PSICOTERAPIA DA RELAÇÃO: UM PSICODRAMA MINIMALISTA[1]

José Fonseca

Recentemente recebi uma solicitação para escrever sobre psicoterapia da relação. Essa redação não poderia, por motivos editoriais, coincidir com textos antes publicados. Ao reescrever sobre o mesmo tema constato alguns sutis acréscimos técnicos e teóricos. Espero, portanto, que este texto seja um "repetir diferenciando"[2] dos anteriores, ou, como costuma-se dizer, *mais uma volta no parafuso*.

A psicoterapia da relação[3] é uma versão minimalista do psicodrama. Entenda-se *minimalismo* como uma tendência à simplificação e à redução dos elementos constitutivos de algo.[4]

A origem da psicoterapia da relação remonta às inquietações sobre como adequar as técnicas psicodramáticas grupais em psicoterapia individual (bipessoal). Surgiu, portanto, com a redução de uma sessão de psicodrama grupal de cerca de duas horas de duração para uma sessão de psicoterapia individual de cinqüenta minutos e da unificação dos papéis de diretor e de ego-auxiliar. No entanto, tais fatos não a impedem de também se desenvolver em grupos.

A expressão *psicoterapia da relação* enfatiza uma filosofia relacional no trabalho terapêutico. De um lado, ela privilegia o trabalho da relação paciente-terapeuta; de outro, o trabalho das relações do mundo interno do paciente, ou seja, ancora-se nas relações *Eu-Tu* e *Eu-Eu*. A psicoterapia da relação propõe uma ação pragmática de observação e compreensão do fenômeno relacional. O "diagnóstico" – no sentido de conhecimento – do *inter* é o meio para que o paciente atinja um melhor "diagnóstico" de si mesmo.

---

[1] Texto publicado em inglês: *From one-to-one psychodrama to large group socio-psychodrama: more writings from the arena of Brazilian psychodrama*. CD editado e traduzido por Zoltán (Zoli) Figusch.

[2] Expressão utilizada por Fiorini (1978) como contraponto à *compulsão à repetição*.

[3] *Psicoterapia da relação* e *psicoterapia dialógica* foram denominações cunhadas por alguns psicoterapeutas alemães (Weizsäcker, 1949 e Trub, 1985) e americanos (Hycner, 1988) que, assim como eu, foram influenciados pelas idéias de Martin Buber (1970).

[4] O minimalismo também constituiu um movimento artístico na segunda metade do século passado, tendo influenciado a música, as artes plásticas, a dança e a literatura.

Neste texto, busco integrar os elementos teóricos e a ação terapêutica de um enfoque relacional. Teoria e clínica são duas faces da mesma moeda. A propósito, vale a metáfora de mapa e território, segundo a qual o mapa corresponde à teoria, e o território à prática, com a ressalva de Bateson (1986) de que existe uma codificação afetivo-intelectual entre o relatório e a coisa relatada.

Em seguida, seleciono alguns aspectos que não só balizam a teoria, mas que também dão sustentação à forma de se fazer a psicoterapia da relação. Espero que este quadro teórico (também minimalista) sirva de eixo para a compreensão do texto como um todo.

ASPECTOS TEÓRICOS

Dimensão relacional do homem

Pode-se visualizar a dimensão relacional do homem por meio de seu posicionamento no universo. Ele faz parte da matéria orgânica do planeta Terra que, junto com os demais planetas, gira em torno do Sol, de modo que se constitua uma galáxia: a Via Láctea. Esta, por sua vez, pertence a um conjunto de infinitas galáxias que compõem o Universo ou o Absoluto. O ser humano, na medida em que pertence a esse sistema relacional cósmico, influi e é influenciado por ele (ecologia). O homem está inserido em uma rede relacional universal – sociometria cósmica – que tem como continuidade sua rede social e familiar – sociometria.

Absoluto
Todas as galáxias
Via Láctea
Sol
Todos os planetas

Terra
- Homem
- Matriz de Identidade
- Brasil
- América do Sul
- Civilizações (Culturas)
- Etnias
- Humanidade
- Vida Orgânica

Lua

Atitude fenomenológico-relacional

A expressão *fenomenológico-relacional*, como o leitor pode perceber, constitui um jogo de palavras no sentido de realçar a dimensão relacional dentro do enfoque filosófico da fenomenologia-existencial.

A atitude fenomenológica postula a "captação das vivências sem uso de explicações, pretendendo-se uma informação, a mais clara e exata possível, da experiência vivida subjetivamente" (Castello de Almeida, 1988, p. 33). Convém ressaltar que o método compreensivo é o reino do *o quê* e do *como*. O método explicativo-causal é o reino do *porquê*. Este se refere, preferencialmente, às ciências físico-naturais e remete às causas do fenômeno.

No âmbito das psicoterapias, Moreno (1993, p. 154) critica o exagero do determinismo psicológico ou do método explicativo-causal:

> O desejo de encontrar determinantes para toda e qualquer experiência, e para esses determinantes outros determinantes, e para estes outros ainda mais remotos, e assim por diante, leva a uma perseguição interminável de causas.

Na psicoterapia da relação, privilegiam-se as perguntas *o quê?, como?* e *para quê?*. Acrescento, ainda, a pergunta *por quê não?*, que funciona como um estímulo para a ação. O *porquê?* remete ao passado, e seu exagero leva a intelectualizações estéreis. As obsessivas explicações do passado obedecem à mesma duvidosa lógica das previsões do futuro.

O *porquê?* pode ser decorrência natural da ação terapêutica, mas nunca sua meta em si. A constatação (*insight*) precede a explicação.

Psicologia relacional

A psicologia relacional estuda o homem por meio de suas relações: *eu-eu*, *eu-tu*, *eu-ele[a]*, *eu-nós*, *eu-vós*, *eu-eles[as]*. Essa é a postura preponderante nas obras de Moreno (1977), Buber (1970) e Bowlby (1980). A psicanálise postula que a

libido busca prazer. Na concepção relacional, o homem busca relações. Nesse sentido, podemos falar em *instinto* ou em *pulsão* de relação.[5]

O ser humano nasce em uma rede relacional primária chamada *matriz de identidade* (Moreno, 1977). Fatores biológicos, psicológicos e socioculturais interagem na formação da identidade do novo ser.

Psicologia da consciência

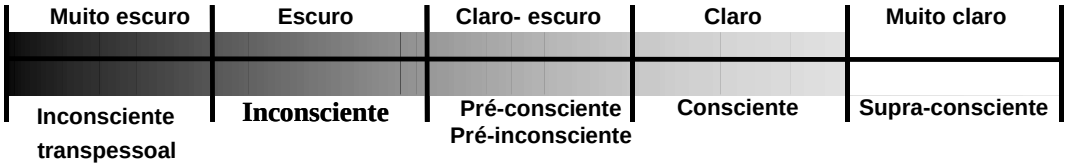
A psicologia da consciência procura focalizar o ser humano num determinado *momento* de vida, conforme o grau de consciência desse momento.

Basta fecharmos os olhos e colocarmos a atenção no corpo, que teremos um grau de consciência diferente do momento imediatamente anterior. No momento da visualização na técnica do psicodrama interno que veremos adiante, por exemplo, a pessoa está em um estado de consciência diferente do cotidiano. O estado modificado de consciência propicia uma nova apreensão de si mesmo.

O sono tem diferentes graus de profundidade. Ele apresenta uma gradação que compreende desde o estado hipnagógico – estado intermediário entre a vigília e o sono – até o sono profundo. A vigília também apresenta uma gradação de estados despertos. Os limites mais baixos de consciência representam o estado robotizado ou automatizado em que vivemos. Os estados ampliados de consciência correspondem ao "acordar" para novas realidades.

Utilizo uma analogia entre a consciência e a luz, para ilustrar a variação dos estados de consciência. Os dois extremos estão representados por um ponto muito escuro e um muito claro. Entre eles, existe uma zona variável de claro-escuro. Ao claro-escuro correspondem o pré-consciente e o pré-inconsciente; ao escuro, o inconsciente; e ao muito escuro, o inconsciente transpessoal – como, por exemplo, o inconsciente coletivo de Jung (1954). A zona clara refere-se ao consciente, e a muito clara ao supraconsciente. Esta se ocupa dos estados de consciência vividos em momentos especiais, fora do cotidiano – *peak-experiences* – como o encontro de Moreno (1977) e de Buber (1970).

[5] As recentes pesquisas em neurociência social (células fusiformes e neurônios-espelho) demonstram que nosso cérebro foi programado para conectar-se (Goleman, 2006).



ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

Estas colocações sobre os estados de consciência deixam de lado a noção de um inconsciente profundo (“porões da personalidade”) e de um consciente superficial. Nesta compreensão ambos os estados situam-se em um mesmo plano, distinguindo-se pelo fato de estarem visíveis (iluminados) ou invisíveis (escuros). Assim, a consagrada expressão “insight” representa bem o momento em que acontece um clarão e a pessoa consegue enxergar em si mesmo o que antes não conseguia.

Matriz de identidade

a) Moreno

Moreno (1977) descreve a matriz de identidade como o processo de aprendizagem relacional da criança e deixa delineada uma teoria do desenvolvimento infantil e, por conseqüência, o esboço de uma teoria da personalidade. A matriz de identidade indica, de acordo com o próprio nome, a formação da identidade. Representa o berço da consciência de quem somos e de quanto valemos nas relações (conceito autovalorativo).

