

**UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
CIÊNCIAS DA LINGUAGEM**

DIEGO LUÍS SILVA

**UMA LEITURA DISCURSIVA DO SANDPLAY ENQUANTO
DISPOSITIVO PSICOTERAPÊUTICO**

POUSO ALEGRE, MG

2016

DIEGO LUÍS SILVA

**UMA LEITURA DISCURSIVA DO SANDPLAY ENQUANTO
DISPOSITIVO PSICOTERAPÊUTICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Linguagem para obtenção do Título de Mestre em Ciências da Linguagem.

Área de concentração: Linguagem e sociedade.

Orientadora: Profa. Dra. Renata Chrystina Bianchi de Barros.

Pouso Alegre, MG.

2016

Eu, Diego Luís Silva, autorizo a reprodução deste trabalho.

Silva, Diego Luís

Uma Leitura discursiva do *Sandplay* enquanto dispositivo psicoterapêutico /
Diego Luís Silva. Pouso Alegre: Univás, 2016.
57.f.

Orientadora: Profa. Dra. Renata Chrystina Bianchi de Barros.
Dissertação (Mestrado) – Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS), Pro-
grama de Pós-Graduação em Ciências da Linguagem, 2016.

1. Análise de Discurso. 2. Corpo-sentido. 3. Clínica. 4. *Sandplay*. I. Título.

CDD: 410

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Certificamos que a dissertação intitulada **"O SANDPLAY COMO DISPOSITIVO TERAPÊUTICO"** foi defendida, em 29 de abril de 2016, por **DIEGO LUÍS SILVA**, aluno regularmente matriculado no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Linguagem, nível Mestrado, sob o Registro Acadêmico nº 98007910, e aprovado pela Banca Examinadora composta por:



Profª. Drª. Renata Chrystina Bianchi de Barros
Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS
Orientadora



Prof. Dr. Eduardo Alves Rodrigues
Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS
Examinador



Prof. Dr. Fernando César Paulino Pereira
Universidade Federal de Goiás- UFG
Examinador

DOCUMENTO VÁLIDO SOMENTE SE NO ORIGINAL

Nome: Silva, Diego Luís

Título: Uma leitura discursiva do sandplay enquanto dispositivo psicoterapêutico

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Linguagem da Universidade do Vale do Sapucaí para obtenção do título de Mestre em Ciências da Linguagem.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Profa. Dra. Renata Chrystina Bianchi de Barros Instituição: UNIVÁS
Julgamento: Assinatura:

Prof. Eduardo Alves Rodrigues Instituição: UNIVÁS
Julgamento: Assinatura:

Prof. Fernando César Paulino-Pereira Instituição: UFG
Julgamento: Assinatura:

Profa. Dra. Paula Chiaretti (Suplente) Instituição: UNIVÁS
Julgamento: Assinatura:

Aos meus amigos de mestrado e doutorado, do PPGCL da Univas: Atílio, Fred, Allan, André; pelo apoio, brincadeiras, dicas de leituras e pelos sorrisos.

Aos amigos de uma vida: Diego Sá, Luis Ricardo, Rodrigo Coimbra, Gustavo Muro (Gus). Sei que ao acordar, tenho com quem contar.

Aos “companheiros” do Rotary Club Lavras Sul.

Ao querido e eterno “padrinho”, meu orientador de especialização, Prof. Dr. José Jorge de M. Zacharias.

Aos amigos de graduação em Psicologia do Unilavras e, em especial, os professores: João Batista, Ismael, Rodrigo e Renato. Mais que especiais, mais que professores, irmãos que cultivaram em mim o saber.

A minha querida e amada Villas!

Queridas Irmãs: Aline e Regiane!

A minha eterna madrinha-mãe Nini...

DEDICO!

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Profa. Dra. Renata Chrystina Bianchi de Barros, pelo acolhimento, orientação, motivação, confiança e auxílio prestado no decorrer da pesquisa.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Linguagem, uma vez que estes sempre se prontificaram em ajudar e repassar seus conhecimentos. Devo a eles minha iniciação nos estudos da linguagem, em especial, agradeço o carinho da Profa. Dra. Eni P. Orlandi, que sempre com sábias e doces palavras, me auxiliou.

Aos meus pais, Maria de Fátima Silva e Luís Ivan Silva, e ao meu Padrinho, Sebastião C. de Barros, que como filho me cria e como pai me incentiva a crescer mais a cada dia.

Aos meus cunhados, Edson e Mário, irmãs Aline e Regiane, e aos meus sobrinhos Amanda, Giovana e Alex.

À minha querida Villas, pelo amor e compreensão ao longo desses tempos.

RESUMO

SILVA, D. L. Uma leitura discursiva do sandplay enquanto dispositivo psicoterapêutico. 2016. 58 f. Dissertação (Pós-Graduação) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Linguagem, Universidade Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, 2016.

O presente estudo visa a explicitar o *Sandplay* enquanto um dispositivo psicoterapêutico e o modo como o mesmo vem sendo discursivizado tendo em vista as práticas discursivas que afetam o sujeito-paciente na terapia. Em um primeiro momento, foi necessário percorrer historicamente a fundação e alguns dos principais conceitos da Psicologia Analítica, cujos estudos se aportam nas teorias de Carl Jung, visto que nela se originou as estruturas para a elaboração e para a prática psicoterapêutica do Jogo da Caixa de Areia (*Sandplay*). No entanto, a escolha da Análise de Discurso como referencial teórico se deu por acreditarmos que este campo teórico possibilita compreender, na dinâmica do *Sandplay*, a afetação terapêutica que envolve o *sujeito* (em sua *posição sujeito-terapeuta e sujeito-paciente*). Para tanto, nos inscrevemos na perspectiva teórico-metodológica da Análise de Discurso, tal como desenvolvida por Pêcheux e Orlandi. Finalmente concluímos que o analista é parte do discurso que circula na clínica e que sua posição frente à busca do sujeito-paciente por respostas ao que lhe aflige psicologicamente, é fundamental ao posicionar-se como sujeito do discurso que não é homogêneo e sim, que é constituído pela/na história e a ideologia.

Palavras-Chave: Análise de Discurso. *Corpo-Sentido*. Clínica. *Sandplay*.

ABSTRACT

SILVA, D. L. Uma leitura discursiva do sandplay enquanto dispositivo psicoterapêutico. 2016. 58 f. Dissertação (Pós-Graduação) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Linguagem, Universidade Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, 2016.

This study aims to clarify the Sandplay as a psychotherapeutic device and how it is being narrated in view of the discursive practices that affect the subject-patient therapy. At first, it was necessary historically go through the foundation and some of the key concepts of Analytical Psychology, whose studies aportam the theories of Carl Jung, since it originated the structures for the preparation and the psychotherapeutic practice of Game Cash sand (Sandplay). However, the choice of Discourse Analysis as a theoretical occurred because we believe that this theoretical field enables understand the dynamics of Sandplay, therapeutic affectation that involves the subject (in its subject-therapist position and subject-patient). Therefore, we inscribe in the theoretical and methodological perspective of discourse analysis, as developed by Pêcheux and Orlandi. Finally we conclude that the analyst is part of the discourse that circulates in the clinic and that his position against the search of the subject-patient for answers to what ails you psychologically, it is essential to position itself as the subject of discourse that is not homogeneous, but that it is constituted by / in history and ideology.

Keywords: Discourse Analysis, Body-Sense, Clinic, Sandplay.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1: Caixa de areia seca | 41 |
| Figura 2: Caixa de areia molhada | 42 |
| Figura 3: Caixa de areia seca | 42 |
| Figura 4: Prateleira de miniaturas | 44 |
| Figura 5: Montagem e fotografia de cenário | 46 |
| Figura 6: Fotografia de cenário montado..... | 47 |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO | 09 |
| CAPÍTULO 1 - A ANÁLISE DO DISCURSO E A PSICOLOGIA ANALÍTICA | 13 |
| 1.1 Breve história da concepção de indivíduo na Psicologia Analítica, fundada por Carl Gustav Jung, para o sujeito da Análise do discurso..... | 15 |
| 1.2 O <i>Sandplay</i> atado à Psicologia Analítica: conceitos fundadores | 23 |
| 1.3 A entrada da Análise de Discurso | 35 |
| CAPÍTULO 2 – A (DES) CONSTRUÇÃO TEÓRICA E PRÁTICA DO <i>SANDPLAY</i> | 39 |
| 2.1 A observação do Sandplay na/pela clínica da Psicologia Analítica | 40 |
| 2.2 O dispositivo: a caixa de areia..... | 41 |
| 2.3 A coleção de miniaturas | 43 |
| 2.4 Imagem e fotografia no <i>Sandplay</i> | 45 |
| CAPÍTULO 3 – <i>SANDPLAY</i> , O DISPOSITIVO PSICOTERAPÊUTICO..... | 48 |
| 3.1 O sujeito-paciente na terapia | 50 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 53 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 54 |

INTRODUÇÃO

As concepções sobre a dinâmica e o funcionamento psíquico foram constantemente modificadas ao longo do tempo. É de grande importância considerar que o modo como se compreende a condição humana - no que se refere à conceituação, teorias e técnicas - depende do modo como se compreende os processos decorrentes da integração da vida de cada sujeito.

Na Psicologia Analítica, o desenvolvimento da personalidade do indivíduo, assim como conceituado nesse campo teórico-prático é pensado numa perspectiva temporal/cronológica, a qual o psiquismo evolui ao longo de toda a vida em busca de uma totalidade, que pode ser descrito simbolicamente.

Assim, a Psicologia Analítica é uma clínica singular, que usa de métodos, conceitos e técnicas já elaboradas no seu interior a partir de proposições próprias, como já teorizou Barros (2012) a respeito de outra clínica, que conduzem o terapeuta a considerar a estrutura e a dinâmica psíquica (consciente e inconsciente).

Ao discorrer sobre os termos consciente e inconsciente, tomam-se como aporte teórico os conceitos de Carl Gustav Jung, fundador da Psicologia Analítica, a fim de orientar sobre os modos como a clínica por ele fundada funciona, uma vez que o sandplay dela deriva. Entretanto, afasta-se da teoria de Jung teoricamente/fundamentalmente para compreender o Sandplay como dispositivo.

Uma das finalidades da clínica de Jung era a de auxiliar na adaptação do ser humano na forma dele conduzir o seu padrão de vida (consciente/inconsciente e de forma individual/coletiva), e para alguns seguidores dessa corrente o uso de dispositivos pode ser um facilitador do processo terapêutico; vale citar o *Sandplay*, ou Jogo da Caixa de Areia, como uma dentre outras possibilidades dessa clínica.

A fim de apresentar as considerações acerca do tema proposto para compreensão, que é o de pensar o Sandplay enquanto dispositivo terapêutico, toma-se por referencial teórico a Análise de Discurso de Michel Pêcheux e Eni P. Orlandi. Considera-se que para descrever a prática com o *Sandplay*, como vem sendo realizada, deve-se também apresentar os conceitos do fundador da Psicologia Analítica, Carl Gustav Jung.

O *Sandplay* é uma caixa que contém areia, seca ou molhada, e miniaturas (bonecos, casas, animais, etc.) em que o sujeito-paciente (criança ou adulto) é convidado pelo terapeuta a manipular esses objetos de modo que, no cenário da caixa de areia, construa uma cena. Nesse jogo na caixa de areia (o *Sandplay*), os sujeitos do espaço simbólico da clínica, na visão da psicologia analítica, podem (ou não) desenvolver uma relação terapêutica transferencial, isto é, uma relação pela qual o paciente transfere para o terapeuta conteúdos conscientes e inconscientes para que o terapeuta, do outro lado, numa relação contratransferencial, seja capaz de identificar seus próprios conteúdos conscientes e inconscientes no enunciado do paciente (STEIN, 2006).

No decorrer desse estudo, foi possível observar que o analista junguiano utiliza o *Sandplay* para obter uma amostra do funcionamento psíquico do seu paciente, identificando, nos conteúdos dos cenários construídos por ele, os conceitos da psicologia analítica.

Para a realização dessa pesquisa tomamos o *Sandplay* como um dispositivo terapêutico. Na proposta, ora apresentada, filiada teoricamente ao campo das Ciências da Linguagem, especificamente à Análise de Discurso, verifica-se a necessidade de pensar o *Sandplay* discursivamente. Desse modo, da posição de Analistas de Discursos, fomos impelidos a compreender sobre alguns conceitos estruturantes da clínica como espaço singular para posteriormente visualizarmos o *Sandplay* como um dispositivo possível que conduza o analista (sujeito-terapeuta) a interpretar o discurso do paciente (sujeito-paciente) na atuação terapêutica. Ao fazer referência ao *Sandplay* como um dispositivo possível na atuação terapêutica, nos voltamos ao conceito de dispositivo por Orlandi (2012, p. 59):

[...] a proposta é a de construção de um dispositivo de interpretação. Esse dispositivo tem como característica colocar o dito em relação ao não dito, o que o sujeito diz em um lugar como o que é dito de outro, procurando ouvir, naquilo que o sujeito diz, aquilo que ele não diz, mas que constitui igualmente os sentidos de suas palavras.

O que a autora pontua, e como nós compreendemos voltados para a nossa pesquisa, é que o analista deve estar atento ao que ele escuta para além do que o sujeito-paciente diz, pois segundo a autora, “a Análise de discurso não procura o sentido “verdadeiro”, mas o real do sentido em sua materi-

alidade linguística e histórica. Colocando ainda que a ideologia não se aprende, o inconsciente não se controla com o saber” (ORLANDI, 2012, p. 59).

