



PUC
RIO

ANGIE PIQUÉ ALBORDA DE MAGALHÃES

AMPLIANDO A CONSCIÊNCIA SISTÊMICA
UM ESTUDO SOBRE OS VALORES DO TERAPEUTA ESTRUTURAL DE
CASAL

TESE DE DOUTORADO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

Rio de Janeiro, 07 de fevereiro de 2002.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO

Rua Marquês de São Vicente, 225 - Gávea

CEP 22453-900 Rio de Janeiro RJ Brasil

<http://www.puc-rio.br>

UCha= 150 M183am TESE UC
Autor Magalhães, Angie Piqué Alboreda de
Título ampliando a consciência sistêmica



Ex1 CC-Rio - PUCR

00222935

115694

Angie Piqué

Angie Piqué Alboreda de Magalhães

**AMPLIANDO A CONSCIÊNCIA SISTÊMICA: UM ESTUDO SOBRE OS
VALORES DO TERAPEUTA ESTRUTURAL DE CASAL**

Tese apresentada ao Departamento de
Psicologia da PUC-Rio como parte dos
requisitos para a obtenção do título de
Doutor em Psicologia Clínica.

Orientadora: Profa. Dra. Terezinha Féres
Carneiro

Departamento de Psicologia
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, 07 de fevereiro de 2002

115694



150
M188 am.
TELE UC

A mis padres. Junto a ellos aprendí a amar y ser amada, a soñar y luchar, y principalmente, aprendí la importancia del respeto y el valor que todo ser humano merece.

A Flávio, companheiro nesta e tantas outras travessias. Junto a ele continuo na busca eterna do modelo de casal que melhor se ajuste às nossas vidas.

Meus agradecimentos

A Terezinha Féres Carneiro,

orientadora e amiga,

pela confiança depositada, pelo carinho e apoio sempre presentes, que me ajudaram a superar momentos difíceis de incerteza.

A Anamaria Ribeiro Coutinho,

por sua incondicional disposição em iluminar com importantes idéias e questões o caminho a seguir nessa jornada.

A equipe do Mosaico,

em especial Lia Carvalho, Miriam Felzenszwalb, Paulo Raad e Werner Zimmermann,

pelo apoio e incentivo à conclusão deste trabalho, facilitando meu acesso a sujeitos e material bibliográfico; discutindo questões teóricas e metodológicas importantes ou, simplesmente, me oferecendo seu ombro amigo.

As terapeutas entrevistadas,

que gentilmente cederam parte de seu precioso tempo e se dispuseram a compartilhar comigo vivências pessoais e profissionais, tornando possível a realização deste trabalho.

Aos diferentes professores e amigos,

em especial Carla e Mônica,

pela troca de idéias e material que enriqueceram meu crescimento profissional e pessoal.

A CAPES e a PUC do Rio de Janeiro,

pelo suporte financeiro recebido durante o curso.

A Marise, Vera e Dudu,

Secretárias da pós-graduação,

que amenizaram minhas dificuldades pela constante ajuda nas rotinas administrativas.

A família que encontrei no Brasil,

que me acolheram em todo momento e me fizeram sentir como em casa, sempre me oferecendo amor, força e esperança. Especialmente a Denise e Daltron Magalhães, pelo apoio, amizade e encorajamento que permitiram adaptar-me e desenvolver-me neste novo mundo.

A minha família,

especialmente a meus pais,

que nunca deixaram de estar presentes com seu eterno amor e integridade.

Finalmente a Flávio Magalhães,

meu parceiro de tantas lutas. Seu estímulo constante e, também suas críticas ocasionais, me incentivaram na procura de horizontes cada vez mais altos, sempre acreditando em mim.

RESUMO

Neste trabalho realizamos um estudo sobre a multiplicidade de valores que caracterizam os diversos estilos de vida e visões de mundo da sociedade contemporânea. Como psicoterapeutas, esta mistura de valores contrastantes não só dificulta a construção de nossa própria história de vida pessoal, mas também nos coloca frente a difíceis dilemas na hora de elaborar hipóteses, definir objetivos e intervir em nossa prática clínica. Diferentes estudos característicos da cibernética de segunda ordem na terapia de família e casais preocupam-se em ressaltar a relação entre a emergência do terapeuta como pessoa e a prática do mesmo como especialista, interrogando-se sobre o processo pelo qual emerge o observador no sistema que ele mesmo descreve. Todavia, segundo esse movimento, o conhecimento, que é alcançado socialmente, muda e se renova a cada momento de interação, abre espaço a um relativismo que muitas vezes paralisa o psicoterapeuta na prática clínica. Consideramos que, além das diversas experiências individuais e socioculturais que compõem a história pessoal do terapeuta, devemos incluir também uma meta-análise das diferentes técnicas e dos diversos postulados teóricos que orientam toda prática clínica.

No estudo de campo por nós realizado, pretendemos ilustrar, através do enfoque estrutural, uma das formas em que o próprio terapeuta pode ampliar sua *consciência sistêmica*, levando em conta tanto as experiências pessoais ligadas ao grupo cultural, histórico-social e econômico, como a consideração dos valores que estão inseridos nesse referencial terapêutico. Analisamos os diferentes valores inferidos das intervenções clínicas nas sessões de terapia de casal de quatro terapeutas estruturais da classe média carioca. Dessa forma, pudemos observar uma grande variedade de valores relativos à vida conjugal e às relações de casal, predominando o modelo igualitário sobre o modelo tradicional, a importância do compromisso e da organização através de regras no funcionamento do casal, a responsabilidade entendida através da noção de complementaridade. Alguns desses valores tinham uma relação mais direta com as experiências individuais da terapeuta, outros relacionavam-se mais com os postulados e as técnicas do enfoque estrutural. Consideramos que através desse reconhecimento os terapeutas poderão compreender melhor sua própria maneira de construir e intervir na prática clínica.

ABSTRACT

This paper represents a study about the multiplicity of values that characterizes different styles of life and visions of the world in contemporary society. As psychotherapists, this mixture of contrasting values, not only makes difficult the construction of our own personal story, but also puts us in front of difficult dilemmas when elaborating hypothesis, defining objectives and intervening in our clinical practice. Different studies, characteristics of the second order cybernetic in family and couples' therapy, concern in detaching the relationship between the emergency of the therapist, as an individual, and his practice as a specialist. In this perspective, the therapist asks himself about the process over which the observer emerges in the system that he describes. However, according to this movement, the knowledge socially achieved changes and renovates in each moment of interaction. It also opens space to a relativism that many times paralyzes the psychotherapists in their clinical practice. Besides the diverse social cultural and individual experiences, that constitute the therapist life, we considered that also shall be included a meta-analysis of different techniques and several theoretical assumptions that guide every clinical practice.

We intend to illustrate, through the Structural Family Therapy, an alternative by which the therapist may enlarge his *systemic conscience* considering, not only the personal experiences related to the cultural, historical and economical group, but also values inserted in this therapeutic assumptions. Different values were deduced from the clinical interventions in couple's therapy sessions of four structural therapists, from the middle class of Rio de Janeiro. It was observed a great variety of values related to conjugal life and couple's relationships such as: the predomination of the symmetrical model over the traditional one, the importance of commitment and the organization through the rules of the couple's contract, the responsibility understood through the sense of complementarity. Some of these values presented a more direct relation with the therapist's personal experience. Others were related more to the theoretical assumptions and techniques of the Structural Family Therapy. It was assumed that through this acknowledgement therapists would be able to understand better their constructions and interventions in clinical practice.

SUMÁRIO

	Pág.
INTRODUÇÃO	1
Capítulo 1 - OS VALORES EM PSICOTERAPIA	14
1.1 - Entendendo o termo <i>valor</i> nas ciências sociais	15
1.2 - Papel dos valores em psicoterapia	23
Capítulo 2 - AS TERAPIAS SISTÊMICAS E SEUS VALORES	27
2.1 - As psicoterapias de família e de casal	28
2.2 - Diferentes reflexões relacionadas aos valores das terapias sistêmicas	39
2.3 - A terapia estrutural e seus valores	47
Capítulo 3 - VALORES RELATIVOS A CASAMENTO E CONJUGALIDADE	63
3.1 - Diversas visões sobre o casal em psicoterapia	64
3.2 - Origens históricas dos valores relativos à conjugalidade	71
3.3 - O casamento contemporâneo da cultura brasileira	76
3.4 - Algumas reflexões sobre as diferenças socioculturais entre homens e mulheres	84
Capítulo 4: ESTUDO DE CAMPO	97
4.1 - Objetivos e questões principais	98
4.2- Metodologia	102
4.2.1- Sujeitos	102

4.2.2 - Procedimento	108
A - Observação das sessões terapêuticas	108
B- Entrevistas com as terapeutas	110

Capítulo 5: CATEGORIAS DE ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS 114

5.1 - A valorização da complementaridade	116
5.1.1 - Implicações do conceito de complementaridade nos modelos de casal	116
5.1.2 - O conceito de complementaridade e as mudanças no sistema terapêutico	121
5.1.3 - O conceito de complementaridade na prática de terapeutas estruturais	123
5.2 - Valores relativos às diferenças estabelecidas entre homens e mulheres	135
5.2.1 - A função do terapeuta na busca de novos modelos	135
5.2.2 - A postura de Minuchin frente às críticas do enfoque feminista	140
5.2.3 - Intervenções do terapeuta estrutural	143
5.3 - Valores relativos a poder, autoridade e hierarquia	152
5.3.1 - As diversas noções de poder nas terapias sistêmicas	152
5.3.2 - Considerações de Minuchin sobre o poder e a autoridade	155
5.3.3 - Evidências na prática de terapeutas estruturais	158
5.4 - Valores relativos à comunicação	169
5.4.1 - Funções, importância e peculiaridades da comunicação nos relacionamentos de casal	169
5.4.2 - Intervenções do terapeuta estrutural	172

5.4.3 - É a violência uma forma de comunicação?	184
5.5 - A valorização dos interesses conjugais em detrimento dos interesses individuais	189
5.5.1 - A valorização da individualidade e da conjugalidade	189
5.5.2 - Importância do contrato conjugal	191
5.5.3 - A valorização da intimidade do casal	197
5.5.4 - As diferentes regras do contrato conjugal	202
Capítulo 6: CONCLUSÕES	209
BIBLIOGRAFIA	221

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

"É temerário investigar o desconhecido; mais temerário, porém, é pôr em dúvida aquilo que se conhece".

— Kaspar.

Como psicoterapeutas, não podemos deixar de estar conscientes dos objetivos fundamentais que dirigem nossas práticas e orientam nossas ações. O que pretendemos através de nossas intervenções clínicas como profissionais de psicologia? Estamos alertos à influência que potencialmente temos sobre nossos pacientes? E, especialmente, que medidas tomamos quanto a essa situação? Que responsabilidade assumimos por nossos atos e pelas decisões que tomamos em nome do "bem-estar" daqueles que nos procuram pedindo ajuda? Não podemos desligar-nos de nossas concepções mais profundas sobre o que é terapia e o modo como somos responsáveis por influenciar a vida dos pacientes.

O modo como intervimos durante as sessões terapêuticas se fundamenta na visão que temos do encontro terapêutico, e em nossa compreensão de por que o ser humano se comporta da forma como se comporta, de como as pessoas podem mudar e de que contextos favorecem essas mudanças (Minuchin et al., 1996). Mas, de que precisamos para entender as intervenções de um determinado psicoterapeuta na clínica? O conhecimento do que ele compreende teoricamente como terapia bastaria para explicar suas ações? Se isso fosse certo, dois clínicos sob um determinado enquadramento teórico agiriam de forma idêntica num mesmo caso; sabemos que a realidade não é tão simples. Quanto a isso Minuchin explica:

For the most part, the therapist's style manifests itself in elements that are less visible to the therapist himself, like focusing on small details, remaining aloof, being indirect, talking too much, lecturing, or not owning one's ideas.

Thus, two therapists with a similar understanding of a family situation and the same therapeutic goal will respond to the family in two

different, idiosyncratic ways. The difference in style may have considerable effect on the course of therapy (1996, p. x).

Por um lado, podemos pensar que as intervenções de um psicoterapeuta em sua prática clínica respondem à sua posição teórica enquanto profissional de psicologia, o que fundamenta as técnicas utilizadas e as abordagens escolhidas. Por outro lado, não podemos esquecer a influência constante de variáveis individuais relativas ao psicoterapeuta enquanto ser integrado e de variáveis relativas a seu encontro com cada sistema — indivíduo, casal ou família — tratado, o que forma uma unidade terapêutica única em cada caso.

Toda terapia nasce de princípios teóricos básicos que fundamentam seu campo de ação, princípios que surgem, na maioria das vezes, para responder às necessidades e às demandas sociais (Minuchin, et al., 1996). A grande preocupação em eliminar o sintoma, característica da maior parte dos tratamentos, fez com que a terapia sistêmica, num primeiro momento, dedicasse seus esforços ao desenvolvimento de técnicas eficazes para tal fim. Assim, a terapia de família, que aparece com uma nova perspectiva na compreensão do comportamento humano, fundamentando-se na Teoria Geral dos Sistemas e na Cibernética, cresce como um corpo de técnicas e conceitos clínicos, com ênfase na função do sintoma, na promoção de mudanças e na procura de estados de manutenção (Brown & Christensen, 1986).

À medida que esse campo ia se desenvolvendo, os terapeutas de família aceitavam e modificavam as técnicas que outros profissionais definiam. Mas esse enorme crescimento de técnicas terapêuticas criou um campo prático na clínica da terapia de família e casais, propenso a ser alvo de fortes questionamentos éticos. O terapeuta como pessoa pouco importava (Minuchin et al., 1996). É claro que, na prática, a forma como os terapeutas aplicavam todas essas técnicas interessava a diferentes autores e supervisores de terapia de família e casal (Haley, Watzlawick, Minuchin, entre outros), embora, infelizmente, esta preocupação não se refletisse na literatura do campo.

Como bem assinala Minuchin (1996), a maior atenção dos primeiros livros de terapia de família era dada não ao terapeuta, mas às técnicas para tratar as famílias. Na medida em que os autores se centravam mais nas famílias que nos terapeutas, estes, portadores e conhecedores das técnicas, tornaram-se mais "universais", e as suas

caraterísticas individuais eram praticamente ignoradas na bibliografia pertinente.

A divisão entre o terapeuta e as técnicas delimita duas visões relativas à função do terapeuta como instigador de mudanças. Assim, temos de um lado um grupo de terapeutas que procuram intervir mais na clínica, fazendo uso das técnicas e assumindo uma postura mais diretiva na prática — conformando, principalmente, o grupo de escolas da cibernética de primeira ordem —, e, do outro, temos outro grupo que se preserva mais e que procura ser o menos invasor possível, que se preocupa com o que "não se deve fazer" mais que com o que "se deve fazer" durante as sessões — conhecidas como escolas representativas da cibernética de segunda ordem—. Este último grupo, cada vez mais difundido, baseia-se nos trabalhos de Bateson no MRI, Humberto Maturana e Francisco Varela (1980) e, posteriormente, no construcionismo social (Gergen, 1985) e pós-modernismo de M. Foucault (1980).

Essas duas posturas na terapia sistêmica marcaram grandes polêmicas em razão do papel do terapeuta, da importância e das conseqüências do uso de técnicas de intervenção, assim como em razão de considerações mais gerais e conceituais como, por exemplo, o que pode ser entendido como terapia, como podemos entender a realidade e o conhecimento, entre outras coisas. Isso gerou grandes polêmicas, certas posturas teóricas eram até julgadas como controladoras. Tanto Simon (1995) como Minuchin (1996) lutam contra a idéia que concebe o enfoque sistêmico estrutural como caraterístico das escolas intervencionistas da cibernética de primeira ordem. Os dois autores ressaltam que, ao contrário do que a maioria considera, o enfoque estrutural não se centra apenas na aplicação de um grupo de técnicas para modificar as "deficiências" na estrutura do sistema tratado. Simon busca tirar a centralização do diagnóstico estrutural da reputação desse enfoque terapêutico. A esse respeito Simon (1995) afirma:

[...] In the revisionist rendering of SFT¹ that is being presented here, SFT is anything but pathologizing and controlling. Far from being pathologizing, it is grounded in an assumption of competence, which sees families and individuals as fundamentally sound and resourceful. Far from being controlling, it is founded upon an assumption of uniqueness, which requires that families be seen as having the right and responsibility to determine the specific contours of whatever changes might occur in

¹ O autor usa as abreviações SFT para fazer referência a Strutural Family Therapy.

therapy. (p. 22)

Não é de nosso interesse polemizar sobre este ponto neste trabalho. A idéia não é privilegiar uma postura sobre a outra, nem tentar conciliá-las ou redefinir uma postura psicoterapêutica tipicamente considerada de primeira ordem como de segunda ordem. A nosso ver, quando Bateson (1972) introduz o que podemos chamar de *terapeuta cauteloso*, através da prevalente preocupação com o que "não deve" ser feito em terapia, entramos num mundo sem volta, onde a influência do terapeuta sobre o sistema tratado passou a ser um fato com o qual devemos nos preocupar para assumir as responsabilidades devidas e para monitorar nossas limitações como terapeutas. A partir daí, as características individuais, e portanto os valores pessoais do terapeuta, têm grande significado para estudar ou analisar qualquer processo terapêutico.

Foi Rosenthal (1955) quem, pela primeira vez, apresentou provas metodologicamente válidas que evidenciavam como os valores e as atitudes dos pacientes mudavam em decorrência das práticas psicoterapêuticas. Esta importante e polêmica suposição foi depois respaldada pelas pesquisas de vários outros autores (e.g., Beutler, 1991; Landfield & Nawas, 1963, c.p. Beutler, 1979). É assim que, somente a partir dos anos 50, os psicólogos começaram a reconhecer a importância de estudar empiricamente o potencial dos valores pessoais e o papel dos mesmos na terapia (Kelly, 1990), afirmando que (1) as práticas psicoterapêuticas não estão isentas da influência de valores; (2) os terapeutas comunicam seus valores aos pacientes; (3) os pacientes assimilam esses valores, adotando-os como próprios e; (4) esse processo influencia as avaliações que os próprios terapeutas fazem sobre o "sucesso" do tratamento.

Neste trabalho, partimos do pressuposto que não existe tratamento psicoterapêutico livre da influência de valores, crenças e atitudes, sendo, portanto, ingênua e perigosa a postura que defenda o contrário. As diferentes aproximações teóricas e todas as modalidades existentes de psicoterapia não escapam a essa condição. No caso da terapia de família e casais, duas vertentes tentam lidar com esse "problema", assumindo como instrumento de mudança ora o terapeuta, ora as técnicas. Mas, qualquer que seja a forma de intervenção, o terapeuta não escapa ao encontro entre seu sistema de valores, crenças e atitudes e o sistema do paciente.

Supomos que muitos dos leitores podem chegar a experimentar uma particular sensação de desconforto quanto à visão tradicional do terapeuta — cientista — que é questionada a partir de nossos pressupostos. Isto se deve, em grande parte, ao fato de que, nas últimas décadas, tem havido uma ampla reflexão crítica nos círculos terapêuticos, onde as concepções tradicionais, freqüentemente denominadas *modernistas*, têm sido ativamente desafiadas desde os mais variados pontos de vista.

Estamos frente a um problema epistemológico importante, sobretudo porque a objetividade sempre foi o ideal de toda disciplina com pretensões a ingressar no reino da cientificidade. Este ideal de autodeterminação epistemológica sempre marcou as ciências humanas. Mas sua objetividade sempre se perde em pressupostos que estão longe de ser objetivos. Em seu domínio, de uma maneira mais problemática, não se realiza o *princípio da neutralidade científica*: princípio segundo o qual os cientistas estariam isentos e imunes, em nome de sua racionalidade objetiva, de formular todo e qualquer juízo de valor, de manifestar toda e qualquer preferência pessoal, conseqüentemente, de ser responsáveis por toda e qualquer decisão de ordem política ou implicando questões de tipo ético. Trata-se de um princípio segundo o qual somente o conhecimento racional e objetivo — científico — deve ser tomado como verdadeiro e real. Dessa forma, falar de objetividade e, especialmente, falar de objetividade no domínio das ciências humanas ou sociais, implica, de modo mais agudo que nas ciências naturais, que seja evidenciado o questionamento da *neutralidade* dos cientistas em relação a todo e qualquer tipo de valorização e de engajamentos pessoais.

Mas resta agora pouca confiança no programa otimista do *progresso* fundamentado cientificamente, com vistas à identificação de "problemas" e à busca de "curas" na prática clínica, especialmente no campo da psicologia. Existem diferentes formas emergentes que conformam esse novo espectro. Os terapeutas mais críticos apontam fortes vieses ideológicos nas teorias e práticas terapêuticas dominantes. Segundo eles, as profissões de saúde mental não são política nem moralmente neutras, e suas práticas operam tipicamente na manutenção de valores, arranjos políticos, hierarquias e privilégios.

Enquanto os fenomenologistas tentam despir o terapeuta de preconceitos quanto à natureza da disfunção individual, para que ele possa compreender a situação do cliente em seus próprios termos, os construtivistas contestam a tradicional separação entre o conhecer e o conhecido, argumentando que processos inerentes ao organismo determinam, em grande

parte, o que é entendido como "realidade". E os hermenêuticos, por sua vez, argumentam que a visão tradicional do terapeuta como um analista objetivo dos estados mentais é enganosa e mistificadora, pois a interpretação terapêutica é fortemente marcada pelas pressuposições do terapeuta.

Cada um desses domínios de crítica tem também gerado uma variedade de opções inovadoras e atraentes à visão tradicional de terapeuta-especialista. Na verdade, não é nosso interesse apontar para uma resposta inovadora e concludente, e sim participar e contribuir com a emergência de uma consciência comum que possa nos indicar futuramente a possibilidade de uma forma de unificação, ou pelo menos de reconciliação entre todos esses pontos de vista. O construcionismo social convida a um tipo de auto-reflexão crítica que pode abrir o futuro para formas alternativas de entendimento, tanto na prática como na teoria. Dessa forma, é cada vez mais evidente como terapeutas de família, psicólogos comunitários e estudiosos da cibernética, incluindo os hermenêuticos, têm entre suas preocupações centrais, não os indivíduos, mas as redes relacionais, promovendo uma consciência cada vez mais complexa, que definimos neste trabalho como *consciência sistêmica*², e que transpassa os pressupostos iniciais propostos por Von Bertalanffy e Gregory Bateson. Como resultado, argumenta-se que aquilo que entendemos como descrições objetivas e precisas da natureza e do psiquismo são o resultado de processos sociais, de que nós, psicoterapeutas, fazemos parte. Nesta nova visão, o indivíduo é considerado num contexto de sentido social; o conhecimento passa a ser entendido como um conhecimento dialético - múltiplo e autoreferencial.

Nosso objetivo visa ampliar a compreensão sobre como os terapeutas de família podem fazer uso de seu sistema de valores e crenças pessoais em benefício dos objetivos terapêuticos perseguidos. Para este fim, utilizaremos os trabalhos de Salvador Minuchin que, apresentando sua própria história de vida, ressalta a importância de entender a origem de nossos valores e atitudes, atendendo às experiências prévias de nossa vida familiar, profissional e pessoal. Para ele, a história de vida de cada um de nós é um instrumento valioso

² Este termo foi cunhado por nós a partir da expressão "consciência construcionista" (Mc Namee & Gergen, 1998). Diferenciamos a consciência sistêmica da "consciência construcionista", na medida em que a primeira considera além da auto-reflexão crítica sobre os elementos sócio-culturais e relacionais que são evidenciados na "consciência construcionista", uma reflexão crítica dos pressupostos e postulados que sustentam um determinado enfoque teórico.

que permite e amplia o entendimento e a compreensão da realidade circundante. Ou seja:

The therapist [...] joins families, as healer, teacher, and resonator, for an experiential journey. And inevitably, she³ will bring her preconceptions about families with her. [...] These preconceptions may be formulated or remain unexamined, but explicit or not, they will organize the content the therapist hears and determine which transactions she sees and how she responds to them. [...] The family, too, has its own preconceptions and styles. It is a social system that inevitably reflects the historical, cultural, and political systems in which it is nested like a set of Russian dolls. The family shares some universals with the therapist; they hold language, certain social concepts, and some values in common because of their shared space and time. Were it otherwise, family and therapist could not understand each other. But the mindsets they share can also lead to share blind spots (Minuchin et al., 1996, p 16).

Concordamos com a grande importância que, segundo esse autor, devemos dar, enquanto psicoterapeutas, ao contexto sócio-cultural em que se encontram as famílias e os sistemas tratados. Mas Minuchin perde clareza ao deter-se para discutir as singularidades e as universalidades de toda unidade terapêutica. De que nos serve pensar nestes elementos, nomotéticos e ideográficos, quando o que precisamos é contextualizar os modelos de família usados para avaliar e definir nossas intervenções na prática? Minuchin não consegue definir de forma clara e explícita os valores que intrinsecamente se encontram nas descrições feitas sobre as funções e os processos esperados numa família "normal" no enfoque estrutural. Para poder entender como os valores próprios do psicoterapeuta podem se manifestar na prática clínica do mesmo, devemos definir os valores que já se encontram inerentemente na perspectiva teórica utilizada.

A supervisão e os treinamentos na área de terapia de família e casal devem ter como um de seus objetivos incrementar a compreensão e a consciência do sistema de valores dos terapeutas, consciência que, em nosso caso, identificamos como *consciência sistêmica*. Todas essas atividades devem promover o autoconhecimento na prática para assim estimular e orientar o uso do sistema de valores e crenças como instrumentos valiosos no alcance dos

³ Em diferentes ocasiões no seu livro, Minuchin utiliza o pronome feminino para referir-se ao terapeuta.

objetivos terapêuticos.

Em alguns países da Europa, submeter-se a algum tipo de psicoterapia é requisito para receber o certificado como terapeuta de família. Podemos lembrar também como Virginia Satir e Murray Bowen orientavam seus estudantes nos cursos de terapia de família a fazerem modificações e reconstruções em suas próprias famílias. Outros autores como Carl Whitaker costumavam ter seus estudantes e os cônjuges em terapia como parte do treinamento. Mas as mais recentes estratégias para promover e estimular o autoconhecimento estão diretamente associadas a intervenções específicas, realizadas diretamente na supervisão de casos (Harry Aponte, Maurizio Andolfi, Salvador Minuchin). A estratégia de supervisão utilizada por esses autores consiste em trabalhar o estilo terapêutico de cada aluno de forma que este possa ser expandido. O aluno é estimulado a ampliar seu estilo para ser capaz de responder, a partir de uma variedade de perspectivas, de forma complementar às necessidades da família. O objetivo é formar clínicos que possam instrumentar-se a si próprios sem deixar de ser espontâneos, sempre em benefício de melhoras terapêuticas nas famílias e sistemas tratados (Minuchin et al., 1996).

A atual filosofia de supervisão de Minuchin (1996) considera que todo programa de treinamento e aperfeiçoamento em terapia de família deve estimular e orientar o autoconhecimento dos terapeutas estudantes a fim de ampliar o estilo terapêutico de cada um. Mas é claro que não deve deixar de conter objetivos mais didáticos e acadêmicos. Como Haley, Minuchin acredita que o melhor contexto para esse treinamento é a supervisão direta dos casos, fazendo uso do espelho unidirecional ou de videoteipes. Para esse autor, o supervisor forma, junto com seu grupo de supervisão, um sistema único, chamado sistema de supervisão, no qual deve prevalecer a confiança e o respeito. Com esse clima, o supervisor ajuda os terapeutas a entenderem como a história pessoal e as experiências individuais se manifestam nas intervenções e no estilo terapêutico de cada um.

Acreditamos que para entender a origem dos valores na história de vida do terapeuta, temos que considerar também a importância fundamental do gênero como elemento básico na modelação de nossas experiências, tanto pessoais como profissionais. Os estudos de gênero, ao questionarem a visão convencional dos atributos masculinos e femininos, segundo a qual a sociedade era caracterizada por uma divisão social do trabalho que situava o homem no espaço público e confinava a mulher no espaço privado do lar, levaram à

visão de que tais atributos e tal divisão não são resultado de forças naturais mas são, antes, parte de todo um complexo de fenômenos cultural e historicamente determinados. Assim, toda a questão da igualdade e da alteridade ganha nova dimensão.

A percepção de que ser mulher e ser homem são categorias socialmente construídas e de que, portanto, o ser mulher, da mesma forma que o ser homem, é resultado de uma intrincada rede de significados sociais, leva-nos a reconhecer que não existe uma identidade universal para cada gênero, e sim uma pluralidade de mulheres e homens que, para serem entendidos, é preciso considerar o contexto sócio-cultural e econômico que os envolve.

Os trabalhos de Walters, Carter, Papp e Silverstein (1996), assim como outros desenvolvimentos dentro do enfoque feminista, foram de especial ajuda para denunciar como muitos dos postulados contidos nas terapias sistêmicas permitiam a seus seguidores proclamarem a "neutralidade" de si mesmos, assim como das condições dos membros do sistema. Este fato pode tornar-se uma espécie de prisão para o terapeuta sistêmico, que esquece a importância do fator gênero na compreensão das relações familiares. Assim, não podemos deixar de estudar como a identidade de gênero e a história de vida do terapeuta de família e casal se manifestam em suas intervenções clínicas, já que consideramos que todos esses elementos permitem ampliar as capacidades do terapeuta para o desenvolvimento de um estilo clínico mais "eficaz".

Além disso, acreditamos que, pela análise e o reconhecimento dos valores inerentes ao enfoque terapêutico estrutural proposto por Minuchin, o terapeuta de família e casal poderá entender como sua história individual, tanto as experiências gerais como as experiências ligadas ao gênero, se manifesta em seu estilo terapêutico. Tudo isso a fim de ajudar o psicoterapeuta a melhorar seu trabalho clínico para assim poder centrar-se em intervenções diretamente ligadas aos objetivos terapêuticos desejados.

Nosso trabalho pretende estudar as sessões de terapia com casais realizadas sob uma perspectiva estrutural. O enfoque terapêutico estrutural apresenta, como vantagem sobre outras escolas sistêmicas, uma delimitação clara dos objetivos terapêuticos desejados, orientada pela impressão de que o terapeuta constrói sobre a estrutura do sistema que o procura pedindo ajuda. Portanto, ele facilita nosso estudo, já que as diferentes famílias tratadas são contrastadas com um modelo familiar de referência, e os objetivos terapêuticos a serem trabalhados são definidos, em grande parte, com base nos pressupostos teóricos. Nosso

interesse com casais responde à necessidade de estabelecer parâmetros para delimitar o vasto conjunto de valores que podemos encontrar no que se refere à família e ao casamento. Além disso, na maioria das vezes, o casal é central no tratamento do sistema familiar.

A fim de analisarmos melhor nossas questões e objetivos principais, limitamos nosso universo, neste trabalho, ao meio urbano da classe média carioca, tanto na seleção dos sujeito-terapeutas como na dos casos clínicos atendidos por eles. Optamos pelo meio urbano por acreditarmos que nesse meio, devido às mudanças aceleradas de valores, normas, símbolos, crenças, vamos encontrar a convivência de valores contraditórios, arcaicos e modernos. Apesar desse processo de transformação de valores e modelos culturais que se opera nos meios urbanos modernos atingir a sociedade como um todo, isto é, afetar todos os seus estratos sociais, ele não parece operar da mesma forma sobre sujeitos pertencentes a camadas sociais distintas. Nos vários setores da população brasileira que vivem em constante estado de miséria e marginalização, este processo pode ter efeitos bem distintos daqueles que se pode observar na classe média (ver a esse respeito, por exemplo, Figueira, 1986). Entre outras coisas, o fácil acesso aos meios de comunicação e a modelos estrangeiros trazidos por livros, revistas, viagens e, até mesmo, a partir de uma vivência fora do Brasil, fez com que os sujeitos da classe média urbana brasileira, no caso do Rio de Janeiro, fossem atingidos, a nosso ver, de forma mais intensa pelo processo de modernização.

Num certo aspecto, nosso presente trabalho se alinha com o movimento pós-modernista, apesar de não implicar necessariamente que qualquer postulado do modernismo esteja morto. Sem exageros, pode-se dizer que muitos dos que aderiram ao pós-modernismo assumiram o projeto de dismantelar as bases teóricas e filosóficas do pensamento ocidental. Nesta transição, os profissionais do campo da saúde mental têm se deparado com muitos dilemas centrados em questões importantes, que incluem o questionamento do modelo médico, a desmistificação da capacidade transformadora do terapeuta e a confusão em torno das responsabilidades éticas e profissionais do psicoterapeuta. Através do presente estudo, buscamos dar alguma direção à crise de identidade e à dúvida ético-profissional dos psicoterapeutas nessa etapa de transição. Não podemos negar a importância das ferramentas e dos postulados teóricos que orientam o trabalho de todo profissional formado numa determinada escola.

Portanto, sintetizamos os principais objetivos da análise de nosso estudo da

seguinte forma:

Em primeiro lugar, buscamos identificar e contextualizar —principalmente através da história pessoal de Minuchin— os valores que, implicitamente, se encontram nos diferentes conceitos, postulados e principais técnicas da terapia estrutural. Ao mesmo tempo, não podemos deixar de contextualizar e relacionar o sistema de crenças e valores relativos ao casamento e à conjugalidade, que podem manifestar-se nas intervenções de terapeutas estruturais, com: (a) o contexto sociocultural e a evolução histórica desses valores no Brasil; (b) a história pessoal do terapeuta, incluindo tanto as experiências gerais como as experiências ligadas ao gênero. E, finalmente, esperamos identificar intervenções com casais do terapeuta estrutural que evidenciem quando os valores pessoais do terapeuta não têm relação direta com os valores inerentes ao enfoque estrutural, fato que acreditamos poder afastar o trabalho terapêutico dos objetivos perseguidos.

O exame dos objetivos e questões de nosso estudo certamente exige que se situem os valores e as crenças relativos a casal, casamento e conjugalidade num quadro teórico e social preciso e amplo. Assim, o presente trabalho é composto por seis capítulos. Iniciamos a discussão bibliográfica discutindo as diferentes definições e categorizações dos valores e a função dos mesmos na psicoterapia. Esta discussão nos leva a questionar como os valores podem manifestar-se nas atitudes e nas intervenções da prática clínica do psicoterapeuta. Em seguida discutimos a importância atribuída aos valores nas terapias sistêmicas, para assim analisar os valores inerentes ao enfoque terapêutico estrutural, especialmente aqueles ligados às relações conjugais. Finalizando essa primeira parte, no terceiro capítulo fazemos uma breve análise histórica do contexto sociocultural dos valores relativos a casamento e conjugalidade no Brasil, a fim de contextualizar o conjunto de valores que possam aparecer durante o estudo de campo.

Na segunda parte deste trabalho, apresentamos o estudo de campo, quando analisamos tanto a história pessoal do terapeuta como as sessões de casal realizada por eles. Assim, o estudo de campo é composto por uma primeira parte, quando observamos as intervenções com casais nas sessões de terapeutas que se identificam, principalmente, com o enfoque estrutural, e uma segunda parte, quando entrevistamos individualmente esses terapeutas.

Em seguida, dividimos nossa análise em cinco categorias⁴: os valores relativos à noção de complementaridade; os valores relativos às diferenças estabelecidas socialmente entre homens e mulheres; os valores relativos às noções de poder, autoridade e hierarquia; os valores relativos à comunicação e à violência; e os valores relativos ao compromisso e ao contrato conjugal, em contraposição aos valores e aos interesses do ser individual. Buscando atingir os objetivos mencionados, a análise das diferentes categorias contém tanto informações do estudo de campo —relativas às sessões terapêuticas e às entrevistas—, como informações coletadas na literatura especializada sobre terapia estrutural e terapia sistêmica em geral. E finalizamos apresentando a discussão dos resultados e as conclusões principais extraídas ao longo deste trabalho.

⁴ Esta divisão responde tanto à informação encontrada na revisão bibliográfica da primeira parte do trabalho como à análise teórico-prática realizada na segunda parte, que representa nosso estudo de campo.

CAPÍTULO 1: OS VALORES EM PSICOTERAPIA

1.1 - ENTENDENDO O TERMO *VALOR* NAS CIÊNCIAS SOCIAIS

"Vivemos em sociedades onde a autonomia do sujeito, como tal, emerge a partir do momento em que ele faz uma escolha de seus valores, - elege-os e, nesse momento, leva-os consigo e identifica-se com eles. Eu diria que a tomada de consciência não pode ser, por si mesma, um ato de princípio ético, mas pode ser um ato de iluminação ética".

— Edgar Morin.

S em querer entrar em debates filosóficos, é importante definir o que se entende por valor e como este termo, surgido inicialmente na filosofia, passa a ser apropriado pelas ciências humanas. Muitas das dificuldades encontradas em estudos de tipo sociológico ou antropológico sobre os valores devem-se ao fato desse assunto ter sido considerado como uma área ligada principalmente à filosofia, em razão de seu remetimento, quase que imediato, ao terreno da ética e da moral.

Valor é, sem dúvida, algo que é objeto de uma experiência, de uma vivência. Valorar ou valoração são termos usados quando reconhecemos algo como valioso, no sentido de julgar e apreciar, emitindo um *juízo de valor*. Todos nós valoramos e não podemos deixar de valorar. *"Não é possível a vida sem que se profiram constantemente juízos de valor. É da essência do ser humano conhecer e querer, tanto como valorar"* (Hessen, 1974, pág. 40).

A cultura humana é, em sua íntima essência, uma realização de valores. Cultura significa, precisamente, realização de valores por meio de uma atividade exercida pelos homens. Portanto, é compreensível que a noção de valor também seja objeto de estudo para as ciências sociais e do comportamento. Ribeiro (1987) afirma que os valores são sociais na medida em que se tornam uma evidência para um grupo, formando, por consequência, as bases de um consenso e transformando-se com a diversificação social. O tratamento mais sistemático da questão dos valores poderia ser entendido como uma área de interdito para determinadas correntes de investigadores, em certa medida decorrente dos rumos tomados pela evolução do próprio conceito de valor no seio da sociologia, da antropologia e de outras

ciências afins.⁵

Segundo certos autores, a presença dos valores na psicologia suscitou uma questão preliminar: como podem eles ocupar um lugar na ciência do comportamento? Tradicionalmente, pensava-se que os valores, concebidos como elementos da subjetividade humana, não podiam ser observados e muito menos estudados pelas ciências empíricas (Perron, 1987). Mas essas posturas refletem apenas uma compreensão limitada, e até equivocada, do que se pode entender por valor.

Do ponto de vista epistemológico, há uma dicotomia entre fato e valor, quer dizer, não existe conexão direta entre ambos: de um fato não se segue um valor, tampouco de um valor se segue um fato. Não obstante, na vida real, fato e valor não se dissociam. Segundo Japiassu (1994), a distinção weberiana considera que fato diz respeito ao que é, enquanto valor se refere ao que deve ser, e não leva a uma demarcação clara entre algo puramente fatural e algo puramente valorativo. Enquanto fenômeno, o fato permanece exterior à pessoa; mas enquanto acontecimento valorativo, a ela se vincula por um interesse. Nesse sentido, o fato não é neutro: de algum modo ele envolve a pessoa. Todo conhecimento, enquanto processo de apreensão de um objeto por um sujeito, inclui o trabalho desse sujeito sobre o objeto: ele seleciona o que lhe interessa na realidade. Assim, para Japiassu, e complementando a afirmação acima mencionada de Hessen (1974), um fato que não é valorado é porque não é conhecido, isto é, todos os fatos que, por despertarem algum interesse, passam a fazer parte de nosso conhecimento contêm, inevitavelmente, um componente valorativo.

Numa análise profunda sobre as diferentes concepções de valor e suas implicações na psicoterapia, Margolis (1967) apresenta duas possíveis formas de entender os valores: como expressões de gostos e preferências, o que é valorizado ou apreciado — que conformam os "*juízos apreciativos*"—, e como expressões de normas e avaliações das coisas — que conformam os "*juízos fatuais*"—.

Uma simples declaração quanto ao gosto ou preferência de uma pessoa não necessariamente pode ser entendida como um juízo de valor. Por exemplo, quando alguém manifesta sua preferência pela cor vermelha, isto isoladamente não significa mais que a

⁵ Para um estudo detalhado da evolução do conceito de valor em sociologia, ver Howard Becker in B. Silva (org.), 1986.

manifestação de um gosto individual e não tem relação com o que se pode entender por valores. No entanto, quando essa mesma pessoa expressa que esse gosto em particular manifesta sua apreciação pelas cores associadas socialmente à paixão, ao vigor, e a coisas semelhantes, a simples expressão de gosto inicial passa a ser entendida dentro de um contexto e pode chegar a ter até conseqüências sobre o mesmo, conformando um juízo de valor. A diferença entre uma mera expressão de gosto e um juízo de valor é, na realidade, uma diferença extremamente sutil, mas ela nos leva a entender que os valores são mais que simples expressões subjetivas dos gostos e preferências individuais.

Além disso, se partirmos da premissa que supõe que não tem sentido tentar discriminar os fatos reais das apreciações que são feitas sobre eles, os valores podem ser estudados pelas ciências empíricas, ao menos indiretamente. O papel das ciências empíricas não é o de confirmar ou de predizer os valores de um determinado momento ou grupo, mas estas podem nos trazer informação pertinente sobre os juízos valorativos, assim como nos ajudar a entender a permanência de certos valores em determinado contexto através de explicações históricas, causais ou motivacionais (Japiassu, 1994; Margolis, 1967).

Muitas tentativas foram feitas para definir os valores em psicologia e nas ciências sociais, cada uma segundo objetivos específicos. Smith (1963), no entanto, diz: *“Os poucos esforços de envergadura para estudar os valores de maneira empírica partiram de idéias preconcebidas, não contribuindo com uma estrutura necessária para o desenvolvimento cumulativo do conhecimento”* (pág. 97), dando a impressão de um clima um tanto caótico.

Assim, temos a definição de Kluckhohn (1951, cp. Perron, 1987) para quem um valor é *“uma concepção de algo desejado, implícita ou explicitamente, distintivo de um indivíduo ou característico de um grupo, que influi na seleção dos meios e dos fins da ação a partir de modalidades disponíveis”*. Revisando o material publicado entre 1930 e 1960, Tisdale (1961, c.p. Rokeach, 1973), depois de considerar os valores como sendo necessidades (Maslow, 1959; Murphy, 1958; Fromm, 1959), como predisposições para ação (Spranger, 1928; Allport, 1960), como preferências (Dewey, 1944; Moris, 1949; Woodruff, 1942, 1952), como conceitos (Hartmann, 1941; Jacob, 1957), e como relações de situação (Kohler, 1938; Murray, 1938; Lewin, 1948, 1951), conclui, concordando com Kluckhohn, que eles são construções motivacionais ligadas a diferenças percebidas no comportamento teleorientado e refletido pela seleção de alternativas de ação, oferecidas por situações sociais.

Uma das definições mais aceita, em parte devido ao grande número de trabalhos a que serviu de ponto de partida, é a de Rokeach (1973). Para ele, um valor é *“uma crença estável de que um determinado modo de conduta ou uma finalidade de existência é pessoal ou socialmente preferível ao seu oposto ou à sua contrapartida”* (p. 5).

Mais recentemente, através de uma exaustiva revisão da literatura sobre valores humanos, Schwartz e Bilsky (1987) fazem uma síntese e delimitam cinco elementos comuns à maioria das definições existentes sobre valores: (1) conceitos ou crenças (2) sobre desejáveis estados finais ou objetos (3) que transcendem situações específicas (4) guiam escolhas ou avaliações do comportamento e eventos e (5) são ordenados por relativa importância.

Estes cinco elementos descrevem as características formais do que se pode entender por valores humanos, mas não delimitam o conteúdo da grande diversidade de valores estudados. Para tal fim, esses mesmos autores geram uma compreensiva e parcimoniosa tipologia dos domínios de conteúdo dos valores, partindo do suposto que os mesmos representam três tipos universais de "requisitos" nos humanos: (1) requisitos biológicos ligados à sobrevivência do organismo - requisitos individuais; (2) requisitos ligados às interações sociais; e (3) requisitos socioinstitucionais ligados à sobrevivência e ao bem-estar do grupo.

Esses três tipos de requisitos universais preexistem em todos os seres humanos. Assim, por exemplo, requisitos sexuais podem ser transformados em valores de intimidade ou amor; requisitos de interação social ligados à coordenação interpessoal podem ser transformados em valores de igualdade ou honestidade; e demandas para a sobrevivência do grupo podem ser transformadas em valores de segurança social ou paz mundial (Schwartz & Bilsky, 1987).

Por esses requisitos universais, podemos classificar os valores nas seguintes categorias: instrumentais, finais, individuais e coletivos. Outra distinção entre os diferentes tipos de conteúdos de valores, que complementa essas categorias gerais, diz respeito às diversas esferas motivacionais em que as necessidades universais dos seres humanos são expressas. Dessa forma, Schwartz e Bilsky, fazendo uso da lista de valores de Rokeach (1973)⁶, definem sete diferentes categorias motivacionais de valores. A primeira é a categoria

⁶ Rokeach (1973) elaborou o instrumento *"The Rokeach Value Survey"* (RVS) com 18 valores instrumentais (que compreendem valores relacionados com a moral e a competência) e 18 terminais que compreendem valores de natureza social. Este instrumento tem sido muito utilizado no estudo de valores de mais de 200 trabalhos em todo o mundo.

do "gozo". Segundo os autores, todo organismo deve satisfazer suas necessidades físicas e sentir prazer em fazer isso. Nesta categoria temos o valor do conforto, a felicidade, o prazer em si.

A segunda categoria refere-se à esfera do "domínio", baseada na necessidade básica de sobrevivência (do indivíduo ou do grupo) e na tentativa de manter a integridade, tanto física como mental. Aqui se encontram representados valores tipo harmonia individual, segurança familiar, segurança nacional, paz mundial, entre outros. A terceira categoria representa os *logros* e contém valores como capacidade, ambição, reconhecimento social. Esta categoria corresponde à busca do sucesso pessoal demonstrado pela competência. Outra categoria é a de "autodireção", que contém valores como imaginação, independência, intelectualidade, racionalidade e lógica, e que representa a busca da independência nas ações e nos pensamentos.

Uma quinta categoria motivacional é representada pelos valores da obediência, educação, autocontrole, chamada pelos autores de a categoria das "restrições e da conformidade". Ela representa a busca da contenção das ações e dos impulsos que podem causar algum prejuízo aos outros ou que podem violar alguma norma. A sexta categoria, chamada "prosocial", ou seja, a busca ativa de proteger ou de ressaltar o bem-estar dos outros, é composta de valores como igualdade, misericórdia, préstimo, afetividade. A sétima categoria, a da "maturidade", contém valores como sabedoria, mente aberta, amor maduro, beleza, coragem.

Podemos afirmar que os valores contidos em cada categoria fazem referência a interesses individuais e coletivos e podem ser vistos como estados ou comportamentos desejados. Mas todas essas divisões não se apresentam como mutuamente exclusivas na prática e, assim, muitas vezes, notamos que um determinado valor pode ser classificado como fazendo parte de mais de uma categoria, conforme o ponto de vista utilizado em sua análise. Assim, todas essas classificações e categorias dos conteúdos de valores são citadas neste trabalho a fim de que o leitor interessado possa ter uma ampla visão da grande diversidade de valores que podem ser estudados numa pesquisa com tal objetivo.

Assim, a definição proposta por Schwartz e Bilsky (1987), uma das mais completas encontrada na literatura estudada em nosso trabalho, é composta por três grandes elementos: tipo de objetivo, interesses perseguidos, categoria motivacional.

A value is an individual's concept of a transituational GOAL (terminal, instrumental) that expresses INTERESTS (individualistic, collectivist, both) concerned with a MOTIVATIONAL DOMAIN (enjoyment, power...) and evaluated on a RANGE OF IMPORTANCE FROM (very important to important) as a guiding principle in his/her⁷ life (p. 553).

Esta definição mostra que os valores são conceitos ou crenças que funcionam como princípios que guiam todas as esferas da vida pessoal. Além disso, os valores orientam o modo como a pessoa se apresenta aos demais, orientam no campo das atrações e das repulsões interpessoais e consolidam os vínculos em grupos específicos de pessoas. Daí se deduz que os grupos específicos de pessoas inspiram-se nos valores para se identificarem publicamente, seja para formarem uma frente comum ou para se dissociarem, em face de determinadas situações.

Nossos valores mostram como orientamos nossas próprias ações, as quais, por sua vez, só podem ser entendidas num contexto histórico e social. Eles podem ser entendidos em função das práticas sociais e são o reflexo de nossa relação com o mundo (Kovel, 1982). Assim, por exemplo, a divisão sexual do trabalho dentro de um casamento pode resultar em situações em que os cônjuges têm o mesmo interesse — digamos, a saúde dos filhos — e em situações em que os interesses de ambos divergem — digamos, quando o marido manifesta uma necessidade de expandir seu poder forçando a esposa a limitar-se à área doméstica, cuja conseqüência é a supressão da individualidade da mulher. O conflito, apesar da diferença existente entre os interesses de cada cônjuge, não surgirá se a sociedade conceber que os interesses das mulheres devem ficar submissos aos interesses dos homens. No entanto, se a sociedade estiver atravessando um processo de transformação histórica em que os valores femininos estejam sendo realçados, o conflito, até então inativo, vai se manifestar, evidenciando a necessidade de novas formas de relação dos valores no casal.

Não podemos terminar este capítulo sem sublinhar como a questão dos valores, na psicologia e nas ciências humanas afins, tem um ingrediente muito particular: a natureza de

⁷ Os autores assinalam que o sentido da definição pode ser também utilizado para grupos ou sociedades, simplesmente mudando os pronomes his/her pelos substantivos grupo, nação, etc.

seu objeto de estudo que é o homem. Margolis (1967) ressalta que não existe um único modelo sobre a natureza humana. Esta é muito complexa e difícil de definir com termos e normas universais.

Além disso, como destaca Canguilhem (2000), o normal não é um conceito estático ou pacífico, e sim um conceito dinâmico e polêmico. Uma norma, uma regra, é aquilo que serve para retificar, pôr de pé, endireitar. Normalizar é impor uma exigência a uma existência, a um dado, cuja variedade e disparidade se apresentam, em relação à exigência, como um indeterminado estranho e desconfortável. De acordo com Canguilhem, sob qualquer forma implícita ou explícita que seja, as normas comparam o real a valores, exprimem discriminações de qualidades de acordo com a oposição polar de um positivo e de um negativo.

Em outras palavras, as normas que utilizamos para definir, por exemplo, a natureza humana se sustentam em termos das excelências preferidas com as quais estamos comprometidos. Doença e saúde mental não são categorias diferenciáveis por natureza. É claro que essa particularidade pode ser também observada nas ciências físicas, mas nas ciências humanas sua condição é mais complicada. Ao pensarmos em saúde mental, em geral nos vem à mente um padrão de comportamentos que não é obtido de forma invariável, mas que é preferido, que é esperado e que deve acontecer, sobre outros comportamentos que não são desejados ou não esperados.

Dessa forma, no campo da saúde mental, a divisão entre juízos fatuais e apreciativos é muito sutil. Margolis (1967) ilustra, com diversos exemplos, como às vezes podemos fazer uso de terminologia normativa de uma teoria determinada para expressar, no fundo, nossas preferências ou até para categorizar como patológicos comportamentos considerados socialmente indesejáveis, utilizando conceitos teóricos de forma pouco tradicional. Assim, podemos fazer uso de uma linguagem "científica" para apresentar juízos apreciativos como se fossem juízos fatuais.

Margolis (1967) afirma que os modelos em psicoterapia oscilam entre os limites da *saúde* e da *felicidade*:

My principal thesis here is both logical and historical. I am arguing that the model of health, in the setting of psychotherapy, is a

mixed model that shows clear affinities with the models that obtain in physical medicine and at the same time with the models of happiness and well-being that obtain in the ethical domain (Margolis, 1967 pp. 81-82).

Concordamos com esse autor quando afirma que a psicoterapia é uma das atividades cuja prática só pode ser entendida em termos de certos valores normativos. Nossos juízos como psicoterapeutas nem sempre têm a forma lógica de descobertas médicas e podem ser com frequência juízos apreciativos. Vejamos, então, que tipos de estudos existem em torno dessa questão nas práticas psicológicas e de que forma os diferentes autores nos dizem como devemos agir.

1.2 - PAPEL DOS VALORES EM PSICOTERAPIA

"É difícil imaginar como um comportamento qualquer em presença de outra pessoa possa deixar de equivaler a uma comunicação da perspectiva que alguém tenha da natureza de suas próprias relações com tal pessoa e como, por conseguinte, pode tal comportamento deixar de influir sobre essa pessoa".

— Paul Watzlawick.

A partir da revisão bibliográfica feita quanto à função dos valores nas práticas psicológicas, podemos afirmar que é amplamente difundida a suposição de que os valores influenciam todas as diferentes fases da psicoterapia (Bergin, 1985; Beutler, 1979; Beutler & Bergan, 1991; Landfield, 1964; Martini, 1978; Rosenthal, 1955; Tjeltveit, 1986 entre outros). Nas últimas duas décadas, inúmeras pesquisas sobre os efeitos dos valores de terapeutas e pacientes no processo terapêutico coincidem em afirmar que os terapeutas não permanecem livres de valores e juízos valorativos nem sequer quando pretendem tal fim (Bergin, 1980, Beutler, 1979, Strupp, 1980). Dessa forma, os valores parecem ser aceitos como parte inerente da psicoterapia.

Numa revisão crítica dos estudos empíricos que fazem referência a essa suposição, Kelly (1990) notou coincidências nas conclusões de 100 trabalhos e, junto com a bibliografia pesquisada por nós, é possível concluir que:

a) existe um processo involuntário em terapia em que os valores dos pacientes passam a assemelhar-se aos dos terapeutas, e esse processo, conhecido como *convergência*, parece estar associado a referências de melhoria reportadas pelos mesmos terapeutas no final do tratamento. Esta afirmação aparece na maioria dos estudos observados (Beutler & Bergan, 1991; Tjeltveit, 1986; Bergin, 1985; Beutler, 1979; Martini, 1978; Landfield, 1964; Rosenthal, 1955) e deve-se, portanto, esclarecer se a convergência é ora um mecanismo de melhoria real dos pacientes nos tratamentos psicológicos, ora um fenômeno significativo apenas

para o terapeuta.

b) A relação entre as semelhanças dos valores do terapeuta e do paciente e as melhorias no tratamento é complexa, sendo que as diferenças iniciais em alguns valores e as diferenças em outros potencializam os efeitos positivos do tratamento.

Embora a maioria das pesquisas aqui coincidam no primeiro ponto, no segundo as conclusões são muito diversas. Assim, temos o trabalho de Rosenthal (1955) que conclui que mudanças são esperadas em valores morais relativos ao sexo, à agressão e à autoridade, já que essas áreas são comumente envolvidas nos conflitos apresentados pelos pacientes como material de trabalho nas sessões de terapia. Entretanto, mudanças em valores religiosos não são nem tão esperadas, nem tão desejadas. Essa idéia de Rosenthal tem sido ponto de discussão de outros trabalhos que criticam a dificuldade de o psicoterapeuta alterar apenas certos tipos de valores e não outros.

Bergin (1980) observa que os psicoterapeutas tendem a ser significativamente mais liberais, menos religiosos, a ter mais ideais humanísticos que seus pacientes. Outros estudos sustentam essa conclusão, especialmente em relação a temas como sexo, agressão e autoridade. Por exemplo, num estudo citado por Bergin, todos os psicoterapeutas concordaram com a afirmação: "*Some sex before marriage is good*"; só metade dos pacientes, no entanto, concordam.

Beutler & Bergan (1991) afirmam que, dependendo da postura teórica a que pertencem, terapeutas podem optar por diferentes perspectivas para lidar com a questão dos valores nas sessões terapêuticas. Estes autores distinguem os terapeutas que acreditam ser o ideal ético representado por valores semelhantes entre terapeutas e pacientes daqueles que supõem ser as diferenças vantajosas para todo processo terapêutico.

Martini (1978), através de um estudo comparativo de três modalidades psicoterapêuticas, junto com outros estudos realizados por Beutler (1971) e Gurman (1978), conclui que nas terapias de casal o fenômeno de convergência é menos evidente. Segundo esses autores, a convergência dos valores entre os cônjuges é mais crucial para obter resultados positivos no tratamento que a convergência entre os pacientes e o terapeuta.

Quanto a isso, Consoli (1996) considera o enfoque sistêmico, dentro dos diferentes tipos de psicoterapia, como um enfoque em que os valores tanto do terapeuta como de cada membro do sistema tratado exercem uma grande função nos processos de mudança. A hipótese principal desse autor era que psicoterapeutas que compartilhem um mesmo enfoque teórico poderão ser diferenciados através da semelhança de valores pessoais e valores relativos à saúde mental. Assim, Consoli observou que os terapeutas que seguem uma postura teórica cognitiva e sistêmica consideram o poder (valores relativos a reconhecimento social, poder social e controle) como um princípio básico. Os valores de individualidade, adaptação, autocontrole e racionalidade foram claramente observados nos enfoques sistêmicos, psicodinâmico e cognitivo.

De qualquer forma, o fenômeno de convergência deve ser visto com muita reserva, muito mais ainda se o considerarmos inevitável no processo terapêutico. Uma delicada questão derivada desse fato seria a de conceber a psicoterapia como um processo de persuasão. Beutler (1979) comparou algumas variáveis de persuasão e dimensões de compatibilidade citadas na literatura sobre persuasão social com aquelas citadas nos trabalhos sobre práticas psicoterapêuticas. Ele observou que semelhanças em dimensões como classe social e características demográficas, padrões de personalidade, estilos cognitivos, são facilitadores de uma atração interpessoal, e diferenças em valores e dimensões de personalidade são freqüentemente associadas a efeitos relevantes no tratamento psicoterapêutico. Da mesma forma, o *status* do terapeuta assim como sua credibilidade representam variáveis influentes nas mudanças terapêuticas.

No entanto, a maioria dos estudos dessa posição revela que casar os valores e as atitudes de pacientes e terapeutas é mais importante que a procura de semelhanças entre variáveis demográficas, já que estas últimas permanecem estáveis durante as sessões terapêuticas e talvez representem indiretamente os valores e atitudes que entram em jogo nos diferentes encontros (Lazarus, 1988; Beutler, 1991).

Outra idéia relativa a essa discussão é que, para pensar que a terapia pode ser realmente concebida como um processo de persuasão, seria preciso demonstrar que, até certo ponto, o paciente é capaz de perceber com precisão os valores implicados na mensagem do terapeuta. A esse respeito, Meehl's (1959, cp. Kelly, 1990) sustenta que os pacientes, assim como os terapeutas, têm um terceiro ouvido, ou seja, eles podem identificar as mensagens

valorativas dos terapeutas mesmo quando estes últimos não estão conscientes de tal comunicação. Mas esta afirmação carece de respaldo empírico até o momento, sendo, assim, uma questão que consideramos importante para motivar o desenvolvimento de futuras pesquisas nesta área.

Consideramos perigoso a não aceitação ou o descaso de nosso pressuposto inicial de que os valores fazem parte de todo processo psicoterapêutico. Preservar a individualidade e a autonomia, assim como procurar o "bem-estar" do paciente, é uma posição difícil e ao mesmo tempo delicada. Em geral, como psicoterapeutas, não somos treinados na arte de ajudar a esclarecer os valores de nossos pacientes, mas é esperado que sejamos capazes de não confundir nossas crenças, atitudes e ideais com os de nossos pacientes. É vital que sejamos conscientes e capazes de explicitamente abordar as diferenças e os conflitos que possam surgir nos encontros terapêuticos, sempre em benefício dos objetivos perseguidos na psicoterapia. Tjeltveit (1986) e Bergin (1985), entre outros autores, propõem, como opções complementares para lidar com essa situação, a formação constante e a supervisão dos terapeutas, bem como, se possível, o trabalho em equipe. Nossa proposta, que num primeiro momento procura fazer apelo à consciência e ao sentido ético de todo psicoterapeuta (sistêmico ou não), visa sobretudo ampliar o autoconhecimento dos terapeutas estruturais através do entendimento de como os postulados teóricos dessa escola sistêmica, assim como a história de vida e as diferentes experiências pessoais do terapeuta, podem influenciar as intervenções desses profissionais na prática clínica.

