

Constructivismo e Psicoterapia

50 minutos de conversação com **Robert Neimeyer**

18 de Outubro de 2010
Versão Portuguesa
Tradução de A. Santos
Revisão de A. Henriques

Aníbal Henriques: Robert, muito obrigado por ter aceite o nosso convite para termos esta conversa. Afirmo, relativamente às terapias construtivistas pós-modernas – e estou a citá-lo –, que estas, em geral, tendem a ser mais colaborativas do que autoritárias, mais desenvolvimentistas do que orientadas para o sintoma, mais orientadas para o processo do que centradas no conteúdo, e mais reflexivas do que psico-educacionais. Acabou de publicar recentemente um livro sobre as características teóricas e práticas distintivas das terapias construtivistas... poderia falar-nos resumidamente sobre algumas destas características distintivas, quer sublinhar algumas...

Robert Neimeyer: Bom, o livro que refere pertence a uma colecção que inclui diferentes abordagens Cognitivas e Cognitivo-Comportamentais à terapia. E, desta forma, foi-me pedido para distinguir o Constructivismo destas outras abordagens (abordagens como a de Beck, ou a de Linehan, ou a Terapia Comportamental Racional-Emotiva, o trabalho de Meichenbaum e outros). E, felizmente, foi fácil de realizar porque a todos os níveis, desde os dos pressupostos epistemológicos, até às estratégias específicas de relação com o cliente e mesmo às técnicas particulares que são usadas preferencialmente pelos construtivistas, é compreensivelmente bastante diferente. E, assim, seja qual for o nível que se queira colocar sob inspecção, relativamente aos contrastes entre o trabalho construtivista e o trabalho cognitivo-comportamental, podem ver-se diferenças que são substanciais. A nível epistemológico, muitas abordagens construtivistas encontram-se evidentemente no pressuposto de que não temos uma espécie de acesso à realidade, ou em termos simples, ao mobiliário do universo.

A.H: Acredita no mobiliário?

R.N.: No mobiliário do universo, incluindo o mobiliário literal. Ele dá-nos suporte e nós temos uma relação com ele. Mas essa relação é muito mediada pela nossa estrutura, pelo nosso funcionamento – a forma pela qual nós construímos modos de nos relacionarmos uns com os outros, por exemplo na maneira como configuramos estas cadeiras para nos dar suporte, para sustentar um determinado tipo de conversa. A forma como desenvolvemos outras tecnologias de modo a alcançar os nossos propósitos. A nossa interacção com o mundo é assim profundamente humanizada, é profundamente integrada na nossa estrutura enquanto indivíduos e, particularmente, enquanto sistemas sociais, em emparelhamentos inter-subjectivos, como na nossa conversa hoje aqui. Assim, e de todos estes modos, quando os construtivistas pensam em intervenção, pensamos em intervir em significações e não apenas em intervir nas circunstâncias objectivas das vidas das pessoas, apesar de, evidentemente, a terapia poder também envolver a mudança a níveis muito práticos e orientados, em simultâneo com o nível mais profundo dos nossos significados, sentimentos, reflexões sobre nós próprios e os outros e por aí fora.

A.H.: Ok, então acha que a psicoterapia contemporânea de certa forma tem sido ou está a ser influenciada pelas teorias construtivistas, metateorias e práticas e, se sim, em que medida tal é reconhecido actualmente?

R.N.: Eu penso que o impacto do construtivismo é mais subtil. Ocorre quase a um nível cultural, eu acho que nós, na pós-modernidade, temos abandonado largamente o pressuposto de que temos um acesso fácil à verdade dos seres humanos. E nesta atitude, que certamente vai muito para além da terapia construtivista – com expressões no domínio da arte e mesmo da ciência – nós assumimos pressupostos que fornecem realmente a premissa ou base para toda a nossa vida cultural que são profundamente construtivizados. A psicoterapia construtivista participa nestes movimentos e dá-lhes uma expressão específica no contexto da relação de ajuda e também, de um modo mais geral, em termos do desenvolvimento de programas de investigação que tendem a ser mais reflexivos, mais «qualitativos», que tratam o dito “sujeito” como alguém que contribui com informação. E, deste modo, na ciência psicológica – e muito particularmente na prática psicológica – a teoria construtivista modela a forma como nos dedicamos ao trabalho da psicologia.

A.H.: Muito bem. Então, nós sabemos como certo que existe um paradigma construtivista, mas existe ou existiu um movimento construtivista entre clínicos e investigadores? E, se sim, qual o seu significado actual?

R.N.: Sim, com efeito há uma contribuição muito importante, dada a um nível organizacional e institucional, por um amigo meu que vive em Lisboa (ri)...

A.H.: Ah sim? (ri)...

R.N.: Eu penso que o devia entrevistar um dia destes porque ele tem muito a dizer sobre esta questão, estas questões! E neste âmbito você seria uma das várias pessoas que criam o ancoramento dos desenvolvimentos nas suas respectivas regiões e países – podemos encontrá-los por exemplo com pessoas como o Les Greenberg no Canadá, o Robert Elliott agora na Escócia, o Guillem Feixas, o Luís Botella e outros, Guerreiro, Manuel Villegas em Barcelona, numerosos construtivistas em Itália, no Chile, na Argentina, no México. Assim, numa região após outra, encontraríamos centros vitais de pensamento e formação construtivista. Mas eu penso que é justo dizer que em poucos destes lugares o construtivismo competiu com sucesso com as abordagens cognitivo-comportamentais dominantes, relativamente a um lugar em termos académicos – ou seja na estrutura da Universidade. Aí, o estatuto, a prioridade, a hegemonia são geralmente reivindicados pelas abordagens cognitivo-comportamentais.

A.H.: E pelos tratamentos com suporte empírico. Acha que este movimento construtivista atingiu o seu momento mais forte e de maior influência nos anos noventa ou que agora está menos forte?

R.N.: Penso que ainda está em crescimento. Sem dúvida que a próxima década será melhor do que a anterior. Digo isto com algum humor mas também consciente de que, de certa forma, a viragem no sentido de uma ética construtivista – se quisermos – na psicoterapia mudou de certa forma o seu foco. Uma vez que na década de noventa e durante grande parte da presente década têm ocorrido uma série de conferências organizadas à volta do construtivismo. Muito livros, alguns jornais dedicados ao pensamento construtivista – tal como o jornal de psicologia construtivista. O que temos agora é algo que é uma difusão mais abrangente de temas construtivistas em muitas abordagens, em muitos modelos. Assim, se olharmos para o trabalho de pessoas como Bricker e Young dentro do paradigma cognitivo, nós temos pessoas que se estão a aproximar mais e mais de uma visão construtivista, no que diz respeito à atenção dada às significações profundas, aos esquemas, ao conhecimento tácito. Quando se olha para o campo da terapia familiar, em particular para a terapia breve, vemos muitas pessoas como o meu falecido colega e amigo Michael White, David Epston – ainda vivo e a contribuir com o seu trabalho – e outros, a ajudar a dar forma ao movimento da terapia narrativa. Quando olhamos

para as abordagens da terapia breve, vemos pessoas como Michael Hoyt, que são claramente construtivistas na sua orientação, e de forma explícita. E claro, Bruce Ecker, a quem ainda não há muito tempo convidou e penso que terá também entrevistado. Por isso penso que o que temos não é tanto uma organização de construtivistas, a pedir às pessoas que assinem os seus cartões de membro e façam continência à mesma bandeira, mas mais uma espécie de dádiva de temas construtivistas. Uma influência subtil de diferentes perspectivas - humanística, psicodinâmica, sistémica, etc. - que eu penso que é, em última análise, a contribuição mais saudável a fazer para a cultura.

