

## **Carta a um Jovem Terapeuta: “Pessoas Iniciam Terapia para Não Mudar”**

Vincenzo Di Nicola, MPhil, MD, PhD, FRCP(c), FAPA<sup>1</sup>

### **Resumo**

*Este artigo é a primeira de sete cartas de um livro a um jovem terapeuta (Di Nicola, 2011) que ganhou o prestigiado Prêmio Camille-Laurin da Associação dos Médicos psiquiatras de Québec. Nestas sete cartas, o autor compartilha sabedoria com um jovem terapeuta após 25 anos de experiência trabalhando com terapia relacional. O livro de Di Nicola complementa seu modelo de trabalho com famílias de todas as culturas, apresentadas em Um Estranho na Família: Cultura, e Terapia (Di Nicola, 1997/1998).*

*Esta primeira carta aborda questões sobre a leitura de Freud e quando a terapia é iniciada. Pessoas iniciam a terapia para não mudar, o que significa seu desejo de manter a coerência. Como resultado, temos de encontrar formas sutis de abordá-los, e desta forma, eu descrevo minha primeira ferramenta para a terapia familiar: espirais.*

*Discute-se o fato de que as pessoas nem sempre optam em iniciar a terapia, assim como a questão da técnica. A explicação do autor sobre o que a narrativa faz para a nossa compreensão removendo “cortinas” que obscurecem nosso entendimento da fenomenologia humana, destaca o que fazemos em terapia.*

*Isso é contrastado com a nossa era da tecnópole, que deseja reduzir tudo a técnica, o que pode ser medido em uma guerra contra a subjetividade e julgamento humano.*

**Palavras-chave:** iniciando terapia; coerência; “espirais”; “cortinas”; técnica versus subjetividade.

## **Letter to a Young Therapist: “People Come into Therapy in Order Not to Change”**

### **Abstract**

---

<sup>1</sup>Chefe do atendimento de Psiquiatria Infantil, Hospital Maisonneuve - Rosemont. Professor titular de psiquiatria, Universidade de Montreal, Canadá.

*This article is the first letter of a book of seven letters to a young therapist (Di Nicola, 2011) which won the prestigious Prix Camille-Laurin of the Association des médecins psychiatres du Québec. In these seven letters, the author offers wisdom to a young therapist from 25 years of experience conducting relational therapy. Di Nicola's book complements his model of working with families across cultures presented in Um Estranho na Família: Cultura e Terapia (Di Nicola, 1997/1998). This first letter addresses questions about reading Freud and when therapy begins. People come into therapy in order not to change, meaning they want to maintain coherence. As a result, we must find gentle ways of approaching them, so I describe my first tool for family therapy: spirals. The fact that people do not always choose to enter therapy is discussed as well as the question of technique. A novelist's explanation of what narrative does to our understanding by removing "curtains" that obscure our understanding of human phenomenology highlights what we do in therapy. This is contrasted to our age of technopoly which wants to reduce everything to technique, to what can be measured, in a war against subjectivity and human judgment.*

**Keywords:** *beginning therapy; coherence; "spirals"; "curtains"; technique versus subjectivity.*

Quando nos encontramos em Montemor-o-Novo, no Alentejo, Portugal, você comentou que não mencionei Freud em meu *workshop* sobre terapia de casais. Depois, quando nos encontramos no Café A Brasileira, em Lisboa, você me perguntou se deveria ler Freud. Freud é ainda importante para a terapia nos dias atuais?

Ser terapeuta sem ler o trabalho de Sigmund Freud é como estudar teologia sem ler a Bíblia. Jacques Lacan (1966, 1977), psicanalista francês, avançou nas teorias Freudianas lendo detalhadamente o seu trabalho. Embora ele fosse brilhantemente original e inovador (sem mencionar provocativo) sob qualquer aspecto da esfera terapêutica, Lacan insistia que estava simplesmente lendo Freud. Freud teve poucas leituras detalhadas durante este século, uma vez que suas ideias criaram uma *coceira* que fez todo mundo se *coçar*.