CAPÍTULO 2: AS TERAPIAS SISTÊMICAS E SEUS VALORES

2.1 - AS PSICOTERAPIAS DE FAMÍLIA E DE CASAL

"A terapia pode ser entendida como uma prática social que oferece a famílias, casais, pessoas ou comunidades uma oportunidade para envolver-se ativamente na construção e desenho de sua própria realidade existencial".

— Dora Fried Schnitman

Nesta seção do capítulo 2, pretendemos fazer um resumo das transformações ocorridas na teoria sistêmica desde sua postulação até os dias de hoje, explicitando principalmente a dicotomia existente entre o surgimento de diversas técnicas na prática clínica e a procura de melhores suportes teóricos e éticos.

Neste século, as mudanças do pensamento revelaram uma grande preocupação com os fundamentos da ciência tradicional, o que deu origem a diferentes concepções sobre o homem e a própria ciência. Prova disso, a passagem de uma visão do mundo calcada na objetividade e no determinismo a outra, que considera a história e o acaso numa realidade complexa e dependente do observador. Essas mudanças alteraram as novas teorias e práticas, como a teoria geral dos sistemas e a cibernética nas ciências naturais, que, por sua vez, influenciaram as concepções da teoria sistêmica de família nas ciências humanas e sociais, até atingir cada vez mais uma visão holística das relações humanas (Brown & Christensen, 1986; Schnitman, 1987).

Desde seus primórdios, na virada dos anos 50, o enfoque sistêmico em terapia evoluiu junto com outras terapias. Sustentou durante seu desenvolvimento um particular interesse tanto pelas condições de produção do conhecimento como pelas implicações da implementação de seus modelos. O impacto dos conceitos sistêmicos nas ciências sociais foi freqüentemente visto como uma revolução pragmática.

No início da década de 50, conceitos de diferentes ciências sistêmicas foram introduzidos no estudo das interações humanas e da comunicação. A teoria geral dos sistemas e a cibernética provaram ser atraentes para os pesquisadores interessados nas relações entre indivíduos e grupos humanos. Estas se tornaram o suporte teórico de um campo emergente, que mais tarde se converteu na terapia familiar: a pesquisa sobre as interações e a

comunicação em relações estáveis e recorrentes. Nesses desenvolvimentos, Gregory Bateson e seu grupo de pesquisa de Palo Alto tiveram papel fundamental. Queremos enfatizar que, como Schnitman (1996) afirma, a história da terapia familiar pode ser entendida como um lento processo de legitimação de uma prática clínica e científica que, ao incorporar a ecologia das relações humanas e a família, gerou um novo campo de estudo e desenvolveu modelos sobre comunicação, processos interpessoais, organização e mudança familiar. Os modelos sistêmico-cibernéticos foram eixos centrais de todos esses desenvolvimentos.

Assim, a bibliografia estudada mostra que a terapia de família aparece formalmente nos anos 50 através de pioneiros com orientações diversas e que desenvolveram estratégias de tratamento diferentes na psicologia clínica. Este campo cresceu rápido, graças a numerosas dissertações acadêmicas e pesquisas clínicas e a um marcado desenvolvimento de técnicas, apesar da pouca importância dada às implicações éticas decorrentes de todas essas novas concepções e técnicas. A terapia de família passou a representar uma nova perspectiva na compreensão do comportamento humano; substituía a visão da conduta, como um fato individual baseado numa causalidade linear, pela idéia de que o comportamento é o produto de processos que têm lugar dentro do sistema familiar e que operam como um modelo de causalidade diferente e mais complexo, considerado por muitos autores como uma causalidade circular (Brown e Christensen, 1986; Searight & Merkel, 1991).

Tradicionalmente a *doença mental* era considerada como um produto ou uma manifestação de conflitos internos que tinham origem no próprio indivíduo. Com o modelo sistêmico na terapia de família, passou-se a enfatizar a doença mental como a expressão de padrões inadequados de interação no interior da família através da concepção de circularidade. Ou seja, todos os elementos de um dado processo — no caso da família, os membros em interação — movem-se juntos, afetando-se uns aos outros. A descrição do processo é, então, feita em termos de relações, informações e organização entre esses membros (Brown & Christensen, 1986).

Ao fazerem o relato dessas mudanças históricas na psicoterapia, muitos teóricos do enfoque sistêmico não conseguem acreditar a que ponto as idéias sobre psicoterapia tinham sido radicais até então (Haley, Elkaïm, Boscolo). Segundo eles, achava-se, de forma absoluta, que a causa de todo o problema residia no passado. Assim, é lógico que a terapia se interessava pela exploração do passado de uma pessoa, especialmente pelas experiências

vividas na infância. Em contraste, a teoria dos sistemas é, por definição, uma teoria em que a causa é atual. Segundo ela, um sintoma é sempre apropriado, pois reflete o comportamento adaptado ao contexto social da pessoa e, de forma alguma, um comportamento inadequado oriundo do passado prescinde de alguma função no presente. O modelo sistêmico, segundo o qual um sintoma está adaptado ao contexto, permite interpretar que as pessoas mantêm comportamentos organizados em seqüências repetitivas. Os sintomas fazem parte dessas seqüências e, portanto, mudarão quando as seqüências mudarem.

Toda essa concepção se fundamentava na Teoria Geral dos Sistemas, desenvolvida inicialmente por Von Bertalanffy, nos anos 40, e em outra teoria, relativamente contemporânea à teoria sistêmica, a cibernética. Com base na teoria de Bertalanffy, a família pode ser considerada como um sistema aberto e total devido ao movimento de seus membros num fluxo recíproco constante de informação, energia e material. Seguindo essa teoria, a segunda propriedade dos sistemas é o conceito de retroalimentação ou *feedback*. De acordo com o modelo sistêmico, a família pode ser encarada como um circuito de retroalimentação, dado que o comportamento de cada pessoa afeta e é afetado pelo comportamento de cada uma das outras pessoas (Brown & Christensen, 1986).

É a cibernética, entretanto, que oferece subsídios para entender melhor as propriedades de retroalimentação e circularidade do sistema familiar. Segundo Gregory Bateson, antropólogo e um dos pioneiros na compreensão do funcionamento da família, o sistema familiar poderia ser análogo a um sistema homeostático ou cibernético por desenvolver formas básicas, específicas de transações. A família pode, então, ser vista como um sistema que se autogoverna através de regras, as quais definem o que é e o que não é permitido. Regras que em parte estão vinculadas aos valores de nossa cultura, ou simplesmente a padrões comportamentais das respectivas famílias de origem do casal (Bateson, 1972; Pakman, 1991). De acordo com esse modelo, o sistema familiar resiste a mudanças além de um certo limite, mantendo, tanto quanto possível, seus padrões de interação ou homeostase. Existem padrões alternativos disponíveis dentro do sistema, mas qualquer desvio que vá além de seu limite de tolerância aciona mecanismos que restabelecem o padrão usual.

Esse conceito de homeostase familiar, introduzido por Jackson, quando trabalhava no Mental Research Institute (MRI) de Palo Alto, é entendido como o modo de

funcionamento e o fim que o sistema adota e resiste em mudar. Ele passa a ser uma das características fundamentais do primeiro movimento da terapia sistêmica de família, hoje conhecido como Primeira Cibernética. Dentro dessa perspectiva, o terapeuta dedicava-se a entender os padrões de relação da família que mantinham o sintoma numa homeostase disfuncional. As técnicas terapêuticas destinavam-se a “enganar” a homeostase e a induzir uma *crise*, com o fim de reorganizar o sistema de forma mais funcional sem fazer uso do sintoma (Brown & Christensen, 1986).

Com essa ênfase na função do sintoma e na procura de estados de manutenção estáveis, parecia muito mais importante desenvolver novas técnicas que pudessem ser aplicadas pelo terapeuta para alcançar uma reorganização funcional do sistema, deixando de lado o interesse pelos conceitos teóricos que explicassem a mudança nos sistemas familiares e os problemas éticos associados às intervenções utilizadas. Todas estas novas técnicas, baseadas nos conceitos iniciais da cibernética e na teoria dos sistemas, dão início a uma discussão que até hoje permeia o campo da terapia familiar sistêmica (Minuchin et al., 1996).

Por um lado, Haley, enquanto membro integrante do grupo do MRI em 1963, define, em suas primeiras obras, as relações humanas e sua patologia como fundamentadas em conceitos como controle e poder. A disputa pelo poder seria a motivação primordial das relações dentro do sistema quando os níveis hierárquicos não estão claramente definidos. O poder, ao qual Haley fazia referência, não era só o controle que uma pessoa podia exercer sobre outra, e sim o controle da definição da relação. Assim, o objetivo da terapia era o de redefinir as relações entre os membros da família a fim de que a luta pelo poder deixasse de se manifestar de forma sintomática no sistema tratado. Segundo ele, a psicoterapia poderia ser considerada como uma tentativa de criar uma atmosfera especial que levasse os membros de uma família a encontrarem as condições necessárias para atuar diferentemente entre si. Assim, Haley fazia uso dos sintomas apresentados pela família para entrar no sistema e modificá-lo (Minuchin et al., 1996).

Por outro lado, Bateson (1972), num segundo momento da sua obra, repete veementemente a centralidade do poder nas relações dos membros de um sistema, alegando que o conceito de poder não cabe dentro de uma visão sistêmica. A auto-organização e regulação dos sistemas vivos não pode ser explicada pelo controle de uma das partes sobre as outras, e sim por um encaixe coerente e compatível entre os elementos do sistema, ou seja,

por retroalimentação. A visão cibernética e antropológica desse autor introduz uma tradição nova no campo de terapia de família. Bateson enfatizava que era impossível prever a direção das mudanças num sistema tratado (Minuchin et al., 1996). O curso dos eventos só pode ser explicado depois que eles não acontecem, ou seja, considerando e estudando todas as possíveis alternativas que poderiam ter acontecido mas que não aconteceram. Essa visão nos coloca ante uma postura cautelosa, reflexiva, do terapeuta de família, o qual deve se preocupar com a influência que pode ter sobre o sistema tratado.

De toda essa polêmica sobre o poder, podemos distinguir duas linhas de pensamento que caracterizam a terapia familiar sistêmica. São as que se apóiam em conceitos da cibernética de primeira ordem, que defendem uma terapia sistêmica baseada nos conceitos de controle e homeostase, e aquelas que, a partir da década de 70, se inspiraram em leituras mais recentes do pensamento de Bateson e que focalizaram especialmente o padrão mútuo de interação. Como representantes da cibernética de primeira ordem, podemos citar a escola estratégica, a estrutural, entre outras. As chamadas escolas estéticas e construtivistas são representantes da segunda cibernética (Brown & Christensen, 1986).

Assim, podemos entender a história do desenvolvimento do modelo das terapias sistêmicas através da história da passagem da primeira cibernética, centrada na amplificação do desvio, à segunda cibernética, centrada na regulação do desvio. A primeira apresentava insuficiências para explicar a mudança e a elas buscou dar resposta a segunda cibernética. Nas décadas de 70 e 80, ocorre a passagem da cibernética de primeira ordem ou dos sistemas observados, para a cibernética de segunda ordem, ou dos sistemas observantes.

Como um dos pontos principais dentro da terapia de família de segunda ordem, temos que o terapeuta não é mais um simples observador que descreve uma família-sistema, já que passa a fazer parte de tal sistema. Assim, na compreensão dos diferentes processos e organização do conhecimento, destaca-se a importância da linguagem e do próprio terapeuta sobre as regras *a priori*, introduzindo questões novas referentes à subjetividade, aos sentimentos, à relação terapeuta-cliente, à ética e à cultura.

Todos esses desenvolvimentos teóricos e práticos na terapia de família têm repercussões tanto no âmbito da explicação do funcionamento familiar como na prática dos terapeutas de família. Podemos dizer que a terapia de família constituiu-se inicialmente como dirigida à ação, ao comportamento, como essencialmente breve e diretiva. Assim, podemos

observar, num princípio, uma grande preocupação com o desenvolvimento de técnicas de intervenção, o qual tem sido bastante rápido e perpassa questões ligadas ao contexto terapêutico, ao lugar do terapeuta e à sua função no atendimento a uma família. No entanto, vivemos um momento de grande questionamento sobre a própria definição de terapia e de terapeuta, ou seja, um momento em que a reflexão sobre a ética de nossas intervenções clínicas se faz fundamental.

Embora nosso principal objetivo como psicoterapeutas seja procurar o bem-estar do paciente, o senso ético, ou seja, a sensibilidade para fazer o que é melhor para nossos pacientes, é um elemento muito complexo. Kitchener (1983, citado por Corey, Corey e Callanan, 1983) propõe quatro princípios morais básicos na tomada de decisões éticas nas práticas psicológicas, quais sejam: a defesa da autonomia do cliente, a promoção do bem-estar do mesmo, conseqüentemente a evitação de seu mal-estar e, finalmente, a luta pela justiça e a igualdade. Mas esse modelo não responde a questões ligadas ao poder e ao controle que podem ser atribuídos aos tratamentos e práticas psicológicas.

Haley (1979) destaca que todo terapeuta, treinado numa escola de terapia, irá aprender uma ideologia de explicação sobre por que as pessoas fazem o que fazem. No entanto, toda ideologia é estreita e limitada, comparada com todas as maneiras de pensar possíveis sobre a vida humana; logo, um terapeuta "x" estará impondo um ponto de vista estreito sobre seus pacientes. Suas escolhas serão feitas dentro do referencial de idéias que foram sistematicamente reforçadas ao longo do tempo. Ou seja, se um terapeuta crê em sua ideologia, ele influenciará o cliente — mesmo que procure não fazê-lo — através das palavras, dos movimentos corporais, da entonação vocal e das intervenções. Devemos, então, considerar isto uma falta de neutralidade que atenta contra a ética profissional da psicologia? E de ser afirmativa a resposta a esta questão, onde fica a tão desejada neutralidade e objetividade de toda prática psicológica? Dessa forma, estamos ante um problema ético que inquieta a psicologia em geral e as práticas psicoterapêuticas em particular.

Segundo Margolin (1982), a dificuldade nas questões éticas enfrentadas na terapia individual torna-se muito mais complexa nas terapias com pacientes múltiplos, como no caso das terapias de grupo, de família e de casal. Por outro lado, a terapia familiar e de casal, embora seja uma intervenção que envolva a participação de várias pessoas, é completamente diferente da terapia de grupo, já que os pacientes têm uma história comum

prévia à terapia, além de relacionamentos duráveis, e não transitórios (Lakin, 1991). A incompatibilidade de necessidades representa um grande problema ético para terapeutas de família e casal que, em muitas ocasiões, se deparam com o fato de que uma intervenção terapêutica que serve aos interesses de um dos membros da família poderia chegar a ser até antiterapêutica para outro membro da mesma família.

O código de ética desenvolvido pela AAMFT (1991), junto com diferentes regulamentações estaduais, outros códigos de ética adicionais, orientações de colegas, a continuidade nos estudos de especialização e atualização, e demais consultas e supervisões, regula a prática profissional de terapia de família e casais nos Estados Unidos (Cohen, Cohen e Callanan, 1993). No entanto, essa detalhada lista de elementos de consulta e apoio é, em muitos casos, insuficiente para a maioria dos terapeutas americanos. Cohen e seus colegas ressaltam a influência dos valores pessoais do terapeuta de família e casal sobre as intervenções terapêuticas deste profissional, relativos a: casamento, preservação da família, divórcio, estilos de vida tradicionais e não tradicionais, papéis sexuais, divisão de responsabilidades da família, educação dos filhos e relações extraconjugais. Os autores aconselham os terapeutas de família e casal a ficarem atentos a esse perigo, já que aqueles que se sentem impelidos a impor seus próprios valores dentro de sua prática clínica podem causar grandes danos não só aos pacientes como também à sociedade em geral. No entanto, esses autores somam-se à grande maioria da literatura estudada neste trabalho, por não oferecerem nem definir alternativas ou orientações sobre como não cometer esse grave erro.

Que relação pode existir entre o estilo de vida de um terapeuta de família e casal e o desenvolvimento clínico deste dentro das sessões terapêuticas? E se existir alguma relação, que importância pode ter a mesma para nossos propósitos? Segundo Haley, as habilidades clínicas, especificamente, só podem ser treinadas em relação direta com a arte da terapia, e não podemos avaliar as habilidades clínicas de um psicoterapeuta em função do "sucesso" que possa ser observado na vida pessoal do mesmo; ou seja, vida pessoal e capacidade clínica são duas dimensões independentes. Esse autor diz que as respostas terapêuticas não são guiadas pelo autoconhecimento que o terapeuta possa ter, e sim pelo conhecimento dos processos do funcionamento da família e das intervenções destinadas a promover mudanças.

Fica claro que o domínio das diferentes estratégias terapêuticas e da arte da terapia são de grande importância na formação de todo clínico, mas consideramos também

imprescindível penetrar e discernir os diferentes valores e as atitudes que levam cada terapeuta a ter um estilo pessoal na prática e que fazem da psicoterapia uma arte. Esta consideração é apresentada por Minuchin (1996) com especial atenção. Infelizmente, a literatura de terapia de família caracterizou-se por um predominante interesse pelas técnicas terapêuticas, deixando um pouco de lado os efeitos da pessoa do terapeuta como instrumento de mudanças. É neste último aspecto que o autoconhecimento e a auto-observação no contexto terapêutico mostram como o terapeuta sente e entende a família ou o casal tratado.

Assim, podemos observar a dicotomia ao se conceber a função do terapeuta na clínica. Em primeiro lugar, teríamos um profissional que representa o instrumento principal e responsável pelas mudanças observadas no sistema, e, em segundo, teríamos um terapeuta que praticamente desaparece e tenta manter-se minimamente "intrusivo" no processo. Na primeira postura, Minuchin (Minuchin e cols., 1996) cita como exemplo Satir, Whitaker, Bowen, Haley e, na segunda, estão o grupo MRI, Shazer, o grupo de Milão, White, Anderson, Goolishian. Esta última postura, relativamente nova, sustenta-se nos mais recentes postulados de Bateson, que propõe uma tradição de maior cautela e controle na terapia sistêmica, dando maior ênfase ao que não deve ser feito.

De acordo com Schnitman (1996), com o papel do desvio, da diversidade e das flutuações como fontes potenciais de novas transformações, foi traçada uma curva entre a sistêmica dos 70 e a dos 80. Assim, o trabalho de Prigogine sobre sistemas afastados do equilíbrio e sua noção de ordem através de flutuações foram incorporados à sistêmica para descrever observações clínicas e evolutivas das famílias. A crise e as mudanças foram entendidas em termos de patamares de instabilidade e uma passagem a novos regimes dinâmicos por uma ampliação de flutuações. Crise, instabilidade, mudança, novidade, esses eixos articuladores do pensamento e a prática sistêmica tomaram a forma paradigmática de um modelo evolutivo.⁸

Por sua vez, as contribuições de Bateson (1972) fundamentam-se no trabalho de Humberto Maturana e Francisco Varela, autores que questionam o conhecimento de uma "realidade objetiva". Se pensarmos num organismo como basicamente responsivo à sua própria estrutura interna, então ninguém pode representar diretamente o estado individual dos

⁸ Referências à dinâmica estabilidade - mudança e à ênfase em desenhos evolutivos durante a década de 80 podem ser encontradas em Elkaïm, 1990 e Schnitman, 1983.

outros. Assim, poderíamos dizer, de forma resumida, que esse segundo movimento nas terapias sistêmicas é caracterizado por: (1) o questionamento do observador como exterior ao sistema; (2) a emergência de perspectivas multidimensionais e complexas; (3) a pluralidade; (4) um aumento na sensibilidade para a construção social da realidade; (5) uma revisão da noção de autoridade; (6) o interesse pela criatividade e a emergência do novo; (7) a reflexividade; (8) um abandono dos modelos de déficit.

Nesse contexto, um grupo de terapeutas familiares sistêmicos, entre os quais Harlene Anderson e Harold Goolishian (1988), abandonou a metáfora da cibernética para adotar a da hermenêutica. A hermenêutica, que em certas ocasiões foi descrita como uma virada interpretativa, é uma ramificação da interpretação textual. Os terapeutas familiares que aderiram a esse enfoque substituíram os circuitos de *feedback* dos sistemas cibernéticos por circuitos intersubjetivos de diálogo. A metáfora central para a terapia, então, passa a ser o diálogo, reforçado pela circunstância de que seu meio básico é também ele mesmo.

Por outro lado, temos os aportes dos teóricos do Construcionismo Social. Apesar da confusão freqüente entre Construtivismo e Construcionismo Social, Schnitman (1996) explica que ambas as posições diferem em alguns aspectos significativos. Há uma base comum, enquanto ambas confrontam a idéia modernista que propõe a existência de um "mundo real" que se pode conhecer com certeza objetiva, assim como a noção de linguagem como representação. Construimos a realidade e, portanto, nunca poderemos encontrar um lugar exterior de onde observá-la: a auto-referência e a reflexividade atravessam a construção do conhecimento. Há também focos e preocupações diferentes. Para o Construtivismo, interessado no problema do conhecimento com uma base na biologia do conhecimento e da aprendizagem, os perceptos e os construtos formam-se no encontro do organismo com o ambiente. O conhecimento não é recebido passivamente nem por meio dos sentidos nem pela comunicação; é, isto sim, construído ativamente pelo sujeito cognoscente. A função da cognição é adaptativa e serve para organizar o mundo experiencial do sujeito e não para descobrir uma realidade ontológica objetiva. Nesse sentido, o conhecimento equivale a uma função de sobrevivência, e não a uma descrição do mundo exterior.

Contrariamente, os teóricos do Construcionismo Social consideram que as idéias, os conceitos e as lembranças surgem no intercâmbio social e se expressam na linguagem e no diálogo. Os construcionistas sociais sustentam que todo conhecimento, tanto do mundo como

de si mesmo, evolui nos espaços interpessoais, no âmbito do *mundo comum*. Só através da participação em jogos sociais, da contínua conversação com os outros, o indivíduo pode desenvolver um sentido de identidade. Alguns desses desenvolvimentos convergem com os enfoques da etnometodologia, da antropologia e da escola hermenêutica. A este contexto intelectual deve-se acrescentar os escritos de M. Foucault (1980), que reposiciona o termo "poder" num lugar proeminente, com sua revisão das maneiras como as relações de dominação e submissão estão implícitas no discurso social.

Nessa ecologia de idéias e práticas, as metáforas sistêmicas mudaram. As famílias e as comunidades deixaram de ser vistas como objeto de estudo, existindo independentemente de um observador, e começaram a ser abordadas como um desenho social flexível, composto por pessoas que compartilham significados.

Não é nosso objetivo questionar ou criticar o movimento da primeira cibernética em função dos diferentes trabalhos desenvolvidos na segunda cibernética. Só fazemos uso desses dois movimentos para entender melhor as diferentes aproximações psicoterapêuticas que podem ser observadas no trabalho clínico dos terapeutas sistêmicos. Por outro lado, essa divisão torna-se um pouco arbitrária se considerarmos que a maioria dos autores e escolas mostram uma evolução tanto nos conceitos como nas técnicas desenvolvidas. Cada vez mais, autores, classificados na literatura estudada como representantes da 1ª cibernética, procuram adotar uma visão característica do movimento pós-modernista da 2ª cibernética. Como exemplo, temos as reflexões mais recentes feitas por Minuchin e seus seguidores sobre os postulados teóricos e as técnicas da escola estrutural.

Para nossos fins, é imprescindível entender que qualquer que seja a forma de agir ou intervir durante as sessões de terapia, os efeitos do terapeuta como pessoa estão sempre presentes, sendo ele, em diferentes graus, tanto um observador como um participante. E, portanto, os efeitos de seus próprios valores e atitudes sempre se manifestarão de alguma forma. Além disso, afirmamos que a passagem da primeira cibernética para a segunda cibernética não traiu os pontos de vista sistêmicos anteriores, já que em nossa prática clínica ocorre uma oscilação entre ser co-construtor (participar) de um lado e observador (olhar de fora) do outro. Assim, como Sluzki afirma⁹, acreditamos que o conceito de "ressonância"

⁹ O leitor pode encontrar as idéias desenvolvidas por Carlos Sluzki no diálogo final sobre o texto "*Nos limites do enfoque sistêmico em psicoterapia*" de Elkaïm, 1996.

desenvolvido por Elkaïm representa um elemento de grande importância em toda essas mudanças das teorias sistêmicas.

O conceito de ressonância sintetiza a visão ecossistêmica de primeira ordem, no sistema de redes, sociedade, interação, instituição, famílias de origem com a flexibilidade da cibernética de segunda ordem. Elkaïm considera todas essas interseções ao formular o conceito de ressonância. Esse autor perfila uma série de eixos que segue com grande interesse em seus desenvolvimentos teóricos e práticos: (1) a importância de respeitar a complexidade sem que a multiplicidade de elementos em jogo paralise as intervenções dos psicoterapeutas na prática; (2) a importância da ética, já que participamos da criação de "realidades" que experimentamos e, por conseguinte, somos responsáveis por elas; (3) a ênfase nas singularidades que não podem ser reduzidas a elementos comuns; (4) o valor da ressonância como uma singularidade dos sistemas em inter-relação, nos quais diferentes elementos têm *"um tema comum mas uma história distinta"* (Elkaïm, 1996).

Não entanto, são esses dois últimos eixos, que podemos observar também nas mais recentes idéias de Minuchin e outros autores que seguem os princípios da segunda cibernética, que buscamos ampliar através da proposta do presente trabalho. A singularidade dos sistemas em inter-relação que entram em jogo em cada sistema terapêutico que se forma em cada caso, não podem ser entendidos completamente sem que se considerem os fundamentos teóricos que sem dúvida orientam todo trabalho terapêutico. Portanto, devemos procurar uma compreensão mais profunda desses princípios teóricos que nos permita desenvolver uma consciência sistêmica cada vez mais ampla e completa.

2.2 - DIFERENTES REFLEXÕES RELACIONADAS AOS VALORES NAS TERAPIAS SISTÊMICAS

"Basicamente, se um terapeuta acredita demasiado na ação, ele pode converter-se num manipulador; se acredita demasiado em deixar o sistema livre, pode converter-se num irresponsável; se acredita demasiado nos aspectos opressivos do sistema, pode converter-se num revolucionário; se acredita apaixonadamente nos aspectos controladores da terapia, pode converter-se num engenheiro social. Sem dúvida, como é impossível não ter alguma posição determinada, é justamente esta atitude reflexiva entre tomar uma posição e de imediato situá-la num contexto mais amplo que cria o devir do terapeuta, e não seu ser".

— Dora Fried Scnitman

Na terapia sistêmica, podemos dizer que o psicoterapeuta, junto com seu entendimento teórico-prático sobre famílias, seu conhecimento das normas sociais e da diversidade de estruturas familiares, sua fundamentação teórica de psicoterapias e suas experiências pessoais vividas ao longo da sua história de vida, encontra-se com um sistema — família ou casal — que procura ajuda. Assim, temos o encontro entre, pelo menos, dois grandes sistemas — o sistema do terapeuta e o sistema da família ou casal.

A família ou casal chega à terapia expondo-se ante um profissional, depositando expectativas e esperanças no tratamento. Sabendo que está sendo observada, ela também se auto-observa para declarar, seja de forma implícita ou explícita: *"assim somos"*. Por outro lado, o terapeuta também se mostra tal como é; a combinação de sua pessoa e de sua experiência delimita suas ações. Que atributos de ambos os sistemas serão ativados através desse encontro? Quem deve procurar se encaixar em quem?

Segundo Minuchin (1996), é praticamente impossível descrever as vivências e as emoções que ocorrem nesse encontro. Ele considera a psicoterapia uma arte multidimensional e, portanto, muito mais que só conceitos. Supõe que, em cada relação, as pessoas têm a

capacidade de se afetar, entendendo que a criação do sistema terapêutico está sob a responsabilidade do psicoterapeuta, mas não conta só com a participação dele.

Assim, para Minuchin, todo encontro psicoterapêutico se compõe tanto de elementos universais como singulares e únicos. Os primeiros permitem estudar, entender e até teorizar sobre o sistema tratado, e dependem da perspectiva teórica utilizada, da cultura e do grupo social a que pertencemos. Os segundos são os que ajudam o terapeuta "a dançar" junto com a família, e dependem de suas experiências de vida assim como das características e atributos individuais.

A maioria dos autores estudados coincidem em afirmar que é nossa responsabilidade enquanto terapeutas assumir os valores e as atitudes que podem interferir em nossa prática. Devemos reconhecer as raízes sociais e culturais de nossos conceitos e de nossas intervenções psicoterapêuticas. Devemos tomar conhecimento de qual é a metagemagem que transmitimos através de determinadas ações terapêuticas. Devemos, então, entender também que a terapia sistêmica, assim como qualquer prática psicoterapêutica, não deixa de ser um ato político e, portanto, não pode ser separado dos aspectos sociais em que está inserida a família (Walters e col. 1996).

Enquanto psicoterapeutas, estamos sempre trabalhando com pessoas que são diferentes de nós. Este fato tem criado grande interesse, especialmente nos Estados Unidos, onde o treinamento de psicoterapeutas multiculturais tornou-se muito importante nas últimas décadas (Minuchin et al., 1996). Concordamos no que se refere à importância de considerar a diversidade de culturas e grupos sociais com o fim de nos proteger do perigo de impor os valores de certos grupos sobre as populações menos beneficiadas socialmente. Mas também pensamos que assumir as diferenças entre grupos sociais como irreconciliáveis também representa um problema. Afirmar que só os psicoterapeutas que compartilham o mesmo sistema de valores e crenças de seus pacientes poderão ter uma "boa" relação terapêutica com seus pacientes e serão bem sucedidos e éticos em seu trabalho limita e complica enormemente nosso campo clínico.

Muitos autores (Beutler, 1981; Beutler & Bergan, 1991) propõem casar os valores de psicoterapeutas com os valores de seus pacientes, como uma solução ao problema relativo à *conversão de valores*, mencionado na última seção do capítulo anterior. Porém, dada a infinita variedade de valores existentes, a falta de clareza quanto à definição dos

valores pertinentes em psicoterapia e a dificuldade em definir os valores que são afetados pelas intervenções terapêuticas, Hare e Mustin (1985) consideram que procurar uma concordância entre os valores de terapeutas e pacientes é missão inútil. Por outro lado, autores como Speigel (1982), consideram que a *melhor* combinação de sistemas de valores entre psicoterapeutas e pacientes se compõe tanto de valores semelhantes como de valores diferentes.

Concordamos com Minuchin (1974, 1996) quando afirma que, como psicoterapeutas, a melhor forma de respeitar as diferenças de nossos pacientes é abrindo honesta e humildemente nossa falta de familiaridade com os valores que diferem dos nossos, para que possamos assim nos aproximar ainda mais da realidade de cada sistema tratado e também para que possamos nos centrar nos processos mais que nos conteúdos. No entanto, para este fim, precisamos definir quais são os valores que nos caracterizam como terapeutas sistêmicos de uma determinada escola (no caso de Minuchin, a escola estrutural). Apesar de sua grande preocupação em atender à diversidade de valores e atitudes tanto de seus pacientes como de seus alunos, Minuchin não chega a definir quais são os valores que mais comumente podem ser observados na prática da terapia estrutural. Justifica isso alegando que toda unidade terapêutica é única, composta por um vasto encontro de elementos universais e particulares; portanto, enquanto terapeutas de família, só nos resta ficar atentos de modo a atender sensivelmente às necessidades de cada sistema tratado.

Em relação a esse encontro de universais e particularidades, Minuchin (1996) pontua:

We learn more if we accept diversity. We learn more if we accept universality. We learn more if we accept both, sequentially and at the same time [...].

Actually therapy works because the therapist works differences [...]. The goal is exploration of differences in the search for alternatives [...]. (p. 114).

Mas, como reconhecer diferenças e semelhanças quando não estão claros os valores que podem nos servir como ponto de referência? Além disso, que sentido há em falar de elementos nomotéticos e ideográficos na psicoterapia, quando a ênfase que queremos dar é

a da importância de contextualizar os diferentes processos? O interesse de treinar psicoterapeutas *sensíveis* às diferenças socioculturais só responde ao medo gerado por práticas clínicas consideradas como altamente diretivas. Mas antes de considerar se uma determinada postura psicoterapêutica é capaz de respeitar a diversidade de valores dos pacientes, devemos estudar detidamente quais valores estão intrinsecamente envolvidos nos postulados e conceitos que a definem.

Por exemplo, é importante que reconheçamos os pressupostos patriarcais implícitos em nossas intervenções como terapeutas sistêmicos. A esse respeito, Rampage (1995) afirma:

The effect of patriarchy on marriage has been to rectify the categories of "male" and "female" by prescribing rigidly differentiated roles to each. (p. 261).

Segundo essa autora, o patriarcalismo pode ser entendido como uma das ideologias que sustenta a discrepância de poderes e privilégios quando, definida como uma filosofia sócio-política, considera os homens, em consequência de sua anatomia biológica, mais capacitados para controlar o mundo tanto no domínio público como no privado (Rampage, 1995).

Walters, Carter, Papp e Silverstein (1996) nos alertam de que almejar qualquer tipo de neutralidade como terapeutas de família significaria deixar os pressupostos patriarcais existentes intocáveis e inquestionáveis. Observemos como essas autoras questionam alguns conceitos terapêuticos amplamente utilizados na terapia sistêmica.

Um desses conceitos, que se encontra associado à organização familiar patriarcal, é o de *complementaridade* dos papéis. Walters mostra como por trás desse conceito existe um modelo em que a organização do poder está apoiada na hierarquia masculina. Aqui, as tarefas "instrumentais" correspondem aos homens e as tarefas "emocionais" correspondem às mulheres. É claro que essa autora não nega que o conceito de complementaridade seja uma elaboração útil e considera que pode ser um meio prático de gerar mudanças na prática clínica. Mas para que a noção de complementaridade nas intervenções humanas seja algo mais que uma elaboração teórica, ela deverá fazer referência às estruturas sociais, econômicas e

políticas dentro das quais existem os sistemas familiares. Assim, como Walters diz:

Debemos reconocer que, si bien se necesitan dos personas para poder bailar un tango, si una de ellas es la que lleva el compás y la otra es la que lo sigue, los pasos de ambas no serán igualmente interdependientes (In Walters e col., 1996, p. 39).

Isto nos leva a outro pressuposto patriarcal destacado por Walters e cols. (1996) que é o conceito de interdependência. A maioria dos terapeutas sistêmica visualiza as relações homem-mulher como interdependentes. Nessa visão, a maturidade deveria ser definida, idealmente, como "autonomia com vinculação". Esse ideal contrasta com a noção patriarcal que divide estes atributos dando *autonomia* — o que, na realidade, pode ser entendido como a necessidade de separação — aos homens e *vinculação* — o que, na realidade, pode ser entendido como a necessidade de dependência — às mulheres. Dessa forma, existe uma grande tendência a cometer o grave erro de supor que rasgos como *autonomia* e *dependência* são inerentes, respectivamente, aos homens e às mulheres sem considerar que essas características são distribuídas segundo o gênero por parte de uma sociedade com fortes raízes patriarcais.

Papp (1996) explica que a maneira pela qual conceituamos a masculinidade e feminilidade está determinada pela cultura dentro da qual aprendemos a pensar e a sentir os outros e nós mesmos como homens e mulheres. A mútua dependência de homens e mulheres é a base essencial das relações de casais, mas cada gênero a enfrenta de forma diferente. Segundo Walters (1996), o terapeuta sistêmico deve reconhecer os diferentes significados das experiências de cada cônjuge e relacioná-lo não só às histórias pessoais de ambos, mas também aos diferentes condicionamentos por gênero.

Todas essas reflexões caracterizam a perspectiva feminista dentro do enfoque sistêmico. Muitas das críticas à terapia com casais são provenientes da escola feminista, cujas publicações vêm crescendo bastante desde a década dos 80¹⁰. Esses diferentes trabalhos questionam a noção de que terapeutas de casal são menos influenciados por preconceitos sexistas, típicos da cultura patriarcal, que o restante das pessoas. O principal elemento da

¹⁰ O leitor interessado pode consultar, como exemplos desse tipo de críticas, Goldner, 1985; McGoldrick, Anderson & Walsh, 1989; Walters e col., 1995).

crítica feminista à psicoterapia com casais faz referência ao fato de que esta última não destaca, e em certas ocasiões até ofusca, as diferenças de poder entre os membros do casal.

Os estudos e as análises de Walters, Carter, Papp e Silverstein (1996) pretendem revisar e adaptar as intervenções sistêmicas tradicionais, considerando o gênero e incorporando a noção de que a experiência das mulheres é diferente da experiência dos homens. No entanto, procurando desenvolver intervenções sistêmicas não preconceituosas, as autoras trabalham sob uma perspectiva feminista em terapia de família que inevitavelmente continua sendo sexista. Com efeito, muitas das intervenções sistêmicas tradicionalmente utilizadas em terapia de família e de casais mantêm uma não questionada estrutura patriarcal que deixa a mulher em desvantagem até em nossos consultórios. Mas o gênero não é o único fator que devemos considerar na hora de rever detidamente nosso sistema de valores. Muitas vezes, por exemplo, a falta de reconhecimento da dinâmica de poder desenvolvida e valorizada por cada gênero reforça injustiças que posturas feministas também contêm.

Observemos a interessante experiência de uma terapeuta sistêmica, Margaret Meskill, que trabalhava sob uma perspectiva feminista, durante vários anos de supervisão com Minuchin (Minuchin, 1996). Desde o primeiro contato de Meskill com Minuchin, ela considerou: *"He was the male authority figure that I felt totally committed to defying"* (In Minuchin et al., 1996, p.89). Através das experiências de supervisão com Minuchin, Meskill relata que conseguiu desestruturar suas concepções de masculinidade em formas complementares e, assim, ampliou também a visão de feminilidade — e portanto dela mesma — em uma visão mais complexa e profunda. Nas palavras de Meskill:

I characteristically experience women as ready and able to do emotional work. In a way that I used to think was feminist but now have come to view as somewhat distorted, I experience men as emotionally out-to lunch. This cognitive set causes me to violate the female solidarity that I was raised and educated to protect and uphold. (In Minuchin, 1997, p. 95)

Posteriormente, ela complementa:

In violating the rule of feminine solidarity that I had been raised to believe was vital to survival itself, I learned more about the ways that

women, myself included, get into emotional trouble. With this expansion, I was able to see configurations of gender and personality that I had previously been blind to (In Minuchin, 1997, p. 97).

As observações de Meskill ilustram a importância de não fecharmos nossas visões dentro de uma postura ou perspectiva única. Poderíamos pensar então que, se estruturarmos e organizarmos nosso trabalho num corpo teórico e prático restrito, correremos o risco de vivenciar o processo terapêutico de modo também restrito, e talvez não consigamos levar em consideração a complexidade da natureza das relações humanas. Mas por outro lado, se estruturarmos novos conhecimentos muito amplamente, sem conexões entre as várias teorias e técnicas, provavelmente nos perderemos, nos diluiremos no processo de tentar entender a família e, possivelmente, não conseguiremos adquirir uma postura terapêutica diante da disfunção, dos conflitos e dos sofrimentos apresentados pela família ou casal (Calil, 1987).

Numa discussão sobre esta polêmica, Wetchler (1994) afirma:

I believe that it is important for family therapists to have a personal ideology regarding their values and beliefs. This must be a conscious and well-defined aspect of their clinical work. [...] I further believe that therapists can also do harm when they allow their personal ideology to interfere with the "best possible service" they can provide for their clients (pp.15-16).

É difícil dar resposta a esse dilema enfrentado pelos terapeutas. Para os fins deste trabalho, consideramos que para podermos lidar terapêuticamente com o sistema familiar, necessitamos de um delicado equilíbrio entre os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos durante nossa formação como psicoterapeutas, além do autoconhecimento que devemos desenvolver para entender melhor cada momento no encontro terapêutico. Este último aspecto, como já mencionamos em parágrafos anteriores, recebeu grande atenção por parte da maioria dos autores da segunda cibernética, tais como Cecchin, Goolishian, Sluzki, Elkaïm, entre outros.

Elkaïm (1996), diferencia essa preocupação pelos elementos do terapeuta e do sistema tratado que são despertados durante as sessões de terapia, característica da segunda

cibernética, dos conceitos de *transferência* e *contratransferência* desenvolvidos pela psicanálise. Podemos dizer, de forma resumida, que, segundo esse autor, o problema é que a psicanálise diferenciou ambos os processos, a contratransferência — o que o terapeuta sente em relação ao paciente — e a transferência — o que o paciente sente em relação ao terapeuta — como se fossem basicamente dois processos separados e independentes. Elkaïm buscava conectar o construtivismo com a terapia sistêmica, mostrando que as construções das realidades tinham uma função no contexto em que ocorriam. Assim surgiu o conceito de "ressonâncias", como uma singularidade dos sistema em inter-relação, nos quais diferentes elementos compartilham elementos em comum.

Em síntese, o que procuro dizer é que o que sentimos se relaciona conosco e com nossa história; se não fosse assim, não se amplificaria. Ao mesmo tempo, nossos sentimentos não podem ser limitados só a nós mesmos: o que aparece amplificado deve ter sempre utilidade para o sistema em seu conjunto. (Elkaïm, 1996, p. 208).

Esse conceito de ressonância representou um passo evolutivo enriquecedor, porque sintetizou a visão ecossistêmica de primeira ordem com a flexibilidade da cibernética de segunda ordem. O conceito de ressonância criou uma linha transversal com a qual se pode pensar em termos sociais, inclusive quando se está vendo um indivíduo. Isso é assim porque as ressonâncias fundem os diferentes níveis de intersecções. No entanto, como já assinalamos, a consciência sistêmica que procuramos não se delimita unicamente por esse tipo de autoconhecimento.

O capítulo a seguir tenta analisar os diferentes pressupostos da terapia estrutural de família, com o fim de explicitar tanto os princípios teóricos que definem esse enfoque como os valores que o caracterizam e que acompanham as intervenções do terapeuta estrutural.

2.3 - A TERAPIA ESTRUTURAL E SEUS VALORES

"Não podemos distinguir o dançarino da dança. A pessoa é sua dança. O self interior se entrelaça de maneira inseparável com o contexto social: formam uma unidade singular".
— Salvador Minuchin.

A terapia de família estrutural se encontra representada por um corpo de conceitos e técnicas que destacam a importância de aproximar os indivíduos dentro do contexto social que os circunda. Essa aproximação supõe que, quando a estrutura do grupo familiar é transformada, as posições dos membros do grupo também são alteradas. Como resultado, cada membro experimenta uma mudança (Minuchin, 1974). Portanto, qualquer transformação na estrutura familiar encontra-se ligada a conseqüentes transformações no comportamento e nos processos psíquicos dos membros que integram o sistema.

Minuchin (1996, 1974), um dos mais fortes representantes desse enfoque terapêutico, reconhece que a terapia familiar estrutural é principalmente caracterizada como uma aproximação psicoterapêutica do tipo intervencionista, já que: (1) a ferramenta principal do terapeuta dessa postura consiste em modificar o presente mais que explorar ou interpretar o passado e (2) o terapeuta entra no sistema familiar para *consertar* ou modificar o funcionamento da família de forma que esta possa desenvolver melhor suas funções.

De acordo com essa perspectiva, o sistema familiar deve cumprir com duas funções principais. A primeira é a de proteger seus membros, e a segunda é a de integrá-los à cultura na qual se encontram inseridos. Assim, toda experiência de identidade humana compreende tanto um elemento de pertencimento como um elemento de individuação. A família funciona como um laboratório onde estes dois elementos se misturam. Aqui, a família é concebida como um sistema aberto que continuamente se depara com demandas de mudanças. Estas demandas são detonadas por transformações biopsicossociais em um ou mais dos membros do sistema, assim como por estímulos do meio que a circunda (Minuchin, 1974). Todas estas demandas podem ser concebidas como conflitos ou elementos estressores que estimulam o sistema a mudar e a crescer.

Portanto, seguindo esta linha de pensamento, é equivocado considerar que uma família normal é aquela livre de qualquer conflito. Além disso, podemos esperar que a procura de transformações na estrutura do sistema em terapia seja um dos objetivos principais, e que o terapeuta atue, muitas vezes, como agente gerador de conflitos ou estresse. De acordo com essa posição, uma família disfuncional é aquela que responde a essas demandas (internas e externas) de transformação através de um funcionamento rígido, que em vez de acompanhar a adaptação do sistema a novas necessidades, tende a retificar e a manter a estrutura do mesmo (Minuchin, 1974). Em termos gerais, podemos pensar que a postura inicial do terapeuta de família estrutural baseia-se na suposição de que a estrutura da família que procura ajuda em seu consultório apresenta deficiências e de que precisa de algum tipo de transformação. Nas próprias palavras de Minuchin (1974):

No family model¹¹ is inherently normal or abnormal, functional or dysfunctional. A family's differentiation is idiosyncratic, related to its own composition, developmental stage, and subculture, and any model is workable. But every model has inherent weaknesses, and these may be the parts that give way when the family's coping capacity becomes exhausted (p. 95).

Minuchin descreve três facetas no esquema conceitual do que pode ser considerado uma família normal (Minuchin, 1974). Em primeiro lugar, a família sofre transformações ao longo do tempo, adaptando-se e reestruturando-se para continuar cumprindo com as suas funções básicas. Segundo esse autor, uma família que tende a funcionar de modo efetivo não responde às demandas de transformação, aderindo inapropriadamente a esquemas estruturais prévios. Em segundo lugar, a família se compõe de uma estrutura que só pode ser vista em movimento. Certos padrões são preferidos e bastam para atender demandas comuns. Mas a força do sistema depende de sua habilidade em mobilizar padrões alternativos que acompanhem reestruturações no sistema. Finalmente, uma família adapta-se ao estresse através dessas contínuas reestruturações, mas, ao mesmo tempo, mantendo uma continuidade que permite, tanto a seus membros como ao observador externo, diferenciá-la e reconhecê-la como um sistema único.

¹¹ O autor utiliza aqui o termo modelo como equivalente a estrutura.

Novamente estamos ante uma definição de normalidade que, como Margolis (1967) discute, não delimita padrões ou estandartes de comportamentos invariáveis ou claramente delimitados. O uso de termos como adaptação, flexibilidade, funcionalidade, na concepção do que pode ser entendido como uma família normal, coloca-nos, assim como na maioria das definições dentro do campo da saúde mental, ante um grupo de juízos do tipo apreciativo, que fazem referência a padrões preferidos e desejados socialmente. É claro que não é nossa intenção invalidar essa concepção de normalidade, e sim destacar que a consideração de rigidez ou flexibilidade, por exemplo, numa família dada depende, em grande parte, das expectativas que o terapeuta, como ser integrante da sociedade, tem em relação às mudanças que a estrutura do sistema deveria evidenciar. Por outro lado, esse conceito de normalidade faz referência a uma valorização da instituição familiar que considera a família não só como um refúgio e um ambiente que facilita o crescimento individual, mas também como um sistema capaz de adaptar-se e reconstruir-se, superando os diversos conflitos e dificuldades que porventura apareçam.

O enfoque estrutural delimita padrões comportamentais e modelos normativos do que pode ser considerado normal ou funcional, e a partir desses modelos propõe diversas técnicas para o alcance de objetivos terapêuticos específicos. Esses padrões são determinados considerando o tipo de estrutura familiar e o estágio evolutivo geral do sistema. O terapeuta estrutural parte de todos esses pressupostos e estabelece seus objetivos e intervenções terapêuticas, as quais se suportam principalmente no diagnóstico e nas experiências vividas com o sistema em terapia.

O terapeuta estrutural se faz diferentes perguntas ao observar a família ou sistema que o procura. Ele pensa quem é a voz do sistema e o que isso pode implicar? Por exemplo, se é o pai quem fala pela família, o que pode significar essa característica? Quem o selecionou para ser ele o representante do grupo familiar no primeiro contato com um agente externo significativo? Pode ser que a mãe esteja cedendo temporariamente sua posição como autoridade por alguma convenção implícita sobre a função esperada em relação ao papel do pai da família? O que ela faz enquanto o marido fala? Existe algum tipo de interferência ou submissão ou aprovação por parte do resto dos membros da família? Enfim, progressivamente o terapeuta vai considerando diversas hipóteses que delimitam para ele as áreas *disfuncionais*, os objetivos terapêuticos, assim como as possíveis intervenções a serem

feitas em cada caso. Segundo Minuchin (1974),

In family therapy, a diagnosis is the working hypothesis that the therapist evolves from his experiences and observations upon joining the family. This type of assessment, with its interpersonal focus, differs radically from the process usually called diagnosis in psychiatric terminology. A psychiatric diagnosis involves gathering data from or about the patient and assigning a label to the complex of information gathered. A family diagnosis, however, involves the therapist's accommodation to the family to form a therapeutic system, followed by his assessment of his experiences of the family's interaction in the present (Minuchin, 1974 p.129).

Por essas palavras, podemos observar como características próprias do terapeuta passam a ter grande importância nessa prática psicoterapêutica. O diagnóstico na terapia estrutural pode ser considerado um diagnóstico interacional, visto que inclui também a forma como a família responde ao terapeuta. Portanto, o impacto que o terapeuta tem sobre a família faz parte do diagnóstico. Segundo Minuchin, o terapeuta deve, então, reconhecer a influência que ele tem na apresentação que a família faz. Ele não pode observar a família e fazer o diagnóstico de fora. É por tudo isso que a entrada do terapeuta no sistema, desde os primeiros contatos que ele mantém com a família, já pode ser considerada uma intervenção. Assim, diagnóstico e terapia tornam-se inseparáveis (Minuchin, 1974).

Segundo Simon (1995), é amplamente difundida, no campo de terapia de família, a idéia de que o que melhor define e caracteriza o enfoque estrutural é o esquema usado para diagnosticar as famílias, o qual se fundamenta nas noções de fronteiras, subsistemas, hierarquias e coalizões. De fato, esta idéia, que Simon busca refutar, é a que mais encontramos na literatura clássica sobre terapia de família. Por exemplo, Calil (1987) em seu capítulo sobre a terapia familiar estrutural, diz:

Esta modalidade terapêutica representa uma orientação familiar que enfatiza a qualidade das fronteiras que delimitam a família e seus subsistemas [...A] qualidade das fronteiras que delimitam a família e seus subsistemas é determinada pelo padrão de interação entre seus membros. Isto é uma seqüência de comportamentos padronizados, de caráter

repetitivo, governado por regras que definem quem participa em cada subsistema e de que maneira se dá essa participação (p. 34).

Antes de considerarmos a discussão que Simon apresenta em relação a este ponto, devemos entender alguns dos elementos que compõem o esquema de diagnóstico mencionado. Em relação ao que é entendido como fronteiras na terapia estrutural, Minuchin (1974) as define como as regras que delimitam quem participa e de que forma. A função das fronteiras é a de proteger a diferenciação do sistema como um todo, e dos diferentes subsistemas que o compõem. Cada subsistema familiar tem funções e demandas específicas; dessa forma, o desenvolvimento das interações é alcançado na medida em que cada um dos subsistemas se encontra livre da interferência dos outros.

Um funcionamento familiar pode ser considerado normal quando as fronteiras dos diferentes subsistemas estão claramente delimitadas. Estas devem estar suficientemente definidas para permitir aos membros de cada subsistema levar a cabo suas funções sem sofrer interferências de outros subsistemas; mas, ao mesmo tempo, devem permitir as interações entre os membros do sistema total. Assim, segundo Minuchin, a clareza das fronteiras dentro da família é um parâmetro importante para avaliar o funcionamento familiar. Associamos esse elemento, segundo o ponto de vista adotado no presente trabalho, ao enorme valor dado por esse autor à ordem e à organização que todo sistema, família ou casal, deve manter. Segundo Minuchin, a clareza de fronteiras permite o desenvolvimento de seus diferentes membros através de processos básicos como a diferenciação e o reconhecimento de cada sistema e subsistema dos outros¹².

Esse autor fala de diferentes níveis de delimitação de fronteiras do sistema. Em um extremo, temos o sistema aglutinado, o qual se caracteriza pela existência de fronteiras muito difusas entre os subsistemas. A distância entre os membros desse sistema é quase inexistente, e a diferenciação dos subsistemas se prejudica por causa de fronteiras muito fracas e difusas. No extremo oposto, temos os sistemas "desengajados", que se caracterizam pelo desenvolvimento de fronteiras muito rígidas, tendo como consequência uma comunicação limitada. Os membros de famílias "desengajadas" podem até funcionar autonomamente, mas possuem inclinação para ausência de sentimentos de interdependência e

¹² Esse tipo de considerações são desenvolvidas mais profundamente no capítulo 5, Categorias de Análise, de nosso estudo de campo.

dificuldades em solicitar ajuda de um ou mais membros da família.

Segundo esse enfoque terapêutico, esses dois extremos de estrutura do sistema familiar enfrentam problemas quando mecanismos adaptativos são evocados. A família aglutinada responde a qualquer variação com intensidade e velocidade excessivas. A família desengajada, ao contrário, tende a não responder quando isso se faz necessário e urgente. As intervenções do terapeuta são dirigidas a flexibilizar, no caso de famílias desengajadas, ou delimitar, no caso de famílias aglutinadas, as fronteiras dos diferentes subsistemas a fim de permitir aos membros dos mesmos um sentido de identidade e individualidade, assim como de mutualidade e interdependência, elementos altamente valorizados nesse enfoque sistêmico.

Áreas de disfunção em uma família freqüentemente envolvem tanto um excesso de aliança ou sua escassez. Portanto, em grande medida, a terapia é um processo de monitorar proximidade e distância. O terapeuta, ainda que também esteja forçado pelas demandas do sistema, é também um estranho. Ele pode mudar sua posição e trabalhar em subsistemas diferentes, desafiando a demarcação que os membros da família fazem de seus papéis e funções. As técnicas envolvidas nessa estratégia são a fixação de fronteiras, o desequilíbrio e o ensino da complementaridade.

Apenas dentro da concepção das fronteiras de um sistema familiar podemos encontrar a existência de uma grande diversidade de valores implícitos nas intervenções do terapeuta sistêmico, por exemplo, a valorização da intimidade, do suporte emocional, da união familiar, da comunicação, da organização de papéis e funções, da hierarquia e da autoridade do subsistema parental dentro da família. Esses valores acompanham os objetivos que o terapeuta persegue durante o atendimento do sistema familiar ou conjugal. Vejamos como alguns desses valores se manifestam numa descrição que Minuchin faz sobre o processo que, segundo ele, é esperado na formação de um casal:

When two partners join with the intention of forming a family, this is the formal beginning of a new family unit. But there are many steps between the formal initiation of a family and the creation of a viable unit. One of the tasks a new couple faces is the negotiation of their relationship with each spouse's family of origin. In addition, each family of origin must adjust to the separation or partial separation of one of its members, the inclusion of a new member, and the assimilation of the spouse subsystem within the family system's functioning. If the long-established structures of

the families of origin do not change, they may threaten the processes of forming the new unit (Minuchin, 1974, p. 22).

Podemos observar, através dos diferentes casos - exemplos citados na bibliografia, como em várias ocasiões, Minuchin destaca a importância do compromisso que deve ser assumido por cada um dos membros do casal, assim como pelos membros da família em geral, para criar a identidade do sistema conjugal¹³. Dessa maneira, temos, por exemplo, uma intervenção em que o autor, dirigindo-se ao homem de um casal entrevistado, faz referência à falta de compromisso do mesmo em relação ao subsistema conjugal:

Well, for a number of years it did not work. I think that probably one of the things that happened was Mark's lack of commitment to being married, huh? That you kept longer being a single person than she did (Minuchin, 1974, p. 43).

Em relação à valorização da autoridade e hierarquia no grupo familiar, podemos citar um parágrafo do livro "Families & Family Therapy" (1974), onde Minuchin afirma:

Parental requires the capacity to nurture, guide, and control. [...] But parenting always requires the use of authority. [...]
Children and parents, and sometimes therapists, frequently describe the ideal family as a democracy. But they mistakenly assume that a democratic society is leaderless, or that a family is a society of peers. Effective functioning requires that parents and children accept the fact that the differentiated use of authority is a necessary ingredient for the parental subsystem. This becomes a social training lab for the children, who need to negotiate in situations of unequal power (1974, p. 58).

As diferentes intervenções do terapeuta estrutural podem ser classificadas em dois grandes grupos, sendo que uma mesma técnica terapêutica pode ser utilizada atendendo a diferentes objetivos, portanto esses dois grupos são só diferenciados com fins didáticos. Por

¹³ O leitor interessado pode encontrar outros exemplos como esse nos casos clínicos que Minuchin apresenta na sua obra: *Families and family therapy*, 1974.

um lado, temos as intervenções que visam a que o terapeuta e a família ou sistema tratado se acomodem mutuamente. Minuchin chama esse primeiro grupo de intervenções de acomodação ou coparticipação (Minuchin, 1990, 1974). Essas intervenções pretendem que o terapeuta familiar entre na "cultura" da família tratada, oscilando entre vivenciar e observar. O ideal é que ele possa sentir a pressão que a família gera como sistema — mantendo uma posição dentro do sistema — e, ao mesmo tempo, observar fazendo deduções que o conduzem a transformar sua experiência em hipóteses diagnósticas — mantendo uma posição fora do sistema —, para assim estabelecer os objetivos terapêuticos.

Na formação do sistema terapêutico, serão certas características do terapeuta que vão facilitar a construção de um terreno comum com os membros da família. O terapeuta fará uso, de maneira deliberada, de aspectos de si mesmo que são congruentes com a família. Porém, coparticipará de uma maneira que o deixe livre para discordar dos membros da família. O terapeuta se acomodará à família, mas também vai querer que a família se acomode a ele. Assim, o processo de coparticipação num sistema terapêutico vai além de simplesmente apoiar a família. Embora a coparticipação seja frequentemente relacionada a manobras de apoio, em certos casos se leva a cabo por desafios de modalidades disfuncionais que dão à família a esperança de que o terapeuta será capaz de melhorar as coisas.

Uma vez que, segundo Minuchin, o emprego que o terapeuta faz de si mesmo no sistema terapêutico é o mais poderoso instrumento no processo de mudar famílias, ele necessita ter presente seu repertório de coparticipação. É importante que o terapeuta saiba usar bem seus recursos, não que imite um especialista que ele mesmo admira. Além disso, é importante que trabalhe com famílias, cujo estágio de desenvolvimento o terapeuta já tenha vivenciado. No caso de trabalhar em situações que ainda não vivenciou, é essencial coparticipar desde uma posição de modéstia, pedindo ajuda para compreendê-la, assim, há tempo para que o sistema terapêutico e o terapeuta se desenvolvessem.

O terapeuta continuamente procura e enfatiza modos positivos de olhar para o funcionamento dos membros da família, seguindo os objetivos da mudança estrutural. O terapeuta é sempre uma fonte de apoio e cuidados, assim como é líder e diretor do sistema terapêutico. Quando trabalha na posição de proximidade, o terapeuta deve saber que sua liberdade de movimentos será restringida por sua indução dentro do sistema familiar. Funcionando na posição de proximidade, ele aumenta a intensidade. Porém, ele é também

participante preso às regras de participação. É importante para o terapeuta estar preparado para usar a si mesmo nessa modalidade; no entanto, é também essencial que saiba como se desengajar, depois de ter entrado.