A matriz de identidade foi originalmente descrita em cinco fases. A primeira corresponde à completa identidade do bebê com o seu meio. A segunda caracteriza-se pelo fato de a criança concentrar a atenção no “outro” e estranhar parte dele. A terceira separa o “outro” da continuidade da experiência. Na quarta, ela já consegue desempenhar o papel do “outro”. Na quinta etapa, a inversão da identidade é completa: a criança consegue desempenhar o papel do “outro” diante de uma terceira pessoa, que, por sua vez, desempenha o seu. Esses estágios do desenvolvimento infantil fundamentam as bases psicológicas para todos os processos de desempenho de papéis. Em outros escritos, Moreno (1974) propõe três fases: identidade do *Eu* com o *Tu*, reconhecimento do *Eu* e do reconhecimento

do *Tu*. Do extremo da indiferenciação, da unidade, a criança passa a concentrar-se no outro extremo e a inverter papéis.

b) Contribuições à matriz de identidade

Ao descrever o desenvolvimento infantil, a matriz de identidade moreniana deixa espaço para que outros conhecimentos sobre o tema sejam acrescentados, sem que, necessariamente, perca-se o eixo fenomenológico original. Concebo esse desenvolvimento como um movimento espiralado de ida-e-volta, que se interpenetra, sem seguir, necessariamente, uma rígida ordenação cronológica.

Os elementos constitutivos estão dispostos em tempos lógicos que obedecem a uma complexificação gradual, em que os estados anteriores estão contidos nos posteriores. A matriz de identidade está internalizada no adulto como uma estrutura sociométrica viva sempre passível de ser acionada, tanto com a finalidade de influir como no de ser influenciada pelas novas experiências.

Vejamos uma breve descrição didática das posições ou estados da matriz de identidade com alguns acréscimos às colocações originais de Moreno.

1) *Indiferenciação* – O ser humano é um ser cósmico que vem do cosmos e a ele retorna. O cosmos é seu berço e leito de morte. Ao nascer, segue um lento caminho de individuação. Inicialmente, o bebê não distingue o Eu do Tu.

2) *Simbiose* – A vivência de unidade cósmica começa a diluir-se. A criança caminha rumo a uma identidade. Começa a discriminar o *Outro*, o *Tu* e o mundo, mas ainda não o faz totalmente. Ela continua ligada por um cordão umbilical psicológico no qual, às vezes, acontece uma dupla dependência vincular.

3) *Reconhecimento do Eu ou fase do espelho* – A criança evolui para um estado de reconhecimento de si mesma, de descoberta da própria identidade; fica polarizada por um movimento centrípeto sobre si mesma. Do ponto de vista somático, começa a tomar consciência do corpo; percebe que está separada da mãe (*Tu*), das pessoas, dos objetos. O processo do *reconhecimento do Eu*, ou *fase do espelho* está presente em todo percurso da vida. Porém, apresenta alguns picos, sendo o da primeira infância, por ser básico, o mais importante. O segundo pico é o da adolescência, e o terceiro o da senectude. Podemos acrescentar, ainda, experiências como a da maternidade-paternidade enquanto formadoras de

identidade. O ser humano encontra-se em constante processo de autoconhecimento, que nunca chega totalmente ao fim.

4) *Reconhecimento do Tu* – O *reconhecimento do Eu* e o *reconhecimento do Tu* acontecem simultaneamente. Ao mesmo tempo em que o bebê se reconhece como pessoa, também passa a perceber o Outro. Há uma polarização pelo *Tu*, um movimento centrífugo em direção ao Outro. O bebê descobre que o Outro sente, reage e responde.

Neste período estabelece-se a "brecha entre fantasia e realidade" (Moreno, 1973), ou seja, a criança adquire a capacidade de distinguir o mundo real do mundo imaginário e o Eu do o Outro. Os papéis psicossomáticos passam a ser acompanhados dos papéis do imaginário e dos papéis sociais. Penso, no entanto, que somente após a posterior *fase de triangulação* ou *reconhecimento do Ele* (ver adiante) este processo aconteça de forma mais cabal. Dedicarei um próximo escrito especialmente ao estudo deste período.

5) *Relações em corredor* – Agora, a cada vez, há um *Tu* pela frente. No entanto, a criança acredita que pessoas e objetos constituem sua posse exclusiva. Sente-se única, central: "O *Tu* é meu e de mais ninguém". Como essa posse não se concretiza na medida de seu desejo, a criança experimenta a conseqüente frustração. A contraparte dessa experiência é a possibilidade do aprendizado da humildade.

6) *Pré-inversão de papéis ou assumir o papel do outro* – A criança desempenha papéis espontaneamente. Em seu clima lúdico, ela "é" o cachorro, a árvore, o médico, o herói do desenho animado. Moreno (1975) explica que, no estado de identidade cósmica, a criança sentia tudo dentro de si; agora busca resgatar o que perdeu ao desempenhar papéis de pessoas e objetos "perdidos", conforme sua apreensão do real e do imaginário. Ela desempenha o papel de mãe da boneca ou do irmãozinho. Assim, realiza um "treinamento" seguro para a futura inversão de papéis. Denomino essa posição de *pré-inversão de papéis*, para distingui-la de sua plena execução.

7) *Triangulação* ou *reconhecimento do Ele* – Esta posição revela um salto na complexidade relacional. Antes, da unidade cósmica para a relação dual; agora, desta para a triangular. Existe um *Ele*! Os vértices *Eu*, *Tu* e *Ele* compreendem três lados no triângulo relacional: *Eu-Tu*, *Tu-Ele*, *Eu-Ele,* que prenunciam um futuro *Eu-*

Nós. A criança registra o afastamento da mãe como uma busca desta última por algo que a criança não tem. O que ela procura? Aqui se insinua a existência de um terceiro enigmático que, supostamente, dá à mãe algo que a criança não pode dar. O terceiro é, então, privador – na medida em que rouba a mãe de seu convívio – e, ao mesmo tempo, doador – uma vez que, supostamente, oferece algo a ela. Assim como a criança busca a mãe, esta também busca alguém. Por intermédio da mãe, constrói-se uma ponte entre a criança e o terceiro. A criança ganha acesso a *Ele* e a seu amor. Esse reposicionamento estabelece uma nova ordem relacional que serve de modelo para que o sujeito possa ocupar, no futuro, os três ângulos do triângulo e não apenas um. A triangulação ensina que os outros podem desenvolver relacionamentos independentes entre si, sem que isso necessariamente signifique uma perda afetiva. Essa etapa representa um acréscimo qualitativo ao mundo relacional. Agora a criança relaciona-se com o *Tu* (*Eu-Tu*), relaciona-se com o *Ele*, que neste momento é um novo *Tu* (*Eu-Ele*), aceita o *Tu-Ele* como uma relação independente, faz parte de uma *gestalt* relacional (*Eu-Nós*). A concretização ou não concretização desta fluência triangular marcará indelevelmente a personalidade em formação.

8) *Circularização* ou *reconhecimento do Nós* – Ultrapassada a triangulação, a criança está preparada para incluir mais pessoas – mais do que duas, mais do que três – em sua dimensão relacional. O sentir-se em igualdade de condições com a mãe na busca por um Outro – algo que já se esboçara na posição triangular – agora se consagra no descobrimento dos irmãos relacionais. Da *matria* para a *patria* e desta para a *fratria*. Dizendo de outra forma, do uno (solo) para o dueto, deste para o trio, agora o quarteto e, em seguida, o círculo orquestral social. A *circularização* contempla o período da socialização e do pertencimento grupal. Representa a entrada definitiva do ser humano na vivência sociométrica dos grupos. Transcende-se o *Eles* e chega-se ao cálido círculo do *Nós* (*Eu-Nós*). Nesse processo, constrói-se o desejo universal da *inclusão social*.

9) *Inversão de papéis* – Depois de todo esse “treinamento”, o ser humano torna-se capaz para realizar relações com reciprocidade, o que significa incluir-se do outro lado da relação, sintonizar e apreender os sentimentos do outro. A inversão de papéis está sob a égide da empatia e da empatia em duplo sentido, do fenômeno *tele*, como Moreno (1968) o descreveu. Atingir a possibilidade de inversão de papéis é sinal de maturidade relacional.

10) *Encontro* – A culminância da inversão de papéis, ou, o ápice télico de uma relação ganha a proporção do *encontro*. Estamos diante de um conceito importante, seja somente como figura filosófica, seja como dimensão existencial. Historiamos o caminho percorrido do berço cósmico – indiferenciação ou unidade – à inversão de papéis; percurso já comparado à expulsão do paraíso. Cada passo soa como mais uma desilusão de retorno, como se houvesse uma força que empurra para frente e outra que puxa para trás – pulsão do retorno. Porém, a esperança da revivência cósmica permanece. Ao seguir adiante, o homem pode surpreender-se com o *encontro*, mesmo que ele represente um momento fugaz. Os envolvidos fundem-se, então, em uma "re-união" cósmica.