A partir dos fundamentos da Análise de Discurso, deve-se antecipar ao leitor que também serão feitas, no percurso desse trabalho, o afastamento da clínica que toma o homem como indivíduo – a psicologia clínica. Isto porque, para nós, tomar o *Sandplay* como um dispositivo na clínica terapêutica é uma possibilidade de preocupar-se com aquilo que é dos sujeitos (terapeuta e paciente), interpelados pela ideologia, pelos sentidos e pela história.

Barros (2012), ao pensar a singularidade da clínica na qual se constituiu como terapeuta (da fonoaudiologia), retoma Foucault para remontar os modos da constituição da clínica terapêutica que se dá, assim como foi no campo da psicologia, a partir da clínica médica. A clínica médica inaugura, assim, a discursivização do corpo objetivando a identificação e a cura de doenças.

Ao longo da sua elaboração teórica, Barros passa a compreender o espaço da clínica como espaço simbólico, onde o espaço significa na medida dos acontecimentos, que são próprios a partir da sua relação com os aspectos teóricos e materiais que a formulam. Desse modo, é nesse espaço simbólico que a autora passa a pensar, convenientemente, o objeto de intervenção das clínicas terapêuticas que, não podendo cuidar do corpo empírico – já objeto da medicina – ocupam-se de terapeutizar o corpo que investe e é investido de sentido: o corpo-sentido (cf. BARROS, 2012).

O que chamamos de corpo-sentido não é o corpo como forma empírica, no qual se localiza o objeto de intervenção [...]. Corpo-sentido é o modo como o corpo significa num gesto discursivo (comunicativo), [...] marcado por uma condição própria da linguagem, da sua não transparência. Consideramos, ainda, que o homem é constituído por um corpo abarcado pela história e pela ideologia. (BARROS, 2012, p. 99-100).

Para que pudesse cunhar o conceito de corpo-sentido no interior da Análise de Discurso, Barros (2012) fundamentou-se nas proposições de Orlandi (2012). Sendo assim, a afirmação de que o homem é constituído pela história e pela ideologia afeta conseqüentemente a clínica terapêutica – passa-se a receber nesta clínica não mais o indivíduo, mas o sujeito “descentrado do seu poder sobre os sentidos. É o sujeito do discurso” (BARROS, 2012, p.88). Desse modo, a incompletude é também constitutiva desse sujeito, porque é afetado pela língua.

Pensar o que o *Sandplay* como um dispositivo terapêutico mobiliza provoca em nós o desejo de compreender o funcionamento da linguagem nesse espaço simbólico, e a revisão de pesquisas já existentes instigou a pensar os sujeitos no espaço singular que é a clínica, levando então a refletir sobre a afetação do *Sandplay* (Jogo da Caixa de Areia) ainda pouco explorado e estudado no âmbito científico.

Assim, objetiva-se o entendimento do modo como o *Sandplay* vem sendo discursivizado na Psicologia Analítica e, ainda, compreender o *Sandplay* como um dispositivo terapêutico no interior da clínica, isto é, de uma clínica “orientada por fundamentos sólidos da Análise de Discurso [...], onde é possível entrever o sintoma, seus sentidos, de modo a considerar algo que se materializa e que está em circulação nessa clínica terapêutica: o discurso.” (BARROS, s/p, Prelo).

Para que fosse possível alcançar os objetivos propostos para esta pesquisa, no primeiro capítulo buscou-se apresentar os conceitos de formação do indivíduo a partir de teorias do principal fundador da Psicologia Analítica – Carl Gustav Jung –, para a compreensão da elaboração e do funcionamento do *Sandplay* no interior da clínica junguiana. Neste mesmo capítulo foi apresentada a constituição do sujeito da Análise do discurso, fundamentados pelas teorias de Michel Pêcheux e Eni P. Orlandi.

Já no segundo capítulo, realizou-se uma articulação delicada entre o *Sandplay* e a Análise de discurso, cujo objetivo foi pensar, na dinâmica do “jogo de areia”, a afetação terapêutica que envolve o *sujeito* (em suas *posições sujeito-terapeuta e sujeito-paciente*), *corpo-sentido e discurso*.

E no terceiro capítulo foram tecidas algumas considerações acerca do *Sandplay* como dispositivo terapêutico, como poderia ser utilizado sob a visão de um analista do discurso com objetivo de compartilhar outras formas de “ver” o sujeito-paciente em terapia, uma vez que o analista se vê diante do sujeito do discurso e não mais o indivíduo que é para psicologia junguiana.

CAPÍTULO 1

A ANÁLISE DE DISCURSO, A PSICOLOGIA ANALÍTICA E O SANDPLAY

Ainda que se encontrem poucos trabalhos correlacionais entre Análise de Discurso e Psicologia Analítica, acreditamos ser esta uma pesquisa de longa demanda e dedicação.

Segundo Orlandi (2012), o sujeito para a Análise de Discurso é aquele afetado pela língua, assujeitado à ideologia e historicamente determinado. De outro modo, a Psicologia Analítica, fundada pelo médico e psiquiatra Carl Gustav Jung compreende o homem enquanto indivíduo num processo contínuo de trabalho com sua psique, que em terapia poder-se-ia dissolver os conteúdos psicopatológicos e ser, na medida do possível, dono de si e do seu desejo. Trata-se, desse modo, de teorias opostas em seu fundamento acerca do sujeito.

A respeito disso do modo como a Psicologia toma o sujeito, Fierz (1997, p.33) diz que:

Uma psicopatologia junguiana se inscreve antes de tudo no quadro da psicologia geral, que está fundamentada na experiência direta, vivida e formulada à luz da experiência interior do próprio terapeuta como da de seus analisandos. Ao aprofundar-se no conhecimento de si mesmo não somente procura adquirir uma relação adequada com sua própria patologia, inerente a todo ser humano, como também descobrir a pluralidade de sentidos e não sentidos de seu ser, individual e universal.

A partir de Fierz (1997), então, pode-se dizer que a Psicologia Analítica leva em conta o processo terapêutico como uma unidade na qual dois sujeitos fazem um trabalho voltado às experiências interiores, tendo o analista junguiano como um guia especializado nos domínios estruturais da psique humana e o paciente, voltando-se à resolução de conflitos internos interpretados do que o paciente aponta. Há assim, segundo a abordagem junguiana, uma relação estrita entre os conteúdos que circulam na clínica na qual o psicoterapeuta junguiano e o paciente constroem juntos o processo de melhora do estado sintomático.

Por se orientar sobre bases epistemológicas da clínica médica, a psicoterapia junguiana visa, como antecipação e preparação, estabelecer um diagnóstico psíquico do seu paciente, elaborando um histórico da doença enquanto investiga a história progressiva do paciente nos âmbitos individuais e sociais. Fierz (1997) afirma que a finalidade da clínica junguiana é, a partir desses dados, analisar e interpretar todas as formas de expressão, conscientes e inconscien-

tes, individuais e/ou coletivas, do paciente. Repousado no diálogo verbal e corporal entre duas pessoas (paciente e psicoterapeuta), o terapeuta conduz o processo analítico a partir dos dados do período infantil do paciente estabelecendo uma suposta relação de origem do problema, até o momento em que se chega a uma compreensão e suposta transformação do que fora representado patologicamente enquanto doença psíquica.

Para que os procedimentos da clínica junguiana pudessem ser alcançados, analistas, estudiosos desse campo prático e teórico, buscaram por um procedimento clínico/avaliativo que vislumbrasse os pressupostos teóricos de Jung para além da fala. A partir desses objetivos, o método do *Sandplay* foi criado e concebido em meados de 1950 pela analista junguiana suíça Dora Maria Kalff a fim de constatar dinâmicas simbólicas do inconsciente, e da própria estrutura da psique humana.

Kalff, segundo Giovannetti e Sant'Anna (2014), propôs uma aplicabilidade clínica de uma caixa contendo areia seca ou molhada, e miniaturas (representações de pessoas, casas, monstros; etc.) com os quais o paciente, com poucas instruções do terapeuta, fosse capaz de manejar esses objetos com a finalidade de construir um cenário que, segundo a autora, supostamente dispõe, para o terapeuta, elementos simbólicos fundamentais do desenvolvimento emocional e disfuncional do paciente em tratamento.

É salutar que o terapeuta faça uma investigação cuidadosa dos símbolos representados pelo paciente ao moldar a areia e os objetos no *Sandplay*, pois é através dessa linguagem simbólica que o paciente representa seus conteúdos inconscientes e conduz o psicoterapeuta a compreender a disfunção apresentada pelo paciente em terapia.

De outro lugar, para explicitar, essencialmente, o lugar teórico de interpretação a partir do qual elaboramos este estudo, buscamos em Pêcheux e Orlandi a base da nossa textualização.

Segundo Orlandi (2012, p.19), nos anos 60, a Análise de Discurso (AD) tendo Michel Pêcheux como principal representante, se constitui no espaço entre três domínios disciplinares, estabelecendo uma ruptura com o século XIX: a linguística, o marxismo e a psicanálise são pontos de partida para essa discussão. Conforme Orlandi (2012), a contribuição da psicanálise está no deslocamento da noção de homem para a de sujeito, em que este se constitui na rela-

ção com o simbólico, na história. Notoriamente, nessa teorização o sujeito não é a fonte do sentido, ele não é senhor da língua, mas é historicamente situado pelas práticas sociais. Como também explica Orlandi (2012, p. 49),

[...] o sujeito da AD é atravessado pela linguagem e pela história, sob o modo do imaginário, o sujeito só tem acesso à parte do que diz. Ele é materialmente dividido desde sua constituição: ele é sujeito de e é sujeito à. Ele é sujeito à língua e à história, pois para se constituir, para (se) produzir sentidos ele é afetado por elas.

Objetivando contextualizar “o jogo da caixa de areia”, nesse primeiro capítulo será colocada a historicização da concepção de indivíduo na Psicologia Analítica, fundada por Carl Gustav Jung; e o sujeito como compreendido na Análise de discurso para, posteriormente, descrevermos o *Sandplay* e discursivizar sobre como este dispositivo pode ser pensado como prática de linguagem que produz, em si, efeitos de sentidos.

Ao trazer as teorias da Psicologia Analítica e da Análise de discurso, objetiva-se apresentar como tais teorias concebem o paciente frente sua posição enquanto ser socialmente ativo, tendo como aporte para análise o “jogo da caixa de areia” (*Sandplay*) como dispositivo terapêutico.

1.1 Breve história da concepção de indivíduo na Psicologia Analítica, fundada por Carl Gustav Jung; e de sujeito para a Análise de discurso

A Psicologia originou-se de um longo caminho pelo qual várias teorias, técnicas e métodos se combinaram. Desde a Filosofia de Platão, até a medicina baseada em estudos teóricos e evidências, as inquietudes sobre o comportamento humano sempre trouxeram mais indagações do que respostas. Na procura pelo sentido da vida, o homem buscou novos caminhos que o conduziram ao entendimento da interioridade, uma vez que a sua própria existência tornou-se, na criação da psicologia, um campo de descobertas em meio às experiências individuais.

A Psicologia Analítica, após seu fundador Carl Gustav Jung romper teoricamente com alguns fundamentos teóricos da Psicanálise, estrutura-se em um conjunto de técnicas que procura explicar o funcionamento da psique. Dentro do escopo deste estudo, certamente não será possível delinear e descrever toda diversidade teórico-conceitual dessa abordagem, todavia, o que motiva-

nos a tomar a clínica de análise junguiana, é o fato de nos permitir considerar o *Sandplay* como um dispositivo que ainda pode gerar descobertas com relação à sua utilidade terapêutica.

Apresentar conceitos psicológicos, baseados nas descobertas e estudos de Jung, é necessário diante do fato de que muitos leitores não estão familiarizados com os pressupostos teórico/técnicos estritos que, muitas vezes, está disposto apenas em manuais restritos a profissionais das áreas da Psicologia e da Medicina. Pensa-se que a apresentação desse processo e também de conceitos se faz relevante para que, posteriormente, os mesmos possam ser relacionados a determinados modos de praticar a Psicologia Analítica.

Os séculos XVIII e XIX foram berçários para a clínica médica, donde nesse período, o corpo era observado e manipulado em experimentos. A doença estava presente no corpo físico, e não nos processos subjetivos; hoje, o corpo - do ponto de vista fisiológico - está mais bem descoberto, com estudos mais avançados que atenuam a prática médica para chegar a desejadas curas. Entretanto, olhar a clínica é observar a mudança na sua prática de atuação, uma vez que o discurso sobre o indivíduo-paciente já é conhecido pelo clínico; a clínica nasce do discurso médico, aquele da relação doença-corpo (BARROS, 2012). A psicologia clínica, assim como outras clínicas, foi herdeira do padrão da clínica-médica, que formava o psicólogo para observar e interpretar para a designação de um diagnóstico, ou seja, tratar e curar. Tratava-se, dessa maneira, de uma prática higienista (cf. MOREIRA; ROMAGNOLI; NEVES, 2007).

Ao pensar na prática higienista, recorreu-se a Foucault (2010) ao dizer que a prática do internato seria uma resposta à miséria, o descobrimento do inumano, da pobreza e da miséria, donde o homem não pode responder por sua própria existência; e assim, a singularidade se perde em meio ao discurso prático da cura - a cura que isola, que involuntariamente acolhe o doente aprisionando-o. Conforme Foucault (2010, p. 297):

Nos séculos XVII e XVIII, o pensamento e a prática da medicina não têm a unidade ou pelo menos a coerência que nela agora conhecemos. O mundo da cura se organiza segundo princípios que são, numa certa medida, particulares, e que a teoria médica, a análise fisiológica e a própria observação dos sintomas nem sempre controlam com exatidão [...].

