

ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA E SUA IMPORTÂNCIA CLÍNICA PARA O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO HUMANO

Lidiane Barbosa Genuino ¹
Elayne Cristina de Sousa Chagas ²
Josevânia da Silva ³

INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira está em trajetória de envelhecimento e, até 2060, de acordo com as estatísticas, o percentual de pessoas com mais de 65 anos passará dos atuais 9,2% para 25,5%. Ou seja, um em cada quatro brasileiros será idoso. Porém, esses dados têm se tornado bastante preocupante, visto que, trata-se de uma parte da população atingida por muitos estereótipos e visões ideológicas.

Joel Birman (2015), ao abordar o conceito da terceira idade na contemporaneidade e da ruptura com a representação de envelhecimento dos séculos passados, faz um rebuscado sobre a forma de interpretação da velhice no decorrer da história. Segundo ele, durante a Antiguidade (o período que se estende desde meados de 4000 a.C. a 476 d.C.) e a Idade Média (período da história que se estendeu do século V ao século XV) o sujeito quando estava na fase idosa representava e tinha o significado de “sabedoria” e “ancestralidade”, pois tinha acumulado experiências que poderiam ser contribuidoras para o seu meio social e representavam a “memória coletiva” das comunidades do contexto em que faziam parte. Pois como nessa época havia uma escassez de escritos sobre experiências coletivas e os escritos ainda eram muito reduzidos para o contexto religioso, essas experiências vividas pela população mais velha ficavam registradas geralmente na memória dos indivíduos e eram expressas, na maioria das vezes, oralmente.

Porém, por volta do século XVII, com a teoria evolucionista surge a sequência dos momentos da vida: infância, juventude e maturidade, e a velhice se apresenta como etapa final. Assim, a partir das revoluções industriais, modernização, globalização e a busca do capitalismo, o velho passou a ter cada vez mais uma representação negativa, com baixa qualificação social, e a velhice ficou associada à inutilidade e ociosidade, moralmente condenadas. Ou seja, a pessoa idosa foi transformada em uma figura que causa gastos financeiros, que exige cuidados, necessidade de investimento de tempo e atenção, dentre outros. Dessa forma, há que se esperar que, essa realidade acarrete várias consequências para as pessoas idosas, como por exemplo, podem transformarem-se em sujeitos silenciosos, solitários, com percepção sobre si de baixa autoestima e baixa autoeficácia, além da sensação de ser invisível e esquecido no espaço familiar e social.

Portanto, este trabalho tem a finalidade de refletir e analisar a importância teórica e clínica da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), formulada por Carl Rogers, para com o público de pessoas idosas. Tendo em vista que como psicólogo, Rogers apoiou seu trabalho em sólidas pesquisas e observações no contexto clínico, sendo o precursor da psicologia

1 Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, lidianegenuino97@gmail.com;

2 Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, psicoelaynechagas@gmail.com;

3 Professora orientadora: doutora em Psicologia, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, josevaniasco@gmail.com.

humanista, elaborando por sua vez, uma abordagem que trouxe um novo olhar para a Psicologia, no sentido de acreditar que a pessoa tem um potencial para a mudança, por meio da tendência atualizante. Nesse sentido, ao suscitarmos reflexões acerca dos conceitos elaborados por Carl Rogers, faremos ligações com o envelhecimento, destacando o quanto pode ser importante para o desenvolvimento saudável e bem sucedido do sujeito.