A.H.: Mencionou a terapia cognitivo-comportamental como corrente dominante. Vou agora mudar o tema para o tratamento com suporte empírico. Qual é a sua posição acerca do movimento do tratamento com suporte empírico? Como se deverá posicionar o movimento construtivista face a esta tendência? Deverá seguir o jogo do TSE ou deverá rejeitá-lo? E, de qualquer das formas, qual será o possível impacto do tratamento empiricamente suportado no paradigma construtivista?

R.N.: Eu diria que a resposta à sua pergunta é largamente SIM. Isto é, nós deveríamos fazer tudo o acima referido! Deveríamos posicionar-nos como a oposição leal às abordagens que procuram uma espécie de controlo hegemónico sobre a terapia, que procuram ter apenas uma lista de métodos aprovados ou formas de trabalhar e não sendo permitidos outros. Porque nós sabemos, a partir do trabalho de Wampold e muitos outros, que o suporte empírico apoia fortemente a psicoterapia, como provavelmente mais eficaz para as condições psicológicas e psiquiátricas do que a medicação psicotrópica, por exemplo. E, contudo existem muito poucas diferenças estabelecidas empiricamente e defendidas entre diferentes abordagens à psicoterapia, mesmo no que diz respeito a problemas muito específicos. E quando são observadas diferenças elas são habitualmente pequenas e desaparecem completamente quando se tem em conta as lealdades do investigador. Isto é, quando se olha para o empenho dos investigadores em provar que a sua teoria está correcta e em construir uma espécie de alternativa não credível, de forma a, por comparação, demonstrar a sua superioridade. Quando se tem em conta, em termos estatísticos, estes efeitos de lealdade, estes enviesamentos, então quaisquer diferenças entre as terapias são mitigadas ao ponto de desaparecerem por completo. Por isso penso que é saudável para nós perguntar - *de que forma são as nossas terapias úteis?* Mas não penso que seja uma coisa construtiva jogar o jogo da *minha terapia é melhor do que a tua terapia*. E por isso julgo que, como construtivistas, faremos bem em demonstrar que o nosso trabalho resulta. Que ele não pode ser justificado apenas com base na teoria. Mas, da mesma forma, devemos ter cuidado com o pressuposto arrogante que somos superiores às outras abordagens, uma vez que desenvolvemos tratamentos com eficácia demonstrada. E, deste modo, eu preferia que nos posicionássemos em termos de humildade e de curiosidade, certo? Em vez de se adoptar uma postura de superioridade e de saber absoluto. Harlene Anderson e Harold Goolishian, há alguns anos, falaram acerca da importância de em terapia adoptarmos uma postura de não saber, e eu defenderia como saudável adoptar esta mesma postura relativamente à investigação em psicoterapia. Adoptar uma postura de humildade, de dizermos que não temos a certeza relativamente a todos os factores que estão envolvidos neste mistério que é o ser humano e que é a mudança humana. E nós queremos participar nisto e ter um papel facilitador com o mais profundo grau de compaixão e compreensão que podemos, mas nunca devemos chegar a um ponto de assumir que temos todas as respostas relevantes.

A.H.: Nós temos visto e continuamos a ver muitos esforços no sentido de criar tratamentos manualizados, acima de tudo empiricamente suportados. Os manuais mudaram ou devem mudar de alguma forma?

R.N.: Bem, eu penso que os manuais nos contextos clínicos se moveram no sentido de uma maior ambiguidade, ou seja no sentido de permitir em maior grau que o clínico modifique as

circunstâncias sob as quais as intervenções manualizadas são aplicadas. Assim, está a ser criado mais espaço nos manuais de terapia contemporâneos para a sabedoria e o discernimento dos próprios clínicos. Embora pense que é possível manualizar alguns aspectos da terapia eu não sou, em última análise, um entusiasta disso. Acredito que estamos bem melhor servidos ao cultivar a nossa sensibilidade a este momento único de possibilidade com este cliente ou clientes, que se sentam agora connosco e que, em cada momento de conversação – tanto em formas verbais, não verbais como co-verbais (sendo as formas co-verbais o modo de falar, o ritmo do discurso, a ênfase ou ausência desta) – as pessoas nos dirão sempre exactamente o que precisam neste momento, se tivermos antenas suficientemente compridas para captar os sinais. E eu penso que ao concentrarmo-nos nas intervenções manualizadas vamos minimizar a presença do terapeuta. O terapeuta mal consegue ver o cliente através das páginas do manual e eu penso que o cliente também tende a desaparecer por baixo do rótulo do diagnóstico. Assim, eu apoio largamente – como falaremos depois no treino em psicoterapia – a importância de se funcionar de uma forma muito mais sensível em termos inter-subjectivos com o cliente, ajudando realmente os terapeutas a ficarem mais confortáveis consigo próprios e com a sua linguagem como instrumentos de mudança, e as técnicas específicas secundarizadas em termos da sua importância.

A.H.: Mudando do tópico dos manuais para o do papel dos modelos e das escolas na nossa formação, nós podemos ver na sua escrita clínica uma forte integração de conceitos e técnicas da Terapia da Coerência. Como é que vê este modelo e a sua visibilidade nos EUA?

R.N.: É quase invisível, o que é trágico. Bruce Ecker, que é evidentemente quem dá a principal contribuição para este modelo, publica muito bem mas de forma pouco frequente. E, como tal, não tem o nível de proeminência que merece. Eu acho-o um modelo elegante e inteligente e, provavelmente, uma das mais puras concretizações no método terapêutico de uma orientação construtivista. Eu penso que é, em si próprio, profundamente coerente com o cerne do trabalho construtivista. E penso que é clinicamente elegante e parcimonioso, enquanto ao mesmo tempo confere ao cliente o estatuto que ele ou ela apropriadamente tem, de ser um agente responsável pela sua própria posição existencial ou mesmo sintomática e capaz, num dado momento, de a alterar. Por isso eu apoio fortemente a difusão generalizada desta perspectiva, que aprofundou e clarificou realmente as minhas próprias práticas como terapeuta.