Ora, nem sempre teoria e terapêutica se comunicam, e a prática da clínica pode esbarrar em deslizos, no modo como o sujeito ocupará o espaço da clínica. Para a Análise de Discurso, por exemplo, não é vigente a noção psicológica de um sujeito empírico, que coincide consigo mesmo; visto que, atravessado pela linguagem, pela história e pela ideologia, os sujeitos terão acesso a uma parcela do que dizem (ORLANDI, 2012). Uma vez que não há discurso sem sujeito, não há discurso de cura com exatidão, pois toda clínica também se constitui na falha/falta. Cabe então pensar em processo de cura, em uma jornada, em percurso.

Entretanto, para alguns teóricos da psicologia, a prática clínica terapêutica permanece como uma técnica sólida, uma vez que ela pode vislumbrar o processo/percurso de cura, e não mobiliza o desejo inatingível da cura total em si; este processo sempre pertencerá ao(s) indivíduos (s) dispostos na clínica, e dependendo da clínica psicológica, constituirá numa sequência de destruições parciais na qual o ataque psicológico e a intervenção física se justapõem, adicionam-se, mas não se penetram (FOUCAULT, 2010, p. 322). Um exemplo de clínica que visa o processo de cura, de evolução e aceitação da condição individual é a da Psicologia Analítica. A psicologia clínica desenvolveu-se baseada em:

[...] conflitos e disputas fundamentais: primeiro com a medicina, em seguida com a psicologia experimental e, enfim, depois de ter encontrado sua salvação aproximando-se da psicanálise e oferecendo-lhe em troca um álibi universitário [...] (AGUIAR, 2001, p. 611).

Barros (2012) aponta que o trabalho com o corpo foi fragmentado por ciências que derivaram de alguma forma da medicina. Ao lermos tal consideração, pode-se pensar que a clínica da psicologia tende a uma clínica da subjetividade e a clínica da fonoaudiologia tende a uma clínica que cuida da fala, por exemplo. No estudo sobre a singularidade da clínica fonoaudiológica, Barros (2012) afirma que como toda clínica, a da fonoaudiologia tem suas especificidades e com isso, ela necessita de um espaço teórico; em seus estudos, ela traz a Análise de Discurso como uma forma científica de se pensar o sujeito e suas articulações com a terapêutica.

O modelo terapêutico que deu margens para a criação/elaboração do *Sandplay* fora formulado e derivado da medicina tradicional, uma vez que a clínica da psicologia estava em trabalho de criação.

Vale citar que Jung, fundador da Psicologia Analítica, veio de uma escola da medicina, e nos anos de 1900, recém-formado, inquietava-se com as “doenças nervosas”, um material da subjetividade em dada psique. Para Jung (2013) “é indispensável que o médico, o especialista em doenças nervosas, aprofunde seus conhecimentos psicológicos, porque as perturbações são de origem psíquica”.

Ainda segundo Jung (2013), a formação psicológica do médico era bastante deficiente, uma vez que seu manual era limítrofe às descrições e caracterizações sistemáticas das doenças psíquicas, de bases experimentais, de onde se pode citar a escola experimentalista/comportamental de Wundt.

A origem da Psicologia Analítica, com bases em estudos médicos/psiquiátricos, também se pode confundir com a estrita relação entre Jung e o grande expoente da Psicanálise, Sigmund Freud. A Psicanálise, segundo Freud (2011) surgiu no século XX, e teve destaque com a obra *Interpretação dos sonhos*, datada de 1900. Entretanto, há de se ressaltar que a Psicanálise cresceu em um terreno delimitado, onde seu objetivo era o de conhecer a fundo as doenças nervosas denominadas “funcionais”, com o intuito de superar a impotência da medicina tradicional ao tratamento de tais “enfermidades”. Naturalmente, a terapia para esses estados patológicos demandou uma reformulação da clínica, uma clínica estruturada pela escuta - demandas do consciente e principalmente, do inconsciente.

A Psicologia Analítica pode ser definida, dentre outros aspectos, como aquela que admite uma visão energética da psique humana, um alicerce para compreender a ação psíquica e o desenvolvimento consciente e inconsciente do indivíduo. Este preceito energético impossibilita o entendimento da psicologia ou da personalidade humana como algo estagnado, mas sim formado por divisões individuais (um dos primeiros pontos divergentes nas teorias de Freud e Jung). As concepções que compreendem a função e dinâmica da psicologia humana devem associar-se às bases de atuação das funções e dinâmicas energéticas, tais como qualquer outro processo que se move graças à energia psíquica. Para Jung (1971), como o psíquico e o corporal são movidos energeticamente, estes possuem características funcionais que se assemelham (há um movimento, *continuun*, processo).

A delimitação do conceito de energia psíquica nos coloca diante de certas dificuldades, porque não temos nenhuma possibilidade de se-

parar o psíquico do processo biológico em geral. O biológico comporta um ponto de vista energético, do mesmo modo que o psíquico, desde que o biológico considere semelhante ponto de vista como útil e valioso. Da mesma forma que o psíquico, assim também o processo vital, em geral, não guarda para com a energia psíquica nenhuma relação de equivalência rigorosamente demonstrável (JUNG, 1971, p. 16).

Segundo Dalgalarondo (2000), Jung foi um dos mais ilustres discípulos de Freud e Bleuler. Desenvolveu, ao longo de seus 86 anos de idade, uma concepção extremamente original sobre a estrutura e funcionamento da alma humana. Criou e aprofundou conceitos hoje utilizados e discutidos amplamente em psicologia e psicopatologia, como o de Complexos, Inconsciente Coletivo, Arquétipos, *Self*, entre outros. Muito utilizados na prática clínica, os estudos de Jung foram ao encontro do recém-fenômeno terapêutico, em evidência no século passado: o da cura pela fala, a Psicanálise.

A Psicologia Analítica ou Complexa se diferenciou da Psicanálise e de outras correntes psicológicas (escolas de psicologia), por considerar o indivíduo como agente da própria individuação; a Psicologia de Jung aproxima o ato de individuar-se em um processo, na ênfase em compreender o material intrapsíquico (atividade individual) e o meio onde o indivíduo assume seus relacionamentos interpessoais (uma relação onde não se descarta o individual e o coletivo).

Sob o prisma da Análise de discurso, nossa análise tem o indivíduo que é interpelado em sujeito pela ideologia, pelo simbólico, fruto de um processo de individuação atravessado pelo Estado e pelo político. Orlandi (2011, p. 22) assim define o processo de individuação do sujeito:

[...] usamos a palavra “individuação” que remete necessariamente ao fato de que se trata de um sujeito individuado, ou seja, a forma sujeito histórica, no nosso caso capitalista, passando pelo processo de articulação simbólico-política do Estado, pelas instituições e discursos, resultando em um indivíduo que, pelo processo de identificação face às formações discursivas, identificasse em uma (ou mais) posição-sujeito na sociedade.

Para a Psicologia Analítica, o processo de individuação é assim definido por Jung (2008, p. 467):

[...] o processo de formação e particularização do ser individual e, em especial, é o desenvolvimento do indivíduo psicológico como ser distinto do conjunto, da psicologia coletiva. É, portanto, um processo de diferenciação que objetiva o desenvolvimento da personalidade individual. Uma vez que o indivíduo não é um ser único, mas pressupõe também um relacionamento coletivo para sua existência, também o processo de individuação não leva ao isolamento, mas a um relacionamento coletivo mais intenso e mais abrangente.

Observa-se que, na Psicologia Analítica, uma das finalidades da clínica de Jung era de auxiliar o ser humano na forma de conduzir o padrão de sua vida (consciente/inconsciente e de forma individual/coletiva), e para alguns seguidores dessa corrente o uso de dispositivos pode ser um facilitador para o alcance desse objetivo; vale citar o *Sandplay* ou Jogo da Caixa de Areia como uma dentre outras possibilidades.

“O homem deve ser levado a adaptar-se em dois sentidos diferentes, tanto à vida exterior – família, profissão, sociedade – quanto às exigências vitais de sua própria natureza”, assim, caso haja omissão quanto a qualquer uma dessas necessidades, a doença poderá emergir (JUNG, 2008, p. 98).

A partir do disposto, segundo Dezerto (2010) a suposta realidade “exterior ao sujeito” é vista em Análise de discurso como algo construído, ou seja, a realidade, portanto, não é algo dado, um mundo externo, mas, sim, algo que resulta da necessária significação com que o homem, ser simbólico, investe suas práticas sociais e languageiras.

Outrossim, para Análise de discurso, o sujeito, em dada formação discursiva, encontra-se dividido entre o consciente e o inconsciente, assujeitado a exterioridade e submisso à língua.

Ao dizer, o sujeito significa em condições determinadas, impelido, de um lado, pela língua e, de outro, pelo mundo, pela sua experiência, por fatos que reclamam sentidos, e também por sua memória discursiva, por um saber/poder/dever dizer, em que fatos fazem sentido por se inscreverem em formações discursivas que representam no discurso as injunções ideológicas (ORLANDI, 2012, p. 53).

Com relação ao inconsciente ainda seria pontual apontarmos que para Pêcheux o inconsciente é essa “causa que determina o sujeito exatamente onde o efeito de interpelação o captura [...], pois os traços inconscientes do significante não são jamais ‘apagados’ ou ‘esquecidos’, mas trabalham, sem se deslocar, na pulsação sentido / non-sens do sujeito dividido”. (PÊCHEUX, 1988, p.300)

Jung enquanto indivíduo ingressou em uma crise pessoal e ao colocar-se no lugar do outro (paciente), isso lhe favoreceu material responsável pela estruturação da sua própria psicologia da personalidade. Aliando sua vivência às suas reflexões, desenvolveu os alicerces da Psicologia Analítica, fora uma construção ao longo de anos de estudos e pesquisas, até em conjunto com Freud. Jung (2006) disse: “ao encontrar as imagens que se ocultava nas emo-

ções, eu readquiriria a paz interior. Se tivesse permanecido no plano da emoção, possivelmente eu teria sido dilacerado pelos conteúdos do inconsciente” (JUNG, 2006, p. 213).

Surge um novo Jung para quem a vida humana é uma transformação individual de uma inclinação conjunta, regida pela psique, de evolução a condição de ser ao longo de sua vida. Nomeou este processo de evolução psíquica como “processo de individuação”, como já anteriormente citado, destacando em seus relatos que sua vida é a vida de um inconsciente realizado, isto é, um homem que efetivou seu desejo de superação, mantendo-se em contínua aprendizagem. Fica claro, até o momento, que o objeto de estudo/intervenção da Psicologia Analítica é a psique.

Considerado um experimentalista, sem receio de se contradizer, retomar conceitos, adaptá-los e progredir na pesquisa, o pensamento de Jung pode ser visto como constituinte de uma teoria em movimento. Para Thibaudier (2014), essa circularidade é um dos aspectos positivos e ao mesmo tempo negativos de sua obra, uma vez que muitos teóricos tendem a serem retílineos baseados em estatísticas e manuais classificatórios. O pensamento em movimento resulta de uma vasta cultura que Jung absorvera, até mesmo linguística, já que ele dominava a escrita e a fala do alemão, inglês, francês, latim, grego e sânscrito; seus estudos foram para além da academia, e buscou absorver diferentes escritos antigos (tratados de mitologia, alquimia, literatura medieval, tratados arqueológicos, dentre outros) de diferentes civilizações. Em suma, Jung se apoiou, sobretudo em significar as experiências individuais e, assim, suas observações em seus diversos pacientes, colocou-o diante da vontade de compreender cientificamente suas peculiaridades em meio a conteúdos doentios. Jung estudou a singularidade do indivíduo-paciente, sem deixar de pontuar a importância do analista em se reconhecer como agente ativo num processo de cura.

Jung (2013), ao considerar a relação *analizando-analista* de maneira significativamente humana, não busca ressaltar o aspecto patológico das pessoas ou as questões com funcionamento irregular, objetivando exterminá-los, repará-los ou padronizá-los (será relatada adiante a importância da *transferência* e da *contratransferência* na clínica da Psicologia Analítica na relação com o *Sandplay*). Para ele, as pessoas constroem individualmente suas patologias como reação para sobreviver ou, ainda, numa tentativa de autocura. Sendo as-

sim, a principal finalidade não é eliminá-la, pelo contrário, é buscar entender o que a estimula, bem como seu significado, buscando, por meio da continuidade, a adaptação do indivíduo em suas relações com o mundo interior/exterior. Há um esforço de Jung (2008), nesse sentido, em descobrir o valor e riqueza interior que cada ser possui, visando possibilitar que estes descubram quem realmente é, e possam viver de maneira mais coerente consigo mesmo, ainda que isso não se encontre dentro dos padrões que o ambiente espera dele. Saber de si, também é saber da existência do outro, bem como da relação que há de se estabelecer ora ou outra com o coletivo/social.

A visão que Jung tem do mundo e dos seres não é binária. Ele não tenta combater ou eliminar nossas contradições e falhas. Ao contrário, Jung empenha-se, e aí está sua grande originalidade, em encontrar o sentido que elas têm para nós hoje, o que faz com que sejamos como somos (THIBAUDIER, 2014, p. 13).

Ele procurava as compensações trazidas por essas contradições e seus significados quanto ao que foi determinado pelo seu interior, de forma inconsciente, na busca espontânea de se equilibrar e conseguir, tanto quanto possível, continuar a viver mesmo estando ferido. Ou seja, o interesse de Jung também estava em compreender as contradições e falhas que o ser humano comete ao falar sobre ele mesmo, com a finalidade de associar esse conteúdo à personalidade humana, porém, com consciência, levando em conta como o homem é complexo.

