MECANISMOS NÃO INTERPRETATIVOS NA TERAPIA PSICANALÍTICA: ALGO ALÉM DA INTERPRETAÇÃO

Atualmente é amplamente aceito que algo a mais do que a interpretação é necessário para promover a mudança terapêutica. Usando uma abordagem baseada nos recentes estudos da interação mãe-bebê e sistemas de dinâmica não linear e a sua relação com as teorias da mente, os autores propõem que algo a mais reside na interação de processos intersubjetivos que dão origem ao que eles chamam de "conhecimento relacional implícito". Este domínio processual relacional é intrapsiquicamente distinto do domínio simbólico. O relacionamento analítico compreende que momentos intersubjetivos que ocorrem entre paciente e analista podem criar novas formas de se organizar, ou se reorganizar, não somente o relacionamento entre os interagentes mas mais importante, o conhecimento processual implícito do paciente, sua maneira de estar com os outros. As distintas qualidades e consequências desses momentos (momentos agora, "momentos de encontro") são modelados e discutido em termos de um processo sequencialmente que eles chamam de indo em frente, movendo-se juntos. Concepções do relacionamento implícito compartilhado, transferência e contratransferência são discutidas dentro dos parâmetros desta perspectiva, a qual se distingue de outras teorias relacionais e psicologia do self. Em suma, poderosas ações terapêuticas ocorrem dentro do conhecimento relacional implícito. Eles propõem que muito do que se observa são resultados de efeito terapêutico duradouro de tais mudanças neste domínio relacional intersubjetivo.

INTRODUÇÃO

Como a terapia psicanalítica promove a mudança? Há muito tempo existe um consenso de que algo a mais do que a interpretação, é necessário no sentido de tornar o inconsciente consciente. A discussão do que é algo a mais vem de muitas perspectivas, envolvendo diferentes polaridades, onde algo a mais assumiu a forma de atos psicológicos versus palavras psicológicas; de mudança nas estruturas psicológicas versus a remoção da repressão e tornando consciente; de uma relação mutativa com o terapeuta versus a informação mutativa para o paciente. Muitos escritores psicanalíticos, começando no início do movimento psicanalítico e acelerando até o presente, abordaram direta ou indiretamente essas questões. (Ferenczi &amp; Rank, 1924; Fenichel, 1941; Greenson, 1967; Loewald, 1971; Sterba, 1940; Strachey, 1934; Winnicott, 1957; Zetzel, 1956). Mais recentemente essas mesmas questões têm sido reconsideradas por Ehrenberg (1992), Gill (1994), Greenberg (1996), Lachmann and Beebe (1996), Mitchell (1993), Sandler (1987), Schwabr(1998), e Stolorow, Atwood, e Brandchaft (1994). Este capítulo apresentará um novo entendimento de algo a mais, e tentará mostrar como e onde na relação terapêutica isso acontece.

Faremos isso aplicando uma perspectiva de desenvolvimento do material clínico. Evidências anedóticas sugerem que após a maioria dos pacientes completarem um tratamento bem sucedido, eles tendem a se lembrar de dois tipos de eventos nodais que eles acreditam que os mudou. Um diz respeito às principais interpretações que reorganizam seus panoramas intrapsíquicos. O outro refere-se à momentos especiais de autêntica conexão de pessoa-a-pessoa (definido abaixo) com o terapeuta que alterou a relação entre ele ou ela e, portanto, a percepção que o paciente tem de si mesmo. Esses relatos sugerem que muitas terapias falham, não por conta de interpretações incorretas ou não aceitas, mas por conta oportunidades perdidas para uma conexão significativa entre duas pessoas. Embora não possamos afirmar que há uma correlação um-a-um entre a qualidade do que é lembrado e a natureza do êxito terapêutico, nós também não podemos dispensar de que tanto os momentos de encontro autêntico quanto os fracassos de tais encontros são frequentemente recordados com grande clareza como eventos centrais no tratamento. Este capítulo irá diferenciar esses dois fenômenos mutativos: a interpretação e o "momento de encontro". Será também perguntado em que domínio da relação terapêutica esses dois eventos mutativos ocorrem. Enquanto as interpretações e os "momentos de encontro" podem atuar em conjunto para possibilitar o surgimento ou o reforço um do outro, um não é explicável em termos do outro. Nem se ocupa um lugar privilegiado como uma explicação de mudança. Eles continuam sendo fenômenos separáveis. Mesmo aqueles analistas que acreditam na primazia mutativa da interpretação concordarão prontamente que, como regra, boas interpretações requerem preparação e condução com algo a mais junto deles. Um problema com esta visão inclusiva é que deixa inexplorada qual parte da atividade interpretativa ampliada é realmente algo a mais, e qual parte é puramente insight via interpretação. Sem uma clara distinção, torna-se impossível explorar se os dois são conceitualmente relacionados ou bastante diferentes. No entanto, nós não desejamos estabelecer uma falsa competição entre esses dois eventos mutativos. Eles são complementares. Em vez disso, desejamos explorar algo a mais, pois é menos bem compreendido. Apresentaremos uma estrutura conceitual para compreensão de algo a mais e descrever onde e como isso funciona (ver, também, Tronick et al., 1998). Primeiro, faremos uma distinção entre as mudanças terapêuticas em dois domínios: o declarativo, ou domínio verbal consciente; e o domínio processual ou relacional implícito (ver Clyman, 1991 • Lyons-Ruth, 1999). Então aplicaremos uma perspectiva teórica derivada do modelo de sistemas dinâmicos de mudança de desenvolvimento para o processo de mudança terapêutica. Este modelo está() bem adequado para uma exploração dos processos processuais implícitos que ocorrem entre os parceiros em um relacionamento.

UMA ABORDAGEM PARA O PROBLEMA

Nossa abordagem é baseada em ideias recentes de estudos do desenvolvimento de interação mãe-bebê e de estudos em sistemas de dinâmica não linear e sua relação com eventos mentais. Essas perspectivas vão ser trazidas à tona na medida que elaboramos nossa visão sobre algo a mais da terapia psicanalítica, o que envolve debater com noções como "momentos de encontro", a relação "real", e autenticidade. Apresentamos aqui uma visão geral conceitual para as seções sobre processos de desenvolvimento e terapêuticos. O algo a mais deve ser diferenciado de outros processos na psicanálise. Ao menos dois tipos de conhecimento, dois tipos de representações, e dois tipos de memória são construídos e reorganizados nas dinâmicas psicoterápicas. Um é explícito (declarativo) e o outro implícito (processual). Se eles são de fato dois fenômenos mentais distintos ainda precisam ser determinados. Nesta fase, contudo, nós acreditamos que mais investigações exigem que sejam considerados separadamente. O conhecimento declarativo é explícito e consciente ou prontamente tornado consciente. É representado simbolicamente em forma imagética ou verbal. É a questão do conteúdo das interpretações que alteram a compreensão consciente da organização intrapsíquica do paciente. Historicamente, a interpretação está ligada à dinâmicas intrapsíquicas em vez das regras implícitas que regem as transações com outras. Atualmente essa ênfase tem mudado. O conhecimento processual das relações, por outro lado, é implícito operando fora da atenção focal e da experiência verbal consciente. Esse conhecimento é representando de forma não-simbólica o que chamamos de conhecimento relacional implícito. A maioria da literatura sobre o conhecimento processual trata de saber sobre as interações entre o nosso próprio corpo e o mundo inanimado (por exemplo, andar de bicicleta). Existe um outro tipo que concerne a saber sobre as relações interpessoais e intersubjetivas, ou seja, "como estar" com alguém (D. N. Stern, 1985, 1995). Por exemplo, a criança passa a saber desde cedo quais formas de abordagem afetuosa os pais aceitarão ou rejeitarão, conforme descrito na literatura do anexo (Lyons-Ruth, 1991). É este segundo tipo que estamos chamando de conhecimento relacional implícito. Tais conhecimentos integram afeto, cognição e dimensões comportamentais/interativas. Eles podem permanecer fora da consciência como Bollas "conhecido impensado" (1987), ou o "passado inconsciente" de Sandlef (Sandler e Fonagy, 1997) mas também podem formar uma base para muito do que mais tarde pode se tornar simbolicamente representado. Em suma, o conhecimento declarativo é obtido ou adquirido por meio de interpretações verbais que alteram a compreensão intrapsíquica do paciente dentro do contexto da psicanálise, e geralmente na relação transferencial. O conhecimento relacional implícito, por outro lado, ocorre através de "processos interacionais e intersubjetivos que alteram o campo relacional dentro do contexto que chamaremos de "relacionamento implícito compartilhado".