A.H.: As escolas de psicoterapia têm sido – não sei se também pensa assim - âncoras sólidas para os terapeutas em maturação, os terapeutas em formação? Mas também obstáculos a uma muito necessária abertura e flexibilidade epistémica. Acha que ainda são necessárias? As escolas ainda são necessárias para o nosso desenvolvimento enquanto terapeutas?

R.N.: Sim, porque como seres humanos nós somos limitados e organizamos as nossas vidas à volta do vínculo a pessoas, lugares, projectos, coisas que possuímos que são importantes para nós. As nossas escolas dão-nos um foco para essa vinculação a uma dada tradição e às pessoas que representam essa tradição. Eu penso que desta forma elas dão uma contribuição útil, mas precisamos de nos lembrar sempre de não tomar os nossos modelos demasiado a sério, de os encarar como aproximações humildes a um fenómeno muito mais complexo que é a vida humana. E, como tal, eu não encorajo as pessoas a apegar-se excessivamente aos seus modelos ou a defendê-los contra todos os seus oponentes, mas sim a usá-los como uma base para o diálogo, à volta de assuntos de interesse comum, com terapeutas de outras perspectivas. E, à medida que nos envolvemos desta forma no diálogo profundo, então vemos que os nossos modelos começam naturalmente a fluir e a mudar e esta é a natureza da interacção dialógica, quer seja com outros modelos ou com outros seres humanos. E, claro, no caso da psicoterapia, estamos a falar das pessoas que são os exponentes desses modelos. Por isso eu penso que, em relação a pessoas que seguem outras perspectivas, estaremos bem melhor a construir pontes do que paredes.

A.H.: Como é que acha que as escolas estão a evoluir hoje em dia, nesta perspectiva?

R.N.: Penso que muitas delas o estão a fazer, no sentido de que à medida que falo com terapeutas de diferentes escolas da Terapia Familiar – há uma mistura de tradições – por exemplo o trabalho da Escola de Milão encontra-se agora misturado com abordagens mais estruturais ou sistémicas ou estratégicas. Eu penso que dentro do campo psicodinâmico nós temos uma permuta muito interessante – já não temos as pessoas tão claramente divididas entre os Kohutianos e os Kembergianos e, vocês sabem, pessoas que têm uma orientação de relações de objecto – existe muito mais troca dentro das famílias de modelos relacionados. Continua a existir menos troca entre os modelos e na área cognitivo-comportamental – onde a sofisticação teórica se tem situado sempre num nível baixo comparativamente às outras abordagens – existe uma tendência para a apropriação de técnicas de outras abordagens e para simplesmente as voltar a rotular como cognitivo-comportamentais. Por isso trata-se de facto de uma tradição integrativa – algo assim. Mas é quase ironicamente inconscientemente integrativa, no sentido de que não se envolve seriamente nem tende a praticar o diálogo relativo às premissas teóricas acerca dos seus modelos de forma tão extensiva quanto poderia.

A.H.: Eles centram-se principalmente nas técnicas...

R.N.: Penso que sim. Penso que é isso... O foco situa-se a um nível mais concreto e geral, e isto é também registado numa espécie de movimento no sentido da integração técnica, que parece ser preferida nestas orientações. Mas, acima de tudo, eu penso que o campo da permuta na psicoterapia é mais comum agora do que era há quinze anos atrás, e eu penso que isso é algo saudável.

A.H.: Sim. Alguns autores vêem um futuro em que escolas e modelos desapareçam, para dar lugar a princípios orientadores fundamentais para trabalhar com problemas específicos e processos fundamentais para trabalhar com a emoção, a cognição, o comportamento e a motivação. Acredita nesta tendência e neste desenvolvimento no futuro e em que medida estamos longe desse ponto?

R.N.: A minha orientação, em termos gerais, vai no sentido de adoptar os desenvolvimentos de tipos contrastantes e em conflito, porque a cultura é suficientemente abrangente – mesmo a cultura da psicologia ou da psicoterapia – é suficientemente abrangente para se dar ao luxo de se desenvolver ao longo de diferentes linhas. E, desta forma, eu de boa vontade concordo com pessoas como o Les Greenberg, que podem estar à procura de processos básicos de mudança e de marcadores que indicam a adequação de estratégias terapêuticas particulares no contexto da terapia. Eu de boa vontade aceito o trabalho baseado na neurociência contemporânea que sugere o papel do afecto, da regulação do afecto, esquemas de vinculação e por aí fora, que podem ser vistos a operar ao nível da MRI funcional, e a influência das novas ciências do cérebro nesta forma de compreender a mudança humana no contexto da terapia. E eu vejo igualmente um papel para o refinamento e a aplicação continuada dos modelos tradicionais da terapia. Assim, eu penso que existe espaço neste campo para a co-existência e um tipo de colaboração e permuta entre pessoas que seguem diferentes caminhos para o desenvolvimento da terapia.

A.H.: Ok. Mudando o tópico do movimento de integração, pode falar-nos acerca da sua perspectiva relativamente ao que deveria ser a integração? Sugeriu a *integração teórica progressiva* – e estou a citá-lo - «que no cerne desta perspectiva está uma preocupação com os critérios epistemológicos para a integração e que as abordagens candidatas ideais para a integração na psicoterapia seriam modelos diferentes de terapia que mostram uma forte convergência a níveis profundos mas uma diversidade considerável a níveis estratégicos.»

R.N.: Bem, eu situaria essa minha afirmação, simultaneamente, num ponto do meu próprio desenvolvimento que ocorreu já há algum tempo atrás – há quase vinte anos – e defende-la-ia também como uma entre outras possibilidades de abordagem. Não a veria como uma possibilidade prioritária, como a única forma pela qual a integração deve ser realizada. Isto para dizer que, aos níveis teórico e prático, o tomar emprestado de perspectivas diferentes não pode ser o que em inglês chamamos *hodgepodge*, ou seja uma espécie de integração «ao calhas». Quando vemos isto a ser feito, vemos a terapia tornar-se esteticamente feia e confusa em termos práticos para os participantes. Assim, se eu estou a elicitare a narrativa profunda, a estrutura do contexto profundo da vida do cliente e dos seus significados e crenças centrais, e depois eu agarro na vantagem proporcionada por esta exposição profunda – talvez das suas crenças espirituais e por aí fora – de modo a puni-lo e a questioná-los empiricamente e por aí adiante, então mudámo de paradigma de forma incoerente, certo? De um tipo de apreciação construtivista da sua singularidade, para uma espécie de postura hegemónica de autoridade. E eu penso que estes tipos de mudanças, onde nos podemos mover de um processo de narrativa profunda para um registo de pensamento que questiona as suas premissas, isso seria um exemplo de algo que eu encararia como uma forma incoerente de integração. Por outro lado, existem muitas formas coerentes, de modo que podemos estar a trabalhar de uma forma narrativa profunda com um indivíduo mas a embeber nessa pessoa o contexto da sua família, e perceber, então – talvez através da utilização de questões circulares no estilo de Milão – o modo pelo qual as posições dos outros na história que está a ser contada podem diferir da sua própria história e podemos perguntar *quem é que tem a história mais próxima da do Aníbal?* De quem é a *menos semelhante à dele?* E eu veria isto como uma integração coerente porque diz respeito às mesmas premissas acerca da – de certa forma – prioridade pessoal do significado. Mas também depois olha para eles como algo que pode ser negociado no discurso social, particularmente nas famílias ou nas comunidades.