No entanto, nos perguntamos: e quando o falar não basta, ou quando o silêncio acontece na clínica? E o gesto de brincar, não seria uma forma de mobilizar o corpo a comunicar algo de si? Em 1954, a analista junguiana Dora Kalff assistiu a uma palestra de Margaret Lowenfeld (1890-1973), em Zurich, sobre a “World Technique” - uma técnica desenvolvida com base nos “Floor Games” de H.G. Wells, aplicada à Psicologia infantil e criada com o intuito de propiciar às crianças uma forma não verbal de apresentar emoções, sentimentos, organizações, dentre outros comportamentos que simbolizavam o real do mundo. Ao perceber o valor expressivo das crianças submetidas a essa brincadeira, Kalff decidiu estudá-lo no Institute for Child Psychology de Londres; ela dedicou o ano de 1956 a estudos com os renomados Psicólogos e Psicanalistas Lowenfeld, D.W.Winnicott e M. Fordham (HORSCHUTZ, 2015).

1.2 O *Sandplay* atado à Psicologia Analítica: conceitos fundadores

A Psicologia Analítica elaborou conceitos para a formação de psicólogos interessados na dinâmica da psique humana; e a Análise de Discurso, na figura de Michel Pêcheux e seus contemporâneos, colaboradores, segundo Orlandi (2012), cunhou o conceito de *discurso* como objeto de estudo para compreender a língua fazendo sentido, levando em conta a história e a linguagem para as possibilidades de o sujeito significar e significar-se.

O nosso interesse pelo estudo do *Sandplay* nasceu da necessidade de compreender como esse dispositivo vem sendo discursivizado como método. Dessa maneira, ao entrar em contato com a Análise de Discurso, fomos impulsionados a questionar o *Sandplay* como uma possibilidade para ser utilizado como dispositivo terapêutico, passando a compreendê-lo não mais como um método que é praticado para a identificação dos conceitos da Psicologia Analítica para avaliação diagnóstica do paciente, mas como materialidade significativa, podendo transformar a prática do sujeito-terapeuta ao inserir como objeto de análise, o discurso.

Considerar o *Sandplay* como materialidade significativa permite colocá-lo no espaço da clínica estabelecendo uma relação de movimento entre elementos verbais e não verbais, isto é, a língua em sua forma oral – a fala; e as formas materiais com as quais os sujeitos estarão em relação – a própria caixa de areia, a areia e as miniaturas do jogo. Nesta relação de movimento, todo o jogo – o *Sandplay* - posta em análise passa a ser compreendido como unidade significativa, no qual diferentes materialidades significam na medida das relações postas em funcionamento.

A partir do que afirma Orlandi (1996), pensa-se que é na relação com estas materialidades – “a relação da linguagem com a sua exterioridade” (p. 25) – que se pode compreender a relação entre o “real e o imaginário” (ORLANDI, 2012, p.72), mas sempre numa relação de movimento e de entremeio. Ainda, segundo esta autora (p. 70), isto que é chamado de “materialidade não se reduz ao que está dito ou ao dado”, ou seja, a partir disso pensamos que os sentidos já estabilizados acerca das miniaturas devem ser questionados, porque pensamos que “não há sentido sem interpretação” (ORLANDI, 1996, p.21).

A partir disso, observa-se que os já ditos, os sentidos estabilizados acerca dos objetos do jogo, pela Psicologia Analítica, relacionados diretamente aos conceitos (e não noções que poderiam ser reformuladas) cunhados na teoria da Psicologia Analítica, engessam as condições de produção do processo terapêutico com o jogo da caixa de areia.

Partindo da ideia que, para a Análise de discurso, a ideologia e o consciente são materialmente ligados, tem-se nessa pesquisa a relação entre a exterioridade (objetos que compõe o dispositivo *Sandplay* como unidades significativas) e o imaginário (sentidos constituídos na relação entre) a memória discursiva e as formações imaginárias, isto é, as imagens que os sujeitos fazem dos objetos em jogo por “mecanismos que estabelecem as relações entre as situações (objetivamente definíveis) e as posições (representações dessas posições)” (PÊCHEUX, 2010, p. 81); ou ainda como coloca Orlandi (2012, p. 30):

[...] efeitos de sentidos que são produzidos em condições determinadas e que estão de alguma forma presentes no modo como se diz, deixando vestígios que o analista tem de apreender. São pistas que ele aprende a seguir para compreender os sentidos aí produzidos, ponto em relação o dizer com sua exterioridade, suas condições de produção.

O que se deseja pontuar é que tal análise conduz para outros modos de observação dessas materialidades significantes: a imagem enquanto materialidade constituída de discursividade, de pré-construídos que constituem sentidos. Ou como muito bem nos revela Orlandi (2012, p. 33) que “[...] todo dizer, na realidade, se encontra na confluência dos dois eixos: o da memória (constituição) e o da atualidade (formulação). E é nesse jogo que se produzem sentidos”.

A relevância de elaborar uma pesquisa que desatasse os processos de constituição do *Sandplay*, atado até então a uma única abordagem, levou-nos a pensar o espaço ideológico que essa clínica ocupava. Para que fosse viável compreender essa prática de outro modo, ou seja, a partir de uma fundamentação que tem o discurso como objeto – inclusive para responder à questão sobre a possibilidade ou não de um dispositivo cunhado no interior de uma teoria singular, sendo pensado e utilizado em outro espaço teórico e prático –, foi importante passar à textualização dessa prática, inclusive apontando de que

modo se dá a entrada da Análise de Discurso para pensar o *Sandplay* como dispositivo.

Entretanto, para afastar de modo consequente das proposições da Psicologia Analítica, pensa-se ser ainda importante apresentar ao leitor as noções que circulam e funcionam na prática analítica junguiana para continuarmos afirmando que o *Sandplay*, nesta perspectiva teórica e prática, é um método de constatação de noções da teoria junguiana para a avaliação diagnóstica do paciente desta clínica.

Algumas das noções sobre as quais se faz alusão são as noções de consciente e inconsciente. Na clínica Junguiana esses conceitos são tomados da seguinte forma:

Se nos permitirmos um pleonasma, para Freud, inconsciente é o “não consciente”. Ele é formado por aquilo que é reprimido, ou seja, aquilo que foi excluído por ser proibido e censurado, pelo consciente. Ele é assim e, de maneira caricata, a “lata de lixo” desse último. Para Jung, ao contrário, o inconsciente é uma fonte de conteúdos que nunca se cala. Ele tem uma criatividade e um saber, e é inverso. “Nossa consciência foi desenvolvida, em termos históricos e individuais, a partir da obscuridade e da aurora do consciente original” (THIBAUDIER, 2014, p. 36).

Portanto, na compreensão dessa teoria, a consciência não nasce com a pessoa, ela vai crescendo progressivamente conforme o passar dos anos e da maturidade psíquica adquirida. É a partir do inconsciente que a consciência é desenvolvida. Conforme Jung, “o inconsciente é a mãe da consciência” (THIBAUDIER, 2014, p. 36), sendo este dividido em dois níveis: o pessoal e o coletivo.

O movimento dessas instâncias descritas por Jung como “eu”, por meio do qual são reconhecidas a identidade e a personalidade, o “inconsciente individual” e o “inconsciente coletivo” seria o que regula esse trajeto. Para a psicologia analítica, o “inconsciente individual ou pessoal” possui como principais características questões mentais individuais que foram retraídas ou omitidas pelo indivíduo, isto é, são suas experiências, sensações, memórias. Trata-se de uma camada do inconsciente próxima ao consciente que, devido à falta de energia psíquica, não alcançam a consciência (EDINGER, 2004).

O “inconsciente coletivo” ou “psique objetiva” seria, inicialmente, um fundamento psicológico compartilhado pela humanidade, isto é, fundamentos mentais e o poder de conferir interpretação aos conceitos humanos de maneira geral. O inconsciente coletivo seria, portanto, uma tendência natural, passada

de geração para geração que proporciona à humanidade o poder de constituir experiências de maneira coletiva, possibilitando a interação do homem com a cultura em distintos contextos sociais (EDINGER, 2004).

“O inconsciente pessoal é a camada mais superficial do inconsciente, é a de mais fácil acesso para a consciência e para o ego” (THIBAUDIER, 2014, p. 37). É formada por todos os conteúdos associados à vida pessoal, tais como lembranças escondidas, repressões, imagens, entre outros. “Inconsciente coletivo é a camada profunda e primitiva do inconsciente, estruturada pelos arquétipos e que está em relação com o corpo e os instintos” (THIBAUDIER, 2014, p. 148). Encontra-se enraizado no corpo e corresponde aos instintos, isto é, o que desde sempre levou o homem a ser homem. Preserva em si a memória ancestral. É formada basicamente de possibilidades.

Em contraposição à clínica tradicionalista da Psicologia Analítica, propor uma clínica onde as formações discursivas circulam, uma clínica “enquanto equipamento urbano ideológico” em que a língua é a materialidade específica do discurso, deve ser considerado em um espaço novo e amplo para o *Sandplay*, pois deve ser lembrado aqui que “a língua não carrega em si somente uma carga estrutural para comunicação, mas também os sentidos dos dizeres [...] e esses sentidos não são controlados pelo homem” (BARROS, 2012, p. 32). Por meio da Análise de Discurso, nos interessa pensar uma clínica onde o *Sandplay* seja desatado desse lugar onde os sujeitos (paciente e terapeuta) supostamente dominam conceitos teóricos a fim de antecipar o que acontecerá no processo terapêutico. Para Barros (2012), não há como determinar o previamente o que acontecerá em um *setting* clínico, uma vez que o discurso - materializado pela língua - é estrutura e principalmente, acontecimento.

Mas como em toda clínica, a Psicologia Analítica tem suas características, e no que tange seus objetos de estudo, o *Sandplay* ficou atado às limitações epistemológicas da abordagem que considera que a relação entre o consciente e inconsciente ocorre, especialmente, através da imagem e da imaginação. Para Jung (1986), a psique atua de duas maneiras distintas, porém que se completam: com o inconsciente através da equivalência, e com a consciência através da lógica ou raciocínio analítico, o que leva a concluir que o pensamento analítico é a maneira de atuar do inconsciente. Esta forma é considerada nos sonhos, nas fantasias, no pensamento mítico.

Este pensamento não requer esforço, afasta-se da realidade para fantasias do passado e do futuro. Aqui termina o pensamento em forma de linguagem, imagem segue imagem, sensação segue sensação (...) trabalha sem esforço, espontaneamente, com conteúdos encontrados prontos e é dirigido por motivos inconscientes (...) afasta-se da realidade, liberta tendências subjetivas e é improdutivo em relação à adaptação (JUNG, 1986, p. 16).

Portanto, seria uma terrível falha compreender os produtos do pensamento analógico (sonhos, imagens, fantasias, mitos) dentro do campo da lógica analítica e linear, já que são diversos os fundamentos de verdade, bem como sua natureza e exposição oral. Caso isso ocorra, haveria uma falta de reconhecimento dos símbolos, de sua atribuição e conseqüentemente, um desequilíbrio da psique, visto que cabe a eles conectar consciência e o inconsciente.

Por definição, a Psicologia Analítica compreende o consciente como uma instância que só existe com o indivíduo e pelo indivíduo. De fato, o papel da consciência é relevante porque ela dialogará com o inconsciente e mediará as relações do ego (pessoal) com o outro (social), assim, o “autoconhecimento e o conhecimento do outro farão com que consigamos nos situar mais adequadamente em “nossa” realidade e “na” realidade”. (THIBAUDIER, 2014, p. 65). Parte dessa adequação encontra-se na clínica, uma vez que lá o indivíduo é estimulado a unir, em um “processo dialético”, consciente e inconsciente. Assim, o analista junguiano adota uma atitude de flexibilidade em relação ao processo de tratamento e à evolução das questões do relacionamento analítico, ou seja, cria-se ali também a necessidade de adaptação da realidade psíquica (SAMUELS; SHORTER; PLAUT, 1988, p. 30).

No entendimento da Psicologia Analítica, na origem do psiquismo consciente, existe um estado de identidade e fusão entre o consciente e o inconsciente, estando ambos ligados e inseparáveis. Existe um estado de participação mítica (*participation mystique*), isto é, um modo pré-lógico no qual não haveria uma distinção sentida entre o sujeito e objeto e o pensamento estaria sujeito aos afetos e a influência dos objetos externos (SERBENA, 2010, p. 80).

A participação mística é considerada como o primeiro estágio da psique humana na criança, uma circunstância de identidade primitiva, cujo domínio seria essencial para todos os processos de desenvolvimento psicológico, porém que pode ser interpretado fenomenologicamente por um conceito de interação com os objetos, de participação no mundo, isto é, o mundo nasce envolvido em magia e repleto de sentidos. Samuels, Shorter e Plaut (1988) colocam que a

participation mystique ou identificação projetiva fora usada por Jung em 1912 para referir as relações do dia-a-dia, onde, por exemplo, duas pessoas podem antecipar necessidades das outras e de forma patológica, às vezes cada qual se mostra dependente da outra para tornar-se o que ela é.

Como a independência psíquica do paciente é muito valiosa e jamais deverá ser prejudicada, quatro métodos podem ser usados para explorar o desconhecido de um paciente: **o primeiro** é o da associação, que objetiva buscar os elementos mais relevantes e complexos visto que estes trazem perturbações nos experimentos de associação. Sugere-se esse método aos pacientes que são introduzidos na psicologia analítica e na busca por conhecer os sintomas inerentes aos complexos. A análise dos sintomas **é o segundo** método e possui somente valor histórico. Por meio da sugestão busca-se levar o paciente a reproduzir recordações de determinados sintomas patológicos. Surte efeitos positivos quando a causa principal da neurose é um choque, um ferimento psíquico ou trauma (JUNG, 2008).