Embora essas intervenções sejam características das fases iniciais da terapia, na realidade, podem ser utilizadas sempre que for necessário dar suporte ao sistema tratado. A família aceitará mudar a partir da terapia só na medida em que o terapeuta conseguir fazer parte do sistema. Essas intervenções também são conhecidas na literatura como técnicas de *joining* e, apesar de não estarem sempre diretamente ligadas aos objetivos terapêuticos, asseguram, em certos momentos, que a família retorne às próximas sessões. Podemos observar nesse grupo, intervenções terapêuticas que buscam a manutenção do sistema em diferentes níveis, desde sua estrutura, até as características individuais de seus membros. Outra forma de acomodação por parte do terapeuta à família é através de intervenções tipo *tracking*, utilizadas para estimular os membros do sistema para continuar apresentando material de trabalho durante as sessões terapêuticas. Por exemplo, o aparentemente inofensivo *um-hum*, pode mostrar simplesmente interesse por parte do terapeuta no que está sendo dito por algum membro da família, convidando-o assim a continuar.

Podemos pensar que quando um terapeuta apresenta, desde o começo, dificuldades nesse tipo de intervenções no tratamento de algum de seus casos, isto pode ser devido a conflitos existentes entre o sistema de valores da família tratada e o do terapeuta. Consideramos que a não acomodação entre o terapeuta e a família impossibilita qualquer manobra terapêutica. É importante que o psicoterapeuta compreenda e aceite sua impossibilidade de ter algum tipo de sucesso no tratamento desses casos. A esse respeito, Minuchin nos alerta:

If a therapist succumbs to the family's pressure to join it in ways that supplement and perpetuate the family organization, he may lose his freedom of action. He then becomes powerless to impose restructuring interventions. His input only complements a dysfunctional system and helps to crystallize the maladaptive transactional patterns he should be working to restructure. (1974, p.139).

No segundo grupo de intervenções, Minuchin (1974) descreve sete categorias de técnicas classificadas segundo os diferentes objetivos terapêuticos perseguidos. Não é nosso objetivo descrever cada uma dessas categorias, e só explicaremos as mesmas na análise do estudo de campo se for pertinente aos objetivos de nosso trabalho, quando alguma dessas técnicas for utilizada pelo terapeuta observado.¹⁴ As intervenções desse segundo grupo são definidas pelo autor como estratégias que visam reestruturar o sistema familiar e que exigem, como Minuchin explica, que o terapeuta gere um novo enquadramento da situação apresentada pela família.

Segundo esse autor, a terapia parte, em consequência, do choque entre duas visões da realidade. A visão da família é relevante para a continuidade e manutenção desse sistema em condições mais ou menos estáveis; a visão terapêutica atende ao objetivo de fazer com que a família se mova para um funcionamento mais diferenciado e competente de sua realidade disfuncional. O terapeuta inicia seu enquadramento levando em conta o que a família considera relevante. Porém, seu modo de obter informação dentro do contexto da família, prontamente enquadra o que foi apresentado de modo diferente. A tarefa do terapeuta, então, é convencer os membros da família de que o mapa da realidade por eles traçado pode ser ampliado ou modificado. As técnicas de dramatização, focalização e obtenção de intensidade são relevantes para o sucesso do enquadramento terapêutico. Essas técnicas particularmente contribuem para apoiar a experiência de uma realidade terapêutica nova, em que o sintoma e a posição do portador do sintoma na família são desafiados.

É importante destacar aqui que a caracterização da terapia estrutural como postura terapêutica altamente diretiva e centrada principalmente no uso de um alfabeto de técnicas surge, em grande parte, do ensino de todas essas estratégias terapêuticas, promovido por autores como Minuchin, no início do desenvolvimento do corpo de conceitos e supostos básicos dessa perspectiva psicoterapêutica.

Minuchin reconhece que, no princípio, quando começou a supervisionar e treinar terapeutas de família no Philadelphia Child Guidance Clinic, na década dos 60, seu estilo didático era considerado por muitos como "provocativo" e "desafiador". Como ele mesmo descreve:

¹⁴ O leitor interessado nas diferentes técnicas do enfoque estrutural pode consultar diretamente os trabalhos de Minuchin (1974, 1990).

I was impatient with the slowness of other routes through which my students could reach similar or different understandings, and I think this period was difficult for the people I supervised. I did not give them enough space or respect the idiosyncratic talent and difficulties that they brought to the supervisory process (Minuchin et al., 1996, p. 79).

Ele acreditava ser essencial treinar os jovens terapeutas no uso de um alfabeto de técnicas e habilidades terapêuticas de forma mecânica e racional. Podemos entender como essa postura contribuiu, em grande parte, para a imagem que a terapia estrutural manteve por muito tempo. Atualmente, ainda em alguns casos, a escola estrutural é vista e interpretada como um conjunto de técnicas em que o terapeuta move os pacientes para diferentes cadeiras, dirige e controla os acontecimentos durante o encontro terapêutico e pouco se interessa pela singularidade de cada momento ou cada caso.

Progressivamente, Minuchin foi buscando mudar essa imagem e passou a realçar o funcionamento do terapeuta como membro do sistema, dando fundamental importância a variáveis e fatores individuais de cada um dos elementos que forma o sistema terapêutico. Assim, segundo esse autor, tanto a supervisão como a psicoterapia são, por definição, processos únicos, íntimos e particulares. Para Minuchin (1997), o desenvolvimento de novos terapeutas depende do estilo terapêutico próprio desenvolvido por cada terapeuta antes de chegar ao programa de treinamento. Segundo ele, os conceitos fundamentais, valores, suposições e técnicas da terapia de família estrutural não podem ser aprendidas caso não sejam vivenciadas. Nas palavras de Minuchin:

[...] I always felt that the person of the therapist was a therapeutic instrument. Just as families are underfunctioning social systems, so too are therapists. And slowly my supervision changed. My teaching of the alphabet of skills almost disappeared; instead, I worked to enhance the functioning of a therapist as a member of a system. I still think that there are needs to be a knowledge of bedrock skills, but I now work with students only after they feel that they have enough of a foundation to have developed their own style of therapy (Minuchin et al., 1996, p. 80).

Segundo Minuchin, o primeiro resultado desejado é que o estudante dê início à criação de sua própria versão de terapia familiar estrutural, fazendo uso de suas próprias características, assim como de seu estilo interpessoal preferido. Dessa forma, os paralelos que podem ser traçados entre supervisão e terapia são múltiplos. De acordo com Minuchin, quando em terapia se procura ativar recursos do sistema que não estão sendo utilizados pela família, em supervisão se procura ativar também estratégias e alternativas que não estavam sendo aproveitadas por parte do terapeuta novato. Além disso, assim como o terapeuta faz uso de sua relação com cada um dos membros do sistema para modelar as possibilidades de expansão, o supervisor usa suas relações com cada estudante para instigar a expansão do estilo terapêutico de cada um. Como Minuchin diz:

[T]he development of the relationship between me and each supervisee echoes the development of the relationship between that therapist and family members in therapy. On my side, the relationship is a strategic one. From time to time I assume interpersonal postures to ward the supervisee that invite him to expand beyond his preferred style of relating (1996, p. 82).

Desde o princípio, Minuchin pede a seus terapeutas em supervisão que definam seus estilos terapêuticos próprios e torna explícito o objetivo do treinamento, o qual, como já explicamos, consiste em aperfeiçoar e ampliar a forma de intervir de cada terapeuta. É assim que a história pessoal de cada terapeuta em supervisão adquire tanta importância. Minuchin explica que o estilo psicoterapêutico de cada um de nós encontra-se intimamente ligado a nossas experiências de vida; e, para entender e ampliar nossas intervenções terapêuticas, devemos tomar conhecimento da nossa história pessoal. É claro que, para desenvolver esse tipo de treinamento e supervisão, Minuchin fomenta uma importante atmosfera de confiança, em que os terapeutas por ele treinados o alertam caso alguma fronteira pessoal seja violada. O supervisor ganha essa confiança mostrando respeito ao estilo apresentado pelo estudante e dando suporte às intervenções que ele já faz com sucesso.

Concordamos com Minuchin (1996) e com Simon (1995) quando postulam que as noções de subsistemas, hierarquia e estrutura implícitas no diagnóstico estrutural feito sobre uma família não definem a complexidade de processos e ações que se desenvolvem na

sessão terapêutica. Simon (1995) tenta livrar-se das concepções populares sobre família estrutural colocando como central o conceito de *enactment*, que não é mais que quando o terapeuta deixa os diferentes membros da família interagirem entre si, colocando-se em posição periférica. Assim, Simon centra-se na idéia de que o diagnóstico, na perspectiva estrutural, não pode dirigir-se à determinação de elementos disfuncionais, a partir dos quais o terapeuta, fazendo uso das diferentes técnicas, se comportaria como um engenheiro que visa mudar a estrutura familiar.

Quanto a isto Simon afirma:

[S]ince SFT practice is ultimately driven in all its aspects by certain value-laden assumptions about human and family functioning, such practice can never be a merely technical exercise, emanating from the head of the therapist. In the end, SFT practice is always an existential exercise, involving the whole person of the therapist (Simon, 1995, p. 24).

Referindo-se às implicações dessas idéias no treinamento de terapeutas de família, Simon afirma:

[T]he goal is to help a trainee encounter his/her own fundamental therapeutic values and compare these with SFT's assumptions of competence and uniqueness (1995, p. 23).

Mas novamente nos perguntamos: como podemos ajudar os terapeutas a descobrir e diferenciar seus próprios valores, quando não deixamos claro os valores implícitos nos supostos que suportam o enfoque terapêutico em que eles se sustentam? Claro que a forma como é utilizado o corpo de técnicas depende, em grande parte, do estilo de cada terapeuta. Mas, na realidade, os objetivos perseguidos nas diferentes intervenções atendem aos valores implícitos nos pressupostos básicos da perspectiva estrutural.

Assim, por exemplo, é esperado, segundo esse enfoque, que o terapeuta intervenha no caso de uma família com problemas de delimitação de fronteiras e falta de delimitação da autoridade; com o fim de dar suporte a uma posição diferenciada do poder, ajudando o subsistema parental a cumprir esta função. Ele pode utilizar, com esse objetivo,

técnicas do tipo reestruturativo relativas à reestruturação de fronteiras. É claro que o tipo específico de técnica selecionada dependerá de seu estilo terapêutico e a forma de atuar dependerá de sua vivência do caso, da sua experiência com situações similares e dos valores que podem estar sendo ativados nesse momento. Tudo isso pode levar o terapeuta a assumir uma postura pouco benéfica para o sistema tratado, atendendo a uma necessidade própria e distanciando-se dos objetivos terapêuticos perseguidos. Uma forma de aproximar-nos do entendimento dessas ações, segundo Minuchin, seria através da análise da história de vida de cada terapeuta.

Em diferentes momentos, Minuchin (1990, 1997, 1974) apresenta a seus leitores sua própria história pessoal e sela assim sua convicção de que suas experiências individuais manifestam-se de forma inerente, tanto em seu trabalho como psicoterapeuta como em seu trabalho como supervisor. Ele conta como sua infância desenvolveu-se dentro de um sistema familiar que, nas suas próprias palavras, define como *"a close family network"*:

I know that what I learned about relationships in my childhood had to do with loyalty, responsibility, and commitment toward the family, the clan, and by extension the Jewish people. (Minuchin et al., 1996, p. 78).

Dessa forma, o grupo de terapeutas supervisionado por Minuchin procura, assim como ele, construir a história pessoal que delimita o estilo psicoterapêutico de cada um. Através dos exemplos de supervisão que Minuchin (1996) selecionou no seu livro *"Mastering Family Therapy: Journeys of Growth and Transformation"*, podemos observar como, ao considerar as histórias pessoais de cada um de seus terapeutas supervisionados, esse autor propõe objetivos e intervenções diferentes para cada terapeuta.

Cada terapeuta apresenta sua história pessoal e faz, sob as orientações do grupo e de Minuchin, as conexões dessa história com as intervenções e dificuldades enfrentadas nos casos supervisionados. Minuchin considera que dessa maneira, os terapeutas podem descobrir possíveis respostas que os ajudem a entender diferentes aspectos, por exemplo, o porquê da escolha profissional. Hannah Levin, uma das psicoterapeutas em supervisão consideradas no livro de Minuchin, relata:

My mother died when I was eleven. My conscious experience of her death was unusual. I felt special because I didn't know anyone else who did not have a mother. All my friends' parents and my teachers were very solicitous of me. I was unaware at the time how an intense fear of separation would color my personal life and my professional work. This combination of tremendous freedom in my youth, which expanded with the death of my mother, identification with the underdog, sensitivity to separation, and a nurturing family led me on the circuitous path to becoming a family therapist. (In: Minuchin et al., 1996, p. 100).

Entendendo melhor sua história pessoal, e observando as dificuldades e limitações em seu estilo psicoterapêutico, Hannah relata que experimentou as exigências de mudar e inovar seu trabalho psicoterapêutico com o fim de atender melhor as necessidades das famílias tratadas. Um dos comentários que Minuchin fez a Hannah, que a ajudou a se entregar mais genuinamente aos casos atendidos por ela, foi:

Because you are caught in a field of multiple conflicting demands in a family session, you need a knowledge of yourself and your limitations. You need to know how to use yourself to create instability, so the system can grow (In: Minuchin et al., 1996, p. 106).

A idéia principal do treinamento de Minuchin é de que os terapeutas, ao vivenciarem durante a supervisão experiências similares àquelas vividas pelos sistemas tratados — famílias ou casais —, aprendem como esses sistemas se sentem durante a psicoterapia, situação que facilita a compreensão e o acompanhamento dos mesmos. A terapia estrutural, como a maioria das terapias sistêmicas, é um processo que requer criatividade para convidar o sistema tratado a pensar e a atuar de forma diferente. A supervisão, portanto, deve seguir esse mesmo esquema. Minuchin, durante a supervisão, exige e proporciona a seus estudantes o que ele espera que os mesmos devam fazer com os sistemas tratados. Cada psicoterapeuta precisa de ferramentas diferentes, enfrenta medos diversos e tudo isso se associa ao sistema de valores que o definem como pessoa. Individualizando a supervisão em função das necessidades e da história particular de cada

estudante, Minuchin modela, para os mesmos, a forma em que eles devem também individualizar a sua psicoterapia. O objetivo não é o de transformar os valores pessoais dos terapeutas sistêmicos durante a supervisão, e sim o de orientá-los a vencerem os obstáculos que oprimem seu potencial psicoterapêutico.

Para nossos objetivos, a importância que Minuchin dá à história pessoal de cada terapeuta, em sua prática clínica, é válida na medida em que: (1) esclarecemos os valores inseridos nos objetivos básicos da terapia estrutural e (2) estudamos a importância dos mesmos no contexto sociocultural em que a prática se desenvolve.

CAPÍTULO 3: VALORES RELATIVOS A CASAMENTO E CONJUGALIDADE

3.1 - DIVERSAS VISÕES SOBRE O CASAL EM PSICOTERAPIA

Participamos na criação das realidades que experimentamos e, por conseguinte, somos responsáveis por elas.

— M. Elkaïm.

A fim de delimitar melhor os valores a serem estudados neste trabalho, centraremos nosso foco no estudo dos dilemas de valores relativos ao casamento na prática clínica sistêmica. Todos os clínicos, de uma forma ou de outra, lidam com casamentos; mas, seus pontos de vista a respeito variam amplamente. Para alguns terapeutas, um casal é a "unidade básica" de uma família e sua entidade mais importante. Para outros, a díade conjugal é uma das várias subunidades de uma família. E ainda, para outros, o casal se constitui, realmente, numa tríade, contanto que se defina segundo a inclusão ou exclusão de uma terceira pessoa (Andolfi, e col. 1995). A questão clínica é saber como pensar a situação conjugal de forma a ser a mais produtiva no sentido de promover mudança ou melhoria na queixa inicialmente apresentada.

Como bem lembra Satir (1993), no início da terapia conjugal, pensava-se no casal composto só por dois indivíduos, e que era portanto tratado por uma adaptação da abordagem psicanalítica, que surgiu, originalmente, para tratar do paciente individual. Os cônjuges eram acompanhados individualmente, em geral por dois terapeutas. Concordamos com Haley (1979) para quem o "sucesso" da terapia que usava esse tipo de abordagem tem a reputação de ser pobre. A abordagem psicanalítica do casal não deu, inicialmente, contribuições teóricas significativas. Em vez disso, os terapeutas simplesmente aceitaram os princípios teóricos relativos ao atendimento individual e os aplicaram a casais. Quando por exemplo, o comportamento individual era explicado em termos de causa passada, uma esposa ou o marido se comportavam de certa maneira porque, dizia-se, tinham recebido a influência de suas respectivas histórias passadas. Supunha-se que cada esposo estava projetando, em seu casamento, as idéias do casamento dos pais, ou introjeções das mães, pais, etc.

Na medida em que os terapeutas familiares começaram a aceitar pontos de vistas que eram mais sociais, passaram, então, a entrevistar os casais, bem como toda a família em conjunto. Durante esse período, os casais foram descritos como díades. Os terapeutas vinham

tentando libertar-se de descrições individuais. Assim, os casais eram vistos como sistemas interatuantes ou entidades auto-reguladas, ou ainda sistemas condicionados, nos quais o que uma pessoa fazia reforçava o que outra fazia. Assim, foi-se percebendo o casal composto de três partes, dois indivíduos e uma relação: eu, você e nós. Segundo Satir (1993), cada uma dessas partes deve ser observada, pois cada uma tem um significado na vida do casal.

Dessa forma, criava-se uma nova unidade, a unidade do casal; qualquer coisa que um dos parceiros faz, requer resposta do outro, e essa resposta também modela aquela pessoa. Paralelamente, a resposta do outro modela seu próprio eu. Essa seqüência, repetida, dá origem a um modelo, que se traduz em normas para relação que, por sua vez, estabelece os parâmetros da relação, limita e expande a vida de cada um dos membros do casal. Assim foram sendo utilizadas diferentes conceitos sistêmicos nesse tipo de "pacientes".

No começo, alguns terapeutas sistêmicos, como o grupo de Milão, tinham pouca experiência com terapia de casal, e até contestavam a possibilidade de fazer terapias desse tipo, baseando-se em argumentos da terapia de triangulações: o casal só existiria por exclusão do terceiro membro da tríade. Muitos centros de terapia sistêmica voltavam-se, exclusivamente, para a terapia familiar. A esse respeito, Romano e Bouley (1993) escrevem:

Achávamos difícil isolar a terapia parental dos filhos e avós, e preferíamos trabalhar com terapias de três gerações. Quando um cliente procurava uma terapia de casal, pedíamos que os filhos (ou os avós) estivessem presentes, pelo menos nas primeiras sessões [...]. Não estávamos à vontade numa prática que vivenciávamos como "subsistêmica". Parecia-nos estar com um pé em cada barco, oscilando entre o enfoque individual e o sistêmico. Os casais que mais nos interessavam eram os que apresentavam sintomas definidos: depressão, alcoolismo etc. Os menos interessantes, mas talvez mais frequentes, eram aqueles em que se tomava como paciente a sua relação do casal. Esses casais procuravam nos convencer de que a sua relação era destrutiva [...]. Trabalhar presos a essa perspectiva acabava levando-nos inexoravelmente a fazer alianças estáveis com um ou outro (pp. 120-121).

Progressivamente e respondendo a grande demanda, a relação de casal passou a ser o sistema objeto de intervenções terapêuticas e, ao invés do que acontecia no começo, na

atualidade o interesse pela prática é, em certos casos, o de isolar o casal dos outros membros para tratá-lo como a origem dos conflitos que afetam o resto da família. Em outras palavras, em muitas ocasiões os pais chegam na terapia de família procurando ajuda para seus filhos, quando, na realidade, acaba-se identificando que quem apresenta maiores problemas é o casal, o relacionamento conjugal.

A psicologia conjugal e as terapias de casal tradicionalmente têm tratado sobretudo da patologia, estudando particularmente a luta pelo poder, a rivalidade entre os cônjuges, os riscos da perda de autonomia, a fusão, a simbiose, os diferentes papéis conjugais, as tentativas de repressão, entre outras coisas. Desse modo, como afirma Willi (1993), temos hoje um conhecimento bastante amplo das origens dos problemas nessa área, mas pouco conhecimento sobre o que um casamento funcional pode realizar de positivo. Hoje, torna-se cada vez mais claro que a ausência de doença não coincide com saúde. Um casal sadio encontra-se afetado pelos diversos papéis e expectativas sociais, pelo efeito das relações com os pais sobre os parceiros adultos, pelos problemas de auto-estima, entre outros fatores.

A relação de casal é a única relação sistêmica que não tem nem uma base biológica, como o vínculo parental, nem uma base lógica, como uma relação de trabalho. Os cônjuges tomaram a decisão de viver juntos dali em diante, de se apoiarem reciprocamente "no bem e no mal, na saúde e na doença". Quando duas pessoas decidem que daí em diante vão viver juntas, cada qual deve modificar-se internamente e reorganizar-se. Em nossa cultura, a relação conjugal é definida por uma escolha mútua subjetiva e pode ser discutida a qualquer momento, em bases igualmente subjetivas. Podemos, assim, ouvir casais dizendo: "Nos amamos, não podemos viver um sem o outro", ou então "Não nos amamos mais, não suportamos mais um ao outro". Ambas as posições deixam pouca margem para discussão por parte de terceiros. Além disso, a díade é um sistema substancialmente reflexo. Isso significa, como Caillé (1993) assinala, que são essencialmente os parceiros que experimentam os aspectos positivos ou negativos da convivência conjugal. O entorno só percebe suas conseqüências, ou seja, os comportamentos resultantes da satisfação ou frustração dos cônjuges. Estes são, ao mesmo tempo, os criadores do sistema, seus beneficiários e suas vítimas. Neste último caso, são eles que denunciam o sistema, ao apresentarem seus problemas de casal.

A procura por terapia de casais é cada vez mais crescente. E a vantagem da abordagem conjunta sobre outras abordagens terapêuticas reside na possibilidade de se coordenar uma mudança simultânea em ambos os membros, conforme seus objetivos. Numa situação de crise, um estudo preliminar sugeriu que a terapia de casal ajuda os cônjuges a manter o casamento numa proporção superior ao da terapia individual, mostrando que a escolha da técnica pode trazer importantes repercussões para a vida prática das pessoas (Gurman & Kniskern, 1978). Por outro lado, a dimensão histórica, a continuidade, distingue o casamento de outras relações diádicas. Quando duas pessoas resolvem fundar uma família, o casamento mostra seus frutos reais, rastros que não podem ser apagados, contribuindo para uma continuidade histórica que não será rompida, nem mesmo pelo divórcio ou pela morte. O casamento muda muitos elementos. Os parceiros se comprometem numa história comum, em que cada um é realmente afetado pelo comportamento do outro. Conseqüentemente, há também decisões a serem tomadas quanto ao círculo de amigos a freqüentar, sobre a vida social, sobre o relacionamento com as famílias de origem, entre outras. O casamento, então, não diz respeito apenas aos vínculos interpessoais entre duas pessoas, mas também a todo ecossistema com o qual essas pessoas estarão interagindo daí em diante (Willi, 1993).

Muitas vezes, é justamente essa intrincada rede multidimensional de relações e fatores implícita no casamento que constitui um problema difícil de enfrentar por parte dos psicoterapeutas e profissionais de ajuda. Concordamos com Caillé (1993) ao afirmar que a base de uma terapia sistêmica é o confronto imediato do terapeuta com a estrutura específica da relação de casal, que é seu aspecto de autopoiético, concomitantemente à análise da solicitação, que é seu aspecto de denúncia. Assim, conceber o casal que sofre como se fosse uma "máquina quebrada" e propor que os parceiros mudem seu comportamento não representa, segundo nosso ponto de vista, o melhor caminho para "resolver o problema". O enfoque sistêmico implica colocar em evidência a especificidade do casal, isto é, seu caráter autopoiético.

Percebemos que, sob a aparente "roupagem" unificadora de "terapeutas relacionais" (que reveste genericamente os psicoterapeutas que não tratam especificamente das pessoas, mas das relações entre elas), escondem-se práticas e concepções dificilmente conciliáveis. Num extremo, coloca-se o indivíduo em uma posição central para a determinação dos significados veiculados pela relação; no extremo oposto, procura-se

depurar a relação de quaisquer fatores ligados à psicologia da pessoa individual, buscando leis gerais que expliquem as regras de funcionamento da relação, independentemente dos indivíduos envolvidos (Andolfi, e col. 1995).

Chamamos a atenção para essa polêmica para nos interrogar em relação à prática terapêutica com casais, em vista da grande variedade de meios empregados e dos diferentes usos de um mesmo meio por diferentes terapeutas. Esse uso variado expressa uma diferença na importância dada a cada um dos elementos em jogo, implicando uma diferente concepção epistemológica das relações. Devemos evitar cair no erro de julgar que aquilo que se diz de uma determinada prática terapêutica corresponde a uma seqüência de ações, ao ritmo dos modos e tempos descritos, que deva ser absolutamente respeitada para que se possa obter resultados terapêuticos. Ou seja, poder-se-ia pensar que todos os comportamentos prescritos ao terapeuta durante a sessão estejam fundamentados em premissas epistemológicas universais e que ocupem o mesmo lugar numa escala de importância. Seja qual for o fundamento de nosso estilo terapêutico — um enfoque individual ou conjunto, uma escola sistêmica ou psicanalítica — é de grande importância que possamos assumir uma postura crítica que nos permita uma visão mais ampla e dinâmica de nossa prática clínica.

Andolfi e col. (1995) destaca a hipótese segundo a qual, para avaliar a eficácia terapêutica de uma intervenção, pode ser útil levar mais em conta o modo como se constrói e evolui a relação entre o terapeuta e a família ou casal. A esse respeito, Andolfi diz:

Um dos aspectos relativamente pouco estudados em terapia relacional tem sido, até agora, o da relação terapêutica entendida como o vínculo que se estabelece, ao longo das sessões, entre o terapeuta e cada um dos componentes do sistema. É uma ligação construída sobre uma relação de confiança, que pressupõe que o terapeuta tenha sido capaz de colher, de cada um deles, aspectos emocionais preñhes e significativos, mediante formas de comunicação que são, certamente e em boa parte, não verbais e portanto difíceis de descrever. (p.69).

Hoje estamos começando a aceitar a idéia de que nosso trabalho como terapeutas pode ser dificultado pela separação entre o sistema observado e o sistema observador e entre "fora" e "dentro". Estamos percebendo que não podemos deixar de ficar presos no paradoxo

representado pelo fato de descrevermos uma realidade que estamos construindo ao mesmo tempo. Torna-se importante, então, ao trabalhar com sistemas humanos, colocar-se no centro do paradoxo, em vez de evitá-lo. Mas, como se pode sair das situações de auto-referência? Segundo Elkaïm (1993) os terapeutas devem aceitar que o que nasce dentro deles não apenas está ligado à sua própria história, mas também tem uma função em relação ao sistema terapêutico no qual nasce esse sentimento, assim como em relação ao meio sociocultural em que se desenvolvem todos esses processos.

Elkaïm (1999, 1993) considera que, quando o terapeuta encontra os membros de um casal, ele não fará o levantamento de tudo o que lhe mostram, mas somente do que faz sentido para ele. Parece, portanto, que brota o sentimento no terapeuta, durante a terapia, de algo que não somente está ligado a ele, mas também aos pacientes ou à família com a qual ele está lidando. O que brota ao terapeuta está vinculado a ele, mas não é redutível a si próprio.

Esse fenômeno é conhecido como "ressonância" e, segundo afirma o autor, parece manifestar-se entre as construções de mundo dos membros da família e do terapeuta. Parece que o sentimento que nasce no terapeuta não somente faz sentido e cumpre uma função em sua economia pessoal, mas também na economia do sistema terapêutico no qual esse sentimento aparece. De acordo com o significado que esse autor dá ao fenômeno de ressonância, se o terapeuta contentar-se em seguir os sentimentos que sente aflorar, sem analisá-los, estará arriscando-se a reforçar as construções de um dos membros do casal ou da família tratada, bem como as suas próprias.

Nas próprias palavras de M. Elkaïm (1999):

Proponho utilizar a auto-referência como um trunfo, mais que uma desvantagem. O sentimento que nasce no terapeuta pode ser indicativo de uma regra importante para o sistema terapêutico, inclusive ele próprio. O terapeuta deverá analisar a utilidade do que ele sente em relação à sua própria história antes de verificar a pertinência em relação às regras do sistema familiar com que se defronta. (Elkaïm, 1999, p. 80).

Se o que o terapeuta viveu parece igualmente importante aos membros da família, ele descobrirá, então, o ponto que o liga a essa família, nesse momento preciso da psicoterapia. Esse ponto é, certamente, diferente para cada terapeuta e sistema terapêutico. O

fato de o elemento aqui apresentado ser importante para o terapeuta assim como para o paciente não significa, no entanto, que a terapia arrisque ficar bloqueada na confirmação mútua das construções de mundo dos diversos parceiros.

Por outro lado, o terapeuta reconhecerá, com frequência, as teorias que foram importantes para ele, em um momento dado de sua história, mas que o são muito menos hoje em dia. Assim, o trabalho da psicoterapia será o de ajudar os membros do sistema terapêutico a serem menos prisioneiros das construções de mundo que impedem esse sistema de evoluir. O que é importante, para Elkaïm, não é tanto a escola à qual o terapeuta pertence, mas a utilização que ele pode fazer desse ponto único e singular entre cada paciente. O terapeuta começa, então, a refletir sobre um metanível a que chega na relação com a família (Cecchin, 1999; Elkaïm, 1999, 1996).

O conceito de "ressonância" desse autor faz referência não só a esses elementos comuns ao terapeuta e à família, mas também aos outros sistemas em jogo, quer se trate da instituição na qual a família é vista, do grupo de supervisão ou de outros sistemas sociais. Assim, esse fenômeno toca nos diversos sistemas presentes, sem ser uma repetição da mesma regra de sistema para sistema.

3.2 - ORIGENS HISTÓRICAS DOS VALORES RELATIVOS À CONJUGALIDADE

"Como costuma acontecer, a substituição de valores decadentes é feita buscando modernidade em velhos valores, cuja antigüidade, longe de significar atraso, significa permanência".

— Cristovam Buarque

Para entendermos melhor o encontro dos sistemas de valores e crenças na terapia de casais, centramos as três seguintes seções deste trabalho nos diferentes valores e atitudes em relação à família e ao casamento, características da cultura brasileira. Uma breve análise da origem dos valores ligados à família no Brasil se faz necessária para alcançar um maior entendimento em relação a: (1) a diversidade de valores que aparecem tanto nos postulados teóricos como em nossa prática clínica enquanto psicoterapeutas de família e casal; (2) as alterações e permanências na sociedade brasileira no que se refere aos valores tradicionais dirigidos à família, casamento e papéis sexuais; (3) a resistência para mudar valores que aparentam dificultar as relações e o crescimento dos membros do sistema tratado e também (4) a coexistência de nosso próprio sistema de valores que, de alguma forma, se manifesta em nossos juízos e intervenções psicoterapêuticas.

Com o propósito de entendermos o mundo de valores vinculados à tradição familiar brasileira, fazemos uso de diferentes trabalhos, tais como os de Antônio Candido, Gilberto Freyre e Eni de Mesquita Samara. Segundo esses autores, inicialmente, depois de um primeiro período de promiscuidade sexual e desorganização, o tipo de família que predominava era a família patriarcal. Esta estrutura familiar caracterizava-se pela figura temível e poderosa do patriarca, que era reforçada pela lei, o poder religioso e os costumes morais.

Freqüentemente, esse tipo de família adotava uma dupla estrutura representada por um grupo central, legalmente reconhecido e formado pelo grupo conjugal, e por um grupo periférico, formado por agregados, escravos, índios, negros, mestiços, concubinas dos patriarcas e filhos ilegítimos. A família patriarcal tinha o poder principal no processo de socialização e integração da população, sempre regulado pela hierarquia. Dessa forma, essas

primeiras famílias formavam grupos autônomos de produção, administração, justiça e autodefesa. A autoridade do patriarca era quase ilimitada; ele detinha o poder não apenas sobre os escravos, empregados e agregados, como também sobre seus filhos e sua esposa.

Candido (1951) descreve os valores característicos dessa época. Os casamentos eram contratuais e geralmente dentro do mesmo grupo parental, com o fim de preservar o *status* e os bens econômicos; assim, os ideais românticos não faziam parte da união conjugal. Além disso, a satisfação sexual, que concernia só aos homens, não era procurada dentro do casamento, fazendo necessárias as relações compensatórias. As prostitutas passam então a fazer parte da sociedade, e o adultério só era tolerado no caso do sexo masculino. Quanto às mulheres, existia um tabu violento em relação à perda da virgindade, e eram consideradas quase como propriedade do esposo.

Outra característica desse período foi a permanência da mulher no interior da casa, junto aos filhos, familiares, escravos e agregados. Dependendo jurídica, moral, econômica e religiosamente do marido, era ela quem devia zelar pelo patrimônio doméstico do homem, organizar a produção econômica da casa, supervisionar o trabalho escravo. O isolamento da mulher no Brasil colônia era, assim, em grande parte decorrente da reserva social e do isolamento dessa família antiga, de suas formas de sobrevivência econômico-social, enfim, de um sistema político, econômico e social extremamente opressivo.

A autoridade do marido e do pai era reforçada e permaneceu social e juridicamente suprema e intocável durante todo o Brasil colônia, nos anos do Império e da República que se seguiram, perdurando, como Rocha-Coutinho (1992) destaca, quase que até os nossos dias. Claro que as circunstâncias do regime econômico-social no Brasil muito contribuíram para reforçar a opressão da mulher pelo homem. Limitando sua atividade à esfera doméstica ou ao plano da prática religiosa, o homem pôde exercer melhor o seu domínio sobre ela.

O absolutismo do patriarca no Brasil só começou a se dissolver à medida que outras instituições e figuras cresceram, com o interesse e o apoio da família real que aqui se instalou, deslocando o centro de poder, até então nas mãos dos senhores patriarcas, para essas novas figuras e instituições.

Com a evolução econômica e a chegada da família real ao Brasil no século XIX, ainda que muitos destes valores permanecessem inalterados, certas modificações foram de

grande importância. Os avanços tecnológicos europeus, rapidamente exportados para o Brasil e outros países do continente americano, o advento da estrada de ferro, do barco a vapor, do telégrafo e, posteriormente, da luz elétrica, estimularam o rápido crescimento de muitos centros urbanos. A organização social sofreu, da mesma forma, rápidas mudanças, não só com o número crescente de trabalhadores assalariados nas plantações de café e nas cidades e com o aumento da imigração européia, como também com a quantidade cada vez maior de profissionais e burocratas. Com isso, começa a surgir uma classe média onde antes havia apenas duas classes sociais. Todas essas mudanças, que fortaleceram o poder do Estado, acarretaram um declínio da família patriarcal antiga, a instituição mais importante para a formação da sociedade brasileira e que desempenhou nos primeiros tempos da colônia um importante papel organizador e disciplinador (Rios, 1950).

De qualquer modo, a mulher brasileira continuava a ocupar posição secundária, inferior e distinta daquela ocupada pelo homem. Enquanto a ele ficavam destinadas as atividades fora do âmbito caseiro, à mulher correspondiam as atividades estritamente ligadas à casa, e a eventual extrapolação desse limite só podia acontecer através do homem, do incentivo ao marido e da colaboração em suas atividades. Na carta pastoral em que anuncia para sua diocese o jubileu de 1875, o bispo D. Macedo Costa anexou um *"Resumo do que há de fazer um cristão para santificar-se e salvar-se"*. Esse catecismo de conduta moral explícita, de modo bem significativo, os valores que a Igreja desejava impor às mulheres, e através dele podemos observar como ainda se restringia, o mais possível, a ação feminina para dentro dos muros do ambiente familiar (In: Azzi, 1987).

A mulher devia enquadrar-se perfeitamente num esquema de ordem social conservadora, deixando totalmente o espaço político e social para o homem. E, conseqüentemente, com a grande insistência do pensamento católico em que a mulher devia manter-se afastada o mais possível da vida social, e considerá-la a reclusão no lar como sua grande felicidade, as próprias mulheres católicas apelavam para que os homens continuassem a exercer seu domínio e seu controle sobre o sexo feminino.

Outro exemplo dessa diferença entre os sexos é ilustrada pelas diferenças na situação educacional. A educação das meninas permaneceu por longo tempo atrasada com relação à dos meninos. Uma vez que a ela era destinado o papel de mãe e esposa, a menina tinha acesso quase que unicamente ao ensino elementar.

Por outro lado, os casamentos, que durante todo o Brasil colônia eram contraídos visando principalmente a interesses econômicos e políticos, começam no século XIX, a mudar: o casamento por amor, embora entre as famílias de elite continuassem a ser comuns os casamentos entre parentes próximos, objetivando a manutenção das grandes propriedades e da pureza de *casta* (Ariès, 1973). Aos poucos, o casamento começou a ser visto como uma possibilidade de ascensão social, especialmente para as mulheres. O cuidado com a prole converteu-se no grande paradigma da união conjugal. Assim, a hereditariedade substituiu, lentamente, a herança, e o sexo e a moral foram sobrepondo-se a estirpes e linhagens.

Mas o prazer sexual continuava sendo altamente controlado, seguindo ainda condutas divergentes para homens e mulheres, isto é, a dupla moral sexual, que a homens permitia toda sorte de aventuras amorosas e da mulher esperava pureza, recato e dedicação incondicional ao marido. O contato entre jovens antes da união conjugal resumia-se à comunicação através de códigos particulares, flores, bilhetes e cartas e a encontros aos quais deveriam estar presentes pelo menos mais uma pessoa. Os namoros da época caracterizavam-se, portanto, por uma total abstinência sexual, que correspondia, principalmente, à exigência de preservação da virgindade feminina (Rocha-Coutinho, 1992).

Com a industrialização crescente no século XIX, no entanto, aumentou a demanda de trabalhadores e as mulheres solteiras, gradualmente, começaram a receber aceitação para trabalhar. Rompendo a unidade produtiva do sistema familiar rural, definiram-se de maneira diferente os papéis sociais destinados a cada sexo. O mundo da produção deslocou-se para fora do lar com os efeitos previsíveis sobre a divisão social do trabalho. Como Barsted e Alves (1987) destacam, na medida em que o processo de acumulação de capital rebaixou os salários ao nível de sobrevivência, a mulher foi forçada a adicionar às suas funções domésticas o trabalho produtivo fora de casa, penetrando no mundo capitalista, embora ideológica e politicamente fosse mantida fora dele. Dessa forma, ao participar das relações de produção capitalista, a mulher tornou-se uma mão-de-obra tanto mais explorada porquanto a própria ideologia que ilegítimava sua participação na esfera pública contribuía para sua desvalorização.

Segundo Barsted e Alves (1987), o movimento feminista pode, assim, ser considerado um dos produtos da Revolução Industrial. As reivindicações que defendia atingiam, num primeiro momento, as raízes da cultura patriarcal, questionando a posição da

mulher dentro da família e denunciando a exploração na esfera produtiva. Mas esse pensamento crítico foi sufocado, mostrando-se avançado demais para essa época e abafado por uma corrente, que as autoras identificam como mais *limitada*, que não chega a contestar com sucesso as instâncias política, econômica e cultural que pretendia¹⁵. Por exemplo, o voto feminino, que foi concedido no Brasil nos anos de 1930, não ultrapassou a ideologia dominante, mantendo intacta a imagem da mulher e da maternidade, fortalecendo, dessa forma, a organização familiar ao invés de constestá-la.

Mas, devemos considerar que os movimentos revolucionários costumam radicalizar a transformação. O movimento feminista inicialmente focalizou a libertação da mulher em contraposição ao homem opressor. Como movimento, esqueceu que a opressão feminina é uma das facetas da opressão humana em uma sociedade rígida, organizada pela existência de grupos privilegiados e grupos excluídos. Dentro de casa, a manifestação da ordem social é a manutenção de papéis rígidos, empobrecidos, tanto para a mulher quanto para o homem. Se à mulher não era dado o direito igual à lógica e ao lugar no mercado de trabalho, ao homem não era dado o direito igual à sensibilidade e à relação com os filhos. Em decorrência desses momentos históricos, sociais, políticos e econômicos, mulheres e homens lutaram, e continuam lutando, por seu lugar ao sol a partir de posições antagônicas.

¹⁵ Segundo Barsted e Alves, a categoria *feminismo* implica não apenas uma ideologia, mas a emergência de um movimento social, cujo objetivo é redefinir o papel da mulher na sociedade.

3.3 - O CASAMENTO CONTEMPORÂNEO DA CULTURA BRASILEIRA

"Amor é uma coisa ideal, o casamento uma coisa real. E confundir o real com o ideal é algo que nunca se faz impunemente".

— Goethe

A realidade da vida familiar no Brasil é muito complexa e variada. A rapidez e a desigualdade do ritmo das mudanças, a diversidade das áreas culturais, a variação regional do desenvolvimento humano no país tornam qualquer tentativa de uniformização ingênua e superficial. Lugar, classe social, sexo, cor, idade condicionam profundamente as formas concretas da convivência das milhões de famílias que estão escrevendo sua história. Tal complexidade vê-se incrementada pelas mudanças aceleradas do Brasil, onde a experiência de vida herdada pelos pais começa a perder força e a invocação de seu passado contrasta com o presente de seus filhos. Toda essa realidade complexa nos permite entender a grande variedade de valores e crenças relativas à instituição familiar, ao casamento, ao amor e à sexualidade.

Dessa maneira, configuram-se as diferentes estruturas de família nuclear destes últimos tempos, em que as relações interpessoais entre pai, mãe e filhos estreitam-se enormemente. A família, portanto, tem significado bem maior já, que a afetividade passa de um papel secundário a um papel fundamental, dentro das relações entre os membros do casal e os outros membros da família. O isolamento do indivíduo, através da modernidade, dispensou a família de sua função historicamente básica, que era a de garantir a sobrevivência, e colocou no campo familiar a importância de suprir os indivíduos do afeto antes encontrado na comunidade. Tal mudança gerou uma enorme sobrecarga emocional, transformando o casamento, segundo Ariès (1973), numa espécie de *"prisão do amor"*, pois estabelece uma dependência muito grande entre duas pessoas, que terão a obrigação de prover toda a afetividade necessária.

Assim, começa a destacar-se uma tirânica conexão entre amor e casamento, em que a idealização do amor, a visão da paixão como eternamente estimulante e a idealização do objeto amoroso dificultam ainda mais as relações entre os membros do casal. É uma visão do amor precedendo o casamento e, por ser um sentimento mágico, transcendendo barreiras

sociais e revestindo-se de fortíssima ligação emocional, sexualizada e idealizada. Uma pesquisa sobre as perspectivas do relacionamento amoroso, coordenada por Andréa Loyola, e relatada por Bárbara M. Soares (1989), leva-nos a uma série de considerações em que amor, paixão, afetividade e casamento estão entre as maiores preocupações cotidianas das camadas médias do Brasil.

Antes de encontrar um parceiro e viver uma relação amorosa, o sujeito já tem internalizada não só uma representação do que seja amor e casamento, mas também uma expectativa de como deseja vivê-los. As expectativas individuais com relação a esses aspectos são influenciadas tanto por modelos socioculturais quanto por desejos e vivências individuais. Sendo assim, as expectativas e demandas que os sujeitos trazem para sua relação amorosa são reflexos de ideais sociais e individuais. Como ideais sociais, podemos entender as expectativas que a sociedade tem quanto ao desempenho dos papéis masculinos e femininos e às relações de amor, sexo e casamento entre eles. Os ideais individuais podem ser entendidos como a internalização dessas expectativas e sua integração às vivências e aos desejos individuais.

Em relação a essas mudanças quanto a concepção do convívio a dois, o movimento feminista desempenhou um importante papel. No período de 1960 - 1970 ocorre no Brasil uma rearticulação do feminismo. As relações dentro da família passam a ser analisadas, através desse movimento, como relações de poder; e, portanto, o privado deve ser considerado, também, como político. Assim, aparecem com força novas pautas de reivindicações que trazem à tona questões como a invisibilidade do trabalho doméstico não remunerado, a família como primeira instância da exploração do trabalho da mulher, a recusa a dicotomizar a vida social entre o público e o privado, a crítica ao sexismo cultural, a denúncia da violência sexual e familiar contra a mulher (Barsted e Alves, 1987). Assim, tanto homens como mulheres podem lutar por seus direitos enquanto indivíduos.

Por outro lado, não podemos negar a persistência de ideais que embasam os relacionamentos conjugais do presente enquanto ao mito da busca de um amor paixão sempre intenso. Jablonski (1986) identifica a idealização do amor paixão como um dos fatores de crise do casamento contemporâneo. Segundo o autor, o amor paixão, típico dos estágios iniciais do relacionamento, transforma-se em amor companheiro à medida que a relação se solidifica. O amor paixão intenso e absortivo transforma-se em amor companheiro mais terno e cúmplice. É, principalmente, a vivência em comum e as experiências compartilhadas que

possibilitam a transformação do amor e sedimentam a relação. Contudo, muitos casais parecem identificar essa transformação com o fim do amor e desfazem suas uniões logo que percebem a mudança da paixão para o companheirismo. O autor afirma que a percepção do companheirismo como o término do amor é influenciada pela cultura, que valoriza o amor-paixão em detrimento do amor companheiro.

Diferentes autores (Goldenberg, 1994; Giddens, 1992 e Jablonski, 1986) concordam ao afirmar que o amor, definido contrastivamente com a paixão, é identificado como um sentimento tranquilo e duradouro; ao passo que a paixão é identificada com um sentimento intenso, mas provisório, que, necessariamente, se transforma ou acaba no decorrer do relacionamento. A paixão não resiste ao cotidiano, pois sua irracionalidade é incompatível com a rotina. Contudo, para sedimentar um relacionamento, a paixão deve transformar-se em amor; mas, por outro lado, esse amor para se manter deve conter resíduos da paixão original ou pode se transformar em amizade.

As mulheres que fizeram parte do estudo que Vasconcellos (2000) realizou com 14 casais da classe média carioca ressaltaram que, mesmo sabendo que o casamento pode não durar e que, certamente, não será sempre *romântico*, desejariam que o sentimento de amor dentro do relacionamento fosse eterno e apaixonado. Elas sinalizam, em seus discursos, o desejo de viverem uma relação intensa e apaixonada no casamento, mesmo considerando que isso não seria possível devido às dificuldades enfrentadas pelo casal no cotidiano. Os homens dessa mesma pesquisa não enfatizaram tanto esse aspecto e só ressaltaram que o desenvolvimento do relacionamento deve ser pautado pelo entendimento de que as dificuldades de uma vida a dois nem sempre favorecem a realização das fantasias românticas.

Por outro lado, junto ao amor, o companheirismo e a capacidade de compreensão, na pesquisa relatada por Soares (1989) destacam-se também a autonomia e a individualização como condições indispensáveis a um relacionamento satisfatório. A relação com o outro não pode apagar a relação consigo mesmo. Mas essa importância da preservação da individualidade na relação amorosa conduz a certos impasses dentro da relação, por exemplo: Como conciliar vidas, personalidades, interesses, compromissos e desejos diferentes? Como sustentar um modelo amoroso que privilegia a independência das partes em detrimento do conjunto? Podemos observar, dessa forma, como a individualização, a interiorização e a privatização dos sujeitos, a luta pela integridade do espaço pessoal, pela

intimidade e pela valorização da subjetividade e a valorização da identidade própria passam a ser também de grande importância para os indivíduos no presente (Salem, 1989).

Singly (1993) afirma que a transformação da família traduz-se pela ênfase da satisfação pessoal nas relações. As relações são menos valorizadas por si mesmas e mais pelas satisfações que devem proporcionar a cada um dos membros envolvidos; é a felicidade pessoal que é sublinhada e não a felicidade familiar. As relações contemporâneas são constituídas em torno dos indivíduos e da construção de suas identidades. O compromisso com a relação é condicional, a relação se mantém enquanto for prazerosa e útil aos indivíduos, ou seja, sempre que sustente o crescimento e o desenvolvimento individual. Esse compromisso não é, na maioria das vezes, explícito, mas é validado por representações sociais de relacionamentos amorosos e conjugais, que são difundidas, sobretudo, nas classes médias urbanas.

Através das conclusões do trabalho de Vasconcellos (2000), podemos considerar que a convivência conjugal representa, hoje em dia, o desafio de tentar conciliar as demandas de autonomia e realização dos parceiros com a construção de um universo comum. Para os casais desse estudo, os indivíduos transformam-se em parceiros quando aceitam compartilhar interesses e adaptar suas demandas às necessidades conjugais. Portanto, tornar-se um casal implica, necessariamente, uma construção comum e requer a "substituição" de objetivos individuais por propostas conjuntas. Assim, o casamento cria demandas que diminuem a atuação do indivíduo e favorecem o contexto compartilhado. Apesar da concepção existente de que a vida a dois é um espaço de apoio e de suporte emocional, os sujeitos dessa pesquisa mostraram que a segurança proporcionada pelo convívio não podia afastá-los da importante busca de renovação, tanto individual como da relação.

Vaitsman (1995) afirma que o casamento fundado na concepção de amor singular, eterno e dirigido a um indivíduo único e insubstituível ficou para trás. Nas circunstâncias atuais, a noção de eternidade das relações e dos sentimento está abalada. Com isso, casamentos e famílias desfazem-se e refazem-se continuamente. As condições contemporâneas criaram novos desafios para as relações familiares e conjugais, forçando-as a uma redefinição, para adaptarem-se às diferentes demandas. No contexto contemporâneo, as relações são pluralistas, a diversidade e a flexibilidade tornaram-se valores importantes na construção das famílias e dos casais. Segundo esse autor, o casal pós-moderno privilegia a

multiplicidade de *experiências* ao invés de submeter-se ao compromisso da longevidade. Através dessas *experiências* vai-se constituindo uma grande diversidade de estruturas familiares novas e de casais com filhos de diferentes uniões e com múltiplos papéis e responsabilidades.

Outra característica importante da família nuclear pós-moderna é a paternidade responsável, na qual o casal calcula e assume os filhos que razoavelmente pode criar; embora, nas classes populares, isso apresenta uma característica diferente e pareça ser, segundo alguns autores, mais um problema exclusivamente feminino chamado até de "maternidade responsável". Segundo Machado e Machado (1987), a partir da Revolução Industrial, a instituição familiar tornou-se um grupo de consumo e não de produção. Desse modo, não mais se justificava a antiga extensão e o grande número de filhos. Como bem explica Elza Berquó (1989), o país viveu um processo de transição demográfica que comportou duas fases distintas. A primeira, que foi de 1940 (quando as culturas imigrantes deixaram de exercer um papel relevante no aumento da população brasileira) até 1960, caracterizou-se por acentuado crescimento. A história demográfica dos 20 anos seguintes foi diferente, o crescimento populacional começou a se desacelerar. A aceitação legal de pílulas e DIUs permitiu separar sem culpa as relações sexuais da procriação. A variável determinante desse processo foi a marcada redução da taxa de fecundidade que passou de 6,2 filhos por mulher em 1940 a 3,5 filhos na primeira metade dos anos 80.

Simultaneamente, essas condições permitiram e acompanharam uma grande liberação do comportamento sexual, em que o sexo passa a estar presente tanto dentro como fora do casamento, e sua principal função não é mais a de procriar e sim a de proporcionar o prazer individual. Hoje em dia, amor e sexo são aspectos centrais no casamento, constituindo uma incompatibilidade em alguma dessas áreas, motivo de divórcio em certas ocasiões. Alguns autores consideram como causas da liberação sexual, além do advento de anticoncepcionais efetivos e simples, a diminuição da religiosidade, o movimento de emancipação feminina e até os avanços tecnológicos e a psicanálise. Esse "liberalismo" pode ser traduzido em vários fatores tais como o aumento do sexo pré-conjugal, vida sexual mais livre, principalmente para as mulheres, aumento dos estudos sobre a própria sexualidade, comunicação mais espontânea e franca entre os casais em relação ao sexo e maiores exigências quanto ao que constituiria uma relação satisfatória.

Claro que ainda se mantêm valores tradicionais especialmente ligados ao pensamento católico predominante no século XIX. A virgindade feminina serve de modelo para ilustrar este ponto. Até bem recentemente, a virgindade antes do casamento era meritória, esperada e comum. Hoje, pode-se dizer que, pelo menos para certos segmentos sociais nos grandes centros urbanos, ela é suspicaz e minoritária. É interessante observar que em uma pesquisa de Jablonski (1986) no Rio de Janeiro, com uma amostra de jovens solteiras, descobriu-se que 36% declararam-se virgens, das quais mais da metade não pretendia se casar assim. Mas, ainda é comum encontrar mães tradicionalistas que consideram uma virtude a virgindade em suas jovens filhas.

Em termos gerais, na relação conjugal contemporânea existe uma intensa valorização da sexualidade. A compatibilidade sexual é um dos fatores primordiais na escolha do parceiro e na manutenção da relação. A sexualidade é vista como um termômetro da relação, as baixas na sexualidade são encaradas como indícios de que algo não vai bem com a relação ou com os parceiros nela envolvidos. As oscilações na sexualidade passam a ser objeto de constantes questionamentos e as expectativas em torno delas bastante elevadas. Além disso, existe, na sociedade contemporânea, um discurso que estimula os sujeitos a estarem atentos à própria sexualidade, a irem em busca de conhecimentos que propiciem uma vivência sexual mais prazerosa e intensa. Nesse contexto, a sexualidade passa a ser objeto de questionamentos constantes.

Para os casais entrevistados por Vasconcellos (2000), o dilema do "*companheirismo / erotismo*" estrutura-se em torno da premissa de que, na convivência cotidiana, é o companheirismo que constrói a relação, mas o casal, para manter-se enquanto tal, precisa preservar o erotismo e o prazer na relação. A intensidade erótica, que inevitavelmente diminuía, segundo esses casais, era substituída pelo prazer de estarem juntos e de sentirem-se amados. Mas eles mesmos reconheciam que a longo prazo, aquilo podia tornar-se um ponto de tensão para o relacionamento, uma vez que a busca de renovação era uma das premissas básicas. E o prazer, inclusive sexual, era considerado uma condição essencial para a manutenção do casal enquanto par amoroso.

Por outro lado, por mais irônico que possa parecer, talvez seja a combinação de uma sexualidade mais livre, o prolongamento do tempo médio de vida e a emancipação feminina que tenham colocado contra a parede o modelo tradicional de união monogâmica e

inseparável. Hoje em dia, tanto homens como mulheres participam e convivem com relações extraconjugais ou os chamados "casos" e as polêmicas que estes geram. Ainda o homem goza de uma independência e autonomia sexual maior. Os dados de Jablonski (1986) exibem um índice geral de infidelidade sempre significativamente superior para os homens que para as mulheres, independentemente da condição civil, mas sempre em relação às relações heterossexuais.

Finalmente, podemos observar na família contemporânea uma *aparente* igualdade entre os sexos, em relação ao papéis sociais e profissionais desenvolvidos, atingindo especialmente uma maior participação das mulheres dentro da sociedade. A partir do movimento feminista, as mulheres optaram por não ser só mães e por acalentar outras aspirações de autorealização pessoal, ilustradas na melhoria do nível educacional e na maior participação no mercado de trabalho. Os conflitos provocados pela ruptura da dicotomia entre papéis sexuais e um cotidiano marcado por instabilidade, incertezas e mudanças sinalizam a crise e a transformação do modelo de família e de casal. Atualmente, as formas de institucionalização do casamento e da família são marcadas pela fragmentação, a instabilidade e a incerteza que integram o cotidiano dos indivíduos. As práticas e os sentimentos duradouros e estáveis perderam muito de sua sustentação social e força cultural.

Segundo Vaitsman (1995), a expansão da individualidade de ambos os sexos para além das dicotomias de gênero propiciou aspirações e projetos de vida diferentes para os cônjuges, criou uma coexistência de papéis públicos e privados e instaurou conflitos em torno das atribuições de homens e mulheres no casamento, tornando obsoleto, em alguns segmentos, o modelo tradicional de casamento e família. Diferentes padrões de institucionalização das relações afetivo-sexuais passaram legitimamente a coexistir. Mais ainda, segundo as observações de Berquó (1989), o feminismo e a liberação sexual decorrente da autorealização feminina transcendeu as raias do casamento. Existe assim um contingente de mulheres que não almeja qualquer vida conjugal e prefere viver só, um modelo de sociedade típico de países mais desenvolvidos, que questiona a própria noção de família e que já se reflete no Brasil.

Numa pesquisa realizada por Moreira (1998) com 100 famílias de classe média, procurou-se quantificar e especificar as características predominantes dos grupos familiares na época atual. Uma das conclusões dessa pesquisa revela que apenas 47 famílias eram oriundas

de um primeiro e único casamento. Enquanto modelo de família que prevaleceu durante décadas — casal com filhos, ele o provedor, ela a dona de casa cuidadora do lar e dos filhos, mantendo seu vínculo matrimonial ao longo da vida —, observou-se que menos da metade dos casos desse levantamento expressa essa realidade. Nesse estudo, a família caracterizava-se pela separação do casal e posterior união com outro parceiro, situação que pode ocorrer várias vezes no decorrer de uma vida. Esse quadro complexo de novos vínculos repercute nas mudanças cada vez mais evidentes na estrutura familiar brasileira.

Por outro lado, tudo isso contrasta com a persistência de modelos e valores tradicionais, tal o fato de a solidão ainda ser associada por algumas mulheres à vergonha como sinal de fracasso, e, para outras, ser associada à falta de proteção e segurança, sobretudo no aspecto econômico (Berquó, 1989). Quanto aos papéis e às responsabilidades dentro da família, os dados de Chaves e seus colegas (1993) parecem apontar que, pelo menos na Bahia, as mães continuam sendo as principais responsáveis pela educação dos filhos, enquanto que os pais continuam sendo responsáveis pelo sustento econômico. É interessante notar como em uma pesquisa que estudou a representação social da família entre jovens estudantes de Salvador (BA) observou-se que, no caso de casais separados, os jovens atribuíam as responsabilidades financeiras às mães em vez de aos pais, como tradicionalmente se observou nos casais não separados (Chaves et. al. 1993). Segundo esse estudo, no caso de famílias separadas ou recasadas, os jovens, curiosamente, parecem sentir-se mais dependentes das mães, tanto no sentido emocional como no financeiro. De qualquer forma, concordando com os dados apresentados por Chaves (1993) e com outras fontes, podemos dizer que a família continua a ser apontada como indispensável, seu ideal estando centrado nas noções de respeito, união e compreensão entre seus membros.

3.4 - ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE AS DIFERENÇAS SOCIOCULTURAIS ENTRE HOMENS E MULHERES

"Lo eterno femenino y lo eterno masculino es el comienzo de los tiempos. Estos dos principios existen en cada hombre y en cada mujer y su estudio depende de los enfoques: si miramos hacia atrás en la formación de la conciencia o si miramos hacia el futuro de lo reflexivo, que nos traerá la transformación constante."

— Fernando Rísquez.

A família, enquanto sistema social, está amplamente baseada no gênero. Em sua missão de estruturar as relações e de organizar as vidas sociais de ambos os sexos, ela procura assegurar o cumprimento ordenado das funções de procriar, proteger e criar, garantindo a continuidade social entre as distintas gerações. Logicamente, existe também um fundamento econômico que se encontra, igualmente, baseado no gênero. Ao longo da história, para que pudessem livremente explorar, descobrir outros territórios e desenvolver novas sociedades, ou para que pudessem simplesmente sair para trabalhar, os homens sempre precisaram de alguém que cuidasse dos assuntos cotidianos do lar. Assim, enquanto psicoterapeutas de família e casal, não podemos esquecer ou deixar de lado a importância das experiências socioculturais que determinam características, papéis e expectativas diferenciáveis para cada gênero.

Segundo Munhoz (1998b), o tema sobre questões de gênero foi desenvolvido no século passado no mundo ocidental, por volta dos anos 60 e 70 e, no Brasil, criou vulto na década de 80, como uma das conquistas da abertura política, resultante do diálogo entre os movimentos feministas francês e anglosaxônico. Foram construções que se definiram com os estudos sobre a mulher e se ampliaram para uma análise das diferenças sexuais, não se detendo no ponto de vista biológico apenas, mas sim, sendo consideradas, também, as posições sociais, funções e desempenho de papéis femininos e masculinos. As transformações daí resultantes promoveram uma noção moderna de igualdade entre o homem e a mulher, a qual se fortificou ao eliminar a sistemática divisão sexual das tarefas nas relações maritais.