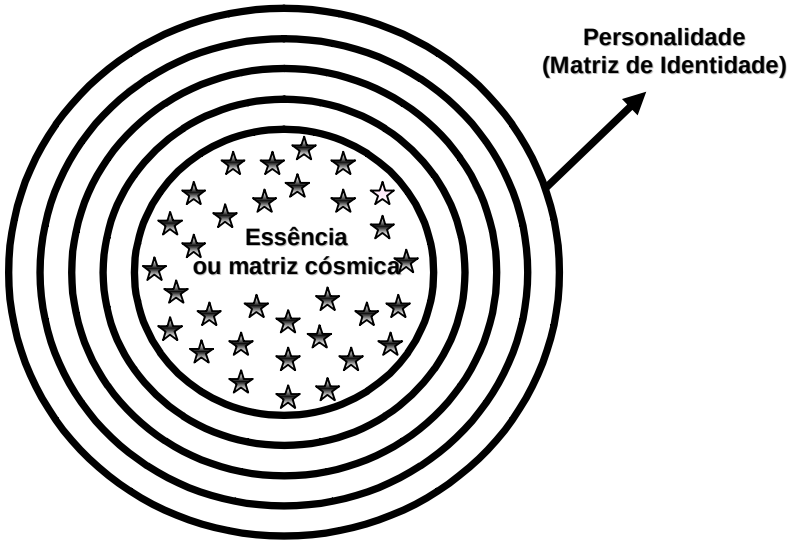
Esses conceitos, comuns à filosofia buberiana e à teoria moreniana, correspondem às influências cabalísticas e hassídicas de ambos pensadores. No entanto, vamos encontrar essas mesmas idéias também presentes na filosofia oriental e até mesmo na ciência física como a teoria dos campos unificados de energia e o holismo da física moderna. Assim, as unidades aparentemente separadas constituem partes de um único todo que em dadas circunstâncias se re-unem.

Essência e personalidade

Desse modo, o ser humano vem ao mundo como essência ou matriz cósmica que corresponde ao seu microcosmo. Este possui a mesma "substância" ou "energia" do macrocosmo. Nas religiões, é comum a imagem de Deus "dentro" do homem, ou "acima" dele, no céu. O homem conecta-se ao universo pela essência, e à Terra pelo bio (corpo) – psicossocial (personalidade ou *Eu*). Corpo e personalidade correspondem, portanto, ao invólucro da essência, e são objetos de estudo da medicina e da psicologia tradicionais. Temos, então, duas perspectivas: uma vertical, por meio da essência (cosmos), e outra horizontal (terra), por meio do corpo e da personalidade. O homem está na interseção dessas linhas. A essência corresponde à parte inominada do homem; o corpo e a personalidade carregam um nome: João, José, Maria.

Essas observações facilitam a compreensão do conceito de *encontro* como uma situação cujas pessoas envolvidas repentinamente apresentam uma dissolução

das personalidades e o conseqüente contacto das respectivas essências – momento de liberação de *centelhas divinas* (Moreno, 1977).



ESSÊNCIA E PERSONALIDADE

Relação-Separação

Proponho, agora, a consideração da posição psicodinâmica que estrutura o *aprendizado* do *relacionar-se* e do *separar-se*, o que, na verdade, constitui dois pólos do mesmo processo: a *relação-separação*. Essa posição esboça o alicerce da maneira como o futuro adulto estabelecerá relações-separações. Ela coordena o "aprendizado" do *estar junto* e do *estar só*. A dialética dos opostos (*lei do dois* da natureza) relativa à relação-separação está sempre presente na vida humana: espermatozóide e óvulo, separados e unidos (ovo), gestação e parto, cuidados maternos (maternagem) e o prescindir deles, vida-morte etc.

A observação indica que, inicialmente, a criança vincula-se, de maneira genérica, aos seres humanos circundantes, de modo a aceitar os cuidados de forma indiscriminada. Com o amadurecimento neuropsicológico, ela passa a vincular-se em uma ordem preferencial (sociometria primária), de forma a se tornar capaz de escolher pessoas. Em nossa cultura, a mãe é sua principal escolha, mas não raro a avó, a babá ou o pai podem ser os primeiros eleitos. De qualquer modo, a observação do mundo relacional da criança revela que existem escolhas

preferenciais e que há uma gradação entre elas. Assim como os adultos, segundo critérios variáveis, escolhem amigos, parceiros sexuais, cônjuges etc.

A criança “espera” que sua personagem eleita não só a alimente, mas que a tome nos braços e lhe dê carinho. Podemos denominar essa expectativa do bebê de *ansiedade-esperança*. Ao concretizar-se esse esperado contato, o pequeno ser não sente apenas a fome saciada; sente também o prazer do contato físico, da relação. Usufruir essa experiência leva o bebê a experimentar a *alegria* do momento compartilhado, semente do futuro sentimento de felicidade. Essas sensações positivas vão sendo internalizadas e conformam uma perspectiva otimista de vida. Esse ciclo, reiterado ao longo do desenvolvimento neuropsicológico, constitui uma parte do processo que é completado com a experiência concomitante da separação.

Considere-se agora o *pólo* da separação. Toda vez que a pessoa eleita ameaça afastar-se, ou se afasta de fato, a criança passa por uma série de reações. A primeira, diante da perda iminente, é de *ansiedade-medo*. Ao concretizar-se o abandono, a emoção seguinte é de *raiva*, base do sentimento de ódio. A terceira etapa é representada pela *tristeza*, que decorre da vivência da perda. A quarta e última significa a resolução do processo, ou seja, dentro de algum tempo a criança volta a ficar bem, de modo que se relacione de forma tranqüila com o cuidador do momento. Essas fases repetem-se reiteradas vezes no seu dia-a-dia e, por que não dizer, em toda a vida de uma pessoa. Acrescente-se que existe uma contrapartida (resposta) afetiva dos adultos cuidadores, no tocante a essas manifestações emocionais, de forma que se origine uma rede relacional, um *átomo microssocial* de atrações, neutralidades e rejeições, que constituem a *sociometria primária* da criança em sua matriz de identidade.

Em virtude do prazer de relacionar-se com seus amados e do sofrimento inerente à separação, a criança organiza estratégias relacionais para diminuir ou evitar a dor e para prolongar o prazer. A esse processo defensivo dá-se o nome de *amortecedor* ou *defesa*. Os *amortecedores* ou *defesas* incorporam-se à maneira de ser, de modo que se tornem parte da personalidade. Enfim, *as marcas* das diferentes fases do aprendizado da *relação* (ansiedade-esperança, prazer-amor, alegria-felicidade) e da *separação* (ansiedade-medo, raiva-ódio, tristeza-depressão), acrescidas das *marcas* dos *amortecedores* ou *defesas* formam os *Eus parciais*

internos que, por sua vez, esboçam os traços principais e secundários da personalidade em formação, como veremos a seguir.

RELAÇÃO	SEPARAÇÃO
Ansiedade/esperança	Ansiedade/medo
Prazer (de estar junto [amor])	Raiva (ódio)
Alegria (felicidade)	Tristeza (depressão)
Resolução – internalização – formação de amortecedores ou defesas	

A galeria de *Eus*: *Eu global*, *Eus parciais*, *Eu ideal, Eu aparente*, *falso Eu*, *Eu real*, *Eu profundo* e *Eu observador*

O termo *Eu* é aqui empregado no sentido de personalidade, persona ou ego, a parte correspondente ao envoltório da essência ou matriz cósmica referida em tópico anterior: *essência e personalidade*.

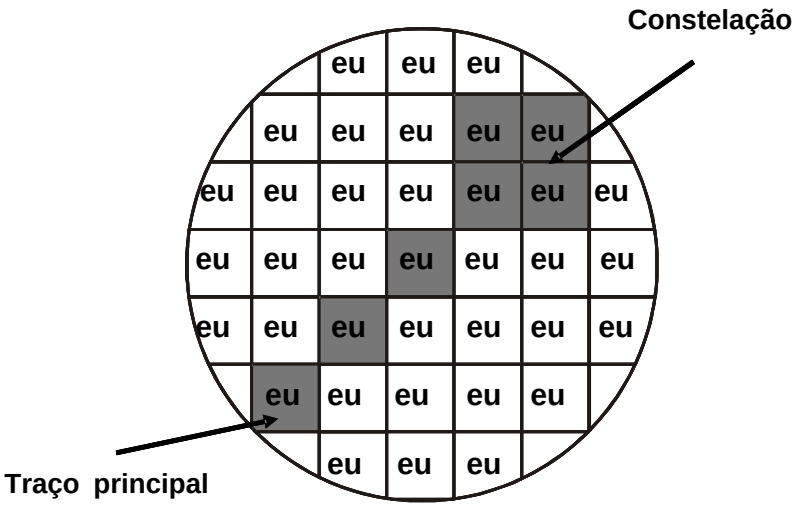
Num determinado estágio do desenvolvimento, a criança apresenta uma atividade discriminatória que faz parte da construção de sua identidade. Por intermédio de sensações, sentimentos e pensamentos, ela realiza um percurso discriminatório entre o *dentro* e o *fora*, o *bom* e o *mau*, a *fantasia* e a *realidade*, o *parcial* e o *total*. A relação *bebê-seio* é parcial, enquanto a relação *criança-mãe* é total. As relações, no entanto, internalizam-se de forma tão absolutamente particular que representam sempre apreensões parciais do total. Primeiro, porque o total é uma medida utópica ou idealizada, e, segundo, porque a criança vive uma imaturidade neuropsicológica cujos processos perceptivos são rudimentares e parciais.