A Natureza do Conhecimento Relacional Implícito

Conhecimento relacional implícito têm sido um conceito essencial no desenvolvimento de bebês pré-verbais. Observações e experimentos sugerem fortemente que os bebês interagem com os cuidadores com base em uma grande quantidade de conhecimento relacional. Eles mostram antecipações e expectativas e manifestam surpresa ou frustação com a violação do que é esperado (Sander, 1988; Trevarthen, 1979; Tronick, AIS, Adamson, Wise, &amp; Brazelton, 1978). Além disso, esse saber implícito é registrado em representações de eventos interpessoais numa forma não-simbólica, com início no primeiro ano de vida. Isso é evidente não apenas nas suas expectativas, mas também na generalização de certos padrões interativos (Beebe &amp; Lachmann, 1988; Lyons-Ruth, 1991; D.N. stern, 1985). Estudos de diversos autores (Lyons-Ruth &amp; Jacobvitz, 1999; Sander, 1962, 1988; D. N. stern, 1985, 1995; Tronick &amp; Cohn, 1989) têm enfatizado um processo contínuo de negociação ao longo dos primeiros anos de vida envolvendo uma sequência de tarefas adaptativas entre o bebê e o ambiente de cuidado. A configuração única de estratégias adaptativas que emergem dessa sequência em cada indivíduo constitui a organização inicial de seu domínio de conhecimento relacional implícito. Vários termos e variações conceituais foram propostas, cada um explicando fenômenos relacionais um tanto quanto diferentes. Esses incluem os "modelos internos de trabalho" de fixação de Bowlby (Bowlby, 1973), D. N. Os "envelopes protonarrativos" e "esquemas de ser com"(ser com o outro) de Stern (D. N. Stern, 1995), "temas de organização" de Sandds (Sander, 1997), e os "scripts relacionais" de Trevarthen (Trevarthen, 1993), entre outros. Uma descrição formal de como essas estratégias são representadas permanecem um campo ativo de investigação. O conhecimento relacional implícito é dificilmente exclusivo do pré-simbólico infantil. Uma vasta gama de conhecimentos sobre as muitas maneiras de estar com os outros continua ao longo da vida, incluindo as diversas maneiras de estar com o terapeuta o que chamamos de transferência. Esses conhecimentos muitas vezes não são representados simbolicamente, mas não são necessariamente dinamicamente inconscientes no sentido de serem defensivamente excluídos da consciência. Acreditamos muito que a interpretação da transferência pode-se valer de dados coletados pelo analista sobre os saberes relacionais do paciente. Um exemplo protótipo que é relatado por Guntrip (1975) do final de sua primeira sessão com Winnicott. Winnicott disse, " Eu não tenho nada a dizer, mas estou receoso de que se eu não disser algo, você pensará que não estou aqui" (Guntrip, 1975).

Como as Mudanças são Experimentadas no "Conhecimento Relacional Implícito"

Uma característica da teoria dos sistemas dinâmicos (TSD) relevante para o nosso estudo é o princípio de auto-organização. Aplicando o princípio de auto-organização à organização mental humana, poderíamos afirmar que, na ausência de uma dinâmica oposta, a mente tenderá a usar todos os deslocamentos e mudanças no ambiente intersubjetivo para criar progressivamente um conhecimento relacional implícito mais coerente. No tratamento, será incluso o que cada membro entende como suas próprias experiências e a experiência do outro dentro da relação, mesmo se a relação intersubjetiva em si não está sob o escrutínio terapêutico, ou seja, permanece implícito. Assim como uma interpretação é o evento terapêutico que reorganiza o conhecimento declarativo consciente do paciente, propomos que o que chamaremos de "momento de encontro" é o evento que reorganiza o conhecimento relacional implícito tanto para o paciente quanto para o analista. É neste sentido que o "momento" assume importância primordial como a unidade básica de mudança subjetiva no domínio do "conhecimento relacional implícito". Quando uma mudança ocorre no ambiente intersubjetivo, um "momento de encontro" a terá precipitado. A mudança será sentida e o ambiente recentemente alterado, atua então, como o novo contexto efetivo no qual ações mentais subsequentes ocorrem e são moldadas e eventos passados são reorganizados. A relação como implicitamente conhecida foi alterada, mudando assim as ações mentais e os comportamentos que se agrupam neste contexto diferente. O conceito de que novos contextos conduzem novas montagens dos elementos constitutivos do sistema é um princípio da teoria geral dos sistemas. Uma ilustração do mesmo princípio da neurociência é a de Freeman (1995). Ele descreve a maneira como no coelho os disparos neurais ativados por odores diferentes criam um padrão espacial diferente. Quando um novo odor é encontrado não estabelece apenas o seu próprio padrão único, mas os padrões de todos odores anteriormente estabelecidos são alterados. Existe um novo contexto olfativo, e cada elemento preexistente sofre uma mudança. A ideia de "momento de encontro" surgiu a partir do estudo do processo adaptativo em desenvolvimento (Nahum, 1994; Sander, 1962, 1983, 1987). Tais momentos eram vistos como a chave para as mudanças de estado e a reorganização organísmica. Acreditamos que a ideia da "interpretação oportuna" também é uma tentativa de apreender aspectos dessa ideia. A principal característica subjetiva de uma mudança no conhecimento relacional implícito é que vai parecer uma mudança qualitativa repentina. É por isso que o "momento" é tão importante em nosso pensamento. O "momento" como uma noção captura a experiência subjetiva de uma mudança repentina no conhecimento relacional implícito, tanto para o analista quanto para o paciente. Vamos discutir isso em maiores detalhes abaixo. Clinicamente o aspecto mais interessante do ambiente intersubjetivo entre paciente e analista é o conhecimento mútuo do que está na mente dos outros, no que se refere à natureza atual e ao estado de seu relacionamento. Podem incluir estados de ativação, afeto, sentimento, excitação, desejo, crença, motivo ou conteúdo do pensamento, em qualquer combinação. Esses estados podem ser transitórios ou duradouros, como contexto mútuo. Um ambiente intersubjetivo predominante é compartilhado. A partilha pode ainda ser validada e ratificada. No entanto, o conhecimento compartilhado sobre o relacionamento pode permanecer implícito.

PERSPECTIVAS DE DESENVOLVIMENTO NO PROCESSO DE MUDANÇA

Uma vez que os bebês são os seres humanos que mudam mais rapidamente, é natural desejar compreender os processos de mudança no desenvolvimento pela sua relevância para a mudança terapêutica. De particular relevância é a visão amplamente aceita de que, apesar da maturação neurológica, novas capacidades requerem um ambiente intersubjetivo interativo para ser realizadas de forma otimizada, neste ambiente a maior parte do tempo os bebês e dos pais é gasto na regulação mútua ativa deles próprios e dos outros estados, a serviço de algum objetivo ou meta. Para maiores explicações sobre o modelo de regulação mútua e os conceitos que o sustentam, ver Tronick (1989) o Gianino e Tronick (1988). Seguem as principais noções que elaboram essa visão geral.