Na antropologia, a análise de sistemas de categorias e imagens constitutivas das experiências femininas e masculinas em diferentes grupos e culturas vem possibilitando que se pense agora na mulher e no homem como categorias socialmente construídas. Na psicologia social, o estudo das identidades e das subjetividades, ao nos mostrar que o papel de cada ator social é sempre desempenhado em interação com o outro, numa relação de reciprocidade e troca, questionou a possibilidade de se estudar homens e mulheres separadamente, chamando a atenção para processos sociais e culturais extremamente complexos, outrora ignorados. O problema dos estudos de gênero é, tanto no caso do gênero masculino como no caso do feminino, antes de tudo um problema de complementaridades sexuais, em que se interpenetram práticas sociais, discursos e representações dos universos de cada gênero.

Essa rede complexa de ligações entre homens e mulheres não foi considerada pelos teóricos sistêmicos da primeira cibernética. Muitas vezes, os princípios contidos na própria teoria de sistemas permitiam a seus seguidores proclamar a neutralidade deles mesmos, assim como das condições dos membros dentro do sistema, determinando que as famílias se regiam especificamente por leis que existiam apenas dentro do próprio sistema¹⁶. Mas, como afirmam Walters, Carter, Papp e Silverstein (1996), compreender a conduta, a motivação, a sintomatologia, o crescimento e o desenvolvimento humano através dos princípios organizadores da teoria de sistemas, pode tornar-se uma espécie de prisão para o terapeuta sistêmico, no espaço protegido por um muro criado por sua própria lógica interna.

Como Walters e suas colegas sustentam: *"Ningún contexto podría ser más pertinente para comprender todos los sistemas familiares que el del género. No hay ningún contexto "neutral" dentro del cual existan sistemas humanos"* (Walters, et. al., 1996). Além disso, a grande maioria dos paradigmas originados na terapia de sistemas, que regem as diferentes escolas de terapia de família e casal, baseiam-se no sistema de valores da família norte-americana dos anos 40 e 50 do século passado, ficando desatualizados em relação a muitas das mudanças sociais do presente e apresentando uma limitada — para não dizer nula — relação com a história e as características da família brasileira.

Tudo isso mostra ainda mais a importância de evidenciar os valores ligados à socialização por gênero, assim como aqueles ligados a pressupostos teóricos originados numa cultura e numa época diferente da situação sociocultural do Brasil no presente. Não

¹⁶ Uma discussão mais detalhada a esse respeito pode ser encontrada no capítulo 5 deste trabalho.

pretendemos, com nossa proposta, definir pressupostos teóricos novos para regular a terapia familiar sistêmica, tampouco pretendemos definir intervenções sistêmicas que possam ser consideradas como não *sexistas* — propósito infértil do nosso ponto de vista —. Nosso principal objetivo é o de procurar esclarecer o universo de valores, tanto do psicoterapeuta como dos membros do sistema tratado, que podem manifestar-se e influir, direta ou indiretamente, na compreensão da realidade de nossa prática clínica.

Walters et al. (1996) afirmam que não existe nenhuma formulação sistêmica que possa ser independente da questão do gênero. Qualquer formulação que pretenda tal fim pode ser considerada sexista por natureza, já que reproduz uma visão fictícia — e portanto falsa — de uma sociedade na qual existe igualdade de condições, oportunidades e experiências entre homens e mulheres. Também não é de nosso interesse advogar pela defesa de nenhum dos sexos, tentando demonstrar como as mulheres são ou não são desfavorecidas socialmente¹⁷ através das intervenções sistêmicas tradicionais. Mas consideramos de suma importância ressaltar que cada gênero pode dar um significado diferente a uma mesma intervenção clínica e que, portanto, o impacto de tal intervenção varia segundo(s) o(s) membro(s) ao(s) qual(uais) ela esteja sendo dirigida. E, é claro, a forma como essa intervenção será feita dependerá também do gênero e da história pessoal do próprio psicoterapeuta.

Segundo Walters et al. (1996), o modelo patriarcal predominante da família fundamenta vários pressupostos que, durante muito tempo, foram utilizados sem questionamento. Um exemplo disso seria o conceito da complementaridade de papéis, que leva muitos psicoterapeutas a considerarem que tarefas instrumentais tais como ganhar dinheiro com o trabalho, que correspondem predominantemente aos homens, são complementares — e portanto equivalentes — às tarefas mais do tipo emocional, tais como fomentar, criar e manter as relações familiares e afetivas, assim como as tarefas relativas à criação dos filhos, que tradicionalmente cabem mais às mulheres. Essa visão de complementaridade reforça o modelo de organização de poder baseado na hierarquia masculina. Sem pretender postular modelos alternativos, consideramos que a noção de complementaridade dos papéis pode ser questionada antes de ser usada de forma

¹⁷ O leitor interessado no tema pode consultar o livro de Walters et al. (1996) *"La Red Invisible"*, onde as autoras procuram refletir sobre a importância de postulados dentro da teoria sistêmica que se aproximem mais de uma prática feminista.

indiscriminada, já que a mesma, não necessariamente, implica uma simetria ou igualdade na importância dada às tarefas em questão.

Outro erro conceitual consiste em supor que traços tais como "autonomia" ou "dependência" são inerentes a homens ou mulheres respectivamente, sem considerar o forte papel que a sociedade e a cultura têm na designação dos mesmos. Muitas vezes, enquanto psicoterapeutas, quando observamos fortes traços de dependência num homem, ou uma conduta relativamente independente numa mulher, tendemos a condenar tais características como sintomáticas, já que fogem aos papéis esperados. Nesse mesmo sentido, os comportamentos que consideramos "distante", "super-funcionador" ou "super-protector" costumam estar associados a um dos gêneros especificamente, que cumpre com as tarefas socialmente determinadas; tais termos não representam, assim, definições neutras descritivas de uma observação clínica.

Enquanto psicoterapeutas sistêmicos, devemos focar as problemáticas apresentadas pela família tratada, sem deixar de lado nem a responsabilidade individual pelo comportamento nem o contexto sociocultural, considerando tanto os aspectos interativos dos diferentes membros quanto a responsabilidade individual de cada um em relação à própria conduta. Assim, conceitos-chave como o de complementaridade são elaborações teóricas úteis e meios práticos para a produção de mudanças, mas não devem ser confundidos com a realidade do sistema observado. Para que esses conceitos característicos da terapia sistêmica pudessem ser algo mais que simples elaborações hipotéticas, deveriam refletir as estruturas sociais, econômicas e políticas dentro das quais existe o sistema familiar (Walters, et al. 1996).

O conceito de fronteiras, já analisado na seção 2.3 do capítulo 2 do presente trabalho, é outro exemplo. Uma família bem organizada tem fronteiras claramente demarcadas que definem o nível de proximidade e distância entre seus membros. Mas esse conceito pode ser distorcido, principalmente através de explicações clínicas em que não se reconhece a existência de um estilo distintivamente feminino ou masculino de relacionar-se. Portanto, o gênero é considerado, neste trabalho, como uma fonte essencial de toda conduta e como um dos principais nexos de união entre uma determinada cultura e seus membros.

Devemos, então, questionar os comportamentos e as atitudes consideradas socialmente normais e consagradas pela tradição para ficarmos mais sensíveis às

manifestações de aculturação por gênero, nas interações dos membros dos sistemas tratados em nossos consultórios. Jessie Bernard (1972) conclui que, para examinar a instituição do casamento, precisamos considerar separadamente o significado que tem o mesmo tanto para o homem como para a mulher. Essa autora constata, mediante um considerável corpo de pesquisas, que em muitos dos casos os homens se beneficiam física, social e psicologicamente mais estando casados que estando solteiros, e as mulheres, por sua vez, manifestam diversos sintomas que põem em dúvida o benefício de estar casadas para sua saúde em geral. O certo é que, enquanto psicoterapeutas de família e casal, em muitas ocasiões nos deparamos com um dilema ético de difícil solução: a relação conjugal em questão pode ser altamente conflitiva em relação do desenvolvimento pessoal de um dos membros do casal. O que deve ser mais valorizado dentro da terapia: a relação do casal em si ou o bem estar individual de cada um dos cônjuges? Apesar de a resposta caber mais à responsabilidade do casal, nossas intervenções sempre refletem, de um modo ou de outro, nossas preferências.

No entanto, para entender o significado que o casamento pode ter para cada um dos cônjuges, devemos primeiro estudar a forma mesma como conceitualizamos feminilidade e masculinidade em nossa sociedade, já que esses conceitos estão amplamente determinados pela cultura dentro da qual pensamos e sentimos sobre nós mesmos e sobre os demais enquanto homens e mulheres. Walters et al. (1996) observam que os casais com problemas de comunicação tendem a sentir que sua relação caracteriza-se pelo fato de a esposa continuamente procurar incrementar as conversas e a fala, assim como as evidências de suporte e intensidade emocional com seu marido, enquanto este continuamente protesta e se retrai confuso por não entender de que mais pode estar ela necessitando, já que aparentemente o que ele faz nunca chega a ser suficiente.

Ambos os cônjuges dividem o mesmo sistema de crenças, do qual muitas vezes não têm um claro conhecimento: que os homens não contam com as habilidades ou aptidões pessoais para manter relacionamentos afetivos e as mulheres sim; que as mulheres tendem a envolver-se mais nas relações interpessoais e que os homens não tanto; que um homem necessita de uma esposa e uma mulher de um relacionamento íntimo; que as mulheres necessitam mais da intimidade e os homens, por outro lado, a temem. Explicando melhor essas diferenças, Walters et al. (1996) sublinham que as mulheres são formadas com a expectativa de que sua principal meta na vida é a de cuidar dos outros. É claro que não

podemos concluir que isso seja uma regra universal e única mas, de certa forma, podemos concordar que nossa cultura exalta, efetivamente, a valorização da figura feminina com capacidades e qualidades de afetuosidade, expressividade, calor emocional e compreensão. Tais atributos as preparam para os papéis que muitas vezes desenvolvem dentro das famílias como aquelas encarregadas de confortar, apaziguar e facilitar; como as intermediadoras nos conflitos entre os membros da família, entre outras tarefas. Por outro lado, os homens são mais instrumentais, orientam-se mais para o externo, são menos abertos quanto às emoções. O sentido de sucesso, no caso dos homens, é mais associado aos logros profissionais e econômicos que às relações pessoais. Podemos entender como muitas vezes o sucesso no mundo do trabalho exige reprimir sentimentos pessoais, bem como desenvolver um autocontrole maior em relação à afetividade. Tanto homens como mulheres, que apresentam destacado reconhecimento na profissão que exercem vêm-se na necessidade de deixar em segundo plano as relações íntimas e a vida familiar. Por outro lado, o sucesso da relação conjugal e da harmonia no cotidiano familiar tradicionalmente depende mais da mulher.

De qualquer maneira, essa diferenciação na socialização, associada ao gênero, faz com que ambos os sexos fiquem privados da experiência de interagir como iguais e por igual nas relações conjugais. Poderíamos pensar que é a mútua dependência de homens e mulheres que sustenta a base essencial das relações entre os membros do casal, ainda que cada gênero encare esses relacionamentos de forma diferente. Mas as diferentes posturas de cada gênero geram, na maioria dos casos, atritos e conflitos que o casal traz para a terapia ao se queixar de uma certa insatisfação no casamento ou de dificuldades na comunicação com o parceiro. As mulheres resistem mais a exigir aquilo de que precisam de forma aberta e clara; os homens, por sua vez, resistem em reconhecer qualquer necessidade emocional por temor de colocar em evidência algum sinal de fraqueza ou dependência. Em ambos os casos, a expressão de necessidades reais e importantes é desvirtuada. As mulheres tendem a esperar que suas necessidades sejam de algum modo satisfeitas em troca do trabalho desenvolvido no lar e da criação dos filhos. Similarmente, os homens sentem-se ressentidos e sufocados pela sensação de obrigação e dever a cumprir para com seus dependentes (Walters et al., 1996).

Walters et al. (1996) explica a armadilha existente entre estas duas posturas. As mulheres encontram-se desprovidas da possibilidade de negociar diretamente e têm de desenvolver métodos encobertos e indiretos de comunicar suas necessidades. Esse tipo de

comunicação dificilmente é entendido pelos homens, que tendem a categorizar suas parceiras como "emocionalmente instáveis" ou "manipuladoras". Por sua vez, os homens dificilmente pedem o que querem já que geralmente vêm de uma estrutura tradicional da família, em que foram criados sob os cuidados de uma figura materna muito competente, que sabe, antes mesmo que eles, o que e como devem ser servidos. Isto dificulta a possibilidade deles mesmos reconhecerem e expressarem suas próprias necessidades, o que os coloca numa postura de "exigentes" e "mimados" perante as parceiras.

O ponto crucial para todo psicoterapeuta de casal é como fazer para que essa noção de atitudes e posturas associadas ao gênero possa ser traduzida numa prática clínica eficaz e satisfatória para ambos cônjuges. Alguns terapeutas sistêmicos continuam permitir que conceitos teóricos como o de reciprocidade ou complementaridade, por exemplo, dificultem a possibilidade de questionar e diferenciar as estruturas sexuais tradicionais. Assim, frente a essas estruturas — tais como a da mulher "desvalida" que se sente carente de poder e de autoridade e que faz uso de meios encobertos para expressar seu ressentimento, e a do homem "pedante" que procura aproximar-se da esposa através de sermões e argumentos lógicos e frios —, os terapeutas sistêmicos devem procurar entender esses tipos de relacionamentos — por exemplo o de "perseguidor - evasivo" — antes de tentar mudar a reciprocidade da relação sem primeiro considerar a natureza social de tal reciprocidade como parte do desenvolvimento sociocultural segundo o gênero (Walters et al., 1996).

Por exemplo, as intervenções que visam mostrar à mulher que, na medida em que ela lograr diminuir as demandas emocionais sobre seu parceiro, este último poderá aproximar-se dela com mais facilidade, podem fazer com que ela acabe por se sentir envergonhada por sua necessidade de vinculação emocional; isto, por sua vez, pode induzi-la a um isolamento e a uma resistência evidenciável, até mesmo na terapia. Da mesma forma, um ataque frontal à couraça emocional do homem, com o propósito de induzi-lo a expressar seus sentimentos abertamente, desconsideraria a função protetora dessa couraça, o que também poderia aumentar a resistência e o distanciamento por parte dele. Devemos, na medida do possível, ressaltar as diferenças no significado da experiência de cada cônjuge, fazendo sempre referência às histórias pessoais, assim como também às socializações ligadas ao gênero.

Walters et al. (1996) ressaltam que, nesse exemplo, uma forma de trabalhar como psicoterapeutas seria explicando e contextualizando a situação vivenciada do casal, na qual a

intensa emocionalidade da esposa a impede de pensar e agir racionalmente e, paralelamente, que as aproximações lógicas e racionais do marido o impedem de desenvolver sua capacidade afetiva. Assim, poderíamos definir a emocionalidade da esposa e a racionalidade do marido como elementos ambos positivos mas limitantes, dos quais cada um pode beneficiar-se, caso ambos conseguissem fazer uso das experiências de cada um em benefício do relacionamento.

O importante é que, dessa maneira, estamos incluindo na definição do problema o contexto e os elementos tradicionalmente ligados a cada gênero. O que nos permite ter uma visão mais ampla que reduz a sensação de culpa, fracasso ou inadequação de cada cônjuge, permitindo a ambos a possibilidade de entender melhor a dinâmica entre eles e as responsabilidades reais de cada um dentro da mesma. Da mesma maneira, o terapeuta pode agir sem trair seu próprio sistema de valores e sem perder a totalidade do caso. Marianne Walters ressalta:

Dentro de este contexto, procuro darle a la terapia de pareja una dirección que ayude a cada cónyuge a tomar mayor conciencia de lo que siente del otro y a verlo no como una mera reacción sino como una experiencia generalizable, así como particular, y diferenciada según el género; como un modo de ser que tiene profundas raíces en formas y base culturales. Si su conflicto les impide tener conciencia del sistema de valores que comparten, éste tendrá el efecto de reducir la competencia para mantener relaciones que ambos cónyuges necesitan a efectos de llevar una vida de pareja satisfactoria. Si reconocen y comprenden que ese sistema forma parte de su desarrollo basado en el género, y por lo tanto es común a muchas parejas, se lo podrá utilizar para reconstruir sus intentos de relacionarse de ciertos modos que no se definan simplemente como privativos de su sistema conyugal sino también como socialmente prescritos. Esto contribuye a eliminar parte de la sensación de fracaso de cada uno de ellos (Walters, et al., 1996).

O conjunto de valores básicos de cada cônjuge, em relação a si mesmo e a seu parceiro, o ponto no qual esses conjuntos podem entrar em conflito e as formas como cada um dos membros do casal tenta dissolver tais conflitos que, pelo contrário, podem estar perpetuando-se, são elementos que devem ser estudados e esclarecidos durante a terapia. É

importante procurar conciliar as diferenças e os atritos do sistema de crenças em relação a sexo, poder, autoridade, responsabilidade, trabalho, dinheiro e outras áreas que podem estar mantendo os cônjuges fixos em papéis estereotipados. Na medida em que esses assuntos são abordados diretamente, através de uma visão mais geral e externa, o casal entende melhor a dinâmica preexistente que o levava a agir de modo quase automático. Vejamos, então, outras situações características da divisão de papéis por gênero.

No que diz respeito às responsabilidades domésticas, a introdução e o desenvolvimento da mulher na área profissional não foi acompanhada por uma introdução paralela do homem nas atividades do lar. Isto representa ainda, para muitos dos casais observados, uma sobrecarga nas funções da mulher, que deve dividir-se tanto dentro como fora de casa. Apesar da cada vez mais presente figura da empregada doméstica nesse quadro, homens e mulheres continuam divergindo no que se refere às responsabilidades e tarefas do lar. É essencial, que os terapeutas que lidam com esse tipo de problema na prática clínica evitem participar das intermináveis discussões sobre "a quem cabe lavar a louça".

Devemos sim, por outro lado, observar e ressaltar as atitudes e crenças básicas que cada cônjuge traz. Muitas vezes, como Walters et al. (1996) assinalam, resulta mais fácil à mulher terminar fazendo esses afazeres em vez de insistir para que seus parceiros os dividam com elas. Quando a mulher pede ao marido que a ajude, é bem possível que ele se oponha àquilo que percebe como aceitar imposições da esposa, ou que talvez reclame dizendo que sua parceira sempre quer que as coisas sejam feitas ao modo dela. No entanto, dado que as mulheres, em geral, têm mais prática nas atividades domésticas, o modo delas pode ser sim uma forma mais efetiva de organizar a casa; assim, poderiam ensinar seus cônjuges a desenvolverem tais habilidades.

Por outro lado, a expressão de raiva ou agressividade é também muito diferente para cada gênero. Uma expressão de ira intensa pode ser vista como fonte de poder ou força, no caso do sexo masculino; no entanto, esse tipo de comportamento nas mulheres pode ser visto como atitudes inadequadas, pouco atraentes e inaceitáveis. Frente às expressões de ira de uma mulher, os homens normalmente tendem a distanciar-se ou a segregá-la. Caracteristicamente, os homens defendem-se das confrontações abertas provenientes do sexo oposto, fato que tem o efeito de frustrar e encolerizar ainda mais às mulheres que, com frequência, terminam sentindo raiva inadequadamente, sem conseguir expressar suas razões

originais.

Em relação à expressão de raiva dos homens, esta pode ser altamente atemorizadora ou catalogada como potencialmente destrutiva pelas mulheres, pelo grande temor de que possa em algum momento colocar em risco a integridade física delas. Por sua vez, os terapeutas, ao invés de entender e apreciar o problema que deve estar provocando a manifestação de raiva, podem ficar desorientados e reagir negativamente ante a expressão dessa modalidade emotiva, tanto em mulheres como em homens.

Outro elemento importante a ser considerado nas diferenças socioculturais entre homens e mulheres é o sexo. Nem sempre o ato sexual é vivenciado como um momento de prazer mútuo. Costuma, ao contrário, ser alvo de diversos significados e simbolismos impostos pelas místicas feminina e masculina. As relações sexuais são a cúspide da batalha entre os sexos, uma vez que é nesse terreno, mais que em nenhum outro, que se manifestam, em sua forma mais intensa e palpável, as estruturas sociais e psicológicas baseadas no gênero. O sexo pode em geral ser utilizado como instrumento nas sutis e complexas negociações em torno do poder e do controle. Pode ser utilizado para regular a intimidade e a distância, para oferecer prazer, exercer poder, cobrar favores, reprimir o afeto, humilhar ou reconciliar.

Não podemos esquecer que até pouco tempo atrás o significado do sexo era marcadamente diferente para cada gênero, obedecendo a uma complementaridade sujeita a regras estabelecidas pela sociedade de forma explícita. A experiência heterossexual tradicional implicava a erotização do homem dominante e a repressão da mulher submissa e virtuosa. Para as mulheres, a relação sexual era um ato de entrega e sublimação. Para os homens era um ato de conquista e poder, uma prova de virilidade e de potência sexual. Assim, a relação sexual tornou-se inicialmente para as mulheres um ato simbólico, realizado em nome do dever, da obrigação e da responsabilidade a serviço do matrimônio ou da maternidade. Tal atitude as impedia de apreciar e experimentar com plenitude seus próprios desejos sexuais. Em muitos casos, as mulheres ressentiam-se de satisfazer as necessidades sexuais de seus maridos quando suas próprias necessidades de comunicação e afeto não tinham sido satisfeitas, pelo que às vezes se negavam a ter relações sexuais com seus maridos. Os homens não sabiam interpretar essa negativa e consideravam que a rejeição sexual de suas mulheres era na realidade uma rejeição ao desempenho sexual deles.

No entanto, muitas vezes os homens acham que estão expressando amor, calor e

afeto através do ato sexual, apesar desses aspectos não serem sempre compreendidos pelas mulheres, a menos que sejam verbalizados. A verbalização dos sentimentos é uma parte da intimidade que contém uma significativa importância para as mulheres e não tanto para os homens, diferença que pode conduzir a certas distorções do ato sexual por parte de ambos os sexos. Vejamos o que uma paciente verbalizou em relação a isso a seu marido durante uma sessão de terapia de casal:

A veces me resulta difícil sentir deseos sexuales a menos que tenga la sensación de participar con igual derecho de decisión. Hay que sentir-se unido al otro de algún modo antes de llegar a la unión física, y yo no puedo sentirme unida a ti si tengo la impresión de que no nos estamos comunicando respecto de otras cosas (Walters et al., 1996).

Barbara Ehrenreich, no seu livro intitulado "*Remaking Love, the Feminization of Sex*" (1986) sustenta, com firmeza, que a força motivadora da revolução sexual dos anos 60 no século passado foi o descontentamento das mulheres em relação à forma como o sexo feminino ficava privado da possibilidade de ter o prazer no ato sexual. As precursoras da liberação sexual instauraram um programa de reformas em relação ao sexo junto com outras reformas relativas à independência e à igualdade, que também incluíam a igualdade na cama. Toda essa liberdade sexual colocava em risco certas idéias "sacrossantas" sobre o amor, o casamento, entre outras áreas. Segundo essa autora, tudo isso gerou um grande sentimento de ambivalência e insegurança tanto para homens como para mulheres: já que a igualdade sexual não pode lograr-se separadamente da igualdade social e econômica — o que implicaria descartar os papéis tradicionais divididos por gênero, como a dupla do dominante e da submissa, inerentes à relação heterossexual tradicional — o romance e o cortejo seriam, conseqüentemente, descartados. Em outras palavras, que cabimento teriam os ritos clássicos da sedução, a conquista e o amor romântico dentro de um relacionamento entre dois seres iguais? (Ehrenreich, 1986).

Ao tratar qualquer disfunção sexual, é importante entender a forma como a socialização sexual de cada cônjuge incide no problema atual do casal. Devem ser examinados os mitos, a moral dupla, as regras tradicionais que fomentam as regras do jogo sexual do homem poderoso e a mulher complacente e passiva. Alguns terapeutas deixam de

formular perguntas sobre as relações sexuais de um casal a não ser que as mesmas façam parte do problema apresentado. Ao evitar esses temas, estamos deixando de considerar importantes indícios das maneiras como o poder e o controle dentro da relação do casal são negociados, bem como podemos perder informação simbólica ou metafórica de elementos básicos do casal.

Outro assunto que constitui um grande foco de conflitos no casal é o dinheiro e a importância das profissões de cada um dos membros. Em nossa cultura, o dinheiro costuma estar associado ao poder e ao controle. Num estudo de 150 casais, Blumstein e Schwartz (1983, c.p. Walters et al., 1996) concluíram que o direito de decidir dentro dos casamentos é influenciado pelos ganhos relativos de cada cônjuge. Na amostra utilizada, a hierarquia econômica cabe em geral ao homem, que é quem tem a maior renda na casa. Por outro lado, a mulher, ainda que tenha um trabalho em tempo integral e que ganhe mais que o parceiro, tende muitas vezes a colocar o destino econômico de ambos nas mãos do marido, cedendo assim o controle até de seu próprio dinheiro. Mas não é o dinheiro por si só e sim a combinação dele com a tradição do predomínio masculino que estabelece o equilíbrio do poder.

As mulheres de estratos sociais altos consideram que seu próprio *status* deriva da posição e do prestígio profissional do marido. O que pode ser uma consequência da socialização da mulher que é levada a sentir-se insegura e pouco assertiva para procurar manter-se por si mesma. Além do mais, a crença de que a mulher tem o direito de ser mantida é um ideal difícil de ser abandonado, atitude que pode denotar um certo "comodismo" ou uma certa insegurança em relação a suas próprias capacidades. Nesses casos, os homens são formados para aspirar a uma carreira de influência e de altos salários, com uma esposa que os exime de todas as demais responsabilidades, dando-lhes o suporte necessário graças à organização de recepções em casa, à participação em atividades sociais e à total disposição em mudar sempre que for conveniente para o trabalho do marido.

Paralelamente, não existe uma forma socialmente divulgada que permita estimar o valor do trabalho feito pela mulher no lar. Sabemos quanto pode custar ter uma empregada doméstica em casa; o salário das mesmas depende das tarefas a serem desenvolvidas, das responsabilidades dadas, entre outros fatores. Mas o trabalho doméstico exercido pela esposa, que cuida fielmente da criação dos filhos, do bem-estar da família, da organização

geral da casa, e de outras atividades contidas numa lista quase infinita, é muito difícil de ser estimado em termos financeiros. O que dificulta, especialmente nos casos em que a mulher não trabalha fora, as negociações entre os cônjuges para a compreensão dos aportes equivalentes de cada um dentro da sociedade conjugal. É claro que não podemos, enquanto psicoterapeutas, pretender agir como advogados ou conselheiros financeiros, tentando conciliar os conflitos relativos ao dinheiro, ou procurar defender aquele membro que consideramos mais oprimido dentro da relação. Além disso, tentar interpretar o que o dinheiro representa simbolicamente no casal pode distanciar-nos das necessidades reais do caso. Uma vez mais repetimos que devemos procurar entender as atitudes de cada cônjuge e contextualizar as mesmas através da história pessoal e das diferenças que a cultura e a sociedade conferem a cada gênero.

CAPÍTULO 4: ESTUDO DE CAMPO

4.1- OBJETIVOS E QUESTÕES PRINCIPAIS

"Penso que o papel de uma profissão em uma sociedade livre deve se limitar à contribuição de informações técnicas que os homens precisam ter para tomarem suas próprias decisões a partir de seus próprios valores"

— E. Freidson.

O presente trabalho tem como principal objetivo propor uma metodologia que permita analisar e entender como o sistema de valores dos terapeutas que se identificam principalmente com o enfoque estrutural pode se manifestar na prática clínica com casais. Acreditamos que este tipo de análise permite o desenvolvimento de uma consciência mais ampla por parte do psicoterapeuta sobre seu próprio trabalho clínico; chamaremos a mesma de *consciência sistêmica*. Assim, procuramos responder ao paradoxo do ideal de "neutralidade" na prática clínica.

Para o desenvolvimento desta proposta, buscamos um suporte teórico inicial que pudesse-nos orientar nos objetivos perseguidos. A partir da bibliografia consultada, pudemos apreender que pelo menos durante as últimas duas décadas, as ciências sociais vêm sofrendo mudanças significativas devido à crescente influência e aceitação do pensamento pós-moderno. Este pensamento contesta muitas idéias aceitas quanto à teoria e à prática da psicoterapia, particularmente da terapia de família. Nesta nova visão, o indivíduo é considerado num contexto de sentido social, o conhecimento passa a ser entendido como conhecimento dialético, múltiplo e autoreferencial e o foco na prática clínica, em consequência, passa a incluir o terapeuta, já não mais como "o especialista", mas como aquele indivíduo que participa e constrói, junto com o paciente ou o sistema tratado, o contexto terapêutico.

Assim, os modelos hierárquicos de terapia, dirigidos por especialistas, estão se transformando em modelos de configuração "lateral", no qual pacientes e terapeutas têm uma responsabilidade mais igualitária pelo processo terapêutico. Tudo isso sugere que uma *ética da participação* de todos e de cada um de nós, ao invés da busca "da causa", "do problema" ou "da verdade", esteja agora emergindo como valor central no pensamento e na ação social.

Aplicada à terapia, ela pode colocar nossas idéias em uma luz francamente política. Mas para evitar cair num novo tipo de marxismo, nosso objetivo deve ter, de modo geral, uma postura crítica que promova o desvendamento dos perigos da profissionalização, questionando o elevado *status* que os profissionais de saúde têm hoje em dia em certos setores sociais.

Como discutimos no capítulo 1, destinado a consultar as diferentes definições e os diferentes estudos realizados sobre a importância dos valores dentro da psicoterapia, muitas tentativas foram feitas para definir "valor" e sua função na prática clínica. Todavia, podemos entender esse termo como um conjunto de crenças, princípios e ideais que orientam as diferentes esferas da vida pessoal. Nossos valores mostram como orientamos nossas ações. Dessa forma, eles participam, queiramos ou não, das ações de todo psicoterapeuta durante sua prática clínica. Nesse sentido, contamos com estudos empíricos realizados por diferentes autores¹⁸ que afirmam que, dependendo da postura teórica a que pertencem, terapeutas podem tomar diferentes perspectivas sobre como lidar com a questão dos valores nas sessões terapêuticas.

Assim, no capítulo 2, pudemos destacar como o enfoque sistêmico é considerado, nos diferentes tipos de psicoterapia, um enfoque em que os valores do terapeuta e de cada membro do sistema tratado exercem importante função nos processos de mudança. Especificamente, observamos na bibliografia que cada perspectiva teórica que oriente nosso trabalho psicoterapêutico contém valores implícitos que respondem a necessidades socioculturais de diferentes momentos. Assim, a escola estrutural caracteriza-se por um ideal de estrutura familiar e de casal que se manifesta em seus diferentes postulados teóricos e nas diversas técnicas de intervenção terapêutica propostos, originalmente, por Minuchin. De essa forma, consideramos que muitas dessas propostas devem apresentar também alguma ligação com a história de vida desse autor.

Todo terapeuta, em cada estágio da terapia, toma decisões a respeito do que fazer, de como fazer e se algo deve ser feito, de modo a ajudar o sistema tratado. Todo terapeuta utiliza uma complexa variedade de critérios nessas decisões. O presente trabalho pretende contribuir ao explicitar tais critérios, no sentido de auxiliar o terapeuta, no nosso caso o terapeuta estrutural de casal, a refletir sobre os modos que cada um de nós tem de construir a realidade do sistema terapêutico. Procuramos, assim, iluminar uma diretriz

¹⁸ Por exemplo: Beutler & Bergan (1991), Consoli (1996).

metodológica que sublinhe a responsabilidade do terapeuta em relação a suas construções durante a prática clínica.

Em outras palavras, nosso interesse principal no presente trabalho é estimular a consciência dos critérios sobre os quais, direta ou indiretamente, o terapeuta está constantemente levantando hipóteses. Acreditamos, principalmente, que a consciência de todos esses critérios pode vir a se transformar numa poderosa ferramenta terapêutica. Acreditamos também que os terapeutas não podem evitar a questão da construção social dos sistemas de crenças e, portanto, não podem deixar de estudar esses processos, nos quais eles também estão profundamente envolvidos.

No capítulo 3, pudemos observar como coexiste no Brasil uma grande diversidade de valores referentes ao casamento e à conjugalidade. Os textos especializados caracterizam a sociedade brasileira atual como uma sociedade em transição quanto à definição dos modelos e papéis que orientam os comportamentos nas relações de casal. Todos nós enquanto mães, pais, filhos, parceiros, cônjuges, profissionais, e também, enquanto psicoterapeutas, vivemos numa mistura de códigos em que é difícil não só a construção de nossa própria história pessoal, mas também a construção de nosso campo de trabalho.

Não tem mais sentido ver o terapeuta como um indivíduo capaz de ficar imune às próprias emoções e preconceitos. Os terapeutas estão numa posição que requer que lidem com a não neutralidade intrínseca de sua forma de iniciar a relação. Os sistemas de crenças ligados à prática do terapeuta e o modo como ele coordena suas ações com as do cliente/paciente não podem ser subestimados nem permanecer invisíveis. O desenvolvimento do processo terapêutico e seus resultados são estritamente dependentes deles.

Assim, segundo nosso ponto de vista, redefinimos o poder e a responsabilidade do psicoterapeuta, assim como o tão almejado ideal de neutralidade. Pretendemos que os psicoterapeutas se libertem da noção de controle unilateral e que sejam, ao contrário, colocados na dinâmica da co-construção sistêmica. A perspectiva teórica que opõe o poder à responsabilidade termina por fornecer apenas uma interpretação moralista desses dois conceitos, na qual o poder é sempre "mau" e a responsabilidade, sempre "boa". O ideal de neutralidade também vem dessa linguagem modernista. Aparentemente, de acordo com esse enfoque, como não devemos tomar partido da situação que estamos observando, optamos por ser *neutros*. Mas, de certa forma, a neutralidade coloca o terapeuta em uma posição de

"poder". Como podemos, então, evitar todas essas "armadilhas epistemológicas"? Segundo a nossa perspectiva, o poder não deve ser nem celebrado nem convertido em demônio. Em essência, poder-se-ia dizer que o problema de um terapeuta não é nem ser poderoso nem sucumbir ao poder. Ao invés disso, ele deve assumir a responsabilidade por seu poder de construção dentro dos limites do domínio relacional - social.

Precisamos de mais pesquisas para determinar o que tudo isso significa de um ponto de vista metodológico. Em função das observações conduzidas até agora, alguns autores¹⁹ propõem que as diferenças e as novidades dentro do sistema tratado são geradas quando o terapeuta questiona a coerência do círculo reflexivo entre crenças e ações — construções — e quando assume um ponto de vista diferente, ou seja, quando consegue desafiar o sistema do qual ele mesmo faz parte. É nosso objetivo contribuir, a través deste estudo, para que os terapeutas, além de desenvolver uma melhor consciência dos diferentes fatores que participam da co-construção da realidade terapêutica, possam também fazer uso positivo dessa visão ampliada a fim de criar diferenças ou novidades nos trabalhos clínicos com seus pacientes.

Na proposta do presente trabalho definimos como critérios básicos para o desenvolvimento da *consciência sistêmica*: (1) a compreensão dos valores que implicitamente se encontram nos diferentes conceitos, postulados e principais técnicas da terapia estrutural; (2) a contextualização do sistema de crenças e valores que acompanham a diversidade de definições e ideais de casamento e conjugalidade; (3) a consideração da história pessoal do terapeuta, incluindo tanto as experiências gerais como as experiências ligadas ao gênero.

¹⁹ O leitor interessado nas pesquisas desenvolvidas sobre esse assunto, pode consultar a apresentação feita por Fruggeri (1998) sobre seus trabalhos.

4.2 - METODOLOGIA

4.2.1 - SUJEITOS

A pesquisa de campo foi realizada com quatro terapeutas de família e casal, os quais, ao catalogar em seu estilo clínico entre as diferentes escolas sistêmicas, identificaram seu trabalho terapêutico, principalmente, através do enfoque estrutural²⁰. Cada um desses terapeutas atendia um casal dos quatro casos apresentados no estudo de campo do presente trabalho, sendo todos eles atendidos na clínica social de um instituto de terapia de família e casal localizado no Rio de Janeiro. Com a finalidade de manter em sigilo a identidade de todas as pessoas envolvidas, todos os nomes e alguns detalhes dos casos foram alterados.

Os sujeito-terapeutas de nossa pesquisa foram recrutados entre pessoas conhecidas ou indicadas por conhecidos do pesquisador. Isto porque acreditamos que, ao terem uma relação, ainda que indireta, com o entrevistador, os sujeitos se sentirão mais à vontade para falar de questões pessoais, como requer um estudo sobre valores relativos ao casamento e à conjugalidade. Assim, consideramos que, numa entrevista em que são abordados aspectos íntimos, certos cuidados devem ser tomados para permitir, com maior possibilidade, que os sujeitos entrevistados fiquem mais à vontade para falar sobre os tópicos abordados. Assim, a entrevista pode transcorrer de maneira mais informal, o que possibilita uma maior integração entre entrevistados e entrevistador e facilita, conseqüentemente, a coleta de dados da pesquisa.

Por outro lado, os casos clínicos selecionados, relativos a cada sujeito-terapeuta, foram determinados sem muita possibilidade de escolha, tendo em vista que, nos anos 2000 e 2001, tempo em que foi realizado o estudo de campo, os sujeitos-terapeutas estavam atendendo poucos casais. No entanto, consideramos como requisito principal na seleção dos casos clínicos a possibilidade de contar com o registro de pelo menos quatro sessões com o casal, e que durante estas sessões se trabalhassem questões específicas ao relacionamento do casal e, em geral, à conjugalidade. Em termos gerais, os quatro casos observados foram de

²⁰ É claro que esta identificação não exclui a possibilidade de que, em certas ocasiões, estes terapeutas possam fazer uso de estratégias e postulados de outros enfoques psicoterapêuticos.

casais da classe média carioca, casados há mais de 20 anos, com filhos.

As quatro terapeutas deste estudo eram mulheres²¹, casadas, com filhos, formadas em psicologia, duas delas da religião católica e as outras da religião judaica. Das quatro, duas trabalhavam e, ao mesmo tempo, dirigiam um grupo de supervisão de terapia de família e casal na instituição já mencionada. As outras duas terapeutas tinham menos de cinco anos de trabalho na área de terapia de família e casal; por isso, o trabalho terapêutico das mesmas na clínica social dessa instituição era feito sob a supervisão de uma das outras duas terapeutas; no caso, T2 era supervisionada por T3, e T4 por T1.

Os números utilizados para identificar as terapeutas deste estudo não obedecem a nenhuma ordem hierárquica. À medida que fomos desenvolvendo a análise dos resultados, as terapeutas foram sendo identificadas com um número que só obedece a seqüência em que elas iam aparecendo nas diferentes categorias de análise.

A seguir, apresentamos uma breve descrição de cada terapeuta²², seguida do caso, utilizado nesta pesquisa, atendido pela mesma:

Terapeuta 1 (T1):

Mulher católica, 56 anos, casada há 36 anos, com 3 filhos de mais de 25 anos, a maioria casados, e todos morando fora de casa. É formada em psicologia e é terapeuta de família há mais de 20 anos. Segundo suas próprias palavras: *"O modelo estrutural é muito profundo. É muito amplo. Ajuda muito a organizar as idéias que você tem sobre um caso"*. Ela conta a sua história de vida. É a filha do meio de um casal que nunca se separou e que valorizava as atividades de lazer em família. Assim, ela define seu pai como muito presente na criação dos filhos e a mãe, que só se dedicou a cuidar da casa e dos filhos, como muito preocupada com o bem-estar da família.

T1 valoriza enormemente seu trabalho, especialmente porque em sua família de origem são poucas as mulheres de sua geração que estudaram e que se dedicaram a alguma profissão. Nem por isso deixa de valorizar seu casamento ou o relacionamento com seus

²¹ Infelizmente, não foi possível recrutar terapeutas homens nesta amostra uma vez que durante a realização do estudo de campo na clínica social da instituição de terapia de família utilizada, todas as terapeutas eram mulheres.

²² O restante das informações colhidas, tanto sobre os casos como sobre as terapeutas, serão apresentadas ao longo da análise do estudo de campo. Este resumo é, simplesmente, um guia que o leitor pode utilizar para um melhor entendimento dos elementos discutidos na análise.

filhos, contando o muito que aprendeu no período em que tomou conta da casa quando eles eram pequenos. Sobre seu casamento, T1 conta sentir-se muito satisfeita e que, apesar dos conflitos conjugais enfrentados, ela e o marido estão juntos até hoje, e como ela mesma afirma, renovando e reconstruindo o relacionamento em diferentes oportunidades: *"Eu me casei várias vezes, só que foi sempre com o mesmo marido"*.

Caso 1:

Luiz e Clara são ambos advogados com 20 anos de casados e 2 filhos adolescentes dessa única união: Júnior e Luciana. Clara procura ajuda terapêutica depois que, há mais de 1 ano, tomou conhecimento de um caso que seu marido teve com outra mulher. As queixas deste casal concentram-se em:

- a) a traição de Luiz e a dificuldade de Clara de perdoá-lo
- b) o comportamento violento de Luiz, que quebra coisas e perde rapidamente a calma em casa com a mulher e os filhos.
- c) a forma descontrolada de beber de Luiz.

Desde o início do trabalho terapêutico, o casal mora separado, passando a conviver junto, às vezes, nos fins de semana, quando Luiz passa algum tempo com os filhos.

Foram registradas 10 sessões do casal, de mais o menos 1 hora de duração, misturadas com algumas sessões com os filhos.

Terapeuta 2 (T2):

Mulher católica, 44 anos, casada pela segunda vez há 14 anos. Mãe de 2 filhos: uma adolescente do primeiro casamento e um menino de 8 anos do segundo casamento. Formada em psicologia. Terapeuta de família há menos de cinco anos. Por esse motivo, ela faz parte de um grupo supervisionado pela terapeuta 3 deste estudo. Assim, o caso 2 atendido por T2 é supervisionado por T3.

T2 é a segunda filha do casamento de seus pais. Tem 1 irmão e 3 irmãs as quais, assim como ela, se casaram, se separaram e se casaram uma segunda vez. Segundo o relato de T2, sua família de origem sempre foi muito religiosa e tradicional; ela e seus irmãos se mantêm unidos através do relacionamento com seus pais, que preservam um casamento muito harmonioso, pelo menos na frente dos filhos: *"Nunca vi eles brigando"*. T2 admira muito

também a avó materna, que sempre foi muito ativa na família e na sociedade, com muitas atividades de voluntariado e de ajuda social. A família de T2 sempre foi, financeiramente falando, privilegiada, mas T2 diz ser independente deles em termos financeiros.

T2 é diretora de uma instituição sem fins lucrativos no Rio de Janeiro, razão pela qual ela mesma relata ter grandes responsabilidades profissionais. T2 se autodescreve como uma pessoa que valoriza muito as qualidades intelectuais e estéticas nas pessoas e que precisa ver resultados nas coisas que faz ou acredita. No seu casamento atual, T2 admira a calma e a paciência de seu marido e considera que os dois se completam muito bem.

Caso 2:

Ana e Pedro formam um casal que, por problemas de fertilidade, adotaram 2 filhos: Carlos, de 8 anos e Vito, de 6 anos. Eles procuraram ajuda terapêutica porque Carlos, o filho adotivo mais velho, apresenta problemas de comportamento, tanto em casa como na escola, sendo que o que mais preocupa o casal é o desempenho do menino no colégio. Os pais tem nível superior. Pedro enfrenta dificuldades para encontrar um emprego estável.

O casal vive sérias dificuldades financeiras no momento, situação que gera conflitos entre Ana e Pedro. Apesar de não gostar muito da idéia, o casal aceita participar de certas sessões com T2 sem a presença dos filhos, para trabalhar mais as questões e as dificuldades da relação conjugal. No entanto, essas sessões não são feitas com frequência. Neste estudo, foram registradas apenas 4 sessões de T2 com o casal e 3 sessões de T2 com o casal e os filhos (sempre com a supervisão de T3), todas elas com uma duração aproximada de 1 hora.

Terapeuta 3 (T3):

Mulher judia, 47 anos de idade, casada há 25 anos, mãe de 2 filhos: um jovem de 21 anos e uma adolescente de 17, ambos ainda morando em casa com os pais. T3 também é psicóloga e fez a especialização em terapia de família nos Estados Unidos, seguindo o enfoque estrutural, há 17 anos. É filha de pais migrantes que se conheceram e se estabeleceram no Brasil. A mãe de T3 tinha uma profissão, mas parou de trabalhar depois que cassou. T3 tem um irmão mais velho e um irmão mais novo os quais moram longe dela. T3 relata que o membro de sua família de origem com o qual ela mais se relacionava era,

principalmente, a mãe, figura altamente controladora e responsável pela ordem dentro de casa, mas ela faleceu há 5 anos. T3 conta que seu pai, apesar de ter participado da educação e do desenvolvimento intelectual dela e de seus dois irmãos, participava pouco das decisões domésticas, que ficavam por conta da mãe, caracterizando um modelo de casamento que identificamos como "complementar". T3 relata que, durante a infância e a adolescência, seu pai foi para ela como um "professor" e que, atualmente, ela continua mantendo um bom relacionamento com ele.

Segundo T3, o relacionamento em seu casamento segue um modelo diferente do de seus pais, o qual identificamos mais com o modelo "simétrico", já que ela e o marido participam de forma equivalente das atividades domésticas e profissionais: *"Os papéis são bem divididos, mas não são rígidos"*.

Caso 3:

Célia e Ronald formam um casal de estrangeiros que residem no Brasil, com mais de 20 anos de casados e três filhas adolescentes. Recorrem à ajuda terapêutica de T3 porque a filha caçula vem apresentando dificuldades de relacionamento em casa, especialmente com a mãe. Em vista das dificuldades no relacionamento que o casal evidencia nas sessões familiares, T3 propõe ao casal a realização de certas sessões sem a presença das filhas, proposta com a qual eles concordam sem oferecer resistência. Foram observadas assim 4 sessões com o casal e 3 sessões do casal e as filhas, todas as sessões com mais de 1 hora de duração.

Embora tanto Célia quanto Ronald pertençam a um nível socioeconômico médio-alto, ambos têm uma profissão, estão atravessando, no momento do tratamento problemas financeiros, com dificuldades para arranjar emprego. Esta situação é altamente estressante para o casal.

Terapeuta 4 (T4):

Mulher judia com 43 anos de idade, casada há 16 anos e mãe de 2 filhos que moram com os pais e estudam num colégio judeu: um adolescente de 14 anos e um "pré-adolescente" (como ela mesma define) de 10 anos. T4 é psicóloga há 20 anos e trabalhava principalmente em escolas antes de fazer sua especialização em terapia de família. Atualmente

trabalha em consultório particular e com famílias e casais, fazendo uso de um grupo de supervisão dirigido por T3.

T4 é a segunda filha de quatro irmãos, filhos de um casal de judeus em que tanto o pai como a mãe trabalhavam fora de casa em atividades diferentes, mas a mãe de T4 nunca descuidava da casa e, mantinha junto com o marido, uma posição hierárquica muito clara na família. T4 considera a relação de seus pais muito harmoniosa e complementar: *"Talvez por isso eu acredite muito no casal. Não sei, eu acho que nisso eu sou meio careta"*. T4 afirma ter uma boa relação com toda sua família, apesar de seu pai já ser falecido. Para T4, sempre foi muito importante manter esse modelo de mãe que ela identifica com a figura materna judia, em que a mulher sempre cuida, organiza e mantém a ordem da casa e da família.

Por outro lado, para T4, é muito importante seu desenvolvimento profissional e suas atividades como terapeuta. Ela afirma que conta com a ajuda do marido que a apóia muito em seu desenvolvimento como mulher, mãe e esposa.

Caso 4:

Lucas e Rosa, ambos editores, estão casados há mais de 20 anos. Pais de dois filhos, Maria, uma adolescente de 14 anos de idade, e Carlos, com 18 anos. Procuram a ajuda de T4 seguindo orientação da escola de Carlos. Durante a primeira sessão, é possível observar, embora os pais não falem disso diretamente, que Carlos, o filho mais velho, apresenta um comportamento diferente. O casal manifesta, inicialmente, o desejo de que seu filho mais velho receba ajuda psicoterapêutica, apesar de a escola os ter orientado para procurar algum tipo de terapia familiar. De qualquer forma, o casal aceita vir sem os filhos numa próxima sessão, em que, se revela que atravessam uma crise conjugal difícil, exacerbada pelos problemas financeiros que enfrentam.

A partir daí, as sessões do casal ocorrem alternando, em alguns casos, com sessões conjuntas com os filhos. Foram registradas um total de 6 sessões, das quais 4 foram só com o casal.

4.2.2 - PROCEDIMENTO

O procedimento do estudo de campo do presente trabalho se compõe de duas partes principais. Uma parte em que se entrevistaram as 4 terapeuta-sujeitos e uma segunda parte em que se observaram as diferentes sessões de terapia de cada terapeuta-sujeito com o caso sob sua responsabilidade. A seqüência desses dois procedimentos foi, sempre, a observação das diferentes sessões de cada caso para depois entrevistar a terapeuta. Consideramos importante essa forma de trabalho por duas razões principais. Em primeiro lugar, era importante garantir que o diálogo estabelecido durante as entrevistas não interferisse de forma alguma no trabalho terapêutico em cada caso. Em segundo lugar, as entrevistas com as terapeutas também estavam destinadas a coletar informação em relação a como cada uma delas se sentiu e considerou o caso em questão, sendo que, para indagar a respeito desses elementos, precisávamos conhecer cada um dos casos estudados.

A - OBSERVAÇÃO DAS SESSÕES TERAPÊUTICAS

A observação das sessões terapêuticas foram feitas através das gravações em vídeo-tape realizadas pelas terapeutas em cada caso, sempre contando com o prévio consentimento dos membros participantes. O que fez com que a pesquisadora deste trabalho pudesse ficar distante dos casos tratados, sem participar do tratamento dos mesmos. Além disso, a observação das diferentes sessões através das gravações em vídeo, permitiu uma visão mais completa que transcende ao diálogo estabelecido entre os participantes da sessão. O ideal seria que uma transcrição completa das sessões fosse anêxada a este trabalho como apêndice. Entretanto, isso representaria um número tão elevado de páginas que optamos por nos restringir a incluir apenas aqueles segmentos das sessões que usaremos como exemplos em nossa análise.

Há diversas formas de se proceder a uma análise de discurso ou de conversação, e não cabe aqui nos estendermos sobre cada uma delas²³. Esta área interdisciplinar abarca uma

²³ A esse respeito, o leitor pode consultar, entre outros, Coulthard (1977).

grande variedade de abordagens teóricas e descritivas. Como exemplos, podemos citar o estudo da narrativa nas mais diversas disciplinas como a antropologia, a lingüística, a semiótica, a psicologia, a sociologia, e a atenção cada vez maior que tem sido dada à análise do estilo, da retórica, da argumentação e da persuasão em distintas áreas das ciências humanas e sociais.

Este trabalho não foi concebido como um estudo acadêmico na área de lingüística. Assim, nossa atenção não se concentrou em aspectos como os semânticos, sintáticos e estilísticos, que seriam de fundamental importância para uma análise lingüística. Além disso, consideramos que fazer uso desses aspectos sem ser especialistas nessa área poderia colocar em dúvida as interpretações e inferências feitas ao longo da análise do estudo de campo.

Antes preferimos tentar um tipo de análise de discurso menos convencional, a partir da qual pudéssemos inferir, da fala dos sujeitos, os sistemas ideológicos subjacentes a tal comportamento. Ou seja, estamos propondo um modelo de análise que pretende investigar, a partir da fala de nossos sujeitos, exemplos da presença de valores e sistemas de crenças distintos, mais ou menos visíveis, coerentes ou conflitantes, e que se escondem por trás do comportamento de pessoas ou grupos.

Cada sessão de terapia era transcrita na íntegra para depois ser analisada em sua categoria respectiva, preservando-se, da forma mais fiel possível, o que foi dito, por exemplo os erros gramaticais, o uso de palavrões, de expressões coloquiais e gírias, pausas, hesitações, ênfase. Em algumas das sessões dos casos em que o trabalho da terapeuta era supervisionado, tivemos a oportunidade de observar também as gravações da supervisão do caso. Esse material foi utilizado para complementar a informação do trabalho dessa terapeuta.

Em poucas ocasiões, por motivos técnicos, alguns trechos ou palavras das conversas nas sessões não eram ouvidos com clareza, permanecendo duvidosos. Nesses casos, substituímos as falas por pontos de reticência seguidos de uma interrogação, fechados por parênteses (...?), para diferenciá-los das reticências fechadas por parênteses utilizados para representar uma pausa no registro da conversa (...) e as reticências sem parênteses que representam uma interrupção ou uma pausa espontânea da pessoa que está falando.

B - ENTREVISTAS COM AS TERAPEUTAS

Definição das entrevistas

Um dos métodos escolhidos para empreender a pesquisa de campo foi a entrevista com roteiro aberto. Nesta, o pesquisador introduz alguns tópicos que orientam a conversa com os entrevistados. Os tópicos funcionam como facilitadores da conversa e como guias para o pesquisador abordar os aspectos que considera relevantes para o desenvolvimento da pesquisa. Os tópicos escolhidos para orientar a conversa refletem, em seu conjunto, as questões do pesquisador e os objetivos da pesquisa.

Os tópicos são introduzidos na entrevista à medida que a conversa vai se desenrolando, para não quebrar o fluxo natural do discurso dos entrevistados; assim, estes últimos discorrem livremente sobre o tema abordado. Ao final da entrevista, todos os tópicos devem estar representados no discurso dos sujeitos da pesquisa.

A entrevista com roteiro foi escolhida como método de coleta de dados pois não só propicia que o entrevistado discorra livremente sobre os tópicos abordados, como também permite ao pesquisador deter-se em pontos que considera mais relevantes. O entrevistado dispõe de um certo grau de liberdade e iniciativa para conduzir a sua fala, o que demonstra ao pesquisador os aspectos que os entrevistados consideram significativos. Ao mesmo tempo, permite que o pesquisador oriente o diálogo para os seus objetivos de pesquisa.

Antes de efetuar a pesquisa, realizamos uma prova piloto para avaliar a viabilidade e a funcionalidade do roteiro de entrevistas. Essas entrevistas piloto foram realizadas com 2 terapeutas de família não pertencentes aos sujeitos terapeutas da pesquisa definitiva. Após as entrevistas piloto, pudemos depurar os tópicos do roteiro final das entrevistas a serem utilizadas na pesquisa de campo.

Os tópicos selecionados para orientar as entrevistas foram divididos em 3 grandes partes. Uma primeira parte está destinada à coleta de informações relativas à história de vida com a família de origem, a fim de observar o modelo de casamento dos pais e de outros familiares, assim como os vínculos e as funções dos diferentes membros da família. Uma segunda parte está destinada à coleta de informações sobre a vida adulta e sobre as experiências em relacionamentos de casal, a fim de observar os modelos de casal

desenvolvidos e os valores mantidos na vida pessoal sobre casamento e conjugalidade; são fatores que favorecem a formação e a permanência das relações, assim como a forma como homens e mulheres se posicionam em suas relações. A última parte desta entrevista está voltada para a coleta de informações relativas ao casal atendido pela terapeuta e, se for o caso, o casal supervisionado pela mesma, a fim de registrar as impressões sobre o caso, os objetivos perseguidos e as dificuldades enfrentadas. Nesta última parte, aproveitamos para coletar informações relativas à sua prática profissional como terapeuta de família, especificamente dentro do enfoque estrutural, e as expectativas quanto às funções e à importância da terapia de casal.

Este roteiro estruturou-se da seguinte forma:

1.- Valores ligados à família de origem:

- a) Origem cultural, social e étnica.
- b) Estrutura da família nuclear (contatos mais próximos e freqüentes)
- c) Proximidade entre os membros (afinidades, inspirações, admiração)
- d) Autoridade e hierarquia (regras, poder)
- e) Divisão de tarefas (trabalho, dinheiro)
- f) Diferenças individuais e como lidam com elas
- g) Mudanças a longo do tempo
- h) A saída de casa

2.- Valores ligados às experiências e expectativas como adulto:

- a) Importância do casamento e da relação conjugal
- b) As diferenças sexuais na vida atual e a divisão de tarefas
- c) Papel do amor e do sexo e limites de ambos
- d) Individualidade x Conjugalidade (compromissos, renúncias, limites e regras)

- e) Conflitos (formas de lidar com os conflitos e dificuldades)
- f) Relações do casal com o mundo externo.

3.- Valores ligados a experiência profissional como terapeuta de família e casal:

- a) Preferências teóricas e construção de um estilo terapêutico
- b) Valores identificados na terapia estrutural (consciência e aceitação)
- c) Objetivos perseguidos e expectativas (elementos que definem normalidade, o plano de ação, conflitos, situações de risco)
- d) Ferramentas e indicadores para avaliar o trabalho terapêutico (elementos que definem o fracasso ou o sucesso)
- e) Limitações como terapeuta (maiores dificuldades e ou temores)

4.- Valores relativos ao caso clínico:

- a) Opinião diagnóstica do caso (definição do(s) problema(s), expectativas e sentimentos relacionados)
- b) Objetivos e estratégias (prioridades e ferramentas)
- c) Elementos de identificação e valores divergentes
- d) Autoavaliação e dificuldades com o caso

Como já indicamos acima, a seqüência deste roteiro aberto podia ser alterada, dependendo da forma como as informações surgiam durante a realização das entrevistas. Além disso, segundo a terapeuta entrevistada, o ponto de início pôdia ser a partir da primeira parte ou da terceira parte já descritas.

Realização das entrevistas

Este tipo de entrevista não rigidamente estruturada foi por nós escolhido por duas razões. Primeiro porque, uma vez que todas as entrevistas foram realizadas pela mesma

pessoa, com total controle sobre os tópicos abordados, o uso de um roteiro rígido e fechado podia ser dispensado. Segundo, porque como já dizemos anteriormente, essas entrevistas, por se assemelharem a conversas informais, permitiam, a nosso ver, que os sujeitos se sentissem mais descontraídos, o que deixava visíveis certos processos mais íntimos e pessoais.

As entrevistas foram realizadas durante o ano de 2001 num instituto de terapia de família e casal do Rio de Janeiro, onde funciona a clínica social. A determinação do dia e hora do encontro para a realização de cada entrevista foi combinado atendendo à disposição de horário de cada terapeuta. Cada entrevista teve uma duração aproximada de uma hora, e foram gravadas em vídeo-tape com o consentimento prévio dos sujeitos entrevistados.

Este tipo de recurso, como já mencionamos, permite uma coleta mais completa das informações. Além disso, as 4 terapeutas entrevistadas estavam familiarizadas com o procedimento de gravação em vídeo-tape e com o ambiente utilizado para o registro, já que a sala usada para a realização das entrevistas era a mesma onde, normalmente, as terapeutas atendiam seus casos de clínica social. Assim, acreditamos que essas circunstâncias facilitaram o desenvolvimento das entrevistas. Podemos afirmar com satisfação que a atitude das terapeutas durante todo o roteiro das entrevistas foi de total colaboração.

Análise das entrevistas

Embora o ideal seja, como já mencionamos no caso do registro das sessões de terapia, uma transcrição completa das entrevistas, optamos por nos restringir a incluir apenas aqueles segmentos que usaremos como exemplos em nossa análise.

Assim como fizemos nas sessões de terapia, todas as entrevistas foram transcritas na íntegra para efeito de análise, preservando-se, da forma mais fiel possível, o que foi dito. Uma vez transcritas, todas as entrevistas passaram a ser analisadas, junto com a transcrição das sessões terapêuticas, conforme as categorias de análise do presente estudo.