A.H.: Diria que esta integração progressiva está de algum modo a ocorrer à volta dos modelos?

R.N.: Oh, quem sabe? Deixo isso para ser avaliado por cérebros mais sábios do que o meu.

A.H.: Sim. Nos anos recentes houve alguns sinais positivos no campo da psicoterapia que gostasse de salientar, e outros negativos?

R.N.: Bem, vamos começar com as más notícias. Eu penso realmente isso - não apenas nos EU mas também, de forma crescente, na Europa e está a começar a ganhar expressão, bem como nos países orientais – nós temos cada vez mais e mais dominação por parte do treino de base, pelo menos nos contextos das universidades e na literatura da investigação, mais e mais dominação por parte de uma única perspectiva ou de uma perspectiva que tem variações mínimas - trata-se da perspectiva cognitivo-comportamental, com a intolerância que denota para com as outras perspectivas. E eu penso que isto é algo triste, penso que da mesma forma que devíamos estar a proteger a biodiversidade no planeta, da mesma forma que devíamos estar a respeitar a diversidade entre os povos e credos e da mesma forma que queremos apoiar múltiplas formas de expressão artística e literária, da mesma forma que queremos apoiar teorias científicas concorrentes que tentam atingir objectivos semelhantes – da mesma forma deveríamos estar realmente a procurar apoiar a novidade e a diversidade na psicoterapia e na investigação em psicoterapia. E eu receio que este objectivo esteja a ser sujeito a uma orientação baseada numa espécie de papel administrativo que, na realidade, se prende mais com preocupações económicas do que psicológicas, e acho que isso é uma pena. Penso que existem igualmente muitos desenvolvimentos positivos. Existem muitas abordagens interessantes à terapia que continuam a ser desenvolvidas e refinadas e eu penso que, de uma forma crescente, estão a ser testadas novas abordagens no que diz respeito às formas

identificáveis de sofrimento e dor humanos, e a mostrar que dão um bom contributo nessa área. Penso que este é um desenvolvimento muito positivo e salutar.

A.H.: Ok. Podemos mudar o tópico para o seu modelo – a abordagem da Terapia Construtivista do Luto? Poderia descrever-nos as características distintivas da sua Terapia Construtivista do Luto?

R.N.: Bem, eu nem sei se o dignificaria com o termo modelo. Julgo que é mais uma abordagem, o que para mim é mais sugestivo, mais temático do que um modelo. Um modelo muitas vezes sugere caixas, setas e, vocês sabem, diagramas de esquemas. Embora eu também tenha publicado algo no género no que diz respeito ao trabalho de luto, penso que o tema importante é que quando se está a falar de luto e de perda na vida humana, falamos de algo que é fundamental – que em termos do Budismo se encontra entre as quatro verdades nobres da existência humana. Não é algo que se possa evitar. A realidade, se preferirem, dos seres humanos é que nós somos feitos para a vinculação e o apego num mundo de impermanência. E isto predispõe-nos para muita dor porque significa que as narrativas que construímos acerca de nós próprios – as nossas auto-narrativas – a história de quem somos nas nossas vidas com referências a outras relações específicas importantes – essas narrativas serão testadas e serão muitas vezes de alguma forma desafiadas, pela frequência com a qual nós experienciamos a impermanência das relações e a nossa própria mortalidade, bem como a daqueles que amamos. De forma que, em última análise, iremos perder todas as pessoas, todos os sítios, todos os projectos, todas as poses que amamos, e à medida que os perdemos temos, de alguma forma, de reformular o nosso significado do que tem sido a vida, e do que é, e do que pode ser agora. Temos de, num certo sentido, reescrever as premissas básicas da nossa vida. E isto implica, penso eu, que procuremos algumas coisas. Nós procuramos alguma forma de compreender, de integrar, de dar sentido à história do acontecimento da morte de alguém que amávamos. Quer o façamos em termos espirituais, em termos seculares, ou em termos práticos, procuramos alguma forma de dar sentido ao que nos aconteceu, a nós e a quem amávamos. E procuramos igualmente um segundo nível de processamento da relação especificamente com essa pessoa. Não somente nos centramos na história do acontecimento da sua morte, como também nos centramos na história passada da sua vida e na ligação de afecto que temos com essa pessoa. E então lutamos para aceder a essa história em vez de a cortar e a interromper. E para levar esta história para a frente – uma espécie de entrelaçá-la com a nossa – à medida que encontramos alguma linha de desenvolvimento que pulsa para a frente através da vida. Assim, penso que isto sugere a importância da construção de significado no contexto do luto, em que procuramos rever estes significados fundamentais com que organizamos um sentido do Eu, um sentido da relação que tenha continuidade e coerência do nosso passado para o nosso presente, para o nosso futuro agora modificado.

A.H.: Como é que distinguiria a sua abordagem das outras abordagens e modelos nesta área do luto?

R.N.: Bem, com certeza que existem ainda muitos que pensam no luto em termos de simples estádios de desenvolvimento emocional que começam com a negação e avançam para a raiva e o protesto e depois para um longo período de angústia de separação ou depressão e que mais tarde ou mais cedo, atingiram eventualmente alguma forma de aceitação. Modelos deste tipo continuam a existir e a ser utilizados, mas eles são pobres em termos de descrição empírica, foi demonstrado que descrevem de forma pobre a diversidade das respostas humanas à perda. Eu diria que ao nos concentrarmos na construção do significado nos movemos necessariamente no sentido do processamento pessoal da perda, e de olharmos para o que é relevante de forma distintiva nesta perda, nesta vida neste momento, neste período do desenvolvimento da estrutura desta família, nesta comunidade, em termos desta cultura. E é um processo que orienta de igual forma para significados espirituais potencialmente alargados, para significados

psicológicos muito pessoais, para a construção de significado inter-subjectivo como nas famílias e outros grupos. E, assim, eu vejo-a, de certo modo, como uma abordagem reflexiva muito virada para a acção, que proporciona muitas implicações práticas para a forma como nos poderemos envolver no trabalho da terapia do luto. Evidentemente que existem muitos outros modelos e eu podia descrevê-los em detalhe, mas eu penso que muitos modelos do luto contemporâneos têm em comum uma orientação para encarar o luto como um processo – em inglês podemos dizer *grieving* como um verbo – é mais difícil transformar *duelo* ou *périda* ou o seu equivalente em português num verbo – é mais um agora ou um estado. E eu penso que estamos a ultrapassar a ideia do luto simplesmente como um estado que suportamos e que, gradualmente, abandonamos ou largamos. Penso que estamos a começar a compreender o luto como uma série de processos que acontecem dentro de nós e entre nós e que podem ser facilitados em direcções úteis.