A REGULAÇÃO MÚTUA DO ESTADO É A ATIVIDADE CONJUNTAL CENTRAL

“Estado” é um conceito que captura a organização semiestável do organismo como um todo em um dado momento. Como Tronick (1989) argumentou, a regulação diádica do estado entre duas pessoas é baseada na micro-troca de informações por meio de sistemas perceptuais e exibições afetivas conforme são apreciadas e respondidas pela mãe e bebê ao longo do tempo. Os estados que precisam ser regulados inicialmente são fome, sono, ciclismo de atividades, excitação e contato social; logo depois disso (o nível de) alegria ou outros estados afetivos, (o nível de) ativação ou excitação, exploração, apego e atribuição de significados; e, eventualmente, quase qualquer forma de organização estatal, incluindo mental, fisiológico e motivacional. A regulação inclui amplificar, diminuir, elaborar, reparar, andaimes, bem como retornar a algum equilíbrio predefinido. Quão bem o zelador apreende o estado do bebê, a especificidade de seu reconhecimento, irá, entre outros fatores, determinar a natureza e o grau de coerência da experiência do bebê. A adequação fornece a direção compartilhada e ajuda a determinar a natureza e as qualidades das propriedades que surgem. A regulação mútua não implica nenhuma simetria entre os interagentes, apenas que a influência é bidirecional. Cada um dos autores traz sua história para a interação, moldando assim quais manobras adaptativas são possíveis para cada um. Conceitos atuais de estudos de desenvolvimento sugerem que o que a criança internaliza é o processo de regulação mútua, não o próprio objeto ou objetos parciais (Beebe &amp; Lachmann, 1988, 1994; D. N. Stern, 1985, 1995; Tronick &amp; Weinberg, 1997). A regulação contínua envolve a repetição de experiências sequenciadas, dando origem às expectativas e, assim, torna-se a base do conhecimento relacional implícito (Lyons-Ruth, 1991; Nahum, 1994; Sander, 1962, 1983; D. N. stern, 1985, 1995; Tronick, 1989).

O REGULAMENTO É DIRECIONADO AO OBJETIVO

Os processos de regulação mútua em direção a um objetivo não são nem simples nem diretos na maioria das vezes e não funcionam bem (Tronick, 1989). Nem esperaríamos ou desejaríamos, idealmente. Em vez disso, exigem uma luta constante, negociação, falta e reparo, correção no meio do curso e andaimes, para permanecer dentro ou retornar a uma faixa de equilíbrio. Isso requer persistência e tolerância de falhas por parte de ambos os parceiros. (Claro que o trabalho é assimétrico, com o cuidador, na maioria das situações, fazendo a parte do leão. Este processo temporal de tentativa por erro de movimento nas direções gerais das metas, e também identificar e concordar com essas metas, chamaremos de “avançando” para capturar a normalidade contínua do processo, bem como sua divergência de um caminho estreito e direto para o objetivo. Às vezes, o objetivo é claro e a díade pode seguir em frente vivamente, como quando a fome exige a alimentação. Às vezes, um objetivo pouco claro deve ser descoberto ou revelado no processo de movimentação, como no jogo livre ou na maioria das brincadeiras com os objetos.

A REGULAÇÃO MÚTUA TAMBÉM ENVOLVE UMA META INTERSUBJETIVA

O processo de movimentação é orientado para dois objetivos simultaneamente. O primeiro é físico e/ou fisiológica e é alcançada por meio de ações que proporcionam um ajuste comportamental entre os dois parceiros, como posicionar e segurar o bebê para alimentação pelo cuidador, aliado a sucção e beber pelo bebê; ou, estimulação facial e vocal de alto nível durantes jogos face a face pelo cuidador, juntamente com um alto nível de ativação prazerosa e expressividade facial no bebê. O segundo objetivo paralelo é a experiência de um reconhecimento mútuo dos motivos, desejos e objetivos implícitos um do outro que direcionam as ações, os sentimentos que acompanham este processo (Tronick, AIS, &amp; Adamson, 1979). Este é o objetivo intersubjetivo. Além de um sentimento mútuo dos motivos e desejos uns dos outros, o objetivo intersubjetivo implica uma sinalização ou ratificação mútua deste compartilhamento. Deve haver algum ato que assegure a consensualidade. Afetar a sintonização fornece um exemplo (D. N. Stern, 1985). Não é possível determinar qual é o objetivo principal, o físico ou intersubjetivo. Às vezes, um deles parece ter precedência, e um deslocamento para frente e para trás ocorre entre o que é primeiro ou segundo plano. Em qualquer caso, ambos estão sempre presentes. Nosso interesse central aqui, entretanto, permanece sendo o objetivo intersubjetivo.

O PROCESSO REGULATÓRIO DA ORIGEM A “PROPRIEDADES EMERGENTES”

Ao mover-se a maior parte do tempo, não se sabe exatamente o que irá acontecer, ou quando, mesmo que estimativas gerais possam ser feitas. Essa indeterminação não é algo esperado apenas da natureza dos sistemas dinâmicos, mas mudando o local e até mesmo as metas intermediárias, bem como o fato de que muito do movimento é improvisado. Mesmo frequentemente repetidas as interações quase nunca são repetidas exatamente da mesma maneira. Os assuntos sobre as interações estão sempre em processo de variações evolutivas, pouco evidente em determinadas atividades tal como “brincadeiras livres (free play)”, onde parte da natureza da atividade é constantemente introduzida a variações assim como evitar habituação (D. N. Stern, 1977). Mas, mesmo uma atividade mais estruturada, como alimentação ou mudança, nunca é repetida exatamente.

A natureza improvisada dessas interações nos conduziu a encontrar uma orientação no recente trabalho teórico não linear, sistemas dinâmicos que produzem propriedades emergentes (FIvaz-Depeursinge & CorbozWarney, 1995; Maturana & Varela, 1980; Prigogine & Stengers, 1984; and, como aplicado ao desenvolvimento inicial, Thelen & Smith, 1994). Esses conceitos parecem fornecer os melhores modelos para capturar o processo de movimentação e a natureza de específica de “momentos de encontro” (ver abaixo), os quais são propriedades emergentes da movimentação. No curso da movimentação, os objetivos duplos de ações complementares equipadas e o encontro intersubjetivo sobre essa adequação podem ser realizadas de repente no “momento do encontro”, um que tem sido inevitavelmente bem preparado para, mas não determinado, por um período mais longo de tempo. Tais momentos são construídos conjuntamente, exigindo disposição de alguma coisa única/singular de cada parte. Nesse sentido que o encontro depende de uma especificidade da recognição como conceitualizada por Sander (1991).

Exemplos de “momentos de encontro” são eventos tal como: o momento quando o comportamentos dos pais se encaixa com o movimento do bebê em direção ao sono, de modo a desencadear uma mudança no bebê de acordado para adormecido; ou o momento quando o período de brincadeiras livres envolve uma explosão mútua de risos; ou o momento em que o bebê aprende, com muitos ensinamentos e suporte dos pais, que a palavra que eles usaram para aquela coisa que late é um cachorro. Por último, dois exemplos, o encontro é sempre intersubjetivo no sentido de que cada parceiro reconhece que houve uma adequação mútua. Cada um capturou uma característica essencial da estrutura de motivação orientada para o objetivo do outro. Para afirmar coloquialmente, cada um apreende uma versão semelhante de “o que está acontecendo, agora, aqui, entre nós”.

Nós assumimos que encontros intersubjetivos tem uma meta no status humano. Elas são uma versão mental dos objetivos da relação com objeto. Em termos de sistemas, tal como os encontros envolvem uma ligação entre organismo e contexto, dentro e fora, dando origem a um estado que é mais inclusivo do que qualquer sistema sozinho pode criar. Tronick denominou esse estado mais inclusivo de expansão diádica da consciência.