Os *Eus parciais internos* surgem do processo de sucessivas internalizações parciais das relações primárias, em que acontecem identificações diversificadas. Assim, em uma relação internalizada A-B, o *Eu parcial interno* terá características de A, de B e de AB, no que concerne ao clima relacional captado. Se imaginarmos que as relações são também internalizadas como *boas*, *más* e *neutras*, concluiremos

que existem *Eus parciais positivos*, *negativos* e *neutros*. A criança internaliza um agrupamento de relações maternas, paternas e fraternas, em que o bom e o mau são somente extremos de um processo gradativo. Esses agrupamentos, quando dedicados a uma função comum, ganham a condição de constelações de *Eus parciais*; por exemplo, a constelação dos *Eus censores*. As constelações mais acionadas contribuem para demarcar sulcos na personalidade em formação – os traços principais e secundários.

Alguns eus parciais agrupam-se constituindo núcleos de defesa contra um sofrimento interno. Esses núcleos permanecem latentes (cistos) podendo se manifestar transferencialmente em situações futuras. Podemos chamá-los então de núcleos transferenciais ou psicóticos. Um exemplo da irrupção deles acontece em crimes passionais e familiares. O contraponto deles são os núcleos télicos, verdadeiros reservatórios de espontaneidade-criatividade que aparecem como função salvadora em momentos culminantes de risco físico-mental. Nas descrições das pessoas freqüentemente recebem expressões como “foi um milagre”, “recebi uma luz”, “foi Deus” etc.

O *Eu global* é formado por uma infinidade de *Eus parciais*, internalizados, que pedem para ser revelados por meio do desempenho social ou terapêutico de papéis, uma maneira significativa de deixarem a latência e de ganharem a libertação. Nesse último caso, temos, por exemplo, os papéis difíceis ou impossíveis de serem desempenhados no contexto social: papel de Deus, de marciano, de assassino etc.



EU GLOBAL, EUS PARCIAIS
SOCIOMETRIA INTERNA E TRAÇO PRINCIPAL

Os *Eus parciais internos* expressos nos personagens dos sonhos podem ser revividos por intermédio do desempenho de papéis durante a ação dramática. Quando o protagonista desempenha um personagem onírico na ação dramática, ele não só trabalha seu conteúdo psicodinâmico, mas também faz um exorcismo psicodramático desse *Eu parcial*. Entenda-se *exorcismo psicodramático* como um processo ao mesmo tempo catártico e reintegrador.

O *Eu ideal* constitui a referência de perfeição e aplauso a ser atingida pelo *Eu*. Essa referência tanto baliza a busca do aperfeiçoamento, como a incapacidade de atingir esse ideal. De maneira que, dependendo da relação entre o *Eu* e *Eu ideal*, tanto pode funcionar como estímulo ao crescimento ou como antecipação de uma derrota anunciada. A contraparte do *EU ideal* é o *Tu ideal*. As duas "metades" juntas levariam ao gozo paradisíaco.

Entre os inúmeros *Eus* que povoam nosso psiquismo, podemos acrescentar o *Eu aparente* – o que parecemos ou pensamos ser – e o *Eu verdadeiro* – o que somos e relutamos em reconhecer. O desenvolvimento exacerbado do *Eu aparente* constitui o *falso Eu*.

Uma parte do *Eu verdadeiro* se revela aos nossos olhos e aos olhos dos outros, mesmo que não recebam uma avaliação coincidente, no desempenho de um papel. O *Eu verdadeiro* se revela no momento da relação. O *Eu verdadeiro total* só seria revelado a partir do desempenho de todos os papéis emergentes e latentes de

um sujeito. O *Eu verdadeiro total* ganha, portanto, a condição de metáfora, uma vez que funciona como parâmetro de um imaginário nunca atingido.

Se considerarmos o lema *Conhece-te a ti mesmo* também como uma metáfora do interminável e sempre possível caminho do autoconhecimento, teremos de lançar mão do conceito do *Eu profundo*. Ao se chegar a um *Eu verdadeiro* outro se apresenta, e assim sucessivamente, como uma casca de cebola, de maneira que a grande busca é sempre a de um *Eu* mais *profundo* (e mais verdadeiro) que se situa nos limites da personalidade com a essência. Se o desenvolvimento da matriz de identidade se deu em um movimento centrífugo, a busca do Eu profundo se dá agora em sentido contrário, em movimento centrípeto, de fora para dentro. Vale a pena buscá-lo mesmo sabendo que jamais o encontraremos...

Incluo nesta coleção o *Eu observador*, que não é o que aplaude ou critica, mas aquele que capta de maneira adequada *quem* e *como* somos. O crescimento pessoal liga-se diretamente ao desenvolvimento do *Eu observador*, e é por meio dele que o processo psicoterápico pode ser bem-sucedido. O *Eu observador* guarda uma adequada distância de observação para avaliar com justeza os *Eus parciais internos*. Ele é um olho (um terceiro olho) que não julga: ele constata. Trata-se de um terapeuta interno.

Enfim, tentei, extensivamente, discorrer sobre a multidão de *Eus* que habita dentro de nós, coisa que a genialidade do poeta Fernando Pessoa (2009, p. 364) resume em poucas linhas:

> Cada um de nós é vários, é muitos, é uma prolixidade de si mesmos. Por isso aquele que despreza o ambiente não é o mesmo que dele se alegra ou padece. Na vasta colônia do nosso ser há gente de muitas espécies, pensando e sentindo diferentemente.

Sociometria interna

O *Eu global* revela a dinâmica relacional dos *Eus parciais internos* que o constituem. Estes podem apresentar relações mais, ou menos harmoniosas, e

podem estar em silêncio, emitir sons harmoniosos ou fazer um grande alarido. As constelações de *Eus parciais*, dedicadas a uma tarefa comum, podem apresentar fluência ou bloqueio em seu funcionamento.

Falamos, então, de uma sociometria interna que se expressa e que se concretiza na ação da vida e na ação dramática. Os *Eus parciais internos* e suas redes relacionais vêm à luz por intermédio do desempenho de papéis. O ser humano vive em grupos externo-sociais, carregando um grupo interno dentro de si. Nessa concepção, o intrapsíquico é uma inter-relação de *Eus parciais internos*. Vale dizer, portanto, que o "intrapsíquico" é também um "inter". A psicoterapia individual ao trabalhar o grupo interno da pessoa age, de certa forma, também como uma psicoterapia grupal.

Traços principais e secundários da personalidade

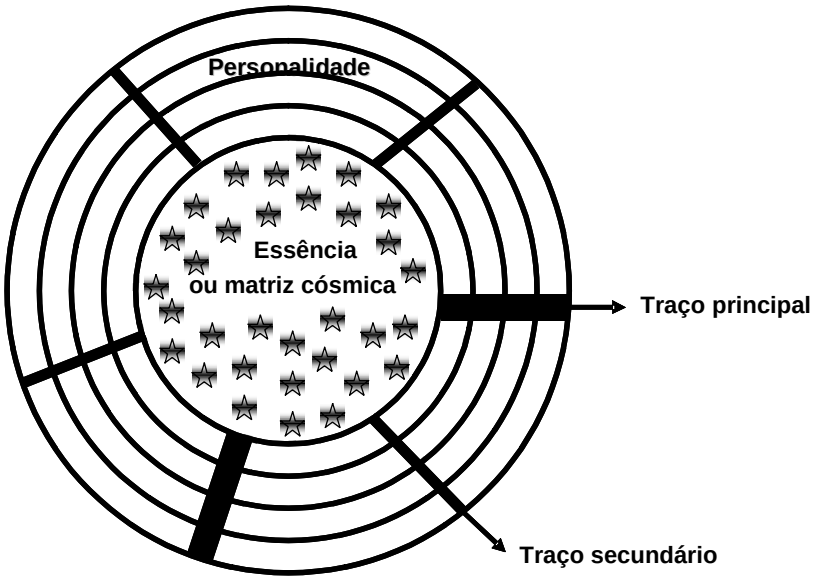
Os sentimentos envolvidos durante o desenvolvimento neuropsicológico suscitam o aparecimento de um leque variado de estratégias relacionais contra a dor da separação e da perda, descritos antes. Tal conjunto de reações psicológicas delineia o perfil dos *traços principais e secundários* da personalidade. Essa etapa de aprendizado imprime as marcas da segurança-insegurança relacional do futuro adulto. Comumente essas estratégias são batizadas, segundo o jargão psiquiátrico-psicológico, como histéricas, fóbicas, obsessivas, esquizóides, paranóides etc.

Apesar do bebê conter potenciais para todos os tipos de traços, ele desenvolve, de acordo com a necessidade, durante o crescimento, alguns *traços principais* e *secundários*. O *arranjo* desses traços descreve as características básicas da pessoa. Os *traços* constituem sua marca registrada. Dependendo de sua fluência, um traço tanto pode revelar qualidades como dificuldades. Uma mesma pessoa pode apresentar a tolerância como qualidade e a submissão como dificuldade. Outra, de um lado revela elementos de ponderação, capacidade de organização e planejamento, e de outro, tendência ao exagero de intelectualizações, ruminação mental e distanciamento afetivo.

As potencialidades espontâneo-criativas do traço são sempre passíveis de serem desenvolvidas. Falamos então em fluência-bloqueio, ou equilíbrio-desequilíbrio do traço. Um mesmo traço pode fluir de forma espontâneo-criativa, de

forma simplesmente funcional, de forma insuficiente, ou ainda estar bloqueado. Essas duas últimas possibilidades levam a um desequilíbrio da organização dos traços, de modo a gerar os sintomas.