CAPÍTULO 5: CATEGORIAS DE ANÁLISE E DISCUSÃO DE RESULTADOS

CATEGORIAS DE ANÁLISE E DISCUSÃO DE RESULTADOS

As categorias de análise foram delimitadas de acordo com bases teóricas, com os objetivos da pesquisa e com os temas recorrentes nos discursos ao longo das entrevistas e nas intervenções das terapeutas nos casos observados. As categorias utilizadas na análise do presente estudo foram as seguintes: valorização da complementaridade; valores relativos às diferenças estabelecidas entre homens e mulheres; valores relativos a poder, autoridade e hierarquia; valores relativos à comunicação nos relacionamentos de casais; valorização dos interesses conjugais em detrimento dos interesses individuais.

Os objetivos da análise foram:

1 - Identificar e contextualizar (principalmente, através da história pessoal de Minuchin) os valores que, implicitamente, são encontrados nos conceitos, pressupostos e principais técnicas da terapia estrutural.

2 - Contextualizar e relacionar o sistema de crenças e valores relativos ao casamento e à conjugalidade, que podem manifestar-se nas intervenções de terapeutas estruturais, com:

2.1 - O contexto sócio-cultural e a evolução histórica desses valores no Brasil

2.2 - A história pessoal do terapeuta, incluindo as experiências gerais e as experiências ligadas ao gênero.

3 - Identificar intervenções com casais do terapeuta estrutural que evidenciem quando os valores pessoais do terapeuta não têm relação direta com os valores inerentes ao enfoque estrutural.

Buscando atingir os objetivos mencionados, a análise das diferentes categorias contém, tanto informações do estudo de campo —relativas às sessões terapêuticas e às entrevistas—, como informações coletadas na literatura especializada sobre terapia estrutural e terapia sistêmica em geral. Consideramos que assim seria possível identificar e compreender tanto os valores desse enfoque sistêmico como os valores pessoais do terapeuta.

5.1 - A VALORIZAÇÃO DA COMPLEMENTARIDADE

"Un sistema armónico puede incluir típicamente, roles polarizados..."

...Sin embargo, la polarización es un modo poco satisfactorio de lograr la armonía... Los roles polarizados reflejan la prioridad de la armonía del sistema sobre las necesidades de los individuos que lo componen."

— Marianne Walters.

Com o fim de analisar os diferentes valores que podem associar-se ao conceito de complementaridade na terapia estrutural com casais, subdividiu-se esta categoria nos tópicos: (1) implicações do conceito de complementaridade nos modelos de casal, em que se analisam os diferentes valores em torno ao modelo complementar tradicional e os valores em torno ao modelo igualitário - simétrico de casal; (2) o conceito de complementaridade e as mudanças no sistema terapêutico, em que se analisa a possibilidade de incentivar mudanças no casal através da utilização do conceito de complementaridade por parte do terapeuta; (3) o conceito de complementaridade na prática de terapeutas estruturais, em que são ilustrados diferentes pontos dos tópicos anteriores através de exemplos dos casos clínicos do estudo de campo.

5.1.1 - IMPLICAÇÕES DO CONCEITO DE COMPLEMENTARIDADE NOS MODELOS DE CASAL:

Entendemos por complementar aquilo que serve de complemento, ou seja, aquilo que completa alguma coisa, como o encaixe preciso entre duas peças formando uma só. Essa noção é muito popular na idealização do relacionamento romântico de um casal em que, acredita-se, ambos os membros parecem completar-se formando uma unidade "perfeita". Mas esse ideal de completude total tem pouca concordância com a realidade. Quando um casal inicia uma relação, cada um vem trazendo, de suas histórias individuais, um conjunto de expectativas de realização e felicidade. Os próprios conceitos de realização e felicidade já estão constituídos por valores e crenças muito próprias de cada família de origem. Se esses

conceitos pudessem ser percebidos tal qual são, talvez os membros do casal se dessem conta das igualdades, das diferenças e muitas vezes do abismo entre seus valores e pudessem dar outro significado a suas relações repensando na jura que fazem, inicialmente, de "amor eterno".

Em geral, podemos dizer, tendo por referência nossa cultura ocidental, que quando um casal inicia uma interação estável, começa entre seus membros uma troca de idéias que consideram relevantes para a qualidade dessa relação. A escolha que cada um faz implica a continuidade do conjunto de fatores explícitos e implícitos que definem os acordos para a convivência com uma modalidade mais ou menos ajustada ao modelo social vigente. A tendência, no começo, é valorizar tudo que é igual; nesse momento, olhar para o outro como diferente é difícil e ameaçador à fantasia do "felizes para sempre". Na paixão inicial, há um encantamento, uma crença na completude dos extremos em que os dois são "feitos um para o outro". Como na paixão, o que se vive é ilusório, não há possibilidade da existência de contrato, tudo é perfeito e mágico, somente quando se sai desse estado de "cegueira" da paixão para a construção do cotidiano é que há necessidade do surgimento de negociações. Os acordos vão sendo definidos na própria relação, no cotidiano, a cada momento. Assim, a tão procurada complementaridade perfeita, na realidade é construção do desejo de permanecer juntos na indiferenciação encantadora das almas gêmeas, em que o desequilíbrio das diferenças fica obscurecido pela sensação de que não haverá desavenças ou oposição.

Nas teorias sistêmicas, a idéia de complementaridade tem profundas implicações: significa que as ações dos membros de um casal não são independentes, mas co-determinadas, sujeitas a forças recíprocas que se apóiam ou polarizam. Segundo Minuchin (1995), certa medida de complementaridade é o princípio definidor de todos os relacionamentos: "*Em qualquer casal o comportamento de uma pessoa está ligado ao comportamento da outra*" (p. 63). É claro que este não é um conceito exclusivo de Minuchin, nem da terapia familiar estrutural. Para esse autor, quando duas pessoas se amam e decidem compartilhar o futuro, elas precisam passar por um longo período de ajustamento antes de completarem a transição do namoro para um casamento que funciona, para manter um relacionamento harmoniosamente complementar.

From a systems point of view, behavior is explained as a shared responsibility, arising from patterns that trigger and maintain the actions of each individual (...) The process is circular and the behavior is complementary, meaning that the behavior is sustained by all the participants. All of them initiate behavior and all of them react: it's not really possible to spot the beginning or establish cause and effect (Minuchin, 1998 p.19).

Bustos (1990) descreve como um relacionamento pode ser saudável, para que o casal seja funcional, para que exista entre os parceiros certo nível de complementaridade que favoreça o amadurecimento. Em geral, a idéia de complementaridade e interdependência é muito comum nas terapias sistêmicas. Mas especialmente para Minuchin, a complementaridade num casal está ligada a um enriquecimento mútuo. Ela permite que os membros do casal dividam funções, apoiem e enriqueçam um ao outro. Dessa forma, complementaridade não deixa de representar um valor que é desejável e esperado na relação conjugal.

Quando Minuchin (1995) relata a história dele e de sua família, notamos que a harmonia do casamento de seus pais estava baseada numa complementaridade que ele mesmo chama de perfeita: *"Cada um desenvolveu uma habilidade que apoiava o outro. Ambos serviam às necessidades do casal"* (p. 16). O casamento de seus pais refletia os valores da cultura argentina na virada do século passado. Como partes de um casal "tradicional", eles conheciam os papéis que deviam seguir. O pai era o provedor, financeiramente falando, além de autoridade e centro do poder na família. A mãe ajustava-se à liderança dele e procurava, dentro de suas possibilidades, fazer com que a vida de seu marido fosse um mundo organizado e limpo. Dentro de uma sociedade rigidamente hierárquica, ela dependia do cônjuge nas atividades alheias ao lar, assim como ele dependia dela no cuidado da casa e dos filhos. Minuchin lembra seus pais como um casal muito unido que, seguindo os papéis e funções claramente definidos e esperados dentro da sociedade onde viviam, não ultrapassavam o território do outro.

No entanto, Minuchin afirma que essa maneira de funcionar também pode ser limitante. Quando um casal funciona harmoniosamente, não há necessidade de competição; o senso de ser um indivíduo é compatível com o senso de ser um casal. Isso pode ser eficiente e

recompensador, mas também pode tornar-se limitador em algumas ocasiões, como no caso da viuvez. Quando o pai de Minuchin morreu, a mãe ficou deprimida, casada com a memória da vida em conjunto com seu defunto marido. Ela precisava das habilidades que sempre foram desenvolvidas pelo esposo e que se haviam atrofiado nela: *"Ela dedicara a vida a tornar mais fácil a vida dele. Agora estava sozinha, ninguém precisava dela, e ela não conhecia nenhuma outra forma de viver"* (p. 16). O repertório de ambos os cônjuges como indivíduos era estreito e limitado; sua flexibilidade estava na riqueza complexa de sua complementaridade.

Para compreender melhor a noção de complementaridade desse autor, não podemos esquecer a forma como Minuchin define seu próprio casamento. Ele e a mulher conheceram-se quando trabalhavam no Council Child Development Center em Nova Iorque; ele, residente de psiquiatria, e ela, uma destacada psicóloga com doutorado em Yale. Após infinitas experiências compartilhadas na Argentina, em Israel e nos Estados Unidos, o casal passou por um longo período de transformação mútua, em que as experiências de cada um foram amplificadas. Depois de mais de 40 anos juntos, Minuchin considera que tanto ele como sua esposa Pat expandiram seus específicos estilos de ser, de pensar e de sentir e que, ao mesmo tempo, continuaram sendo muito diferentes.

Pat e eu somos claramente diferentes. Somos exemplos de algumas das vantagens e dificuldades de um casamento mais simétrico. Viamo-nos como profissionais bem-sucedidos, cada um com áreas de autonomia e sucesso fora da família, compartilhando na família nosso mundo mais reduzido da vida familiar. (...) Acreditávamos em nossa capacidade de enfrentar problemas, mas amiúde raciocinávamos a partir de pontos de vista distintos. Portanto, nossas conversas muitas vezes levavam a uma perspectiva mais ampla e, igualmente, a discussões (p. 57).

Este modelo simétrico de relacionamento conjugal, segundo Minuchin, é produto de uma cultura que insiste na primazia do indivíduo, e não pode ser considerado melhor do que o modelo complementar tradicional. Ele é simplesmente diferente, e provavelmente tanto expande quanto estressa o indivíduo. Por outro lado, nem o relacionamento complementar

simétrico nem o complementar tradicional existem de forma pura. Podemos dizer que, para Minuchin, todos os casais têm alguma mistura de autonomia individual, especialização e complementaridade. Para ele, com o passar dos anos a complementaridade do casal torna-se mais complexa: ceder não significa derrota; dependência não é o mesmo que fraqueza; iniciativa não significa controle. Todas essas palavras têm, segundo o autor, uma aura decorrente do valor que nossa cultura atribui ao indivíduo forte e inflexível. Provavelmente, para Minuchin, seria bom reconhecermos mais as funções de família como nutridora e apoiadora. Esse autor valoriza a instituição familiar como um refúgio onde o indivíduo pode crescer e construir sua identidade. Mas talvez hoje estejamos mais atentos a desigualdades de gênero e à maneira pela qual os papéis familiares limitam o crescimento individual (Minuchin, 1995).

Os diferentes contextos sociais pelos quais Minuchin passou no decorrer de sua vida revelam uma transformação radical da original socialização de sua infância na Argentina. Embora faça questão de não desvalorizar sua formação tradicional e hierárquica em sua família de origem, sua história demonstra uma viagem sem volta para uma experiência nova, desligada dos laços tradicionais. Seu próprio casamento com uma mulher completamente diferente de sua mãe ajudou-o a construir seu passado sob uma perspectiva que reafirmava o individualismo e o estilo democrático dentro do relacionamento conjugal.

Desta forma, carregando dois modelos do que significa ser um casal — o modelo dos pais, que assimilou sem questionar quando era criança, e o modelo simétrico que trabalhou junto com Pat —, Minuchin constrói e define as ferramentas utilizadas por ele como psicoterapeuta:

If a therapist must challenge a pattern that has become dysfunctional, he should remember to challenge the process without attacking the participant's motivation. A systems-oriented therapist should offer interpretations that underline mutuality (...) A tandem interpretation of this sort emphasizes the complementarity of the system, joins positive and negative in each spouse, and eliminates judgmental implications of motivation. (1996, p. 56).

Ele admite que tanto o terapeuta como os sistemas tratados ficam enriquecidos — e também limitados — pelas circunstâncias de vida que os acompanham. É importante sublinhar que, segundo ele, todo relacionamento funcional deve ter uma fórmula para a estabilidade e uma fórmula para a mudança. Seja qual for o tipo de equilíbrio que um casal estabelece, seu relacionamento precisará ser reequilibrado nos pontos transicionais do ciclo de vida: *"Os casais sadios precisam de flexibilidade e também de estabilidade"* (Minuchin, 1995; p. 97).

5.1.2 - O CONCEITO DE COMPLEMENTARIDADE E AS MUDANÇAS NO SISTEMA TERAPÊUTICO

Acontece que o conceito de complementaridade, assim como outros conceitos dentro da teoria sistêmica, só permite uma compreensão do funcionamento do sistema, mas não dá muita direção em relação a como mudar esse funcionamento. Alguns autores consideram que, se a prática da terapia familiar inscreve-se num processo de mudança e destina-se a seres únicos e singulares, sua teoria, por sua vez, aplica-se essencialmente à estabilidade e abrange sobretudo as leis gerais válidas para todos os sistemas abertos. Este é um dos problemas que Mony Elkaim (1989) evidencia na teoria sobre a qual repousam as terapias sistêmicas de família e casal, já que a teoria geral dos sistemas de Ludwig von Bertalanffy aplica-se, principalmente, aos sistemas abertos ao equilíbrio. Entretanto, não podemos negar que essa teoria prestou grandes serviços ao movimento das terapias de família. Pensar, por exemplo, que um sintoma podia ter por função manter um sistema humano em um certo estado de equilíbrio revelou-se extremamente fecundo no plano clínico. Mas os clínicos desse campo sentiram-se cada vez mais presos desse jugo que suas práticas ultrapassavam de todos os lados.

Segundo Walters, Carter, Papp e Silverstein (1988), conceitos como o de complementaridade podem contribuir na manutenção de uma ordem social patriarcal. Os terapeutas sistêmicos costumam deixar que os conceitos de reciprocidade e de complementaridade interfiram na forma de questionar as estruturas sexistas tradicionais. Essas autoras coincidem na importância de ressaltar algumas das contradições e absurdos que aparecem quando se tenta trabalhar em psicoterapia com os relacionamentos de casais sem

considerar o sistema social em que se desenvolvem²⁴.

Los principios auto contenidos de la teoría de sistemas permitían a sus adherentes proclamar la neutralidad de ellos mismos como de los miembros de la familia, al determinar que las familias se regían únicamente por las leyes existentes dentro del propio sistema familiar. Comprender la conducta, la motivación, la sintomatología, el crecimiento y el desarrollo humano a través de los principios organizadores de la teoría de sistemas era sin duda un rumbo propicio para los profesionales de la salud mental. Pero al parecer se había convertido en una especie de prisión, suspendida en su propio espacio, atrincherada detrás de un muro creado por su propia lógica interna (Walters e col, 1988, p 15).

Portanto, a análise apresentada por Walters e suas colegas centrou-se nas implicações e origens sociais, culturais e políticas de diferentes conceitualizações ou intervenções clínicas. Essas autoras faziam-se continuamente perguntas tais como: A aplicação desta técnica se limita a refletir estereótipos socioculturais ou permite o questionamento dos mesmos? Quais são as raízes sociais e culturais dos diferentes conceitos psicoterapêuticos? Qual é a metamensagem que transmite determinada intervenção a cada gênero? Como varia a metamensagem de uma determinada técnica segundo o gênero do terapeuta? Essa intervenção terá o efeito de reforçar uma situação sexista ou oferecerá uma opção diferente? Walters e col. (1988) consideram o conceito de complementaridade como um dos fundamentos essenciais da organização familiar patriarcal, já que na grande maioria dos modelos de casal e família existentes a organização do poder baseia-se na hierarquia masculina.

Poderíamos afirmar, seguindo essa linha de pensamento, que a terapia de sistemas discrimina às mulheres ao procurar a harmonia e o equilíbrio no sistema familiar como unidade, sem levar em conta o desigual acesso que cada indivíduo tem na determinação de

²⁴ Cada uma dessas autoras caracteriza-se por orientações teóricas e estilos clínicos diferentes. Betty Carter apresenta um modelo transgeracional de terapia familiar baseado na teoria de sistemas de Bowen; Olga Silverstein pratica um método sistêmico intergeracional evoluído com raízes na escola de Milão, em Bowen e em M. Erickson; Peggy Papp aplica um método sistêmico - estratégico com origem no Instituto de Pesquisas Mentais, a escola de Milão e M. Erickson; e Marianne Walters oferece um modelo de terapia que vem evoluindo desde a teoria estrutural até os conceitos de contexto e competência como parâmetros de mudança.

seu papel social. É claro que, para Walters, o conceito de complementaridade não deixa de ser uma elaboração terapêutica útil. O problema é que quem faz uso dele pode estar acreditando que o mesmo reflete a realidade. Assim, para que a noção de complementaridade nas relações humanas seja algo mais que uma elaboração teórica, seria preciso incluir as estruturas sociais, econômicas e políticas dentro das quais se desenvolvem os diferentes modelos de casal.

Apreciando as idéias dessas autoras, como podemos pensar numa verdadeira complementaridade dos padrões de interação de um casal, ao considerarmos que culturalmente não existe uma total equidade das oportunidades dentro do poder social, jurídico, político e econômico na sociedade? Ao fazer uso dos conceitos de circularidade e de complementaridade das relações humanas, não devemos pressupor uma base de paridade nos papéis socialmente destinados a cada gênero²⁵. Quando agimos desconsiderando essa complexa realidade, estamos respondendo a um sistema de relações num ponto único no tempo, como se não tivesse nenhum precedente nas estruturas sociais mais amplas. Por outro lado, o conceito sistêmico de complementaridade não deixa de ter vestígios da visão popular de "completude" que responde a um ideal romântico da fantasia "feitos um para o outro". E lembremos também que esse conceito pode dificultar, conforme for implantado na prática, as mudanças na dinâmica do sistema tratado.

5.1.3 - O CONCEITO DE COMPLEMENTARIDADE NA PRÁTICA DE TERAPEUTAS ESTRUTURAIS

O conceito de complementaridade é claramente utilizado por uma psicoterapeuta estrutural no seguinte caso: Clara e Luiz, casados há mais de 20 anos, têm dois filhos — Luciana, de 16 anos, e Júnior, de 15 anos —²⁶. Clara procura ajuda da terapeuta queixando-se, inicialmente, de que os filhos estão apresentando diversos problemas de conduta. Posteriormente, durante a primeira sessão, à qual Clara vai sozinha, ela relata que seu marido é uma pessoa muito violenta, que explode com facilidade e quebra coisas dentro de casa na

²⁵ Estas idéias encontram-se desenvolvidas na seção 5.2 do presente estudo, onde analisam-se os diferentes fatores referentes as experiências sociais ligadas ao gênero nas intervenções sistêmicas.

²⁶ Para os efeitos deste trabalho identificaremos este exemplo como o caso número 1.

presença das crianças. Queixa-se também da forma como Luiz bebe e da falta de participação dele na educação dos filhos e, em geral, no casamento. Mas o que mais parece incomodar Clara é que há pouco mais de um ano Luiz confessou estar traindo-a com uma mulher que ela desconhece²⁷.

Depois de duas sessões com o casal e os filhos, a terapeuta continua recebendo só o casal e, quase invariavelmente, o conteúdo apresentado gira em torno dos defeitos de Luiz, tanto no que se refere a seu papel de pai como no que se refere a seu papel de marido. Numa das sessões, Luiz começa confirmando as diferentes razões que Clara tem para se queixar dele e de como ele não divide sua vida com a família, ao ponto de praticamente se afastar dos filhos e da mulher. Vejamos uma parte dessa sessão.

Caso 1 - Fragmento # 1:

Luiz: (...) *Sou muito ausente, realmente. Sou capaz de, se encontrar um ferido na rua, colocar até o intestino para dentro, segurar e levar para o hospital. Mas, de repente, com um filho, não consigo isso... Nem quero ir ao hospital.*

T1: *E isso é sinal de ausência? Todo pai que não vai ao hospital com o filho é ausente?*

Luiz: *Mas de modo geral sempre foi assim...*

Clara: *Ele nunca participou comigo. Sempre fui sozinha.*

T1: *Alguma vez você pediu a ele para ele ir?* (dirigindo-se a Clara).

Clara: *Claro!*

T1: *Mas alguma vez você falou para ele: Sozinha não vou!*

Clara: *Não, porque eu sempre tive com quem ir.*

T1: *Então, ele não precisava ir?*

Clara: *Ele precisaria ir, mas foi cômodo para ele.*

(Luiz ri)

T1: *Está rindo por quê?* (dirigindo-se a Luiz)

Clara: *Sempre foi cômodo para ele porque ele sabia. Eu sempre tive a minha mãe, sempre tive a minha irmã, sempre tive o meu pai, sempre tive o meu irmão, tive meu avô...*

²⁷ O leitor pode ver o resumo de cada caso apresentado neste estudo na seção 4.2.1 do presente trabalho.

T1: *Sim, mas escuta...*

Clara: *Tive uma família que ele achava que não precisava de nada. Entendeu?*

T1: *Clara. Psiu... Psiu... (Fazendo gestos com as mãos) Você precisa do Luiz, ou pode ser qualquer outro?*

Clara: *Eu queria que fosse ele, mas ele fugia.*

T1: *Então... Como é que você mostra pro Luiz que só pode ser ele?*

Clara: *Mas eu não podia. Tinha momentos... A Luciana sofreu uma queimadura debaixo do braço, que eu não tive coragem de entrar com a minha filha. Quem entrou foi a minha irmã e meu irmão de criação. Eu não tive coragem, então precisava de alguém. Ele se negava.*

T1: *E ele não podia não ter coragem, também?*

Clara: *Mas de me acompanhar? Eu não tinha coragem de entrar na sala com a minha filha, mas no hospital eu fui.*

T1: *Hum... Hum...*

Clara: *Quem carregava, botava no carro e ia para o hospital era eu. Ele nunca foi comigo no hospital.*

T1: *E o que ele faz mais com as crianças? Ou ele não faz nada?*

Luiz: *Nada.*

Clara: *Ele sempre foi muito omissivo.*

T1: *Você não faz nada? Você fez as crianças? Tem certeza?*

Luiz: *Hum... Hum*

T1: *Essas são suas? Esse feito, você fez?*

Luiz: *São meus filhos.*

T1: *São seus filhos.*

Luiz: *Mas não são meus.*

T1: *Mas você fez eles. Os 23 pares de cromossomos são seus. Isso você tem certeza?*

Luiz: *Com certeza.*

T1: *Com nada mais você contribuiu?*

Luiz: *Eu tentei.*

T1: *Por que é que você investe tanto, então?*

Luiz: *Neles? Não, pelo contrário, neles até pouco.*

T1: *Porque às vezes Luiz, quando você começa com essa conversa, dessa maneira, me dá a sensação de ser uma forma que você tem de se desresponsabilizar das coisas. Como se você tivesse sempre uma desculpa e que no mesmo sentido você endossa isso (dirigindo-se à Clara.).*

Clara: *Eu sei que a culpa é minha.*

T1: *Não, não. Não estou dizendo que a culpa é sua, não. Porque se ele não quisesse assumir esse papel, ele não assumiria. Não tira a responsabilidade dele, nem a sua.*

Clara: *Não, mas eu acho que esse meu temperamento... Isso o outro dia falaram para mim. No outro dia fui no médico e ele quis saber o histórico da minha vida. Uma médica. Eu comecei a contar certas coisas. Ela percebeu o quanto eu faço assim (Clara gesticula cruzando os braços contra o seu peito) e não dou chance prá ninguém. É muito cômodo, porque eu falo assim: Lava aquele copo. Não lava, eu vou e lavo. Não tenho paciência de esperar. Se alguém for me ajudar a fazer alguma coisa e não for tão bem feito quanto eu faço, eu não quero que me ajude. Entendeu? Então sempre me achei a melhor. Eu sou assim no trabalho. Então a responsabilidade sempre fica muito em cima de mim.*

T1: *Hum...Hum... Então...*

Clara: *É meu defeito. Esse defeito eu descobri.*

T1: *Espera. Então essa descrição que o Luiz tem dele é uma descrição que atende de alguma maneira a essa visão que você tem de ser a melhor.*

Clara: *Eu acho que foi um certo orgulho da minha parte. Quando ele se negava eu falava: Tudo bem, eu não preciso de você. Eu sou auto-suficiente. Eu sempre me bastei a mim e a todos.*

T1: *Mas, espera aí. Deixa eu te fazer uma pergunta. Deixa eu tentar entender. Quando Luiz diz que você tem todo esse discurso sobre ele: "de que você não faz as coisas, de que você está muito ausente..." De alguma maneira você (dirigindo-se ao Luiz) está levantando a bola da Clara, né?*

Luiz: *É, certamente.*

T1: *Você está fazendo ela cada vez aparecer mais. E quando você Clara diz que*

eu faço que você...

Clara: *Fu vou me sentido cada vez mais vítima nessa história, né?*

T1: *Não, não. Esse é um lado. Mas por outro lado, você também cada vez mais supre a ausência dele. Então, na tentativa dele de melhorar você, de te ajudar, você tem uma resposta que permite que ele fique por fora. E essa forma de interagir não está ajudando vocês.*

A terapeuta (T1) desse caso identifica-se plenamente com o enfoque estrutural, e vemos como, ao fazer uso da noção de complementaridade, ela consegue um reenquadramento da conduta de Luiz que, até então, era sempre desqualificada. Aqui, a procura de padrões complementares permite suprimir o uso da culpa para uma melhor identificação de responsabilidades por parte dos membros do casal. Uma vez que Luiz se autoqualifica como ausente, a terapeuta procura definir essa ausência e o que ela significa. Através do exemplo utilizado, T1 pode observar como essa ausência é mantida dentro do sistema, e a forma como se complementam os membros do casal aparece como altamente rígida, com dificuldade de aceitar outras formas de funcionamento. Para quebrar essa rigidez e redefinir a ausência de Luiz, a terapeuta desafia o sistema e ressalta as responsabilidades de ambos.

Os terapeutas sistêmicos operam com a idéia de que a história contada pela família ou pelo casal expressa, muitas vezes, as restrições que contribuem para manter a razão através da qual o sistema busca ajuda. Carlos Sluzki (1999) destaca que a terapia serve, portanto, para ajudar o indivíduo a transformar sua história coletiva ou individual. O *como* específico depende da adequação entre o estilo e a forma da história original narrada pelo sistema e das idiosincrasias e preferências do terapeuta. Nesse caso, T1, uma terapeuta brasileira, com 56 anos de idade, admite que um dos pontos essenciais em seu trabalho clínico é o de esclarecer, na medida do possível, quais são as responsabilidades de cada membro do sistema terapêutico, incluindo-se a si mesma, nas histórias e no trabalho desenvolvidos²⁸.

A história apresentada por esse casal é que ante a ausência de resposta de Luiz, Clara sempre teve que agir como uma super esposa, mãe e mulher. Ele é então o vilão

²⁸ Estas informações foram relatadas pela própria terapeuta durante a entrevista individual feita pela pesquisadora do presente estudo.

culpado — por ele mesmo e por todos os membros do sistema — do sofrimento vivenciado pela família. Tanto Luiz como Clara vêem essa situação de forma linear, causal e determinista. Mas este é só um lado da história, e, portanto, T1 apresenta ao casal outras formas de conceber essa situação, procurando dissolver a culpa e a rigidez trazidas pelos padrões complementares adotados. Assim, numa história em que aparentemente Luiz deveria ser recriminado, T1 procura entender a dinâmica na qual se co-constróem as histórias de ambos, Luiz e Clara. Podemos ver aqui como o elemento complementaridade permite um renquadramento da situação apresentada pelo casal originalmente.

Paralelamente, a utilização do conceito de complementaridade permite também que T1 fique livre do insistente convite da Clara para aliar-se a ela. Assim, T1 pode manter uma posição mais neutra frente ao casal, embora o custo dessa manobra seja, às vezes, uma aparente inversão de valores; ou seja, por momentos tem-se a impressão de que a terapeuta recrimina Clara pela ausência de Luiz. É claro que T1 não pensa nem pretende que o casal pense dessa forma, mas aceitar aliar-se a Clara resultaria na total manutenção da dinâmica do sistema. Em relação a esse ponto, Minuchin (1996) diz:

The structurally oriented therapist may appear to be unfair to individual family members. At any particular transitional moment in therapy, the process will look one-sided. The therapist will seem to be ignoring the complexity of individual dynamics, and may even appear to show intensity to the needs of individual family members. However, the total process of therapy will reveal that the therapist is maintaining a sense of contact with the family members in such a way that they follow him even at times when they are experiencing him as unfair (pp. 112-113).

No exemplo apresentado, o uso da noção de complementaridade permite entender de que forma o casal se mantém numa situação aparentemente tão desigual; da mesma forma que permite à terapeuta evidenciar as responsabilidades de cada membro do casal e dissolver a rígida divisão de culpas que pode, de alguma maneira, funcionar como elemento de retroalimentação negativa, ou seja, como fator que impede aos membros do sistema experimentar padrões diferentes. Em outras palavras, poderíamos pensar que a culpa cristalizada em Luiz dificulta a possibilidade de ele se mostrar diferente dentro do sistema e

parar de se desqualificar frente ao mesmo.

Paradoxalmente, a visão de complementaridade pode, por outro lado, dificultar o aparecimento de mudanças, já que o próprio conceito relativo a padrões complementares faz referência a estruturas estáveis e sólidas. Por um lado, dentro desse ideal romântico de relacionamento, tanto Luiz como Clara parecem ter nascido um para o outro: Ele não faz e ela faz demais. Evidenciar o padrão complementar ao casal pode permitir que este tenha uma compreensão diferente da dinâmica da qual ambos os membros participam diretamente. Mas, nesse caso, como em muitos outros observados, o renquadramento da história trazida pelo casal passa de um padrão complementar a outro. Ela supre a ausência dele e ele faz com que ela apareça cada vez mais. Essa nova definição complementar dissolve a divisão de culpas apresentada originalmente pelo casal mas, por outro lado, não necessariamente determina uma mudança de comportamento.

Veamos outro caso — identificado como caso # 2 neste estudo — em que o terapeuta faz também uso da noção de padrões complementares: Ana e Pedro formam um casal com problemas de fertilidade, razão pela qual decidem adotar dois filhos: Carlos e Vito. Procuram ajuda porque o filho mais velho, Carlos, apresenta problemas de comportamento e de rendimento escolar. No momento da sessão a que pertence o fragmento a seguir, Pedro encontra-se desempregado e o casal enfrenta sérios problemas financeiros.

Caso 2 - Fragmento # 1:

Ana: *Estou cansada, sou eu que estou deixando ele agora tomar conta.*

T2: *Então tem uma coisa tua de deixar também. Tem o teu lado de passar as rédeas ou de soltá-las de vez em quando.*

Ana: *Isso é o que a gente tá conseguindo nessa história toda, que eu estou deixando, né?*

T2: *Você acha que já está acontecendo isso?*

Ana: *Eu acho que já.*

T2: *E você acha que é possível que o teu filho esteja mais incomodado, como uma reação a essas rédeas que você está passando ou soltando agora?*

Ana: *Eu acho que ele está ligadíssimo nisso e...*

T2: *E quando o Pedro começa a dizer que se ele pegar as rédeas, ele quer levar*

os cavalos, né... Vai pegar as rédeas, e essas rédeas vão para onde ele dirigir. O que você acha? (Dirigindo-se à Ana)

(Ana ri)

Ana: Ele pega as rédeas e eu vou com o chicote. (Fala rindo)

Pedro: Fm mim, não no cavalo.

(Todos riem)

Pedro: "Tá mandando certo. Agora muda prá cá. Manda prá cá. Prá cá! Prá cá! Agora manda prá lá. Prá lá! Prá lá!"

T2: Aí você se cansa de pegar as rédeas e diz: "Olha, toma as rédeas! É você que dirige". É isso que você faz?

Ana: É isso mesmo.

T2: Aí você fica ali: "Oh! Vamos nessa!" Ou não? Como é que você fica quando passa as rédeas prá ela? Como é que você se sente com essa situação?

Pedro: Agora não ligo mais não.

Ana: Você nunca ligou.

(...)

T2: A sensação que está me dando, com esse conceito de rédea, é que estão aqui vocês dois dirigindo, aqui está a charrete, você tá ali, (Dirigindo-se ao Pedro) você está dentro da charrete... Aí eu estou querendo saber como você se sente dentro dessa charrete. E aí você diz prá mim: "Bom! Se a Ana tá levando a charrete a bom termo, tá tudo bem". Você está vendo que ela levando a charrete sozinha não tá a bom termo? O que você acha disso? Você concorda?

(Silêncio)

Pedro: Não sei te responder. (...) Também não sei se tem espaço para os dois sem briga. Também não sei.

T2: Você acha que há necessidade de alguma mudança nesse sentido?

Pedro: Eu acho que há necessidade.

T2 é uma terapeuta estrutural com 44 anos de idade que atende esse caso sob a supervisão de outra terapeuta da mesma linha. Para T2, os padrões complementares desse casal são muito rígidos. Ela, diretora de uma instituição que cuida de crianças no Rio de

Janeiro, não consegue entender como Pedro se mantém tão pouco ativo dentro da vida compartilhada com Ana. Para T2, Pedro parece ter-se acomodado ao jeito rígido e autoritário da esposa. De novo vemos aqui como padrões altamente complementares apresentam grande dificuldade de gerar mudanças. Em terapia conjugal, vemos com frequência dois membros de um casal assumindo atitudes que eles, individualmente, consideram a reação mais adequada a algum malfeito do outro. Isto é, aos olhos de cada um deles, o comportamento corretivo do outro em particular é encarado como o comportamento necessitado de correção. Assim, esses padrões complementares nos permitiriam compreender, em parte, o que leva determinados casais a permanecerem juntos, mantendo relacionamentos difíceis e até prejudiciais, num momento histórico cultural em que se privilegia o enriquecimento e desenvolvimento individual. Munhóz (1998a) parte da premissa de que os motivos inerentes à manutenção dessas relações está diretamente ligado ao que os fez se escolherem, tendo por base as histórias pessoais. Mas para poder compreender os motivos mais importantes que os influenciaram em suas escolhas conjugais e que permanecem como expectativas significativas da união e da manutenção da relação, os padrões complementares servem como importantes pistas.

Jay Haley (2000) acusa o enfoque sistêmico de não ser uma teoria da mudança, e sim, da estabilidade: *"Não se trata de uma teoria da mudança e sim, de uma explicação da ausência de mudança"* (p.99). Para Haley, o modelo sistêmico, segundo o qual um sintoma está adaptado ao contexto, permite interpretar que as pessoas mantêm comportamentos organizados em seqüências repetitivas. Assim, os sintomas fazem parte dessas seqüências e, portanto, mudarão quando as seqüências mudarem. Esse autor afirma que, de forma geral, as teorias clínicas abordam a patologia dos indivíduos e não os métodos para modificá-la.

Nos dois casos que acabamos de apresentar poderíamos utilizar a analogia de Watzlawick, Weakland e Fisch (1977) em que o observador tem a impressão de estar vendo dois marinheiros pendurados um de cada lado de uma embarcação à vela a fim de equilibrá-la: quanto mais um deles pender para fora do barco, mais o outro terá de imitá-lo para compensar a instabilidade criada pelos esforços que o outro faz no sentido de estabilizar o bote, ao passo que este último ficaria em perfeito equilíbrio não fossem as tentativas acrobáticas que ambos os marinheiros fazem para estabilizá-lo. Não é difícil ver que para modificar essa situação, ao menos um deles precisa fazer algo aparentemente muito absurdo,

a saber, empenhar-se menos, e não mais, na estabilização, de vez que isso, de imediato, obrigará o outro a também agir diferente — a menos que pretenda ir a pique —. Ou seja, tanto Clara do caso 1, como Ana do caso 2, deveriam procurar menos tomar conta de tudo em casa para que seus respectivos maridos não tivessem outra opção senão a de participar mais ativamente. Mas, quem pode garantir a Ana e a Clara que, na ausência de resposta delas, tanto Pedro como Luiz reagirão? Que insensatez é essa de deixar o barco ou a charrete ir sem rumo e sem controle? Onde ficam aqueles valores que nos foram inculcados desde pequenas de que as mulheres sempre foram as responsáveis pelo bem estar do marido, da família e do lar?

No fragmento 1 do segundo caso apresentado, encontramos que a terapeuta deixa transparecer que, segundo ela, ambos os membros de um casal podem e devem participar, em conjunto, das atividades e decisões em geral. Em outras palavras, aparentemente T2 considera que tanto o homem como a mulher podem levar as *rédeas* da relação conjuntamente. Isto fica muito claro quando T2 pergunta a Pedro: *Você está vendo que ela levando a charrete sozinha não tá a bom termo? O que você acha disso? Você concorda?* A terapeuta desse caso, casada pela segunda vez, considera que em seus relacionamentos conjugais, tanto ela como o parceiro, participam e opinam dinamicamente. Esse valor é muito divulgado dentro da nossa sociedade que apregoa, cada vez mais, o relacionamento simétrico e igualitário entre os membros dos casais, quando, acredita-se, existe uma maior flexibilidade nos papéis desempenhados por cada cônjuge. No entanto, T2 admite que, para ela, é importante que o homem mantenha a imagem de forte e capaz que se valoriza como indivíduo. Assim, é desconcertante para essa terapeuta a falta de reação e iniciativa de Pedro e a falta de participação ativa e simétrica dos membros desse casal na tomada de decisões e nas atividades cotidianas.

Segundo a terapia estrutural, todos os terapeutas de família concordam com a necessidade de desafiar os aspectos disfuncionais da homeostase familiar. Sem dúvida, é matéria de controvérsia o grau desse desafio e, por outro lado, seus métodos e metas variam em função da concepção teórica do terapeuta. A técnica é o caminho para a mudança; porém, é a conceitualização que o terapeuta tem das dinâmicas familiares e do processo de mudança que lhe dá a direção. A eficácia de uma técnica particular não pode ser avaliada sem o entendimento do objetivo do terapeuta.

A abordagem estrutural considera a família que procura ajuda terapêutica como um organismo, um sistema complexo que funciona mal. Cabe ao terapeuta desestabilizar a homeostase existente, provocando crises que levem a um desenvolvimento de uma organização melhor para o seu funcionamento. Dessa maneira, a abordagem estrutural reúne elementos de dois esquemas que orientam a intervenção do terapeuta sistêmico, o existencial e o estratégico. Como o terapeuta estratégico, o estruturalista realinha organizações significativas para produzir mudança no sistema como um todo. E, como o existencialista, o estruturalista desafia a realidade aceita pela família com uma orientação para o crescimento.

Particularmente, as técnicas da terapia estrutural levam a reorganizar a família mediante o desafio de sua organização. A palavra desafio põe em relevo a natureza da luta dialética entre família e terapeuta dentro do sistema terapêutico. Essa palavra não implica manobras ásperas. Sugere a busca de novos padrões, assim como o fato de que a ordem antiga deve ser solapada para permitir a formação do novo. Uma dessas estratégias é conhecida como "desafiando o sintoma".

As famílias que buscam a terapia depois de uma luta prolongada têm usualmente identificado um de seus membros como o problema. Inundam o terapeuta com o relato de sua luta, as soluções que tentaram e o fracasso de todas as tentativas. Tal situação se apresentou claramente na maioria dos casos observados. O terapeuta, então, ingressa na situação terapêutica com o suposto de que a família se equivoca. O problema não é o paciente identificado, mas certos padrões de interação familiar. As soluções que esta tem tentado são repetições estereotipadas de transações ineficazes, que só podem gerar afetos extremados sem produzir mudança. Observando a organização dos membros da família em torno do sintoma e de seu portador, o terapeuta pode obter um diagnóstico da interação para as respostas preferenciais do organismo familiar, as respostas que a família está usando inapropriadamente para enfrentar a situação atual. Dessa forma, a idéia de complementaridade pode ser usada pelo terapeuta como uma forma de redefinir a situação da família na procura de desafiar o sistema para gerar novas organizações.

O terapeuta estrutural, portanto, não aceita o uso da culpa feito pelo sistema sobre o paciente identificado e valoriza uma divisão de responsabilidades em que todos os membros do sistema participam, tanto direta como indiretamente, da dinâmica do problema

apresentado. Todos são partícipes da co-construção da história familiar. Mas, como pudemos observar nos exemplos aqui utilizados, essa concepção teórica nem sempre é facilmente aplicável na prática. Uma vez que o casal vem para terapia porque seus meios de lidar com o problema não funcionaram, o terapeuta, muitas vezes, só faz tornar explícito o que os membros da família já sabem.

5.2 - VALORES RELATIVOS ÀS DIFERENÇAS ESTABELECIDAS ENTRE HOMENS E MULHERES

"The goal is a clinician who can manipulate herself on behalf of therapeutic change and nonetheless be spontaneous."

— Salvador Minuchin.

A fim de analisar os valores das diferenças socioculturais relativas ao gênero, fizemos a seguinte divisão: (1) a função do terapeuta na busca de novos modelos, em que analisamos o papel do terapeuta estrutural com casais num momento de transformação em que os papéis tradicionais de marido e mulher se misturam a papéis alternativos totalmente diferentes; (2) a postura de Minuchin frente às críticas do enfoque feminista; (3) as intervenções do terapeuta estrutural, quando ilustramos vários elementos dos tópicos anteriores, através de exemplos de intervenções dos terapeutas estruturais com casais.

5.2.1 - A FUNÇÃO DO TERAPEUTA NA BUSCA DE NOVOS MODELOS:

Os movimentos históricos, socioeconômicos e culturais têm, sem dúvida, influenciado os modelos de comportamento feminino e masculino, exigindo, muitas vezes, reformulações das regras tradicionais. Assim, um dos problemas mais frequentes dos terapeutas com os casais na prática clínica tem a ver com as variadas identidades que cada gênero pode ter dentro do relacionamento de casal. Os casais parecem estar passando por um momento de transformação do que Nichilo (1995) chamou de *"dependência do conformismo social"*, momento em que, tanto homens como mulheres deparam-se com as exigências mais criativas e genuínas de elaborar modelos flexíveis, como opções aos papéis estereotipados e transmitidos de geração a geração.

Segundo Figueira (1986), a modernização da família brasileira se deve, particularmente, à passagem do *"ideal hierárquico"* ao *"ideal igualitário"* e a todos os conseqüentes desdobramentos que se refletem nos valores e condutas familiares. Enquanto a

ideologia hierárquica, apoiada nos valores limitadores de uma interação complementar rígida, mantém o homem e a mulher em suas posições definidas, os valores igualitários são os responsáveis pelo detonar de velhas fronteiras, permitindo novas interações, a partir da valorização do idiossincrático e do pessoal de cada um. Hoje, quando muitos estereótipos foram questionados, o fenômeno recorrente, que podemos observar no trabalho de terapia de casais, diz respeito à oscilação entre os velhos mitos e as novas realidades sociais, afetivas e culturais dos papéis tradicionais, mas sem sugerir modelos alternativos funcionais e válidos para todos. Assim, cada pessoa, cada casal e, também, cada terapeuta está, em grande medida, sozinho em sua busca de novos modelos e papéis tanto para os homens como para as mulheres da sociedade atual. Esses novos modelos ainda estão para ser inventados e experimentados, porque não há outras modalidades comprovadas pela experiência, nem no microsistema familiar nem no macrosistema social, para alcançar uma qualidade de vida mais gratificante.

Com o desenvolvimento da individualidade feminina, a mulher foi ganhando espaço nos micropoderes domésticos, levando o homem a acompanhá-la nas transformações dessas relações conjugais. Ao enfrentar as estratificações de gênero, o homem não é mais, necessariamente, a cabeça da família ou do casal. A ocorrência de transformações como essas altera o que restava de organização patriarcal, com uma diminuição da autoridade paterna. Ampliou-se o abismo social, econômico e cultural entre estilos de vida e visões de mundo, que nem sempre passaram a coexistir pacificamente e que coloca o Brasil no lugar das sociedades fragmentadas dos últimos tempos. Partilhamos as considerações de Vaitsman (1994) quando diz que o dominante cultural pós-moderno baseia-se na concepção que possibilita a coexistência de uma gama de características essencialmente diferentes, ainda que se mostrem interdependentes. E vemos que o Brasil também foi atingido pelo movimento mundial dessas misturas de códigos, de fragmentação e de flexibilidade da pós-modernização.

É o fim da rigidez do antigo modelo burguês, desafiando as regras higiênicas e sanitárias na procura de novos paradigmas de *normalidade*. É a aceitação da heterogeneidade, da descontinuidade, da efemeridade das relações. Pode-se observar esses fenômenos ocorrendo nas formas alternativas de uniões, bem como nas diferentes formações familiares atuais. As mulheres, desafiando a divisão entre espaço público e privado, conquistaram seu direito de cidadãs; passaram a ter direito de decisão sobre a fecundidade;

enquanto donas e responsáveis pelo próprio corpo e pelo trabalho que com ele desempenha, poderão decidir o que é melhor para si. Munhoz (1998), fazendo uso de suas pesquisas com casais, afirma que esses fatores influenciam os ideais de casamento como um ato social, os quais irão repercutir nos futuros modelos das relações conjugais. Tais características aparecem com nitidez nas uniões atuais, na observação da busca cotidiana do equilíbrio entre o respeito à individualidade e manutenção da conjugalidade²⁹.

Todos estamos vivendo um momento histórico em que as mais fundamentais assunções que tínhamos sobre gênero estão sendo desafiadas continuamente. A esse respeito, Rampage (1995) considera:

As a society, we are in the process of what Kuhn (1970)³⁰ called a "paradigm shift", in which our definitions of "male" and "female", of "husband" and "wife", no longer fit, and we struggle as a group, as couples, and as individuals to construct new patterns and definitions (Rampage, 1995, p.272).

Como terapeutas de família e casal também fazemos parte desse processo, o qual muitas vezes mediamos em benefício de nossos pacientes. Como homens, como mulheres, também nos debatemos com sentimentos complexos e crenças aparentemente contraditórias sobre as múltiplas questões ligadas ao gênero. Dentro do espaço terapêutico, todo esse conjunto de crenças e sentimentos nos acompanham; e ali não temos opção, devemos, de uma forma ou outra, lidar com o universo feminino ou masculino, mas como? Por exemplo, no seguinte fragmento do caso 2, nossa terapeuta faz uma observação ao homem desse casal, que em diferentes ocasiões, de acordo com o próprio relato deles, demonstra uma participação passiva nas questões de família e no relacionamento com a mulher. A nível pessoal, T2 admite que para ela é importante contar com a parceria de uma figura masculina que, respeitando à mulher, saiba posicionar-se e manter uma certa imagem de homem forte e atuante. De alguma forma esse valor transparece nas intervenções de T2 neste fragmento:

²⁹ Este ponto, apesar de encontrar-se presente na maioria das categorias de análise do nosso trabalho de campo, é discutido, com maior atenção, na seção 5.5 deste capítulo.

³⁰ Kuhn, T. (1970). *The structure of scientific revolutions* (2nd ed.). Chicago: University of Chicago Press.

Caso 2, fragmento #2:

T2: (...) *Acho que você (dirigindo-se a Pedro) não está conseguindo encontrar qual é a sua participação e está sendo de... talvez de deixar rolar. E que é muito a tua forma de se colocar, entendeu? E tem uma coisa aí de pai, de papel de pai, de briga, de firmeza, que você fala que você não tem. Mas você tem, porque você fala com eles (os filhos), dirige aquele momento aqui com eles e consegue demonstrar, pelo menos aqui, que você é muito capaz de manter ordem e de impor tua autoridade.*

(...)

T2: *Quando você (falando a Pedro) quer, você tem autoridade. Você sabe disso. Você está querendo poucas vezes. Eu me lembro muito... Teve um dia, teve uma coisa que me chamou a atenção. Eu na hora não falei mas aquilo ficou na minha cabeça. Uma hora em que você... naquela sessão vocês estavam todos juntos. Acho que o Carlos estava sentado ao lado e eu lhe pedi: "Senta aqui, fiquem vocês dois (os pais) juntos". Na mesma hora que vocês sentaram os dois juntos, os pais aqui, os filhos aqui, você (referindo-se a Pedro) deitou a cabeça na Ana. Como quem diz: "Eu sou filho também"; na hora de estar juntos em papel de pais...*

Pedro: *Porque o Carlos estava sentado no colo dela, aí quando o Carlos saiu eu disse: "agora é a minha vez". Mas...*

T2: *Agora que estou vendo. Eu acho que você pede colo para Ana sim. Ana é a que sabe, Ana é a que tem a rédea, Ana é a que vai fazer para dar tudo certo, você não consegue... Não vai poder fazer a coisa certa. Agora, é contraditório como tudo aqui que a gente tem visto, é contraditório. Quando o Carlos chegou aqui, vocês estavam convictos de que ele ia repetir o ano. De repente, ele me chega com nota 8. Aí, Ana é aquela mãe primorosa, super atenciosa, com um superprazer misturado com um super cansaço, com uma super dor. E o Pedro é aquele que não sabe dar ordem porque a Ana sabe o caminho certo, Ana sabe fazer. Mas na hora de dizer: "Ah! Eu acho que nosso filho pode andar de bicicleta sim. Ah! Eu acho que tem que dar uma bronca no Carlos" eu acredito que você tem uma estrutura muito boa. Que você pode muito bem pegar essa*

rédea. Mas você não consegue enxergar que você pode pegar essa rédea. Ou talvez, você não tem nem vontade de pegar essa rédea. Tem alguma coisa que te impede de pegar essa rédea. Não só a Ana puxa essa rédea para ela, como você também não luta com força suficiente para pegar ativamente essa rédea. Embora você tenha todas as condições. (...)

Qual seria a melhor maneira de trabalhar as questões relativas ao gênero na terapia? Será que nosso silêncio endossa, implicitamente, o *status quo*? Será que conseguiremos — e será que devemos? — manter uma neutralidade inocente, dando suporte a qualquer crença, em relação ao gênero, apresentada por nossos pacientes? Será que, em nome da promoção de mudanças, temos o direito de preconizar, aconselhar ou desaprovar os nossos pacientes? Considerando todas essas questões, surge a perspectiva feminista, na terapia de famílias e casais, que procura examinar os fatores relacionados ao gênero que reafirmam, na prática, estruturas sexistas tradicionais que ainda operam na vida da grande maioria dos indivíduos. O principal objetivo desses terapeutas é adotar uma postura que reconheça a impossibilidade de ser objetivo nas questões de gênero e, ao mesmo tempo, participar junto com os pacientes de um diálogo sobre os diferentes significados e experiências relativos à feminilidade e à masculinidade. Para esse enfoque, é imperativo que os psicoterapeutas tenham presente a diversidade de formas com que as diferenças entre homens e mulheres se entrelaçam nas interações cotidianas dos relacionamentos do casal. Segundo Peggy Papp (1995), as temáticas ligadas ao papel sexual, longe de serem consideradas como elementos estranhos ou secundários, são ressaltadas como a mais importante base a organizar e fundamentar as relações de casal. Numa revisão dos diferentes conceitos que fundamentam a terapia sistêmica, essa autora afirma:

La cuestión crucial para los terapeutas es cómo hacer que esta noción de conducta determinada por género se traduzca en una eficaz práctica clínica. Los terapeutas de sistemas con frecuencia dejan que sus conceptos de reciprocidad y complementaridad interfieran en su forma de cuestionar las estructuras sexistas tradicionales. Consideran que las alternativas son, o bien descartar totalmente los conceptos sistémicos y recurrir a las polémicas y las charlas, o bien refugiarse en una postura

neutral, sin abrir juicio. (p. 230, In: Walters e col., 1998).

5.2.2 - A POSTURA DE MINUCHIN FRENTE ÀS CRÍTICAS DO ENFOQUE FEMINISTA:

Para Minuchin essas considerações dentro da terapia sistêmica não são essenciais. Todos estes cuidados e críticas à terapia familiar e de casal seriam produto de uma alta sensibilidade em relação às desigualdades de gênero, característica de movimentos sociais como o movimento feminista. Para ele, a excessiva atenção prestada a essa polêmica pode estar impedindo a possibilidade de reconhecer mais as funções da família como *nutridora e apoiadora*, ofuscadas pelo descontentamento com os papéis familiares capazes de limitar o crescimento individual. É evidente que Minuchin não é cego à destrutividade do poder abusivo, quando, em casos de violência, a integridade física precisa ser protegida e os atos violentos controlados. Uma intervenção sistêmica adequada no caso da violência familiar deve incluir não só a compreensão do relacionamento recorrente e interdependente entre a mulher-vítima e o homem violento, mas também uma ética clara que ressalte que o homem, nesse caso, é absolutamente responsável por seu comportamento e, ademais, que tal comportamento é incompatível com o que acreditamos ser um casamento sadio³¹. Esta perspectiva é defendida pela grande maioria dos terapeutas da família e casais, tanto os que defendem um enfoque feminista — Papp, Walters, Silverstein, Carters, Rampage — como os que defendem a teoria sistêmica e os terapeutas pós-modernos.

Se por um lado as críticas feministas sublinham o caráter da família enquanto instância ideológica de produção, reprodução e consumo, por outro esbarram no impasse de que essa também é uma instituição de afeto, amor e intimidade sexual. Sem querer desqualificar a abordagem feminista dentro do enfoque sistêmico, Minuchin (1996) afirma:

It has been said that my interventions empower men at the expense of women. I don't think so. That is not how I work. I can be extremely nurturing with men, women, and children, and I can be the opposite. I can see that I sometimes join men in a comfortable male

³¹ O leitor poderá encontrar o desenvolvimento dos valores e atitudes do terapeuta frente às noções de conflito familiar na seção 5.4.3 do atual capítulo.

bonding and that I do not have that capacity in working with women. But my response to gender issues is from a systemic point of view. I see men as controlling and constraining women, and I see women as controlling and constraining men (p. 89).

Por esse fragmento podemos observar que Minuchin não nega as diferenças que caracterizam homens e mulheres; mas considera que uma terapia que exalte essas diferenças estaria, indiretamente, perpetuando as mesmas e, portanto, não promoveria as mudanças de que o casal precisa. Minuchin (1996) reconhece que o movimento feminista na terapia de famílias e casais permitiu abrir novas possibilidades no campo terapêutico. Mas, comprometido totalmente com a visão sistêmica, esse autor considera que os princípios teóricos por ele utilizados dão igualmente suporte à condição feminina e à masculina. Para Minuchin, numa sociedade que celebra a singularidade do individual e a busca da autonomia, as diferenças entre os gêneros são, muitas vezes, retratadas em polaridades. A maneira pela qual caracterizamos e tratamos essas questões vai depender de nossa tendência a perceber os relacionamentos. Segundo Minuchin, é importante procurar entender as diferentes conexões e possibilidades para poder, assim, ajudar os casais a tolerarem as diferenças e a aceitarem as limitações: *"Em vez de dar ênfase ao poder e à fraqueza — vilão e vítima — focalizo a complementaridade e a construção da parceria"* (1995, p.267).

Lealdade, responsabilidade, tolerância, divertimento e bondade são características positivas da vida familiar pelas quais, segundo Minuchin, expandimos e enriquecemos uns aos outros. Ele afirma que muitas vezes se deparou com casais que chegavam à terapia trazendo brigas e discussões mais barulhentas do que as silenciosas conexões que os tornavam uma unidade, esmagando a capacidade de realização por meio da cooperação. A marca registrada da terapia familiar é a de tratar ao mesmo tempo da individualidade e das conexões, e saber ampliar as histórias individuais mudando a perspectiva do sistema. Quando os membros param de dar ênfase ao comportamento frustrante dos outros e começam a ver a si mesmos como interligados, eles descobrem novas opções de relacionamento. Quando os limites e as possibilidades do pertencer são compreendidos melhor, explorar as conexões pode tornar-se uma fonte de força pessoal. Assim, por exemplo, a aparente dependência da mulher pode ser definida como um tipo de competência (Minuchin, 1995).

Quando atendo as famílias tenho uma ideologia clara. Não acredito que (...) os maridos são lógicos e as mulheres emocionais, ou que as mães são sensíveis e os pais não. Vejo um mosaico - um quebra-cabeça no qual cada indivíduo define os outros e o todo define o self, como um desenho de Escher em que o final também é o início. As partes enriquecem o todo, e o todo enriquece as partes (p. 268).

Na maioria das vezes isso, na prática, não é tão simples assim. O próprio Minuchin afirma que talvez ele mesmo, nos últimos anos, tenha tido mais facilidade para estabelecer um *joining* mais adequado com ambos, homens e mulheres, nas sessões terapêuticas, por ter sido favorecido por sua "barba branca". Ele afirma: "*As an elder, I am accepted in ways that transcend gender*" (1996, p.89). Na terapia estrutural, o processo de *joining*, também conhecido como técnicas de acomodação, é fundamental para que seja possível, desde os primeiros contatos do psicoterapeuta com a família ou o sistema tratado, coletar a informação necessária à compreensão do caso e estabelecer um vínculo terapêutico que permita o desenvolvimento do processo psicoterápico. Para o terapeuta estrutural, um dos principais objetivos desse processo é fazer com que a família ou o casal sintam-se acolhidos por ele, de modo a facilitar o desenvolvimento da terapia. Assim, no processo de *joining*, o terapeuta exerce um papel fundamental, como bem assinala Minuchin:

The therapist is in the same boat with the family, but he must be the helmsman...What qualifications must he have? What can he use to guide the craft? [...He] brings an idiosyncratic style of contacting and a theoretical set. The family needs to accommodate to this package in some fashion or other and the therapist will need to accommodate to them.
(Minuchin & Fishman, 1981; p29)

Lembremos que as manobras do *joining* não são exclusivas das primeiras etapas da terapia e podem aparecer em qualquer momento, de forma tanto espontânea como técnica, de acordo com o terapeuta. Podemos afirmar, pelos casos clínicos observados e pela literatura consultada, que o desempenho nesse processo apresenta importantes ligações com o gênero do terapeuta.

5.2.3 - INTERVENÇÕES DO TERAPEUTA ESTRUTURAL:

Vejam, por exemplo, no caso a seguir³², uma terapeuta estrutural que, frente a um casal altamente conflitivo, é acusada pelo próprio homem por tomar "as dores" de sua mulher. Célia e Ronald são um casal com três filhas adolescentes que procuram ajuda na terapia de família pelos excessivos conflitos existentes com a filha caçula dentro de casa. A terapeuta decide, então, atender essa família, conjugando as sessões familiares com sessões exclusivas do casal³³. Normalmente, Célia fala pouco durante as sessões, e o marido aparece mais por ser o portador da palavra do casal. Ronald costuma vangloriar-se de sua inteligência, de sua capacidade de raciocínio e crítica, e reclama da dificuldade que sua esposa demonstra em manter uma discussão lógica e racional. Em diferentes ocasiões, Ronald deixa perceber que ele não precisa mudar e que a terapeuta deve dar um jeito em sua esposa que é muito deprimida e pouco articulada; mostra-se também muito incomodado quando a terapeuta não apóia suas convicções.

O fragmento a seguir foi extraído de uma destas sessões exclusivas com o casal, quando Célia chega chorando, sentindo-se frustrada pelas dificuldades financeiras que eles vêm enfrentando há um bom tempo. Embora a terapeuta tente discutir com eles a forma como criam uma balança em relação ao desânimo — já que Ronald estava otimista e de bom humor —, o casal afasta essa visão positiva afirmando que o relacionamento está muito desgastado. Falam, então, de uma forte briga que tiveram, quando, como sempre, Célia agiu impulsivamente apesar de Ronald procurar entendimento com palavras. Célia se defende e explica por que ela não gosta de falar de seus sentimentos com o marido.