O momento de encontro pode criar um ambiente de intersubjetividade e um domínio alterado de conhecimento relacional implícito.

Um exemplo fornece a melhor ilustração. Se durante a brincadeira, mãe e filho alcançam inesperadamente um nível novo e mais alto de ativação e intensidade de alegria, a criança tem capacidade para tolerar níveis mais altos de excitação positiva mutualmente criados foram expandidos para futuras interações. Uma vez que a expansão do alcance tenha ocorrido, existe o reconhecimento mútuo que dois parceiros tenham interações juntos com sucesso em alta orbita de alegria, as interações subsequentes deles serão conduzidas aproximadamente dentro deste ambiente intersubjetivo alterado.

Como outro exemplo, imagine uma criança visitando um palyground com o pai. A criança corre para o escorregador e sobe a escada. Conforme ele se aproxima do topo, ele se sente ansioso diante da altura e sobre os limites de sua nova habilidade. Em um sistema diádico funcionando suavemente, ele olhará para o pai como um guia para ajudá-lo a regular este estado afetivo. Então, o pai responde com um sorriso caloroso e um aceno com a cabeça, talvez chegando um pouco mais perto da criança. A criança vai em frente até o topo, ganhando um novo sentido de domínio e diversão. Eles compartilharam, intersubjetivamente, uma sequência afetiva ligada ao ato. Tais momentos irão correr de novo em apoio ao envolvimento confiante da criança com o mundo.

CONSEQUÊNCIAS IMEDIATAS DOS “MOMENTOS DE ENCONTRO” QUE ALTERAM O AMBIENTE INTERSUBJETIVO

Quando um “momento de encontro” acontece em sequência da regulação mútua, ocorre um equilíbrio que permite uma “separação” entre os interagentes e um distinto na agenda diádica (Nahum, 1994). Sander (1983) chamou essa “separação” de “espaço aberto” no qual o bebê pode ficar sozinho, brevemente, na presença do outro, ao compartilhar o novo contexto (Winnicott, 1957). Aqui existe uma abertura na qual uma nova iniciativa é possível, um imperativo livre de regulação, para restaurar o equilíbrio. A restrição do conhecimento relacional implícito é afrouxado, e a criatividade torna-se possível. A criança será recontextualizada em uma nova experiência.

Durante o espaço aberto, a regulação mútua é suspensa momentaneamente. Então a díade reinicia o processo de movimentação sozinho. No entanto, este movimento agora será diferente, porque começa do novo ambiente de intersubjetividade estabelecido, da alterada “relação implícita do conhecimento”.

APLICAÇÃO A MUDANÇA TERAPÊUTICA

Agora nós devemos fornecer uma terminologia descritiva e uma base conceitual para algo a mais, mostrando as operações que atuam como veículo para a mudança em terapias psicanalíticas. O conceito chave “momento do encontro”, é uma propriedade emergente do movimentar-se ao longo do processo que altera o ambiente intersubjetivo, e assim a relação implícita do conhecimento. Em resumo, o movimentar-se é composto por uma série de “momentos presentes”, os quais são unidades subjetivas marcando as pequenas mudanças de direção enquanto avança. Às vezes, o momento presente torna-se afetivamente “quente/intenso”, e cheio de maravilhas para o processo terapêutico. Esses momentos são chamados de “momentos agora”. Quando o momento agora é apreendido, isso é, responde com autenticidade, especificamente, a reação pessoal de cada parceiro, torna-se o “momento de encontro”.

O PROCESSO PREPARATÓRIO: “MOVIMENTAR-SE” E “MOMENTOS PRESENTES”

Em diversas maneiras, o processo terapêutico de movimentar-se é similar ao processo de movimentar-se na díade pai-bebê. O formato é diferente. Um é principalmente verbal, enquanto o outro é não verbal, mas as funções subjacentes do processo de movimentar-se compartilham muito em comum. Movimentar-se envolve o momento na direção das metas da terapia, no entanto, eles precisam ser implícitos ou explicitamente definidos pelos participantes. Isso inclui todos os componentes usuais da terapia psicanalítica, bem como a interpretação, esclarecimento, e em breve, em qualquer sessão terapêutica, como em qualquer interação pais-bebê, e a díade se move a uma meta intermediária. Uma meta intermediária é definida na sessão por tópicos que eles irão assumir juntos, como latência para a sessão, o paciente foi devidamente “ouvido” ontem, nas próximas férias, é a terapia ajudando a sensação de vazio, o terapeuta gosta do paciente e assim por diante. Os participantes não tem que concordar. Deve apenas negociar o fluxo interativo bem como move-lo para compreender o que está acontecendo entre eles, e o que cada membro percebe, acredita, e diz no contexto particular, e o cada membro acredita que o outro membro percebe, sente e acredita. Eles irão trabalhar na definição do ambiente intersubjetivo, movimentar-se juntos. Os eventos em primeiro plano consciente que impulsionam as livres associações, esclarecimento, questionamentos, silêncios, interpretações, e assim por diante. Ao contrário do amplamente de comportamentos não verbais que compõem do fundo do ambiente pais-bebê, o conteúdo verbal geralmente ocupa o primeiro plano na consciência de ambos os parceiros. No fundo, no entanto, o movimento é em direção a compartilhamento intersubjetivo e de compreensão. O conteúdo verbal não deveriam nos cegar para o processo paralelo de movimentar-se em direção a meta implícita intersubjetiva.

Análogo ao objetivo de adequação nas interações não verbais na relação pai-bebê, nos vemos o processo de movimentar-se na sessão de terapia adulta como consistente de duas metas paralelas. Uma é a reordenação do conhecimento verbal da consciência. Isto poderia incluir tópicos para trabalhar, clarificar, elaborar, interpretar e entender. A segunda meta é a mútua definição e compreensão do ambiente intersubjetivo que captura a relação implícita de conhecimento e define o “compartilhar relacionamentos implícitos”. Um conjunto de metas locais menores são necessárias para microrregular o processo de movimentar-se. As performances de metas locais corrigem um curso quase constantes que atuam para redirecionar, reparar, testar, sondar, ou verificar a direção interativa fluir em direção a meta intermediária.

Como será visto, o ambiente de intersubjetividade é parte do que nós devemos chamar de “compartilhar relacionamentos implícitos”. A negociação e definição do ambiente intersubjetivo ocorre em paralelo a com a investigação explícita da vida do paciente e a examinação da transferência. Esse é um processo que é conduzido fora de consciência na maior parte do tempo. Ainda, está acontecendo com toda manobra terapêutica. Movimentar-se carrega as interações para um sentido mais claro de onde estão em seus “compartilhamentos de relacionamentos implícitos”.

Nós concebemos o movimentar-se como um processo que subjetivamente é dividido em diferentes momentos de qualidade e função que chamamos “momentos presentes”. Entre clínicos a noção de momento presente é evidente intuitivamente e provou ser inestimável em nossas discussões. A duração do momento presente é usualmente curta, porque como a unidade subjetiva a duração de tempo precisa alcançar o sentido de “o que está acontecendo agora, aqui, entre nós”. Consequentemente, dura microssegundos. É construído em volta de intensões e desejos e suas atuações, na qual traça uma linha dramática da tensão de movimentar-se em direção a meta (ver D. N. Stern, 1995). O momento presente é uma unidade de troca dialógica que é relativamente coerente no conteúdo, homogêneo em sentimento e orientado na mesma direção a meta. Uma mudança em qualquer um acima inaugura o novo, o próximo momento presente. Por exemplo, se o terapeuta diz “Você percebe que esteve atrasado nas últimas três sessões? Isso não é comum para você”, o paciente responde, “Sim, eu percebo”, e o terapeuta acrescenta, “O que você pensa sobre isso?” esta troca constitui o momento presente. O paciente replica, “Eu penso que estava bravo com você”. Silêncio. “Sim, eu estive”. Silêncio. Isso é o segundo momento presente. Então o paciente diz, “Na última semana você disse alguma coisa que realmente de deixou irritado”. Esse é o terceiro momento presente.