A análise anamnésica, **terceiro método**, é altamente importante como terapia e como método de pesquisa. Fundamenta-se na anamnese ou reconstrução minuciosa do desenvolvimento da neurose. O material adquirido por esse processo é um conjunto de fatos mais ou menos coerentes, relatados pelo paciente ao analista junguiano conforme se recorda deles. Quando o analista é experiente, sugere perguntas ao paciente por meio das quais lacunas poderão ser preenchidas. Diversas vezes essa técnica apresenta valor terapêutico, já que favorece ao paciente compreender melhor os principais elementos da neurose, auxiliando-o a transformar sua conduta, visto que torna reais os sentimentos reprimidos, levando a um efeito terapêutico. Esse é o tratamento usado em crianças neuróticas, o qual busca afastar obstáculos. O tratamento de uma neurose infantil poderia ser simples, caso não houvesse uma associação entre ela e alguma conduta errônea dos pais (JUNG, 2008).

A análise do inconsciente é o **quarto método**. Apesar de a análise anamnésica descobrir fatos inconscientes do paciente, não fundamenta o que Freud chamou de “psicanálise”. A diferença entre as duas está no fato de que a análise anamnésica trata dos conteúdos conscientes e que podem ser reproduzidos, ao passo que a *análise do inconsciente* inicia apenas após o consumo de todo material consciente. Esse método serve diversas vezes de introdução

para o método anamnésico, através da exploração da consciência o terapeuta se torna conhecido do paciente e determina condições para aquele que era denominado como “*rapport*” pelos magnetizadores antigos e pelos hipnotizadores recentes. O contato pessoal é extremamente importante, pois é o alicerce para conhecer o inconsciente. No entanto, esse aspecto ainda é negligenciado na clínica analítica (JUNG, 2008).

Apesar de a literatura junguiana apontar para possibilidades de conduta terapêutica e compreensão da psique humana, o *Sandplay*, enquanto método e procedimento clínico parece depender predominantemente de um processo comparativo dos significados conceituais da Psicologia Analítica a fim de sistematizar um tratamento psicológico na caixa de areia. Neste sentido, há uma falsa idéia de que o universo terapêutico permanece sólido e estável, aderindo a conceitos de observação e constatação dos sintomas e principalmente da estrutura psíquica. Para melhor compreensão do funcionamento do *Sandplay*, foram citados conceitos que sugestionam o apoio desse método na Psicologia Analítica, tais como os conceitos de transferência e contratransferência.

Para Jung, transferência e contratransferência são padrões exclusivos de projeção, que ocorrem em um contexto estabelecido e, um deles, é o da clínica. Esta é a interpretação de Jung (1985, p. 127) ao relatar que “o processo de transferência é uma forma específica do desenvolvimento mais generalizado da projeção”, assegurando, ainda, que esses dois conceitos caminham juntos, já que “[...] a transferência é um caso especial de projeção [...]”.

Em outra obra, Jung (2006) conceituou a transferência como uma abundância de projeções que funcionam como um substituto da relação psicológica real, a imediata ruptura daquilo que poderia ser considerado como desagradável e até perigoso.

As projeções, para a Psicologia Analítica, podem ser “pessoais [...] ou/e coletivas” (JUNG, 1988, p.7). Fica claro também, para essa abordagem, que a projeção não se limita apenas às pessoas, mas também aos objetos, reais ou fantasiados. Whitmont (1995) cita o exemplo do fetiche, onde há um conteúdo atrativo psíquico irresistível sendo projetado; para o autor, todas as formas de animismo, antropomorfismo e imagética religiosa são projeções. Samuels, Shorter e Plaut (1986) citam o processo de projeção, que segundo Jung seria dividido em cinco etapas:

a) A pessoa se convence de que o que vê na outra (ou no objeto) é realidade objetiva.

b) Começa a ocorrer um reconhecimento gradativo a partir de uma diferenciação entre o outro como “realmente” é e a imagem projetada. A expansão de tal conscientização pode ser facilitada por sonhos ou, do mesmo modo, por eventos.

c) Faz-se algum tipo de avaliação ou julgamento sobre a discrepância.

d) Chega-se a uma conclusão de que o que se percebia era errôneo ou ilusório. Argumentava que isso era até onde a psicanálise ia.

e) Uma busca consciente das fontes e da origem da projeção é empreendida. Inclui determinantes pessoais como também coletivos da projeção.

Jung (2008) via a transferência como necessária, algo que necessitava ser tratado quando manifestada, pois certamente ela poderia vir de projeções do paciente ou até do próprio analista. A real consequência transferencial pode ser o resultado dos esforços do analista para determinar o que falta ao paciente, ou seja, uma relação psicológica. A transferência pode estar presente mesmo antes do começo da análise, baseada no conhecimento prévio do analista ou de uma pura projeção do analisando. “Quando os conteúdos projetados recaem sobre um conteúdo inconsciente semelhante ao analista, pode estabelecer-se uma situação de participação que Freud chamou de contratransferência” (STEIN; SCHWARTZ-SALANT, 2000, p. 47). Essa simboliza uma circunstância de contaminação pessoal através da inconsciência mútua. Uma vez que essa relação transferencial chega a um processo mútuo (analista/analisando), o processo de transferência/contratransferência não será menos importante, pois de fato, esse será um passo para que ambos descubram sua posição na clínica.

Para Jung (2008), o êxito ou o fracasso de uma análise tem a ver com a relação transferencial que se estabeleceu entre os indivíduos na clínica. Segundo o autor, essa relação é intensa e estimula *insights* no paciente, bem como no analista, que ao se deparar com conteúdos do inconsciente do paciente ele próprio será afetado. Entretanto, cabe ao analista tratar pessoalmente de suas próprias perturbações. A intensidade da transferência dá uma medida da importância para o indivíduo, do conteúdo inconsciente que é transferido, o que pode significar uma necessidade de individuação (STEIN; SCHWARTZ-SALANT, 2000).

O analista, para Jung (2008), também terá em algum momento de sua vida a necessidade de se individualizar, e ao se deparar com essa necessidade do paciente, muitas afetações podem ser produzidas. A transferência e a contra-transferência são formas de projeção típicas da relação entre paciente e terapeuta. Enquanto método, ela pode ser positiva ou negativa, pode despertar sentimentos de admiração, medo, raiva, resistência, ou seja, laços emocionais inconscientes ali podem surgir. Em suma, este relacionamento transferencial virá do paciente (transferência) e do analista junguiano (contratransferência).

Pode-se pensar no uso desses fenômenos transferenciais como parte integrante da prática clínica junguiana, como um conceito que deve ser colocado na prática da análise; para Jung em Thibaudier (2014), “tornar-se o que você é” em meio à relação intensa de análise, será uma meta em busca da plenitude, do completo e do indissolúvel: a chegada ao *self*.

Jung denominou a união da transferência e contratransferência de subjetivação, expressão que posteriormente não foi utilizado como termo técnico. Nessa condição de subjetivação ou participação, encontra-se um risco de que o entendimento (subjetivo) prevaleça sobre o conhecimento (objetivo) até tornar-se prejudicial aos parceiros. “A consequência mais importante da análise da T/CT é fazer o paciente perceber o valor subjetivo dos conteúdos pessoais e impessoais de sua transferência”. O que se encontra verdadeiramente por trás da transferência é o completo potencial do próprio paciente, o Self (STEIN; SCHWARTZ-SALANT, 2000, p. 48). Com o conceito de Self, ao vivenciar e confrontar os processos do inconsciente em seus pacientes, Jung descobriu progressivamente que eles se voltavam para um determinado foco, o meio, levando-o a perceber que:

O *self*, fundamento da psicologia analítica, não é uma ideia nascida duma reflexão, mas apresentou-se primeira a Jung como uma realidade vivida – aliás, inesperada – que o sustentou e o ajudou a colocar em ordem os elementos surgidos durante suas provações. Dispondo-se a ser ao mesmo tempo sujeito e objeto da experiência, ele chegou à vivência do *self* (BONAVENTURE citado por JUNG, 2006, p. 18).

A introdução desse conceito de *self* na psicologia e na cultura proporcionou ao homem se deparar com sua verdadeira “fonte”, restituindo-lhe sua totalidade, o centro, e simultaneamente a circunferência. Trata-se, portanto, de uma “imagem arquetípica do potencial mais pleno do homem e a unidade da personalidade como um todo” (SAMUELS; SHORTER; PLAUT, 1986, p. 193).

O conceito de self na psicologia analítica de Jung é algo complexo. O self não é alguma coisa que realmente exista e sim algo a que se volta o indivíduo ao desenvolver seu interior. “Não é apenas o centro profundo da personalidade, mas também da totalidade” (DALGALARRONDO, 2000, p. 162). Portanto, o self, principal padrão da ordem, organização e a da junção entre a informação, a desordem e o factível, fundamenta-se no ego e na base eixo ego-self, através da qual designa a atribuição transcendente. Tal atribuição, geralmente, significa que é possível associar naturezas inconscientes e conscientes. Portanto, pode-se considerar o self como sendo a auto-organização, ou ainda, como um centro independente para iniciar, organizar e integrar a experiência e a motivação.

Como outro dispositivo de comunicação do indivíduo, para a Psicologia Analítica, a *persona* assume um papel adaptativo a fim de facilitar o contato interpessoal no decorrer da vida - ela permite ser usada socialmente, algo necessário para o contato com o outro, mas um impedimento em nível de revelações sobre nosso verdadeiro eu/self.

Para Thibaudier (2014, p. 33), “a desconstrução da *persona*, que serve como protetora para determinados “falsos eu” e os impede de entrar em relação verdadeira com o outro é uma etapa importante do processo de [...] ascensão do self”.

Persona é um vocábulo latino que significa máscara, é, principalmente, o padrão da equivalência, aquele usado na vida social. Jung ressalta os padrões que fazem alusão à “face interna”: *anima* e *animus*, reflexos psíquicos do feminino e do masculino no homem e na mulher, respectivamente. Seus fundamentos são as tradições presentes nas diversas relações entre homens e mulheres. Quando bem incorporada, são ótimos mediadores entre o consciente e o inconsciente, favorecendo no poder de reflexão e de autoconhecimento (D’ARCANCHY; NASSER, 2010).

Conforme Jung (1981), a *persona* é uma máscara utilizada para ostentar uma individualidade que, na verdade, é somente um personagem através do qual a psique coletiva discursa. A *persona* se constitui da junção entre um desejo individual e uma perspectiva coletiva. Mesmo que a natureza valorizada pelo grupo social seja essencial na constituição da *persona*, sempre existe algo individual na seleção e conceituação dela, já que o si-mesmo é inflexível, es-

tando sempre presente de algum grau. Ela é uma máscara que nos vestimos de qualidades, que na verdade não possuímos atribuídas a nossa personalidade social; é nossa atitude externa, nosso caráter externo como atribui Jung (2009).

A função de proteção da *persona* ocorre quando são exercidas condutas e gestos calculados, o que garante sua aprovação, evidenciando apenas aspectos da sua personalidade convenientes a uma adequação positiva. “A *persona*, quando usada criativamente dentro do contexto de um forte desenvolvimento psicológico, funciona tanto para expressar quanto para esconder aspectos da personalidade” (STEIN, 2006, p. 109).

A *sombra*, oposto da *persona*, despreza o que é preciso reconhecer de si mesmo interrogando sobre os conflitos presentes, tais como o sistema de valores existentes na consciência de uma identidade. Jung (2006) destaca que a *sombra* emerge por volta dos dez anos de idade, através dos sonhos, com a inexplicável aparência de um sujeito, contestando suas próprias palavras. A *sombra* exibe-se como uma figura do mesmo sexo, uma face contrária, o complemento do ego, formado para se apresentar frente aos acontecimentos do mundo.

“Assim como o corpo humano possui uma anatomia comum, acima e além das diferenças raciais, também a psique humana possui um substrato que transcende a toda diferença cultural e consciente” (JUNG, 2006, p. 162).

A *sombra* não se revela somente como a face contrária e complemento do ego na perda de valores e prováveis referenciais, mas associa-se também as atividades reprimidas, ou a ação oposta ao poder, que demanda uma conduta idealizada. Possui caracteres da fragilidade humana, da falta de maturidade, com peculiaridades inferiores. No entanto, são percebidos ainda traços benéficos omitidos que foram tolhidos socialmente e que, devido à falta de condições para se desenvolver mantêm-se no inconsciente, ou caso a energia para seu desenvolvimento tenha sido restrita, a consequência será a falta de capacidade para transpor obstáculos, uma vez que o indivíduo da Psicologia Analítica terá benefícios quando iniciar seu processo de individuação (JUNG, 2003).

O *Sandplay* é um método utilizado como mediador para o paciente transpor seus obstáculos (CAMPOS, 2010). Partindo-se do pressuposto de que o *Sandplay* é uma prática terapêutica que se insere na relação transferencial

(transferência/contratransferência) o analista junguiano entenderá, por meio de interpretação e uso de conceitos - *sombra, persona, self, energia psíquica, anima animus, projeção, inconsciente, consciente, individuação*, dentro outros que ademais serão vistos - a linguagem simbólica expressada pelo paciente, um passo para que paciente e psicoterapeuta pudessem conscientizar-se dos conteúdos dispostos no processo que envolve o jogo, em suma, para a clínica com o *Sandplay*, montar os cenários seria dar bases simbólicas para o percurso da individuação.

