

Da relação como objeto à relação como situação: Implicações clínicas e metodológicas¹

Paolo Bucci², Roma

RESUMO: Ainda hoje, é considerada “óbvia” a ideia de que a relação é algo que determina eventos desejáveis ou indesejáveis. Neste artigo procuro destacar o risco de manter uma epistemologia baseada na linearidade causal. Podemos compreender os fenômenos que observamos, mas mantemos uma tensão categorizadora e objetivante da Relação e do paciente. Além dos diferentes modelos teóricos clínicos, corre-se o risco de um tecnicismo exasperado que degrada o potencial transformador e cognitivo do encontro analítico. Essas potencialidades são amplificadas ao conseguir compreender que a relação analítica tem uma especificidade própria com características não objetificáveis. Para além dos modelos abstratos e pré-estabelecidos, devemos buscar uma linguagem capaz de observar “como e o que fazemos”. Podemos ter categorias abstratas para inserir o observado, mas não podemos reconhecer a qualidade de quem vive uma experiência. E embora mantendo o fato de que tudo é relação, hoje podemos direcionar nossa pesquisa para as “condições da experiência”.

PALAVRAS-CHAVE: relação analítica, narrativa terapêutica, transformação, experiência, contexto.

Podemos afirmar que, hoje, tudo é relação. Este conceito, suficientemente compartilhado por várias disciplinas, descreve de que forma cada

1. Artigo original redigido em italiano. Tradução em português brasileiro pela Prof.a Dra. Stefania Buonamassa.

2. Psicólogo, psicoterapeuta, sócio fundador do *Istituto Psicoanalitico di Formazione e Ricerca* AB Ferrari - Roma, Didata da Escola Romana de Psicoterapia Familiar.

entidade se manifesta a outras entidades e como todas elas influenciam-se reciprocamente. Todavia, por longo tempo, o conceito de relação manteve uma aura de mistério que dificultou a sua compreensão, seja no que diz respeito aos aspectos de vida comuns, seja àqueles referidos à Relação Analítica.

Em âmbito psicológico e psicanalítico, é interessante notar como o conceito de relação venha amiúde relegado à dimensão do óbvio. Dir-se-ia que todos nós entendamos o mesmo, quando dizemos *relação*, mas, com o passar do tempo, o conceito de relação referiu-se aos aspectos intrapsíquicos (por exemplo, as duas tópicas freudianas, a teoria das relações objetais de matriz kleiniana) e também aos aspectos comportamentais que vão definindo, objetivando, categorizando as características da relação (por exemplo, relação empática, acolhedora, ambivalente etc.).

Os vários aspectos considerados nesta dimensão “óbvia”, entretanto, têm em comum a ideia de que a relação seja algo que determina - ou não - eventos desejáveis ou indesejáveis. No âmbito da psicanálise, e não apenas dela, é frequente, com efeito, encontrar modalidades de relação terapêutica que se baseiam na premissa de que seja a relação a provocar, determinar, acolher, acompanhar as vivências do paciente (considerem-se, neste sentido, os desdobramentos do pensamento psicanalítico que enfatizam a dimensão da intersubjetividade na compreensão do funcionamento psíquico).

Nesta maneira de considerar a relação terapêutica, torna-se central o papel do analista, que pode compreender os aspectos disfuncionais do funcionamento psíquico do paciente e, eventualmente, propor modos que o tornem mais harmônico. Nessa perspectiva, é na relação que o terapeuta encontra o instrumento principal para ativar processos transformadores e, talvez, seja por isso que, nos últimos anos, assistimos a uma capacidade cada vez mais refinada, por parte de pesquisadores e clínicos, de descrever as implicações dos aspectos linguísticos que constituem a *narração terapêutica* e as implicações das dinâmicas intersubjetivas na relação analítica.

O que pretendo evidenciar é o risco de manter uma epistemologia

fundada na linearidade causal. Estas descrições nos permitem compreender os fenômenos que observamos em uma forma que tende a declinar a relação como objeto de estudo e de intervenção, como se assumisse um aspecto “material”. Nesta direção, prevalece uma tensão categorizadora das relações que alimenta a ideia que sejam as relações a determinar a experiência dos participantes. Tornar a relação objeto de estudo, portanto, envolve a possibilidade de explicar em terceira pessoa (na posição de observador externo), um leque de dinâmicas psíquicas e comportamentais.

Não nego que me senti vagamente perdido quando, vindo de uma formação em que se usava a relação para definir a patologia e a psicopatologia, tive que considerar que a relação analítica tem uma especificidade própria, com características que não podem ser objetivadas. De fato, afastava-se a ideia que o uso dos vários modelos teóricos, mesmo se com focos diferentes, pudesse contribuir ao controle dos fenômenos clínicos e combater o sofrimento psíquico.

Percebia o risco de um tecnicismo exasperado, que mortifica as potencialidades transformadoras e cognoscitivas do encontro analítico. Tecnicismo, este, que pode alimentar um encontro terapêutico em função de modelos abstratos e pré-constituídos, colocando-se dentro de uma epistemologia de tipo reducionista e causalista.