O presente momento são passos do processo de movimentar-se. Entre cada um deles há uma espécie de descontinuidade, mas juntos, eles progridem, embora não uniformemente, em direção a uma meta. Eles procedem de uma forma que raramente é linear.

Em resumo, nós estamos falando de um envelope limitado de tempo subjetivo no qual o motivo é representado para microrregular o conteúdo do que está sendo falado e para ajustar o ambiente intersubjetivo.

A ciclicidade bastante restrita das atividades infantis (dormir, atividades, fome, brincar, etc.) garante um alto nível de repetição, criando um reportório de momentos presentes. Na terapia, também, os momentos presentes repetem variações sobre o tema dos movimentos habituais que constituem a maneira única como qualquer díade terapêutica "movimenta-se". O curso dos momentos presentes será construído pela natureza da técnica terapêutica, as personalidades dos interagentes e a patologia em questão.

Por causa dos momentos presentes tantas vezes repetidos com apenas variações menores, tornam-se extremamente familiar, cânones de quais momentos da vida com aquela outra pessoa devem ser. Momentos presentes podem ser representados como “esquemas de maneiras de ser com o outro” ( D. N. Stern, 1995) no domínio do “conhecimento de relações implícitas”. O par desenvolve um conjunto de padrões microinterativos em que as etapas incluem erros, interrupções e reparos (Lachmann & Beebe, 1996; Tronick, 1989). Essas sequencias recorrentes nos diz sobre o “conhecimento impensado” do paciente (Bollas, 1987) ou a “inconsciente pré-reflexivo" de Stolorow e Atwood (1992). Esses blocos são construídos pelo modelo de trabalho de Bowlby e por mais internalização. Eles não estão na consciência, mas são intrapsiquicamente distintos do que é reprimido.

Em suma, os momentos presentes encadeados constituem o processo de movimento. Na verdade, tanto as unidades, ou seja, os momentos presentes, quanto a direção desse movimento, ocorrem dentro de um quadro que é familiar e característico de cada díade.

“MOMENTOS DE AGORA”

Em nossa conceitualização, “momentos de agora” são um tipo especial de “momento presente”, o qual ilumina-se subjetiva e afetivamente, trazendo a pessoa mais plenamente para o presente[[1]](#footnote-1). Eles assumem essa qualidade subjetiva e afetiva por causa da estrutura habitual – o saber (conhecer), do ambiente intersubjetivo familiar da relação terapeuta-paciente, ilumina-se específica e afetivamente, trazendo a pessoa mais plenamente para o presente. O estado atual da "relação implícita compartilhada" é colocado em aberto. Esse potencial violação do processo instituído ocorre em vários momentos. Não precisa ameaçar o quadro terapêutico, mas requer uma resposta que é muito específica e pessoal para ser uma manobra técnica conhecida.

Momentos de agora não são parte de um conjunto de características de momentos presentes que compõem uma maneira usual de estarem juntos e “movimentar-se”. Eles demanda uma intensidade de atenção e algum tipo de escolha de permanecer ou não no quadro habitual da estrutura estabelecida. E se não, o que fazer? Eles forçam o terapeuta dentro de um tipo de “ação”, sseja uma interpretação ou uma resposta que é nova em relação ao quadro habitual, ou um silêncio. Neste sentido, momentos de agora são como um conceito grego antigo de kaíros, um único momento de oportunidade deve ser agarrado, porque seu destino dependerá de como você o segurá-lo.

Clinicamente e subjetivamente, a maneira do terapeuta e paciente sabem o que eles tem entrado em um “momento de agora”, e que isso é distinto da forma usual dos momentos presentes, que esses momentos são desconhecidos, inesperados em sua forma e tempo exatos, perturbador ou estranhos. Eles frequentemente se confundem sobre o que está acontecendo e o que fazer. Esses momentos estão prenhes de um futuro desconhecido que pode parecer um impasse ou uma oportunidade. O presente torna-se muito denso subjetivamente como em um “momento da verdade”. Esses “momentos de agora” são frequentemente acompanhados de expectativas ou ansiedade porque necessitam de uma escolha urgente, mas não há um plano de ação ou explicação prévia imediatamente disponível.

A aplicação de movimentos técnicos habituais não serão suficientes. O analista reconhece intuitivamente que uma janela de oportunidade para algum tipo de reorganização ou descarrilamento terapêutico está presente, e o paciente pode reconhecer que chegou a um divisor de águas no relacionamento terapêutico.

Momentos de agora podem ser descritos como um envolvimento subjetivo em três fases. Essa é a “fase de gravidez” que é preenchida com o sentimento de iminência. Então a “fase estranha” quando se percebe que entrou em um espaço intersubjetivo desconhecido e inesperado. Enfim, a “fase de decisão” quando o momento agora é segurado ou não. Se isso é apreendido, levará a um "momento de encontro" se tudo correr bem, ou senão haverá uma falha do momento de agora, se não acontecer.

O “momento de agora” é um anúncio de uma propriedade emergente potencial de um sistema dinâmico complexo. Embora a história de seu surgimento possa ser indetectável, ela é preparada com aparições anteriores fugazes ou pálidas, algo como um motivo na música que silenciosa e progressivamente se prepara para sua transformação no tema principal. Ainda assim, o instante exato e a forma de seu aparecimento permanecem imprevisíveis.

Os caminhos para o momento agora são muitos. O paciente pode identificar um evento durante uma sessão e perceber imediatamente que o ambiente intersubjetivo acaba de mudar, mas não pode compartilhar e ratificar essa mudança durante a sessão. Ou o paciente pode ter deixado o evento passar sem muito aviso e depois retrabalhado para descobrir sua importância em sinalizar uma possível mudança no ambiente intersubjetivo. Esses eventos são formas de momentos de agora ocultos ou potenciais que fazem parte do processo preparatório. Eles vão, talvez um dia, chegar a um estado de prontidão para entrar no diálogo mútuo e transdormar o momento de agora como descrevemos.

Momentos de agora podem ocorrer quando a estrutura do terapeuta tradicional estiver em risco, ou é um risco, ou pode quebrar. Por exemplo:

* Se um paciente analítico interrompe a troca e pergunta: "Você ama”
* Quando o paciente consegue fazer com que o terapeuta faça algo fora do comum (terapêutico), como quando o paciente diz algo muito engraçado e ambos caem na gargalhada. Quando, por acaso, paciente e terapeuta se encontram inesperadamente em um contexto diferente, como em uma fila no teatro, e um novo movimento interativo e intersubjetivo é formado, ou não o é.
* Quando alguma coisa momentânea, se boa ou ruim, aconteceu na vida real do paciente que a demanda comum exige ser reconhecida e respondida de alguma forma.

Lembre-se de que estamos lidando com um processo dinâmico complexo onde apenas. um dos vários componentes pode estar mudando de forma lenta e progressiva durante a fase preparatória e pode ser dificilmente perceptível, até atingir um certo limiar quando repentinamente ameaça mudar o contexto para o funcionamento de outros componentes. Conceitualmente, os momentos de agora são o limiar para uma propriedade emergente da interação, a saber, o "momento do encontro".

Os momentos mais intrigantes agora surgem quando o paciente faz algo difícil de categorizar, algo que exige um tipo diferente e novo de resposta com uma assinatura pessoal que compartilha o estado subjetivo da análise (afeto, fantasia, experiência real, etc.) com o paciente. Se isso acontecer, eles entrarão em um autêntico "momento de encontro". Durante o "momento do encontro" um novo contato intersubjetivo se estabelecerá entre eles, novo no sentido de que uma alteração na "relação implícita compartilhada" é criada.