Não podemos mais pensar terapia sem Freud, assim como não podemos ouvir Fado em Lisboa sem saudade, ou ouvir *blues* em Mississippi sem lágrimas. Apesar disso, muitas pessoas simplesmente se atiram nas formações e carreiras como terapeutas, quer seja como psicólogo, psiquiatra, assistente social ou outra profissão, com um pacote pré-formado de ideias sobre Freud e seus seguidores em psicanálise e psicoterapia. Para ser mais claro: mesmo não sendo um Freudiano ortodoxo, minha forma-

ção em psicoterapia psicanalítica no Instituto Tavistock em Londres e na Universidade de McGill em Montreal ensinou-me muito. Se nós excluíssemos a compreensão psicanalítica da pessoa e algumas interpretações da motivação inconsciente e adaptativa ou dos mecanismos de defesa, nós não teríamos as atuais terapias psicológicas.

Então aqui está o meu conselho. Decida você mesmo. Primeiro, leia *Freud*, não leia *sobre* Freud. Meu mestre em filosofia me ensinou muito cedo a ler os gênios ao invés de seus comentaristas. Acredite, Freud era melhor escritor do que seus seguidores (ele recebeu o Prêmio Goethe pela sua contribuição para a cultura literária alemã), então deixe-o encantá-lo. Segundo, comece com sua obra magistral, “A Interpretação dos Sonhos”. Freud tinha tanta certeza que este texto seria o precursor de uma nova era do pensamento psicológico que apesar de ter sido publicado em novembro de 1899, ele insistiu para o editor colocar como data 1900! Este texto abrange muito da literatura científica sobre sonhos, que ele considerava inadequada até a análise da literatura e análise dos sonhos (principalmente os seus). Assim, é uma autobiografia o relato de uma viagem de descobertas como A Viagem do Beagle de Charles Darwin, e um catálogo do que ele nos trouxe de volta da viagem. Certamente, Freud é frequentemente comparado a Darwin por deslocar a humanidade do centro das coisas. Depois de Freud não podemos mais pensar nos seres humanos como sendo totalmente racionais ou contidos. Nesse texto, Freud introduz sua ideia de ego e elabora sua teoria de interpretação dos sonhos como “a nobre via para o entendimento dos processos mentais inconscientes”. Em uma frase, ele expressa sua metáfora mais famosa e ideia mais poderosa.

### **A vida é uma história, comece pelo começo...**

É possível que existam terapias poderosas e que ninguém as use? Sim, é possível.

Terapias comportamentais podem ser poderosas, ainda que nos deixem a ambos – paciente e terapeuta – insatisfeitos. Em outra carta vou compartilhar com você algo sobre minha formação inicial em terapia comportamental e porque esta modalidade tornou-se um beco sem saída para mim, mesmo sendo poderosa, e como me direcionou para visões e abordagens mais edificantes como terapeuta. Fracassos e desilusões têm sua função, afinal de contas. Meus colegas canadenses, Karl Tomm e Sue Johnson, aprenderam muito através de suas falhas! Karl Tomm descobriu que o fracasso com uma de suas famílias em tratamento estimulou-o a pesquisar toda uma nova abordagem, que o conduziu à Escola de Terapia

Familiar Sistêmica de Milão. Para Sue Johnson, sua análise de como a terapia de casais pode emperrar a levou a entender as falhas do apego. Então, não tenha medo de fazer perguntas, tentar coisas novas e falhar. Você aprenderá muito através dos seus fracassos e frustrações. Décadas atrás, perguntaram a um matemático se ele tinha a solução para o último teorema de Fernet, ao que ele respondeu negativamente. “Então você não está tão a minha frente”, ironizou o entrevistador. “Não”, corrigiu o matemático, “eu sei o que não tentar”. (A propósito, o último teorema de Fernet foi resolvido desde então!)

Vamos começar com uma questão: quando a terapia inicia?

