tal forma que o cliente possa sentir seu sentimento presente mais profunda e intensamente.

Procurei contrastar uma resposta centrada no cliente inadequada e superficial com aquilo que considero uma resposta acurada. Essa requer a noção da Experienciação como um referente direto consciente, sentido e implicitamente significativo.

Tentarei o mesmo tipo de contraste no caso da interpretação. Creio que uma pobre e rasa descrição de interpretação seria aquela que explica ao paciente algo que não lhe está consciente. Ele está inconsciente do conteúdo provavelmente porque suas defesas tornam impossível a consciência direta. Dessa forma, o paciente pode aproveitar tal interpretação somente em um nível intelectual. O mero conceito não supera as defesas emocionais. Assim, o paciente vai pra casa somente com um conceito. Ao invés de ajudar o paciente, o terapeuta o deixa para lidar com as emoções e defesas por si só.

Obviamente isto descreve uma terapia interpretativa como era antes da descoberta de Freud de que o insight intelectual não é suficiente. Uma interpretação efetiva deveria de alguma forma ajudar o paciente a lidar com a Experienciação interna para a qual a interpretação se refere. Como ela o ajuda a enfrentar sua Experienciação? Fenichel (3), em *A teoria psicanalítica das neuroses*, afirma:

*Uma vez que interpretar significa ajudar algo inconsciente a tornar-se consciente no momento em que aquilo está lutando por romper a barreira, interpretações efetivas só podem ser feitas em um ponto específico, isto é, onde o interesse imediato do paciente está momentaneamente centrado.*

Em outras palavras, uma interpretação efetiva é aquela que se refere justamente àquele dado no qual o interesse do paciente está centrado, ou como eu colocaria, uma interpretação efetiva se dirige à Experienciação presente à qual o paciente está em

Referência Direta. Além disso, uma interpretação efetiva nomeia ou tenta conceituar o significado *implícito* o qual, embora *esteja sendo sentido agora* e tentando romper o limite, ainda não emergiu completamente.

Eu tentei mostrar que quando os métodos terapêuticos são muito simplificados e criticados, eles geralmente retratam uma omissão à Experienciação. Isto os faz parecerem puramente conceituais. As respostas centradas no cliente podem ser simplificadas como se fossem meras repetições dos conceitos do cliente. Interpretações podem ser simplificadas como meras intelectualizações. Por outro lado, essas respostas são efetivas quando formuladas para realçar a parte experiencial no processo terapêutico. Elas se referem à Experienciação presente do indivíduo. Elas tentam nomear precisamente aquilo sobre o que ele está presente e sente, mas sem ter ainda conceituado plenamente. Elas ajudam o indivíduo a se referir diretamente a um dado interno presente que, embora conscientemente sentido, não é conceitualmente sabido.

Creio que quando esse tipo de respostas terapêuticas atinge seus objetivos, elas são na prática, similares umas às outras. Permita-me agora tentar descrever um tipo de respostas em palavras que não pertençam a nenhuma orientação teórica. Uma resposta terapêutica efetiva se refere ao que o indivíduo está consciente no momento. Entretanto, ela não se refere somente às suas palavras ou pensamentos. Ao contrário, ela se refere ao dado sentido presente, à sua Experienciação presente. Presumidamente, as palavras do indivíduo e gestos são tentativas de expressar, implicar, chegar a esse dado sentido presente. A resposta não será capaz de formular isso com acurácia todas as vezes, mas pode sempre se referir a isso. Mesmo antes de se tornar claro em que o significado implícito de uma Experienciação presente consiste, ambas as pessoas podem se referir a ele, ambas as pessoas podem chamá-lo "este sentimento que é assim e assim" ou "este problema todo com sua mãe", ou "o que você está tentando dizer parece meio assustador" ou palavras similares que obviamente se referem a esse *isto* no indivíduo, ao qual ele agora se refere diretamente. Logo, uma resposta terapêutica efetiva tem como objetivo se referir diretamente à Experienciação presente do indivíduo e ajudá-lo a fazer o mesmo. Tal resposta o permite sentir esta Experienciação presente mais intensamente, a buscar resolvê-la, encará-la, tolerá-la e trabalhá-la. Tal resposta o ajuda a colocar o significado implícito de sua experiência em conceitos que o definam precisamente.