O MOMENTO DE ENCONTRO

Um momento agora que é tomado terapeuticamente e realizado mutuamente é um "momento de encontro". Como na situação pai-bebê, um "momento de encontro" é altamente específico; cada parceiro contribuiu ativamente com algo único e autêntico de si mesmo como indivíduo (não exclusivo de sua teoria ou técnica de terapêutica) na construção do "momento do encontro". Quando o terapeuta (especialmente), mas também o paciente, luta com o momento do agora, o explora e o vivência, ele pode se tornar um "momento de encontro". Existem elementos essenciais para a criação de um “momento de encontro”. O terapeuta deve usar um aspecto específico de sua individualidade que carregue uma assinatura pessoal. Os dois estão se encontrando como pessoas relativamente não ocultas por seus papéis terapêuticos usuais, naquele momento. Além disso, as ações que constituem o "momento do encontro" não podem ser rotineiras, habituais ou técnicas; eles devem ser novos e moldados para atender a singularidade do momento. Claro que isso implica uma medida de empatia, uma abertura para reavaliação afetiva e cognitiva, uma sintonia afetiva sinalizada, um ponto de vista que reflete e ratifica que o que está acontecendo está ocorrendo no domínio da "relação implícita compartilhada", isto é, uma nova criado estado diádico específico para os participantes.

O "momento do encontro" é o evento nodal nesse processo porque é o ponto em que o contexto intersubjetivo é alterado, mudando assim o conhecimento relacional implícito sobre o relacionamento paciente-terapeuta. Que o "momento" desempenha um papel mutativo tão importante foi reconhecido por outros também. Lachmann and Beebe (1996) enfatizaram isso, e Ehrenberg (1992) descreveu seu trabalho terapêutico mutativo como ocorrendo precisamente durante momentos subjetivos íntimos. Um exemplo instrutivo neste ponto. Molly, uma mulher casada, nos meados dos 30 anos de idade, entrou em análise por causa de baixa autoestima que estava focada no corpo dela, a inabilidade de perder peso, e sua ansiedade severa sobre perder as pessoas mais queridas para ela. Ela era a segunda filha. Como sua irmã mais velha fora paralisada pela poliomielite quando criança, os pais de Molly apreciavam seu corpo saudável. Quando ela era criança, eles pediram a ela que dançasse para eles enquanto a observavam admirando-a. Ela começou a sessão falando sobre 't) coisas ruins "e associou os sentimentos de excitação sexual e um lampejo de raiva do analista a caminho da sessão. "Eu tenho a imagem de você sentado. E me olhando de uma posição superior." Mais tarde na sessão, ela se lembrou de seus pais assistindo-a dançar e se perguntou se havia alguma excitação sexual para eles também, "se eles também quisessem". Seguiu-se uma longa discussão sobre sua experiência corporal, incluindo exames físicos, medos de que havia algo errado com seu corpo e sensações corporais. Então, após um silêncio prolongado, Molly disse: "Agora me pergunto se você está olhando para mim." (O momento agora começou aqui.)

O analista sentiu que o pegaram de jeito, o colocaram no espaço. Seu primeiro pensamento foi ou se manter em silencio ou dizer alguma coisa. Se ela ficasse em silencio Mollu por acaso sentiria-se abandonada? Repetindo a afirmação de Mally – “você questiona se por acaso eu estou olhando para você” – parecia estranho e distante. O analista está respondendo com um comentário próprio, entretanto, pareceu arriscado. A implicação sexual era tão intensa que para falar sobre parecia trazer eles muito próximos da ação. Notando seu próprio desconforto e tentando entender sua origem, o analista identificou uma questão relacionada de dominação e percebeu que ela sente que ou está sendo convidada a assumir a “posição de superior “ ou submeter-se a Molly. Neste momento, em suas considerações ela de repente sentiu-se livre para ser espontânea e comunicar para Molly sua real experiência.

“É como se você estivesse tentando atrair meus olhos para você “, ela disse.

“sim,” Molly concordou com avidez. (Estas duas frases construíram o “momento do encontro”)

“uma coisa misturada” disse o analista

“não tem nada de errado com os registros” Molly replicou.

“Correto”, O analista concordou.

“A questão é, são necessários dois para manejar”, disse Molly.

“Certamente a princípio”, respondeu o analista

“Isso é o que eu estava pensando. É legal pensando sobre isso agora... e eu realmente sou capaz de sentir alguma compaixão.”

“por você mesma?” perguntou o analista

“sim” respondeu Molly.

“Fico contente”, comentou o analista

Nesta vinheta, um encontro intersubjetivo tomou conta, pois o analista usou sua própria luta interior para apreender a paciente e aproveitar o momento presente, respondendo especificamente e honestamente “é o rei dos sentimentos” (para mim, como um indivíduo em específico, está implícito) “como se você estivesse tentando atrair meus olhos para você”. Isto tornou-se o momento presente em um “momento do encontro”. Isto é bastante diferente das várias respostas possíveis, tecnicamente adequadas, respostas que deixam a especificidade do analista como pessoa, naquele momento, fora da situação, tal como: “é nesse caminho que foi com seus pais?” ou “me conte o que você imaginou”.

INTERPRETAÇÕES NA RELAÇÃO DO “MOMENTO DO ENCONTRO”

Momento presente também pode levar diretamente para uma interpretação. E interpretações podem levar para o “momento do encontro” ou para um cominho em torno. Uma interpretação tradicional sucedida permite que o paciente veja a si mesmo, sua vida e seus diferentes passados. Essa realização será invariavelmente acompanhada por efeito. Se a interpretação for feita de modo que transmita a participação efetiva do analista, o “momento do encontro” também pode ter ocorrido. Sander (1997) considera este ocorrido como uma combinação de especificidades entre dois sistemas que estão em ressonância e sintonizados um com o outro. Isto é semelhante a interação afetiva vista nos parentes (pai e mãe) – interações infantil (D. N. Stern, 1985).

Suponha que o analista faz uma interpretação excelente com requintada afinação. Terá um efeito no paciente, que pode ser o silencio ou um “aha”, ou com frequência algo como “sim, é assim mesmo”. Se o analista falha em transmitir sua participação efetiva (mesmo com uma resposta simples como, por exemplo, “sim, tem sido, para você,” mas disse com a assinatura de sua própria experiência de vida), o paciente pode presumir ou imaginar que o analista estava apenas aplicando técnica, e terá havido uma falha em permitir uma nova experiência importante para alterar o ambiente intersubjetivo do saber. Em consequência, a interpretação será muito menos potente.

Estritamente falando, uma interpretação pode encerrar o momento presente por “explicando” em excesso, ou elaborando ou generalizando demais. Entretanto, a menos que o terapeuta faça algo a mais do que a estritamente interpretação, algo que deixe claro a resposta dele ou dela e o reconhecimento da experiência dos pais de uma mudança no relacionamento, então não haverá nenhum novo contexto intersubjetivo criado. Uma interpretação estéril pode ter sido correta ou bem formulada, mas provavelmente não terá se firmado e criado raízes. A maioria dos psicanalistas talentosos sabem disso e faz o "algo mais", mesmo considerando isso parte da interpretação. Mas não é. E esse é exatamente o problema teórico com o qual estamos lutando. Se o escopo do que é considerado uma interpretação torna-se muito grande e mal definido, os problemas teóricos tornam-se impossivelmente confusos.

Uma distinção deve ser feita aqui. O momento atual pode surgir, e frequentemente acontece, em torno do material transferencial carregado e é resolvido com uma interpretação tradicional. Se essa interpretação é dada de maneira "autêntica", como isso difere de um "momento de encontro"? É diferente por esse motivo. Durante uma interpretação tradicional envolvendo material transferencial, o terapeuta como pessoa, da forma como ele ou ela existe em sua própria mente, não é chamado a público e colocado em jogo. Nem o relacionamento implícito compartilhado é exposto para revisão. Em vez disso, a compreensão terapêutica e a resposta ocorrendo dentro do papel analítico é acionado. O que "autêntico" significa neste contexto é difícil de definir. Durante uma interpretação transferencial "autêntica", não deve haver um "momento de encontro" de duas pessoas mais ou menos desnudadas de seus papéis terapêuticos. Se existisse, o ato do terapeuta, em resposta ao ato transferencial do paciente, teria caráter contratransferencial. Em contrapartida, os aspectos de transferência e contratransferência são mínimos em um "momento de encontro" e a personalidade dos interagentes, relativamente despida de armadilhas de papel, é colocada em jogo. Avaliar a relativa falta de transferência-contratransferência e a presença relativa de duas pessoas experimentando uma a outra fora de seus papéis profissionalmente prescritos não é, obviamente, fácil, mas todos nós estamos cientes de tais momentos, desde que o próprio conceito seja aceito. Voltaremos a este ponto a seguir.

O “ESPAÇO ABERTO”

Como na sequência de desenvolvimento, assumimos que na situação terapêutica "momentos de encontro" deixam em seu rastro um "espaço aberto" em que uma mudança no ambiente intersubjetivo cria um novo equilíbrio, uma "desconexão" com uma alteração ou rearranjo de processos defensivos. A criatividade individual, agência emergente dentro da configuração individual de espaço aberto, torna-se possível, à medida que o "conhecimento relacional implícito" do paciente foi liberado das restrições impostas pelo habitual (Winnicott, 1957).

OUTROS FATOS SOBRE O MOMENTO PRESENTE

Os outros vários fatos sobre o momento presente, se não for aproveitado para se tornar um "momento de encontro" ou uma interpretação são: O MOMENTO PRESENTE PERDIDO.

Um momento presente perdido é uma oportunidade perdida. Gill fornece um exemplo gráfico. “Em uma de minhas próprias análises (...) eu já fui ousado o suficiente para dizer: 'Aposto que farei mais contribuição à análise do que você.' Quase rolei do sofá quando o analista respondeu: 'Não ficaria nem um pouco surpreso.' Devo também relatar com pesar que a troca não foi mais analisada, pelo menos nessa análise "(1994, pp. 105-106). Consideramos que ele queria dizer que não havia mais discussão sobre essa troca. Aqui um momento foi permitido passar, para nunca ser retornado à.

UM “MOMENTO PRESENTE FALHADO”

Em um momento presente falhado, algo potencialmente destrutivo acontece ao tratamento. Quando um momento do agora é reconhecido, mas há uma falha em se encontrar intersubjetivamente, o curso da terapia pode ser colocado em risco. Se a falha não for reparada, as duas consequências mais graves são que uma parte do terreno intersubjetivo se fecha para a terapia, como se alguém tivesse dito "não podemos ir lá" ou, pior ainda, um senso básico da natureza fundamental da relação terapêutica é posta em questão tão séria que a terapia não pode mais continuar (parando-a ou não).

David, um jovem homem, havia começado uma análise. Em uma sessão após vários meses, ele estava falando sobre uma queimadura severa que cobria grande parte de seu peito, que havia sofrido quando era criança, e refletia sobre sua influência em seu desenvolvimento subsequente. Deixou-o com uma cicatriz desfigurante, facilmente visível quando de maiô ou calção, o que lhe causou muito constrangimento e serviu de foco para vários problemas relativos ao seu corpo. Sem pensar, David se abaixou e começou a puxar a camisa, dizendo: "Aqui, deixe-me mostrar. Você entenderá melhor." De repente, antes de descobrir a cicatriz, seu analista interrompeu: "Não! Pare, você não precisa fazer isso!" Ambos ficaram surpresos com a resposta do analista.

Ambos, David e seu analista mais tarde concordaram que o que havia acontecido não tinha sido útil. David sentiu, no entanto, e disse ao seu analista, que a resposta subsequente do analista havia agravado o fracasso porque, em vez de dizer que se sentia mal por ter reagido como reagiu a David, disse apenas que não agiu de acordo com seus próprios padrões.

UM “MOMENTO PRESENTE REPARADO”

Momentos presente falhados podem ser reparados ficando com eles ou retornando a eles. A reparação, por si só, pode ser positiva. Quase por definição, o reparo de um momento do agora fracassado levará a díade a um ou mais novos momentos do agora.

UM “MOMENTO PRESENTE SINALIZADO”

Um momento presente pode ser rotulado. Esses rótulos não são fáceis de encontrar porque os estados diádicos em questão não têm, de fato, nomes e são entidades extremamente sutis e complexas. Eles geralmente adquirem nomes como "o momento em que você ... E eu ... Marcá-los com um rótulo é extremamente importante, não só porque facilita sua lembrança e uso, mas também adiciona outra camada para a união dessa criação interpessoal. A sinalização também pode servir ao propósito de lidar com um momento agora apenas parcialmente no momento de seu primeiro surgimento, sem correr o risco de perder ou falhar o momento. Assim, pode ganhar o tempo de terapia necessária.

UM “MOMENTO PRESENTE DURADOURO”

Às vezes um momento presente emerge e que não pode ser imediatamente resolvido / exposto / compartilhado, mas não vai embora. Ele permanece e paira no ar por muitas sessões, até semanas. Nada mais pode acontecer até que seu destino seja determinado. Esses momentos presentes duradouros não são necessariamente fracassos. Eles podem resultar de condições que não permitem as soluções usuais porque o momento ou a prontidão não estão maduros ou porque a reunião intersubjetiva necessária é muito complexa para ser contida em uma única transação. Nesse sentido, eles também podem ganhar o tempo necessário. Normalmente, eles são resolvidos com um momento presente diferente, que abrange o momento presente duradouro. Discutiremos isso mais adiante.

O RELACIONAMENTO IMPLICITO COMPARTILHADO COMO LOCUS DA AÇÃO MUTATIVA EM TERAPIA

Voltamos agora à questão colocada no início deste capítulo, a saber, em que domínio da relação entre terapeuta e paciente ocorre o "momento do encontro" e o conhecimento implícito é alterado? Sugerimos que isso aconteça no "relacionamento implícito compartilhado.”

A noção de qualquer relação em análise que não seja predominantemente transferencial / contratransferencial sempre foi problemática. Muitos analistas afirmam que todo relacionamento nesta situação clínica é permeado por sentimentos e interpretações de transferência e contratransferência, incluindo aqueles fenômenos intermediários, como a aliança terapêutica e seus conceitos relacionados. Ainda outros insistem que um sentido mais autêntico de relacionamento é o pano de fundo experiencial necessário, sem o qual a transferência não é perceptível, muito menos alterável (Thomä & Kachele, 1987).

O "relacionamento implícito compartilhado" consiste no conhecimento implícito compartilhado sobre uma relação que existe à parte, mas paralela à relação de transferência-contratransferência e aos papéis psicanalíticos atribuídos. Embora o conhecimento implícito de cada parceiro sobre o relacionamento seja exclusivo para ele, a área de sobreposição entre eles é o que entendemos por relacionamento implícito compartilhado. (Este relacionamento implícito compartilhado nunca é simétrico.)

A ênfase na importância do "relacionamento implícito compartilhado" foi para nós inesperada, uma conclusão a que chegamos depois de perceber a natureza de um "momento de encontro". Visto que um "momento de encontro" só poderia ocorrer quando algo acontecesse que fosse pessoal, compartilhado, fora ou além da "técnica", e subjetivamente novo para o funcionamento habitual, fomos forçados a reconsiderar todo o domínio do relacionamento implícito compartilhado.

