

Sobrevivência emocional

As dores da infância
revividas no drama adulto

Rosa Cukier

SOBREVIVÊNCIA EMOCIONAL
As dores da infância revividas no drama adulto
Copyright © 1998 by Rosa Cukier
Direitos desta edição reservados por Summus Editorial

Capa: **Adriana Conti**
Ilustrações: **Maria J. Azevedo**
Diagramação: **Acqua Estúdio Gráfico**

Editora Ágora

Departamento editorial
Rua Itapicuru, 613 – 7ª andar
05006-000 – São Paulo – SP
Fone: (11) 3872-3322
Fax: (11) 3873-7476
<http://www.editoraagora.com.br>
e-mail: agora@editoraagora.com.br

Atendimento ao consumidor
Summus Editorial
Fone: (11) 3865-9890

Vendas por atacado
Fone: (11) 3873-8638
Fax: (11) 3872-7476
e-mail: vendas@summus.com.br

Impresso no Brasil

SUMÁRIO

<i>Prefácio</i>	9
<i>Prólogo</i>	13
Introdução – O conceito de criança interna – psicoterapia da criança ferida dentro do adulto	17
1. Como sobrevivem emocionalmente os seres humanos?	21
Como surge uma criança ferida dentro de nós?	25
• O que é e como é depender dos outros	26
• O que significa, exatamente, a necessidade de dependência básica do ser humano?	28
Abuso infantil	32
• Abuso sexual	32
• Abuso físico	33
• Abuso emocional	33
Como sobrevivemos, então?	34
• Falso <i>self</i> – nosso adulto bem-sucedido	35
• Aspecto multigeracional – contágio psicológico	36
Como o psicodrama pode ajudar essas crianças soterradas dentro de nós?	37
<i>Referências bibliográficas</i>	39
2. Quando Narciso encontrou Moreno – o psicodrama dos distúrbios narcísicos de personalidade	41
O mito de Narciso	48
Evolução e uso do conceito de narcisismo na literatura psicológica	50
• Perversão sexual	50
• Estágio de desenvolvimento normal	50
• Tipo de escolha objetal	51
• Modo de regulação da auto-estima	52
O narcisismo para Moreno	54
• O que é intrapsíquico para Moreno?	56
• Um modelo de intrapsíquico relacional	57

Minha posição	59
• Como tudo começa	59
• Critérios para a manutenção da auto-estima	61
• Matriz de desenvolvimento narcísico	62
Conclusão.....	63
<i>Referências bibliográficas</i>	65
3. Psicodrama com cenas regressivas	67
Conclusão.....	71
<i>Referências bibliográficas</i>	72
4. Eu te odeio... Por favor não me abandones! O paciente borderline e o psicodrama	73
O conceito de personalidade <i>borderline</i>	74
Diagnóstico diferencial	77
Etiologia.....	79
Psicodinâmica – como funciona o <i>borderline</i>	82
Psicoterapia do paciente <i>borderline</i>	84
• Pontos vulneráveis do terapeuta	89
• O paciente <i>borderline</i> em psicoterapia psicodramática	91
Conclusão.....	97
<i>Referências bibliográficas</i>	98
5. Dissociação – uma defesa essencial ao psiquismo	99
Um pouco de história.....	100
• Freud	101
• Pós-Freud	102
• “ <i>Continuum</i> dissociativo” – um modelo da neuropsicologia para o funcionamento da mente	103
Dissociação e trauma	104
• Níveis patológicos de dissociação	106
• Dissociação e infância carente	107
Conclusão.....	108
<i>Referências bibliográficas</i>	109
6. Abuso profissional	111
<i>Referências bibliográficas</i>	117

Prefácio

Certa vez, há muitos anos, uma paciente de meia-idade soluçava diante de mim ao falar de sua baixa auto-estima, contando que, quando era muito pequena, sua mãe, inadvertida e casualmente, lhe disse que a havia encontrado numa lata de lixo.