Em *Alice no País das Maravilhas* de Lewis Carroll, o Rei instrui o Coelho Branco: *inicie pelo começo... e continue até você chegar no final: então pare*. De fato, ao contar uma história, as pessoas escolhem o que é o início da fábula para elas, um ponto notável. Nós escolhemos o que Maurizio Andolfi (Andolfi et al., 1989) chama de *o ponto nodal*, onde as coisas mudaram para nós. O ponto nodal é proeminente para alguém, porque divide a história entre antes e depois de uma experiência ou evento crítico. A percepção de que as coisas mudaram é o que faz disso um impasse. É uma ruptura, um rasgo na continuidade de seu universo. Essa ideia de seu universo vem do filósofo alemão Edmund Husserl (1970) significando *o mundo como vivido*, antes de uma reflexão crítica, e elaborado por Jürgen Habermas (1984-87), outro filósofo alemão, para significar o nosso mundo sem restrições às vivências de uma vida através de compreensões informais e compartilhadas e de acomodações mútuas. *Impasses são rupturas no mundo de vida*. Propositamente eu escolhi um termo não psicológico, que não se refere nem a um indivíduo nem a um evento como tal. Esse termo tem sido usado em disciplinas tão distantes como os campos da filosofia (Collins, 1985) e neurologia (Taylor, 1985). Impasse é similar à noção de *contexto e processo familiar* em terapia de família: “Impasses são situações sociais dolorosas ou circunstâncias complexas, instáveis, moralmente carregadas e que variam de acordo com tempo e local” (Taylor, 1985, p. 130).

Nós podemos orientar as pessoas a falar sobre seus impasses ouvindo seus pontos nodais. Na terapia relacional nós podemos elaborar os dilemas através do *questionamento das diferenças*. Quando você notou uma diferença? O que aconteceu primeiro? Quem na família notou primeiro? Que diferença isso fez nas suas vidas? Esse tipo de conversa terapêutica foi descrita pela Escola de Terapia Familiar Sistêmica de Milão (ver Selvini, 1988).

É profunda a ideia de terapia como uma narrativa, como vemos em diversas formas. Roy Schaffer (1992) reformulou a psicanálise como uma

narrativa, usando a linguagem da linguística e abordagens hermenêuticas. Nessa abordagem narrativa, a terapia está narrando, fornecendo uma explicação, apresentando uma versão. Em terapia familiar, o australiano Michael White (White & Epston, 1990) e os canadenses Alan Parry e Robert Doan (1994) construíram uma abordagem para trabalhar com famílias, usando exclusivamente narrativas, tanto como método de investigação quanto de indução da mudança. Isso implica dizer que eles pensaram sobre terapia e sobre mudança de novas formas. Mas é claro, histórias tem sido sempre contadas e espera-se sempre serem ouvidas e escutadas.

Portanto, quando a terapia inicia? Na primeira sessão, você vai dizer. Então, recordando os passos da família até chegar a você, você pode recuar um pouco e dizer, não, essa foi a sessão de avaliação. Pensando mais além sobre as motivações da família, você talvez pense que a terapia inicia quando a família solicita atendimento, quando um dos membros da família percebe um problema, ou quando as coisas não estão como antes (o ponto nodal) e eles necessitam ajuda para entender ou reconstituir o que aconteceu no seu universo.

Estes são pontos razoáveis para iniciar o relógio da terapia. Entretanto, existem algumas armadilhas ao definir a motivação familiar como indicador do início da terapia. Enquanto existe uma série de abordagens baseadas na análise da prontidão individual para a mudança, vejo que essa pode ser uma armadilha para o terapeuta. Afirmar que uma pessoa está na fase *pré-cognitiva* ou *pré-contemplativa* soa ao menos ligeiramente condescendente. Em Montreal, quando vamos às compras e o vendedor tenta nos mostrar os produtos e dizemos, “estou só olhando”, isto é entendido como “não estou comprando (ainda)”, e eles te deixam à vontade. Esta é a fase pré-contemplativa. Por outro lado, se você diz, “Eu estou procurando por cadeiras estilo Art Deco para combinar com minha mesa Memphis Group desenhada por Ettore Sottsass”, você receberá uma resposta mais calorosa. Esta é a fase contemplativa: olhando, mas ainda sem intenção de comprar.