Em nossa opinião, a pesquisa com bebês simplificou a consideração da relação implícita compartilhada, destacando o fato da comunicação afetiva e da intersubjetividade virtualmente desde o início da vida pós-natal (Lachmann & Beebe, 1996; Tronick, 1989). O bebê e o cuidador são considerados capazes de expressar afeto e compreender as expressões afetivas do outro. Este primeiro sistema de comunicação continua a operar ao longo da vida e tem atraído cada vez mais interesse em nosso campo sob a rubrica de "não verbal". Concordamos com Stechler (1996) que, embora nossa responsabilidade profissional nos impeça de compartilhar o mesmo espaço de vida que o paciente, é um equívoco supor que o complexo ser emocional do analista pode ser (ou deveria ser) afastado dos sentidos do paciente, "sensações" baseadas na operação de um sistema altamente complexo que está sempre funcionando. Nossa posição é que o funcionamento desse sistema constrói a "relação implícita compartilhada", que consiste em um engajamento pessoal entre os dois, construído progressivamente no domínio da intersubjetividade e do conhecimento implícito. Esse engajamento pessoal é construído ao longo do tempo e adquire uma história própria. Envolve questões básicas que existem além e perduram por mais tempo do que as distorções terapeuticamente mais lábeis do prisma transferência-contratransferência, porque inclui sensações mais ou menos precisas da pessoa do terapeuta e do paciente. Quando falamos de um encontro "autêntico", queremos dizer comunicações que revelam um aspecto pessoal de si mesmo que foi evocado em uma resposta afetiva a outro. Por sua vez, revela ao outro uma assinatura pessoal, de modo a criar um novo estado diádico específico para os dois participantes.

É a esses conhecimentos estáveis ​​e implícitos entre analista e analisando, seus sentidos e apreensões mútuos, que estamos chamando de "relacionamento implícito compartilhado". Tais saberes perduram nas flutuações da relação de transferência e poderiam até ser detectados com uma microanálise, muitas vezes, por um terceiro que os observasse, caso em que poderia ser um evento "objetivo",

Fomos forçados por nossas reflexões sobre o "momento do encontro" e seu papel na alteração do conhecimento implícito, a enfocar e examinar essa relação implícita compartilhada. Isso se deve a várias características de um "momento de encontro".

1. É marcada por um sentimento de afastamento da maneira usual de proceder na terapia. É um acontecimento novo que a estrutura em andamento não pode explicar nem abranger. É o oposto dos negócios como normalmente.
2. Não pode ser sustentado ou cumprido se o analista recorrer a uma resposta que pareça meramente técnica para o paciente. O analista deve responder com algo que seja experiênciado como específico para a relação com o paciente e que seja expressivo de sua própria experiência e personalidade, e carregue sua assinatura.
3. Um "momento de encontro" não pode ser realizado com uma interpretação transferencial. Outros aspectos do relacionamento devem ser acessados.
4. É lidar com "o que está acontecendo aqui e agora entre nós?" A ênfase mais forte está no "agora", por causa do imediatismo afetivo. Requer respostas espontâneas e é atualizado no sentido de que analista e paciente se tornam objetos contemporâneos um para o outro.
5. O "momento do encontro", com seu envolvimento com "o que está acontecendo aqui e agora entre nós", nunca precisa ser explicado verbalmente, mas pode ser, após o fato.

Todas essas considerações empurram o "momento do encontro" para um domínio que transcende, mas não anula a nave "profissional" e se torna parcialmente livre de conotações transferenciais / contratransferenciais.

Embora esteja além do escopo deste capítulo, é necessária uma exploração adicional do "relacionamento implícito compartilhado".

RESUMO E DISCUSSÃO

Considerando que a interpretação é tradicionalmente vista como o evento nodal agindo dentro e sobre a relação transferencial, e mudando-o ao alterar o ambiente intrapsíquico, vemos "momentos de encontro" como o evento nodal agindo dentro e sobre a "relação implícita compartilhada" e mudando-a alterando o conhecimento implícito que é intrapsíquico e interpessoal. Ambos os processos complementares são mutantes. No entanto, eles usam diferentes mecanismos de mudança em diferentes domínios de experiência.

Com o objetivo de aprofundar a investigação e a investigação clínica, procuramos fornecer uma terminologia descritiva para a fenomenologia desses momentos que criam a "relação implícita compartilhada".

Deve-se notar que a mudança no conhecimento relacional implícito e a mudança no conhecimento verbal consciente por meio da interpretação às vezes são difíceis de distinguir no processo interativo real da situação terapêutica. A "relação implícita compartilhada" e a relação transferencial fluem paralelamente, entrelaçadas, uma ou outra tomando a sua vez em primeiro plano. No entanto, é condição necessária para a relação que o processamento do saber implícito seja contínuo. A interpretação, por outro lado , é um evento pontuado.

Localizamos os fundamentos da "relação implícita compartilhada" no processo primordial da comunicação afetiva, com suas raízes nas primeiras relações. Sugerimos que consiste em grande parte em conhecimento implícito e que mudanças nessa relação podem resultar em efeitos terapêuticos duradouros. No decorrer de uma análise, parte do conhecimento relacional implícito será lenta e meticulosamente transcrita em conhecimento explícito consciente. Quanto é uma questão em aberto. Isso, entretanto, não é o mesmo que tornar o inconsciente consciente, como a psicanálise sempre afirmou. A diferença é que o conhecimento implícito não se torna inconsciente pela repressão e não é disponibilizado à consciência pelo levantamento da repressão. O processo de tornar o conhecimento reprimido consciente é muito diferente daquele de tornar o conhecimento implícito consciente. Eles exigem diferentes conceitualizações. Eles também podem exigir procedimentos clínicos diferentes, o que tem implicações técnicas importantes.

O modelo proposto é centrado em processos ao invés de estrutura e é derivado da observação da interação bebê-cuidador e da teoria dos sistemas dinâmicos. Nesse modelo, há um processo recíproco em que a mudança ocorre na relação implícita nos "momentos de encontro" por meio de alterações nos "modos de ser com". Não corrige falhas empáticas passadas por meio da atividade empática analítica. Não substitui um déficit passado. Em vez disso, algo novo é criado no relacionamento que altera o ambiente intersubjetivo. A experiência passada é recontextualizada no presente de modo que uma pessoa opere dentro de uma paisagem mental diferente, resultando em novos comportamentos e experiências no presente e no futuro.

Nossa posição sobre a regulação mútua na situação terapêutica é semelhante à descrita por Lachmann e Beebe (1996). Nossa ideia de um "momento agora" potencialmente se transformando em um "momento de encontro" difere da ideia de "momentos afetivos intensificados" na medida em que tentamos fornecer uma terminologia e uma descrição sequencial detalhada do processo que leva até e segue esses momentos privilegiados.

Concordamos com muitos pensadores contemporâneos que uma mudança de estado diádica é fundamental, mas localizamos sua emergência no "momento do encontro" dos interagentes. Nossa posição é semelhante à de Mitchell (1993) e de Stolorow e Atwood (1992). Acrescentamos a esses autores, entretanto, ao considerar a maior parte do ambiente intersubjetivo como pertencente ao conhecimento relacional implícito, que é construído na relação implícita compartilhada no curso da terapia. O processo de mudança, portanto, ocorre na relação implícita compartilhada. Finalmente, antecipamos que esta visão de alterar o conhecimento relacional implícito durante "momentos de encontro" abrirá novas e úteis perspectivas que consideram a mudança terapêutica.

1. Nos emprestamos esse termo “momento agora” de Walter Freeman (1994). [↑](#footnote-ref-1)