Para Samuels, Shorter e Plaut (1988, p. 107), a individualização pode ser definida como “uma pessoa tornar-se si mesma, inteira, indivisível e distinta de outras pessoas ou da psicologia coletiva (embora também em relação com estas)”. Por meio dessa concepção Jung contribuiu com as teorias do desenvolvimento da personalidade. Os autores ainda destacam que tal conceito associa-se diretamente aos conceitos de *self*, ego e arquétipo, assim como a fusão dos componentes conscientes e inconscientes.

Jung comparara os objetivos da individualização da seguinte maneira:

A individualização, em geral, é o processo de formação e particularização do ser individual e, em especial, é o desenvolvimento do indivíduo psicológico como ser distinto do conjunto, da psicologia coletiva. (...) Antes de toma-la como objetivo, é preciso que tenha sido alcançada a finalidade educativa de adaptação ao mínimo necessário de normas coletivas (FORDHAM, 2001, p. 18).

Segundo a tendência principal dentro da obra de Jung e dentro de seus estudos, a individualização é criada na maior parte das vezes tendo início em pessoas que se aproximam da meia-idade. Dessa maneira, as projeções da psique coletiva no mundo devem ser excluídas para serem consideradas em relação ao indivíduo, e não apenas aceitas porque são o que todo mundo faz, pensa e sente. A individuação requer ainda que o sujeito se liberte dos opostos frente uma solução irracional ou simbólica (FORDHAM, 2001).

A maneira mais fácil de interpretar a associação desses conceitos seria: “o ego está para INTEGRAÇÃO (vista socialmente como ADAPTAÇÃO), como o *self* está para a individuação (autoexperiência e autorrealização)”. Ao mesmo tempo em que a consciência eleva a investigação das defesas, tais como PROJEÇÃO DA SOMBRA, “o processo de individuação é uma CIRCUMAMBULAÇÃO do *self* como o centro da personalidade que, com isso, vai sendo unificada”. Ou seja, a pessoa se conscientiza de que ela é um ser humano úni-

co (SAMUELS; SHORTER; PLAUT, 1988). A psicoterapia, no tratamento da psique, quando aplicada à metodologia de Jung, visa uma investigação da instância inconsciente, objetivando o desenvolvimento individual, para que o homem se torne aquilo que sempre foi, e o processo de análise nessa clínica dependem das amarras conceituais ali estruturadas e fundadas. Kalff, segundo Franco e Pinto (2003), afirma que o jogo, por si mesmo, serve como mediador entre polaridades visíveis e invisíveis, conscientes e inconscientes.

O *Sandplay* apresenta-se como dispositivo prático da Psicologia Analítica, uma vez que ele, segunda a Psicologia Analítica, dá margens para a interpretação de conteúdos expostos pelo paciente, sempre sob a ótica interpretativa do terapeuta enraizado nos conceitos propostos por Jung (*self, sombra, consciente, inconsciente, transferência e contratransferência, etc.*). Em outras palavras, a psicoterapia junguiana lida com vários processos corporais que envolvem a emoção. Esses processos são citados por Jacoby (2010) e denominado intercâmbio emocional - entre analista junguiano e paciente.

1.3 A entrada da Análise de Discurso

A Psicologia Analítica elaborou conceitos para a formação de psicólogos interessados na dinâmica da psique humana; e a Análise de Discurso, na figura de Michel Pêcheux e seus contemporâneos, colaboradores, segundo Orlandi (2012), cunhou o conceito de *discurso* como objeto de estudo para compreender a língua fazendo sentido, levando em conta a história e a linguagem para as possibilidades de o sujeito significar e significar-se.

Ao entrarmos em contato com a Análise de Discurso, fomos impulsionados a questionar o *Sandplay* como uma possibilidade para ser utilizado como dispositivo psicoterapêutico, passando a compreendê-lo não mais como um método que é praticado para a identificação dos conceitos da Psicologia Analítica para avaliação diagnóstica do paciente, mas como materialidade significativa, podendo transformar a prática do sujeito-terapeuta ao inserir como objeto de análise o discurso.

Uma marca significativa que estrutura esse dispositivo da caixa de areia é a imagem. E, posto que a imagem seja um símbolo possível de inúmeras interpretações, segundo Lagazzi (2011, p. 3), não se tem materialidades as quais

se complementam, pois elas “relacionam-se pela contradição, cada uma fazendo trabalhar a incompletude na outra, ou seja, a imbricação material se dá pela incompletude [...] em suas diferentes formas materiais”. A materialidade visual desse dispositivo está marcada pelo funcionamento do não verbal, isso porque as imagens resultantes dos cenários da caixa de areia constituem-se, na Análise de Discurso, em uma materialidade significativa.

Portanto, ao tomar esse dispositivo como materialidade significativa, outro olhar é investido sobre esse objeto e sobre uma possível prática: considera-se, a partir disso, que de um lado tem-se o sujeito-paciente que, procura a clínica com uma demanda de sofrimento psíquico e, nem sempre sabe da existência de métodos que auxiliam no processo da terapia, e de outro lado, tem-se o sujeito-terapeuta, afetado pelos sentidos da aplicação do dispositivo terapêutico.

Baseado nos estudos de Barros (2012), a partir dos quais se busca fazer uma analogia com a clínica que a autora apresenta, pensa-se poder estabelecer, no *Sandplay*, pela compreensão do simbólico (o que representa e significa) e as formas materiais, isto é, de acordo com Orlandi (2012), a ideia de forma material para a qual a linguagem revela uma forma própria. Une-se à compreensão do Materialismo Histórico que aproxima a ideologia do campo das ideias, fazendo do político uma prática discursiva materializada na linguagem via inconsciente. Essa ligação entre ideologia e inconsciente, segundo a autora, fundamentada nos estudos de Pêcheux, é material. A materialidade é, então, para Orlandi (idem), o que esclarece a relação entre o real e o imaginário, a imagem/visual e o verbal (pré-estabelecido, já dito), Orlandi (idem).

Colocamo-nos a interpretar, a partir do nosso lugar teórico, os modos como se dão a prática terapêutica com a caixa de areia considerando que há, nesse jogo, a presença de dois sujeitos em relação com as materialidades desse espaço, na e pela qual estarão inscritas a história e a ideologia.

Conforme aponta Orlandi (2012) ao analisar o espaço simbólico e o trabalho da dimensão imaginária do discurso nossas formulações devem considerar que se trata de interpretar uma materialidade significativa constituída por materialidades verbais e não verbais funcionando num espaço simbólico singular – a clínica terapêutica.

Na Análise de Discurso, como forma material no espaço singular da clínica, pode-se compreender:

A forma material de cada uma, ou seja, os sujeitos que a compõe, seus objetos de intervenção, os dispositivos disponíveis para a ação do sujeito e a sua apresentação no espaço (*layout*) caracterizam e significam o ambiente institucional e somente ganham significação dessa maneira, por haver a afetação da própria instituição sobre o que lhe compõe, num movimento de retorno aos sentidos, ao já dito. (BARROS, 2012, p. 75).

Tal fato direciona a contextualizar o espaço clínico, como propõe Nery (2008) em Barros (2012, p. 67) “no sentido de admitir que a construção de significados e sentidos, advindos da relação terapêutica (sujeito-paciente/sujeito-terapeuta), acontece nos mais diferentes *settings*”. Em especial, o *setting*¹ voltado para o *Sandplay* assume aqui um novo posicionamento, onde há circulação de sentidos em relação ao já dito. De forma individual, um significa(rá) por/ mediante as imagens do cenário do *Sandplay* (seja no gesto da construção ou após, pelo arquivo da fotografia, como será visto mais adiante), mas os sentidos estão em circulação.

Para Ferreira e Martins (2012, p. 86) se a imagem desencadeia sentidos, percebe-se que esses sentidos não são determinados individualmente. Sendo assim, antes de ser avaliada isoladamente, deve ser entendida de maneira mais extensa. Na busca por processos de significação, ela deve ser compreendida como integrante de um complexo ideológico de formação, em nosso caso, a ideologia da clínica como espaço que possibilitam uma determinada circulação de sentidos.

Nossas reflexões partem também da compreensão que teorizar os processos de linguagem e o fazer clínico terapêutico com o *Sandplay* a partir de fundamentos teóricos da Análise de Discurso, isto é, de um fundamento diferente daquele do qual esse dispositivo foi forjado, promove uma afetação/modificação na interpretação sobre a prática do sujeito-terapeuta nessa clínica (cf.

¹ O *setting*, para Zimerman (1999, p. 301), se conceitua como "a soma de todos os procedimentos que organizam, normatizam e possibilitam o processo analítico". Leger (1977) discute esta afirmação de Winnicott sobre o conceito de *setting*, entendendo que ele se restringe à técnica. Menciona preferir a definição de "situação psicanalítica para a totalidade dos fenômenos envolvidos na relação terapêutica entre analista e paciente" (p. 311). Complementa que a situação inclui o processo e o enquadramento que é "constituído pelas constantes [...] em cujo interior se desenvolve o processo" (p. 311). Afirma que fazem parte do enquadramento: "o papel do analista, o conjunto de fatores espaciais (ambiente) e temporais, e parte da técnica (na qual se inclui o estabelecimento e manutenção de horários, honorários, interrupções planejadas, etc.)" (p. 311), e acrescenta que existem na realidade "dois enquadramentos" – um "que o analista propõe e mantém, conscientemente aceito pelo paciente" e outro, que é configurado pelo "mundo fantasma" em que o "paciente projeta nele" (p. 316).

BARROS, prelo). A partir disso, e sendo essa uma proposição para se considerar que não somente o dispositivo que antes fora forjado em outro espaço teórico passará a ser discursivizado sob outros fundamentos, e que esse dispositivo estará em funcionamento em outra clínica, senão a da Psicologia Analítica, como resultado, tem-se outro modo de compreender o *Sandplay*, os sujeitos em relação e o funcionamento do procedimento terapêutico.

“Posto deste modo, teremos que ao discursivizarmos a partir da clínica do discurso, o objeto de análise desta clínica será o discurso e os processos de formulação/constituição dos sentidos e dos sujeitos” (BARROS, prelo). A afirmação de que os sentidos e os sujeitos est(ar)ão em constituição nesta clínica parte também da formulação de Orlandi (2012), ao tomar-se a materialidade do sujeito numa relação entre corpo e sujeito, sendo que o corpo enquanto materialidade significativa do sujeito e, uma vez ocupando o espaço da clínica, este corpo não aparece como transparente. E pensar sobre o corpo não como objeto empírico, como posto no campo da psicologia, mas compreendendo-o de uma nova forma, como Orlandi (2012, p. 87) trouxe: “visamos compreender como o corpo, pensando-se a materialidade do sujeito, sua historicidade, é significado em um ou outro espaço [...] considerando que o espaço significa”.

CAPÍTULO 2

A (DES) CONSTRUÇÃO TEÓRICA E PRÁTICA DO SANDPLAY

O corpo significado por meio dos paradigmas da Psicologia clínica tradicional se dá como corpo patológico, que demanda algo à clínica e busca alívio psíquico ou cura dos sintomas. Entretanto, percebem-se inscrições do corpo numa condição discursiva que, em meio ao *sujeito-paciente* e ao sujeito-terapeuta, o *Sandplay* pode produzir condições para outras possibilidades de se pensar os sentidos que circulam nesse espaço: possibilidades em sua materialidade.

Considerando que não há corpo sem sujeito, Azevedo (2014, p.2) diz que, “ao analisar o corpo [...] em diferentes materialidades significantes, procuramos mostrar que a própria corporalidade é também uma materialidade significativa, discursividade inscrita em condições de produção fronteiriças”. Pensar

o corpo no *Sandplay* é proposta para se fazer à tona o modo como o manuseio da caixa afeta não somente o corpo físico dos sujeitos postos neste *setting*, mas na língua posta em funcionamento, na subjetividade, uma busca pela singularidade dessa clínica – que no discurso – constituirá sentidos no/com o corpo.

Para Barros (2012), o corpo perpassado pelo funcionamento da linguagem deve ser considerado numa clínica que interpreta o gesto discursivo, a fala, a falta, a falha resultante de um processo em que os sujeitos a constituem, considerando o corpo-sentido como objeto de intervenção da clínica do discurso.

A partir disso, assim como propõe Barros (2012), o terapeuta reformula a prática terapêutica a partir do modo como interpreta os gestos discursivos do paciente. Assim, pensamos, o jogo de Kalff permite que o mesmo seja tomado como um dispositivo com e sobre o qual o sujeito investe sentidos.

No jogo da caixa de areia podem ser destacados três elementos com os quais os sujeitos (paciente e terapeuta) se colocarão a produzir sentidos: 1 - a caixa com areia (seca/molhada), 2- a coleção de miniaturas e 3 - o registro fotográfico.

2.1 A observação do *Sandplay* na/pela clínica da Psicologia Analítica

Segundo Kalff (2003) o *Sandplay* é composto, além da caixa (para possibilidades de uso da areia seca ou molhada), por miniaturas que representam aspectos do mundo objetivo/real e fantasioso/subjetivo do paciente, e com o manuseio das miniaturas e da areia, o paciente contrai um cenário, ou cenas resultantes de suas experiências emocionais, consciente e até de ordem inconsciente. O uso de fotografias, segundo Giovanetti e Sant'Anna (2014), foi considerado de grande relevância para o processo terapêutico. Apesar disso ser tratado mais adiante, pode-se adiantar ao leitor que as cenas montadas pelo paciente são fotografadas no encerramento de cada sessão. Tais fotografias são analisadas sequencialmente pelo terapeuta, que pode ou não compartilhar o processo de análise com o paciente.