Em terapia, mesmo aqueles que parecem comprometidos a comprar podem não ter uma experiência positiva. Algumas das pessoas mais entusiasmadas e absolutamente comprometidas não “mudam” facilmente em terapia. Eu recordo uma das maiores lições que aprendi como terapeuta: *as pessoas iniciam terapia para não mudar*. Elas querem controlar o desdobramento das suas vidas para manter a coerência e preservar sua dignidade. Se querem chorar vão ouvir fado ou *blues*; se querem vivenciar algum trauma e tragédia lerão uma ficção de assassinato, irão ao teatro ou assistirão um filme. Com essas mídias, elas vão realmente experienciar emoções a uma distância e de uma forma impessoal que podem ser con-

troladas. Quando a música ou o filme acabar, elas poderão voltar a viver suas vidas da forma que costumava ser.

Terapeutas têm termos para isso: relutância, resistência, falta de preparo, alexitimia, pensamento operante e “cegueira da mente” – todo o oposto do que é chamado de “intenção psicológica” (psychological mindedness). Terapeutas de família reformularam estes aspectos primeiro como homeostase, mais tarde como coerência. Todos esses conceitos (incluindo meu próprio) são ficções explanatórias, não verdades. A pergunta é: elas ajudam?

Nós podemos situar o início da terapia da mesma forma que situamos quando o apego se inicia. Eu tenho feito esta pergunta milhares de vezes aos pais: quando você sentiu que essa criança era sua? Se você questiona isso repetidas vezes e realmente ouve atentamente as respostas, você aprende muito sobre pais, crianças e apego. Você ouve sobre certezas (a esta pergunta, uma mãe respondeu: desde que ele veio ao mundo!), sobre inspiração (a mãe se entusiasma e diz, ela sempre foi minha!), sobre ansiedade (você está dizendo que sou uma mãe ruim?), sobre desavenças (você está sugerindo que ele não é meu filho?, um pai responde hostilmente) e sobre irritabilidade (qual a importância disso para a sessão?).

Portanto, quando o apego inicia? Quando a criança nasce? Quando é adotada? Quando se mexe dentro do útero? Quando a mãe descobre que está grávida? Quando o bebê começa a ser imaginado? O afeto com a sua criança começa com o afeto entre você e seus pais, seus irmãos e outros membro da família extensa, e é formado também através das relações do outro genitor da criança e suas relações familiares. E isso é só o começo. (Por exemplo, nós precisamos considerar falhas afetivas, aquelas que complicam ou interferem com a nossa capacidade de apegarmo-nos ou iniciar relacionamentos.)

A terapia começa muito antes da primeira sessão, assim como o problema geralmente começa antes do aparecimento do primeiro sintoma. Nossa tarefa é ouvir todas essas nuances e reuni-las em uma história coerente sobre o porquê da família estar em nossa frente.

### **Espirais: domesticar a raposa e ser responsável por ela**

Uma vez que as pessoas vêm para a terapia para manter a coerência ao invés de mudar, nós precisamos nos aproximar delas sutilmente. Recorde como o Pequeno Príncipe domesticou a raposa: devagar, gentilmente, aos poucos. Portanto, minha maneira de conhecer desconhecidos é através de espirais, uma forma de me mover em sua direção, fazendo

contato, estando com eles tempo suficiente para conduzir-nos até aquilo que estão procurando: como definem a si mesmos, como definem o problema e que tipo de soluções são aceitáveis para eles (Di Nicola, 1997). Então eu passo para outras questões e depois volto à espiral. *Distanciar-me é o que permite aproximar-me novamente*, em círculos concêntricos cada vez mais próximos.

A espiral é uma metáfora que implica ambos, movimento e contato significativo. Espirais integram a noção estrutural de “unir” a família de Salvador Minuchin, a noção sistêmica de “aberturas” na experiência da família de Luigi Boscolo e Gianfranco Cecchin e a noção narrativa de “zig-zag” através de cenários de ações e cenários de consciência de Michael White.