Em situações de tensão, o traço em desequilíbrio pode buscar amparo em traços secundários emergentes. Em uma crise, por exemplo, uma personalidade de perfil obsessivo pode apresentar a emergência de traços fóbicos ou depressivos. A crise pode também precipitar a exacerbação do traço ou a inoperância dele. Por exemplo, a mesma personalidade pode exagerar seus elementos de controle, limpeza e organização, ou ser incapaz de exercê-los, sucumbindo ao descontrole, à sujeira e à desorganização.



TRAÇOS PRINCIPAIS E SECUNDÁRIOS

Os traços principais e secundários organizam-se durante o desenvolvimento da criança de modo a conformarem estruturas psicológicas que irão se manifestar na idade adulta segundo tipologias e psicopatologias.

Divido-as, segundo sua evidência clínica, em quatro grupos: as normoses, neuroses, distúrbios de identidade e psicoses. Essa distinção ocorre no desenrolar da matriz de identidade e tem a ver com o processo do aprendizado da separação. Todas as fases da matriz estão envolvidas, porém do ponto de vista da didática devemos realçar as fases de *reconhecimento do Eu* (*espelho*), *do Tu* e *do Ele*

(*triangulação*). Como assinalei em página anterior voltarei a tema com mais detalhes em meus próximos escritos.

Sistema teletransferência

Historicamente, a psicanálise partiu do trabalho com pacientes neuróticos. Freud observou que o paciente projetava elementos de seu mundo interno na figura do analista – *transferência*. Moreno estudou a comunicação humana a partir do homem considerado normal e observou que no teatro espontâneo alguns atores estabeleciam entre si uma mágica sintonia relacional. A esse curto-circuito de mutualidade relacional deu o nome de *tele*.

As duas visões complementam-se. O conceito *tele* veio preencher a lacuna que alguns pós-freudianos buscavam. Anna Freud (1974) aceita que também existe uma relação *real* entre paciente e analista. Greenson (1982) cunha a expressão *aliança terapêutica* (*working alliance*) a fim de descrever a relação de partes sadias do analisando para com o analista, no projeto terapêutico.

A transferência não acontece somente no *setting* psicanalítico, mas em qualquer lugar e em quaisquer relações. Ela não precisa ser necessariamente em duplo sentido, mas pode acontecer – contratransferência. O *tele* é sempre uma empatia em duplo sentido. *Tele* e *transferência* representam diferentes qualidades relacionais de um mesmo processo comunicacional: o *sistema teletransferência*.

A transferência é uma manifestação natural das relações humanas. Falamos de transferência patológica, quando sua qualidade e/ou quantidade apresentam-se relacionalmente de maneira inadequada. Em uma mesma relação, há uma oscilação contínua de teletransferência que é variável no tempo e no espaço. O *sistema teletransferência* entre A e B, por exemplo, sofre modificações em si, e, especialmente, quando se inserem, na rede relacional em questão, C, D, E etc.

Assim como em outras partes deste texto, surge aqui, mais uma vez, a noção de gradação. Ao utilizarmos esse parâmetro, temos as extremidades como o exagero do típico. Desse modo, a culminância do tele seria o *encontro*; e o ápice da transferência, a doença mental. Nós, meros mortais, oscilamos entre eles...

Como vimos, a personalidade (*Eu global*) compõe-se de uma infinidade de *Eus parciais* que se expressam pelos papéis. A interação dos diferentes *Eus parciais* entre si estabelece relações teletransferenciais internas. Fala-se então de *autotele* – mencionado por Moreno – e de *autotransferência* – não mencionada por Moreno. Um sujeito que se julga Napoleão "projeta" elementos megalomaníacos sobre si mesmo. Está, portanto, em autotransferência.

O autotele perfeito é o de Deus – *Eu sou o que sou*. As "criaturas" possuem inúmeros pontos cegos e deformações na percepção de si mesmas. A pessoa nunca é exatamente o que imagina ser. Por meio de apreensões aproximadas e sucessivas de si mesmo, amplia-se o autotele. A psicoterapia é, portanto, um processo que busca ampliar o autotele e diminuir a autotransferência. *Autotele-autotransferência* é o sistema que estuda as relações do indivíduo consigo mesmo. *Teletransferência* estuda as relações interpessoais. O *sistema teletransferência* estuda as relações do indivíduo consigo mesmo e com o mundo.

Assim como na natureza existem campos eletromagnéticos, potenciais termodinâmicos e campos quânticos, considera-se que as redes relacionais estabelecem *campos* de "energia" que expressam as variações do *sistema teletransferência* no tempo e no espaço. Teremos então um campo relacional interno revelado pelo estado teletransferencial dos Eus parciais internos, da sociometria interna; e um campo relacional externo correspondente ao resultado das cargas (positivas, negativas e neutras) teletransferenciais existentes na rede social onde o sujeito está inserido.

Os papéis e seus modos

O desenvolvimento do bebê na matriz de identidade acontece, inicialmente, pelos papéis psicossomáticos, que são responsáveis pelas primeiras interações do bebê com seu meio. Na seqüência do desenvolvimento, surgem os papéis psicológicos ou do imaginário, responsáveis, como o próprio nome diz, pelo mundo da imaginação (consciente-inconsciente). Inicialmente, a criança não distingue a fantasia da realidade. Ao acontecer tal discriminação ("brecha"), surgem os papéis sociais, que são desempenhados no contexto da realidade sociocultural.

No exercício dos papéis psicossomáticos e do imaginário, desenvolvem-se modos de funcionamento que marcam os papéis sociais. Vejamos, de forma resumida, como isso acontece. Durante o desenvolvimento neuropsicológico, estabelece-se a consciência do dentro e do fora e do respectivo movimento entre um estado e outro – o dentro-fora. A criança passa, então, a perceber o quê e como algo entra nela, o quê e como algo sai dela (reconhecimento do eu) e o quê e como ela pode colocar algo dentro do outro, e o quê e como pode acolher algo do outro dentro de si (reconhecimento do tu). De acordo com essas possibilidades, estabelecem-se duas fases relacionais do desenvolvimento: fases incorporativo-eliminadora e intro-receptora.

Dependendo das circunstâncias psicológicas, do clima afetivo vivenciado pela criança, têm-se, como resultado, diferentes características nos papéis que estão se formando. Podemos dizer, em sentido amplo, que a parte incorporativa da fase incorporativo-eliminadora é responsável, em diferentes gradações e intensidades, pelo "aprendizado" do *receber-tomar-arrancar (roubar)* e de seu oposto, o *recusar-rejeitar-repudiar* (nojo). Constituem diferentes modos de vivenciar o quê entra e como entra nas fronteiras do sujeito. A parte eliminadora da zona incorporativo-eliminadora encarrega-se do "aprendizado" do processo de *dar (soltar)-lançar-atirar (expulsar)* e do oposto, *conservar (economizar)-reter-aprisionar*. Representam diferentes formas de vivenciar o quê e como algo sai do sujeito.

Da mesma forma, a fase intro-receptora, segundo seu modo de ação, engendra diferentes sulcos nos papéis em formação. A parte intro é a responsável pelos modos de *entrar (preencher)-penetrar (explorar)-invadir* (*conquistar*). Constituem diferentes maneiras de entrar nos limites do outro. A parte receptora engloba os modos de *acolher-guardar-esconder*. Constituem diferentes modalidades de receber o outro dentro de si.

Pode-se estudar a variação dos modos dos papéis não somente por meio da gradação da intensidade de suas características, mas também por meio do teor de atividade-passividade (masculino-feminino) em seu desempenho. A análise de atitudes e comportamentos humanos, expressos mediante o desempenho de papéis, enriquece-se quando suas características são consideradas de acordo com as circunstâncias das relações em que se estabelecem. Assim, o conceito de saudável e patológico tem muito mais a ver com a flexibilidade e com a adequação de um papel em seu vínculo (com seu contrapapel) do que com uma análise apriorística de

seu valor. As diferentes gradações de um modo – o entrar-penetrar-invadir ou o acolher-guardar-esconder, por exemplo – podem ser adequadas ou inadequadas, dependendo do equilíbrio do contexto relacional existente no vínculo estudado. O que é inadequado no modo "invasivo" de um ladrão, pode ser adequado num soldado que "penetra" em território inimigo. Assim como é violento "invadir" sexualmente uma mulher (sem seu consentimento) e engravidá-la, de certa forma também será violento uma mulher atrair sexualmente um homem e "esconder" seu propósito de gravidez.

Espero que os pontos levantados teoricamente sirvam de fio condutor para chegarmos à prática da psicoterapia da relação, ou seja, vejamos como seu mapa teórico articula-se com seu território clínico.

ASPECTOS TÉCNICOS

O processo

O processo psicoterápico abrange a (s) entrevista (s) e as sessões. Estas se referem à psicoterapia propriamente dita. As entrevistas compreendem os contactos iniciais visando o início do trabalho terapêutico. Dividem-se em quatro fases: *estudo* ou *diagnóstico, planejamento, compromisso* e *contrato*. As quatro fases decorrem em vários contatos ou em um só. Elas entrelaçam-se entre si. Acontecem em duplo sentido, tanto do terapeuta para o paciente, como deste para o terapeuta.