Está claro que as respostas terapêuticas, quando se referem à Experienciação e a nomeiam, não são deduções teóricas sobre o cliente. Ao contrário, elas se referem a um significado implícito do qual o cliente está agora diretamente consciente e que ele comunica por implicação. Quando as respostas se referem à Experienciação e a nomeiam, elas tem "profundidade", porque o que o cliente sente no momento é muito mais que suas palavras definem explicitamente. É um tipo de profundidade - tudo o que está na consciência do cliente, mas em uma forma sentida e não numa forma conceituada.

Eu tentei dar uma formulação teórica do papel da Experienciação no processo de terapia, e mostrar como esse papel da Experienciação está implicado no objetivo das respostas terapêuticas efetivas.

### **III – Pesquisa**

Eu gostaria agora de mencionar os índices operacionais que até então têm sido utilizados para testar hipóteses que concernem à Experienciação. Os estudos que vou citar não são apresentados como relatos de pesquisa. Eles pretendem ilustrar que, embora a teoria da Experienciação formule fenômenos subjetivos, ela conduz a pesquisas operacionais que empregam técnicas e instrumentos comumente conhecidos.

Os instrumentos usados são aqueles que foram desenvolvidos durante os últimos dez anos para mensurar resultados de psicoterapia. Além de medidas de personalidade, eles incluem Técnica Q, escalas e outros meios de quantificar aspectos subjetivos em psicoterapia. Embora esses instrumentos sejam usados de novas maneiras, o caráter básico operacional não está alterado pela teoria da Experienciação.

Índices de Experienciação são observados por terapeutas. Assim, uma linha de pesquisa utiliza escalas do terapeuta em relação às suas observações de clientes durante a terapia. Os escores nessas escalas são então correlacionados com outras medidas. Outra linha de pesquisa consiste em quantificar o próprio relato da Experienciação dos clientes em uma classificação Q, consistindo de descrições de experiências de terapia. Uma terceira linha de pesquisa é a classificação das verbalizações em gravações das sessões de terapia. Os índices de Experienciação encontrados nas gravações podem ser correlacionados com medidas de mudança de personalidade.

A hipótese básica derivada da teoria é: quanto maior o papel desempenhado pela Experienciação nas horas de terapia, maior será a mudança terapêutica e melhor o resultado da terapia. Mudança e resultado são medidos pelas medidas tradicionais de personalidade, tais como o TAT, Rorschach ou MMPI, bem como pelas avaliações do terapeuta sobre sucesso após a terapia. O papel desempenhado pela Experienciação durante a terapia tem sido medido em termos de índices operacionais a respeito de três das suas características mencionadas:

- a) Imediação de sentimento (característica 2) em contraste com o afeto adiado.
- b) Referência Direta para o dado diretamente sentido (característica 3) em contraste com conteúdos externos ou cognitivos.
- c) Sentimentos que ainda não são compreendidos, mas que guiam a formação de novos conceitos do indivíduo sobre si mesmo (característica 4).

Em cada um dos seguintes projetos de pesquisa a hipótese é a de que o grau de mudança terapêutica terá correlação com o grau de um índice operacional de cada característica da Experienciação, observados durante a terapia.

a) *Imediação da Experienciação*: Em um estudo de Gendlin, Jenney, e Shlien (4), os terapeutas quantificaram suas observações de clientes durante a terapia através de várias avaliações em escalas com uma amplitude de 1-9. Essas avaliações foram então correlacionadas com as mensurações do sucesso dos clientes. Foi descoberto que sucesso em terapia não tinha correlação alguma com os conteúdos verbais. Não fazia diferença se os clientes falavam principalmente sobre eventos passados ou presentes. Por outro lado, o sucesso estava correlacionado com altos níveis de imediação. Clientes avaliados como bem sucedidos foram aqueles que, durante a terapia, foram observados quase sempre expressando sentimentos direta e *imediatamente*, ao invés de meramente falando *sobre* sentimentos.