A.H.: Então, neste sentido, quais são os preditores de um luto complicado?

R.N.: Bem, talvez devêssemos falar primeiro do luto complicado, pelo menos resumidamente. Quando falamos nas complicações no luto, elas podem tomar muitas formas, mas a investigação actual tem definido amplamente uma forma particular de luto complicado que é muito prolongado, que, em larga medida, tende a interferir no funcionamento da pessoa nos relacionamentos, na família, no trabalho – isto decorre largamente do trabalho de Haley Peterson, Katie Shear, Paul Bolen, Marti Horowitz, outros, como eu próprio, temos contribuído para esta literatura empírica – e podemos pensar nele como uma forma de estar bloqueado numa espécie de luto intenso, marcado por níveis muito elevados de angústia de separação que não baixam significativamente com o passar do tempo. Ao longo de meses e de anos a pessoa pode estar presa naquilo que eu penso poder chamar uma espécie de narrativa dominante do luto. Curiosamente, os preditores do luto complicado são uns que nós temos estado mesmo agora a rever – a minha aluna Lauren Brooke e eu, tínhamos acabado de rever 41 estudos empíricos publicados, estudos quantitativos que examinam preditores prospectivos do luto complicado e vamos publicar este trabalho em breve. Mas uma resposta rápida é que eles são determinadas condições objectivas que tendem a produzir maiores complicações e estas podem ser as circunstâncias da morte, a natureza da pessoa que faz o luto e a natureza do ente querido que foi perdido. Podem existir factores interpessoais e intrapessoais que predisõem a pessoa para o luto complicado. Alguns destes, por exemplo, seriam a perda de um familiar próximo, um membro da família próximo, particularmente a morte de uma criança ou de uma relação ou cônjuge que proporcionava segurança – tendem a levar com mais facilidade a situações de luto complicado – quando a morte é súbita ou violenta, existe a tendência para haver maior probabilidade, como no suicídio, homicídio, acidente mortal. Assim, algumas destas coisas são uma função de factores observáveis da pessoa ou da própria morte. Outras coisas são mais mediadas pelo comportamento, tal com ver o corpo do falecido que teve uma morte violenta, o que tende a ser associado a uma reacção mais traumática, uma vez que podemos re-imaginar, e também a um luto mais complicado. E depois factores que têm a ver com a pessoa no seu relacionamento com os outros, tal como graus elevados de insegurança de vinculação nas relações em geral, que se traduzem numa reacção de maior alarme quando um ente querido morre e numa maior dificuldade em voltar a encontrar alguma base de segurança na relação, agora alterada, com o falecido ou com outra pessoa. Assim, a insegurança na vinculação seria um factor. O neuroticismo, em geral, seria outro. Ou seja, existem, na realidade, uma variedade de factores que expandem muito sistemas diferentes, e eu penso que a literatura actual é simplesmente limitada relativamente ao número destes factores que investigou. À medida que fazemos estudos adicionais que começam a explorar mais áreas, estamos a encontrar outros factores de risco. Por exemplo, nos nossos estudos longitudinais de grupos de viúvos – seguidos durante oito anos, quatro anos depois do falecimento – verificamos que o grau em que, no período de seis meses depois da morte, eles se envolvem numa procura de significado que não conseguem satisfazer, isso tende a ser um preditor de luto complicado extenso e intenso aos

dezoito meses e mesmo quatro anos mais tarde. Por outro lado, a capacidade para encontrar sentido na morte aos seis meses está associada com estados de bem-estar positivo, optimismo, eficácia, orgulho em si próprio, etc., mesmo quatro anos depois. Portanto, e uma vez mais, assim que começamos a ir para além da nossa preocupação com as variáveis demográficas e objectivas, penso que iremos começar a descobrir que tipos de variáveis de processo que podemos ajudar as pessoas a mudar no contexto da terapia, estão igualmente associados com resultados favoráveis ou desfavoráveis.

A.H.: Falando de desfavorável ... Quais são, na sua opinião, as principais razões para um ocasional insucesso ou falhanço terapêutico na Terapia Construtivista do Luto?

R.N.: Bem, eu penso que provavelmente teria muito em comum com a forma como falhamos como terapeutas em outros contextos. Eu penso que a preocupação principal para um terapeuta construtivista, o risco principal, seria o que eu chamaria um erro no acompanhamento da pessoa, ou seja, de alguma forma perder a onda do envolvimento crescente do cliente em termos de significado e de sentimento, e que é um pouco como surfar.

A.H.: Manter-se próximo do cliente.

R.N.: Sim, e se nos deixamos muito para trás na prancha a onda vai escapar por baixo de nós e vamos acabar... apenas em água parada. E eu penso que podemos por vezes perder os nossos clientes ao irmos demasiado lentamente com eles. Outras vezes podemos inclinar-nos demasiado para a frente e a onda desce sobre nós e leva-nos para baixo e nós teremos, em determinado sentido, ido demasiado à frente dos nossos clientes e, dessa forma, o processo terapêutico irá falhar. Por isso eu penso que a precisão em descobrir e permanecer com o que é possível neste momento para este cliente – o que é urgentemente necessário e o que esta pessoa está pronta para fazer – permite-nos juntarmo-nos a eles, numa espécie de espelho da sua dor, da sua preocupação, e também da sua capacidade para lidar com o problema agora, para experienciar este tipo de crescimento agora, para celebrar o que foi conseguido agora. E eu penso que isto é real quer o foco seja no luto ou em algo muito diferente – pode ser qualquer coisa de específico que é difícil na terapia do luto – eu penso que, por vezes, quando o foco é o luto, e as pessoas trazem uma morte muito difícil, penso por exemplo numa cliente que vi na semana passada, vi-a pela terceira vez, e ela estava a falar sobre a depressão progressiva da sua mãe, uma depressão que se agravou com a morte do seu pai há um ano, e à medida que a mãe ficou mais doente, à medida que as finanças da família continuaram em declínio e o negócio da família faliu, e à medida que a mãe começou a viver com todas estas restrições na sua vida, começou a mandar mensagens à filha, dizendo «eu quero que saibas que se me acontecer alguma coisa estes documentos importantes estão nesta gaveta... e, sabes, aquele quadro grande, a pintura que está na sala de jantar, deu-me o teu pai no nosso primeiro aniversário de casados, eu gostava muito que ficasses com ele.» E à medida que ela foi ficando progressivamente mais preocupada com o facto da mãe estar a contemplar a sua própria morte, confrontou-se com a possibilidade de que a mãe estivesse a planear o suicídio. E uma manhã, quando telefonou à mãe, como costumava fazer todas as manhãs para falar com ela e para partilhar um pouco do dia, e o telefone não foi atendido, e não foi atendido quinze minutos mais tarde, e não foi atendido duas horas mais tarde, então entrou em pânico e foi até à casa da mãe, e quando entrou pela porta das traseiras viu um bilhete na mesa e imediatamente assim que – vocês sabem – o leu «Querida Sara, queria que soubesses que sempre gostei muito de ti» e ela soube imediatamente que era uma carta de suicídio e correu pela casa toda a gritar sem ouvir a mãe, subiu até ao quarto da mãe e viu luz na casa de banho e virou-se, e na casa de banho com todos os azulejos brancos, ela viu a imagem horrível da sua mãe inclinada na banheira, a banheira vermelha do sangue, e na parede por detrás da mãe nos azulejos brancos, escrito com o sangue da mãe «perdoa-me, adoro-te...» Agora, podemos ter dificuldades na terapia com um adolescente rebelde ou uma comunicação insuficiente com um