Presenciando tal desespero, minha vontade era a de sacudi-la com carinho, por mais paradoxal que pareça, e dizer-lhe: “Meu Deus, era só uma brincadeira! Quanto sofrimento inútil, tantos anos, por uma besteira dessas!”.

Por tais e quais repetidos depoimentos é que acabei dando razão a Zerka Moreno, de quem ouvi, em 1978, quando nos visitou pela primeira vez em São Paulo, mais ou menos a seguinte definição: “Psicoterapia é o ato de cuidar da criança machucada que cada um carrega dentro de si mesmo”.

Portanto, quando leio, logo nas primeiras páginas deste belo livro de Rosa Cukier, quase as mesmas palavras, apenas redescubro mais uma das idéias e dos sentimentos comuns que nos aproximam, além da mesma paixão pelo psicodrama, do entusiasmo pela sadia e proveitosa discussão teórica e da compreensão de que, em se tratando de psicodrama, nada se vive de fora da própria vida. E é justamente por causa disso que o destino trágico da história de um irmão a que Rosa se refere como exemplo logo na introdução, me leva a dizer com a emoção do compartilhamento e da irmandade que algo semelhante aconteceu comigo, o que nos coloca diretamente na categoria dos sobreviventes.

Também, como ela, não posso entender a função de psicoterapeuta a não ser como a serviço do sofrimento humano em toda a sua extensão e plenitude. Logo, teorizar sobre um assunto é, ou deveria ser, a construção do estofado da competência a fornecer o instrumento eficaz para combater tal dimensão do sofrimento. Jamais a lenha enegrecida da vaidade ou a discussão tola de uma erudição vazia como a finalidade que, em si mesma, mal se disfarça.

É assim que entendo este livro da Rosa, um fornecimento denso de meios, ancorado num profundo compartilhar de sua larga experiência, que não nos nega *flashes* generosos da cena psicodramática em que atua como diretora, convalidando o pensamento teórico que desenvolve.

Por isso mesmo, Rosa Cukier tem a ousadia e a coragem de se aventurar em terrenos espinhosos, habilmente evitados por nós, psicodramatistas, tais como: abuso infantil, narcisismo, paciente *borderline*, dissociação e abuso profissional, temas difíceis, capazes de revelar com facilidade nossas fragilidades e insuficiências, deixando-nos imobilizados e impotentes diante daqueles que nos demandam ajuda circunscrita a uma atuação profissional clara, próxima e coerente.

Desfilam pelas páginas do livro temas de igual relevância, tais como: a criança interna dos adultos, as varas de marmelo, a submissão, as manipulações sexuais de que a criança é alvo, além de suas necessidades físicas e emocionais.

A forma como a autora trata tais questões aponta tanto para o positivo quanto para o negativo da fotografia, passando desde a conceituação na literatura especializada, até a compreensão e manejo psicodramáticos, com farta exemplificação.

Em outro momento, passa pelos nossos olhos o processo da reconstrução da auto-estima na definição e no redimensionamento do modo de relação pais/filhos, agravada em cada um de nós.

O tratamento dado ao tema do narcisismo nos é oferecido por meio de um sensível recurso de imaginação, em que o próprio Narciso nos aparece comparativamente, tratado por Moreno e por Bustos, marcando uma diferença de abordagem de uma das vertentes do psicodrama contemporâneo, face a face com um modo de atuação do psicodrama clássico original. Neste ponto se entrelaçam os conceitos de complementaridade de papéis, de matriz de identidade e os movimentos inter-relacionais e intrapsíquicos no vácuo de nossas dúvidas teóricas, compondo uma maneira nova e particular da autora na interpretação do fenômeno.

Concordo inteiramente com Rosa Cukier quando afirma que o psicodrama “regressivo” (aspas por minha conta) não é psicanalítico, como frequentemente é rotulado.

A polêmica talvez decorra da repetição de termos psicanalíticos aplicados inadequadamente ao psicodrama sem superposição de significados.