Caso 3, fragmento # 1:

Célia: Uma coisa que eu tenho lamentado é ter te falado meu interior, no sentido das minhas fraquezas, das minhas incapacidades, porque aí, na briga, na briga ele joga...

³² Para fins deste estudo identificaremos este caso como o número 3.

³³ É importante ressaltar para o leitor que durante a transcrição deste caso, com frequência aparecem frases em inglês, já que tanto o marido como a mulher são estrangeiros e falam diferentes línguas, entre elas inglês e, apesar de eles não terem dificuldades em expressar-se em português, tanto Célia como Ronald fazem uso desse outro idioma para pontuar alguma idéia; fato com o qual a terapeuta lida sem maior problema.

Ronald: Não.

Célia: *Desculpe, você não lembra, mas você joga na minha cara.*

(Ele argumenta)

Ronald: *Quantas vezes eu fiquei: "Bom, agora a gente vai falar. Porque se a gente não falar, a gente vai ficar com isso aqui... dentro do estômago. Você não vai botar a cabecinha que nem um avestruz embaixo da terra. Você vai tirar a cabecinha, vai falar, vai enfrentar, me dar tudo o que tiver".*

T3: *Assim você está ajudando ela.*

Ronald: *Mas eu sempre faço isso. Se eu não chamo ela assim eu não...*

T3: *Mas tem vezes que eu acho...O que ela está dizendo... Você, nos seus momentos de raiva se aproveita, entendeu? Não aproveita, utiliza. Utiliza as fraquezas que você sabe que Célia tem. Não é isso que ela está dizendo para você?*

Ronald: *Você (dirigindo-se a T3) está sentindo o que você está me falando?*

T3: *Como?*

Ronald: *Você está sentindo o que você está me dizendo?*

T3: *Não entendi.*

Ronald: *Você tá me indicando uma coisa que eu te indiquei muito tempo atrás, quando nos sentamos aqui. Um sentimento que tem que ser muito bem cuidado nesse aspecto. O paternalismo ou o maternalismo no teu caso. Tá entendendo?*

T3: *Ah! Que eu estou protegendo a Célia?*

Ronald: *Você não deveria, mas você está.*

T3: *Estou protegendo, porque ela não consegue. Eu quero que ela fale isso. Agora, ela fica quieta. É assim que ela age com você. Que uma maneira que ela tem para não falar é que você fale por você e por ela. E eu estou fazendo a mesma coisa. Estou falando por ela.*

Ronald: *É.*

T3: *Mas eu não estou sendo especificamente solidária com ela. É que ela não está...*

Ronald: *(interrompendo) Olha! Qualquer um que seja solidário com a minha mulher, está sendo solidário comigo também, se não eu não estaria há 27 anos*

com ela. Inteligência não me falta (...)

(...)

T3: Eu quero que você (dirigindo-se a Ronald) entenda uma coisa: que às vezes, tentando ajudar a Célia, por mais que você não queira, machuca a tua forma de falar, a tua franqueza, a tua clareza de raciocínio. Quer dizer, às vezes, ao tentar ajudar ela, você às vezes a machuca. E, olha, eu acho que ela também deve fazer isso com você.

Célia: Faço muito pouco.

Podemos observar, através deste fragmento, como é difícil para T3 manter-se como uma figura aparentemente neutra dentro do conflito do casal, uma vez que a própria terapeuta não deixa de ser uma representante do mundo feminino. O que se agrava especificamente neste caso, em que Célia se mostra tão incapaz de se posicionar frente à infinita torrente de raciocínios de seu marido. Ao buscar romper com o padrão de mulher inferiorizada e homem superior, T3 termina ficando do lado de Célia, o que irrita Ronald. Esta pode ser também uma estratégia do próprio Ronald para desqualificar as intervenções de T3, que não seguem o rumo que ele deseja. Um terapeuta do gênero masculino poderia agir da mesma forma sem incomodar tanto o homem do casal? Um outro terapeuta homem conseguiria manter-se melhor fora do campo de batalha do casal? É perigoso especular a esse respeito.

Sem dúvida alguma, o rótulo de "homem" ou "mulher" que acompanha a todos nós — psicoterapeutas ou não — afeta as formas pelas quais temos de estruturar nossos mundos experimentais, emitir julgamentos de valor em diferentes domínios e, como resultado, formar e valorizar os homens e mulheres de nosso entorno, assim como também a forma como nossos conceitos ou ações podem ser julgados por outras pessoas. Penn (2000) afirma que colocar a identidade sexual no centro da prática clínica libera nossa imaginação terapêutica e amplia nosso modelo de existência. A identidade sexual é uma propriedade orgânica de nossa co-contrução de histórias e, já que é também auto-referencial em razão do fatos de que somos seres sexuados, reforça posições cibernéticas de segunda ordem junto ao observador-participante, tanto para o casal quanto para nós. Assim, concordamos com Paula (1998) que devemos defender uma posição não hierarquizada em matéria de diferenças de

gênero, a fim de que se crie um clima de colaboração e parceria entre cliente e terapeuta.

Vejamos outro fragmento desse caso, extraído de uma sessão posterior realizada também com o casal sem as filhas. O diálogo cuja transcrição vem a seguir inicia-se a partir de uma consulta que Célia teve com seu ginecologista, quando tanto ela como o médico desabafaram as dificuldades que estavam enfrentando em seus respectivos casamentos numa conversa amistosa, mais que profissional. Esse acontecimento não foi do agrado de Ronald, que não acompanhava a mulher no dia da consulta médica:

Caso 3, fragmento # 2:

T3: (...) *Quero ver como isso impactou no Ronald. Você (dirigindo-se a Célia) chegou em casa e contou isso para o Ronald?*

Célia: *Não tudo. Eu cheguei, eu cheguei e... Não sei se eu cheguei a te dizer que o Roberto tá separado, aí eu falei... Eu até falei... como é?: "Eu convidei ele prá gente sair prá conversar". Eu cheguei falando assim.*

Ronald: *"Você segura essa?", eu disse: "Eu não!"*

Célia: *E não foi assim como aconteceu! Foi um papo... Aquela coisa toda... Ele esteve ruim, eu estou muito ruim, eu estou precisando falar. Aí o Ronald fica puto porque eu não consigo me abrir completamente com ele. Eu falei: "Não posso, porque tem certas coisas, querendo ou não, que conscientemente ou inconscientemente você joga depois na minha cara".*

T3: *E ele não tem que... Não é esse o papel dele.*

Célia: *Não. Você tem que ter uma pessoa imparcial.*

T3: *Exatamente. Ter uma pessoa fora porque realmente ele vai estar sempre se defendendo e você vai estar sempre se defendendo dele também. Então, tem que ter um ar externo. Não tem que ficar tudo entre vocês.*

Ronald: *Ainda bem que... Eu dei prá ela um exemplo. Ainda bem que a Sandra, que era a nossa dentista, e eu tinha um click com ela, que não está aí porque aí eu convidaria ela para sair prá jantar comigo e expor os nossos problemas. Eu acho que a T3 existe e outras milhões de T3s existem. Certo? Então acho que...*

T3: *Você se sentiu... Quer dizer, a violência foi o fato dela ter falado dos teus problemas com outra pessoa?*

Ronald: Não

Célia: Isso também...

T3: Ou ter falado com essa pessoa? Dessa pessoa?...

Ronald: Não, acho que o caminho está errado. Eu acho que se a gente está naufragando, a gente não pode se agarrar num pau de vassoura que está no meio do oceano. Quer dizer, a gente tem que procurar um tronco, um navio..., tem que procurar uma embarcação que me tire...

T3: Mas se esse pau de vassoura prá ela..., se por acaso, eventualmente, serve a ela...

Ronald: Sem..., sem...

T3: Não, não. Eu não estou dizendo... Eu estou dizendo que...

Ronald: (rindo) Sem trocadinhos.

T3: Não Ronald. O que eu acho é que tem outras coisas que não estão sendo ditas. Que dizer, que não é o fato de ser pau de vassoura ou não. É o fato de que é outro homem, que a relação de vocês está muito desgastada e que vocês (...)

Célia: Não, eu acho que o que também incomodou muito o Ronald é tipo... eu estou expondo o nosso relacionamento a outra pessoa. Que as outras pessoas tem que ver que tudo está maravilhoso...

Ronald: Não, não. Isso não me incomoda não.

Célia: Você mesmo falou! Você falou...

Ronald: O que me incomoda é... Então abre a janela em casa e começa a expor na frente de todo mundo... Eu acho que a pessoa tem que ter um certo, como é que se diz? Um certo resguardo da sua personalidade (...)

(...)

Ronald: Eu acho que essa exposição tem que ser feita para um profissional ou para um amigo de 25 anos que possa ouvir seja de qualquer sexo que for. Até viado.

Célia: Ah! Desculpa. Ai você está errado. Não é porque você tem um amigo de 25 anos que ele vai ser amigo... Então...

Ronald: Podem ser 6 meses.

Célia: Para você se abrir Ronald...

T3: *Você (dirigindo-se a Ronald) queria que ela te convidasse prá jantar?*

Ronald: *Eh?*

T3: *Você queria que ela convidasse você para ir jantar?*

Ronald: *Se isso fosse uma solução prá ela, concordo.*

T3: *Prá ela não, prá vocês.*

Ronald: *Para mim?*

T3: *Para vocês dois!*

Ronald: *Eu acho que ela teria que conversar mais. Mas a Célia não conversa, enfia a cabeça entre as pernas e a única coisa que ela sabe falar é que...*

T3: *Mas isso que ela está fazendo não é conversar?*

Ronald: *Aqui?*

T3: *Sim, aqui e com... Quer dizer, ela está procurando, tentando de diversas formas... Porque parece ser tão difícil prá ela falar com você (dirigindo-se a Ronald)?*

Ronald: *Para mim?*

T3: *Com você.*

Ronald: *(perguntando a Célia) É difícil falar comigo?*

(Silêncio)

T3: *Deve ser.*

Ronald: *Não.*

Célia: *Eu tenho dificuldade.*

Ronald: *Ah, bom. Mas não que eu venha a deixar de ouvir, ou seja um homem ríspido e diga: "olha, isso não me interessa".*

Célia: *Não.*

Ronald: *Ou continue lendo o jornal...*

T3: *Mas o que você faz que seja para ela mais fácil falar com o Roberto que com você?*

Ronald: *Acho que... não sei... ela poderia dizer melhor.*

Célia: *Não, acho porque ele é o meu marido e eu não quero, como ele já fez, que depois jogue as coisas na minha cara...*

Ronald: *Ela não quer... Ela é a frágil.*

Célia: ...as coisas que eu digo.

(...)

Célia: *Você já teve as suas falhas de jogar as coisas na minha cara. Você não quer admitir que você não é o homem perfeito! Você acha que é...*

Ronald: *Eu disse em algum momento que eu era perfeito?* (perguntando a T3).

Célia: *Não, você não diz mas é o que você acha. Você pensa.*

Ronald: *Essa é nossa constante briga.*

Célia: *Mas são as suas maneiras, as suas reações que fazem com que eu pense que você se acha o máximo. Você tem as suas falhas. E você não admite que joga as coisas na minha cara às vezes.*

(Silêncio)

T3: (...) *O que eu vejo é que a Célia pode estar sendo super injusta com você (dirigindo-se a Ronald). Ela pode estar sendo... Pode ser a maior mentira o que ela está dizendo. Mas alguma coisa, na maneira como você escuta, na maneira como você reage, a inibe. Não é que seja um erro. É um método, é o modo como vocês escutam. Ela pode... Pode até não ser assim, mas ela interpreta assim. O problema é que, na comunicação, a gente está sempre sujeito a uma interpretação. Sempre. O que você fala é sempre sujeito a uma interpretação. Então, você pode ter falado X com a melhor das intenções, que ela entendeu X com a pior das intenções.*

Ronald: *Então, o que eu posso fazer?*

Nessa oportunidade, T3 conseguiu neutralizar a tentativa de Ronald de desqualificar as intervenções e o papel dela como terapeuta que aparece quando ele diz rindo: "Sem trocadinhos". Em outras ocasiões, Ronald admite seu interesse pelo trabalho terapêutico, mas como podemos observar através destes dois fragmentos, ele não aceita qualquer intervenção que possa implicar uma aliança entre T3 e sua esposa, situação que talvez Ronald sinta como ameaçadora. Por outro lado, esse casal é particularmente conflitivo e rígido, repetindo em diferentes sessões um padrão em que o homem se coloca num nível superior e a mulher, complementariamente, se coloca num nível tão inferior que fica calada e deixa de participar da conversa. T3 destaca esta característica do casal como um dos

elementos que mais a incomodou nesse caso. Quando T3 pergunta a Ronald: *"Por que é tão difícil prá ela falar com você?"* ela consegue introduzir Célia ativamente na definição do problema junto com Ronald, expressando melhor como ela, Célia, se sente ao falar com o marido, embora Ronald continue resistindo em aceitar que tem alguma participação no silêncio de sua mulher.

T3 vem de uma família de origem judaica em que a mãe tinha voz ativa e forte na ordem dentro de casa, na criação dos filhos e como autoridade em geral. Seu pai participava pouco das decisões dentro da casa. Por sua vez, T3, casada há mais de 20 anos, mantém um relacionamento mais do tipo igualitário com seu marido, mas ela mesma se define como mais ousada e intelectualmente mais ativa que seu cônjuge. Assim, podemos imaginar que a formação marcante como Célia se desvaloriza em sua família e em seu relacionamento com Ronald é uma condição que T3 acha muito importante quebrar. Ela mesma relata que suas tentativas de valorizar mais Célia não foram bem sucedidas devido à forte rigidez dos membros desse casal.

Para efeitos dessa análise, e utilizando a linguagem do enfoque estrutural, identificamos as intervenções de T3 como estratégias de "coparticipação" com uma posição de proximidade (Minuchin e Fishman, 1990). Em posição de proximidade, o terapeuta poderá associar-se a membros da família, talvez mesmo entrando em coalizão com alguns membros contra outros. Provavelmente o instrumento mais útil de associação é a confirmação. O terapeuta valida a realidade dos subsistemas de que coparticipa. Busca os aspectos positivos e se empenha em reconhecê-los. Também identifica áreas de sofrimento, dificuldade ou tensão e admite que, embora não vá evitá-los, irá responder-lhes com sensibilidade.

O terapeuta continuamente procura e enfatiza modos positivos de olhar para o funcionamento dos membros da família, seguindo os objetivos da mudança estrutural. De acordo com o enfoque estrutural, o terapeuta é sempre uma fonte de apoio e cuidados, assim como é líder e diretor do sistema terapêutico. Quando trabalha na posição de proximidade, o terapeuta deve saber que sua liberdade de movimento será restringida por sua indução no sistema familiar. Funcionando em posição de proximidade, ele aumenta a intensidade. Mas é também participante preso às regras de participação. Podemos observar como tudo isso se evidencia nesse exemplo. Minuchin afirma que é importante o terapeuta estar apto a usar a si mesmo nessa modalidade, mas é também essencial que saiba como desengajar-se depois de

ter entrado.

Poderá acontecer, como aconteceu neste último caso, que o terapeuta precise trabalhar com pessoas com as quais não pode coparticipar facilmente, porque têm um sistema de valores ou ideologia política diferentes ou diferentes estilos de relacionar-se ou simplesmente uma química diferente. Sempre que um terapeuta é de ajuda para um paciente, ele também simpatiza com esse paciente; assim, o truque é descobrir um modo de poder ajudar. Se o terapeuta resolve esse problema, a dificuldade de coparticipação pode diminuir.

Podemos também inferir que, para gerar um certo desequilíbrio na dinâmica rígida desse casal, T3 participa em coalizão contra Ronald. Esse tipo de participação direta do terapeuta requer de sua parte, conforme o enfoque estrutural, a habilidade para confrontar e utilizar sua posição de poder como um perito no sistema, para desafiar e desqualificar a perícia de um membro do sistema. Uma consequência dessa técnica é que, embora o membro que serve de alvo esteja claramente tenso pelo desafio, o membro do casal que entra em coalizão com o terapeuta também está tenso. Sua participação na coalizão é afirmada por sua habilidade de ir além do umbral de transações habituais e de apoiar o terapeuta num desafio aberto a um membro poderoso do casal. Como o terapeuta se retira depois da sessão, seu "aliado" na família necessita estar seguro de que será capaz, quando a família deixar a sessão, de "sobreviver" no novo campo sem a ajuda do terapeuta. O que é especialmente delicado nos casos de violência doméstica. O sucesso dessa estratégia requer que os membros do sistema aceitem serem essas intervenções valiosas em benefício do casal enquanto unidade.

5.3 - VALORES RELATIVOS A PODER, AUTORIDADE E HIERARQUIA

"Onde o amor prevalece, não há condição do poder existir; e onde a ânsia pelo poder estiver em evidência, o amor está ausente. Um é reverso do outro".

— C. Jung.

Esta categoria de análise foi subdividida nos seguintes tópicos: (1) as diversas noções de poder nas terapias sistêmicas; (2) considerações de Minuchin sobre o poder e a autoridade; (3) evidências na prática de terapeutas estruturais.

5.3.1 - AS DIVERSAS NOÇÕES DE PODER NAS TERAPIAS SISTÊMICAS

Em termos gerais, podemos definir poder como a potência exercida de modo difuso, e não necessariamente explícito, pelo conjunto das relações sociais sobre os indivíduos, impondo-lhes determinações que regulam seus modos de ser: comportamentos, interesses, ideologias, etc (Ferreira, 1999). Poder e autoridade são conceitos que caracterizam, entre outras coisas, as formas de sujeição e os meios através dos quais as decisões são tomadas e executadas (para uma discussão mais ampla a esse respeito, ver Weber, 1957; Foucault, 1975; entre outros).

A sociedade, como já assinalamos, tem idéias fixas a respeito do que é ser homem e do que é ser mulher e, conseqüentemente, a respeito também das diferentes estratégias de que eles podem lançar mão para influenciar e controlar o outro. Uma vez que essas expectativas sociais regulam o modo como as pessoas se comportam, assim como a forma como o comportamento dos outros é avaliado, elas afetam tanto a maneira como as pessoas usam essas estratégias para controlar os demais, quanto a maneira como as pessoas reagem às estratégias utilizadas por estes.

Na terapia de família e casal, existem diversas noções quanto à função e à definição de poder. A maioria dos estudos sobre as relações de poder entre homens e mulheres na família e na sociedade em geral, embora não ignorando muitas vezes a posição ocupada pelas

mulheres, tratou quase sempre essas questões do ponto de vista masculino, enfocando, na verdade, os homens e não as mulheres. Isto é, quase sempre se pesquisou a autoridade e o poder exercidos pelos homens dentro e fora do espaço do lar sem levar em conta o modo como as mulheres encaram a estrutura do poder doméstico masculino, bem como as formas por elas encontradas para atuar nessa estrutura.

Segundo a cibernética de primeira ordem, também conhecida como a "*cibernética do sistema observado*" (L. Boscolo, 2000), a disputa pelo poder passa a ser vista como a motivação primordial das relações dentro do sistema. Portanto, seguindo esse enfoque, para compreendermos as interações entre os diferentes membros de um sistema, precisamos compreender a forma como o poder e o controle organizam a estrutura do grupo. Na ótica da modernidade, a luta pelo poder é uma das metáforas propostas para tratar as dificuldades trazidas pela família na terapia. O que nos permite descobrir como cada família está organizada e que modelos emergem concomitantemente aos sintomas, cujo resultado é uma hipótese sistêmica e um plano de intervenção na prática clínica.

Já para a cibernética de segunda ordem, ou "*cibernética do sistema de observação*" (L. Boscolo, 2000), o poder é uma construção criada pelo contexto e inventada pelos protagonistas da ação. Assim, brigar pelo poder é uma das formas que as pessoas têm de produzir significados. De acordo com esse enfoque, o conceito de poder, embora definido como um elemento relacional, não é central na definição das relações humanas. Ainda que um dos indivíduos envolvidos na relação possa ser mais forte, em qualquer tempo, do que o outro, sua força nunca é tão grande a ponto de impedir que o outro o influencie em algum momento. A isso podemos acrescentar os escritos de Michel Foucault (1975), o qual, interessado pelo modo institucionalizado da fala e da escrita compartilhada pelas pessoas de um grupo, estudou a maneira como as relações de dominação e de submissão estão embutidas em todo discurso social.

Foucault veio a afirmar que não existe, na verdade, o poder enquanto objeto natural, e sim relações de poder como práticas sociais constituídas historicamente. Ele define as relações de poder como ações que não agem diretamente sobre as pessoas e sim sobre as ações, já existentes ou por existir, dessas pessoas. Embora estejam por vezes ligadas a um consentimento social prévio — determinado pela lei ou por tradições de *status* e privilégio social —, as relações de poder não são, por natureza, a manifestação de um consenso.

Este historiador francês tem muito a nos dizer, por exemplo, a respeito dos mecanismos pelos quais o Estado moderno estabelece seu poder. Foucault estuda a transição de uma certa pessoa que monitora as relações dentro de um grupo para o próprio discurso que modela essas relações. Uma vez tendo se afiliado a um discurso, as pessoas promovem certas definições a respeito de quais indivíduos ou tópicos são mais importantes ou têm maior legitimidade. Entretanto, elas nem sempre estão conscientes dessas definições. Tudo isso permite uma visão mais ampla das tradicionais concepções de machismo e feminismo que podemos observar cada vez mais nos estudos atuais sobre o tema³⁴.

Acreditamos, portanto, que muitas das estratégias utilizadas por homens e mulheres para controlar as pessoas à sua volta emergem de suas posições estruturadas de desigualdade social. Isto é, algumas estratégias usadas pelas mulheres para controlar maridos e filhos podem ser compreendidas, ainda que parcialmente, como formas de tratar o poder masculino, pelo menos no que diz respeito à esfera pública. Embora, ao longo da história da humanidade, tenha sido negado às mulheres acesso legítimo a muitas atividades e recursos políticos importantes, como resultado de seu confinamento à esfera doméstica, elas também fazem uso de formas estruturadas para controlar eventos que as afetam e que afetam as pessoas próximas a elas. Segundo a opinião de Rocha - Coutinho, as mulheres, por estarem limitadas a um acesso mais indireto ao poder e à autoridade, tendem a usar abordagens indiretas, mais pessoais e menos fortes, com mais frequência que os homens, os quais tendem a fazer uso de formas mais diretas, impessoais e fortes³⁵.

É claro que, quando nos referimos à cibernética de primeira ou de segunda ordem, não emitimos julgamento de valor sobre qual é a melhor postura. Não é esse o propósito: os dois são pontos de vista importantes, embora existam muitas críticas a essas abordagens na literatura. Por exemplo, o uso do pensamento sistêmico pelos terapeutas da primeira cibernética foi objeto de crítica por parte do movimento feminista, que considerava que tal enfoque não era capaz de abordar adequadamente a questão do poder, ou não era capaz de reconhecer a opressão existente em muitos relacionamentos humanos, particularmente nas questões ligadas ao gênero. Alguns autores (Pilalis & Anderton, 1986)

³⁴ O leitor interessado neste ponto pode consultar S. Nolasco, 1995.

³⁵ Para um melhor entendimento sobre o assunto, o leitor poderá consultar o estudo de Rocha - Coutinho, 1992.

examinaram os conflitos entre a teoria sistêmica e o feminismo, concluindo que uma combinação cuidadosa dos dois enfoques permitia ao terapeuta descrever relações de poder na família, ajudar os familiares a refletirem sobre seus atos e a conscientizá-los sobre isso. Paula (1998) acredita que tal perspectiva, acrescida do construcionismo social e da discussão das questões de gênero dentro da terapia familiar, ajuda ainda mais a atingir esses objetivos.

5.3.2 - CONSIDERAÇÕES DE MINUCHIN SOBRE O PODER E A AUTORIDADE:

No caso de Minuchin, classificado por diferentes colegas como terapeuta representante da cibernética do sistema observado ou de primeira ordem³⁶, o uso do poder no sistema familiar pode ser visto como um aspecto estruturante da organização familiar. Para ele (1974, 1996), é importante o terapeuta observar quais subsistemas exercem poder sobre quais; de que forma esse poder é exercido; de que forma a autoridade é aceita no sistema familiar. Os padrões de autoridade são particularmente importantes no entendimento da organização familiar. Eles aparecem em todo sistema e definem as rotas de tomada de decisões e de controle do comportamento de seus membros. Minuchin afirma que tais padrões, sujeitos a mudar à medida que a família cresce, carregam o potencial tanto para interações harmoniosas como para interações conflitivas. A esse respeito, o autor considera:

Hierarchy can be necessary and useful. Differentiation of functions with acceptance of expertise and authority of a member in particular area makes for better functioning. In families with children, the parents' authority, used to resolve conflicts, may be salutary, and the children learn in the process. But when naked power becomes a way of imposing solutions, it usually becomes maladaptive. (Minuchin, 1996, pp. 33-34).

Na terapia estrutural, os padrões de autoridade *claros e flexíveis* tendem a ser vistos como os mais adequados ao "bom funcionamento" do sistema familiar. Na prática clínica, a maioria das famílias recorrem à terapia devido a constantes brigas e rígidas

³⁶ O próprio Minuchin e seus seguidores alegam que essas afirmações são produto de interpretações feitas a partir de seus primeiros trabalhos como terapeuta de família e casal.

organizações, quando algum membro perde ou ganha dentro de alguma interação no sistema. Os membros dessas famílias não conseguem mudar esses padrões, que passam a ser fonte de múltiplos conflitos. Mas os problemas de autoridade no sistema familiar, segundo Minuchin, nem sempre são causados por padrões rígidos. As vezes, os grandes impasses entre os membros do sistema têm sua origem num controle errático e carente de padrões definidos. Portanto, para a terapia estrutural, todo sistema precisa de padrões que organizem, representem e definam regras implícitas, expectativas e limites entre os diferentes membros da família.

Para Minuchin *"The unquestioned authority that once characterized the patriarchal model of the parental subsystem has faded, to be replaced by a concept of flexible, rational authority"* (Minuchin, 1996; p. 57). O autor relata suas experiências infantis inseridas numa sociedade rigidamente hierárquica, onde seus pais apoiavam-se mutuamente, executando papéis e funções claramente definidos. Seu avô, que passou a jantar com ele e seus pais todas as sextas feiras, representava uma forte autoridade que em momento algum era questionada. Para Minuchin, a aparência desse homem era patriarcal, com sua grande estrutura, a barba branca e o solidéu. Ninguém ousava desafiar aquela figura na família, nem mesmo o próprio filho depois de adulto e já casado. Era uma questão de respeito, tradições e muita honra que mantinha a ordem hierárquica nas interações naquela sociedade argentina rural. O senso de hierarquia e de interdependência foram fundamentais no crescimento pessoal de Minuchin. O homem da casa impunha a disciplina estritamente. Ele conta que as surras que o pai lhe aplicava eram metódicas e justificadas. Seu pai lhe explicava exatamente por que seria castigado, tirava o cinto, dizia-lhe para deitar sobre seus joelhos e batia nele. Talvez, no mundo de hoje, essa surra fosse considerada como um abuso de criança, mas naquela época era vista, tanto pelo próprio Minuchin como pelas pessoas à volta, como um castigo justo e certo. Numa oportunidade, a surra foi tão forte que Minuchin descreve: *"O cinto me deixou com manchas pretas e azuis. Mas jamais considereei meu pai como abusivo, e ninguém também jamais o sentiu assim"* (Minuchin, 1995; p. 13).

Como já ressaltamos anteriormente, vemos que na história de vida de Minuchin podemos encontrar dois modelos de casal, o modelo complementar de seus pais, em que o homem é o provedor e a autoridade numa estrutura familiar hierárquica, e o modelo simétrico de seu próprio casamento, em que ambos, ele e a esposa, são profissionais bem-sucedidos,

autônomos e com vida extrafamiliar. Seu próprio casamento é marcado pelo individualismo, com uma pessoa, completamente diferente de sua mãe, que o ajudou a construir uma relação de estilo mais democrático. Os valores trazidos por sua mulher reafirmam a perspectiva individualista que permite às mulheres serem mais do que dependentes de seus homens.

Mas assim como muitos autores da cibernética de segunda ordem, Minuchin considera que o patriarcado não é simplesmente uma reunião de homens dedicados a oprimir as mulheres; ele é uma forma de vivenciar e expressar idéias sobre os gêneros que são dados culturais para ambos os sexos. Portanto, podemos deduzir desta idéia que todo terapeuta deve investigar como as relações de dominação e submissão se apresentam nas próprias premissas em que baseiam suas práticas.

Como sublinha Mathias (1998), o pensamento moderno, próprio da primeira cibernética, vê as estruturas como inerentemente arranjadas, segundo uma hierarquia. O terapeuta representa o poder de mudar a família pelo uso de ferramentas técnicas. A família, vista como um sistema homeostático, vem ao consultório de um especialista que se considera capaz de transformá-la, segundo um padrão normativo de funcionamento. Já na pós-modernidade, poder e responsabilidade do terapeuta são redefinidos, psicoterapia e patologia são reconceitualizadas, o âmago da questão é, principalmente, os processos e as dinâmicas interpessoais que mantêm os diversos sintomas.

Consideramos que a postura de Minuchin, no plano teórico e no plano prático, contém tanto traços do pensamento moderno como pós-moderno, assim como traços do modelo hierárquico como o igualitário do relacionamento de casal. No enfoque estrutural, cada indivíduo pertence a vários subsistemas, tendo diferentes níveis de poder em cada um deles. No sistema terapêutico, o psicoterapeuta trabalha para gerar mudanças na família ou casal, desafiando seus padrões de interação, gerando instabilidade entre os membros do sistema, forçando-os a encontrar novas formas de interagir. Mas apesar de ter idéias e concepções quanto ao funcionamento da família e do bem estar do sistema tratado, o terapeuta só pode ir na direção que o sistema familiar permitir.

In order to respond differentially to the needs of the members of the therapeutic system, the therapist must access different aspects of

*herself*³⁷. She must therefore be self-reflective, self-knowing, and comfortable with the manipulation of self on behalf of the family's healing (Minuchin, 1996; p. 70).

Embora os temas relativos a poder, autoridade e hierarquia não sejam abordados com destaque dentro da terapia estrutural com casais, na prática, estes são elementos que aparecem com grande frequência, especialmente quando o casal atravessa dificuldades financeiras, gerando, em muitos casos, situações de muito conflito que podem ser consideradas difíceis até pelo próprio terapeuta. A avaliação da dinâmica dos casais quando ambos trabalham fora em tempo integral, torna-se questão fundamental, uma vez que o comportamento desses casais desvia significativamente da norma e questiona os papéis de gênero tradicionalmente estabelecidos.

5.3.3 - EVIDÊNCIAS NA PRÁTICA DE TERAPEUTAS ESTRUTURAIS:

Observemos, por exemplo, o caso número 4 de nossa pesquisa de campo. Rosa e Lucas formam um casal há mais de 20 anos, com 2 filhos adolescentes: Carlos e Maria. Eles procuram terapia familiar, preocupados inicialmente com o futuro do filho mais velho que, apesar de carecer de um diagnóstico clínico, apresenta, desde criança, dificuldades cognitivas e de adaptação social que são visíveis nas sessões aqui observadas. Todavia, durante a primeira sessão com toda a família, Lucas destaca como principais problemas da família as dificuldades financeiras e os desentendimentos entre ele e a esposa. Assim, a terapeuta do caso, T4, decide, junto com a equipe terapêutica que supervisiona o caso, observar o casal para explorar esses problemas sem a presença dos filhos.

Na maioria das sessões, Lucas é quem relata a história tanto da família como do casal e Rosa intervém pouco. Pelo relato da própria família, este parece ser um padrão que se repete dentro de casa. Aparentemente, Lucas consegue se expressar com mais facilidade que Rosa e isto o coloca numa posição hierarquicamente superior à da mulher. T4 tenta indagar um pouco mais sobre esse padrão de interação para poder entender as regras deste subsistema:

³⁷ No seu livro *Mastering Family Therapy*, Minuchin refere-se ao terapeuta com o uso do pronome feminino.

Caso 4, fragmento # 1:

T4: *Toda vez que você (dirigindo-se a Lucas) fala, que você coloca seus sentimentos, você (dirigindo-se a Rosa) fica dessa maneira? Calada, quieta...*
(Lucas faz movimentos negando com a cabeça).

Rosa: *Em geral sim. Até que a minha terapia me ajudou um pouco mais em colocar o que eu sinto, e eu acho que é isso o que o Lucas não ... Ele não está aceitando a minha terapia.*

T4: *Só um minuto. Você (dirigindo-se a Lucas) fez assim (faz não com a cabeça) quando eu perguntei. Você pensa diferente?*

Lucas: *É, não... De que ela tem essa atitude em casa... A Rosa tem sido assim..., pelo contrário. Não posso falar um décimo do que falei agora que... Tem sido muito agressiva. Tem sido muito intempestiva. Muito..., não sei.*

T4: *Quer dizer... Em casa vocês não estão conseguindo falar.*

Lucas e Rosa (simultaneamente): *Não.*

Lucas: *Não, a gente está falando. A gente está falando; mas eu acho que estamos discutindo muito.*

Rosa: *Eu sinto assim: Que a culpa é atribuída sempre a mim..., sabe? "Você não quis a terapia de casal. Você isso... Você não arruma... Você não ..." Sempre joga prá mim e eu não aguento mais isto.*

Lucas: *É que você esquece quantas vezes eu falo das coisas... ou das besteiras que eu fiz, ou do que eu deixei de fazer. Você sabe muito bem que eu sou muito exigente comigo. Você sabe disso.*

Rosa: *É mais comigo.*

Lucas: *Não é mais contigo.*

Rosa: *Eu acho assim... que eu sempre fui muito desvalorizada. Muito... Isso eu falo prá ele.*

T4: *Mhm. Muito desvalorizada?*

Rosa: *É. Muito desvalorizada, muito cobrada. E hoje que eu escuto que ele não tem apoio, que ele... Quer dizer, estou ao lado dele nesses anos todos, trabalhando juntos, em geral, fazendo tudo juntos, e agora, na hora da crise ele*

diz que não tem apoio. Feito que eu... Como se até hoje não tivesse feito nada.

Lucas: *Em nenhuma hora eu falei que você não fez nada. O que eu estou falando é de apoio no sentido de aceitar a situação.*

Rosa: *Aceito do modo que eu posso.*

Lucas: *Eu acho...*

T4: *Aceitar que situação?*

Lucas: *As dificuldades financeiras que nós estamos passando.*

Rosa: *Claro que eu aceito, tanto que eu estou aqui. Eu estou indo à luta.*

Lucas: *Não é o estar aqui ou estar indo à luta. É aquilo que eu te digo quando a gente não pode mais gastar nisso. Então, não se gasta mais nisso, sabe? É aceitar essas coisas. Quando eu digo olha, reduz a empregada ou vamos ficar sem... Ela me ameaça: "Essa casa vai virar uma bagunça porque sem empregada não vai ter o que comer. Não vai ter roupa..." Eu acho que deveria partir de você, tipo: "Onde que dá prá gente cortar aqui...Deixa eu cortar isso...Deixa eu cortar aquilo" E não exigir tanto de mim o que eu não posso te dar.*

Rosa: *Eu não exijo, eu trabalho junto.*

(...)

Rosa: *Eu acho que eu sempre tive uma posição de ajudante, sabe? Eu assumi essa posição, eu sempre fui a... Você mesmo falou: "Ela sempre me ajudou muito." Eu acho que o papel principal sempre foi seu mesmo; em trabalho, estou falando.*

Lucas: *Em trabalho? Uhum.*

Rosa: *Então... Eu nem sei porque estou falando disso.*

T4: *Não, mas eu acho que isso é uma coisa importante, porque nesse momento... Vocês estão tendo trabalhos separados?*

Lucas e Rosa (simultaneamente): *Não.*

Lucas: *Está cada um tentando um pouco buscar seu caminho... Mas o que está se construindo em conjunto...*

T4: *Você (dirigindo-se a Rosa) gostaria de ter um trabalho sozinha?*

Rosa: *Gostaria.*

Lucas: *É. A Rosa gostaria. Eu também gostaria. Então... (...)*

T4: *Pois é; porque é interessante. Eu tenho a impressão de que quando vocês conseguirem ter a sensação de que não tem um ajudante... — Um que ajuda e um que é ajudado, né?— Mas, que vocês dois trabalhando fazem juntos uma força maior de produção. Assim será mais fácil conseguir ultrapassar essa dificuldade econômica, né? E que assim podem se aliar.*

Podemos observar neste fragmento como T4 tenta romper com essa visão hierárquica em que o homem é a principal força provedora de dinheiro e a mulher, apesar de trabalhar, só é considerada como uma ajudante. A situação se complica nesse caso porque o casal trabalha dividindo um mesmo local de trabalho dentro de casa e, tanto Lucas como Rosa, realizam paralelamente tarefas similares. Na realidade, Lucas sente que ele é o principal responsável pelo bem-estar econômico da família e, devido aos problemas financeiros que enfrentam, sente-se fortemente fracassado. Quando T4 sublinha a importância da aliança do casal como uma força de trabalho em benefício de toda a família, o objetivo é o de romper com as recriminações e culpas que perseguem os membros do casal. Podemos considerar essa intervenção como esperada dentro do enfoque estrutural, cujo principal objetivo é fortalecer os vínculos que unem os membros do casal. Mas essa postura parece esquecer a persistência de traços do modelo complementar hierárquico ainda preexistentes nas atuais relações de casal.

Em termos gerais, embora os papéis dentro e fora de casa tenham ficado menos claramente delimitados, as relações de autoridade tenham sido questionadas e a maior participação do pai na criação dos filhos tenha sido reforçada como enriquecedora e gratificante para o homem e importante para a formação dos filhos, o que se observa na prática, tanto ao nível do sujeito quanto ao nível da sociedade, é que a "nova" identidade atribuída à mulher brasileira parece ter apenas se ampliado para incluir seus novos interesses, a carreira e a profissão. O cuidado com a casa e a criação dos filhos continuaram a ser vistos pela sociedade como atividades essencialmente femininas; a mãe permaneceu como figura indispensável para o bom desenvolvimento físico e psicológico de seus filhos; e o pai continua sendo o principal responsável do bem-estar econômico e da administração dos bens materiais da família. Tal fato parece ter levado mulheres e homens não apenas a desempenhar papéis

múltiplos e conflitantes mas também a uma vivência conflituosa desses diferentes papéis, o que pode aparecer no discurso e nas atitudes com o respectivo parceiro. No caso dos terapeutas de casal, esse fato está presente na dificuldade de orientar o casal a definir uma estrutura que delimite as funções e as regras dentro do sistema conjugal.

Papp (1996) observa que, no casamento, as mulheres foram adquirindo mais autonomia econômica e mais poder na tomada de decisões à medida que traziam mais dinheiro para casa. Mas é notório ainda, em alguns casos, o que a autora chama de filosofia do "provedor masculino", em que os maridos continuam tendo mais poder ainda quando suas esposas ganham tanto ou mais dinheiro que eles. Peggy Papp cita o estudo realizado com 150 casais por Blumstein e Schwartz (1983) que concluem que quando o marido acredita em seu papel de provedor, ele passa a ter a última palavra nas decisões importantes do casal. Se a esposa divide essa convicção, consciente ou inconscientemente, ela, então, acata a vontade do marido, e cede a ele o controle de seu dinheiro. Ainda que tenha um emprego de tempo integral e ganhe mais dinheiro que o marido, essas mulheres continuam depositando o destino econômico do casal nas mãos dos homens. Não é só uma questão ligada ao dinheiro, mas a combinação do mesmo junto à tradição do predomínio masculino que estabelece o equilíbrio do poder nesse sentido.

Podemos observar como esta situação aparece com clareza neste fragmento do caso 3:

Caso 3, fragmento # 3:

T3: *Célia, você gostaria de comprar alguma coisa para você, alguma coisa pessoal neste momento? Você tem que dar satisfação do que você faz com o seu dinheiro? (...)*

Célia: *Não, não posso ter dinheiro para mim. Compraria roupa. Eu estou falando de coisinhas baratinhas. É lógico, né?*

Ronald: *Pergunta se alguma vez eu disse a ela: não compra. Provavelmente a minha atitude, a minha atitude...*

T3: *A tua atitude diz: por que comprou?*

Célia: *Não, você é do tipo que diz: "Não, vai, compra. Se vai te deixar feliz, compra". Lá no fundo você fica... Mas é verdade Ronald. Eu vou fazer compras*

no supermercado e depois você diz: "por que você gastou tudo isto?" De propósito, eu te deixo a conta para você olhar item por item, e ver que eu não comprei nada... daquela coisa toda. Depois você vem: "mas por que você comprou aipo? Aipo é uma coisa cara". Eu morria de medo ontem, quando eu peguei a merda do aipo, sabia?

Ronald: *É, eu sou extremamente controlado.*

T3: *Extremamente. A gente já falou disso.*

Célia: *Eu peguei, eu larguei, eu peguei de novo. Olhei para aquela tabela...*

T3: *Você acha que uma mulher dessa, de 45... Quantos anos você tem?*

Célia: *Esquece a idade.*

Ronald: *52 anos.*

T3: *Tem que..., trabalhando do jeito que está trabalhando, tem que dar satisfações se comprou um aipo, se não comprou?*

Ronald: *Na cabeça dela.*

Célia: *Não, não.*

Em três dos quatro casos observados, este é um valor que se manifestou durante a terapia. Os casais têm dificuldades financeiras e, apesar de as mulheres trabalharem fora de casa, o trabalho do homem é considerado, pela família em geral, como mais importante que o trabalho da esposa. Como nos quatro casos as terapeutas são mulheres, não contamos com a possibilidade de comparar, na prática, as intervenções de terapeutas de diferentes gêneros neste ponto. Mas a maioria das intervenções das terapeutas deste estudo ressaltam a importância de um modelo igualitário de casal, em que tanto o homem como a mulher possam dividir e interagir sob os mesmos direitos e com iguais oportunidades.

No fragmento 1 do caso 4, a terapeuta procura unificar o casal como uma unidade, em que tanto o trabalho do esposo como da esposa podem ser somados a um esforço único. Como já destacamos, isto pode ser visto como uma intervenção característica do enfoque estrutural, em que o objetivo principal é dar força e unidade ao subsistema do casal. Além disso, em sua vida pessoal, T4 valoriza tanto seu papel de mãe e esposa como seu papel como psicóloga e profissional. Considera difícil o fato de que Rosa e Lucas dividam um espaço só como local de trabalho e residência. Os pais de T4 trabalhavam e orgulhavam-se da

profissão que tinham separadamente um do outro. Cada um tinha seu local de trabalho e, apesar do pai sentir que sua força econômica era superior, a mãe de T4 valorizava-se muito mantendo uma imagem de mulher competente e com sucesso no campo profissional.

Supomos que toda essa história se manifesta na compreensão que a terapeuta elabora sobre o caso e nas dificuldades que ela mesma manifesta para promover mudanças na dinâmica do casal. O que deveria mudar nesse casal? Acaso o fato de dividir um mesmo local de trabalho, que além do mais é o local de moradia, representa "o problema"? Acaso a filosofia que Papp chama do "provedor masculino", que coloca a mulher num *status* de ajudante? É importante assinalar que, nesse casal, Lucas foi, por muito tempo, o responsável por pagar as contas e "fazer magia", como ele mesmo diz, com o dinheiro que entrava em casa.

Em qualquer casal, segundo Minuchin, existem padrões que ele chama de negativos, sem implicar algum tipo de patologia, necessariamente. É função do terapeuta desafiar esses padrões, procurando a redefinição do casal em outras formas de relacionamento. No fragmento 3 do caso 3, a terapeuta procura, ao valorizar o modelo do casal igualitário, levantar a imagem de uma mulher que se apresenta constantemente como frágil e de pouco valor. Ao relatar suas vivências nesse caso, ela afirma que a maior dificuldade em seu papel de terapeuta era lidar com uma figura feminina tão debilitada e uma figura masculina tão forte e predominante. Em diferentes oportunidades, T3 tentou mudar esse esquema rígido, mas com pouco sucesso. Na história pessoal de T3, encontramos figuras femininas altamente ativas e fortes, que se valorizavam tanto na área familiar como na profissional. As dificuldades que T3 enfrenta nesse caso baseiam-se principalmente na predominância desesa figura masculina altamente controladora e autoritária, junto com uma figura feminina fraca no relacionamento de casal e nas questões familiares.

Em relação à estrutura de poder e autoridade no casal, as terapeutas observadas mostraram-se, geralmente, mais a favor de um modelo igualitário procurando dar força ao membro do casal em desvantagem nas situações em que tanto o homem como a mulher pareciam exercer algum tipo de poder sobre o outro. Vejamos os seguintes exemplos.

Caso 1, fragmento # 2:

T1: *De que maneira eu posso ajudar vocês? Se é que eu posso* (fala a terapeuta

dirigindo-se aos filhos do casal).

Júnior: *Começa perguntando a minha mãe.*

T1: *Você acha que sobre esse assunto sua mãe sabe melhor que seu pai?*

Júnior: *É.*

T1: *O que você acha disso Luiz?*

Luiz: *É. Eu acho que isso, ela sabe melhor sobre a gente mesmo.*

T1: *É? Você também acha que sobre a família quem sabe é ela?*

Luiz: *Eu acho que sim. Ela tem uma participação maior com toda a família. Acho que talvez seja a única com participação em toda a família. Ninguém mais.*

T1: *E você? (dirigindo-se a Luiz)*

Luiz: *Porque ela vê a família como um todo; e cada um...*

T1: *Você acha que você só vê seu lado?*

Luiz: *Eu acho que eu sou super egoísta.*

T1: *É?*

Luiz: *Estão caindo seus óculos (diz à terapeuta)*

T1: *Obrigada. Vejo que você não é tão egoísta. Perde tempo observando e ajudando aos outros.*

Clara: *Mais uma vez a responsabilidade cai sobre mim para falar. Para falar, para agir, de uma maneira geral a responsabilidade é sempre minha.*

T1: *Mhm!*

(...)

Clara: *... Mas eu sempre tive dificuldade com o Júnior. Entendeu. Eu não sei como interpretar tudo isso. Eu vou passar o que eu sinto. Eu vejo o Júnior como uma pessoa que foi extremamente deprimido. E tanto que, sempre na ausência do pai, ele liberava no sentido de: "não tenho medo de ninguém; eu só tenho medo de meu pai e ele não está aqui, eu vou fazer o que eu quero, o que eu bem entender." Então isso foi muito difícil para mim porque que aconteceu... Eu passei a encobrir, a encobertar, entendeu? Nunca tive com quem dividir, em função das reações dele serem sempre irracionais. Então, isso para mim sempre foi uma dificuldade enorme. Eu sofri esse tempo todo sem ter com quem repartir esse tipo de responsabilidade. Porque eu queria poder falar e queria poder ter*

dele a mesma ajuda, sabe? Tipo: "Vamos trabalhar em cima disso; por que é que estamos tendo esse problema?". Mas o caminho que ele quer seguir não é, e o que eu acho que eu devo fazer nem eu mesma acho que seja o certo. Então não há nunca de aquela coisa, né?... da falta de cumplicidade...

T1: *Quer dizer. É nesse sentido que você diz que acaba ficando com toda a responsabilidade sobre você? Que você é uma mãe muito responsável. O que você acha que não é bom para seus filhos você não deixa que aconteça; mesmo que seja a maneira dele. Você assume.*

Clara: *Assumo.*

Neste caso, Clara com frequência reclama que não conta com o apoio e a ajuda do marido, mas ela ao mesmo tempo coloca a Luiz como pouco capaz de cuidar das crianças e de participar como o pai e marido que ela mesma idealiza como "normal", desqualificando assim as ações de Luiz dentro da família. Embora seja uma das principais reclamações de Clara durante a terapia, isso permite, ao mesmo tempo, que essa mulher mantenha a autonomia e o poder dentro do lar como mãe super dedicada e esforçada. T1 tenta em diversas ocasiões denunciar essa desigualdade ao fazer com que tanto Clara como Luiz procurem exercer, cada um de seu jeito, seus deveres e direitos como pais. Podemos observar como isso se repete numa sessão posterior.

Caso 1, fragmento # 3:

T1: *Você (dirigindo-se a Clara) sempre acha que o Luiz deve reagir à sua maneira... Mas acontece que seu jeito é seu jeito, e o jeito dele é o jeito dele. E com isso as crianças estão entrando nessa competição de uma forma que é ruim para elas, porque elas têm que tomar partido... Agora, se você (dirigindo-se a Luiz) é grosso ou não com seu filho, como a Clara diz, se você fala alto ou não, quem tem que ter essa noção é você mesmo, não os outros. Vocês tiram a responsabilidade um do outro. Você (dirigindo-se a Clara) critica ele e fica como aquela que decide o que é errado e o que é certo.*

Luiz: *Mais que a responsabilidade, a autoridade.*

T1: *Quem tira a autoridade tira a responsabilidade. Se você tira a autoridade*

dele, você está tirando a responsabilidade.

Nessas intervenções, T1 procura igualar as responsabilidades e a autoridade de ambos. Procura colocar em evidência essa divisão desigual de tarefas nesse casal. Como terapeuta estrutural, um dos principais objetivos em suas intervenções é reforçar a estrutura do casal como estrutura parental incentivando os dois a se sentirem ativos e responsáveis na criação dos filhos. A abordagem estrutural gira em torno de separar, construir e deslocar fronteiras, tendo o terapeuta por tarefa ajudar os subsistemas a negociarem e a se acomodarem. Esta é uma tarefa que a família enfrenta sempre devido às mudanças a que está sujeita. Por isso a estrutura é uma "dança em movimento", e o mapa estrutural pode variar em diferentes momentos.

Por outro lado, não podemos deixar de ressaltar, neste espaço de discussão sobre os valores ligados ao poder e à força, que as estratégias de controle permitidas às mulheres são, em grande parte, delimitadas por seu papel e sua posição na sociedade. O poder real, o poder recompensado, sempre esteve na sociedade fora do lar. Mas também sempre existiu um outro poder, aquele que a mulher tem no lar, domínio quase exclusivamente seu, e que mesmo as mulheres que trabalham fora de casa e têm ambições pessoais além do lar relutam em abandonar. Afinal, o segredo do lar foi, durante muito tempo, o poder temido, odiado, excessivo muitas vezes, da mulher como mãe naquela família, naquele lar.

Assim, concordamos com a tese de Rocha Coutinho (1992), segundo o qual a posição destinada às mulheres na sociedade levou as mesmas a fazerem uso de estratégias de controle e poder mais sutis, indiretas, manipuladoras para influenciar e gerir suas vidas, bem como para influenciar e gerir a vida daqueles que estavam à sua volta, no domínio que sempre foi seu, a família. Os estereótipos indicam que as mulheres devem agir como se não estivessem tentando controlar, quando na realidade estão fazendo isso. Espera-se que sejam menos diretas e mais sutis que os homens. Assim, as formas de controle indiretas e manipuladoras são vistas como tipicamente femininas. Fragilizar o marido e os filhos, situando-os na posição de total dependência dela, tornando-se, assim, indispensável, pode ser uma forma bastante eficaz da mulher exercer controle. Não entanto, nos últimos tempos, as mulheres vêm mudando bastante, e essa passividade e submissão femininas vêm sendo

altamente questionadas³⁸.

Além disso, podemos pensar que, de um lado, essas formas de poder e controle sutis, consideradas tipicamente femininas e, do outro lado, a ainda predominante filosofia do provedor masculino criam um certo equilíbrio em muitos casais atuais. Assim, é delicado tentar quebrar alguma dessas posturas quando podemos colocar em risco padrões de interação que servem de balança na dinâmica do casal.

³⁸ Para um melhor entendimento sobre o assunto, o leitor pode referir-se ao estudo de Rocha - Coutinho (1992) que analisa as diferentes formas sutis de poder que mulheres de diferentes faixas etárias utilizam em nossa sociedade.

5.4 - VALORES RELATIVOS À COMUNICAÇÃO

"Amor é quando o coração fica aberto embora a cabeça funcione".

— Paolo Menghi.

Nessa categoria, analisam-se valores relativos aos diferentes padrões de comunicação esperados no enfoque estrutural através dos seguintes tópicos: (1) funções, importância e peculiaridades da comunicação nos relacionamentos de casais, em que se analisam as diferenças e as semelhanças da proposta de Minuchin com as propostas da segunda cibernética, assim como os diferentes padrões de comunicação determinados pelo gênero; (2) intervenções do terapeuta estrutural, em que analisamos especificamente as intervenções diretas das terapeutas com os casais do estudo de campo; (3) é a violência uma forma de comunicação?, em que analisamos, através dos sujeitos terapeutas do estudo, como o terapeuta estrutural age nas situações de violência de casais.

5.4.1 - FUNÇÕES, IMPORTÂNCIA E PECULIARIDADES DA COMUNICAÇÃO NOS RELACIONAMENTOS DE CASAIS

Um dos elementos mais valorizados pelas terapias sistêmicas com casais é, sem dúvida, a comunicação. Aqui, todo comportamento é comunicação e todo terapeuta familiar trabalha com comportamento verbal e não verbal. O que os diferencia é a maneira como trabalham isso. A grande maioria dos teóricos e terapeutas sistêmicos ressalta a importância da comunicação no desenvolvimento funcional do relacionamento de um casal. Para elaborar um mundo comum é preciso que os membros de um casal negociem juntos certas estruturas relativas a papéis, funções, poder, bem como à maneira de interagir. Muitas vezes, os problemas num relacionamento são explicados pela dificuldade que existe em escutar, negociar, compreender, respeitar, apresentadas pelo casal.

Existe uma ampla variedade de estudos relativos à comunicação na família ou casal no enfoque sistêmico. Para o grupo que trabalha com ênfase na comunicação, esta é o meio de troca por onde os membros da família interagem. Seu objetivo terapêutico é

transformar comunicações bloqueadas, incompletas ou encobertas em comunicações claras, francas e abertas. Na teoria da comunicação elaborada com base nas pesquisas desenvolvidas por G. Bateson, J. Haley, D. Jackson e Weakland, chega-se à conclusão que, especialmente no que diz respeito à comunicação humana, não existe uma mensagem simples. Pelo contrário, as pessoas constantemente enviam e recebem uma multiplicidade de mensagens, as quais modificam ou capacitam umas às outras. De acordo com essas formulações, a importância de uma mensagem não está, então, vinculada apenas a uma questão de significado, mas à influência que ela exerce no comportamento das pessoas em interação, regulada por um padrão de comunicação, o qual define o relacionamento entre os participantes da interação.

Para Minuchin, os padrões de comunicação, que se compõem também de fatores emocionais e morais, formam uma rede imperceptível de demandas complementares que regulam muitas das situações do sistema familiar. Para ele, a estrutura familiar é formada pelo conjunto de demandas que organiza as formas nas quais os membros da família interagem. A família é, portanto, um sistema que opera por padrões interacionais. A força desse sistema depende de sua habilidade de mobilizar padrões de comunicação alternativos quando condições externas ou internas demandam sua reestruturação. Esses padrões são desenvolvidos, no caso do casal, no processo de acomodação mútua, quando se estabelecem as formas nas quais cada parceiro estimula e afeta o comportamento do outro. Ao ser formado o casal, cada membro tenta organizar a unidade conjugal dentro de suas regras conhecidas ou preferidas, assim, pressionará o outro a acomodar-se a elas. À medida que cada parceiro se acomoda e assimila as preferências do outro, dando origem a um novo sistema familiar, certas diferenças podem ser negociadas, outras não.

Sob a ótica pos-moderna da terapia familiar, o modo como as pessoas se influenciam mutuamente através da comunicação é estudado pela pragmática da comunicação humana, que nos mostra como surgem realidades, idéias e concepções totalmente diferentes de um mesmo fenômeno através desse processo. Assim, a comunicação e suas propriedades são utilizadas para avaliar o funcionamento do sistema familiar ou do casal devido às grandes implicações interpessoais que estas exercem. Os construtivistas, em vez de se concentrarem nos padrões de interação dos membros do sistema, dirigem sua atenção para explorar e reavaliar, com os pacientes, suas histórias sobre os problemas apresentados. Assim como os

construtivistas, os estruturais também ampliaram seu campo de investigação, até então restrito ao sistema familiar, a todos os sistemas envolvidos no problema, incluindo o terapeuta, que também passa a fazer parte do sistema que necessita ser mudado.

Na abordagem estrutural, desde o começo da terapia, o terapeuta encoraja o diálogo entre o casal, como uma maneira de explorar a forma como os cônjuges conversam juntos e de expor as estruturas de seus relacionamentos. Assim, é comum, quando os casais vêm à terapia, as mulheres iniciarem sua lista de queixas, enquanto os maridos ficam no "banco dos réus" e esperam para defender-se. Marianne Walters (1996) diz que os casais que apresentam problemas de comunicação costumam sentir que sua relação caracteriza-se pelo fato de que a esposa está o tempo todo procurando mais diálogo e troca de informação, mais envolvimento, suporte emocional, e uma expressão de sentimentos mais plena, enquanto o marido o tempo todo se queixa e se afasta, sentindo-se inseguro quanto ao que fazer e sem entender de que sua parceira precisa.

Rampage (1995) coincide com Walters ao afirmar que homens e mulheres muitas vezes diferem em relação ao que acreditam ser uma "adequada resposta" a um padrão de conversação. Quando escutam os problemas dos parceiros, as mulheres consideram que precisam demonstrar compreensão, interesse e preocupação pelo cônjuge. Os homens, por outro lado, tendem a escutar os problemas das parceiras com o impulso de dar soluções práticas e simples. Estas diferenças levam a impasses nos diálogos, a mulher sente raiva porque quer resolver o problema por si mesma; paralelamente, o homem sente-se frustrado porque seu interesse e sua preocupação, demonstrados por estas sugestões, são rejeitados.

Tradicionalmente, podemos observar nessa situação uma conexão com o fato de os homens serem associados à racionalidade, isto é, eles representam a lógica, a razão e, a partir de sua posição de autoridade forte, têm o direito de dar a palavra final³⁹. Por outro lado, é possível que a inexpressividade masculina seja também uma forma indireta que os homens usam para consolidar e manter posições de poder e privilégio. Ou seja, ao se fechar e não mostrar seus sentimentos, o homem impede que se conheçam os seus limites e a sua fragilidade.

A fala das mulheres, especialmente a que é dirigida aos homens, parece mais

³⁹ Tanto este como outros aspectos relativos às diferenças nos comportamentos por gênero já foram discutidos no ponto 4 do capítulo 3 deste estudo.

estratégica e manipuladora do que a fala de homens dirigida a mulheres. Rocha - Coutinho (1992) explica essa diferença principalmente porque as tentativas de controle das mulheres são vistas como socialmente ilegítimas. O padrão estratégico, assim, nos incita a perceber as interações de homens e mulheres como indicações de respostas a uma distribuição diferencial de poder no mundo público. Concordamos com os diferentes autores da bibliografia consultada (Walters, Carter, Papp e Silverstein, 1996; Rampage, 1995; Rocha - Coutinho, 1992) quando afirmam que existem diferenças significativas nos estilos comunicativos entre homens e mulheres.

Apesar de não negar que homens e mulheres tenham formas diferentes de ser e agir, Minuchin acha que essas diferenças não são fundamentais para o entendimento das dificuldades de comunicação de um casal. Em seu livro "A cura da Família", Minuchin (1995) afirma que os estilos cognitivos podem estar ligados ao gênero. No entanto, ele lembra que ao atender um casal é mais importante estar sempre alerta ao quadro completo que se vai desenvolvendo, para sondar, principalmente, elementos ligados à flexibilidade, à complementaridade, à competição, à empatia, à hierarquia, ao caos, ou seja, os padrões de comunicação. Alguns dos padrões contratuais do casal podem nunca estar expressos em palavras, e nem por isso devemos considerá-los menos poderosos. O terapeuta deve buscar sempre as possibilidades de ordem e inter-relacionamento. Lembremos que, de acordo com o modelo estrutural, "o casamento é um ato de equilíbrio" (Minuchin, 1995); assim, o terapeuta que se identificar mais com essa linha, terá mais interesse pelos padrões de interação que pelos conteúdos da comunicação.