METODOLOGIA

Esta pesquisa se caracteriza como sendo descritiva e de revisão bibliográfica do tipo narrativa, que teve por tema: Abordagem Centrada na Pessoa e sua importância clínica para o processo do envelhecimento humano. Buscando, entre outras coisas, apontar que alguns dos principais conceitos da teoria humanística - Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Rogers, contribui de sobremaneira para trabalhar questões subjetivas que dizem respeito ao público de pessoas idosas, nos seus variados aspectos: resiliência, liberdade, autoestima, autoeficácia, autonomia e percepção de si.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O conceito de tendência à atualização, proposto por Carl Rogers, se traduz em uma busca por enriquecimento e conservação de funções físicas e experienciais do indivíduo (ROGERS, 1977). Nesse sentido, todo ser humano nasce com uma capacidade natural para a resolução de seus problemas e para a compreensão de si mesmo. O que, por sua vez, tende a atualizar potencialidades no sentido de proporcionar desenvolvimento eficaz e adequado, em todas as fases do desenvolvimento humano, inclusive na etapa da velhice. Assim como, Dachröden (2006), também nos aponta, “sendo a tendência do homem para se realizar a si próprio, para se tornar no que em si é potencial, é a tendência diretora, presente em toda a vida orgânica e humana, no sentido de se expandir, para se estender, para se desenvolver e amadurecer”.

Porém, há que se levar em conta nessa procura por atualização, a percepção do sujeito, que de maneira subjetiva e perceptiva traz a significação daquilo que lhe enriquece, no sentido de proporcionar crescimento, e de lhe assegurar a imagem positiva que se tem de si. Nesse sentido, vemos que a tendência atualizante, pode vir a funcionar como um mecanismo que desemboca em resiliência, a depender da percepção da pessoa idosa, que tanto pode enxergar o envelhecimento como uma fase da vida que vem encerrar todas as atividades, objetivos e com o sentido de vida, como pode enxergar como um período que faz parte do percurso da vida, que tem os seus pontos fortes e também os seus inconvenientes (Costin, 2018). Assim, são considerados como psicologicamente resilientes os idosos que

“não sucumbem às adversidades, mas, ao contrário, na presença delas, exibem um padrão adaptativo positivo caracterizado pelo manejo dos eventos que ameaçam a adaptação, ou que, depois de serem afetados por adversidades, logram recuperar seus níveis anteriores ou basais de bem-estar objetivo e subjetivo” (FONTES; NERI, p. 1477, 2015).

Quanto a noção do eu, que se apresenta como percepção que se tem sobre si, associada ao termo congruência, que nada mais é do que a segurança, sintonia e equilíbrio da imagem de si com o que de fato se apresenta no real. Temos que, muitas das vezes, as pessoas idosas são negligenciadas e desacreditadas enquanto detentoras de capacidade para se atualizarem de forma a desenvolverem atitudes que lhes tragam enriquecimento, tendo em vista que a juventude, ocupa o lugar de destaque na demonstração dessa capacidade. Sob essa perspectiva, temos que, segundo Castanho (2007) o Self-real do sujeito (imagem atualizada

percebida pelo indivíduo diante do que, verdadeiramente, ele está sendo) fica discrepante em relação ao Self-ideal (imagem não atualizada que o indivíduo acredita ser ele, que pode se traduzir em uma falsa imagem de si mesmo). Podendo acarretar, por sua vez, que a pessoa idosa tenha uma imagem distorcida de si mesmo, causando várias dificuldades para sua construção e formação como sujeito.

Assim, ainda segundo Castanho (2007), na imagem ideal de si a percepção do indivíduo sobre si mesmo é incorreta e as suas experiências são avaliadas a partir de referenciais externos, dos critérios de outras pessoas que o indivíduo julga como significativas e então, passa a se ver por meio dos critérios delas. Isto acontece porque o indivíduo sente necessidade de ser aceito, considerado positivamente por estas pessoas. Porém, de acordo com Rogers & Kinget (1977), isto pode acarretar consequências negativas no sujeito, visto que constituem em um entrave ao crescimento do indivíduo na medida em que suas atitudes não conferem com seus próprios valores. Desse modo, quanto maior o nível de discrepância entre essas estruturas, maior será o seu nível de incongruência. Portanto, cabe dizer que quando a representação é distorcida modifica integralmente o sentido da experiência, seu verdadeiro significado, podendo acarretar consequências desfavoráveis para o sujeito em relação a crença em sua autoeficácia, que pode estar ligada, conseqüentemente, com a autoestima da pessoa idosa.