A imediação da Experienciação é também mensurada pela escala de processo de Rogers (5, 6). Uma parte dessa escala avalia o material de sessões gravadas em um contínuo entre os pólos de "Experienciação remota" e "Experienciação no presente imediato... como uma referência clara e utilizável".

b) *Referência Direta à Experienciação*: A Referência Direta à Experienciação está sendo medida por Zimring, que desenvolveu um sistema de classificação das verbalizações do cliente. Essas classes incluem Referência Direta ao dado presentemente sentido, mas não cognitivamente conhecido bem como outros tipos de referência. O sistema de classificação é aplicado a sessões de terapia gravadas e pode ser correlacionado com

medidas de mudança de personalidade para testar a predição de que os clientes que mostraram o maior índice de Referência Direta terão maior mudança terapêutica.

c) *Sentimentos guiando a formação de conceitos*: Uma classificação Q foi desenvolvida para medir o grau em que a Experienciação de um cliente durante a terapia guia sua formação de conceitos. A classificação Q consistiu de 32 cartões contendo frases que descreviam experiências que muitos clientes tinham durante as horas de terapia. Cada frase descrevia uma experiência envolvendo fortes sentimentos que não eram ainda entendidos, ou esforços para compreender os sentimentos embaralhados durante a terapia. Achados preliminares demonstram que avaliações dos terapeutas a respeito do sucesso tinham correlações significativas com os escores dos clientes nas classificações Q. O achado é uma indicação preliminar que o cliente obtém sucesso na terapia se ele experiencia com freqüência sentimentos imediatos que não compreendia até então.

Escalas de avaliação, Técnica Q e classificações de respostas verbais utilizadas por terapeutas, clientes e juizes podem definir formulações operacionais quantitativas de características da Experienciação. Assim, embora teoricamente o termo Experienciação se refira ao processo *subjetivo* de sentimento privado do indivíduo, a teoria conduz a hipóteses operacionais que podem ser testadas por observações objetivas quantitativas.

Este artigo introduz alguns dos conceitos teóricos (7) das pesquisas que vem sendo feitas a respeito da Experienciação. Muitos dos conceitos básicos foram criados e desenvolvidos em colaboração com Fred M. Zimring (8). Toda abordagem foi desenvolvida a partir do trabalho de Carl R. Rogers.

Estas pesquisas iniciais mostram que é possível medir a relação entre os resultados de terapia e os índices de Experienciação funcionando no processo de terapia. Dessa forma, a pesquisa operacional é possível compreendendo a função da Experienciação no processo de terapia.

## **RESUMO**

A Experienciação é uma variável do processo de mudança terapêutica. A Experienciação é um processo de sentimento ao invés de conceitos. Ocorre no presente imediato e pode ser diretamente referida por um indivíduo como um dado sentido no seu campo fenomenal. A Experienciação guia as conceituações do cliente e tem significado implícito, orgânico e pré-conceitual. A mudança ocorre na terapia mesmo antes do cliente ter conceitos precisos para representar os sentimentos aos quais ele se refere diretamente. A Experienciação está na consciência, mas é sentida ao invés de conhecida conceitualmente. A Experienciação pode implicitamente ter muitos sentidos complexos, podendo todos estar no processo de mudança mesmo enquanto estão sendo diretamente referidos apenas como um "este jeito que me sinto".

Quando as respostas terapêuticas, tanto centradas no cliente como interpretativas, são consideradas efetivas, é porque são formuladas para melhorar a função da Experienciação na terapia.

A pesquisa operacional começou a testar a importância da função da Experienciação na mudança terapêutica correlacionando índices observáveis da Experienciação com outras medidas da terapia.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Freud, S. *The problem of anxiety*. W.W.Norton, New York, 1936, p. 105.

2. Sullivan, H.S. *The interpersonal Theory of Psychiatry*. W.W. Norton, New York, 1953, p. 186.
3. Fenichel, O. *The Psychoanalytic Theory of the Neuroses*. W.W. Norton, New York, 1945.
4. Gendlin, E., Jenney, R., and Shlien, J. Counselor Ratings of Process and Outcomes in Client centered therapy. Report to the American Psychological Association Convention, 1956.
5. Rogers, C.R. A process conception of psychotherapy. *Am. Psychologist*. 13: 142, 1958.
6. Walker, A., Rogers, C., And Rablen, R. Development and application of a scale to measure process changes in psychotherapy. Report to the American Psychological Association Convention, Washington D.C., 1958.
7. Gendlin, E. *Experiencing and the Creation of Meaning*. The free Press (in press).
8. Gendlin, E., and Zimring, F. The qualities or dimensions of experiencing and their change. *Counseling Center Discussion Papers*. 1:3, 1955.