Uma das críticas mais pertinentes a tais questões foi formulada há aproximadamente vinte anos, por Wilson Castello de Almeida, que propôs, naquela ocasião, a substituição do termo cena “regressiva” por cena de “revivência”, definindo mais abrangentemente a fusão de ação, emoção e “*insight*” que acontece no cenário psicodramático.

Igualmente, “cena nuclear” acaba dando a impressão de que na cena psicodramática, em situações de revivência, apenas se reproduz a cena que originou a transferência, quando, na verdade, importa menos a fidelidade da cena quanto ao cenário e personagens, do que o modo de relação entre eles clareando a trama oculta, à qual subjaz o conflito. O tempo

e o *locus* “exatos”, impossível de serem garantidos pela memória, não são tão relevantes no desenho do conflito quanto a reedição (revivência) da emoção e do sentimento nele envolvidos.

Por isso mesmo, sabendo disso, a autora nos brinda com um interessante roteiro técnico do papel de diretor para tais dramatizações, o que se constitui na primeira sistematização clara, pelo menos do meu conhecimento, da articulação complexa de operações com as quais o psicodramatista se depara no resgate da criança machucada, enfim, cuidada dentro do adulto.

O que mais dizer deste livro tão proveitoso que não antecipe o final do filme para o leitor?

Que a feliz parceria de Rosa Cukier e Sonia Marmelsztejn, no capítulo que trata do difícil tema *borderline*, nos ensina desde a caracterização até a psicodinâmica desses pacientes de alto risco, diante dos quais tantas vezes nos imobilizamos?

Que o estudo da dissociação, englobando seus níveis patológicos e o estresse pós-traumático, nos esclarece aspectos desconhecidos do abuso infantil?

E o que dizer do abuso profissional, tratado no último capítulo, em que o poder do terapeuta é diluído por Moreno com a introdução do ego-auxiliar e do compartilhamento?

E sobre a Rosa, sobretudo, a ressonância. A competência cheia de emoção que se espera de um autor e de um terapeuta. O discurso cheio e conseqüente que não foge, em nenhum momento, ao chamado urgente do sofrimento.

Sergio Perazzo

Prólogo

Estou grávida deste livro há muito tempo. E hoje, sem mais porquê, resolvi iniciar o parto. Sou uma mulher de 44 anos, bem-casada há 23 e mãe de três filhos muito queridos. Profissionalmente, sou psicóloga desde 1974 e fiz cursos e especializações em psicanálise, psicodrama, psicoterapia ericsoniana, além de *workshops* variados em terapias corporais, gestal-terapia, terapias familiares etc.

Dos meus 44 anos de vida, 27 eu já dediquei às mais variadas formas de psicoterapias, desde a psicanálise até o psicodrama; tive seis terapeutas ao todo. Eu poderia lhes dizer que esses terapeutas e essas terapias todas foram necessários apenas porque, tendo escolhido ser psicóloga, fui obrigada a me tratar, para cumprir uma exigência curricular ou até porque queria aprender na prática. Mas não é esta a verdade, pelo menos não da minha vida.

A verdade é que decidir ser psicóloga foi a forma mais inteligente que tive de pedir socorro aos 17 anos, após uma vida infantil extremamente perturbada, numa família com pais dedicados, porém imaturos, que brigavam o tempo todo, e com meu único e querido irmão mais velho, que sobreviveu à custa de defesas emocionais muito sérias, culminando no seu suicídio, em 1992.

Portanto, senhores leitores, meus anos todos de terapias e cursos variados foram, na verdade, uma busca desesperada, primeiro, de ajudar meu irmão doente (no começo ele era um deprimido grave) e depois, de tentar eu mesma ser mais feliz, menos solitária e auto-suficiente (sempre fui uma ótima aluna, com pouquíssimos amigos).

Nos últimos dez anos tenho sentido, de fato, a vida mais leve e até ousado dizer, tenho sido feliz. A ajuda de alguns dos meus terapeutas, sobretudo do dr. Dalmiro Bustos, foi e tem sido de inestimável valor para mim.

Meu irmão, porém, não teve igual sorte. Ele, e só agora eu sei disso, tinha problemas sérios de personalidade e era um desses pacientes que passaram por inúmeros terapeutas, ficando, no máximo dois ou três meses com cada, alegando que já estava bom ou que o terapeuta não era bom. De fato, o Zé (como carinhosamente todos os chamavam) “derru-

bou” um a um, todos os terapeutas, médicos, amigos, familiares, rabinos, que tentaram ajudá-lo e nunca mostrou sinais de melhora.

Alguns estudiosos do comportamento humano dizem que, no fundo, pessoas como meu irmão não estão buscando ajuda. O que buscam é comprovar uma espécie de hipótese básica sobre a vida que, resumidamente, seria algo como: ninguém é suficientemente bom para me ajudar; eu e minha doença somos mais fortes do que todos!!!

Eu não acredito nisso agora, já acreditei, em outro momento. Sei que meu irmão queria sim ser ajudado, e que no fundo ele queria ser feliz, amar e ser amado, como todo o mundo quer. Entretanto, sei agora quanto é difícil ajudar pessoas com essas características, e como os terapeutas em geral não estão preparados para essa tarefa.

Quero lhes dizer, e por isso compartilho parte da minha vida neste prólogo, que é movida por esta enorme perda, em meio a muita dor pessoal, mas também com uma forte sensação de reparação, que escrevo este livro. Ele é o resultado de uma pesquisa que comecei a realizar já antes da morte de meu irmão, mas que se intensificou após esse fato.

Eu pesquisava desordens de personalidade, tais como o quadro *borderline*, e me deparei com a temática ampla que envolve o abuso infantil, a importância das primeiras relações de dependência na vida emocional de um ser humano e a possibilidade terapêutica de se reparentalizar a criança ferida dentro do adulto. Confesso que fiquei fascinada, sobretudo diante da perspectiva de aliar o psicodrama a todas essas questões.

Meu objetivo neste livro, portanto, é fundamentar um trabalho psicoterapêutico psicodramático com a criança interna dos adultos. Ele não foi escrito de uma única vez e nem apenas por mim. Na realidade, trata-se de seis textos, escritos ao longo de quatro anos, todos versando sobre algum aspecto desta mesma questão. Por essa razão, o leitor notará que algumas citações e conceitos são repetidos no decorrer do livro, o que é inevitável, em se tratando de uma compilação de artigos.

Na Introdução faço uma retrospectiva e descrevo os objetivos principais do trabalho com a criança interna. O Capítulo 1 discutirá a origem e desenvolvimento da porção infantil ferida nos adultos, mencionando as questões relacionadas ao abuso infantil, à elaboração de defesas e ao aspecto multi e intergeracional da problemática em questão.

No Capítulo 2 abordo a temática do narcisismo e da auto-estima, mostrando como uma infância que desconfirma as potencialidades da criança acaba por gerar uma auto-estima diminuída, facilmente desvelada pelo adulto auto-suficiente e orgulhoso que se apresenta em nosso consultório. Procuro, também, no Capítulo 3, construir pontes teóricas dentro do psicodrama para se pensar o intrapsíquico e proponho o psicodrama com cenas regressivas como um instrumento clínico operacional útil para trabalhar essas questões.

Escrito em conjunto com a psicóloga Sonia Marmelsztejn, o Capítulo 4 descreve o quadro *borderline*, patologia narcísica extrema que desafia terapeutas de todas as abordagens, destacando as dificuldades no tratamento e o auxílio que as técnicas psicodramáticas podem oferecer.

No Capítulo 5 discuto a dissociação, mecanismo de defesa associado comumente apenas às psicoses e que penso descrever, na realidade, o funcionamento normal do cérebro humano, ajudando a compreender a problemática da ativação de memórias infantis dentro dos adultos.

Finalmente, concluo o trabalho abordando um tema polêmico que é o abuso profissional na área das psicoterapias, visando sobretudo a mostrar como o tema da contaminação multi e intergeracional repercute na vida adulta, estando muito mais próximo de todos nós do que supomos.

Realmente espero que a leitura deste livro suscite menos culpas e mais desculpas. Ninguém é culpado daquilo que não sabia. Mas somos, sim, responsáveis a partir do momento em que começamos a aprender.

Que nossas “feridas de infância”, quando compreendidas, possam nos guiar para ações reparadoras e vigilantes que honrem a dignidade humana e evitem abusos de poder.

Rosa Cukier

Introdução

O CONCEITO DE CRIANÇA INTERNA

Psicoterapia da criança ferida dentro do adulto

A atenção aos problemas dos adultos sobreviventes de famílias disfuncionais, incestos ou outros abusos infantis gerou uma consciência crescente de que o desenvolvimento emocional de um indivíduo nem sempre acompanha seu desenvolvimento fisiológico. Na realidade, emocionalmente guardamos outros Eus infantis, originados em circunstâncias indutoras de vergonha ou desconfirmadoras, que mantêm a experiência e posição inicial imutáveis, enquanto continuamos a nos desenvolver e amadurecer numa direção adulta.

O conceito de “criança interna” é bastante antigo na literatura e só recentemente tornou-se popular nos Estados Unidos. Na mitologia de muitas culturas, essa “parte infantil no adulto” representa a necessidade humana de recapturar a originalidade e a emoção da criança frente ao estresse e à extrema racionalidade do cotidiano. Jung (Abrams, 1990:47-57) descreveu a criança interna como um símbolo da totalidade da psique e Eric Berne (1972), vinte anos atrás, já apresentava essa noção ao público com a Análise Transacional. Na gestaltterapia, Robert e Mary Golding (1995) destacam-se, utilizando esse conceito na Terapia da Redecisão.

Credita-se a utilização mais recente dessa conceituação a Alice

Miller (1979) e Jeremiah Abrams (1990) – ambos estudiosos de questões ligadas ao abuso infantil e à psicopatologia –, porém sua extrema popularização deve-se ao trabalho dos Alcoólatras Anônimos com filhos adultos de ex-alcoólatras, e aos livros, *workshops* e seriado na TV de John Bradshaw (1988, 1990, 1992).

A excessiva divulgação pela mídia americana foi importante para mobilizar a opinião pública na discussão de questões relacionadas à violência doméstica e à educação das crianças, mas redundou numa super-simplificação aviltante desta abordagem, dando a idéia de que neste tipo de terapia os clientes carregam ursinhos e se queixam dos pais.

Na realidade, o objetivo do trabalho com a criança interna dos adultos é fazer com que eles tomem responsabilidade por seu comportamento atual, compreendendo as distorções e o forte impacto das experiências precoces da infância em suas vidas. O foco principal do trabalho não é rememorar ou culpar/perdoar os adultos que cuidaram do paciente quando criança, mas, sobretudo, compreender o que esses pacientes fizeram consigo mesmos, como resultado de como viveram as relações de dependência infantis.

As aprendizagens e as decisões que as crianças tomam ao longo de sua vida, principalmente aquelas frente a situações traumáticas, estressantes e desconfirmadoras, limitam as percepções das escolhas na vida adulta.

Um trabalho com a criança interna visa também a ajudar o adulto a desenvolver um Eu mais maduro e responsável que possa providenciar proteção e cuidados para sua parte infantil. Esta diferenciação adulto-criança vivida por meio de experiências ajuda o paciente a redecidir e/ou descobrir novas formas de resolver problemas, o que se evidencia imediatamente pelos novos sentimentos, pensamentos e comportamentos que ele passa a expressar.

Enfim, cada abordagem responsável em psicoterapia envolve algum tipo de modelo de como o ser humano funciona, de modo a fornecer um método sistemático de direção do foco da atenção terapêutica. Nenhum modelo do psiquismo é completo e todos podem ser atacados por aquilo que deixam de considerar.

Sabemos que diferentes pessoas respondem de formas diferentes aos vários modelos psicoterapêuticos, algumas se dão melhor com uma abordagem; outras, melhor com outra. A popularidade desta metáfora conceitual da criança interna ferida mostra, sem dúvida, que ela tem um especial impacto sobre um grande número de pessoas.

O importante é que o paciente não apenas rememore cognitivamente e verbalmente o que se passou na sua infância, mas reexperiencie a emoção desses eventos no presente. O psicodrama como estratégia técnica e como postura ideológica diante do ser humano é extremamente valioso

nessa questão. Ele propicia o aquecimento necessário para que o drama infantil ganhe corporeidade no *setting* terapêutico e uma atitude clínica de aceitação, respeito e continência, absolutamente necessários para o paciente rematizar novas maneiras de lidar consigo mesmo.

De fato, o psicodrama é utilizado por quase todas as abordagens mencionadas anteriormente, sem entretanto ser dado mérito algum a Jacob Levi Moreno, o homem que o criou. Zerka Moreno costuma dizer que “o psicodrama faz parte da cultura psicoterapêutica”, tendo perdido sua individualidade.

Nos capítulos que se seguem, de muitas maneiras e com muitos exemplos tentarei resgatar a especificidade do psicodrama ao lidar com essas questões. Não se trata apenas de um conjunto de técnicas dramáticas, mas de um arsenal de posturas ideológicas, atitudes advindas do teatro, da fenomenologia, de uma religião humanista-libertária, que fundamentam suas práticas clínicas. Destaco o “compartilhar”, etapa final de uma sessão psicodramática que torna a relação terapeuta-paciente suficientemente simétrica para confirmar a parte saudável do cliente e mostrar a parte vulnerável do terapeuta, num clima lúdico e respeitoso em que esses papéis complementares não implicam uma “conserva” autoritária, de um ser melhor ou mais saudável que o outro.

Sempre penso em Moreno-criança, quebrando o braço ao brincar de ser Deus. Pior do que ter quebrado o braço um dia é ter decidido definitivamente parar de brincar de ser Deus, com medo de se machucar de novo.

Resgatar a criança interna dos adultos é convidá-los a jogar o papel de crianças de novo, olhar seus braços e pernas esfolados e doídos, perceber os curativos de outrora e deixar algumas dessas feridas cicatrizar de vez. Outras terão de ser tratadas com remédios novos de última geração. É, enfim, resgatar a espontaneidade e o assombro, para que o adulto torne a brincar e criar em sua vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMS, J. (1990). *Recuperar el niño interior*. Barcelona, Kairós, 1993.
- BERNE, Eric. (1972). *O que você diz depois de dizer olá!*. São Paulo, Nobel, 1988.
- BRADSHAW, John. (1988). *Healing the shame that binds you*. Flórida, Health Communications, Inc.
- _____. (1992). *Homecoming*. Nova York, Bantam Books.
- _____. (1992). *Creating love*. Nova York, Bantam Books.
- GOLDING, M. (1995). *Doces lembranças de amor – A história da terapia da redecisão*. São Paulo, Gente.
- MILLER, Alice. (1979). *O drama da criança bem-dotada*. São Paulo, Summus, 1997.

1

COMO SOBREVIVEM EMOCIONALMENTE OS SERES HUMANOS?



*Ele a quem eu dou meu nome,
Está chorando em sua cela.
Eu ando sempre ocupado,
construindo uma parede em sua volta.
E, ao mesmo tempo em que esta parede
sobe, dia após dia,
em direção ao céu, vou
perdendo a visão do meu verdadeiro ser em
suas escuras sombras.*

*Orgulho-me desta grande muralha,
eu a reforço com pó e areia,
com medo de que nem
um mínimo buraco seja deixado
para aquele que carrega meu nome.
Como resultado deste cuidado todo,
vou perdendo a visão do meu
verdadeiro ser.*

(autor desconhecido)

Há algum tempo tenho me deparado com questões clínicas que instigaram minha curiosidade e resultaram neste trabalho.

A primeira delas refere-se ao fato de que após certo tempo de terapia podemos perceber a existência de algumas cenas nucleares que, tal como um ímã, parecem atrair as associações do paciente. Parecem ser cenas matrizes em que algo fundamental se estruturou inicialmente como defesa de uma situação traumática e, com o uso e o passar dos anos, acabou fazendo parte da identidade básica e do caráter do paciente.

Vou descrever, brevemente, quatro casos clínicos para exemplificar o que estou tentando enfatizar:

Paciente A. Empresário bem-sucedido, 34 anos, deprimido por problemas no casamento. Queixa-se que desde o nascimento do seu primeiro e único filho a esposa não lhe dá toda atenção que ele quer. Tem acessos de violência física e não consegue contê-los, arrebenta objetos da casa e chega a bater na esposa. Numa das cenas que frequentemente

traz com suas associações, é madrugada, tem cinco anos, ouve o pai bater na mãe; em outra cena, tem quatro anos, a mãe está cozinhando e ele fica atrás dela, querendo colo. Os irmãos mais velhos riem dele, chamando-o de “maricas” (sic).

Paciente B. É uma mulher extremamente bonita, de 25 anos, que vive num quase total isolamento social, queixando-se de depressão e de perseguição por parte de colegas, que rivalizam com ela. Profissionalmente, está sempre mudando de emprego, pois sente uma compulsão para namorar com os chefes, e pouco tempo depois é mandada embora. Diz que quer se casar e ser rica.

Dentre as cenas nucleares que ela traz, destaco duas: Na primeira, tem seis anos, mora com os avós maternos, e sua mãe, que é mãe solteira e empregada doméstica, vem visitá-la aos domingos. Estão todos almoçando, e a mãe se põe a querer lhe ensinar bons modos à mesa, modos que ela aprende na casa dos patrões. A paciente sente-se inferiorizada diante dessas pessoas que a mãe admira. Na segunda cena, tem cinco ou seis anos e vai pedir a bênção para o avô, antes de dormir. Sabe que o avô não lhe daria a bênção, pois ele sempre dizia que jamais abençoaria a filha bastarda de uma mãe que não prestava. Nessa cena, o avô novamente a humilha, repetindo o mau-trato.

Paciente C. Um homem de 27 anos, há cinco em terapia. Apresenta dificuldades generalizadas de contato social, levando uma vida restrita à casa e ao trabalho. Possui poucos amigos e nunca teve namorada, apesar de já ter se apaixonado e ter interesse pelo sexo feminino. É freqüentemente acometido de raiva contra as pessoas que por alguma razão o desconfirmam, dizendo que admira o poder que Adolf Hitler tinha de se vingar de quem não gostava. Numa das cenas que se repetem em suas associações, tem entre 4 e 5 anos, a mãe está brigando com ele (não se lembra a razão). Ele se tranca no banheiro e, de raiva, morde a cortina de plástico. Quando a mãe o alcança bate violentamente em suas pernas com uma vara de marmelo, até que ele se curve e peça desculpas, jurando nunca mais fazer algo que desagradasse a ela. Em outra cena, o paciente tem entre 5 e 6 anos, aceita um brinquedo de um porteiro que cuida de uma obra em frente à sua casa e acaba sendo manipulado sexualmente. Só mais tarde entende o significado do fato, arrependendo-se profundamente e com medo de ser menos “homem” do que os outros meninos.

Paciente D. Importante executiva de uma multinacional, 35 anos, razoavelmente bonita que, entretanto, se queixa de solidão, vazio existencial e problemas de relacionamento social. Costuma ter namorados por pouco tempo e nunca sabe o que acontece que faz seus namoros terminarem; acha que os homens não prestam. Dentro da própria família e no trabalho é tida como encenqueira, estúpida e acha-se profundamente