Para Azzi & Polidoro, conforme citado por Karlinski e Frassetto (2013. p. 52), a autoeficácia é a crença do indivíduo em sua capacidade para mobilizar suas habilidades, facilidades cognitivas, emocionais e comportamentais na execução de uma atividade ou tarefa num dado momento e contexto, sendo que poderá passar por alterações em função da dinâmica de interações do indivíduo com o ambiente. E para Albert Bandura, citado por Barreira & Nakamura (2006. p. 76-77), pessoas com uma forte percepção de auto-eficácia experimentam menos estresse em situações que demandam mais esforço pessoal, obtêm a motivação e a persistência para alcançar um determinado objetivo, através de dois processos: os motivacionais, projetados pelo esforço e perseverança, manifestados na conduta, e pelos mecanismos atribucionais de enfrentamento, no manejo da ansiedade e do stress perante situações diversas (Bandura, 1987, 1989, 1992; Blostein, 1989).

Sendo assim, quando retirado do idoso essa liberdade para exercer sua capacidade em controlar sua vida, o incentivo na prática de atividades que deseja realizar etc, há que se esperar que se tenha prejuízos na motivação do sujeito, contribuindo bastante, de forma negativa, para a autoestima da pessoa idosa. Visto que, Bandura (1999) enfatiza que, se os indivíduos acreditam que podem manejar com efetividade os possíveis estressores ambientais, não são perturbados por eles; mas do contrário, se pensam que não podem controlá-los, isto vem causar angústia e incapacidade em termos de funcionamento (KARLINSKI *apud* FRASSETTO; p. 52, 2013).

Quando por vez, a percepção, acompanhada de um processo contínuo de avaliação das experiências, faz com que o indivíduo atribua valor positivo às experiências que perceba como favoráveis à preservação e valorização do organismo, e valor negativo às experiências que perceba como contrárias à preservação e valorização da totalidade de seu ser. Nesse sentido, a liberdade experiencial, que segundo Rogers & Kinget (1977)

Consiste no fato de que o indivíduo se sente livre para reconhecer e elaborar suas experiências e sentimentos pessoais como ele o entende. Em outras palavras: supõe que o indivíduo não se sinta obrigado a negar ou a deformar suas opiniões e atitudes íntimas para manter a afeição ou o apreço das pessoas importantes para ele (p. 46)

Porém, muitas vezes, no envelhecimento essa liberdade experiencial é inacessível ao sujeito, pois em vários casos os idosos são vistos como pessoas dependentes e limitados a um outro, podendo prejudicar, portanto, a autonomia de viver sua própria vida baseada em suas

escolhas e decisões no modo de experienciar o mundo. Pois, assim como nas outras etapas do desenvolvimento humano (infância, adolescência, adulto), no envelhecimento também

A vida de um indivíduo saudável é caracterizada por medos, sentimentos conflitivos, dúvidas, frustrações, tanto quanto características positivas. O principal é que o homem ou a mulher sintam que estão vivendo a própria vida, assumindo a responsabilidade pela ação ou pela inatividade e sejam capazes de assumir os aplausos pelo sucesso ou as censuras pelas falhas. Em outras palavras, pode se dizer que o indivíduo emergiu da dependência para a independência, ou autonomia. (WINNICOTT, 1999, p. 10)

Com relação à concepção não diretiva, da terapia rogeriana, temos que, ao consistir na ideia de que devem ser suspensas diversas formas de apontamentos, sejam perguntas, interpretações, ou conselhos, em que se faz uso de juízos de valor, dá-se ênfase, portanto, a uma atitude não de inatividade, mas de ausência de atividade intervencionista por excelência, incondicionalmente aceitante, imbuída de respeito, compreensão e calor (ROGERS & KINGET, 1977). Nesse sentido, ambientes de apoio que promovam além de escuta, o acolhimento, tornam-se essenciais ao público de pessoas idosas, que possuem um arsenal de experiências, crenças e valores, muitas vezes arraigados em sua personalidade, que não obstante, fazem parte de suas constituições como sujeitos livres e autônomos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Carl Rogers ao se preocupar com a atenção ao humano, tendo para com ele um olhar positivo, viabiliza atuações ativas, no sentido de que promove uma nova forma de pensar questões relacionadas às singularidades dos sujeitos, tendo em vista que, por meio de uma fala livre, sem interrupções valorativas ou aconselhamentos, ou seja, por meio da não-diretividade, nossa capacidade de nos atualizarmos é potencializada.