casal com o qual se está a trabalhar ou alguém pode estar deprimido com as suas perspectivas de carreira, mas quando se encontra circunstâncias desta natureza – e eu, como terapeuta, sou igualmente o sobrevivente do suicídio do meu pai – então penso que podem existir dificuldades específicas que surgem em nós, em termos dos nossos sentimentos, da nossa defensividade, que podem ser distintivos de uma terapia que vai a um nível profundo nos assuntos do trauma, a um nível profundo nos assuntos da perda, a um nível profundo em assuntos que podem ser partilhados com o cliente de uma forma que o cliente pode não estar consciente mas que, contudo, pode mexer connosco. E se nós respondermos a esse movimento com maior compaixão e ligação com a história da pessoa e com claro empenhamento em ajudá-la a elaborá-la numa direcção construtiva, então a terapia será facilitada. Mas se nos afastarmos dela e nos tornarmos meramente técnicos, então cometemos o “erro de acompanhamento” e eu penso que a terapia morre rapidamente.

A.H.: Mudando o tópico pela última vez, para o treino em psicoterapia e no construtivismo. O Robert viaja muito, já há décadas, encontrando-se com colegas mais velhos e mais novos por todo o mundo, encontrou diferenças relevantes nos padrões de treino nos EU comparativamente aos europeus?

R.N.: Ah, sim! Bem, padrão é um termo demasiado burocrático para que eu simpatize com ele – eu não ligo muito a padrões. Mas eu diria que as formas de treino diferem, falaria mais de diferenças qualitativas do que de estar à altura ou de falhar relativamente a um padrão. Muita da formação em psicoterapia na Europa acontece em institutos e fora de programas, ou seja fora de programas de formação em psicologia que frequentemente são orientados para material mais expositivo e académico e menos para trabalho experiencial. Eu penso que isto acontece tipicamente nos EU – claro que estamos a falar da Europa e dos EU mas outros modelos serão predominantes na América do Sul ou na China e no Japão e por aí fora. Quero dizer que podemos ser mais globais nas nossas comparações mas olhando apenas para a Europa e para os EU existem muitas semelhanças e existem algumas diferenças. A maior parte da formação psicodinâmica nos EU é fornecida em institutos, com algumas excepções, mas muita da formação noutras formas de psicologia depende da colocação em programas de formação clínica ou de aconselhamento – que são aprovados e regulados pela APA e ligados a universidades e com locais de prática que podem ser em hospitais ou em instituições comunitárias – por isso eu penso que, de certa forma, é mais académico nos EU. A minha impressão acerca dos diferentes sítios por onde tenho passado – evidentemente os diferentes países fazem-no de forma diferente – mas existe a tendência para haver uma maior segregação do meio académico e depois locais de prática e supervisão nos centros europeus, pelo menos naqueles com os quais estou mais familiarizado. Não tenho a certeza que um seja melhor do que o outro.

A.H.: Acha que os psicoterapeutas em treino, como psicólogos generalistas, deviam ser formados e proficientes num único modelo e dominá-lo, ou deviam conhecer mais do que um modelo?

R.N.: Bem, eu de facto não funciono na base de muitos “devia”, deixe-me ver o que posso dizer a esse respeito. Eu gosto de amplitude, inspiro-me em muitas abordagens à psicologia e, em termos mais gerais, à vida cultural, e como tal todos nós gostamos de ter alunos que sejam mais como nós nesse aspecto. Assim, eu tenho a felicidade de ter alunos que têm uma curiosidade abrangente e profunda acerca de muitas coisas, acerca de muitas teorias e muitas pessoas diferentes. Mas eu penso que os próprios estudantes tendem a ser mais conservadores, em parte porque isto é novo para eles e eles querem fazê-lo bem feito e é mais fácil fazer bem algo mais pequeno, do que fazer algo infinitamente abrangente e multidimensional. E deste modo eu penso que os alunos tendem a aproximar-se de um modelo preferido e a dominá-lo para depois começarem a inovar dentro do modelo, primeiro de forma modesta e depois de modo

mais arrojado. E eu penso que isto nos ajuda a compreender como, no decurso do nosso desenvolvimento como terapeutas, nós frequentemente começamos com uma perspectiva mais centrada e depois começamos a ir para além dela – tal como uma árvore nós temos um tronco que vai começar a lançar ramos grandes e depois muito ramos mais pequenos. Por isso eu penso que, de alguma forma, os clínicos mais experientes tendem a ir no sentido de uma maior integração ao longo do tempo e nós devíamos aceitar e compreender compassivamente a necessidade dos nossos alunos de começos simples, reconhecendo que a complexidade há-de chegar de uma forma natural. E o meu objectivo, como supervisor, é fornecer-lhes as oportunidades naturais para desafiar e alargar as suas premissas e posições iniciais.

A.H.: Na sua opinião o que faz um bom terapeuta, salientaria alguma capacidade específica ou perfil, de forma a ser-se um bom terapeuta?