A *fase de estudo ou diagnóstico* inicia-se quando o paciente marca a primeira entrevista, continua no primeiro aperto de mão e prossegue com a verbalização do motivo da consulta. Entende-se aqui o *diagnóstico* não no sentido rotulativo, mas como o conhecer um ao outro por intermédio da relação. O terapeuta capta a pessoa que tem diante de si como um todo e também suas características particulares. O paciente "estuda" e "diagnostica" o terapeuta para saber se ele lhe inspira confiança.

A *fase de planejamento* compreende a formulação de planos de trabalho, tanto da parte do terapeuta como do paciente. Este também possui um plano para o que acredita que lhe seja melhor. Do cotejo de ambos nasce um projeto de trabalho.

A terceira fase, a *fase do compromisso*, visa à pesquisa do grau de compromisso relacional de ambos com vistas ao trabalho que se propõem. Enquanto não houver um compromisso de ambas as partes, é melhor não começar. É terapêutico instigar um compromisso claro do paciente quando ele não se manifesta assim.

Vencidas as fases precedentes, acontece o tradicional *contrato de trabalho*, de maneira que ambas as partes sejam atendidas objetivamente.

Término, parada e abandono

Quanto ao final do processo psicoterápico, acontecem três possibilidades: *término*, *parada* e *abandono*. As três formas implicam conteúdos psicossociodinâmicos distintos e, portanto, abordagens igualmente diversas.

O *término* é o desfecho de um movimento circular que tem princípio, meio e fim. Existe a elaboração psicodinâmica de separação. O clima é télico. Há concordância recíproca de que é hora de partir. Existe uma ponta de tristeza, uma saudade anunciada, mas prepondera a alegria e a satisfação da tarefa realizada.

A *parada* representa a interrupção do processo por motivos físicos ou geográficos (mudanças de cidade, horários etc.). Nesses casos, permanece o vínculo télico, à distância, passível de ser retomado quando as circunstâncias o permitirem.

O *abandono* consiste na interrupção do processo, motivada por elementos transferenciais. Muitas vezes, trata-se de um rompimento brusco, sem chances de elaboração da desvinculação. Ocorre em alto nível de ansiedade, trazendo sofrimento para o paciente e o terapeuta, assim como para o grupo, caso se trate da psicoterapia grupal. Como vimos, a separação faz parte do processo relação-separação que traz em seu bojo as díades amor-ódio, aceitação-rejeição, exclusão-inclusão, presentificadas na relação terapêutica. Estas situações constituem um convite para as pessoas envolvidas (incluindo-se o terapeuta) atuarem suas cargas transferenciais.

Sessão

A sessão da psicoterapia da relação pode estar no *lá e então* ou no *aqui e agora*. Na primeira possibilidade, a análise focaliza as relações do paciente[6] em sua vida, lá fora; na segunda, a relação com o terapeuta, aqui dentro. Do ponto de vista existencial, o *aqui e agora* sempre subjaz ao relato do *lá e então*. O terapeuta tem, portanto, um "olho" *lá* e outro *cá.* A psicoterapia da relação resgata o valor da sociometria a dois, desprivilegiada por Moreno em nome da sociometria grupal, mas utiliza a referência desta última no estudo do *grupo interno* do paciente.

O trabalho da relação terapêutica no *aqui e agora* está assentada no fato de que o paciente irá repetir padrões relacionais externos dentro do *setting* terapêutico que deverão ser analisados ao vivo, com o testemunho direto do terapeuta como observador-participante.

Às vezes, mais vale o depoimento relacional a partir do pólo do terapeuta do que uma interpretação que remete somente ao pólo do paciente. Por exemplo, em uma situação em que o paciente inunda a sessão verbalmente, impedindo a intervenção do terapeuta, vale mais a pena dizer: "Neste momento estou com dificuldade de trabalhar com você". Após a inevitável surpresa do paciente diante dessas palavras, o terapeuta pede o auxílio (aliança terapêutica) do paciente para que a comunicação verbal se estabeleça em duplo sentido.

A sessão desenvolve-se então mediante interação verbal (colóquios, assinalamentos e interpretações) e *ações dramáticas*. Estas retratam o desempenho de papéis do mundo interno do paciente, representados por ele e pelo terapeuta. Busca-se, com isso, mobilizar os vínculos internos enrijecidos. Em outras palavras, procura-se instalar uma fluência espontânea na *sociometria interna* da pessoa.

Ação dramática

As cenas desenvolvem-se no *aqui e agora* da sessão. Não existe delimitação de tempo cronológico: tudo é presente. Não há marcação nem montagem de cenas; não existe movimentação espacial, nem mesmo nas inversões de papéis, salvo exceções. Paciente e terapeuta, sentados, dialogam em seus próprios papéis ou no desempenho de papéis internalizados do primeiro. O terapeuta é um misto de diretor

[6] Utilizo agora, como em todos os exemplos, o tradicional termo *paciente,* pelo simples fato de eu ser oriundo da carreira médica e por estar acostumado a assim denominar as pessoas que atendo. Aceito, no entanto, eventuais objeções semânticas a essa forma de tratamento.

e de ego-auxiliar psicodramáticos. É, ao mesmo tempo, um terapeuta verbal e um ator terapêutico. As ações dramáticas são seguidas de elaborações verbais. A psicoterapia da relação utiliza um ágil instrumental técnico, de forma a permitir rápidas incursões dramáticas ao alvo psicodinâmico, com retorno imediato à base verbal da sessão. Numa mesma sessão, cabem várias ações dramáticas.

Desempenho e inversão de papéis

O *desempenho de papéis* e a *inversão de papéis* são as técnicas mais utilizadas na psicoterapia da relação. O terapeuta assume um papel internalizado do paciente, previamente desempenhado por ele, ou desempenha-o de forma direta, moldando-se de acordo com a interação. Evidentemente, a segunda possibilidade requer prática. Por exemplo: *"*Eu sou seu pai, fale comigo". Em um segundo tempo: "Você é seu pai e eu sou você"*.*

Muitas vezes, após um desempenho de papéis, o terapeuta surpreende-se com o que *sabia* do paciente e não sabia que sabia. Quero dizer, por exemplo, que ao realizar um duplo-espelho, o terapeuta dá-se conta de conteúdos psicológicos do protagonista antes desconhecidos por ele. Um verdadeiro *insight* do terapeuta com relação à psicodinâmica do protagonista. O *jogo* de papéis realizado pelo paciente e pelo terapeuta facilita a comunicação *co-inconsciente* entre eles.

Outro aspecto interessante é que o simples desempenho de papéis, em si, sem preocupação com eventuais conteúdos psicodinâmicos, é revigorante para os participantes. Considero que ao desempenhar o papel de outra pessoa – portanto, abrir mão da identidade, ainda que parcialmente, *receber* outra e, finalmente, retornar à própria identidade – acontece uma sutil modificação do estado de consciência, com liberações energéticas que se manifestam pelo bem-estar dos participantes.

Nos exemplos que seguem, o terapeuta aparecerá grafado como T e o paciente como P:

Uma paciente relata dificuldades com o novo chefe. Ela receia não ser bem-aceita, e isso já aconteceu com outros chefes. Há um contraponto transferencial com o terapeuta.

T: *Serei seu chefe por alguns minutos, certo?*

P: Está bem.

T (chefe): *Você queria conversar comigo?*

P: Consegui fazer a planilha que o senhor pediu.

T (chefe): *Muito bem. E o que mais?*

P: Só isso.

T (chefe): *Parece que você fica preocupada...*

P: É verdade. Gostaria de ser eficiente.

T (chefe): *Você tem dúvidas?*

P: Às vezes tenho. Gostaria de uma confirmação. Não sei se estou me saindo bem, isto é, se estou fazendo aquilo que o senhor quer.

T (chefe): *Você está preocupada em me agradar?*

P: Sim.

T (chefe): *Você teme que eu a demita?*

P: Eu acho que existe algo, além disso.

T (chefe): *O quê?*

P: Não sei. Só sei que quero ter certeza que o senhor goste de mim.

T (chefe): *Como você me vê?*

P: O senhor resolve tudo com exatidão. É uma pessoa assertiva. Admiro essa capacidade.

T (chefe): *Você gostaria de ser igual a mim?*

P: Gostaria.

T (chefe): *Você não é assertiva como eu?*

P: Não, não sou. Eu estou sempre preocupada com sua opinião. Fico pensando: "Será que ele vai gostar?". Perco tempo tentando encontrar a maneira certa de falar, de me comportar...

T (saindo do papel de chefe): *Agora vamos inverter os papéis: você desempenha o papel do chefe, e eu o seu.*

P (interpretado por T): *Fico nervosa, preocupada em agradá-lo. Gostaria que o senhor tivesse uma boa impressão de mim. Admiro sua maneira de ser, sua assertividade. Nunca sei se minha maneira de falar ou de me comportar são corretas, se fiz alguma coisa errada, se disse alguma bobagem. O senhor, não. O senhor sempre sabe o que quer!*

Chefe (interpretado por P): De onde você tirou isso?

P (interpretado por T): *Acho que está nas entrelinhas da nossa comunicação. A maneira como o olho deve demonstrar a admiração que sinto. Eu também quero seu olhar de admiração.*
Chefe (interpretado por P): Mas eu não tenho que admirá-la, necessariamente.
P (interpretado por T): *Para mim é essencial. Estou fazendo tudo para agradá-lo.*
Chefe (interpretado por P): Acho que você é meio louca!
P (interpretado por T): *Eu só preciso de um olhar de aprovação! É algo que tenho com relação a chefes. Bem, é com o senhor e não é exatamente com o senhor.*
Chefe (interpretado por P): Estou sentindo que não é comigo.
P (interpretado por T): *Com quem seria?*

P sai do papel de chefe e informa que seu primeiro trabalho, ainda na adolescência, foi no escritório do pai.