Desse modo, voltando-nos para o público de pessoas idosas, nós temos que, tanto quanto proporcionar à nível clínico/terapêutico individual, quanto a nível externo/social, ações que envolvam a potencialização de capacidades, por meio de liberdade experiencial e de atitudes livres de pré-conceitos, juízos de valor ou julgamentos, visto que contribuem para que o envelhecimento ocorra de forma saudável, ativo e bem sucedido, implicando diretamente no que Rogers (1977), propôs, ao colocar que, a atualização eficaz dessa potencialidade não é automática, ela requer certas condições, inclusive um clima interpessoal.

Palavras-chave: Envelhecimento, Abordagem Centrada na Pessoa, Carl Rogers.

REFERÊNCIAS

BARREIRA, D. D. NAKAMURA, A. P. **Resiliência e a auto-eficácia percebida: articulação entre conceitos.** Aletheia, n.23, p.75-80, jan./jun. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n23/n23a08.pdf>. Acessado em: 24 de maio de 2019.

BIRMAN, Joel. **Terceira idade, subjetivação e biopolítica.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.22, n.4, out.-dez. 2015, p.1267- 1282.

CASTANHO, Elisabeth Rodrigues. **Psicoterapia Como um Processo: Imagem de Si na Abordagem Centrada na Pessoa.** Orientador: Frederico Guilherme Ocampo Abreu. 2007. 60 f. (Monografia apresentada como um dos requisitos para obtenção do grau de psicólogo com ênfase na área da Psicoterapia Centrada na Pessoa) - Centro Universitário de Brasília -

UniCEUB, Faculdade de Ciências da Saúde - FACS, Brasília, 2007. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2999/2/20292583.pdf>. Acesso em: 22 maio 2019.

COSTIN, Verónica. **O estudo da qualidade de vida, do suporte social e do sentido de vida no processo de envelhecimento ativo.** - Lisboa : [s.n.], 2018. - Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada de Lisboa. Disponível em: http://repositorio.ulusiada.pt/bitstream/11067/4409/1/mpc_veronica_costin_dissertacao.pdf. Acessado em: 23 de maio de 2019.

DACHRÖDEN, Sofia Caetano de Almeida Freifrau von Humboldt. **O efeito da relação de ajuda segundo a abordagem centrada na pessoa no grau de auto-estima e no sentido interno de coerência do indivíduo idoso.** Orientadora: Isabel Leal. 2006. 181 f. Dissertação (Mestrado em Relação de Ajuda) - Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Portugal, 2006. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/987/1/DM%20DACH-S1.pdf>. Acesso em: 21 maio 2019.

FONTES, Arlete Portella Anita. NERI, Liberalesso. **Resiliência e velhice: revisão de literatura.** Ciência & Saúde Coletiva, 20(5):1475-1495, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n5/pt_1413-8123-csc-20-05-01475.pdf. Acessado em: 20 de maio de 2019.

KARLINSKI, L. P. B. FRASSETTO, S. S. **A percepção de idosas acerca das crenças de autoeficácia e envelhecimento saudável.** Aletheia 42, p.51-61, set./dez. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n42/n42a05.pdf>. Acessado em: 11 de maio de 2019

ROGERS, C. & KINGET, G. **Psicoterapia e Relações Humanas: Teoria e prática da terapia não diretiva.** Belo Horizonte: Interlivros, 2 ed. (1977).

WINNICOTT, D. W. **Tudo começa em casa.** Tradução de Paulo Sandler. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.