Foi no âmbito deste percurso que me deparei com o pensamento de Armando Bianco Ferrari (1983), que me encorajou a buscar maneiras mais funcionais para a realização de um encontro analítico que pudesse destacar “o que fazemos e como fazemos”, não apenas como explicamos e compreendemos abstratamente o encontro terapêutico. Dar atenção ao que se faz, aos fatos, enquanto analistas, implica uma maneira diferente de entender a relação e os desdobramentos consequentes. Com a contribuição do pensamento de Ferrari, pude expandir uma visão sobre a clínica que parte de uma reflexão sobre o corpo, da materialidade da experiência sensível. Um corpo diferente do corpo psicanalítico, que vive de pulsões sexuais, e do corpo médico, que se ocupa do organismo. E, mesmo reafirmando o fato que tudo é relação, hoje podemos orientar nossa pesquisa para as

“condições da experiência”.

Temos à disposição categorias abstratas nas quais inserir o que é observado, mas não podemos reconhecer a qualidade de quem vive uma experiência, não dispomos ainda de uma linguagem adequada a compreender a experiência em primeira pessoa e é desejável orientar-se nesta direção. Certamente, é preciso que o analista faça uma escolha: se privilegiar a atitude a explicar os fenômenos através de modelos abstratos, deverá alimentar uma posição que esboça a definição do saber/poder do analista, em contraposição àquela do paciente; diversamente, deverá aceitar uma posição do analista que participa com sua subjetividade ao encontro com o paciente para a construção de um universo narrativo que compreenda e transforme a experiência de quem participa da narração.

Assumir esta posição não coincide com a modificação de nenhuma base teórica, mas propõe uma transformação das modalidades operacionais finalizadas ao trabalho terapêutico.

Se nos interessarmos às condições da experiência, a relação, antes mesmo de ser definida ou descrita de qualquer maneira, torna-se o lugar do encontro. O lugar em que todos estamos em relação (analista e analisando) e em que se torna possível prestar atenção a aspectos ricos e imprevisíveis no encontro. É como observar um horizonte em que não se definem as partes, mas torna-se possível formular hipóteses que abrangem o conjunto. Compartilhar esta afirmação significa reconhecer que, na relação, existem as potencialidades para o crescimento e a transformação das singularidades que participam do encontro analítico, e, entre estas potencialidades, há também a subjetividade do terapeuta.

Os atuais desdobramentos do pensamento psicanalítico, juntamente com as contribuições de outras disciplinas, nos permitem considerar o encontro como caracterizado pelas recíprocas funções de catalisador/ativador dos participantes, que ativamente contribuem com a auto-organização e evolução do sistema terapêutico. Estes desdobramentos contribuíram de forma substancial a ampliar e definir o que podemos entender como encontro analítico e nos permitem considerar sempre menos a relação

como objeto de estudo e sempre mais como *horizonte não observável de possibilidade* (Ferrari, Garroni 1979).

Em cada encontro analítico não é relevante apenas o conjunto das circunstâncias dentro das quais analista e paciente consideram ações e relações. Torna-se relevante também o sistema de representações mais ou menos compartilhadas com base nas quais as singularidades em interação constroem o mundo circundante e dentro do qual realizam ações e mantêm relacionamentos.

O que quero evidenciar é como o horizonte do analista tenha se deslocado sobre a necessidade de elaborar modalidades de intervenção que levem em conta o contexto em que tal intervenção é realizada.

O conceito de contexto muda com o passar dos anos e se, em um primeiro momento, era entendido com objeto, como lugar físico no qual as interações acontecem, passa a ser um princípio de método. O defrontar-se com as situações clínicas e as várias modalidades em que se manifesta o sofrimento humano que chega aos nossos consultórios permitiram e, de fato, permitem considerar novas modalidades de intervenção. Mais do que abdicar dos instrumentos clássicos da cura analítica, começou-se a considerar um aspecto generativo ínsito na transformação do conceito de contexto.

De uma perspectiva que via o contexto como um aspecto invariante, estático ou predefinido, hoje nos deparamos com uma redefinição em sentido reflexivo, que comportou um alargamento qualitativo do campo de análise e de intervenção. Uma redefinição que sugere um vértice de observação que mudou, em que assume destaque peculiar o processo interativo co-construído pelos interlocutores no sistema terapêutico, em virtude da coordenação de ações e significados que acontecem nesse processo (com a expressão sistema terapêutico entendo aquele constituído pelo analista e pela situação problemática, que mesmo sendo formado por vários elementos reciprocamente interligados e que interagem entre si e com o ambiente externo, reage ou evolve como um todo, com leis gerais próprias). Esta coordenação torna-se a matriz dos significados das ações realizadas pelos sujeitos no decorrer de sua interação e possibilita a construção da dimensão

narrativa no sistema como vértice para uma redefinição da história e das histórias dos participantes do mesmo sistema. (Ferrari, Garroni 1987).