E, falando em cenários, se você guardar um registro cuidadoso de onde a espiral o leva, você efetivamente fará um mapa das questões de relacionamento que a família está vivendo e o que elas significam. Muitos mapas de significado são possíveis: o caminho da sua espiral vai marcar os estilos de afetos na família, você irá descobrir suas alianças e coalizões, saberá o que supostamente não deveria saber e sentirá o que supostamente não deveria sentir. Em uma consulta cultural com a nossa equipe canadense, Frantz Raphaël, um etnopsiquiatra do Haiti em Montreal, anunciou a uma mãe que estava com dificuldade de responder às suas questões: *J'ai tout compris tout ce que vous n'avez pas dit!* “Eu entendi tudo o que você não disse”. Claramente, a comunicação não se dava predominantemente através de palavras; uma vez que a mãe estava lutando com as palavras, o terapeuta liberou-a desse fardo. Mais profundamente, referenciando as influências tanto do mundo espiritual quanto do mundo humano do Vodoun Haitiano, as espirais de diálogos mapearam conhecimentos da cultura, crenças e práticas implícitas, mas indizíveis.

Entrar nas vidas de outras pessoas, expor seus impasses dolorosos é uma questão ética. Relembre também a lição da raposa para o Pequeno Príncipe:

*Les hommes ont oublié cette vérité, dit le renard. Mais tu ne dois pas l'oublier. Tu deviens responsable pour toujours de ce que tu as apprivoisé.* (Antoine de St-Exupéry, *Le Petit Prince*, 1943).

“Os homens esqueceram-se dessa verdade, disse a raposa. Mas você não pode esquecer. Você se torna para sempre responsável por aquilo que cativas” (Antoine de St-Exupéry, *Le Petit Prince*, 1943).

Nós não podemos apenas nos conectar às pessoas de uma forma instrumental. Um diálogo ocorre dentro de uma relação. Relações crescem através de intimidade, que é criada com uma autorrevelação. Revelações em terapia precisam ser recebidas com dignidade de forma que as pessoas

possam manter ou recuperar a coerência em suas vidas. Portanto, espirais são uma forma de entrar na vida das pessoas suavemente, gradativamente, e com consideração pela sua dignidade e necessidade de coerência.

### “Poema sem ninguém pedir”... “Canção para pedir”

O compositor americano Paul Simon (2008) ofereceu uma “Canção para pedir”. A poeta brasileira Adélia Prado (2001) escreveu uma “poesia sem ninguém pedir”. Podemos oferecer terapia sem ninguém pedir? De fato, muitas terapias não são solicitadas.

Frequentemente, há membros da família que não pedem ou procuram terapia familiar. Eles vêm na carona, sentem-se obrigados, forçados. Ou não querem estar ausentes quando falarmos sobre eles. Crianças e adolescentes são arrastados para a terapia de família, da mesma forma como são os cônjuges relutantes e pais separados e divorciados.

Mas alguém solicitou terapia – mesmo que indiretamente, inseguramente ou improvavelmente – e quando eles solicitam, nós oferecemos. Nós, que praticamos o que Freud chamou de “profissão impossível”, somos guiados por compaixão, pela necessidade de entender ou pelo desejo de ajudar. Não importa quão improvável seja a demanda ou quão impossível seja a tarefa, é isso que fazemos.

O que é terapia? Porque as pessoas vêm para terapia? Eu penso que existem dois lados da moeda e estes não podem estar separados...

Terapia familiar é o espaço que abrimos para explorar as possibilidades da família. Minha definição da tarefa da terapia é estruturar e dar significado aos impasses da família. Terapia familiar oferece (re) descrições aos impasses humanos e ferramentas para inventar novas metáforas para as experiências familiares. Essa exploração acontece na terapia (ou seja, nós precisamos de terapia) e não acontece em nenhum outro lugar (Di Nicola, 1997, p. 3-4).

Terapia envolve três tarefas diferentes – o *esforço em entender* o universo da família e seus impasses, a *coragem para intervir*, baseada em uma compreensão sistêmica ou uma expressão cultural dos problemas adaptativos da família e o *desafio de integrar o entendimento e prática* na construção de novas soluções. Isto também significa que talvez nós tenhamos que construir novas terapias continuamente. Não há receitas ou prescrição universal, pois mesmo as “verdades seculares” precisam ser compreendidas no aqui e agora. E, certamente, Neil Postman (1993) nos lembra: “Ao contrário da ciência, a pesquisa social nunca descobre nada.

Somente redescobre o que já foi dito e precisa ser contado novamente” (p. 157).

### **Arrancando as cortinas e colocando-as de volta**

Em uma brilhante série de artigos, o escritor checo-francês Milan Kundera (1988b) nos forneceu *insights* impressionantes sobre a arte do romance. Em seu artigo, “A Cortina”, Kundera (2007) nos mostra como o primeiro grande escritor, o romancista espanhol Miguel de Cervantes, a quem nós podemos atribuir o termo *romancier* em francês ou novelista em inglês, arrancou a cortina mágica que estava à frente do mundo. Cervantes rasga o que está embalado, ou “pré-interpretado” como Kundera chama, revelando ao mundo a nudez cômica do seu discurso.

De modo semelhante, Sigmund Freud rasga as cortinas da sabedoria percebida, as formas prontas, pré-determinadas de olhar para nós mesmos como seres humanos racionais. Atualmente, mesmo entre psicanalistas, existem pessoas que recorrem a técnicas e parâmetros ao invés de integrar uma verdadeira compreensão dos *insights* de Freud para construir novas respostas que correspondam aos problemas contemporâneos que as pessoas enfrentam em cada sociedade.

No seu grande trabalho, “A Interpretação dos Sonhos”, Freud (1900/2010) ofereceu-nos um método de investigação, “um caminho real” para a interpretação dos sonhos, mas a maioria dos seus seguidores, especialmente no mundo anglo-americano, transformou-o num trilho rígido de técnicas. Nós não podemos seguir receitas e não deveríamos tornar-nos meros técnicos. Precisamos equilibrar um interesse no “fenômeno humano” (adotando para nosso objetivo a frase ressonante de Pierre Teilhard de Chardin, 1999) com uma consideração pragmática por aquilo que será a nossa tarefa.

Deixe-me compartilhar uma história contada em um treinamento. Durante minha residência em psiquiatria, eu trabalhei em psicoterapia psicanalítica. Alguns dos meus supervisores em Montreal estavam fazendo um treinamento avançado com Robert Langs, o psiquiatra psicanalista que era o *enfant terrible* da psicanálise americana. Quando Langs veio a Montreal para o Congresso Mundial de Psicanálise, era visto como tão crítico e exigente que nenhum dos estagiários do Instituto Psicanalítico se voluntariou para apresentar um caso a ele, em frente de uma audiência de psicanalistas internacionais. Eles ficaram mais atentos a sua rigidez e as suas regras imutáveis para estabelecer a estrutura terapêutica, o que Langs (1976) chamou de campo bipessoal, do que com o que poderia emergir

com o uso dessa técnica.

Extremamente motivado pela curiosidade e pelo desejo de aprender, eu me ofereci para apresentar a Langs um caso de psicoterapia de longa duração. Sua noção de *campo bipessoal* como uma construção da relação terapêutica era claramente muito atraente para um terapeuta relacional como eu. Os benefícios eram imensos! Para preparar-me para o congresso, meu supervisor revisou todo o curso da psicoterapia com Erica (narrei sua história, “O passado é um país estrangeiro”, mais detalhes em meu livro, Di Nicola, 1997) e encontrei Langs para planejar a apresentação do caso. Com o seu status de psicanalista sênior e reputação de ser o *enfant terrible*, eu tive Langs somente para mim em várias ocasiões. Descobri que ele era um excelente ouvinte, em sintonia com as nuances de palavras e gestos. Na verdade, ele era muito ativo, formulando hipóteses rápida e provocativamente, mas mantendo-se próximo de minhas observações. Ele não apenas iluminou os impasses de Erica, como também fez observações sobre meu envolvimento com ela, a relação com meu supervisor e sugestões para meu contínuo desenvolvimento como terapeuta. O meu ponto de vista é: para os estudantes de psicanálise Langs representou um padrão técnico de segurança inatingível no quadro da psicoterapia. Para mim, estas eram metáforas e construções, não leis invioláveis. Isso deixou-me livre para dar atenção para onde a técnica me conduzia.

Eu fiz duas perguntas a Langs que abriram as cortinas colocadas diante de nossos olhos pelos terapeutas. Perguntei primeiro, uma vez que seu método era tão difícil (isto é, para assegurar os limites da terapia e não invadir o paciente com as nossas loucuras) se ele sempre havia tido sucesso. Ele reconheceu que, em uma carreira longa, talvez apenas em um ou dois casos havia conseguido este tipo de limite seguro que aspirava. Entretanto, acrescentou, antes mesmo que eu perguntasse, que a questão não era uma técnica árida, como seus críticos reclamavam, mas o esforço em estabelecer uma estrutura comunicativa no campo bipessoal da terapia (ele, subsequentemente, desenvolveu sua *abordagem comunicativa*, In Langs, 1985). Minha segunda pergunta praticamente se respondeu sozinha: fazendo esse esforço para estabelecer uma abordagem comunicativa, o que poderíamos descobrir em terapia? Essa era uma questão que, raramente, lhe faziam, respondeu Langs, pois todos estavam muito absorvidos com suas técnicas radicais. (O mesmo havia acontecido com Lacan, que teve a coragem para ser criativo e para transformar os parâmetros da terapia, gerando todos aqueles debates sobre sessões de cinco minutos e psicanálise dentro de um taxi.) Com uma voz muito calma e baixa, Langs afirmou, *nós descobriríamos a pulsão de morte de Freud*. Isto estava no

núcleo de todo sofrimento: ansiedade a respeito da morte. (Desde então, esta elaboração passou a ser central em seu trabalho). Atualmente, Langs está entre os psicoterapeutas mais orientados pela técnica, mas mesmo com o seu modelo, a técnica é uma estrutura, um ponto inicial, um veículo para a jornada do terapeuta, não o destino.

Depois que Freud abriu as cortinas para nos mostrar o que ele chamou de *psicodinâmica da mente*, parece que muitos dos seus seguidores redesenharam novas cortinas, com construções obscuras e mistificações. O que me agrada em pessoas como Lacan e Langs é isso – apesar de seus vocabulários técnicos por vezes assustadores – eles parecem genuinamente interessados na fenomenologia das experiências humanas. Parece que cada geração tem duas tarefas opostas: há aqueles que penduram as cortinas e aqueles que as puxam abaixo novamente! Alguns dos colocadores de cortina vão argumentar que estão apenas decorando a casa da terapia ao invés de ofuscar a tarefa ou criar uma mentalidade corporativa com uma linguagem profissional misteriosa impenetrável ao público, assim como alguns removedores de cortina serão vistos como críticos ou destrutivos. Eu acredito em transparência e acessibilidade em terapia com ou sem decoração na janela.

Nós não somente temos respostas definitivas quanto à forma de conduzir terapia, como não é possível encontrá-las. E eu gostaria de convencê-lo a parar de procurar tais respostas e a fazer de outras tarefas sua prioridade enquanto jovem terapeuta. Como resultado, eu também espero que você sinta sua carreira mais “edificante”, como colocou Richard Rorty (1989). Rorty era um filósofo antifundacional americano, que argumentava não existir alicerces ou forma de fundamentar tal teoria e tais técnicas na investigação científica objetiva. Uma vez que você desiste do fundamentalismo da técnica e do dogma da teoria, outras visões muito mais interessantes dos dilemas e recursos humanos abrir-se-ão para você.

Revisão narrativa e histórias de reparação, metáfora e metamorfose, representação e transformação, criação de mitos e a construção de sentidos, para não mencionar práticas focadas, atenção, rituais, espiritualidade e atividades artísticas, podem tornar-se parte de seus modos de ser como pessoa e modo de ver como terapeuta.

De diversas maneiras, a psicologia relacional e as terapias relacionais, assim como a terapia familiar, são o que a visão de Freud se parece quando você o libera de seu determinismo biológico e física social do século XIX. Mas, esquivando-nos dessa redução, temos que evitar as armadilhas da *tecnópole* do século XXI. Em um país como o Canadá (eu espero que você seja um pouco poupado disso em Portugal), nós vivemos no que o crítico

cultural americano Neil Postman (1993) chama de *tecnópole* – uma cultura que está cercada por tecnologia. A *tecnópole* quer a precisão dos números, não a verdade ou o julgamento humano:

A *tecnópole* deseja resolver, de uma vez por todas, o dilema da subjetividade. Em uma cultura em que a máquina, com a suas operações impessoais e infinitamente repetitivas, é uma metáfora controladora e considerada um instrumento do progresso, a subjetividade torna-se inaceitável. A diversidade, complexidade, e ambiguidade dos julgamentos humanos são inimigas da técnica (Postman, 1993, p. 158).