R.N.: Bem, eu penso que – muito na linha da honrosa tradição da psicologia humanista – uma condição essencial é uma capacidade profunda e refinada de compreender de uma forma empática o mundo pessoal do outro, e julgo que isto é, de facto, indispensável para a maior parte das formas de terapia relevantes. Eu penso que também ajuda ter-se uma atitude de compaixão relativamente ao sofrimento humano, e estar-se muito atento relativamente à adopção de posições de desprezo ou de auto-felicitação acerca da forma como podemos estar a viver melhor do que os nossos clientes. E então eu penso, também, que fazemos bem em nos utilizarmos e à nossa linguagem de forma cuidadosa como instrumentos de mudança na terapia, em estarmos dispostos a arriscar um envolvimento pessoal profundo com os nossos clientes, em estar dispostos a mostrar os sentimentos e um sentido de estarmos comovidos com eles e com as suas lutas, com aquilo que conseguem atingir, à medida que os envolvemos, e a usar a linguagem de forma poderosa e poética de forma a ajudá-los a compreender, configurar e elaborar mais além a sua compreensão crescente, estando simultaneamente receptivos a outras formas de exploração simbólica e expressão dos significados em evolução – o que pode envolver trabalho corporal, bem como representação artística e outras formas de simbolizar a experiência, que vão para além da linguagem por si só. Penso que tudo isto seriam características de um bom terapeuta e, uma última, que eu acrescentaria – aparece em muito poucas listas de desejos ou de características positivas de terapeutas – mas eu gostaria de dizer, sabedoria. Não é suficientemente reconhecida na sua importância e é difícil de definir. Mas eu penso que um tipo de sentido de perspectiva, uma capacidade de colocar as experiências humanas num quadro mais e mais alargado, e em simultâneo honrar as especificidades do quadro de referência existente do cliente. Esta é uma postura útil de ter enquanto terapeuta – ser capaz de mudar do profundamente pessoal para o existencial abrangente, e sentir-se confortável a funcionar em muitos níveis, em muitas linguagens, com muitos tipos diferentes de clientes e de problemas.

A.H.: Nada fácil ...

R.N.: Bem, é, contudo, uma forma interessante de tentar ganhar a vida, garanto-lhe.

A.H.: Sim, sim. Muito obrigado, terminámos. Não sei se alguém gostaria de colocar alguma questão. Gostaria de fazer alguma recomendação a psicoterapeutas principiantes?

R.N.: Bem, eu gostaria de saber no que é que estão interessados e se têm alguma questão, algum comentário, alguma preocupação, alguma crítica a fazer-me.

Teresa: Eu gostaria de... se pudesse falar um pouco acerca da elaboração construtiva de uma perda. Quais são as principais características de uma elaboração construtiva de uma perda.

R.N.: Muito bem, e qual é o seu nome?

T.: Teresa.

R.N.: Bem, Teresa, eu penso que elaborar de forma construtiva uma perda para mim significa encontrar algum quadro de ... que a torna inteligível, que nos permite mantê-la e compreendê-la nas nossas cabeças e nos nossos corações, que a tece na história das nossas vidas, de forma que se torna um capítulo significativo numa vida que levou à relação com esse outro específico, que honra o espaço dessa pessoa nas nossas vidas e na nossa vida que decorre, que nos permite começar a transformar, em vez de simplesmente descartar, o elo que nós temos com essa pessoa. Para fazer daí algo que nos inspire a partir de agora e no futuro, a níveis que podem ser mais psicológicos, conversacionais, rituais. Todos estes deveriam ser envolvidos na elaboração construtiva da história das nossas vidas que está tecida em conjunto com a história do nosso ente querido. E eu veria isso como uma resposta apropriada ao luto.

Bruno: Bem, eu também tenho uma questão, uma ou duas. Não sei muito bem como colocá-la mas, como mencionou o Budismo – eu estou interessado no Budismo e fiz dois cursos de meditação de dez dias e escutei o Eckart Tolle por exemplo – e vejo algumas coisas acerca das quais gostaria que falasse. Uma delas é a identidade, as narrativas, o apego a elas, passado e futuro como uma fonte significativa de sofrimento, e a nossa prática onde de alguma forma nós tentamos ajudar as pessoas a criar e a transformar as narrativas. E eu gostaria de saber o que pensa acerca disso e como poderemos utilizá-lo ou não na teoria ou na prática.

R.N.: Essa é uma questão muito bonita e qual é o seu nome?

B.: Bruno.

R.N.: Bruno. Eu tenho duas opiniões relativamente a isso. Na minha mente budista, ou ausência de mente, certo?, eu concordaria que é o nosso apego a narrativas particulares de identidade – não apenas nossas mas a identidade que damos aos outros numa determinada relação – e o pressuposto de que elas serão de alguma forma estáveis, ou inseridas na essência do eu ou do outro, em última análise são Maya, são ilusão, e serão testadas e finalmente invalidadas à medida que nos desenvolvemos ao longo do tempo e que nós próprios experienciamos perdas graduais ou abruptas. E assim, desta forma, eu penso que é ajuizado manter um sentido do eu de uma forma que é maior do que um ego particular, e isso pode ser um grande recurso para nós, à medida que nos deparamos com as inúmeras transições e mudanças, que a vida nos traz, que não acolhemos com gosto. Este é um ponto de vista. O outro é que «eu gosto mesmo de pessoas, eu adoro mesmo os indivíduos!», eu gosto das histórias e das culturas e eu penso que seria estranhamente desumano deitar fora a nossa história das nossas vidas. Vocês sabem... eu estou contente que o Bruno tenha uma história, ou que a Teresa tenha uma história, ou que o Aníbal tenha uma história que é diferente da história do Bob, e eu adoro a oportunidade que a terapia me proporciona para entrar profundamente nestas histórias, segurando respeitosamente os seus contornos, o mundo de significados único que eles trazem para a frente. Por isso eu, de certa forma, não quero dizer «bem, isso é simples ilusão, vamos limpar isso e ficar apenas a clareza e a pureza da consciência inerente ao acto de testemunhar com uma consciência plena», eu quero que as pessoas falem e ajam e amem e tenham paixões e tenham medo e andem às apalpadelas nesta condição humana sem uma consciência plena. Por isso, uma parte de mim é muito ocidental e outra parte é muito oriental, e eu adoro a tensão entre elas, contribuindo cada uma, creio, com uma espécie de dialética mais alargada que modela o meu trabalho, pelo menos de formas que parecem interessantes e que ajudam a maior parte dos meus clientes.

B.: Muito obrigado.

R.N.: Mas é um trabalho em desenvolvimento, volte a este assunto comigo daqui a dez anos.

B.: Bem, eu penso que tenho uma outra. Prós e contras de ser um psicoterapeuta, no que diz respeito ao nosso bem-estar pessoal da nossa perspectiva pessoal.

R.N.: Oh, as contribuições são enormes e, para mim, preciosas de forma insubstituível. Ser um terapeuta contribui imensamente para o meu equilíbrio, a minha centração no que é importante. Eu penso que devo largamente aos meus clientes a medida em que consegui atingir alguma sabedoria ou perspectiva sobre a minha vida. Eu penso que tem enriquecido profundamente a minha vida, numa miríade de formas, e não consigo pensar num único aspecto negativo. Eu penso que é uma profissão admirável e permite-me centrar-me no que é mais essencial na minha vida e na vida dos outros, e fazer isso diariamente, uma conversa significativa e de envolvimento profundo após a outra. E simplesmente não consigo imaginar o que seria melhor. Quero dizer, eu adoraria ser um arquitecto, adoraria ser um artista, adoraria ser um poeta a sério em vez de amador. Mas se tivesse de escolher, escolheria antes de mais ser um psicoterapeuta. Em parte porque se pode fazer tudo o resto no contexto da psicoterapia, olhando para a arquitectura das estruturas de significado das pessoas e usando a linguagem de forma poética para desafiar novas possibilidades. Assim, de certa forma é um receptáculo grande para uma vida rica.