T: Por que não conversamos com o primeiro chefe, seu pai? Você desempenha o seu próprio papel e eu desempenho o papel de seu pai.

A ação prossegue com a pesquisa do vínculo filha-pai e depois com o vínculo paciente-terapeuta.

Duplo-espelho

O *duplo-espelho* sintetiza as técnicas do duplo e do espelho do psicodrama clássico. O terapeuta está frente a frente (espelho) com o paciente, dublando-o. Seria uma conversa do Eu com o outro Eu da pessoa, desempenhado pelo terapeuta que, no exemplo abaixo, aparecerá sinalizado como *duplo-espelho de P*. Exemplo:

O paciente é portador de um quadro de apragmatismo social desencadeado durante sua militância política contra a ditadura militar brasileira (1964-1984). Esse período constitui um tema constante das sessões. Ele sofreu várias internações, e seu átomo social encolheu a ponto de quase se resumir aos contactos médico-psicológicos. O paciente não consegue assumir nem inverter papéis de outros. O terapeuta tenta a técnica do duplo-espelho.
T: *Eu gostaria de discutir a importância desse episódio político em sua vida. Sei que você não gosta de desempenhar papéis de outras pessoas. Então você continua*

sendo P, e eu também serei P durante uns minutos, como se você estivesse conversando com você mesmo diante do espelho.

P: Tudo bem.

Duplo-espelho de P: *Nos anos 70, tudo era diferente, a gente tinha uma importância. Os amigos valorizavam o que a gente fazia. Para eles nós éramos heróis. Os militares tinham medo do que pudéssemos fazer. Por isso prendiam, matavam. Era muita emoção. Agora nossa vida ficou monótona. Perdemos importância... Dá saudade daquele tempo!*

P: Dá saudade, mas eu não queria que a ditadura voltasse.

Duplo-espelho de P: *Quando a gente se "aposentou" como militante político, a gente se aposentou de tudo. Nunca mais pudemos trabalhar, fazer nada. Foi uma aposentadoria total. Uma espécie de anestesia social.*

P: Ah, sim, com certeza! Hoje a gente não faz nada.

Duplo-espelho de P: *Nós estamos aposentados da instituição X ou da "profissão" de subversivo?*

P: Acho que de tudo. Hoje a gente é um [*aluno*] ouvinte da vida. A gente vê tudo de longe, não dá mais para participar...

Duplo-espelho de P: *Pelo menos, nós temos o doutor e a secretária*... (Como descrito, o médico e sua secretária eram parte de seu estrito círculo social.) *Outro dia nós falamos que quando a gente tem vontade de ver uma pessoa, isso significa carinho por ela.* (T tenta entrar em seu mundo sentimental). *Acho que a gente sente carinho pelo doutor e pela secretária... Seria bom se a gente pudesse vir mais vezes ao consultório...*

P: Seria mesmo, mas eu tenho os telefones deles, caso precise é só ligar...

Duplo-espelho de P: *Acho que eles dão alguma importância para nós.*

P: Eu nunca tinha feito psicoterapia com médico. Antes eu achava que todo psiquiatra é louco. Pela primeira vez, penso que pode não ser tão louco assim.

Duplo-espelho de P: *É, e de loucura nós entendemos.*

P: O outro médico só dava medicação. Eu achava que médico era tudo assim.

Duplo-espelho de P: *É, médico pode dar mais que medicação. E acho que nós estamos melhor, não é?*

P: Estamos melhor.

Duplo-espelho de P: *Pelo menos estamos conseguindo sair de casa.*

P: Com certeza, se a gente não estivesse melhor a gente nem conseguiria vir aqui.

T: *Estou deixando de fazer o seu papel (duplo-espelho) e voltando ao meu papel, de Terapeuta. Como viu essa conversa entre P e P?*
P: Ah, eu achei engraçado, interessante. Parece um teatro.
T: *É um teatro, um teatro terapêutico***.**

Entrevista no papel

Outra possibilidade de desempenho de papéis apresenta-se na técnica de *entrevista no papel*, ou seja, quando o terapeuta, em seu próprio papel, entrevista o personagem interno incorporado pelo paciente. Exemplo: Um paciente com 23 anos demonstra dificuldades em falar do relacionamento com o pai. Propõe-se a ação dramática.
T: *Você será seu pai. Eu continuarei sendo eu mesmo. Como é o nome dele?*
P: João.
T: *Como você?*
P: Sim, eu sou o Júnior.
T: *Então vamos começar.*
T: *Sr. João, estou começando um trabalho psicoterápico com o seu filho Júnior e gostaria da sua colaboração.*
Pai (interpretado por P): O Júnior é um menino que ainda não encontrou o caminho, acho que a hora dele ainda não chegou. Talvez um dia apareça um trabalho bom. Já falei para ele que se quiser voltar a estudar, que volte. Se não tiver vontade, não tem problema.
T: *O senhor o sustentará até quando for necessário?*
Pai (interpretado por P): Por enquanto ainda estou podendo, tenho condições.
T: *Pode ser até que ele tenha 25, 30, 35 anos...*
Pai (interpretado por P): Até lá o momento dele vai chegar. Ele é menino ainda.
T: *Não é tão menino assim, não é sr. João?*
Pai (interpretado por P): 23 anos... O senhor não acha que é menino?
T: *Não acho tão menino. Para mim, já é um homem jovem.*
Pai (interpretado por P): Fico preocupado, porque ele não aceitou a minha separação da mãe dele.

T: *Aqui nas sessões ele vive dizendo: "depois que meus pais se separaram me atrapalhei todo". Ele coloca a separação como origem de todas as suas dificuldades, mas não tenho certeza de que seja só isso. Como ele era antes da separação?*
Pai (interpretado por P): Ele nunca foi um menino que gostasse de estudar, mas ia à escola. Depois ficou diferente... Ia dizer preguiçoso, mas não é bem isso... Ele dizia que não conseguia prestar atenção às aulas, que pensava em bobagens e que tinha medo. Minha ex-mulher e eu brigávamos muito... eu era um pouco violento com ela, mas não com as crianças. Essa mulher não presta, doutor! Esse menino, Júnior, tenho minhas dúvidas que seja meu filho. As pessoas dizem que se parece comigo, mas não sei não...

Paciente sai do papel do pai e começa a chorar.

Técnicas de visualização interna: videoteipe e psicodrama interno

Em outra comparação, o psicodrama clássico está para o teatro, assim como as técnicas terapêuticas de visualização interna estão para o cinema. Essas técnicas guardam também correlações com as técnicas meditativas. Ambos trabalham na esfera do *não-pensamento.* Se considerarmos, metaforicamente, os vagões de um trem em movimento como sendo os pensamentos, abrem-se duas possibilidades de pesquisa: observar os vagões que passam (como na *associação de idéias*) ou o *vazio* entre eles. A meditação e o psicodrama interno situam-se na segunda possibilidade.

Freqüentemente, confunde-se devaneio (imaginação automática do cotidiano) com visualização, mas eles são opostos. A visualização é atingida pela atenção deliberada, ou seja, existe um esforço consciente para obtê-la. Já o devaneio é fruto da distração, da desatenção. Enquanto o praticante é ativo na visualização, no devaneio o sujeito permanece passivo.

O sonho é uma obra "cinematográfica" exclusiva. Somos dramaturgos e cineastas naturais. As imagens visuais internas são parentes dos sonhos e das alucinações e constituem produções pessoais com a marca indelével do inconsciente.

Algumas pessoas conseguem dramatizar internamente com mais facilidade do que na forma clássica. O mesmo acontece com o desempenho e com a inversão de papéis. No psicodrama clássico, há a necessidade do deslocamento espacial do

corpo para dramatizar e, portanto, de um compromisso corporal concreto de ação com suas conseqüências. Por exemplo, é diferente agredir fisicamente uma pessoa – agredir no *como se* de uma cena de psicodrama clássico – e agredir, com requintes, por meio da imaginação em uma visualização interna.

Vejamos como funcionam as técnicas do *videoteipe* e do *psicodrama interno* na psicoterapia da relação.

a) Videoteipe

A técnica do *videoteipe* constitui a revivência de algo ocorrido num passado remoto ou recente, por meio de uma visualização interna. Trata-se de uma *presentificação* com os olhos fechados. Ela pode ser *centrada* ou *em espelho*. No primeiro caso, a pessoa está na cena, em ação, e relata desse lugar. No segundo, o sujeito se vê na cena e relata de fora. Essas possibilidades enriquecem o trabalho psicodinâmico da cena.

Assim se procede também no trabalho com sonhos. Os sentimentos presentificam-se, e o terapeuta inclui-se na situação, dialogando com o protagonista. Por exemplo, em um sonho:

T: *Feche os olhos e visualize a situação.*

P: Eu estou num lugar estranho.

T: *Como é esse lugar?*

P: É uma sala antiga, com cortinas e tapetes. Parece os anos 60.

T: *Existem pessoas?*

P: Sim, ao fundo, vejo uma ex-namorada.

T: *Como você se sente?*

P: Sinto uma apreensão.