Portanto, haverá um constante bombardeio de ideias, projetos e seduções para tentar torná-la mais objetiva, mais técnica e desistir de suas impressões em prol de reduções de definições categóricas e de mensuração. Testes de inteligência, perfis de personalidade, questionários diagnósticos, escalas de medida – a psicologia e a psiquiatria estão plenas deles. E eu os uso, com moderação, cuidado e, ironicamente, sempre mantendo muito meu julgamento clínico e humano.

Nosso trabalho como terapeutas está e permanecerá impregnado por subjetividade!

## Referências

- Andolfi, M., Angelo, C., & Nichilo, M. de (1989). *The myth of Atlas: Families and the therapeutic story*. New York: Brunner/Mazel.
- Collins, S. (1985). Categories, concepts or predicaments? Remarks on Mauss' use of philosophical terminology. In M. Carruthers, S. Collins, & S. Lukes (ed.) *The category of the person: Anthropology, philosophy, history* (pp. 46-82). Cambridge: Cambridge University Press.
- Di Nicola, V. (1997/1998). *A stranger in the family: Culture, families and therapy*. New York: W.W. Norton. Trad. Em português Um estranho na família: Cultura e terapia. Porto Alegre: ArtMed.
- Di Nicola, V. (2011). *Letters to a young therapist: Relational practices for the coming community*. New York, NY and Dresden, Germany: Atropos Press.
- Freud, S. (1900/1910). *The interpretation of dreams: The complete and definitive text*. New York: Basic Books.
- Habermas, J. (1984-87). *The theory of communicative action*. Cambridge: Polity. Original published in German in 1981
- Husserl, E. (1936/1970). *The crisis of European sciences and transcendental philosophy*. Evanston, IL: Northwestern University Press. Original published in German in 1936
- Kundera, M. (1988). *The art of the novel*. New York: Harper & Row/Peren-

- nial Library.
- Kundera, M. (2005/2007). *Le rideau: Essai en sept parties*. Paris: Éditions Gallimard.
- Lacan, Jacques (1966a). *Écrits*. Paris: Éditions du Seuil.
- Lacan, J. (1977). *Écrits: A selection*. New York: W.W. Norton & Co.
- Langs, R. J. (1976). *The bipersonal field*. New York: Jason Aronson.
- Langs, R. J. (1985). The communicative approach and the future of psychoanalysis. *Contemporary Psychoanalysis*, 21, 403-423.
- Parry, A. & Doan, R. (1994). *Story re-visions: Narrative therapy in the post-modern world*. New York: Guildford.
- Postman, N. (1993). *Technopoly: The surrender of culture to technology*. New York: Vintage Books/Random House.
- Prado, A. (2001). *Explicação de poesia sem ninguém pedir*. In Prosa Reunida (9a reimpressão). São Paulo: Editora Siciliano.
- Rorty, R. (1989). *Contingency, irony, solidarity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Schaffer, R. (1992). *Retelling a life: Narrative and dialogue in psychoanalysis*. New York, NY: BasicBooks.
- Selvini, M. (1988, ed.). *The work of Mara Selvini Palazzoli*. London: Jason Aronson.
- Simon, P. (2008). *Lyrics 1964-2008*. New York: Simon & Schuster.
- St-Exupéry, A. de (1943). *Le petit prince*. New York: Harcourt Brace & Co.
- Taylor, D. C. (1985). The sick child's predicament. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 19(2), 130-137.
- Teilhard de Chardin, P. (1955/1999). *Le phénomène humain*. Paris: Éditions du Seuil.
- White, M. & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York, NY: W.W. Norton & Co.

**Endereço para correspondência**

dinicolav@hotmail.com

Enviado em 11/04/2012

Aceito em 19/04/2012

Tradução:

Giuliana Chiappin - Psicóloga

Lirene Finkler - Psicóloga, Terapeuta de Casal e Família

Silvia H. Halpern - Ass.Social, Terapeuta de Casal de Família