Observar o *Sandplay* de Kalff na clínica estruturada por Jung provoca a reflexão nas afetações ideológicas de conceitos como: *consciente e inconsciente, relação transferencial, arquétipos, anima e animus*, dentre outros elementos passíveis de vislumbre do terapeuta, e estes conceitos para a Psicologia Analítica, pertencem sempre à dinâmica dos símbolos, os quais se constituem em/por imagens.

Os símbolos, para a Psicologia Analítica, são expressos por imagens. Hillman (1995, p. 10) cita Jung ao dizer que: “imagem é psique”. Essa afirmação radicalizou a ideia de que a realidade psíquica é constituída de imagens.

As imagens psíquicas são encaradas como fenômenos naturais, são espontâneas, quer seja no indivíduo, quer na cultura, e necessitam, na verdade, ser experimentadas, cuidadas, acariciadas, entretidas, enfim, respondidas. As imagens necessitam de relacionamento, não de explicação [...] (HILLMAN, 1995, p.10).

Nessa perspectiva, toda imagem, real ou fantasiada, oriundas dos cenários montados no *Sandplay*, é o primeiro dado psicológico: as imagens são os meios através dos quais toda a experiência se torna possível nesse dispositivo.

Uma imagem arquetípica é psicologicamente “universal” porque seu efeito amplia e despersonaliza. Mesmo se a noção de imagem considera cada imagem como evento único e individualizado, como “aquela imagem e não a outra”, esta imagem será universal porque ecoa uma importância transempírica e coletiva (HILLMAN, 1995, p.33).

Devese lembrar que Hillman (1995), trabalha na obra da psicologia arquetípica, enfatizando a função valorativa do adjetivo arquetipo – imagens primordiais, responsáveis pelos valores psíquicos do indivíduo perante o mundo. Segundo o autor, as imagens são portadoras de mensagens que estão faltando para a consciência e por vezes, imagens servem como uma unidade básica ou original do funcionamento mental. Constata-se então que as imagens são de suma importância para a relação terapêutica no *setting* analítico-junguiano, pois elas darão margens para a formulação de sentidos dos conteúdos consciente/inconscientes que circulam nessa clínica.

O *Sandplay*, para os psicoterapeutas junguianos, utiliza-se da imagem pelo/no cenário construído no jogo, um dado central que dará origem às interpretações e futuras intervenções terapêuticas. Dado um cenário no *Sandplay*, tem-se para os psicoterapeutas uma representação dos conteúdos psíquicos do paciente que pertencem à sua experiência subjetiva e coletiva.

2.2 O dispositivo: a caixa de areia

O “Jogo da caixa de areia” criado por Kalff, entre 1954 e 1956, consiste na utilização de duas caixas preenchidas com areia e uma ampla coleção de miniaturas representativas de todo o universo (animais, pessoas, moradias, meios de transportes, vegetação, figuras mitológicas, religiosas etc.). O paciente é convidado a escolher uma das caixas na qual deverá construir, com miniaturas à sua escolha, um cenário. A diferença entre as caixas é que, em uma delas, o paciente poderá acrescentar água à vontade, trabalhando de forma mais lúdica.

Figura 1: Caixa de areia seca



Fonte: Horschutz (2015)

Quando mais de uma caixa está disponível ao paciente, este seleciona a caixa que irá trabalhar e em uma delas ele poderá acrescentar água trabalhando, na construção de um cenário, com a areia molhada.

Figura 2: Caixa de areia molhada



Fonte: Horschutz (2015)

Figura 3: Caixa de areia seca



Fonte: Horschutz (2015)

Para nós, dispostos a investigar esse dispositivo fundamentados na Análise de Discurso, a caixa de areia é interpretada como um dispositivo simbólico no qual o sujeito, com suas intervenções, podem significar processos psíquicos. No espaço da caixa de areia, o sujeito ocupa um espaço determinado, delimitado pelas bordas da caixa, fazendo parte dele materialmente por meio das escolhas das miniaturas, do modo como elas serão dispostas na caixa, e das articulações futuras nesta cena.

Assim, estamos dando visibilidade à nossa escolha em nos basear nos estudos de Barros (2004, p. 67), que compreende “a clínica como espaço urbano, isto é, um espaço simbólico sobre o qual se atribui sentidos a partir do modo como os sujeitos se relacionam com as formas materiais concretas da cidade”. A partir disso, considera-se que os modos como se dão as relações entre os sujeitos e as instituições no espaço urbano “funciona[m] como um sítio de significações que demandam gestos de interpretação particulares” (ORLANDI, 2001, p.185).

Estes sítios de significação, já em funcionamento na clínica terapêutica – pelo processo de antecipação de sentidos acerca desta clínica – afetam os modos como os sujeitos se relacionam com a caixa de areia, as miniaturas dispostos e apresentados aos sujeitos como possibilidade de atividade terapêutica.

Ou seja, a prática do sujeito com/sobre o *Sandplay* promove outras possibilidades de significação acerca dos processos subjetivos, psíquicos, de linguagem. Nesta prática o sujeito investe sentidos por meios de gestos de significação, não sem significar o seu corpo que, para nós, é corpo-sentido porque investe e está investido de sentidos (cf. BARROS, 2012).

Na relação clínica-dispositivo-sujeito, os processos de significação pela linguagem não se dão sem a afetação dos processos sociais, urbanos e com o próprio espaço da clínica. Devido a essas relações frente a outros sujeitos, espaços e instituições, conforme o que Barros (2012) nos apresenta, acredita-se que não é possível pensar corpo/sujeito/sentido fora das condições políticas e ideológicas que se dão na constituição e no funcionamento de uma clínica.

A caixa de areia, assim, é pensada como um espaço em que os sujeitos se relacionam na clínica como de modo análogo à cidade, conforme a proposição de Barros (2012). Desse modo, acredita-se que este é um espaço de interpretação que, para as respectivas posições-sujeito, dará uma perspectiva para a produção de sentidos. Esta caixa com areia pode ser um dispositivo terapêutico-discursivo (sem negar suas origens no contexto psicológico), mas que marca um modo de funcionamento específico no campo da significação.

2.3 A coleção de miniaturas

Na compreensão da Psicologia Analítica, a construção dos cenários é, de maneira individual, um evento simbólico no qual são evidenciados os elementos psíquicos do paciente. Isso se dá, no *Sandplay*, pelas produções de cenários na areia e pelas miniaturas que são usadas como símbolos de expressão. "Através dos símbolos, coisas diferentes podem significar umas às outras e podem mergulhar umas nas outras; eles permitem uma variabilidade infinita" (SCOZ, 2008, p. 50).

Uma relevante crítica acerca da coleção de miniaturas é apontada por Giovanetti e Sant'Anna (2014, p. 94). Para os autores, as miniaturas estariam relacionadas a "significados" da "personalidade do psicoterapeuta", "sendo a coleção de miniaturas parte do universo representacional do que o psicoterapeuta *poderia* observar, por meio da interação do cliente com as miniaturas", dispositivo de disparo para os mecanismos transferenciais. Entretanto, mesmo afirmando em sua pesquisa que as escolhas das miniaturas facilitarão a modelação de conteúdos psíquicos (conscientes/inconscientes) dos pacientes, e que as escolhas das miniaturas refletem os investimentos do terapeuta, esses são símbolos de representação finita (por exemplo, uma miniatura simbólica de uma casa é uma representação de uma casa). Assim, Giovanetti e Sant'Anna

(2014, p. 95) concluem e propõem que “estudos com diferentes coleções de miniaturas são necessários para revelar diferentes possibilidades interventoras em diferentes contextos clínicos”.

Figura 4: Prateleira de miniaturas.



Fonte: Horschutz (2015).

De outro modo, pelo dispositivo teórico da Análise de Discurso, considera-se que “o processo de subjetivação [ou seja, de se tornar sujeito], está atravessado pela materialidade significativa do outro” (MAGALHÃES; MARIANI, 2010, p.395). O sujeito-paciente, afetado pela construção do cenário, não se aperceberá de sua condição de sujeito e dos processos de constituição pela identificação a determinados sítios de significação.

Nesse processo de significação, as miniaturas do *Sandplay* participam e compõem, materialmente, um espaço determinado. Conforme apontado por Barros (2012), se as terapias se diferem diante às suas orientações teóricas e, a partir disso, nas suas práxis, deve-se pensar na clínica do discurso com o *Sandplay* margeada por condições históricas e sociais, assim como um lugar onde corpo e sentido se dão nos acontecimentos e nas relações com sentidos outros.

Nasce aqui uma proposta, na perspectiva discursiva, na qual o sujeito-paciente possa investir na criação/confecção das próprias miniaturas - incentivado pelo sujeito-terapeuta e/ou até auxiliado -, pois se acredita que, ao falar de sentidos e acontecimentos na clínica os sujeitos devem ser considerados alí

inscritos ideologicamente, assujeitados por um processo histórico-social-político, havendo de se relacionar o funcionamento dos processos de subjetivação e identificação no *Sandplay*.

2.4 Imagem e fotografia no *Sandplay*

Partindo da hipótese de que o Jogo da caixa de Areia é uma prática introduzida na interação clínica dual e transferencial, Franco e Pinto (2003) – teóricos de fundamentação analítica junguiana – consideram que a interpretação dos cenários deverá ser vista em detrimento dos conteúdos montados ao final da montagem, levando em consideração os pressupostos teóricos da Psicologia Analítica (FRANCO; PINTO, 2003).

Giovanetti e Sant’Anna (2014) apontam que após a montagem de um cenário no *Sandplay*, a caixa poderá ser fotografada pelo terapeuta, para que posteriormente, tanto o terapeuta quanto o paciente avaliem a sequência de fotografias que serão interpretadas e trabalhadas terapeuticamente.

No entanto, nossas pesquisas apontam para a não precisão acerca da origem do uso fotográfico nas cenas do *Sandplay*. Contudo, sabe-se que o registro das imagens refere-se à coleta das cenas - sessão após sessão do paciente - para o arquivamento e posterior estudo terapêutico e/ou discussão (estudo de caso).

Figura 5: Montagem e fotografia de cenário



Fonte: Franco e Pinto (2003)

Para Medeiros (2012, p. 83), no interior da AD, “pensar o funcionamento da imagem na atualidade é também uma forma de reforçarmos a discussão teórica em Análise de Discurso [...] de trabalhar com [...] dispositivos materiais

de leitura, como a imagem”. Dentro dessa visão, imagens são matérias discursivas e, como tal, produzirão efeitos de sentidos. No entanto, até dado momento, os resultados das práticas com o *Sandplay* foram fotografadas para fins de documentação clínica, com uso estritamente terapêutico, o que não incluiu estudos sistematizados sobre a cientificidade de tal registro.

No entanto, interessa-nos pensar, no interior da AD, a imagem como um operador de memória. Como se trata de um dispositivo, a imagem reúne em seu entorno um conjunto de olhares capazes de certificar ao cenário da história a força de lembrança, tem-se a memória e aqui, não defini-se memória do ponto de vista psicológico, mas no registro de arquivo. Nesse momento a imagem poderia ser considerada como a memorização da relação do sujeito com o social destinando, à imagem, a função de gravar materialmente o episódio, utilizando a comunicação do visível – o episódio – ao nomeado – a memória, a história (SILVA; SOUZA; AGUSTINI, 2012).

O trabalho de interpretar imagens, segundo Silva; Souza e Agustini (2012) pode pressupor em meio à formação do sujeito, a relação deste com a cultura, o social e o histórico.

Figura 6: Fotografia de cenário montado



Fonte: Horschutz (2015)

Segundo Orlandi (2012, p.63), a questão de interpretar a imagem face [...] ao dispositivo complexo de uma memória [...], foi assim proposta por Pêcheux (1999, p.51):

[...] que a negociação entre o choque de um acontecimento histórico singular e o dispositivo complexo de uma memória poderia bem, com efeito, colocar em jogo a nível crucial uma passagem do visível ao

nomeado, na qual a imagem seria um operador de memória social, comportando no interior dela mesma um programa de leitura, um percurso escrito discursivamente em outro lugar: tocamos aqui o efeito de repetição e de reconhecimento que faz da imagem como que a recitação de um mito.

Ao observar a fotografia do cenário acima apresentado não se pode negar, no uso da caixa de areia, o envolvimento (não)comunicativo que a fotografia traz visto que, segundo Orlandi (2010), pensar a forma material é pensar nos processos de significação. Isso leva a considerar questões entorno da relação fotografia/imagem/memória no *Sandplay* - estudado como um dispositivo terapêutico, ao se tratar do sujeito do discurso numa clínica singular.

Pelas fotografias, o terapeuta conduz a análise das imagens dos cenários representados pelo sujeito-paciente onde este se significa e se transfere pelo que está simbolizado no *Sandplay*.

CAPÍTULO 3 SANDPLAY: O DISPOSITIVO PSICOTERAPÊUTICO

Como já apresentado, o *Sandplay* foi criado a partir dos pressupostos teóricos da Psicologia Analítica e utilizado, enquanto procedimento clínico, em consultórios de psicologia. Entretanto, não existiam, até então, pesquisas que tomassem o *Sandplay* como dispositivo psicoterapêutico em outras clínicas e, desse modo, também não havia considerações a respeito do discurso na relação com este dispositivo.

Manifestamente, o interesse de Jung na construção da psicologia analítica foi compreender as contradições e falhas que o ser humano comete ao falar sobre ele mesmo, com a finalidade de associar esse conteúdo à personalidade humana, porém, com consciência, levando em conta a complexidade do homem.

De outro lugar, e diferentemente, para nós na Análise de discurso, visando compreender discursivamente o *Sandplay*, mas, sem a pretensão de aferir sua possível validade ou fidedignidade enquanto dispositivo psicoterapêutico, devemos desvinculá-lo do seu posicionamento anterior, apresentando como passam então a serem compreendidos os seus materiais (caixa, areia, água, miniaturas e fotografia) numa clínica em que os processos discursivos são considerados.