T: *Observe seu corpo e localize essa sensação.*

Ou:

T: *Observe-se de fora e veja o seu jeito lá na cena.*

E assim por diante.

b) Psicodrama interno[7]

[7] A técnica do psicodrama interno foi apresentada à comunidade psicodramática por Victor Silva Dias e José Fonseca no II Congresso Brasileiro de Psicodrama, em Canela, Rio Grande do Sul, em 1980. Para maiores esclarecimentos consultar as obras dos autores.

Prefiro denominar de *psicodrama interno* o procedimento realizado quando não há um material específico de trabalho. A pessoa empreende uma viagem ao observar a sucessão de imagens visuais espontâneas que ocorrem dentro de si: um sonho acordado.

O início acontece com a atenção voltada para as sensações corporais presentes. Sugere-se que os pensamentos sejam deixados de lado. O foco da atenção volta-se para as imagens visuais internas (formas, cores e cenas) que surgem. A pessoa é estimulada a deixar fluir seu filme interno, a enxergar com seu *olho interior*. O protagonista é o guia, o terapeuta somente o segue. Às vezes, lança-se mão de técnicas psicodramáticas; outras, de técnicas cinematográficas: *closes, zooms* e *panorâmicas.*

Ilustrando, num psicodrama interno realizado, a visualização de formas e cores precedeu a sensação de a pessoa estar voando. Ela atravessava nuvens e vislumbrava os elementos lá embaixo, muito pequenos. Viu-se, depois, sentada num banco, em um lugar descampado. Sentiu-se só e emocionou-se com isso. Aos poucos teve a sensação de estar acompanhada. Aguardamos alguns momentos até que a companhia se apresentasse como um ente querido que perdera. Seguiu-se a despedida e o resgate de sentimentos contidos na relação.

DINÂMICA DE AÇÃO

A ação da psicoterapia da relação abrange a dimensão verbal e a dramática. No que tange à parte verbal, conta-se com as ações comuns às psicoterapias psicanalíticas. A elaboração representa a tentativa de fornecer *insights* ou de ampliá-los, com a finalidade de reconstruir a auto-imagem, ou a percepção télica do mundo circundante. Isso acontece no próprio contexto verbal da sessão, ou após uma *ação dramática*. Utilizo essa expressão para distingui-la da dramatização do psicodrama clássico. A *ação dramática* constitui uma incursão dramática no contexto verbal da sessão e apresenta três movimentos: introdução, desenvolvimento e resolução.

A dinâmica da ação dramática expressa-se por meio do *insight* dramático e da catarse da integração. O primeiro significa a iluminação de um conteúdo psicológico antes obscuro. A segunda significa um processo dramático que inclui a

desorganização de um conflito com sua conseqüente melhor reorganização, de maneira que o sujeito vislumbre algo novo em seu horizonte existencial.

A psicoterapia da relação busca criar um espaço lúdico de trabalho que corresponde à zona intermediária entre o fora e o dentro, entre o consciente e o inconsciente: o espaço espontâneo-criativo do co-consciente e do co-inconsciente relacional (Moreno, 1977). A ação dramática lembra, de alguma maneira, a ludoterapia: "brincando", lida-se com coisas "sérias".

Por fim, espero que o leitor tenha acompanhado a tentativa de delimitar a psicoterapia da relação como um procedimento técnico derivado do psicodrama e consubstanciado por elementos teóricos advindos de Moreno (1977), Buber (1970) e Bowlby (1980), e, ainda, de outros autores[8] que, por simplificação, coloco-os como pertencentes a uma categoria que denomino de *psicanálise relacional*[9] . Nesse aspecto, não poderia deixar de mencionar Freud (1968), que, a bem dizer, foi o criador do que chamei de psicanálise relacional, uma vez que foi ele quem descreveu a rede triangular do complexo de Édipo, a sociometria a dois da transferência-contratransferência e a comunicação co-inconsciente no *setting* analítico.

BIBLIOGRAFIA

ALEXANDER, Franz; FRENCH, Thomas M. *Terapéutica psicoanalítica.* Buenos Aires: Editorial Paidós, 1965. Título original: Psychoanalytic therapy: principles and applications.

BALINT, Michael; BALINT, Enid. *Técnicas terapéuticas en medicina.* Tradução Matilde Rodríguez Cabo. México: Siglo XXI Editores, 1966. Título original: Psychotherapeutic techniques in medicine.

8 Alexander (1965), Balint (1966), Erikson (1976), Fairbairn (1975), Fromm (1970), Greenson (19), Guntrip (1973), Horney (1966), Kohut (1984), Sullivan (1964), Winnicott (1990).

9 Tenho utilizado esta expressão em meus escritos há muitos anos. Recentemente me deparei com um artigo denominado "Psicanálise relacional contemporânea: uma nova maneira de trabalhar em psicanálise", de Pedro Gomes (2007), onde o autor relata uma concepção relacional surgida dentro da psicanálise a partir das idéias de Heinz Kohut e seguidores.

BATESON, Gregory. *Mente e natureza.* Tradução Claudia Gerpe. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1986. Título original: Mind and nature: a necessary unity.

BUBER, Martin. *I and thou*. New York: Charles Scribner's Sons, 1970.

_____. *The life of dialogue*. Chicago: Phoenix Edition, 1976, p.191.

BOWLBY, John. *Loss:* sadness and depression. London: The Tavistock Institute of Human Relations, 1980. (Attachment and Loss, v. 3).

CASTELLO DE ALMEIDA, Wilson. *Formas do encontro:* psicoterapia aberta. São Paulo: Ágora, 1988.

DIAS, Victor R. C. Silva. *Sonhos e psicodrama interno na análise psicodramática*. São Paulo: 1996.

ERIKSON, Erik. *Identidade, juventude e crise.* Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1976. Título original: Identity, youth and crisis.

FAIRBAIRN, W. R. *Estudio psicoanalítico de la personalidad*. Buenos Aires: Hormé, 1975.

FIORINI, Héctor Juan. *Teoria y técnica de psicoterapia*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1978.

FONSECA, José. *Psicoterapia da relação: elementos de psicodrama contemporâneo*. São Paulo: Agora, 2000.

FONSECA, José. *Contemporary psychodrama:* new approaches to theory and technique. Hove, New York: Brunner-Routledge, 2004.

_____. *Psicodrama da loucura.* 7. ed. São Paulo: Ágora, 2008.

FREUD, Anna. *Normality and pathology in childhood.* New York: International University Press, 1965.

FREUD, Sigmund. *Obras completas.* Madrid: Editorial Biblioteca Nueva, 1968.

FROMM, Erich. *Análise do homem*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1970. Título original: Man for himself.

GOLEMAN, Daniel. *Inteligência social:* o poder das relações humanas. Tradução Ana Beatriz Rodrigues. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. Título original: Social inteligence.

GOMES, Pedro. "Psicanálise relacional contemporânea: uma nova maneira de trabalhar em psicanálise". Revista Brasileira de Psicanálise: Volume 41, n. 4, 113-123, 2007.

GREENSON, Ralph R. *Investigações em psicanálise.* Tradução Eva Nick. Rio de Janeiro: Imago, 1982. Título original: Explorations in psychoanalysis.

GUNTRIP, Harry J. S. *El self en la teoría y la terapia psicoanalíticas.* Tradução Matilde Horne. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1973. Título original: Psychoanalytic theory.

HORNEY, Karen. *A personalidade neurótica do nosso tempo.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1966. Título original: The neurotic personality of our time.

HYCNER, Richard. *De pessoa a pessoa:* psicoterapia dialógica*.* Tradução Elisa Plass, Z. Gomes, Enila Chagas, Marcia Portella. São Paulo: Summus, 1995. Título original: Between person and person: toward a dialogical psychotherapy.

JUNG, Carl Gustav. *The collected works of C. G. Jung.* London: Routledge and Kogan Paul, 1954.

KOHUT, Heinz. *Self e narcisismo.* Tradução Pedro Henrique Bernardes Rondon. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1984. Título original: The search for the self.

MORENO, Jacob Levy. *La escuela sociométrica y la ciencia del hombre*. Buenos Aires: Ediciones Genitor, 1968. (Cuadernos de Psicoterapia, v. 3, n. 1, p. 3-18).

_____. *Psicoterapia de grupo e psicodrama.* Tradução Antônio Carlos Massaroto Cesarino. São Paulo: Editora Mestre Jou, 1974. Título original: Gruppenpsychotherapie und psychodrama: einleitung in die theorie und práxis.

_____. *Psychodrama:* foundations of psychotherapy – *second volume*. Beacon, New York: Beacon House, 1975.

_____. *Psychodrama – first volume*. Beacon, New York: Beacon House, 1977.

_____. *Psicodrama*. São Paulo: Cultrix, 1993.

PESSOA, Fernando. *Livro do desassossego*. São Paulo: Companhia de Bolso, 2009.

SULLIVAN, Harry Stack. *La teoría interpersonal de la psiquiatría*. Tradução Federico López Cruz. Buenos Aires: Ediciones Psique, 1964. Título original: The interpersonal theory of psychiatry.

TRUB, Hans. In: FRIEDMANN, M. S. *The healing dialogue in psychotherapy.* New York: Jason Aronson, 1985.

WEISZÄCKER, Viktor. Doctor and patient. In: FRIEDMANN, M. S. *The worlds of existencialism:* a critical reader. Chicago: University of Chicago Press, 1964. p. 405-409.

WINNICOTT, Donald. *Natureza humana.* Tradução Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 1990. Título original: Human nature.