B.: Ok. Talvez uma última pergunta, se não se importa, uma pergunta pessoal. Nós sabemos que publica muito, que trabalha muito, e talvez lhe sobre algum tempo, e eu gostava de saber se há alguma coisa que goste de fazer nesse tempo, para além da poesia e talvez de surfar.

R.N.: Bem, posso responder a isso em termos do que tenho feito aqui em Lisboa desde que cheguei. E isso tem sido explorar – penso que é algo muito construtivista para se fazer. Fiz jogging na cidade e tenho caminhado durante muitas horas e olhado para os diferentes padrões de calçada que gostaria de fotografar, ou ângulos pouco comuns de fotografias do Fernando Pessoa sentado na Brasileira, vocês sabem, e como que ficar com o seu perfil a olhar para a outra estátua do outro poeta na praça. E assim, de muitas formas, eu penso que me envolvo com a vida, eu gosto de fotografia, eu gosto de imagens, eu adoro arte – estou desolado que o Museu de Arte Contemporânea esteja fechado hoje, por isso não vou ter oportunidade de ver isso aqui em Lisboa. Eu adoro comida, eu gosto muito de pessoas, eu gosto de dançar, quer dizer, é uma variedade de coisas.

Sara: É uma pequena questão acerca de uma palavra que utilizou e também ouvi o Aníbal a usá-la e há quinze anos, quando terminei a minha licenciatura em psicologia nós não usávamos habitualmente a palavra compaixão. Falava-se de empatia e da definição de empatia como a capacidade para compreender a pessoa que está connosco pela sua forma de pensar e não pela minha forma de pensar. O que quer realmente dizer quando diz que temos de sentir compaixão?

R.N.: Bem, por um lado a empatia sem compaixão pode ser psicopático, certo? No sentido de que eu posso aceder à sua forma de pensar de modo muito subtil com o objectivo de a manipular para atingir os meus propósitos, e eu posso fazer isso tanto como psicoterapeuta como enquanto vendedor de carros usados, certo. Assim, a compaixão junta à empatia o cuidado e a preocupação com o outro nos seus próprios termos, sentir-se comovido com o outro. Se os meus clientes choram numa sessão – lágrimas a rolar pela cara – se os meus olhos não estão pelo menos húmidos então eu sinto que algo não está correcto. Eu preciso de encontrar uma forma de me aproximar, de ser mais compassivo em termos emocionais. E assim, na maior parte das sessões em que os meus clientes estão a chorar eu também estou a chorar, e a minha única preocupação é se eu choro mais tempo ou mais ruidosamente que os meus clientes, aí eu sei que preciso de retroceder um pouco de forma a ter uma distância

terapêutica ótima. Assim, isto é o que eu quero dizer com compaixão – é permitirmo-nos ser tocados nos nossos corações e nas nossas almas pelo outro e movimentarmos-nos na terapia em função deste testemunho profundo. E é fácil para mim ter este sentimento, estou a senti-lo neste momento a falar consigo acerca dele. E se estivéssemos a falar acerca de alguma sua preocupação íntima e dolorosa eu senti-lo-ia muito mais, não é verdade? Assim, o que eu quero dizer com compaixão é apenas presença, é apenas presença. Bem, essa é a razão pela qual a Sara é terapeuta, é porque tem essa capacidade e eu penso que ser terapeuta sem essa capacidade é uma tragédia, certo? Agora há momentos em que temos de modular, certo? Quando necessitamos de estar dispostos a... vocês sabem, o nosso cliente pode necessitar que sejamos fortes, porque eles estão preocupados de um modo fóbico se contagiam outra pessoa com o seu sentimento negativo, e aí eu encontro uma forma de limpar os olhos metaforicamente e escutar de forma desapaixonada porque eles precisam que eu tenha esta postura, neste momento. Mas não é o que eu prefiro nem a minha forma natural de ser. Nem a sua.

C.: Olá, o meu nome é Catarina. Falou no início da conversa acerca do facto de estarmos sempre a contemplar a perda, nas coisas do dia a dia e projectos e sítios e pessoas. E como olha para a sua abordagem a partir deste prisma, por este ponto de vista? Como é que integra este trabalho na nossa vida do dia-a-dia, não apenas na terapia do luto...

R.N.: Bem... disse que era Helena?

C.: Catarina.

R.N.: Catarina. Acho que o que diria relativamente a isso, Catarina, é que eu penso que é uma atenção natural àquilo que constitui uma questão para essa pessoa, o que está a ser perdido e registado com pesar ou *duelo*. O que faz com que a pessoa receie que seja uma perda e talvez, então, encare com ansiedade, incerteza. O que faz a pessoa sentir que pode ser responsável por perder – e desta forma tido como uma espécie de culpa, certo?, ou auto-culpabilização. E o que é que a pessoa receia que a vida ou outra pessoa lhe tire – e que esteja a ser registado com uma espécie de irritação e de reafirmação de fronteiras. Assim, de muitas formas, ao longo de um largo espectro emocional, eu olharia para o papel de perdas reais, penderes ou possíveis, eu apenas como que estaria à escuta desses temas e do que as pessoas me dizem. Mas eu na realidade não sou um tipo de pessoa abatida e sombria, quer dizer, eu facilmente rio com os clientes, eu celebro as suas alegres vitórias de intimidade e de eficácia. Eu fico muito contente quando posso celebrar essencialmente estarem a viver a sua narrativa preferida. E portanto, as minhas terapias não são sempre uma procura implacável do que não está lá, nós com frequência apreciamos profundamente o que está, certo? E também – voltando à perspectiva budista do Bruno – reconhecer a preciosidade daquelas coisas que lá estão, em parte porque são transitórias. Vocês sabem, nós temos neste momento esta oportunidade de ter esta relação uns com os outros e temos esta oportunidade com os outros na nossa vida, e não é algo para se desperdiçar ou desprezar, porque não será uma oferta permanente, certo? É preciosa, é agora. E portanto, em última análise, eu penso que o objectivo da terapia – e com certeza da minha terapia – é ajudar as pessoas a viver mais intensamente e a viver de certa forma de um modo acelerado, a abraçar a mudança, a envolver-se menos em formas inconscientes de resistência às transições indesejadas e a encontrar as possibilidades inerentes a todos os momentos, seja o que for que esse momento nos apresente. Assim, esta é uma ideia simples mas é uma ideia que me faz sentido.

A.H.: Fantástico, muito obrigado, foi fantástico!

R.N.: Muito obrigado a todos!