5.4.2 - INTERVENÇÕES DO TERAPEUTA ESTRUTURAL

Vejamos os dois seguintes fragmentos do primeiro caso deste estudo.

Caso 1, fragmento # 4:

T1: É sempre assim quando vocês discutem?

Luiz: Não, porque eu não discuto.

Clara: Não.

T1: Então, por que hoje está sendo diferente?

Luiz: *Hoje eu estou me colocando, mas não é sempre assim. Porque eu nunca falo.*

T1: *É você (referindo-se a Clara) concorda que hoje está sendo diferente porque ele está falando?*

Clara: *Não. A gente diverge de opinião. Quando eu falo uma coisa e ele não concorda, ele fala também.*

Luiz: *Sim, mas é muito difícil de acontecer.*

Clara: *Não, se houver discordância quanto a alguma coisa, aí a gente fala sim. Você fala, eu falo...*

Luiz: *É, a gente fala, mas é difícil de acontecer.*

T1: *É difícil acontecer de vocês divergirem?*

Luiz: *De falar!. Não, de divergir não. Em relação à educação de filhos, sempre há divergências.*

Por essa interação entre Luiz e Clara, podemos observar nitidamente esse padrão de interação em que o homem se expressa pouco, deixando a mulher, com frequência, falando sozinha. Como já explicamos, isso pode estar representando um grupo de valores machistas: o homem, por sua inexpressividade, consegue manter um certo controle da relação, já que não permite que sua parceira tome conhecimento do que ele pensa ou sente. Por outro lado, não podemos esquecer que, também como uma expressão de modelos culturais, os homens em geral são menos estimulados a falar e a conversar quando crianças que as mulheres. Desta forma, passa a ser uma característica identificada com a masculinidade o fato de falar só nos momentos precisos e de forma direta e concreta.

Vejamos como a terapeuta do caso reage frente a essa situação. Para poder contextualizar o próximo fragmento, é importante ressaltar que, durante a presente e muitas outras sessões psicoterapêuticas desse casal, Clara reclama com frequência de como sempre acaba por resolver os problemas da casa e dos filhos sem contar com a ajuda de Luiz. Afirma não poder nem se mostrar, como ela mesma diz, "nervosa", já que assim alteraria seu marido, podendo desencadear um episódio de agressividade ou de descontrole nele. É preciso ressaltar que essa situação não aparece em momento algum durante as sessões com o casal, e o que mais predomina é o padrão de interação acima mencionado, em que Luiz aparece como

desligado e pouco participante, enquanto sua esposa fala. A esse respeito a terapeuta diz:

Caso 1, fragmento # 5:

T1: *O que me preocupa, Clara, é o Luiz deixar você ter opiniões sobre ele mesmo das quais ele discorda.*

Clara: *(rindo) Mas ele normalmente concorda com o que eu falo.*

T1: *E ela diz de novo alguma coisa sobre você agora. Você concorda (dirigindo-se a Luiz)?*

Luiz: *Na verdade nem ouvi. O que ela disse?*

T1: *Esse que é o problema. Você não prestou atenção?*

Luiz: *Não*

Clara: *Você estava pensando em que?*

Luiz: *Em nada.*

T1: *Quantas vezes acontece dela falar e de você não prestar atenção. Percentualmente. Em quantas coisas, do que ela diz, você presta atenção? Dez por cento? Vinte? Trinta?*

Luiz: *Ah, não sei.*

T1: *Mas agora você não prestou atenção?*

Luiz: *Não, agora não.*

T1: *Porque a Clara diz que acha que não pode ficar nervosa porque tem que preparar o terreno para você. Você concorda com isso?*

Luiz: *Não. Porque, mesmo ela preparando, se tiver que ficar nervoso...*

T1: *Quer dizer... Se você não lhe diz que isso não é verdade, você tira dela até o direito de poder ficar nervosa.*

(...)

T1: *Uma coisa que queria te pedir. Por favor, Luiz, toda vez que você tiver uma opinião diferente, você, pelo menos, pontue.*

Vemos aqui como T1 coloca em evidência, para Luiz e Clara, o padrão de interação, categorizando-o como um problema — "Esse é que é o problema" — no funcionamento do casal. Em seguida, a terapeuta ressalta a importância de mudar esse

padrão, intervindo diretamente ao fazer a Luiz um pedido específico — *"Por favor Luiz, toda vez que você tiver uma opinião diferente, você, pelo menos, pontue"* —. Do ponto de vista da Terapia Estrutural, é tarefa do terapeuta convidar a família ou o casal a abandonar as pautas ou padrões de interação que aparentam ser disfuncionais, para assim estimulá-los a experimentar padrões diferentes. Todavia, segundo esse enfoque, não é função do terapeuta fornecer ou estabelecer a forma como os membros do sistema devem agir. Na realidade, o terapeuta, junto com a família, determinam em qual área devem efetuar-se as mudanças; mas a maneira de fazer isso, especificamente falando, é responsabilidade da família.

Frente a certas situações de crise assim como a violência, a tentativa de suicídio, a perda de emprego, e outras, o terapeuta, segundo Minuchin, necessita mover-se rapidamente para prover estrutura e controle; ou seja, nessas situações, o terapeuta estrutural precisa fazer uso de intervenções diretas através de conselhos, sugestões, interpretações e designação de tarefas; intervenções que são destinadas a ser tomadas literalmente e seguidas conforme prescritas. Seu objetivo, nesses casos, é modificar de maneira direta regras ou papéis do sistema. Incluem redistribuir tarefas, estabelecer regras de disciplina, regular a privacidade, promover a comunicação aberta, descobrir sentimentos, proporcionar retroalimentação pessoal ao sistema e interpretar as interações de seus membros. Assim, as intervenções diretas são dadas com a expectativa de que serão seguidas e, por isso mesmo, usadas quando se sente que a família responderá a elas, evitando a repetição de situações que são consideradas de alto risco para a integridade física de algum dos membros do sistema.

No entanto, o momento em que o terapeuta estrutural decide fazer uso desse tipo de estratégias depende, em grande parte, de seu próprio juízo em relação à necessidade de uma intervenção mais diretiva com o casal no momento vivenciado no sistema terapêutico. Podemos pensar, portanto, que o fato de T1 ter feito esse pedido direto a Luiz é porque esse tipo de interação despertou algum elemento pessoal na terapeuta. Em diferentes publicações internas da instituição onde trabalha, T1 manifestou o seu valor depositado na idéia de um movimento de libertação que permitisse, tanto a homens como a mulheres, tomar consciência das limitações que lhes são impostas por outros. Poderíamos considerar, então, que esse valor se mobiliza em T1 frente a situações em que aparecem formas encobertas de controle ou formas manipulativas, que ela tende a combater de forma direta. O que inquieta T1, nesse caso, são as conseqüências que o silêncio de Luiz pode estar ocasionando em seu

relacionamento com Clara. A insistência da terapeuta em pressionar o sistema, em mudar a perspectiva que cada um de seus membros tem frente ao outro, é com o intuito de produzir uma transformação no casal como unidade. Se, no caso, a terapeuta se deixasse levar por valores feministas e pela empatia em relação às injustiças que Clara relata vivenciar em seu relacionamento com o marido, possivelmente T1 não conseguiria visualizar o casal como unidade terapêutica e favoreceria um de seus membros.

Em relação a esses casos, em que se evidenciam uma grande diversidade de conflitos nas relações, Minuchin (1995) considera:

Quando os terapeutas de família começam a analisar esses padrões destrutivos de interação, parte do que fazemos é desenredar os indivíduos de suas reações automáticas entrelaçadas. Nós os ajudamos a descobrir sua individualidade, seu poder e sua responsabilidade. É paradoxal. Ao ajudar as pessoas a compreenderem suas conexões, nós as capacitamos a assumir a responsabilidade por suas escolhas e mudança.
(p. 66)

Vemos nesta citação, tal como aparece em outros fragmentos dos textos de Minuchin, a clara valorização que este autor faz da qualidade "responsabilidade". É de especial importância sublinhar nesse caso relatado pelo autor (Minuchin, 1990), como desde sua infância essa qualidade foi uma característica muito valorizada que, conforme ele mesmo conta, o caracterizou dentro de sua família ("...quando eu tinha aproximadamente 11 anos. Consideravam-me responsável...", "Meu pai era o homem responsável, árbitro honrado de conflitos..." p. 81) e como terapeuta. Assim, podemos ter uma compreensão mais ampla de como esse valor encontra-se imerso em grande parte de seus postulados e estratégias terapêuticas.

Também as famílias possuem um quadro dinâmico que se tem formado em sua própria história e que enquadra suas identidades como organismos sociais. Quando buscam a terapia, trazem consigo essa geografia da vida como elas definem. Têm feito sua própria avaliação de seus problemas, de seus lados fortes e de suas possibilidades. Pedem ao terapeuta para ajudar com a realidade que eles criaram. Muitas vezes o casal chega à terapia apresentando padrões de interação tão conflitivos que seus membros não se permitem

interagir de forma diferente, aparentando estarem conectados principalmente através do conflito.

No fragmento a seguir, do caso 4 deste estudo, a terapeuta se declara impotente frente aos padrões conflitivos que o casal apresenta. Num momento determinado, durante a supervisão deste caso, T4 afirma: *"Eu não estou conseguindo entrar ou poder fazer parte disso ali"*. Observemos, mais especificamente, como se apresentam as dificuldades de T4 nas sessões com o casal. Durante essa sessão, quando a terapeuta pergunta inicialmente ao casal como andam as coisas, Rosa diz que, segundo ela, as coisas estão melhorando, mas o Lucas se queixa de que eles praticamente não estão se comunicando, só *"trocando palavras"*, sem chegar a *"trocar frases"*, como ele mesmo define.

Caso 4, fragmento # 2:

T4: *O que quer dizer para vocês trocar palavras, trocar frases? Como é que é isso?*

Rosa: *Para mim, trocar palavras é isso, é conversar. Trocar frases não é nada além disso. Para o Lucas, eu não sei o que é, porque...*

Lucas: *Bom, para mim é conversar mesmo. Botar para fora as idéias, os sentimentos... Isso não acontece mais entre nós, sabe? Trocar palavras é simplesmente: "Tira a mesa para mim" ou "Atende o telefone", ou ..., sabe?*

(Silêncio)

Lucas: *Palavras é então o mínimo. A gente troca palavras sobre a rotina, ou a burocracia da casa, mas nada além disso. Isso não me satisfaz. Isso não é estar bem.*

(Silêncio)

Lucas: *Eu acho que há distância entre nós hoje...*

T4: *Eu estou me lembrando de uma sessão em que foi comentado que vocês estavam muito juntos em tudo.*

Lucas: *Mhm!*

T4: *E que, inclusive, os trabalhos se confundiam; as tarefas se confundiam muito, tudo. Me lembro de que a equipe terapêutica até sugeriu que vocês saíssem e procurassem coisas separadamente um pouco, né?*

Lucas: *É.*

T4: *E... parece que a partir do momento em que você está saindo e procurando, enfim, você se sente muito sem comunicação,... sem trocar o suficiente?*

Lucas: *Sim, eu me sinto... Não sei se eu me sinto muito... Não, a questão é que eu chego em casa... Eu tenho procurado manter distância, sabe?*

T4: *O que quer dizer procurando manter distância, Lucas? Fala para eu poder te entender.*

Lucas: *Muito com as queixas e reclamações e... sabe?*

T4: *De quem?*

Lucas: *Da Rosa. E não conseguindo me exprimir, ou não querendo colocar minhas idéias...*

T4: *Mas... queixas e reclamações a respeito de que?*

Rosa: *É que o que vêm de mim é só isso: queixas e reclamações.*

Lucas: *Não, mas vem muito. Não estou falando que é só, nem é hora para isso.*

T4: *Quer dizer... E isso poderia ser a maneira dela exprimir os sentimentos dela?*

Lucas: *Talvez.*

T4: *Mas o que acontece contigo quando ela está colocando os sentimentos dela dessa maneira?*

Lucas: *Mantenho distância. Estou me preocupando comigo e com a minha vida, sabe? Com meu trabalho, com a minha dedicação às crianças, sabe?*

T4: *Sim, mas o que eu estou ouvindo é que ao mesmo tempo que há uma queixa de que se está longe, de que não se consegue conversar, ... a partir do momento que há uma busca, seja através de queixas e tal..., você (dirigindo-se ao Lucas) se afasta mais. Será que você gostaria que isso fosse de outra maneira?*

Lucas: *Sem dúvida... Acho que essa busca através de queixas não?..*

T4: *E você já disse isso para ela, ou até pensando numa outra forma que você gostaria que ela pudesse colocar...*

Lucas: *Eu já falei mas não adiantou muito.*

T4: *E como é a tua forma de colocar as coisas?*

Lucas: *Pois não coloco mais.*

T4: *Sim, mas você já colocou...*

Lucas: *Sim, era...*

T4: *Era diferente de reclamações?*

Lucas: *Era diferente. Era através do diálogo e a Rosa não conseguia muito me responder ou dialogar. Eu dizia: "fala" e ela dizia: "mas eu não tenho o que falar". A Rosa tem uma capacidade assim de... de ser sucinta. As vezes ela acaba de falar com alguém, digamos, uma hora no telefone, e aí... que... eu pergunto: "o que a pessoa falou?" "Não, está tudo bem" Entende? A expressão dela é essa, não consegue exprimir. Então, muitas vezes, a minha tentativa de diálogo acaba terminando em monólogo e... me deixava impaciente... eu falar e não saber o que a Rosa está pensando.*

T4: *Me parece que isso seria uma coisa que você gostaria que fosse diferente, né?... que ela também ficasse uma hora contigo explicando as coisas como faz no telefone...*

Lucas: *Bom, que fosse um diálogo assim de 50 por cento, né?... de...*

T4: *Sim, mas vocês são diferentes nisso.*

Lucas: *É, nós somos diferentes.*

T4: *E como é que vocês fazem com as diferenças?*

Rosa: *Eu acho que o Lucas tem uma Rosa idealizada na cabeça que eu não sou, que eu não vou ser. O que eu falo para ele muito é que a minha vida inteira eu escutei: "MUDA, MUDA, MUDA!". Foi o que mais escutei... E eu acho que por mais que eu mude, ou... por mais que eu tente, ou... por mais que eu tentasse mudar eu sentia que era uma coisa inatingível.*

À diferença do caso anterior, nesse casal predomina, qualitativa e quantitativamente, a fala do homem. E é justamente essa situação que é apresentada pelo próprio marido como uma das dificuldades do relacionamento dele com a mulher. Vale a pena destacar que os membros do casal apresentam, nas diferentes sessões, uma marcada tendência a discordar a maior parte do tempo. Parece assim, que o padrão de comunicação é mantido através de diferentes desentendimentos e discussões.

T4 manifesta seu desconforto e dificuldade de lidar com esse padrão de interação que, segundo ela mesma afirma, impede sua compreensão do caso e suas intervenções terapêuticas. A partir dessa dificuldade, a terapeuta assume a tarefa de fazer com que os membros do casal alcancem um melhor entendimento:

Eu acho que uma dificuldade minha é de facilitar para que eles possam encontrar uma linguagem que um possa ouvir o outro e... não é ouvir mas que se conectem, entendeu? Porque me parece que estão o tempo todo... muito... Um sempre está achando uma coisa que o outro não vê. Eu fico muito confusa porque a cada hora um diz: "não, eu penso assim" e o outro diz: "não, não é assim". Parece que um fala russo e o outro fala italiano. O tempo todo na sessão isso me soa como se eles não conseguissem encontrar uma maneira de responder o que o outro está perguntando. Então eu não sei que língua eles querem falar (T4).

Na difícil procura de uma linguagem em comum, T4 não chega a trabalhar os objetivos terapêuticos esperados dentro do enquadramento estrutural, ou seja, esclarecer as responsabilidades que cada membro tem dentro dos padrões comunicacionais existentes que permitem ou não a flexibilidade, a complementaridade e a hierarquia, entre outros elementos. Consideramos, então, que essa dificuldade possa estar ligada a algum valor pessoal da terapeuta, despertado a partir dessa situação. O desejo de querer resolver as dificuldades e os problemas que o casal traz para a terapia demonstra um objetivo que, mais que terapêutico, poderíamos qualificar de impulsivo e que, portanto, pode estar respondendo, predominantemente, a valores pessoais.

Durante a entrevista com T4, realizada pela pesquisadora do presente estudo, para colher informação relativa à história de vida da terapeuta, notamos como a mesma valoriza o fato de ter uma relação harmoniosa não só com os pais e com todos os irmãos mas também com os parentes da família extensa. T4 se orgulha de como esses bons relacionamentos se mantêm, vencendo até possíveis obstáculos, como poderia ser, por exemplo, a distância geográfica que a separa de alguns parentes. Também nessa entrevista, a terapeuta ressaltou seu grande "senso de cuidadora", identificando-se com a tradicional imagem de supermãe judia. Portanto, poderíamos afirmar que esses dois fortes valores — a

importância de manter e alcançar uma comunicação harmoniosa com a família e a identificação com a imagem da mãe judia como superprotectora e cuidadora do bem-estar da família — predominam sobre qualquer objetivo terapêutico estrutural de T4 nos fragmentos analisados.

Assim como no caso 4, o casal do caso 3 caracteriza-se por uma predominância da fala do homem sobre a fala da mulher. Vejamos como a terapeuta do caso reage frente a essa situação.

Caso 3, fragmento # 4:

Célia: *Eu estou errada em sempre aceitar e achar que você tem razão, quando muitas das vezes não tem.*

Ronald: *Mas quando não tenho, você tem que argumentar.*

Célia: *Não, eu não tenho palavras. Realmente. Eu sinto e não sei dizer o que estou sentindo.*

Ronald: *Emite uma palavra só. Não quero isso... Não gosto...*

T3: *Por que você (dirigindo-se à Célia) não fala?*

Célia: *Você não me deixou hoje mesmo. Era hoje? Não, hoje não. Mas ontem... Você não me deixava fazer na cozinha o que eu estava tentando fazer. Não me lembro o que era. Quer dizer, nem nessas pequenas coisas você me deixa tomar decisões para decidir que eu quero assim... botar assim... Você não deixa. Tem que ser sempre de seu jeito. Entendeu?*

Ronald: *Tá. Pode ter razão. Tenho que me conscientizar disso aí. Mas você podia...*

Célia: *Assim como tem muitas coisas que eu não faço mais.*

Ronald: *Mas isso foi o que aconteceu. Ela de tanto se subestimar me acaba por convencer.*

(...)

Ronald: *O importante é que você não quer que eu te monitore, nem te indique, nem te diga o que deve ser feito. Mas, na hora da fraqueza, quem é que vai me perguntar tudo? Então, que é que acontece?*

T3: *Mas, não dá para diferenciar?*

Célia: *É. Eu não posso?*

Ronald: *Não. Mas, espera aí. Ela tem que se ajudar a monitorar isso e dizer: "espera aí". E não: "Ronald, não posso abrir a torneira", "Ronald, me dá tua opinião a respeito disso aqui porque eu não sei fazer. Você sabe muito bem que eu não tenho cabeça. Não é?. Você tem boa cabeça." Toma as decisões você sozinha! Mas essas decisões que ela tem que tomar, ela tem medo de tomar.*

T3: *Quem foi? Ela te convenceu que não tem boa cabeça? Ou você?*

Ronald: *Não. Eu não.*

T3: *Você responde o que ela te está pedindo sempre?*

Ronald: *Claro.*

No casal do caso 3 vemos um padrão de comunicação, mencionado em parágrafos anteriores, caracterizado pelo gênero dos membros do sistema. O homem interpreta o pedido de ajuda da parceira quase como uma obrigação de resolver "o problema". Esse comportamento é reforçado pela atitude insegura de Célia, que não se atreve a resolver as situações sem procurar, primeiro, a ajuda do marido. Mas essa situação se complica ainda mais já que os padrões de comunicação desse casal são muito rígidos e assimétricos: Célia manifesta — de forma verbal e não verbal — suas dificuldades de falar e posicionar-se diante dos diferentes argumentos e raciocínios de Ronald. Observemos como a terapeuta trata esse padrão de comunicação.

Caso 3, fragmento # 5:

T3: (...) *Mas eu queria voltar para aquela coisa que você (dirigindo-se a Célia) falou da sua descrença em você mesma... Essa coisa que você diz que não sabe falar, que você não sabe se expressar. Eu não sei o que te faz pensar assim porque você é uma pessoa extremamente clara e articulada em várias línguas. Pelo menos, isso é o que aparece aqui.*

Célia: *Não, não, não. Eu tenho a maior dificuldade. Tanto que naquele dia eu estava sentada no computador (...) Eu queria sair dali e você (referindo-se a Ronald) não me deixou. Você queria conversar mas nós não estávamos com cabeça para conversar.*

Ronald: *Estávamos. Conversamos e eu diminuí meus problemas e não fiquei nem com um tiquinho de raiva de você. Se você tivesse saído antes do conflito explodir, tudo bem; mas sair depois... Fugir e não conversar. Ai eu vou ficar remoendo-me o dia inteiro, você vai ficar o dia inteiro remoendo dentro de você, eu vou pensar que você não presta, você vai pensar que eu não presto, e assim ficaremos por mais de 48 horas (...) Está entendendo? Então, não. A gente tem que botar para fora aquilo que é difícil. Porque se você sair antes não vamos resolver nossos problemas e vamos ficar com mais raiva um do outro. É melhor sentar e conversar para resolver os problemas um com o outro...*

T3: *Mas a tua maneira (dirigindo-se a Ronald) de resolver os problemas é falando. Você fala bem, você se expressa bem, você convence ela. Quer dizer, você derrota ela pela tua verba, né? Então a maneira dela resolver as coisas na hora é, talvez, sair, dar uma volta para se esclarecer um pouco. Quer dizer, fazer alguma coisa. Está entendendo Ronald? Porque o que eu acho é que a Célia sente que ela sempre fica por baixo porque você tem essa capacidade de concatenar tuas idéias, de falar, de argumentar. E ela acha que ela não tem. Ela não se sente munida desse poder.*

No caso 3, apesar de se tratar também de um casal muito conflitivo, a terapeuta não sentiu tanta dificuldade de integrar-se na unidade terapêutica, e o objetivo principal que T3 considerou nesse caso foi, principalmente, reivindicar a imagem de frágil que a mulher assumia na relação com o marido e as filhas, para assim dar força ao casal como unidade para enfrentar os diferentes conflitos financeiros, profissionais e familiares. Assim, T3 concentra-se nas diferenças individuais e sublinha a necessidade de procurar padrões alternativos de comunicação. No entanto, é interessante assinalar que esse grande interesse de T3 em reforçar a figura feminina desse casal pode estar associado ao fato de que a imagem que T3 conserva de sua mãe é a de uma mulher forte que impunha ordem dentro de casa. A mãe de T3 representava a autoridade e era quem decidia o que podia e o que não podia ser feito em casa. Em seu relacionamento conjugal, T3 considera que ela mantém junto com seu marido um relacionamento mais simétrico e flexível que o de seus pais, mais considera muito importante o fato de sentir-se poderosa frente ao marido em certas áreas. Sem dúvida alguma,

a imagem de Célia contrasta com todas essas vivências, fato que pode ter impellido a terapeuta a procurar mudar essa situação e a enfrentar conflitos nessa tarefa, como ela mesma afirma na entrevista feita pela pesquisadora deste estudo: *"Porque na hora que eu conseguia levantar ela (Célia) um pouquinho, ela mesma já vinha de novo com um discurso muito forte do tipo " eu sou uma merda" ajudado por ele"*.

5.4.3 - O CONFLITO COMO FORMA DE COMUNICAÇÃO?

Não poderíamos finalizar este capítulo sobre os valores do terapeuta estrutural, relativos aos padrões de comunicação, sem mostrar como esses terapeutas tratam casais que têm o conflito como um desses padrões. O conflito surge como um fenômeno complexo e presente nas relações intra e interpessoais desde o início da humanidade. Por exemplo, no caso da violência como forma ou estratégia de resolução dos conflitos conjugais, sobressai a questão do gênero, procurando saber como os papéis masculino e feminino são construídos socialmente para serem desempenhados por homens e mulheres.

Numerosos estudos dão conta de uma incidência elevada de violência entre marido e mulher (Holtzworth-Munroe et al., 1995; Straus & Gelles, 1990; entre outros). Seus dados indicam que uma vez instaurada a violência no relacionamento de um casal, esta não pára mais de se manifestar com tendência a piorar cada vez mais, trazendo conseqüências desastrosas, para os cônjuges e para os seres queridos à sua volta. Daí a importância que a violência e, em termos gerais, o conflito conjugal deve ter para o terapeuta de casais. Podemos até afirmar que a violência é comum entre os casais que procuram ajuda terapêutica. No entanto, é comum que, ainda quando o próprio casal relata essa problemática ao psicoterapeuta, este último, muitas vezes, não incorpora essa informação à sua compreensão do caso (Holtzworth-Munroe et al., 1995).

Os níveis mais altos de conflito conjugal são um problema complexo, de grande carga emocional, e potencialmente perigoso. A intensidade das respostas por parte dos cônjuges podem ensejar respostas emocionais intensas nos próprios terapeutas. Assim, é essencial que os mesmos procurem definir o que é considerado comportamento violento ou não, e que tipo de intervenções são necessárias em cada caso.

Minuchin é muito claro em relação à forma de agir com casais potencialmente

violentos. Nesses casos, ele permanece distante, controlando a natureza da comunicação mesmo enquanto são explorados os padrões de interação do casal.

Nas famílias violentas (...) desencorajo a interação. Digo aos casais que enquanto não conseguirem ter uma conversa com mais luz do que calor, eles devem se alternar, cada um falando comigo sem interrupções. Faço tudo o que posso para fazer com que andem mais devagar e pensem. Eu os encorajo a serem específicos, utilizando detalhes completos como um antídoto para a emocionalidade (Minuchin & Nichols, 1995; p. 71).

Em dois dos quatro casos observados neste estudo apareceram queixas relativas a níveis intensos de conflito, chegando, em ocasiões, a manifestações de agressividade por parte de um dos membros do casal. Curiosamente, no caso 3, a queixa sobre estas manifestações intensas de conflito foi feita, inicialmente, por parte do homem que trouxe à terapia episódios em que ele e a sua mulher, Célia, se agrediram.

Caso 3, fragmento # 6:

Ronald: *Eu gostaria que ela falasse.*

Célia: *I won't remember everything.*

T3: *Que coisa?*

Célia: *Eu empurrei ele.*

T3: *Empurrou fisicamente?*

Célia: *Fisicamente. Depois ele me empurrou.*

Ronald: *Sim.*

Célia: *Você (dirigindo-se a Ronald) me jogou para cima da cama.*

Ronald: *Sim.*

Célia: *Juro que eu pensei que você ia me bater.*

Ronald: *Não.*

Célia: *Bem. Mas sua cara, ... essa coisa toda... Mas nós já tivemos vontade de bater no outro.*

Ronald: *Não, eu não tive vontade de bater em você. Eu gosto muito de você.*

Célia: *Sim, eu sei. Só que pode gostar muito, mas na hora a gente se descontrola.*

Ronald: *Tudo bem. Você fica... Sim*

Célia: *Chega-se até matar uma pessoa.*

Ronald: *É. Mas acontece que nós tomamos uma rota muito perigosa no nosso relacionamento. Quer dizer. A outra vez você me bateu... (ele ri).*

Célia: *Eu te bati?*

Ronald: *Bateu sim.*

Célia: *Eu já te empurrei.*

Ronald: *Não. Mas nessa vez você me bateu.*

Célia: *Are you sure?*

T3: *Isso é falta de palavras? É desespero? É falta de argumentos? É o que?*

Ronald: *É que, provavelmente, eu tenho uma catarata, um Niagra e um Iguaçu de palavras... que sou imbatível. Sabe como é que é? Daqueles que nem empata, porque sempre ganha.*

(...)

Ronald: *Eu sempre tenho argumentos. Sou muito veemente na minha maneira de ver. Eu tenho facilidade de palavra. E a Célia não, né? Então, da outra vez a gente estava sentado no carro... Você (dirigindo-se a Célia) não se lembra?*

Célia: *I slapped on the shoulders. Something like that. Não é bater de dar porrada na cara.*

Ronald: *Não. Também eu... Ela tem 1 metro e 85... Eu sairia correndo (falando).*

T3: *Quem é maior? Você? (dirigindo-se a Célia)?*

Ronald: *Mas eu não quero que isso se torne um hábito, né? Porque da outra vez a minha reação foi chorar de impotência e porque é uma coisa desagradável. Nem tive a reação de bater.*

T3: *Nem falou?*

Ronald: *Bom, falei. Disse para ela alguma coisa que não lembro.*

T3: *Quer dizer. Essa é a maneira que a Célia tem de fazer você calar? Ela só está conseguindo isso fisicamente.*

Ronald: *Eu não sei se só fisicamente, porque ela tem todo o direito de falar, de discutir. Agora me empurrou. Ai sim eu me descontrolo. Ai, quando ela sai com essa atitude em vez de usar as palavras.*

T3: *Mas as palavras não são o forte dela. As palavras são seu forte.*

Ronald: *Certo. Você pode falar ou sair ou ir embora... Mas jamais estabelecer agressão física. Porque, depois disso, o que ela faz? Ai ela fica com uma atitude de sarcástica, de desafio, sabe? Com um olhar. Quer dizer, ela bate, empurra fisicamente e ainda toma uma atitude desafiante como dizendo: "Agora, então, vem me bater". Então, se eu não perdesse a cabeça, que espero nunca perder. Pô, seria um horror. E eu quero que ela me ajude pra que isso não aconteça.*

T3: *Você (dirigindo-se a Ronald) quer que ela te ajude a te controlar? Como é que você pode ajudar ela a ... Porque realmente, você falou uma coisa importante, dessa coisa de você ser imbatível e de você contar sempre com os argumentos...*

Ronald: *É. Provavelmente, às vezes, eu esteja dizendo uma coisa que esteja agredindo ela mais que uma porrada. Mas a gente tem o dom de falar e eu não estava agredindo ela com palavras, digamos, animalias.*

Célia: *Você estava irritadíssimo. Eu estava irritadíssima...*

Ronald: *Bom. Isso não quer dizer que você vai me agredir.*

Célia: *Não, não! Não estou me desculando...*

É interessante como a terapeuta do caso não considerou as ações de agressão de Célia como propriamente agressão física e sim como expressões de desespero e frustração: "Isso é falta de palavras? É desespero? É falta de argumentos? É o quê?" Além disso, ao se queixar das agressões da mulher, fazendo referência às mesmas como um problema de controle, Ronald tenta ao mesmo tempo minimizar os fatos, já que fala rindo e faz alguns comentários engraçados: "Não. Também eu... Ela tem 1 metro e 85... Eu sairia correndo" Podemos observar assim como tanto o casal como a terapeuta lidam com esta situação minimizando os fatos e interpretando-os de acordo com seu possível significado de comunicação ou falta de comunicação. Talvez por ser a mulher a agressora, e não o homem, que por natureza possui uma força física maior e mais perigosa, a terapeuta não tenha dado

muita atenção a esses episódios.

Mas o que podemos considerar como um ato agressivo perigoso, e o que é simplesmente um episódio esporádico da expressão extrema do conflito do casal? O que é violência doméstica, e o que não é? Quando a violência difere qualitativamente de outros conflitos maritais? Essa diferença complexa explica, muitas vezes como o terapeuta se sente junto ao casal. É difícil imaginar o que T3 sentiu nessa sessão no que diz respeito à agressividade de Célia para com Ronald. Mas, pelas intervenções terapêuticas registradas, imaginamos que T3 não considerou esses atos como perigosos atos de violência.

5.5 - A VALORIZAÇÃO DOS INTERESSES CONJUGAIS EM DETRIMENTO DOS INTERESSES INDIVIDUAIS

"Viver como casal é a experiência temida mais desejada pelo ser humano, quando é permitido aflorar o melhor e o pior de cada um".

— D. M. Bustos.

Vamos agora analisar como o terapeuta estrutural, pela valorização do contrato conjugal, privilegia os interesses individuais ou os interesses conjugais no relacionamento de casais e também as diferentes regras e sanções esperadas no contrato conjugal. Para isso, dividimos este subtítulo nos seguintes itens: (1) a valorização da individualidade e da conjugalidade, (2) a importância do contrato conjugal, (3) a valorização da intimidade do casal, e (4) as diferentes regras do contrato conjugal; todos estão ilustrados por entrevistas e citações de fragmentos das sessões e fragmentos dos sujeitos-terapeutas com casais.

5.5.1 - A VALORIZAÇÃO DA INDIVIDUALIDADE E DA CONJUGALIDADE

Hoje em dia, o desenvolvimento individual é um importante valor cultural e terapêutico. Na bibliografia consultada, observamos que existem posturas que, por um lado, colocam o casamento como um empecilho ao desenvolvimento individual e outras que, por outro lado, consideram o sucesso no relacionamento conjugal como elemento facilitador da realização pessoal. Em muitas das terapias conjugais, as relações de casal, quando sinceras, abertas e criativas, são vistas como condição fundamental para esse desenvolvimento, como acontece com a grande maioria dos terapeutas sistêmicos.

Mas segundo autores como Willi (1995), cada vez mais diferentes setores de nossa sociedade concebem o casamento não como uma união livre mas como um compromisso. Tal visão do relacionamento conjugal não combina com a imagem moderna de realização pessoal e, em muitos casos, o casamento como instituição até não é bem visto, é tido como uma prisão, um amor forçado, formal, rígido, que restringe o espaço evolutivo e obriga os cônjuges a levarem uma vida considerada limitada.

Willi (1995) afirma que o constructo comum, criado pelos cônjuges, é, por um lado, normalizante, mas, por outro, diminui a liberdade de ação, pensamento e percepção de cada indivíduo. Os constructos de um nunca serão totalmente compatíveis com os do outro, mas ambos se esforçarão para que o sejam o mais possível. Porém, como os indivíduos formam seus constructos a partir de suas experiências pessoais, e como duas pessoas nunca têm experiências anteriores análogas, o modo de perceber o constructo diádico nunca será idêntico. Assim, os dois cônjuges, por mais que se esforcem, nunca perceberão de modo idêntico nem seu mundo, nem sua relação, nem si mesmos. Assim, os dois parceiros sempre construirão a realidade de modo diferente, e seus constructos comuns sempre serão provisórios e transitórios. Contudo, a diferença entre os constructos e a limitada habilidade para entender um ao outro não se tornarão, segundo esse autor, um problema central no relacionamento, se o casal não insistir em manter definições e posições rígidas para a relação.

É importante ressaltar que grande parte dos textos consultados para este trabalho tratam da predominância nas construções contemporâneas do casamento de uma maior valorização da individualidade por parte dos membros que compõem a díade; tratam também de uma contínua busca de autonomia e da ênfase na satisfação das necessidades e dos desejos pessoais. O casal contemporâneo está caracterizado na bibliografia pela busca de uma relação amorosa que preserve a individualidade de cada parceiro e de respeito por seus sentimentos de vida e por suas aspirações pessoais (Dias, 2000; Willi, 1995; Singly, 1993; Salem, 1989). De acordo com essas idéias, os parceiros devem ficar juntos em função de seus laços afetivos, e a relação deve se manter enquanto for prazerosa para ambos. A relação conjugal deve funcionar como um suporte para os indivíduos envolvidos, deve apoiá-los e respeitá-los no desenvolvimento de suas trajetórias de vida, propiciando o crescimento e o desenvolvimento de cada um como indivíduo.

A formação da conjugalidade exige a construção de estruturas comuns, de significados compartilhados, mas esse é um processo que abrange, também, uma dimensão individual. As construções são comuns, mas a apreensão dessas construções é diferente em cada um dos parceiros. Por isso, a validade dos constructos comuns deve ser continuamente confirmada pelo diálogo. Por ele, os parceiros reafirmam, reciprocamente, a validade de suas próprias elaborações, "arrumam" o que foi vivido, reforçam seus valores, sua concepção de mundo, seus objetivos, delimitam e consolidam seu espaço em relação ao mundo exterior.

Seja qual for o valor que predomine, não podemos esquecer a complexa rede de fatores psicológicos importantes ligados ao casamento. A grande maioria dos terapeutas de casais afirmam que, se colocarmos o tempo em movimento, veremos que a própria estrutura do casal permite dar continuação ao processo de crescimento individual tão valorizado nos tempos atuais. Quando Romano e Bouley (1995) falam do casal como terapeuta do indivíduo, referem-se à relação de casal como o meio de se adaptar à realidade e onde a própria estrutura de casal pode proporcionar a cada um dos parceiros o nicho para seu amadurecimento individual. Todavia, para conciliar interesses aparentemente irreconciliáveis, como são os interesses individuais frente aos interesses conjugais (e vice-versa), é na literatura que vemos como a maioria dos autores sistêmicos sublinham a importância do contrato conjugal.

5.5.2 - A IMPORTÂNCIA DO CONTRATO CONJUGAL

No enfoque terapêutico estrutural, é fundamental o papel exercido pelo contrato e as diferentes regras em toda estrutura sistêmica. Para Minuchin, o grau de investimento que uma pessoa deposita em seu casamento depende da importância e da quantidade de renúncias que ela faz na vida, fora desse relacionamento.

A marriage must replace certain social arrangements that have been given up for the formation of the new unit. Creation of the new social system means the creation or strengthening of a boundary around the couple. They are separated from certain former contacts and activities. The investment in the marriage is made at the expense of other relationships.
(Minuchin, 1996; p. 30).

Segundo ele, o subsistema conjugal se forma quando dois adultos se juntam com o propósito de construir uma vida em comum. Esse subsistema se caracteriza por demandar tarefas ou funções específicas, bem como habilidades básicas de complementaridade e individualidade, todas elas fundamentais para seu bom funcionamento. Ou seja, cada membro do casal deve desenvolver padrões com os quais sustente, contando com a ativa participação do parceiro, o funcionamento da relação em diferentes áreas. Assim, o desenvolvimento de

padrões de complementaridade permitirão a cada cônjuge sentir-se parte apesar de ter tido que renunciar a outras relações. Assim, homem e mulher devem ceder parte de sua individualidade para poder construir essa unidade conjugal. A esperada aceitação da interdependência mútua numa relação conjugal simétrica pode, segundo Minuchin, ficar prejudicada pela incapacidade de um dos cônjuges em renunciar a parte de seus direitos individuais.

Para preservar a relação e o contrato conjugal, esse subsistema deve criar uma fronteira que o proteja das interferências provenientes de outros sistemas. Por outro lado, se o subsistema conjugal for rígido demais, pode ficar estressado pelo conseqüente isolamento. *"In simple human terms, husband and wife need each other as a refuge from the multiple demands of life. In therapy, this need dictates that the therapist protects the boundaries around the spouse subsystem"* (Minuchin, 1996; p. 57). As fronteiras do sistema conjugal devem ser claras o suficiente para proteger o casal da intrusão de filhos, familiares e amigos. O terapeuta estrutural deve constantemente trabalhar nessa área, já que a rigidez inapropriada ou a carência de limites no subsistema conjugal é fonte freqüente de padrões transacionais disfuncionais que terminam levando ao casal a procurar ajuda na terapia.

É interessante observar como todos esses conceitos — por exemplo, aqueles relativos a compromissos, fronteiras, estruturas — estão representados pelas próprias palavras usadas por Minuchin para relatar sua história de vida. Em relação à formação do sistema conjugal junto com sua mulher, Pat, o autor conta:

Logo começamos a erguer barreiras contra os intrusos. Mas os intrusos são a minha família. Meus pais não me vêem há um ano. Eles exigem minha presença de um modo que Pat acha excessivo. Eu me sinto dividido, mas naturalmente reconheço o isolamento de Pat e seu ressentimento pelos parentes que dizem aos meus pais, em espanhol, o que pensam da minha mulher. Eu me sinto protetor. Meu relacionamento com meus pais muda. Eu sempre fui o filho leal, responsável. Agora eu me sinto chateado por sua insistência em que as coisas não mudem. Eu me sinto primariamente um marido, enquanto eles estão tentando me manter um filho. Pat e eu escapamos para lugares seguros. (...)

Ela me fala sobre minha família, e subitamente minha perspectiva muda. Começo a ver minha família pelos olhos de Pat (Minuchin, 1995; p.

51).

Entendemos, dessa maneira, como, para Minuchin, no casamento, assim como em qualquer relação de casal, é imprescindível que os parceiros se comprometam um com o outro, fato que implica, inevitavelmente, renúncias em outras áreas. Mas nem por isso a relação conjugal se extingue com o desenvolvimento individual ou com a individualidade de homens e de mulheres. Muito pelo contrário. A conjugalidade construída de forma "saudável" implica a transformação dos indivíduos envolvidos na relação, mas sem que cada um perca a noção de sua própria individualidade. A conjugalidade se forma a partir de um consenso e de um respeito às diferenças individuais. Os valores construídos conjuntamente são compartilhados, mas o espaço das diferenças individuais é preservado, não sendo visto como uma ameaça às construções comuns.

Minuchin acredita que nas relações com familiares e parceiros, o indivíduo obtém grandes benefícios tanto individuais como coletivos. É na relação do casal ou da família que, segundo esse autor, as pessoas conseguem estabilidade psicossocial e acomodação dentro de seu grupo cultural: *"In all cultures, the family imprints its members with selfhood. Human experience of identity has to elements: a sense of belonging and a sense of being separate"* (Minuchin, 1996, p. 47).

É de esperar que, no enfoque estrutural, as intervenções nas sessões terapêuticas com casais sejam direcionadas para uma certa valorização do sistema conjugal como sistema de realização e crescimento individual. Com efeito, podemos afirmar que as intervenções das diferentes terapeutas deste estudo realçavam e valorizavam a relação e a estrutura conjugal, observando que muitas das intervenções registradas visavam reforçar esse sistema como uma unidade.

Durante as entrevistas individuais com cada terapeuta, observamos como as mesmas acreditavam no casamento como uma forma positiva de crescimento individual. Como exemplo disso, citamos o seguinte fragmento do caso 3 de nosso estudo. Contextualizando o fragmento que segue a continuação, este é uma parte do início de uma sessão com o casal, quando Célia, a mulher desse casal, chega à consulta chorando, muito deprimida e desanimada. Quando T3 lhe pergunta o que a está afligindo tanto, a paciente fala das dificuldades econômicas e dos problemas enfrentados para encontrar trabalho. No

entanto, o marido, Ronald, parece muito mais animado que o normal. Seguidamente, T3 pergunta ao homem como ele se sente.

Caso 3, fragmento # 7:

Ronald: *Eu estou firme. Estou ótimo.*

Célia: *Mas não é assim todos os dias.*

T3: *Mas vocês tem uma boa balança, né? Quando ela está deprimida você parece mais animado e vice-versa. Um ajuda quando o outro não tem mais forças.*

Célia: *Já estivemos muito melhor. Essa balança já foi muito melhor.*

Ronald: *Muito melhor.*

T3: *O que não quer dizer que essa balança não esteja funcionando mais.*

Podemos notar neste curto fragmento como a terapeuta valoriza a relação do casal; embora conflitiva, ela permite que os parceiros dela se beneficiem amplamente. Para a maioria dos terapeutas sistêmicos, o desenvolvimento pessoal dos membros do casal implica redefinir continuamente a distribuição de papéis, regras, funções, poder na relação, numa rede complexa de fatores psicológicos individuais e grupais.

Para o casal elaborar um mundo comum, é preciso negociar diferentes estruturas. Se duas pessoas decidem formar uma família, precisam de tempo e energia; devem, portanto, comprometer-se com a formação dessa nova estrutura. O valor dado pela maioria dos terapeutas à relação de casal confere à qualidade do funcionamento dessas relações a possibilidade de melhorar. Assim, considera-se que muitos dos problemas que o subsistema parental manifesta quanto ao comportamento dos filhos, podem apresentar melhorias na medida em que são tratados, diretamente na terapia, os problemas internos ao subsistema conjugal.

Isto se evidencia no seguinte fragmento do caso 2, quando, segundo a crença da terapeuta 2, o homem do casal, Pedro, poderia ajudar sua mulher, Ana, para que esta consiga ter um relacionamento mais independente com o filho Carlos de 8 anos; assim essa criança poderia dedicar-se plenamente às suas atividades na escola e com os amigos, fato que corresponde à queixa inicial que trouxe o casal à terapia.

Caso 2, fragmento # 3:

T2: *Uma das formas em que o relacionamento de vocês funciona é a seguinte: A Ana está muito centrada no Carlos. O Carlos está também muito centrado na Ana. Eles dois estão assim... muito grudados. Você (dirigindo-se a Ana) concorda que você e seu filho têm uma ligação muito forte?*

Ana: *Com certeza.*

T2: *E como você acha que o Pedro pode ajudar a vocês. Como você acha que o Pedro pode ajudar vocês dois ficarem menos grudados um no outro?*

Ao notarmos que os parceiros têm interesse em melhorar a relação, supomos ser possível gerar um compromisso mútuo para que o casal se desenvolva não só como estrutura sistêmica, mas também individualmente como consequência de um relacionamento mais satisfatório. Esta visão insiste no aspecto dinâmico da vida de casal e como esse ciclo vital em movimento permite o desenvolvimento individual dos parceiros.

Podemos citar outro exemplo desse mesmo ponto no seguinte fragmento:

Caso 1, fragmento # 6:

T1: *Eu tenho a impressão, Luiz, de que você, para se proteger passa o tempo todo à Clara uma sensação de que ela não é importante. Porque, assim, se você a perder, você não vai sentir muito.*

Luiz: *Pode ser.*

T1: *Mas vocês criaram um circuito fechado onde você passa para ela a informação de que ela não é importante para você. E aí ela começa a se sentir pouco amada e começa a se valorizar mais e a desqualificar a você, porque também, se perder você não sofrerá tanto. E assim, nessa desqualificação mútua para se protegerem, vocês não estão podendo chegar perto um do outro. É como se os mecanismos de proteção da perda foram maiores do que os de usufruir o que se tem.*

Quando T1 diz ao casal, no final deste fragmento, *"usufruir o que se tem"*, ela está fazendo referência a *"usufruir"* as vantagens e os benefícios da proximidade e da intimidade num relacionamento conjugal. A terapeuta faz um apelo ao casal, que evita o tempo todo a intimidade, para que percam o medo e desfrutem da relação conjugal. Podemos inferir que possivelmente para T1 a intimidade, o compartilhar e o dividir são experiências importantes nos relacionamentos de casal, tal como experiências que produzem efeitos positivos para a relação e para o desenvolvimento individual de cada um dos participantes. Vejamos como esse valor se repete em outros momentos desse caso, por exemplo:

Caso 1, fragmento 7:

Clara: *Ele não se abre. Ele não divide o que se passa na cabeça dele.*

T1: *Por que é que você (dirigindo-se ao Luiz) não divide?*

Luiz: *Eu acho que eu tenho que resolver sozinho. Ninguém tem que resolver nada para mim.*

T1: *Mas o fato de você dividir significa que alguém vai resolver por você?*

Luiz: *Não. Não. Mas vai ficar com a dor, vai ficar preocupada sem necessidade.*

T1: *Então você também não gosta que as pessoas tragam preocupações para você?*

Luiz: *Isso é o que mais acontece.*

T1: *Quer dizer que você se sente mais forte que os outros?*

Luiz: *É.*

Clara: *Não no nosso relacionamento, na vida dele. Porque, justamente, o que eu sinto... O que eu senti nesses anos todos foi a falta de cumplicidade, entendeu? Foi essa divisão de vidas paralelas mas completamente separadas. Entre nós não há nunca cumplicidade, abertura, falar, expor...*

T1: *E você expõe para ele?*

Clara: *Exponho, mas ele não corresponde. Mas, por exemplo, problemas de casa eu não levo para ele.*

T1: *Ah. Então você também não divide.*

5.5.3 - A VALORIZAÇÃO DA INTIMIDADE DO CASAL:

Ao explorar uma queixa trazida por Clara, a terapeuta mais uma vez endossa a importância de dividir e compartilhar como experiências básicas de todo casal. T1 procura entender por que Luiz resiste tanto em dividir o que pensa com a mulher, deixando transparecer, dessa forma, a idéia de que não há nada de mau em dividir. Na realidade, a valorização da intimidade e do compartilhar na relação de todo casal é um valor amplamente difundido na literatura especializada e nas expressões artísticas sobre o amor e os relacionamentos amorosos. O próprio Minuchin, ao relatar como ele e a mulher construíram um mundo em comum para ambos, afirma:

Diariamente alimentávamos nossa interdependência. Compartilhávamos fofocas e amigos, ansiedades e alegrias, prazeres estéticos, dilemas morais e enigmas intelectuais. (...)

Lentamente, conforme explorávamos novos territórios e novos amigos, começamos a construir um presente e também um passado que não pertencia unicamente a um de nós; ele era nosso. (1995, p. 54).

O comportamento individual difere em cada relação, pois é ajustado, modelado, neutralizado e até, acentuado, dependendo das características do parceiro. Assim, uma característica individual pode ser acentuada na relação com determinado parceiro e minimizada com outro. Cada casal desenvolve sua própria dinâmica relacional.

Outro elemento altamente valorizado na experiência de um casal como parte da intimidade compartilhada é a troca de carinho e as expressões de amor. Muitas vezes, como terapeutas, recompensamos, indiretamente, as expressões de amor que o casal manifesta durante as sessões como comportamentos desejados e positivos. É interessante como no caso 4 deste estudo, o próprio casal faz referência direta a esse aspecto. Observemos como isso aparece durante a terapia e de que forma T4 age na situação.

Caso 4, fragmento # 4:

T4: *Lucas. Quando você diz do casal... Que é uma coisa à qual me parece que você dá muito valor. Quando você fala da importância que tem para vocês, neste*

momento, fazer uma terapia de casal... Que mudanças você quer que aconteçam no teu relacionamento com a Rosa para que realmente vocês se beneficiem como casal? É de que maneira você poderia demonstrar isso para a Rosa?

Lucas: *Olha, eu acho que, assim como eu faço aqui, eu faço em casa...*

T4: *Mais que explicar eu queria que você procurasse uma forma que mostrasse a ela que isso aqui pode ser vantajoso para vocês como casal. Já que para você é mais fácil tomar a frente, de que maneira você faria para mostrar isso a ela?*

Lucas: *Olha, eu acho que eu tenho tomado a atitude de tomar a frente em muita coisa; para que as coisas andem e funcionem melhor. Você (dirigindo-se a Rosa) sabe disso.*

Rosa: *Mas a gente não tem nada de outros casais, sabe? (Fala dirigindo-se a T4) Da alegria, de um toque de uma carícia, de um afeto, de um plano em conjunto. Não existe mais. Não tem. (Fala chorando)*

T4: *Mas teve uma época na vida que já houve alguma dessas coisas?*

Lucas e Rosa: *Sim, já teve.*

T4: *Então vocês conseguiram fazer isso acontecer entre vocês?*

Lucas: *Claro, já.*

T4: *Mas nesse momento, aqui e agora, o que já existiu serviria para hoje? Tudo isso poderia ser retomado?*

Lucas: *Eu acho que tem que servir, né? Tem que servir. Não pode passar em branco, ficar esquecido.*

T4: *Então, qual é o rumo que vocês desejam seguir?*

Silêncio.

T4: *Porque me parece que quando vocês vêem na rua os outros casais... isso tem um significado para vocês. Ou não?*

Rosa: *Como assim?*

T4: *Quando vocês vêem outros casais se acariciando, trocando afeto...*

Lucas: *Conversando...*

T4: *Parece que vocês sentem falta disso. Que isso bate em vocês.*

Rosa: *Claro que bate. É ver que a gente não tem mais nada disso. Que a gente não é mais... Que não temos mais nada dessas coisas.*

Lucas: *A Rosa nunca me falou nada disso, mas é o sentimento que eu também tenho.*

T4: *Vocês dois sentem essa falta.*

Lucas: *Eu te digo que eu sinto até inveja.*

Podemos dizer que as intervenções de T4 neste fragmento se concentram e têm como objetivo principal resgatar a unidade do casal. Isso fica claro quando T4 expressa, durante a supervisão desse caso, como sente que este casal não parece ter uma definição clara das fronteiras que todo casal deve construir para se proteger da intrusão de outros sistemas e indivíduos:

Parece que um está totalmente embolado com o outro. Em relação ao casal, eu sinto uma dificuldade enorme na tomada de decisões, inclusive em relação aos filhos. Porque eu não sinto um casal. Está todo mundo embolado, todos juntos, e não sei quem é o pai, quem é o marido, quem é a mãe. Então, eles brigam porque não sabem quem vai tirar a mesa. Não existe nada definido. (T4)

Para T4, esse casal não se apresenta como um casal e sim como duas pessoas que dividem um mesmo endereço. Tal situação leva T4 a pedir ao casal, em diferentes momentos durante essa sessão, que definam quais são os objetivos principais, tanto de Lucas como de Rosa, em relação ao trabalho terapêutico realizado com ela, que inicialmente eles definiram como uma terapia do casal: "*Então, qual é o rumo que vocês desejam seguir?*" T4, apesar de ter elementos em comum com este casal, tem dificuldade de compreender e de identificar-se com a relação mantida por Lucas e Rosa:

Eles são muito sozinhos em termos de amigos, outros familiares... Há uma coisa que me chamou muito a atenção: Eles são judeus e eu também sou. A filha estuda numa escola judaica, os meus filhos também. É uma coisa das escolas judaicas é que elas têm uma comunidade onde promovem coisas, atividades. Mas eles não participam de nada disso. Quer dizer, eles são pessoas que contam com recursos, que estão num

meio onde seria possível uma maior integração. Mas eles não fazem uso disso. Então, eu vejo eles muito solitários, sozinhos, tristes. É difícil vê-los como um casal judeu típico. (T4)

Como já ressaltamos em outras seções do presente estudo, a existência de fronteiras que permitam o desenvolvimento da intimidade e da vida em comum de um casal, assim como o relacionamento da díade com o resto do mundo, é fundamental para o enfoque estruturalista. Portanto, podemos entender o fato de T4 detectar a falta de fronteiras nesse casal como um dos principais problemas e ter dificuldade em identificar-se com as vivências e a estrutura desse casal.

Segundo a terapia estrutural, para o adequado desenvolvimento da intimidade e para a criação de fronteiras sólidas e flexíveis que definam o casal como unidade ou estrutura, é muito importante que os parceiros determinem o conjunto de regras que, consciente ou inconscientemente, fazem parte do contrato conjugal. Muitas vezes, durante o trabalho terapêutico com certos casais, os terapeutas se deparam com regras que eles reconhecem e identificam como freqüentes e comuns, mas nem todo casal funciona de acordo com os nossos parâmetros, e é aqui que o terapeuta enfrenta situações que exigem uma maior consciência dos valores pessoais e das limitações na compreensão do funcionamento do contrato conjugal.

Observemos o seguinte exemplo do casal 1. Clara reclama que seu marido, Luiz, desaparece de casa sem dar explicações, por tempo indeterminado, e deixa-a sozinha tomando conta da casa e das crianças. Procurando entender o contrato conjugal desse casal e respondendo a uma queixa feita pela mulher, que reclama da forma como o marido passa dias sem dar a ela e à família notícias de seu paradeiro, a terapeuta pergunta:

Caso 1, fragmento # 7:

T1: Luiz. Me explique só a sua lógica, por favor. Você espera morar com as pessoas sem ter que dar satisfação do que você faz ou de aonde você vai?

Luiz: Espero.

T1: Quer dizer, você espera que essas pessoas recebam você incondicionalmente. Não importa quando você entrar, quando você sair, se você

vai ficar 1 dia ou 2... Ou seja, o direito de ir e vir tem que ser dado sem condições.

Luiz: *É. A verdade é essa.*

T1: *E você tem encontrado uma resposta, no meio onde você vive, que corresponda a essa filosofia? As outras pessoas aceitam?*

Luiz: *Não, ninguém aceita.*

T1: *E então qual é a finalidade? É uma forma de ir contra o que os outros esperam?*

Luiz: *Eu penso que eu não tenho por que dar satisfação a ninguém porque, afinal de contas, é a minha vida.*

T1: *E a tua mulher tem que te dar satisfação?*

Luiz: *Não.*

T1: *E teus filhos?*

Luiz: *Em alguns aspectos, sim.*

T1: *Até quando?*

Luiz: *Até quando eles me devem dar satisfação? Até eles acharem que podem pegar a bandeira deles e seguir em frente.*

T1: *Você está se referindo ao fator econômico?*

Luiz: *É tudo. Não só econômico.*

T1: *Então a Clara pode ir para onde ela quiser, quando ela quiser e ficar 1 dia ou 21 ou 32...?*

Luiz: *Ela pode responder isso. Ela pode dizer se alguma vez eu..., eu...*

Clara: *Eu posso responder que eu nunca fiz isso. Então é muito fácil para ele.*

T1: *Mhm. Quer dizer. Isso é uma regra da relação de vocês que você sempre soube Clara? Que ele não espera ter que dar satisfação a ninguém.*

Clara: *É. Isso ele sempre me deixou muito claro.*

T1: *Mas então. Porque você está se queixando disso agora? Nesse momento?*

Clara: *Porque eu não consigo aceitar. Eu sei disso mas eu não consigo ver ainda com muita facilidade. Mas quando você pára e vê, sabe?, que você foi enganada esse tempo todo... Porque ele mentiu para mim. Ele mentiu sempre.*

T1: *Mas enganada em que sentido?*

Clara: *Essa coisa de eu vou para tal lugar, sabe? Isso foi motivo de desculpa, muitas vezes. Então, isso me dói. Me dói profundamente.*

T1: *Mas se existia uma regra que diz que não tem por que dar satisfação do que se faz... por que você pergunta a ele aonde vai?*

Clara: *Por que pergunto a ele?*

T1: *Claro. Existia desde o início uma regra que consiste em não ter que dar satisfação...*

Clara: *Não. Porque não quero... Não quero. Não quero mais aceitar essa regra.*

T1: *Ah, bom, então houve uma mudança...*

Clara: *Não. Eu nunca quis, mas aceitava. Agora eu acho que estou no meu limite.*

A terapeuta desse casal parece questionar, inicialmente, a postura de Luiz, quando ele considera que não tem por que prestar contas de sua vida a ninguém. Pela fala desse paciente, T1 entende que, tanto para ele como para a mulher, isso faz parte de um acordo mútuo, em que a vida de cada um só concerne a cada um deles especificamente, pelo menos no que se refere a saídas e viagens. Podemos observar aqui como a terapeuta fica até surpresa com essa regra, mas não manifesta, pelo menos não explicitamente, juízos de nenhuma classe. Ela procura saber se esta é uma regra aplicável a todos os que fazem parte do sistema e de que forma o sistema a incorpora; quer saber também desde quando essa regra foi estabelecida e com que finalidade.

Uma vez que esse comportamento fica definido como uma norma do casal, T1 passa a questionar por que Clara reclama do comportamento de Luiz: *"Mas então. Por que você está se queixando disso agora? Nesse momento?"* *"Mas se existia uma regra que diz que não tem por que dar satisfação do que se faz... por que você pergunta a ele aonde ele vai?"*

5.5.4 - AS DIFERENTES REGRAS DO CONTRATO CONJUGAL

É esperado que o contrato conjugal esteja formado por regras que ambas as partes aceitem e delas se beneficiem. Quando existe uma regra que só beneficia um dos

parceiros, é muito freqüente o terapeuta procurar desafiar o sistema indiretamente para que este expresse claramente a função que essa norma tem no funcionamento do casal. Ou seja, assim como no enfoque estrutural, em muitas das terapias sistêmicas, o contrato conjugal deve ser simétrico e deve responder, direta e indiretamente, às necessidades de ambas as partes.

Um dos elementos mais freqüentemente encontrados nos contratos conjugais é o referente à fidelidade. Mas a própria definição de fidelidade pode variar muito. O seu oposto, a infidelidade pode ser definida em termos gerais como uma quebra da confiança existente entre os membros do casal, ou mais especificamente, como uma ruptura do mútuo acordo de exclusividade sexual. A monogamia é um valor muito difundido na cultura ocidental. Nos casamentos monogâmicos, a maioria dos casais concordam em manter certa exclusividade sexual.

A variedade de contratos relativos ao fator fidelidade demanda que os terapeutas de casal tenham abertura moral suficiente para lidar com essas situações diversas. Por exemplo, existem casais que permitem a prostituição de um dos membros quando o sexo é uma forma que eles têm de ganhar a vida. Em outros casos, os parceiros permitem aventuras sexuais com outras pessoas sempre que os membros do casal estiverem longe, geograficamente falando. Em algumas culturas, é normal e até esperado que os homens sejam infiéis, ao passo que as mulheres devem permanecer em casa cuidando do lar e dos filhos. Assim, em vista de toda essa variedade, a idéia de infidelidade deve ser ampliada para a ruptura de qualquer acordo prévio, implícito ou explícito, que o casal mantém.

Portanto, a infidelidade depende especialmente da compreensão que cada cônjuge tem do contrato conjugal. Pesquisas mostram que homens e mulheres definem e participam de envolvimento extramaritais de forma diferente. Nas mulheres, é mais possível um envolvimento emocional, ao passo que nos homens é mais comum o envolvimento sexual.⁴⁰

Seja como for, qualquer análise que seja feita sobre o tema da infidelidade demanda uma exploração dos valores que podem estar envolvidos. Os terapeutas responsáveis devem examinar suas próprias posturas em torno desse tema assim como dos códigos morais dos pacientes, da cultura e da sociedade, procurando entender como todas

⁴⁰ Para um melhor aprofundamento neste assunto, o leitor pode recorrer a Brown (1991) e Glass & Wright (1985).

essas idéias se entrelaçam. Há terapeutas que consideram os casos extramaritais como normais e até purificadores de possíveis conflitos do casal. Outros consideram a infidelidade um ato absolutamente repudiável, e até quando o casal não se incomoda com o mesmo. A ausência de culpa ou raiva nesse tipo de casal pode causar grandes conflitos no próprio terapeuta, uma vez que as duas reações são muito esperadas por nossa cultura nos casos de infidelidade. É fundamental, então, que todo terapeuta revise e tome consciência dos valores implícitos no tema da infidelidade. Como Pittman III e Wagers (1995) afirmam: "*A clinical discussion of infidelity necessitates an exploration of values. The idea that psychotherapists can and should avoid making values judgements is, we believe, naive.*" (p. 296).

Existe uma série de mitos ou crenças em torno do tema da infidelidade que se manifestam tanto nas expressões culturais mais populares como na bibliografia especializada nesse tema. Os mitos, muitas vezes, denotam os valores freqüentemente associados à infidelidade. Por exemplo, é muito comum a idéia de que os casos extramaritais são um tipo de experiência que acontece com todos os casais. Esta postura muitas vezes é defendida por pessoas que assumem esse tipo de comportamento como normal ou por pessoas que possuem antecedentes de infidelidade na família de origem.

Outro mito que encontrarmos freqüentemente é aquele relativo à infidelidade como evidência a denotar que a relação do casal está "desgastada". Glass e Wright (1992) estudaram diferentes elementos determinantes de casos extraconjugais e descobriram que as mulheres são mais propensas a acreditar que um caso desse tipo está associado a uma relação de casal infeliz ou insatisfatória. Na realidade, segundo esses autores, as mulheres com envolvimento fora do casamento manifestam certa insatisfação conjugal. Mas não por isso podemos associar os atos de infidelidade à ausência de amor ou a uma relação conjugal praticamente terminada.

Todos os casamentos, assim como qualquer tipo de relação de casal, envolvem uma ampla variedade de emoções tais como amor, ódio, raiva, felicidade, dependência, medo, admiração, culpa, pena. Segundo alguns terapeutas especialistas nessa área, os casos de infidelidade indicam que algum elemento emocional na relação pode estar perdido, por exemplo, a intimidade ou a capacidade de resolver conflitos. Alguns autores como Pittman III e Wagers (1995) consideram que o compromisso assumido na relação conjugal deve permanecer independentemente da emoção que pode estar predominando no momento.

Segundo eles, todos os casamentos são imperfeitos por natureza; assim, quando nos propomos a buscar neles algum defeito a fim de explicar o problema apresentado — como no caso de um ato de infidelidade —, com certeza vamos sempre encontrar algum defeito ou elemento faltando ao casal.

O trabalho terapêutico de um casal com vivências de infidelidade variará quando for dirigido por um terapeuta que acredita que o caso extraconjugal foi produto de um casamento insatisfatório, em comparação com o trabalho terapêutico de um especialista que acredite que os traços de infidelidade já faziam parte da personalidade do sujeito do caso extramatrimonial. Outro mito associado à infidelidade é aquele que praticamente acusa o parceiro vítima da traição de culpado por tal situação ter acontecido. Ao sublinharem a dinâmica de complementaridade e interdependência do casal, os terapeutas sistêmicos correm o risco de ser interpretados como responsabilizando um dos cônjuges pelo comportamento infiel do outro.

Outra crença relativa à infidelidade é que a consequência inevitável da mesma é o término da relação conjugal. No entanto, muitos especialistas afirmam que o relacionamento conjugal após um caso de infidelidade pode tornar-se mais íntima e honesta. Segundo Pittman III e Wagers (1995), o resultado parece depender, em grande parte, das expectativas que os parceiros, bem como o terapeuta, têm da relação, e da habilidade do casal em aceitar as imperfeições e as dificuldades dentro da visão de casamento.

No caso 1 deste estudo, Clara relata como se sente magoada por saber da traição que o próprio marido lhe contou, mas que ele depois passou a negar. A esse respeito, a terapeuta pergunta a Clara, para poder entender melhor como funciona o casal quanto a isso: *"O que você acha que ele deveria fazer para poder acertar as contas dele com você? Como ele poderia pagar essa conta? É pagável? E se não for pagável, por que é que você insiste em ficar com ele?"* Segundo o relato feito por T1 sobre o caso durante sua entrevista individual com a pesquisadora deste estudo, ela não procura indagar qual é a verdade da história de traição trazida por Clara.

Caso 1, fragmento # 8:

T1: *É essa a história?: Que você tem um marido traidor. É pelo resto da vida?*

Clara: *Infelizmente.*

T1: *Então você continua com ele apesar de tudo isso. É como é que você pode acreditar nele?*

Muitas vezes, os valores relativos à honestidade estão ligados aos valores da infidelidade. Neste caso, Clara se queixa não só da infidelidade do marido como da falta de honestidade dele e de como ele mente com frequência em relação ao que fez, com quem estava, aonde foi. As idéias sobre a honestidade ou a desonestidade são, também, muito variadas. Algumas pessoas pensam que para uma relação conjugal poder ser considerada adequada, os parceiros devem sempre falar a verdade, seja ela qual for.

Segundo outro ponto de vista, a verdade não é considerada tão essencial nas relações conjugais, assumindo que um certo grau de desonestidade sempre faz parte de todo casamento. T1 considera que Clara, apesar de estar insatisfeita com a desonestidade em sua relação com Luiz, não assume uma postura ou ação que lhe permita romper com o círculo vicioso. Assim, eles permanecem no jogo em que ela diz "eu sei que você está mentindo para mim" e ele mente para não assumir que estava mentindo.

Para T1, a traição não determina o fim de uma relação. Ela mesma vivenciou tal experiência em sua vida e considera que mais importante que o ato de traição seriam as atitudes e as ações que o casal assume a partir desse fato. Poderíamos então pensar que, para T1, as experiências de infidelidade ou mentira são expressões, como qualquer outra, de conflito na relação conjugal, e que mais que valorização desses fatos, é preciso valorizar as decisões que o casal faz a partir dos mesmos.

Assim, podemos observar como é importante para T1 que se definam quais ações devem ser seguidas para que o casal possa resolver esse conflito:

Caso 1, fragmento # 9:

T1: *Mas você (dirigindo-se a Luiz) já pediu desculpas a ela?*

Clara e Luiz: *Não.*

Clara: *E diz que não se arrepende!*

Luiz: *Eu não fiz. Ela acha que eu fiz.*

Clara: *Ele acha que está pagando a pena sem ter sido condenado.*

Luiz: *Não. Sem ter cometido o crime.*

T1: *Mas se ele diz que não fez, com que finalidade você garante que ele fez.*

Clara: *Porque ele me falou que fez. Ele virou para mim, sentou na cama e falou: "Eu te trai".*

Luiz: *F'oi.*

(...)

Clara: *Eu acho que é muito desrespeito, né?*

T1: *Eu não sei. Eu tenho a impressão de que você (dirigindo-se a Clara) se coloca de uma maneira desrespeitosa, porque na medida em que você assume uma posição de vítima e não toma uma atitude, você se desrespeita.*

Sem procurar determinar a verdade ou a mentira do acontecido e do relatado, para T1, a vítima do ato de infidelidade não é totalmente impotente e não deixa de ter, pelo menos, o poder de decidir qual vai ser seu papel, o de "vítima coitada" ou de co-construtora de sua vida conjugal. Se Clara acredita que Luiz é um homem irremediavelmente mentiroso, por que razão quer ela permanecer ao lado dele se ela diz que não admite ser enganada? Ao que parece, Clara esperava que T1 se colocasse do seu lado e reprovasse e reprimisse o "mau comportamento" de Luiz. Mas a terapeuta insiste muito para que Clara expresse claramente que tipo de ação ela espera de Luiz para que o casal possa superar essa *crise*. Ou seja, que formas de reparação fazem parte desse contrato conjugal? Existe alguma maneira de reparar as quebras do contrato? Para isto, o casal tem de definir essa situação e decidir o que pode ser feito em relação à mesma. Tudo isso representa, sem dúvida, uma valorização do relacionamento conjugal, o qual conta com a possibilidade de sobreviver às diferentes mudanças, conflitos e pressões ao longo do tempo.

Caso 1, fragmento # 10:

T1: *Mas você acha (dirigindo-se a Luiz) que acontece uma coisa dessa e ela não tem que sofrer?*

Luiz: *Eu já conversei.*

T1: *Sim, mas escuta: você tem que pedir desculpas a ela por ter sido infeliz na forma de lidar com o problema.*

Luiz: *Mas eu já pedi.*

T1: *Mas você pediu pouco. Você tem que entrar em casa com flores,... pedir todo dia um pouquinho..., até você perguntar: paguei a minha conta?*

Conforme este último fragmento, podemos observar como para a própria terapeuta é muito importante que exista, no contrato, uma forma de remediar os erros e as ações que infringem as regras do mesmo. Assim, o parceiro que errou poderá mostrar-se arrependido e interessado em continuar a relação. Utilizando a analogia de "pagamento de contas" T1 pergunta se Luiz pode pagar a conta — ou dívida — com Clara, e de que forma ele poderá efetuar esse pagamento. Uma vez que Luiz não deseja assumir a acusação feita por Clara, T1 alega que se ele optou por confessar um fato que nunca fez, ele também errou, e que é preciso o reconhecimento dos erros para que o casal possa caminhar em rumo à resolução do conflito.

Se ninguém está disposto a se responsabilizar pelo conflito e se não se explicitam as formas de reparar os erros, o conflito continuará para sempre criando distância no casal. É interessante como Pittman III e Wagers (1995) observam que muitos casais utilizam esse tipo de conflitos para manter-se distantes mas sem separar-se:

Some people, though, choose to remain ignorant and uninvolved because they prefer not to be happily married, and prefer to retain some limits on the intimacy in their marriages. Although the spouse's affair can create an undesirable state of distance for these people, the end-of-affair reunion and post affair problem solving might produce an even less desired state of excessive closeness (p. 298).

CONCLUSÕES

CONCLUSÕES

"O orador emerge lentamente atrás de seu púlpito. Ele se eleva progressivamente, permanece como que suspenso, por um instante, desce de novo e depois dá início à sua alocução".

— Mony Elkim.

Nosso campo de trabalho é um dos mais complexos. Nosso objeto de pesquisa é o homem visto a partir da complexidade dos fenômenos interativos. Para enfrentar esse desafio e progredir no conhecimento, evitamos, ao longo deste estudo, mergulhar no relativismo que caracteriza muitos dos pensadores do movimento pós-modernista. Assim, adentramos-nos na busca de estratégias que permitissem ampliar o conhecimento sobre o terapeuta, a terapia e os sistemas terapêuticos na psicologia. Ou seja, nosso objetivo principal foi propor uma metodologia que permitisse analisar e compreender como o sistema de valores dos psicoterapeutas — em nosso caso os terapeutas que se identificam principalmente com o enfoque estrutural — pode manifestar-se na prática clínica, a fim de ampliar a *consciência sistêmica* desses profissionais. Partimos da suposição que o psicoterapeuta não pode deixar de reagir perante o casal, mas como utilizar essa reação e torná-la terapêutica? Como poder refletir num metanível na relação estabelecida com o casal?

A auto-referência dentro da psicoterapia é um aspecto extremamente polêmico. Existimos num campo de interseções múltiplas, uma das quais se situa entre a maneira como construímos o real e como as pessoas com quem trabalhamos constroem o real. Admitamos que é impossível realizar uma "asepsia" em nós mesmos para eliminar toda especificidade "perturbadora", todo elemento singular que poderia causar desordem em nosso campo terapêutico. Este dilema tem recebido grande atenção nos diferentes trabalhos e estudos característicos da segunda cibernética. Cada vez mais, a relação entre a emergência do terapeuta como pessoa e a prática do mesmo como especialista é considerada nos diferentes textos sobre terapia de família e casal.

Pretendemos colaborar nesta construção, extremamente importante em terapia familiar, quando começamos a refletir em termos do que chamamos "sistema terapêutico", incluindo elementos relativos ao terapeuta, e não mais somente em termos do sistema familiar. Falar do sistema terapêutico não é apenas insistir na relação entre o observador e o sistema observado, é também interrogar-se sobre o processo pelo qual emerge o observador no sistema que ele descreve. Não podemos nos contentar em dizer "incluam o observador", é preciso indicar a forma como esse observador pode emergir. Que elementos fazem parte desse processo?

Sem dúvida alguma, a noção de autoreferência, conhecida também como circularidade ou reflexividade tem sido fundamental, não somente em terapia familiar mas também na ciência. Contudo, se nosso objetivo é estimular no terapeuta um metanível de reflexão, acreditamos que esse fenômeno é só uma das partes a ser consideradas na *complexidade* do sistema terapêutico. Portanto, além das diversas experiências individuais e socioculturais que compõem a história pessoal do terapeuta, considerada através da noção de autoreferência, devemos incluir, também, uma meta-análise das diferentes técnicas e dos diversos postulados teóricos que orientam toda prática clínica. Existe, acima de tudo, um círculo reflexivo entre o psicoterapeuta e o sistema tratado, que inclui a própria filosofia de trabalho do terapeuta.

Acreditamos que, como representantes de uma determinada orientação teórica, podemos atuar de duas formas: (1) partimos de uma hipótese e depois baseamos uma intervenção sobre ela, ou (2) começamos já com uma intervenção em mente e só depois arranjamos uma hipótese que a sustente. Qualquer que seja o caminho, nosso referencial teórico tem um papel fundamental. Obviamente, não é de nosso interesse discutir a veracidade dos diferentes enfoques terapêuticos, nem tampouco questionar o enfoque estrutural em particular. Mas o perigo de qualquer esquema que divida a compreensão das interações sociais é que, com muita frequência, quando escolhemos uma dessas categorias, passamos a acreditar nela cegamente. Ao longo deste trabalho, procuramos ilustrar, através do enfoque estrutural, uma das formas em que o próprio terapeuta pode ampliar sua *consciência sistêmica*, levando em conta, tanto a noção de autoreferência como a consideração dos valores que estão inseridos nos postulados teóricos e nas técnicas desse referencial terapêutico. Talvez, essa tarefa seja dificultada pelo fato de ser pouco frequente

encontrar psicoterapeutas que se identifiquem, de forma pura e exclusiva, com um específico enfoque teórico. Todavia, acreditamos que não deixa de existir uma importante preferência por um determinado grupo teórico por parte desses profissionais.

Ao analisar a vida pessoal e os textos especializados na terapia familiar estrutural de Minuchin, observamos que muitos dos valores implicitamente contidos na história de vida desse autor podem ser observados em sua perspectiva teórica, assim como em suas técnicas terapêuticas básicas. Portanto, utilizamos esse nível de entendimento como um dos pilares que sustentam a análise dos valores que inferimos das intervenções dos terapeutas estruturais de nosso estudo de campo.

Em muitas ocasiões, notamos a coexistência de valores opostos. Especialmente num momento sócio-histórico do Brasil, considerado pela grande maioria dos autores estudados como um momento de transição. Momento em que, tanto homens como mulheres se deparam com situações que exigem respostas alternativas e flexíveis frente aos papéis tradicionais que até recentemente predominavam. Assim, vivemos submersos numa mistura de códigos onde se ampliaram as diferenças sociais, econômicas e culturais entre estilos de vida e visões de mundo contrastantes. Como psicoterapeutas, tudo isso não só dificulta a construção de nossa própria história pessoal, mas nos coloca também frente a difíceis dilemas na hora de elaborar hipóteses, definir objetivos e intervir em nossa prática clínica.

Entendemos, assim, por que enfoques sistêmicos originados dos postulados da primeira cibernética, como é o caso do enfoque estrutural, encontram-se, atualmente, numa emergente necessidade de adaptar seus postulados originais à visão pós-modernista. Ao longo deste trabalho, não foi nossa intenção, em momento algum, trocar a roupagem da terapia estrutural para poder inseri-la no movimento reconhecido como segunda cibernética. Segundo nosso ponto de vista, tanto a cibernética de primeira ordem como a de segunda representam dois movimentos que denotam como o enfoque sistêmico, em termos gerais, procurou adaptar-se às necessidades e às exigências manifestadas pelo espaço sociocultural onde se desenvolvia. Não se trata de discriminar os postulados de um em função dos postulados do outro. Ambos os movimentos evidenciam as mudanças que a terapia de família e casal vem experimentando.

Nesse processo de transição, em que o dominante cultural pós-moderno baseia-se na concepção que possibilita a coexistência de uma gama de características essencialmente

diferentes, podemos observar como, tanto na prática como nos textos especializados, existe uma grande mistura de valores relativos à vida conjugal e ao casamento. Assim, temos o caso do modelo de casal complementar e do modelo de casal igualitário. O próprio Minuchin explica como esses dois modelos fizeram parte de sua história de vida. Por um lado, o modelo tradicional, baseado numa ideologia hierárquica e na delimitação de funções através de uma interação complementar rígida, que Minuchin identifica como característico da relação que seus pais mantinham. Por outro, temos o modelo que Minuchin e sua mulher construíram juntos, atendendo às necessidades e às demandas de um contexto diferente, em que os valores igualitários são os responsáveis pela queda de velhas fronteiras, o que permite novas interações a partir da valorização do idiossincrático e do pessoal de cada um.

Para ele, esses dois modelos comportam características positivas e negativas, conforme o critério utilizado para analisá-las. Mas Minuchin se preocupa em reconhecer as funções do casamento complementar que tem sido amplamente criticado nas últimas décadas. Segundo ele, o senso de ser indivíduo é compatível com o senso de ser um casal, valorizando o sistema conjugal como sistema de realização e crescimento num momento em que o modelo igualitário de relacionamento conjugal é produto de uma cultura que insiste na primazia do indivíduo. Assim, Minuchin ressalta que a conjugalidade construída de forma "saudável" implica a transformação dos indivíduos envolvidos na relação, mas sem que cada um perca a noção de sua própria individualidade. Durante as entrevistas individuais com cada terapeuta, observamos como as mesmas, assim como Minuchin, acreditavam no casamento como uma forma positiva de realização individual.

Entendemos que aqui surge a grande importância que Minuchin atribui à noção de complementaridade na terapia. Consideramos que esse conceito sistêmico contém vestígios da visão popular de "completude", que responde ao ideal romântico de par perfeito, em que um completa o outro, como o encaixe de duas peças. Devem desenvolver-se, então, padrões de complementaridade que permitam a cada cônjuge sentir-se parte apesar de ter tido que renunciar a outras relações. Assim, homem e mulher devem ceder parte de sua individualidade em favor da unidade conjugal. No enfoque terapêutico estrutural, o papel que o contrato e as diferentes regras têm em toda estrutura sistêmica é fundamental. Para Minuchin, o grau de investimento que uma pessoa deposita em seu casamento depende da importância e da quantidade de renúncias que ela faz na vida fora desse relacionamento.

Através da observação do trabalho com casais das terapeutas estruturais deste estudo, pudemos constatar como todas elas utilizaram a noção de complementaridade em diferente momentos. Na maioria dos casos, esse conceito aparecia como uma forma de reenquadrar as dificuldades que o casal trazia para terapia através de padrões de interação rígidos, com uma visão unilateral, em que um dos parceiros era o culpado e o outro, a vítima. Assim, a terapeuta, comprometida com os postulados sistêmicos, procurava dissolver esses padrões rígidos, buscando uma mudança na história que o casal apresentava, uma dissolução da culpa e uma justa divisão das responsabilidades. Assim, observamos como o valor da responsabilidade é comum à grande maioria dos terapeutas estruturais. Contudo, a própria visão de complementaridade faz referência a estruturas estáveis e sólidas e, assim, o reenquadramento da história apresentada pelo casal passava de um padrão complementar rígido a outro que nem sempre levava o trabalho terapêutico a mudanças e inovações. Na maioria dos casos, o membro do casal que se sentia vítima na história original resistia em reconhecer sua responsabilidade nesse jogo todo.

Essa valorização da "responsabilidade" responde, em parte, à noção sistêmica que considera que as ações dos membros de um casal não são independentes, mas co-determinadas, noção que se adapta melhor às características do modelo igualitário de casal. Por outro lado, nem sempre o que é considerado "igual" pode ser considerado "igualitário". E nem sempre podemos encontrar responsabilidades equivalentes em certos padrões complementares. Esta é uma das mais fortes críticas que o enfoque feminista faz ao conceito tradicional de complementaridade das terapias sistêmicas, o qual, segundo esse enfoque, pode contribuir para a manutenção de uma ordem social patriarcal, já que em certos modelos de casal, a organização do poder baseia-se na hierarquia masculina. Desta forma, quando o terapeuta busca estabelecer harmonia e equilíbrio no casal, pode correr o risco de não levar em conta o desigual acesso que cada parceiro tem na determinação de seu papel social. Embora seja importante considerarmos os processos antes do conteúdo dos mesmos, não podemos esquecer que os primeiros não existiriam sem o segundo.

Na maioria dos casos clínicos observados, as terapeutas procuravam reforçar e qualificar o membro que se apresentava como o mais "fraco" na relação. Mas esse tipo de aliança nem sempre produzia os melhores resultados. Muitas das vezes, esse tipo de intervenções representava uma manifestação do ideal de casal igualitário, que encontramos,

no caso das quatro terapeutas estudadas; foi o modelo de casal de maior preferência, tanto na vida pessoal como no ideal de normalidade da relação conjugal. Mas é importante ressaltar aqui que o gênero do terapeuta podia ser, em alguns casos, uma dificuldade na hora de gerar esse tipo de alianças, podendo aumentar a resistência do membro do casal que se apresenta como o mais forte na relação. Para concluir, quanto a esse aspecto, seria necessário que contássemos com algum representante masculino na amostra de terapeutas observada, mas isto não foi possível, já que, como mencionamos anteriormente, durante o estudo de campo realizado na clínica social de uma das instituições de terapia de família do Rio de Janeiro, todas as terapeutas eram mulheres. Contudo, gostaríamos apenas de acentuar que o efeito dessas alianças, consideradas como terapêuticas, apresenta importantes ligações com o gênero do terapeuta em questão.

Observamos, assim, na prática, o paradoxo do ideal de neutralidade terapêutica. A predominância que o enfoque estrutural dá aos processos sobre os conteúdos deixa de lado, às vezes, as diferenças que nos caracterizam como integrantes de uma determinada cultura num determinado momento sócio-histórico. Esse fato evidenciou-se especialmente nas técnicas que Minuchin chama de *joining*, observando-se que a identidade sexual afeta a forma que temos de estruturar nosso entorno, de emitir julgamento e valores em diferentes domínios, assim como a forma como nossas ações podem ser interpretadas pelas outras pessoas com as quais interagimos. Por outro lado, já que a identidade sexual não deixa de ser um elemento que pode enriquecer o conhecimento autoreferencial do terapeuta, ela pode também ser considerada como uma importante ferramenta que permite o desenvolvimento de uma consciência sistêmica mais completa.

No mencionado paradoxo da neutralidade temos, sem dúvida, os valores relativos ao poder e à hierarquia. Poder e autoridade são conceitos que caracterizam as formas de regular o modo como as pessoas se comportam, assim como o comportamento dos outros é avaliado, afetando tanto a maneira como as pessoas usam essas estratégias para controlar os demais, quanto a maneira como as pessoas reagem às estratégias utilizadas. Assim, parece que dentro do ideal romântico das relações de casal, em que se acredita que "se o amor prevalece, não há condição do poder existir", não há lugar para os fenômenos que concebemos como poder e autoridade. Não entanto, esses fenômenos fazem parte do cotidiano de qualquer casal.

Por outro lado, dentro das diversas teorias e terapias sistêmicas, existem diferentes concepções sobre a função e a definição de poder. Para Minuchin, o uso do poder, dentro do sistema tratado, pode ser pensado como um aspecto estruturante da organização do sistema. Em outras palavras, a estrutura do sistema pode ser mais bem entendida a partir da compreensão dos padrões de autoridade. Para o terapeuta estrutural, todo sistema precisa de padrões que organizem, representem e definam regras implícitas, expectativas e limites entre os membros do sistema. Segundo a terapia estrutural, para o adequado desenvolvimento da intimidade e para a criação de fronteiras sólidas e flexíveis que definam o casal como unidade ou estrutura é muito importante que os parceiros determinem o conjunto de regras que, consciente ou inconscientemente, fazem parte do contrato conjugal.

Dentro dessa perspectiva, a noção de poder nos remete a uma valorização da ordem, que podemos relacionar com as experiências infantis de Minuchin. No contexto em que esse autor passou sua infância, valorizava-se, inquestionavelmente, o respeito, as tradições e a autoridade, mantendo uma ordem hierárquica dentro das interações de uma sociedade rural argentina, típica das primeiras décadas do século passado.

Mas, esse pensamento sistêmico, característico da primeira cibernética, foi objeto de grandes críticas por parte de autores partidários dos princípios da segunda cibernética. Tal é o caso do enfoque feminista que considera que essa visão não é capaz de abordar adequadamente a questão do poder, bem como não é capaz de reconhecer a opressão existente em muitos relacionamentos de casais, particularmente nas questões ligadas ao gênero. Certamente Minuchin modificou o modelo patriarcal de seus pais, reconstruindo-o numa relação de estilo mais democrático em seu próprio casamento, num contexto marcado pelo individualismo. Contudo, esse autor considera que o patriarcado não é simplesmente uma reunião de homens dedicados a oprimir as mulheres. Buscando ampliar as limitadas concepções de machismo e feminismo e buscando uma visão diferente das também limitadas relações entre vítima e tirano, Minuchin define a organização patriarcal como uma forma de vivenciar e expressar idéias sobre os gêneros que são dados culturais para ambos os sexos.

Podemos afirmar, então, que a postura de Minuchin quanto à questão do poder e da autoridade contém, no plano teórico e no prático, tanto traços do pensamento moderno como traços do pensamento pós-moderno. O pensamento moderno, próprio da primeira cibernética, vê as estruturas como inerentemente arranjadas, segundo uma hierarquia. Já no

pensamento pós-moderno, próprio da segunda cibernética, a noção de poder não é central na definição das relações. Isto, indiscutivelmente, se reflete na prática clínica. Apesar do terapeuta estrutural representar o especialista no uso de técnicas que procuram mudar a estrutura sintomatológica do sistema do casal, ele só pode ir na direção que o sistema permitir, centrando-se no processo e nas dinâmicas interpessoais que mantêm os sintomas ou as queixas definidas no sistema terapêutico. Não se trata aqui de opor o poder à responsabilidade. Em outras palavras, o problema do terapeuta estrutural não tem a ver com a imagem de especialista que ele pode ter no sistema terapêutico; ele tem, isto sim, que assumir a responsabilidade por seu poder na construção desse sistema dentro dos limites do domínio relacional-social.

Pudemos observar, na prática, como as questões de poder, autoridade e hierarquia, assim como o estabelecimento de um contrato conjugal, apareceram com frequência, na maioria das vezes associadas às dificuldades financeiras ou a qualquer outro tipo de conflito enfrentado pelos casais estudados. A avaliação da dinâmica dos casais, em que os esposos trabalham fora de casa em tempo integral, tornou-se fundamental, uma vez que o comportamento desses casais desvia-se das normas tradicionais e questiona, diretamente, os papéis de gênero típicos da ordem patriarcal. Constatou-se que a "nova" identidade atribuída à mulher brasileira parece ter-se apenas ampliado para incluir novos territórios além do doméstico, por exemplo, o campo profissional; enquanto o homem continua sendo visto como principal responsável pelo bem-estar econômico e a administração dos bens materiais da família. Toda essa situação leva o casal a uma vivência conflitante dessas identidades complexas que deixaram de ser tão complementares e delimitadas.

Esse fato se reflete nas terapeutas que atendiam esses casais, tendo dificuldades de orientar os cônjuges na busca de uma harmonia que reforçasse a unidade do casal. Notamos como a predominância da filosofia do provedor masculino, em que os homens continuam tendo maior poder econômico dentro de casa, ainda quando suas esposas ganham tanto ou mais que eles, ia contra os valores relativos ao modelo igualitário característico das terapeutas do presente estudo. Tudo isso constitui uma valorização do relacionamento conjugal, que conta com a possibilidade de sobreviver às mudanças, conflitos e pressões ao longo do tempo.

Freqüentemente, essas terapeutas buscavam estimular uma divisão mais equitativa de deveres e direitos entre os membros do casal, procurando sempre levantar a imagem do cônjuge que aparentava estar em alguma desvantagem quanto às questões de poder e hierarquia. Assim, nas situações em que tanto o homem como a mulher pareciam encontrar-se "oprimidos" ou "desvalorizados", as terapeutas faziam uso de técnicas tais como alianças, coparticipação com proximidade, etc, reenquadrando a homeóstase apresentada pelo sistema tratado no intuito de dar força a esse membro do casal e, como consequência, atingir uma maior integração da unidade do casal. Além disso, como pudemos observar na prática, tanto homens como mulheres podem fazer uso de formas menos evidentes de controle e poder, situação a que os terapeutas devem estar atentos.

No enfoque estrutural, o terapeuta é sempre uma fonte de apoio e cuidados, assim como especialista do sistema terapêutico. Quando trabalha na posição de proximidade, o terapeuta deve estar consciente de que sua liberdade de movimento, que poderíamos entender como uma forma dele se manter neutro diante do casal, será restringida por sua indução no sistema tratado. O sucesso dessa estratégia depende, principalmente, da consciência do terapeuta e dos membros do sistema, de que tais intervenções tenham como objetivo final o benefício do casal enquanto unidade. Pudemos observar na prática como, muitas vezes, isso não é tarefa fácil.

Por outro lado, do ponto de vista da terapia estrutural, é tarefa do terapeuta convidar o sistema tratado a abandonar as pautas ou padrões de interação que aparentam ser disfuncionais, para assim estimulá-los a experimentar padrões diferentes mas sem fornecer ou estabelecer formas específicas de agir. Todavia, o próprio Minuchin afirma que, frente a certas situações de crise, o terapeuta necessita mover-se rapidamente, fazendo uso de intervenções diretas, através de conselhos, sugestões, interpretações e designação de tarefas e regras específicas. O momento em que o terapeuta estrutural decide fazer uso desse tipo de estratégias depende, em grande parte, de seu próprio critério quanto à necessidade ou não de uma intervenção mais "diretiva".

Apesar desse tipo de intervenção ter sido pouco observado nos casos estudados, podemos entender que qualquer profissional da área de saúde mental que observe esse tipo de situação passa a considerar a terapia estrutural como um enfoque altamente intervencionista e diretivo. De fato, muitos dos textos consultados no trabalho bibliográfico do presente estudo

consideram o enfoque estrutural como característico das escolas intervencionistas da cibernética de primeira ordem. Caracterização que Minuchin e seus seguidores tentam refutar, alegando que, ao contrário do que a maioria considera, o enfoque estrutural não se centra apenas na aplicação de um grupo de técnicas para modificar as "deficiências" na estrutura do sistema tratado.

Nesse sentido, concordamos com Minuchin e afirmamos que toda psicoterapia é definida em razão de algum tipo de intervenção, diretiva ou não, intrusiva ou não. Além disso, o fato de qualificar uma intervenção como menos diretiva não isenta a mesma de elementos pessoais do terapeuta que podem ser transmitidos a seu paciente. Ou seja, usando termos relativos à terapia sistêmica, qualquer que seja a abordagem terapêutica, sempre estamos desequilibrando o sistema terapêutico a qual pertencemos. Consideramos que, conforme o que pudemos observar nos trabalhos terapêuticos das quatro terapeutas deste estudo, o tipo de intervenção chamada *direta* relacionava-se com o conjunto de valores do terapeuta ativados no momento, fato que associamos à necessidade de um contínuo desenvolvimento da consciência auto-referencial por parte desse profissional. O desejo de querer resolver as dificuldades e os problemas que o casal traz para a terapia demonstra um objetivo que, mais que terapêutico, poderíamos qualificar de impulsivo e que, portanto, pode estar respondendo, predominantemente, a valores pessoais.

Muitas vezes o casal chega à terapia apresentando padrões de interação tão conflituoso que seus membros não se permitem interagir de outra forma, aparentando estarem conectados pelo conflito. Tal é o caso de casais violentos. Através dos casos observados, pudemos compreender como as respostas que as terapeutas oferecem a esses casais apresenta-se muito ligada à intensidade das respostas por parte dos cônjuges durante os episódios de violência. Por outro lado, quanto aos casos de infidelidade, notamos que o trabalho terapêutico depende, em grande parte, das experiências e das crenças que as terapeutas construíram em torno dessas situações.

O que vivemos não passa de um cruzamento de situações do passado com o momento presente, sem que consigamos recuperar toda a riqueza e a multiplicidade de elementos que compõem os conjuntos de que somos constituídos. Portanto, o que importa não é somente considerar as interseções entre terapeuta e sistema tratado, mas também aquilo a que essa noção de interseção se refere. Não é unicamente a maneira como construímos que

determina nossas interseções, mas são, possivelmente, essas interseções que nos constituem da mesma forma.

Os terapeutas pós-modernos não acreditam em uma "essência", em uma fundamentação teórica que sustente e determine, pelo menos em parte, as ações na prática. Para eles, o conhecimento, sendo alcançado socialmente, muda e se renova a cada momento da interação. Ou seja, não há significados *a priori* escondidos em histórias e textos. Mas, tudo isso significaria dizer que "ninguém pode fazer nada com ninguém", e isto é exatamente o oposto da base sobre a qual o encontro do sistema terapêutico tem lugar, sobre a qual o terapeuta fundamenta suas ações, isso é contrário a qualquer idéia que conceda ao terapeuta a possibilidade de mudar os pacientes — clientes — pelo uso de ferramentas técnicas.

Acreditamos que não podemos confundir os fundamentos e postulados de um determinado enfoque teórico com uma prisão que impossibilite o psicoterapeuta de ser criativo na prática clínica. Igualmente, acreditamos que não podemos catalogar um determinado referencial teórico numa categoria que permaneça imutável ao longo do tempo. Todo enfoque teórico, assim como seus desenvolvimentos práticos, pode mudar acompanhando as necessidades do contexto em que se desenvolve. Assim, consideramos infértil a discussão que tenta definir a terapia estrutural como característica do movimento de primeira ou de segunda ordem. Dessa forma, esperamos que, ao considerarmos um metanível de análise dos postulados e técnicas de um referencial teórico, possamos oferecer alternativas a toda essa encruzilhada de questionamentos pós-modernistas. A prática de todo psicoterapeuta deve ser caracterizada, também, pelo reconhecimento de suas premissas, pontos de vistas e vieses. Mediante esse reconhecimento que eles poderão observar sua própria maneira de construir os fenômenos que estão observando e a relação consigo mesmos.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

- ALVARENGA, L. *Escutando o laço conjugal - uma resposta de um novo modelo teórico-clínico*. Tese de Doutorado. PUC - Rio de Janeiro, 1994.
- ANDERSON, H. & GOOLISHIAN, H. O cliente é o especialista. In: *Nova Perspectiva Sistêmica*, 2 (3): 8-24, 1993.
- _____. *Human systems as linguistics systems: evolving ideas about the implications for theory and practice*. In: *Family Process*, 27 (4), 1988, pp. 371 - 393.
- ANDOLFI, M; ANGELO, C & SACCU, C (Org.). *O casal em crise*. São Paulo: Summus, 1995.
- ANDOLFI, M. & HABER, R. *Please help me with this family. Using consultants resources in family therapy*. New York: Brunner / Mazel Publishers, 1994.
- ARIÈS, P. *História Social da Criança e da Família*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1981.
- _____. *L' enfant et la vie familiale sous l' ancien régime*. Paris, Edit. Seuil, 1973.
- AZZI, R. Família e valores no pensamento brasileiro (1870 - 1950). Um enfoque histórico. In: Ribeiro, I. (Org.). *Sociedade brasileira contemporânea. Família e Valores*. São Paulo, Edições Loyola, 1987.
- BARSTED, L. & ALVES, B. Novos padrões e velhas instituições: feminismo e família no Brasil. In: RIBEIRO, I. (Org.) *Sociedade brasileira contemporânea. Família e Valores*. São Paulo: Edições Loyola, 1987, pp. 205-223.

- BATESON, G. *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine Books, 1972.
- BERGIN, A. Proposed Values for guiding and evaluating counseling and psychotherapy. In: *Counseling and Values*, 29 (2), 1985, pp. 99-116.
- BERGIN, A. Psychotherapy and religious values. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48 (1), 1980, pp. 95-105.
- BERNARD, J. *The Future of Marriage*. Nova York: World Publishing, 1972.
- BERQUÓ, E. A família no século XXI. In: *Ciência Hoje*, 10 (58), 1989, pp. 58-65.
- BEUTLER, L. & BERGAN, J. Value Change in Counseling and Psychotherapy: A search for scientific credibility. In: *Journal of Counseling Psychology*, 38 (1), 1991, pp. 16-24.
- BEUTLER, L. Values, beliefs, religion and the persuasive influence of psychotherapy. In: *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16 (4), 1979, pp. 432-440.
- BEUTLER, L.; POLLACK, S.; & JOBE, A "Acceptance", Values, and Therapeutic Change. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46 (1), 1978, pp. 198-199.
- BOSCOLO, L. A evolução do modelo sistêmico - Da cibernética de primeira ordem à cibernética de Segunda ordem. In: ELKAÏM, M. *Terapia Familiar em Transformação*. São Paulo: Summus, 2000.
- BRANDÃO, E.P. Sobre a ética das práticas psi: felicidade e cidadania. In: *Psicologia Ciência e Profissão*, 18 (1), 1998, pp. 2-11.
- BROWN, J. H. & CHRISTENSEN, D. N. *Family Therapy. Theory and Practice*. California: Brooks/Cole Publishing Company, 1986.

- BROWN, E. *Partners of infidelity and their treatment*. New York: Brunner/Mazel.
- BUSTOS, D. M. *Perigo... Amor a vista*. São Paulo: Aleph, 1990.
- CAILLÉ, P. Terapia de casal do ponto de vista sistêmico: um pesquisa em curso. In: ANDOLFI, M; ANGELO, C & SACCU, C (Org.). *O casal em crise*. São Paulo: Summus, 1995.
- CALIL, V. L. *Terapia Familiar e de Casal*. São Paulo: Summus, 1987.
- CANDIDO, A. The Brazilian Family. In: Smith, T. L. & Marchant, *A Brazil Portrait of the Half a Continent*. New York: The Dryden Press, 1951.
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. 5^a ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.
- CARTER, B. Divorcio: el de él y el de ella. In: WALTERS, M; CARTER, B.; PAPP, P. & SILVERSTEIN, O. *La red invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Barcelona: Paidós, 1996.
- CECCHIN, G. Sistemas terapêuticos e terapeutas. In: ELKAÏM, M. *Terapia Familiar em Transformação*. São Paulo: Summus, 2000.
- CHAVES, A M.; BOTELHO, A C.; ANDARI, E. & MARANHÃO, W. Representação social de família entre jovens de escolas públicas e particulares. In: *Estudos de Psicologia*, 10 (2), 1993, pp. 9 - 20.
- CONSOLI, A. Psychotherapists' personal and mental health values according to their theoretical / professional orientation. In: *Revista Interamericana de Psicologia*. 30 (1), 1996, pp. 59-83.

- COREY, G., COREY, M., & CALLANAN, P. *Issues and Ethics in the helping professions*. California: Brooks /Cole Publishing Company, 1993
- COSTA, J. F. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 1989.
- COULTHARD, M. *An introduction to discourse analysis*. Essex (England): Longman Group, 1983.
- DIAS, M. *A construção do casal: um estudo sobre as relações conjugais contemporâneas*. Tese de Doutorado, Departamento de Psicologia, PUC, Rio de Janeiro, 2000.
- EHRENREICH, B. *Remaking love. The feminization of sex*. New York: Doubleday, 1986.
- ELKAÏM, M. *Terapia Familiar em Transformação*. São Paulo: Summus, 2000.
- _____. Nos limites do enfoque sistêmico em psicoterapia. In: SCHNITMAN, D. (Org.). *Novos paradigmas, cultura e subjetividade*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996, pp. 204-215.
- _____. Terapia de casal, sistema terapêutico e ressonância. In: ANDOLFI, M; ANGELO, C & SACCU, C (Org.). *O casal em crise*. São Paulo: Summus, 1995.
- _____. *Se você me ama, não me ame. Abordagem sistêmica em psicoterapia familiar e conjugal*. São Paulo: Papyrus, 1990.
- FALCETO, O. Masculino e feminino. Antes, agora e no futuro. In: *O indivíduo, a família e as redes sociais na virada do século*. Anais do III Congresso Brasileiro de Terapia Familiar. Associação Brasileira de Terapia Familiar, Rio de Janeiro, 1998.

- FERREIRA, A. *Novo Aurélio Século XXI. O dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.
- FIGUEIRA, S. *Uma nova família? O moderno e o arcaico na família de classe média brasileira*. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.
- FOUCAULT, M. *Power / knowledge: Selected interviews and other writings*. New York: Pantheon, 1980.
- FOUCAULT, M. *The Archeology of knowledge*. London: Tavistock, 1975.
- FREYRE, G. *Casa grande e senzala*. 4ª. ed. Rio de Janeiro. Livraria José Olympo, 1943.
- FRUGGERI, L. O processo terapêutico como construção social da mudança. In: McNAMEE, S. & GERGEN, K. *Terapia como construção social.*, Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- GERGEN, K. The social constructionist movement in modern psychology. In: *American Psychologist*, 40, 1985, pp. 266-275.
- GIDDENS, A. *A transformação da intimidade. A sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. São Paulo: Unesp, 1992.
- GLASS, S. P. & WRIGHT, T. L. Sex differences in type of extramarital involvement and marital dissatisfaction. In: *Sex Roles*, 12, 1985, pp. 9-10.
- GOLDENBERG, M. Do casamento ao casal. In: ALBORNOZ, C. & KÜHNER, M. (Orgs.). *Homem, mulher: uma relação em mudança*. Rio de Janeiro: Centro Cultural Banco do Brasil, 1994, pp. 97-104.
- GOLDNER, V. Feminism and family therapy. In: *Family Process*, 24 (1), 1985, pp. 31 - 48.

GOOLISHIAN, H. & ANDERSON. O Cliente é o Especialista: uma Posição de Não - Saber. In: *Nova Perspectiva Sistêmica*, 2 (3), 1993, pp. 8-24.

GUEST, P. & BEUTLER, L. Impact of psychotherapy supervision on therapist orientation and values. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (5), 1988, pp. 653-658.

GURMAN, A; KNISKERN, D. Research in marital and family therapy. In: GARFIELD, S; BERGIN, A. (Eds.) *Handbook of psychotherapy and behavior change*. New York: Ver, 1988.

HALEY, J. *Psicoterapia familiar. Um enfoque centrado no problema*. Minas Gerais: Interlivros, 1979.

HALEY, J. Aspectos sobre a teoria dos sistemas e a psicoterapia. In: ELKAÏM, M. (Org.) *Terapia Familiar em Transformação*. São Paulo: Summus, 2000.

HARE - MUSTIN, R. Ethical questions not yet resolved. In: *Contemporary Psychology*. 30, 1985, pp. 31-32.

HESSEN, J *Filosofia dos valores*. Trad. De Moncada, C. 4ª. ed. Coimbra, 1974.

HOFFMAN, L. Uma postura reflexiva para a terapia de família. In: McNAMEE, S. & GERGEN, K. *Terapia como construção social*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

_____. Beyond Power and Control: Towards a Second Order Family Systems Therapy. In: *Family Systems Medicine*, 3 (4), 1985, pp. 381-396.

HOLTZWORTH-MUNROE, A.; BEATTY, S. & ANGLIN, K. The assessment and treatment of marital violence: An introduction for the marital therapist. In: JACOBSON, N. & GURMAN, A. (Ed.) *Clinical Handbook of couple therapy*. New York: The Guilford Press, 1995.

- JABLONSKI, B. *Até que a vida nos separe: A crise do Casamento Contemporâneo*. Rio de Janeiro: Agir, 1998.
- JACOBSON, N. & GURMAN, A. *Clinical Handbook of Couple Theory*. New York: Guilford Press, 1995.
- JANNINI, P. *Ética Profissional do Psicólogo. Coletânea de textos legais*. Rio de Janeiro: Grados, 1978.
- JAPIASSU, H. *Introdução às ciências humanas: Análise de epistemologia histórica*. 2ª ed. São Paulo: Letras & Letras, 1994.
- KEITH-SPIEGEL, P. & KOOCHER, G. *Ethics in Psychology*. New York: Random House, 1985.
- KELLY, T. The role of values in psychotherapy: A critical review of process and outcome effects. In: *Clinical Psychology Review*, 10, 1990, pp. 171-186
- KOVEL, J. Values, interests, and psychotherapy. In: *The American Journal of Psychoanalysis*, 42 (2), 1982, pp. 109-119.
- LAKIN, M. *Coping with ethical dilemmas in psychotherapy*. New York: Pergamos Press, 1991.
- LANDFIELD, A. & NAWAS, M. Psychotherapeutic improvement as a function of communication and adoption of therapist values. In: *Journal of Counseling Psychology*, 11, 1964, pp. 336-341.
- LAZARUS, R. S. Constructs of the mind in mental health and psychotherapy. In FREEMAN, SIMON, BEUTLER E ARKOWITZ (Eds.) *Comprehensive handbook of cognitive*

- therapy*. New York: Plenum Press, 1988, pp. 99-122.
- LEERS, B. Filosofia, moral, ética, família e sociedade no Brasil (1964-1984). In: RIBEIRO, I. (Org.) *Sociedade brasileira contemporânea. Família e Valores*. São Paulo: Loyola, 1987.
- LOBO, R. I. *Una Moral para Tiempos de Crisis*. Salamanca: Sígueme, 1975.
- MACHADO, A. L. & MACHADO, Z. *Sociologia básica*. São Paulo: Saraiva, 1987.
- MARGOLIN, G. Ethical and legal considerations in marital and family therapy. In: *American Psychologist*, 37, 1982, pp. 788-801.
- MARGOLIS, J. *Psychotherapy and Morality: A Study of two concepts*. New York: Random House, 1967.
- MATHIAS, M. O terapeuta como pessoa. Os desafios da formação em terapia familiar. In: *O indivíduo, a família e as redes sociais na virada do século*. Anais do III Congresso Brasileiro de Terapia Familiar. Associação Brasileira de Terapia Familiar, Rio de Janeiro, 1998.
- MARTINI, J. Patient-Therapist value congruence and ratings of client improvement. In: *Counseling and Values*, 23, 1978, pp. 25-32.
- MATURANA, H. R. & VARELA, F. J. *Autopoieses and cognition: The realization of living*. Boston: D. Reidel, 1980.
- McGOLDRICK, M.; ANDERSON, C.; WALSH, F. (Eds.). *Women in families: A framework for family therapy*. New York: Norton, 1989.

- McNAMEE, S. & GERGEN, K. *Terapia como construção social*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- MENGUI, P. O casal útil. In: ANDOLFI, M; ANGELO, C & SACCU, C. (Org.). *O casal em crise*. São Paulo: Summus, 1995.
- MILLER, T., SCOTT, R. & SEARIGHT, R. Ethics for marital and family therapy and subsequent training issues. In: *Family Therapy*. 17 (2), 1990, pp. 163-171.
- MINUCHIN, S.; MONTALVO, B.; GUERNEY, B.; ROSMAN, B. & SHUMER, F. *Families of the slums*. New York: Basic Books, 1967.
- MINUCHIN, S. *Families & family therapy*. Massachusetts: Harvard University Press, 1974.
- MINUCHIN, S. & FISHMAN, H. C. *Técnicas de terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- MINUCHIN, S. & NICHOLS, M. *A cura pela família*. Porto Alegre: Artes, 1995.
- MINUCHIN, S., LEE, W. & SIMON, G. *Mastering Family Therapy. Journeys of Growth and Transformation*. New York: John Wiley & Sons, 1996.
- MINUCHIN, P.; COLAPINTO, J. & MINUCHIN, S. *Working with families of the poor*. New York: The Guilford Press, 1998.
- MOREIRA, B. O que há de novo nas novas famílias? In: *O indivíduo, a família e as redes sociais na virada do século*. Anais do III Congresso Brasileiro de Terapia Familiar. Associação Brasileira de Terapia Familiar, Rio de Janeiro, 1998.
- MORIN, E. *O paradigma perdido: A natureza Humana*. Lisboa: Europa - América, 1973.

- MUNHÓZ, M. As famílias de origem e a escolha do parceiro conjugal. In: *O indivíduo, a família e as redes sociais na virada do século*. Anais do III Congresso Brasileiro de Terapia Familiar. Associação Brasileira de Terapia Familiar, Rio de Janeiro, 1998 (a).
- _____. O casamento e as implicações sócio culturais das questões de gênero. In: *O indivíduo, a família e as redes sociais na virada do século*. Anais do III Congresso Brasileiro de Terapia Familiar. Associação Brasileira de Terapia Familiar, Rio de Janeiro, 1998 (b).
- NICHILO, M. A crise de casal entre pseudo-reciprocidade e emancipação. In: ANDOLFI, M; ANGELO, C & SACCU, C. (Org.) *O casal em crise*. São Paulo: Summus, 1995, pp.155-161.
- NOLASCO, S. *O mito da masculinidade*. Rio de Janeiro: Rocco, 1995.
- PAKMAN, M. *Las Semillas de la Cibernética: Obras escogidas por Heinz von Foerster*. Barcelona: Gedisa, 1991.
- PAPP, P. Parejas: Cuestionario para terapeutas matrimoniales. In: WALTERS, CARTER, PAPP & SILVERSTEIN *La Red invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Barcelona: Paidós, 1996, pp. 224-276.
- PATTEN, C., BARNETT, T. & HOULIHAN, D. Ethics in marital and family therapy: A review of the literature. In: *Professional Psychology: Research and Practice*. 22 (2), 1991, pp. 171-175.
- PAULA R. Violência no cotidiano feminino na visão de um terapeuta masculino. In: *O indivíduo, a família e as redes sociais na virada do século*. Anais do III Congresso Brasileiro de Terapia Familiar. Associação Brasileira de Terapia Familiar: Rio de Janeiro, 1998, pp. 232-237.

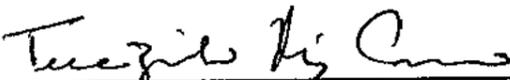
- PENN, P. Violência e identidade sexual. In: ELKAÏM, M. (Org.) *Terapia Familiar em Transformação*. São Paulo: Summus, 2000.
- PERRON, J. *Bases e aplicações dos valores em psicologia e educação*. Trad. Armando Marrocco. Porto Alegre, 1987.
- PILALIS, J. & ANDERTON, J. Feminism and family therapy - a possible meeting point. In: *Journal of family therapy*. 8 (2), 1986, pp. 99-144.
- PITTMAN III, F. & WAGERS, T. Crises of infidelity. In: JACOBSON, N. & GURMAN, A. (Eds.). *Clinical Handbook of couple therapy*. New York: The Guilford Press, 1995.
- RAMPAGE, C. Gendered aspects of marital therapy. In: JACOBSON, N. & GURMAN, A. (Eds.). *Clinical Handbook of couple therapy*. New York: The Guilford Press, 1995.
- RAPIZZO, R. A. objetividade e seus parênteses. In: *Nova perspectiva sistêmica*. 2 (3), 1993, pp. 38-45.
- RIBEIRO, I. Introdução. In: RIBEIRO, I. (Org.) *Sociedade brasileira contemporânea. Família e Valores*. São Paulo: Loyola, 1987.
- RIOS, J. A. Classe e família no Brasil. In: *Digesto Econômico*. 6 (66), 1950, pp. 127-134.
- RÍSQUEZ, F. *Aproximación a la feminidad*. Caracas: Monte Ávila Editores, 1991.
- ROCHA-COUTINHO, M. L. *Tecendo por trás dos panos: Algumas estratégias de controle da mulher sobre a família*. Tese de Doutorado. PUC - Rio de Janeiro, 1992.
- ROKEACH, M. *The nature of human values*. New York: Free Press, 1973.

- ROMANO, E. & BOULEY J. O casal: terapeuta do indivíduo. In: ANDOLFI, M; ANGELO, C. & SACCU, C. (Org.). *O casal em crise*. São Paulo: Summus, 1995.
- ROSENTHAL, D. Changes in some moral values following psychotherapy. In: *Journal of Consulting Psychology*. 19 (6), 1955, pp. 431-436.
- SAMARA, E. de M. *A família brasileira*. São Paulo: Brasiliense, 1983.
- SALEM, T. O casal igualitário: princípios e impasses. In: *Revista Brasileira de Ciências Sociais*. 3 (9), 1989, pp. 24-37
- SATIR, V. A mudança no casal. In: ANDOLFI, M; ANGELO, C & SACCU, C. (Org.). *O casal em crise*. São Paulo: Summus, 1995.
- SCHWARTZ, S. & BILSKY, W. Toward a universal psychological structure of human values. In: *Journal of Personality and Social Psychology*. 53 (3), 1987, pp. 550-562.
- SCHNITMAN, D. Constructivismo, Evolución Familiar y Proceso Terapéutico. In: *Sistemas familiares*. 2 (1), 1986, pp. 9-15.
- _____. Dialéctica - Estabilidad - Cambio: Ópticas de la dinámica familiar. *Terapia Familiar*. 16, 1987, pp.115-128.
- SCHNITMAN, D. & FUKS, S. Paradigma y Crisis: Entre el riesgo y la posibilidad. In: *Psyche*, 2 (1), 1993.
- SEARIGHT, R. & MERKEL, W. Systems theory and its discontents: clinical and ethical issues. In: *The American Journal of Family Therapy*. 19 (1), 1991, pp. 19-31.
- SELLARS, W. Intentionality and the mental. In: FEIGL, H.& SCRIVEN (Eds.). *Minnesota Studies in the philosophy of science*. 1, 1956, pp. 253-329.

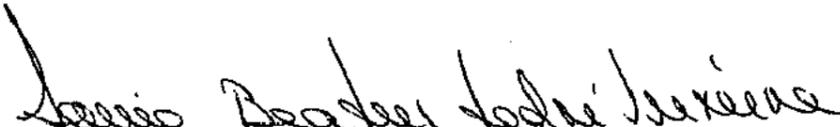
- SILVA, B. (Org.) *Dicionário de ciências sociais.*, Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1986, p. 1288.
- SIMON, G. A revisionist rendering of structural family therapy. In: *Journal of Marital and Family Therapy.* 21 (1), 1995, pp. 17-26.
- SINGLY, F. *Sociologie de la famille contemporaine.* Paris: Nathan, 1993.
- SLUZKI, C. A transformação dos depoimentos na terapia. In: ELKAÏM, M. *Terapia Familiar em Transformação.* São Paulo: Summus, 1999.
- SMITH, M. B. Personal values in the study of lives. In R. W. WHITE (Ed.). *The study of lives.* New York: Atharnton, 1963, pp. 325-347.
- SOARES, B. M. Novas perspectivas no relacionamento amoroso. In: *Ciência Hoje.* 10 (58), 1989.
- SPEIGEL, J. P. An ecological model of ethnics families. In: M. MCGOLDRICK, PEARCE & GIORDANO (Eds.) *Ethnicity and family therapy.* New York: Guilford Press, 1982, pp. 31-54.
- STRAUS, M. & GELLES, R. *Physical violence in American families: Risk factors and adaptations to violence.* New Jersey: Transaction, 1990.
- STRUPP, H. Humanism and Psychotherapy: a personal statement of the therapist's essential values. In: *Psychotherapy: Theory, Research and Practice,* 17 (4), 1980, pp. 396-400.
- SUDBRACK, M. F. Da ética da mudança à ética da escolha: o construtivismo e evolução dos modelos em terapia familiar. In: *Nova Perspectiva Sistêmica,* São Paulo, 1995.

- TJELTVEIT, A. The ethics of value conversion in psychotherapy: Appropriate and inappropriate therapist influence on client values. In: *Clinical Psychology Review*, 6, 1986, pp. 515-537.
- VAITSMAN, J. Indivíduo, casamento e família em circunstâncias pós-modernas. In: *Dados: Revista de Ciências Sociais*, 38 (2), 1995, pp. 329-353.
- VÁZQUEZ, A. S. *Ética*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1969.
- WALTERS, M; CARTER, B.; PAPP, P. & SILVERSTEIN, O. *La red invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Barcelona: Paidós, 1996.
- WATZLAWICK, P.; WEAKLAND, J. & FISCH, R. *Mudança. Princípios de formação e resolução de problemas*. São Paulo: Cultrix, 1977.
- WEBER, M. *The theory of social and economic organization*. New York: Free Press, 1957.
- WETCHLER, J. The ethics of personal ideology in family therapy: A response to Eric E. McCollum. In: *Journal of Family Psychotherapy*. 5 (4), 1994, pp. 15-18.
- WHITAKER, C. & BUMBERRY, W. *Dançando com a família*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.
- WILLI, J. A. construção diádica da realidade. In: ANDOLFI, M; ANGELO, C & SACCU, C. (Org.). *O casal em crise*. São Paulo: Summus, 1995.
- WILLIAMS, R. M. Values. In: D.L. SILS (Ed.). *International encyclopedia of the social sciences*. New York: Collier & Macmillan, 1968, pp. 283-287.

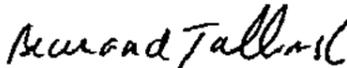
Tese apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC-Rio pelo aluno Angie Pique Alboreda Magalhães, intitulada, "**Ampliando a consciência sistêmica: Um estudo sobre os valores do terapeuta estrutural de casal**" e aprovada pela Banca Examinadora constituída pelos seguintes professores:


Prof.^a. Terezinha Féres-Carneiro
(Orientadora) PUC-Rio


Profa. Teresa Cristina O. Carreiro
UFF


Profa. Sonia Beatriz Sodré Teixeira
UFRJ


Profa. Maria Helena Novaes Mira
PUC/Rio


Prof. Bernardo Jablonski
PUC/Rio

Visto e permitida a impressão
Rio de Janeiro, 22.10.2002.


Prof. Jurgen Heye
Coordenador dos Programas de Pós-Graduação do Centro de
Teologia e Ciências Humanas