Nessa perspectiva, os critérios-guia para um analista não podem mais ser rastreados em sua validade mais ou menos objetiva, mas, em todo caso, prefigurada pelo modelo técnico-científico de referência. O valor da ação terapêutica, portanto, não pode ser considerado unidirecional e predefinido pelo analista. Todavia, afirmar que a intervenção terapêutica emerge do processo interativo de conversação entre terapeuta e paciente não tem como consequência a anulação do princípio de contextualização, aliás, vincula os terapeutas à responsabilidade de desenvolver modalidades de observação como referência para a compreensão da situação sobre a qual se intervém e para a decisão sobre quais intervenções atuar. A atenção para a linguagem do analista e do analisando não é referível aos aspectos denotativos, mas à capacidade de gerar uma perturbação que permite uma diferente organização de sentido.

E é neste nível que a centralidade da corporeidade incide na construção do tema narrativo. De fato, nem tudo é narração, o corpo é também algo que marca uma diferença entre narração e materialidade, entre significado e sentido, entre pensamento e emoção. Algo que predispõe o terapeuta à observação e a acolher os eventos. Porque a capacidade do analista de colher o novo consiste em saber sair dos modelos teóricos, diagnósticos e clínicos para acolher com sua presença ativa a singularidade do evento.

Estamos nos defrontando, ainda hoje, com contradições que pertencem a fundamentalismos, a dualismos entre terapeutas sobre as teorias, sobre os modelos, sobre as hipóteses explicativas. Talvez, hoje, a questão seja poder considerar que não se trata de encontrar o modelo melhor, ou a teoria universal melhor das demais, quanto cultivar aquela sensibilidade para o contexto da relação com os pacientes que caracteriza cada encontro com eles, um encontro em que modelos e teorias adquirem um significado no decorrer de sua realização.

FROM RELATIONSHIP AS OBJECT TO RELATIONSHIP AS SITUATION: CLINICAL AND METHODOLOGICAL IMPLICATIONS

ABSTRACT: Even today, the idea that the relationship is something that determines desirable or undesirable events is considered “obvious”. In this article I try to highlight the risk of maintaining an epistemology based on causal linearity. We can understand the phenomena we observe, but we maintain a categorizing and objectifying tension between the Relationship and the patient. In addition to the different clinical theoretical models, there is a risk of an exasperated technicality that degrades the transformative and cognitive potential of the analytic encounter. These potentialities are amplified by being able to understand that the analytical relationship has its own specificity with non-objectifiable characteristics. In addition to abstract and pre-established models, we must seek a language capable of observing “how and what we do”. We can have abstract categories to insert what is observed, but we cannot recognize the quality of someone who lives an experience. And while maintaining the fact that everything is relation, today we can direct our research to the “conditions of experience”.

KEYWORDS: analytical relationship, therapeutic narrative, transformation, experience, context.

DE LA RELACIÓN COMO OBJETO A LA RELACIÓN COMO SITUACIÓN: IMPLICACIONES CLÍNICAS Y METODOLÓGICAS

RESUMEN: Incluso hoy en día, la idea de que la relación es algo que determina eventos deseables o indeseables se considera “obvia”. En este artículo trato de resaltar el riesgo de mantener una epistemología basada en la linealidad causal. Podemos comprender los fenómenos que observamos, pero mantenemos una tensión categorizadora y objetivante entre la Relación y el paciente. Además de los diferentes modelos teóricos clínicos, existe el riesgo de un tecnicismo exasperado que degrada el potencial transformador y cognitivo del encuentro analítico. Estas potencialidades se amplifican al poder comprender que la relación analítica tiene una especificidad propia con características no objetivables. Además de modelos abstractos y preestablecidos, debemos buscar un lenguaje capaz de observar “cómo y qué hacemos”. Podemos tener categorías abstractas para insertar lo que se observa, pero no podemos reconocer la calidad de alguien que vive una experiencia. Y manteniendo el hecho de que todo es relación, hoy podemos dirigir nuestra investigación a las “condiciones de la experiencia”.

PALABRAS CLAVE: relación analítica, narrativa terapéutica, transformación, experiencia, contexto.

REFERÊNCIAS

- Ferrari A.B., Garroni E. (1987). La narrazione originaria. La temporalità nella relazione analitica e nel racconto». In: AA.VV., *Psicoanalisi e narrazione*, Il Lavoro Editoriale, Ancona 1987 pp. 33-54.
- Ferrari A., Garroni E. (1979). Schema di progetto per uno studio della relazione analitica. In: *Rivista di Psicoanalisi* 25, 2, 282-322.

Da relação como objeto à relação como situação: Implicações clínicas e metodológicas
Paolo Bucci

Ferrari A. (1983). L'alba del pensiero. In: Armando B. Ferrari - *Il Pensiero e le Opere*, Vol 1 La Teoria; a cura di Carignani P., Bucci P., Ghigi I., Romano F. - Franco Angeli, Roma.

unobino@gmail.com