Pretende-se, ao pensar discursivamente o *Sandplay*, contemplar um funcionamento no qual os sujeitos estabelecem relações com as formas-materiais, com os objetos simbólicos, dar outra circulação aos sentidos acerca da sua subjetividade² e dos processos psíquicos por meio do modo como o corpo do sujeito-paciente significa na escolha das miniaturas e na sua articulação.

Os objetos que constituem um cenário - como resultado da proposta do *Sandplay* - passam a ser compreendidos como materialidades não verbais, constituídos como tais pela memória discursiva.

Para Pêcheux (2010 p. 51), o termo materialidade discursiva designava um “lugar material em que se realizam os efeitos de sentido”. No caso da nossa clínica, em meio aos objetos simbólicos que a compõe, há uma possibilidade para a observação da circulação dos sentidos postos que o *Sandplay* possa

² Continuar dizendo de subjetividade, neste trabalho, faz sentido porque não se trata de abandonar as práticas terapêuticas da psicologia, práticas que nos constitui como terapeutas clínicos. No entanto, passamos a considerar que os processos discursivos que colocam em circulação sentidos que, não necessariamente, se remetem a subjetivismos e psicologismos, assim como apontado por Pêcheux.

ser um dispositivo que dispare o acontecimento da linguagem, manifestados pelos gestos do sujeito. É importante lembrar que, para Orlandi (2012, p. 26) a “Análise de Discurso visa à compreensão de como um objeto simbólico produz sentidos, como ele está investido de significação para e por sujeitos”.

A clínica é compreendida, na AD, como espaço para compreendermos gestos discursivos (cf. BARROS, 2012). Não se pode pensar numa clínica sem levar em conta suas condições ideológicas e políticas, pois nestas relações está a constituição dos sentidos e dos sujeitos (BARROS, 2012). A clínica com a caixa de areia, com formas materiais singulares, é afetada ideologicamente na relação entre o simbólico e o político. Nesta situação, assim como posto por Barros (2012, p. 74), é importante “salientar diferenças materiais” que, “num gesto de interpretação” de quem as utiliza, “identifica a práxis terapêutica num status de espaço clínico”.

Ao singularizar o espaço clínico, na dimensão do discurso, inclina-se a compreender que o *Sandplay* funciona como um dispositivo, um dispositivo pelo/com o qual os sujeitos – constituídos também pela memória discursiva na relação simbólica com o espaço e os elementos que compõe a caixa de areia – promovem gestos de interpretação e significação. As miniaturas (casa, pessoas, objetos do cotidiano, etc.) que são selecionadas pelo sujeito-paciente em sua terapêutica no *Sandplay*, evidenciam o sujeito interpelado pela memória discursiva imbricada de um processo sócio-histórico-político já “posto” ao enunciador no discurso, conforme Orlandi (2012). A clínica é marcada por processos nos quais “o sujeito projeta posições-sujeito (no nosso caso, terapeuta e paciente) e se identifica com formações discursivas que circulam num campo de significação próprio dos sentidos da clínica” (BARROS, 2012, p. 32).

Anteriormente, a partir de outra base teórica, o *Sandplay* era tido como um método, apontado para uma prática do sujeito-terapeuta que, por meio de conceitos da Psicologia Analítica, interpretava os cenários elaborados pelo sujeito-paciente a partir de conceitos-chaves a fim de identificar aspectos pré-concebidos teoricamente; o manuseio da caixa, a disposição das miniaturas na caixa e o processo de fotografar a produção terapêutica que evidenciava apenas uma reprodução da práxis junguiana.

Entretanto, ao mobilizarmos a AD para analisar os elementos que compõe a prática, e assim-levar em consideração as posições-sujeito e suas afeta-

ções, pensa-se que será necessário realizar gestos de interpretação para circunscrever sentidos a respeito dos modos como o sujeito investe o seu corpo na relação com as demais materialidades significantes. Ou seja, os serão sentidos produzidos a partir de gestos de interpretação do sujeito-terapeuta na relação com/nesta clínica.

Barros (2012) aponta que “o processo terapêutico se dará no que é próprio do acontecimento do discurso” e, ao nos depararmos com esta afirmação, compreendemos que esse dispositivo (Sandplay) atua na relação à circulação de sentidos; pelas miniaturas, como forma de significação do sujeito em um processo histórico e ideológico; e pelas imagens, através da captura fotográfica, o que nos traz à tona a noção de memória e arquivo, um passo para se trabalhar (re)significações do sujeito e suas relações, uma vez que a imagem é um dispositivo de leitura e presta-se à produção de efeitos de sentidos.

Assim, para nós, o *Sandplay* como dispositivo terapêutico coloca o sujeito (paciente e terapeuta) diante de objetos simbólicos que reclamam interpretação no/do sujeito. Ao realizar gestos de interpretação como mudar miniaturas de lugar na caixa de areia, moldar areia com água e construir seu cenário, quando ele assim o faz, o sujeito-paciente tem um retorno de seus gestos (durante a terapia o psicólogo fotografa os cenários montados pelo paciente que é convidado a ver seus cenários pelas fotografias sob o ângulo do terapeuta) e, isso para nós é terapêutico.

3.1 O sujeito-paciente na terapia

O que chamamos de **corpo-sentido** não é o corpo como forma empírica, no qual se *localiza* o objeto de intervenção [...]. Corpo-sentido é o modo como o corpo significa num gesto discursivo (comunicativo), [...] marcado por uma condição própria da linguagem, da sua não transparência. Consideramos, ainda, que o homem é constituído por um corpo abarcado pela história e pela ideologia. (BARROS, 2012, p. 96-100).

A afirmação de que o homem é constituído “pela história e pela ideologia afeta conseqüentemente a clínica terapêutica – passa-se a receber nesta clínica não mais o indivíduo, mas o sujeito [...] descentrado do seu poder sobre os sentidos. É o sujeito do discurso [...]” (BARROS, 2012 p.88). Desse modo, a incompletude é também constitutiva desse sujeito, porque é afetado pela língua.

O sujeito para a Análise de discurso não é o indivíduo da Psicologia analítica, ele é o sujeito do discurso, que carrega consigo marcas por ser constituído sócio-histórico-ideologicamente. Orlandi (2012) coloca que:

[...] o sujeito se submete à língua mergulhado em sua experiência de mundo e determinado pela injunção a dar sentido, a significar-se. E o faz em um gesto, um movimento sócio-historicamente situado, em que se reflete sua interpelação pela ideologia.

O sujeito-paciente, na terapia, ao construir os cenários no *Sandplay* o faz investi(n)do de sentidos, o próprio gesto de “escolha” dos objetos já nos expõe o que ele o faz a partir do que lhe foi dado/dito, ou melhor; há uma remissão a sentidos já existentes ao considerarmos a memória discursiva, ora assim definida:

[...] o que chamamos de memória discursiva: o saber discursivo que torna possível todo dizer e que retorna sob a forma do pré-construído, o já dito que está na base do dizível (ORLANDI, 2011, p. 31).

Parafraseando Silva (2011), para a análise de discurso o sujeito é sempre e, ao mesmo tempo, sujeito da ideologia e sujeito do desejo inconsciente, e isso tem a ver com o fato de que os indivíduos são constituídos na/pela linguagem antes de qualquer coisa.

A relação entre o sujeito e a caixa de areia, suas escolhas de miniaturas, o cenário montado, nos remete também a posição que ocupa socialmente, sua condição histórica, sua cultura; e são estes gestos que reclamam sentidos e se sobressaem ao terapeuta. Conforme Silva (2011 p. 5-6):

[...] o sujeito da análise de discurso não é só o do inconsciente; é também, como se viu, o da ideologia, e ambos são revestidos pela linguagem e nela se materializam. Essa é uma particularidade que assegura ao campo discursivo tratar de uma dupla determinação do sujeito – de ordem da interioridade (o inconsciente) e da exterioridade (a ideologia). Essa relação conjuntiva entre desejo e poder é que torna tão especial e complexo esse campo teórico.

Assim as formações discursivas são constituídas de sentidos, enquanto produto da história que o determina. Para melhor compreender tal afirmação não é possível desvincular a memória de sua relação com o sócio-histórico. Para Orlandi (2011, p. 31) “a memória, por sua vez, tem suas características, quando pensada em relação ao discurso.

Este é definido como aquilo que fala antes, em outro lugar, independentemente”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse trabalho se constituiu por um longo caminho de estudos, pesquisas, análises e reflexões. Uma jornada profícua e profissionalmente engrandecedora. No entanto, é preciso que mais pesquisas sejam realizadas no entorno de métodos psicoterapêuticos como o Sandplay prestando-se a diferentes abordagens teóricas.

De forma mais abrangente, a utilização do Jogo da caixa de areia como método psicoterapêutico ainda está longe de alcançar o destaque que possui, pois necessita ser praticado como um dispositivo sócio-histórico e político; uma prática eficaz que merece mais respeito e reconhecimento.

A escolha por analisar o Sandplay utilizando como referencial teórico conceitos da Análise de discurso, teve como propósito empreendermos uma reflexão sobre a possibilidade do psicoterapeuta se posicionar como interlocutor na clínica, uma vez que o sujeito-paciente é/está atravessado pelas formações que o constitui; formações estas ideológicas, sociais, históricas e políticas que circulam durante sua busca por respostas ao que lhe aflige na relação com a sociedade.

Nossa pretensão foi de pensar discursivamente o *Sandplay*, contemplando um funcionamento no qual os sujeitos estabelecem relações com as formas-materiais, com os objetos simbólicos, compreendendo de outro modo a circulação dos sentidos na clínica terapêutica com a prática do *Sandplay*.

Assim, baseados em Barros (2012), ao singularizarmos o espaço clínico na dimensão do discurso, tendemos a compreender que o *Sandplay* funciona como um dispositivo, um dispositivo com e pelo qual os sujeitos - atravessados pela memória discursiva na relação simbólica com o espaço e os elementos que compõe a caixa de areia – realizam gestos de interpretação e significação.

Devemos, pois, considerarmos como reflexão que o analista é parte do discurso que circula na clínica devendo se desvincular de apenas métodos e ir além, embricar-se em interpretar sentidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, F. Método Clínico: Método Clínico? **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 14, n. 3, p. 609-616, 2001.

AZEVEDO, A. F. De. Sentidos do corpo: metáfora e interdiscurso. **Linguagem em (Dis) curso**, Tubarão, v. 14, n. 2, p. 321-335, mai/ago., 2014.

BARROS, R. C. B. de. **A singularidade da clínica fonoaudiológica**. Campinas: RG, 2012.

BARROS, R.C.B. de. Uma versão de clínica: a clínica do discurso. In: CAVALARI, J.; BARBAI, M.; BALDINI, L. **Discurso e psicanálise: a-versão dos sentidos**. Prelo. s/d.

BURKE, Janine. **Deuses de Freud: A Coleção de Arte do Pai da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Record, 2010.

CAMPOS, R. Uma conexão com o inconsciente. **Psique Ciência & Vida**, v. 4, p. 52-59, 2010.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

D'ARCANHY, Y. B.; NASSER, N. A identidade corpo-psique na psicologia analítica. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 325-338, ago., 2010.

EDINGER, E. F. **Ciência da Alma: uma perspectiva junguiana**. Trad. Gustavo Gerheim. São Paulo: Paulus, 2004.

FERREIRA, A. C. F.; MARTINS, R. **Linguagem e tecnologia**. Campinas: RG, 2012.

FIERZ, H. K. **Psiquiatria Junguiana**. Rio de Janeiro: Paulus, 1997.

FORDHAM, M. **A criança como indivíduo**. São Paulo: Cultrix, 2001.

FOUCAULT, M. **História da loucura: na Idade clássica**. 9 ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

FRANCO, A.; PINTO, E. B. O mágico Jogo de Areia em pesquisa. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 91-113, 2003.

FREUD, S. Obras completas, volume 16: O eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925). São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

GIOVANETTI, R. M.; SANT'ANNA, P. A. Componentes materiais do jogo de areia: revisão crítica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 30, n. 1, p. 89-96, jan./mar., 2014.

HORSCHUTZ, R. W. **Dora M. Kalff**. Disponível em: <<http://www.psicologia-sandplay.com.br/dora-kalff/>> Acesso em: 12 nov. 2015.

_____. **Sandplay – Jogo de Areia**. Disponível em: <<http://www.psicologiasandplay.com.br/sandplay/>> Acesso em: 12 nov. 2015.

_____. O corpo como dispositivo da psique na criança. *Psicologia Sandplay*. Trabalho apresentado no **XX Congresso da Associação Junguiana do Brasil** – Filiada a IAAP – International Association for Analytical Psychology realizado em 2012 – São Pedro – Brasil.

JACOBY, M. **Psicoterapia Junguiana e a pesquisa contemporânea com crianças**. São Paulo: Paulus, 2010.

JUNG, C. G. **O Livro Vermelho**. Petrópolis: Vozes, 2013.

_____. **O desenvolvimento da personalidade**. 10 ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

_____. **Memórias, sonhos e reflexões**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006.

_____. **Cartas III**. Petrópolis: Vozes, 2003.

_____. **A prática da psicoterapia in Obras Completas de C. G. Jung**. Petrópolis: Vozes, 1988.

_____. **Aion. Estudos sobre o simbolismo do si – mesmo**. 2 ed. Petrópolis: Vozes 1986.

_____. **Fundamentos de psicologia analítica**. Petrópolis: Vozes, 1985.

_____. **Estudos sobre psicologia analítica**. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 1981.

_____. **A energia psíquica**. Rio de Janeiro, