

VISÃO DE HOMEM NA TERAPIA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL BEHAVIORAL ANALYTIC THERAPY: A WORLDVIEW

Jocelaine Martins da Silveira*

RESUMO:

O presente artigo se propõe a apresentar a visão de homem que fundamenta a prática do terapeuta analista-comportamental. O Behaviorismo Radical é a filosofia que fundamenta a ciência do comportamento humano. E esta última é o campo do conhecimento que ampara a prática do terapeuta analista-comportamental. O legado de B. F. Skinner permite a interpretação e a intervenção no comportamento humano em vários contextos, inclusive o clínico. B. F. Skinner propõe a ruptura com: 1) o argumento “depois disto, logo causado por isto” e 2) a correspondência “público-objetivo e/ou privado-subjetivo”. O paralelo entre a seleção natural e o condicionamento operante é proposto em substituição ao primeiro argumento. Uma explicação fisicalista para os eventos privados é dada para solucionar o problema dos eventos internos. O conceito de operante é a proposição de B. F. Skinner mais estreitamente relacionada à noção de homem nesse referencial teórico. A relação operante implica na produção de conseqüências. Essa relação caracteriza-se por respostas produzindo conseqüências que as determinam. O comportamento produz assim, aquilo que passa a fazer parte de seus determinantes. Discutem-se implicações para a prática clínica dessas importantes posições filosóficas.

PALAVRAS-CHAVE: Behaviorismo Radical, terapia analítico-comportamental, análise comportamental clínica.

110

ABSTRACT:

The aim of this article is to present a worldview which underlines the clinical behavior analyst work. Radical behaviorism is the philosophy of the science of human behavior, and they both are related to the clinical behavior analyst practice. B. F. Skinner legacy allows interpretations as well as interventions in human behavior under several contexts, including the clinical one. B. F. Skinner states against the *post hoc ergo propter hoc* argument and he also object the corresponding between public-objective events and private-subjective events. The natural selection parallel and operant conditioning are proposed to substitute the argument *post hoc ergo propter hoc* and a physicalist treatment is offered as a solution to the inner events. Operant is the main concept in the B. F. Skinner formulation relied to clinical behavior analytic worldview. An operant relation produces consequences which will influence the repertoire. So, man produces what make part of his own determinants. Implications to clinical practice are discussed.

KEY WORDS: Radical Behaviorism, behavior analytic therapy, clinical behavior analysis

*Docente do Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento da Universidade Federal do Paraná - PR. E-mail: jocelainesilveira@ufpr.br Doutora em Psicologia Clínica/USP, mestre em Psicologia Experimental/USP, Especialista em Psicoterapia na Análise do Comportamento/UDEL.

O presente artigo** se propõe a apresentar brevemente a visão de homem subjacente à prática do Terapeuta Analista Comportamental (TAC). Para isso, discutem-se inicialmente duas importantes rupturas estabelecidas pelo Behaviorismo Radical de B. F. Skinner com maneiras convencionais de conceber o comportamento humano e sua causalidade. Em seguida, o conceito de comportamento operante é examinado em termos de sua implicação na visão de homem. Por último, apresenta-se a correspondência de alguns pontos desta visão e a postura do Terapeuta Analista Comportamental.

É preciso considerar que o título “Psicoterapia analítico comportamental”*** contém uma contradição – “psico” é incompatível com o “analítico comportamental”. Assim, para se diferenciarem de terapeutas comportamentais alinhados filosoficamente ao Behaviorismo Metodológico, os alinhados ao Behaviorismo Radical têm preferido a designação “terapeutas analistas comportamentais” (TOURINHO & CAVALCANTI, 2001) ou terapeutas que aplicam a “terapia por contingências de reforçamento” (GUILHARDI, 2004).

O Behaviorismo Radical admite a existência dos eventos ditos “mentais”, rejeitando, entretanto, a “mente” como entidade e seu status causal sobre comportamentos publicamente observáveis. O Behaviorismo Radical de B. F. Skinner rompe com critérios de causalidade e epistemológicos problemáticos para um projeto de estudo científico do comportamento humano.

A noção de causalidade proposta por B. F. Skinner deriva do estabelecimento de um paralelo entre o modelo de seleção natural que incide nas espécies, delineando os organismos e o condicionamento operante que incide no organismo, delineando o comportamento individual. A esse modelo causal, Skinner designou seleção por conseqüências (SKINNER, 1969/1980). Trata-se de um modelo distinto de processos causais mecanicistas, inspirados na mecânica clássica newtoniana como o são, por exemplo, os processos de associação estímulo-resposta (S-R) e processos mentalistas, que sugerem a determinação do comportamento por agentes racionais (RINGEN, 1993). A perspectiva proposta por Skinner aproxima-se, portanto, da biologia evolucionária enquanto se distancia do associacionismo (S-R) e do mecanicismo.

De acordo com Skinner, o comportamento humano

É produto de três tipos de seleção, a primeira das quais, a seleção natural, é o campo da etologia. A segunda, o condicionamento operante, é o campo da análise comportamental. A terceira, a evolução das contingências sociais do comportamento, que chamamos de culturas, explica amplos repertórios de comportamentos característicos da espécie humana (SKINNER, 1989/1991, p. 44).

A seleção requer variabilidade e tende a ocorrer mais rapidamente, se a variabilidade for grande (HHANHAN & CHASE, 2002). O comportamento, entendido como a interação organismo/ambiente apresenta variações e inovações. Ele é evanescente e não permanece armazenado em lugar algum. É histórico, podendo ser identificado no tempo, mas não no espaço.

**O presente artigo decorre da participação da autora em uma mesa redonda que discutiu o tema na V Jornada de Psicologia da UniFil (2004), Londrina PR.

***O título foi “Psicoterapia Analítico Comportamental”.

Skinner apresenta uma solução para o problema da privacidade de eventos ditos mentais, propondo uma explicação fisicalista para eles ou outros eventos privados. Sua célebre frase “Minha dor de dente é tão física quanto minha máquina de escrever” indica o tratamento fisicalista que confere aos eventos privados (SKINNER, 1945, p. 294). Desde que tenha natureza física, que seja objetivo, observável e manipulável, um evento relacionado ao organismo humano é passível de investigação científica. O tratamento preconizado por Skinner confronta critérios de cientificidade que estabelecem uma correspondência necessária quanto à natureza dos eventos; se públicos, então objetivos; se privados, então subjetivos. Eventos privados podem receber um tratamento objetivo, sendo passíveis de observação, ainda que por um único observador.

A Visão de Homem no Behaviorismo Radical

Em um artigo intitulado “Homem: objeto ou sujeito para Skinner”, Micheletto e Sérgio (1993) afirmam que a proposição skinneriana mais estreitamente relacionada à concepção de homem é a do conceito de operante. O comportamento é dito operante, quando a relação importante está entre a resposta os efeitos que ela produz.

Micheletto e Sérgio (1993) chamam a atenção para a idéia de produção implícita no conceito de operante. Isto é, a idéia de que a resposta produz seu efeito e este passará a fazer parte de seus determinantes. De acordo com as autoras, o conceito de operante esboça uma “...concepção de homem como relação. O homem constrói o mundo a sua volta, agindo sobre ele e, ao fazê-lo, está também se construindo. Não se absolutiza nem o homem, nem o mundo; nenhum dos elementos da relação tem autonomia” (MICHELETTO & SÉRIO, 1993, p. 14).

112

Segundo Micheletto e Sérgio (1993), novidades nas relações do organismo com o ambiente modificam-no em sua totalidade. Aprender é transformar-se em sua totalidade. Portanto, aprender é diferente de somar conhecimentos e armazená-los de algum modo (na memória, no passado, no cérebro ou em qualquer lugar). De acordo com Micheletto e Sérgio (1993) “...Skinner é bastante claro em relação ao fato de ser a totalidade do organismo ou pessoa que está sendo alterada na interação com o ambiente...” (MICHELETTO & SÉRIO, 1993, p. 14) “A cada relação obtém-se, como produto, um ambiente e um homem diferentes.” (MICHELETTO & SÉRIO, 1993, p. 14).

Ainda de acordo com as autoras, os ambientes sociais permitem ao homem a superação do acaso. “...Como fruto de contingências sociais, os homens podem descrever seus comportamentos, sentimentos e as relações entre seus comportamentos, sentimentos e o ambiente; estas descrições podem se referir a eventos passados, presentes e futuros. Para Skinner, autoconhecimento é sinônimo de consciência...” (MICHELETTO & SÉRIO, 1993, p. 19). Os ambientes sociais possibilitam o autoconhecimento. Nesses ambientes, aprende-se a descrever o comportamento e as variáveis das quais ele é função. O autoconhecimento pode deixar uma pessoa em melhores condições de planejar mudanças desejadas em seu comportamento.

A Visão de Homem na TAC

Conhecendo as idéias expostas até aqui, o leitor poderá compreender a relação entre alguns pressupostos do Behaviorismo Radical e suas implicações na postura do terapeuta. O comportamento humano é compreendido como resultado de contingências filogéticas, ontogenéticas e culturais (SKINNER, 1989/1991). O primeiro desses tipos de contingências dá origem ao organismo, o segundo tipo resulta no repertório comportamental individual (a pessoa) e o terceiro tipo, a cultura, possibilita o desenvolvimento do “eu”. O eu é entendido “...como predisposição que acompanha estados internos...(SKINNER, 1989/1991, p. 45)”. Portanto, os dois últimos tipos de contingência permitem a individualidade. É o terceiro tipo de contingência, o da cultura, que fomenta o surgimento do amor e do auto-amor (auto-estima). A existência de um outro é condição para o aprendizado do amor (sentir-se bem com o bem-estar do outro) e da auto-estima (gostar de si, quando alguém lhe tiver ensinado a fazê-lo).

Considerando esses pontos, o terapeuta interessa-se pelo contexto de interação em que o cliente vive e investiga contingências vigoraram no passado e as atuais. Interessa-se pela história de vida do cliente, considerando a influência dos três níveis de contingências, ao analisar o comportamento do cliente. O terapeuta supõe que sua interação com o cliente deverá alterar os sentimentos do cliente em relação a si próprio, o que faz da relação terapêutica um instrumento essencial para a promoção da mudança clínica. Ao interagir com o cliente, poderá levá-lo a sentir coisas diferentes sobre si mesmo. Nesse caso, o terapeuta estaria ocupando o papel de interlocutor em uma comunidade verbal especial – o contexto clínico. Este contexto corresponde ao terceiro tipo de contingência de seleção.

Se o repertório comportamental individual resulta da seleção por conseqüências, ao longo da história de cada organismo, o comportamento é, de algum modo, adaptativo. O terapeuta prefere então, o termo “cliente” ao termo “paciente”, rejeitando o modelo médico na explicação do sofrimento. Isto quer dizer que os comportamentos problemáticos do cliente não são entendidos como sintomas de um mal subjacente. No modelo médico, um espirro poderia indicar a contaminação por um vírus. Diversamente, em uma análise comportamental, admite-se que o repertório comportamental do cliente é produto dos três tipos de contingências já mencionados. Um comportamento bizarro do cliente é entendido apenas produto dessas contingências e não como a expressão de forças psicodinâmicas.

Uma vez que a seleção e a adaptação requerem variabilidade comportamental, o terapeuta promove a variação no comportamento do cliente para facilitar a mudança clínica, incentivando a criatividade e a inovação em muitas áreas.

O terapeuta é assumidamente diretivo nas sessões psicoterápicas, encorajando enfrentamentos e modelando comportamentos do cliente que alterarão pontos críticos do contexto de interação. Isso porque pressupõe, como já se discutiu, um homem produtor de conseqüências que passarão a fazer parte dos determinantes de seu próprio comportamento (MICHELETTO & SÉRIO, 1993).

O terapeuta analista comportamental adota uma concepção monista de homem, o que significa pressupor que mudanças nas relações organismo/ambiente implicam em mudanças na totalidade do organismo (Micheletto & Sérgio, 1993). Assim, o terapeuta não estabelece distinção formal entre as fases de diagnóstico e intervenção. Desde a primeira sessão, presume-se que

o cliente já está se modificando. Usa a relação terapêutica para promover a mudança clínica e vai além da deliberação de procedimentos e técnicas para influenciar o comportamento do cliente. Afinal, o organismo do terapeuta também se modifica em sua totalidade ao interagir com um cliente. Todo cliente é único para ele e, desse ponto de vista, ele é também sempre único para seu cliente.

O terapeuta considera que os sentimentos são importantes produtos colaterais de contingências. Em razão disto, incentiva o relato de sentimentos, analisa-os e reconhece que o cliente busca terapia querendo sentir-se melhor. Ao programar a intervenção clínica, o terapeuta visa alterar os sentimentos do cliente e o faz por meio de mudanças nas contingências. Busca-se portanto, o controle dos sentimentos, mas trata-se de um controle não ostensivo, que é mediado pela mudança nas contingências.

De acordo com Skinner (1989/1991)

As pessoas usualmente procuram a terapêutica médica ou comportamental em função daquilo que estão sentindo. O médico muda o que sentimos, de maneiras médicas; os terapeutas comportamentais alteram as contingências das quais os sentimentos são função (SKINNER, 1989/1991, p. 114).

Por último, é preciso considerar o papel da comunidade verbal na seleção do comportamento de seus membros e as implicações dessa relação na postura do terapeuta. A propriedade verbal do organismo humano lhe permite responder a coisas com as quais jamais teve contato direto (HAYES, JACOBSON, FOLLETTE & DOUGHER, 1994; HAYES, HAYES, REESE & SARBIN, 1993). No contexto clínico, isso se reflete na capacidade do cliente de responder a coisas como perfeição, morte ou à noção de “nunca”, sem jamais tê-las tocado diretamente. As idéias e S. Hayes sobre o comportamento verbal indicam que o “eu”, como a ação, ensinada pela comunidade verbal, de observar-se a si mesmo se comportando a partir de sua própria perspectiva, por definição, não pode conhecer seu fim. Para testemunhar sua própria destruição, o “eu” precisaria estar existindo.

Considerando essa propriedade verbal do organismo humano, o terapeuta analista comportamental respeita o potencial do cliente para a espiritualidade e para a compreensão de noções como as de perfeição, plenitude e infinitude.

Em suma, a visão de homem do Terapeuta Analista Comportamental admite eventos mentais sem a mente; o passado sem elos temporais entre seqüências causais, o sofrimento do cliente sem que “seja ele o doente” e a espiritualidade, sem que haja um fantasma operando a máquina.

A Tabela 1 apresenta algumas correspondências entre a visão de homem e a postura do terapeuta analista comportamental, conforme discutidas nesta seção.

Tabela 1 – Visão de homem no behaviorismo radical e alguns correspondentes na postura do terapeuta analista comportamental.

Visão de homem O homem...	Posturas do clínico O terapeuta...
<p>Resulta de contingências filogéticas (organismo), ontogenéticas (pessoa) e culturais (eu) (Skinner, 1989/1991).</p> <p>Os dois últimos tipos permitem a individualidade.</p>	<p>Interessa-se pelo contexto de interação em que o cliente vive. Investiga contingências vigentes no passado e atuais. Interessa-se pela história de vida do cliente (por meio dela se compreende o modo como o cliente age e sente).</p> <p>Considera a influência dos três níveis de contingências, ao analisar o comportamento do cliente.</p> <p>Admite que também tem sua história e o efeito da interação com o cliente em seu próprio repertório é instrumento para o manejo da sessão terapêutica.</p>
<p>Produtor de conseqüências que passarão a fazer parte dos determinantes de seu comportamento. (Micheletto & Sérgio, 1993)</p>	<p>É diretivo. Encoraja enfrentamentos e modela comportamentos do cliente que alterarão pontos críticos do contexto de interação.</p>
<p>Concebido sempre em sua totalidade. Mudanças nas relações organismo/ambiente implicam em mudança na totalidade do organismo. (Micheletto & Sérgio, 1993).</p>	<p>Não estabelece distinção formal entre fases de diagnóstico e intervenção, desde a primeira sessão, presume-se que o cliente está se modificando.</p> <p>Utiliza a relação terapêutica para promover a mudança clínica.</p> <p>Vai além da deliberação de procedimentos e técnicas para influenciar o comportamento do cliente. Seu organismo também se modifica em sua totalidade ao interagir com um cliente. Todo cliente é único para ele e, desse ponto de vista, ele é também sempre único para seu cliente.</p>

<p>Sentimentos são importantes produtos colaterais de contingências.</p> <p>A idéia de “...<i>determinação não exclui liberdade</i>”. (Micheletto & Sérgio, 1993, p. 16).</p> <p>“...o que é sentido como sentimento ou introspectivamente observado como estado da mente são estados do corpo que são produtos de certas contingências de reforçamento.” (Skinner, 1989/1991, p. 109).</p> <p>“As pessoas usualmente procuram a terapêutica médica ou comportamental em função daquilo que estão sentindo. O médico muda o que sentimos, de maneiras médicas; os terapeutas comportamentais alteram as contingências das quais os sentimentos são função.” (Skinner, 1989/1991, p. 114).</p>	<p>Incentiva o relato de sentimentos, analisa-os e reconhece que o cliente busca terapia querendo sentir-se melhor.</p> <p>Visa alterar os sentimentos do cliente e o faz por meio de mudanças nas contingências (controle não ostensivo), desistindo da busca pelo controle ostensivo dos mesmos.</p>
<p>O repertório comportamental individual resulta da seleção por conseqüências, ao longo da história de cada organismo. Portanto, o comportamento é, de algum modo, adaptativo.</p>	<p>Prefere o termo “cliente” ao termo “paciente”, rejeitando o modelo médico na explicação do sofrimento. Isto é, os comportamentos problemáticos do cliente não são entendidos como sintomas de um mal subjacente (como um espirro indicaria a contaminação por um vírus). O repertório comportamental do cliente é produto das contingências e não a expressão de forças psicodinâmicas.</p>
<p>A propriedade verbal do organismo humano lhe permite responder a coisas com as quais jamais teve contato direto (Hayes, Jacobson, Follette & Dougher, 1994; Hayes, Hayes, Reese & Sarbin, 1993).</p>	<p>Admite que o cliente responde a coisas como perfeição, morte ou “nunca”, sem tê-las tocado diretamente.</p>

REFERÊNCIAS

- GUILHARDI, J. H.. Terapia por contingências de reforçamento. In: ABREU, C. N.; GUILHARDI, J. H. (Orgs). *Terapia Comportamental e Cognitivo-comportamental*. São Paulo: Roca, 2004.
- HAYES, S.C., JACOBSON, N. S. FOLLETTE, V. M., & DOUGHER, M. J. *Acceptance and change: content and context in psychotherapy*. Reno: Context Press, 1994.
- HAYES, S. C., HAYES, L. J.; REESE; H. W., & SARBIN, T. R. *Varieties of Scientific Contextualism*. Reno: Context Press, 1993.
- HHANHAN, T., & CHASE, P. Novelty, stimulus control and operant variability. *The Behavior Analyst*, 25, 175-190. 2002.
- MICHELETTO, N., & SÉRIO, T. M. A. P. Homem: objeto ou sujeito para Skinner? *Temas em Psicologia*, 2, 11-21, 1993.
- RINGEN, J. D.. Adaptation, teleology, and selection by consequences. *Journal of the experimental analysis of behavior*, 60, 3-15, 1993.
- SKINNER, B. F. The operational analysis of psychological terms. *Psychological Review*, 52, 271-277, 1945.
- SKINNER, B. F. *Contingências do Reforço: uma análise teórica*. Coleção Os Pensadores. São Paulo: Abril Cultural e Industrial, 1980.
- SKINNER, B. F. *Questões recentes na análise comportamental*. Campinas: Papyrus, 1991.
- SKINNER, B. F. *Sobre o Behaviorismo*. São Paulo: Cultrix, 1992.
- TOURINHO, E. Z., & CAVALCANTE, S. N. Por que Terapia Analítico-Comportamental. *Contexto*, 2001.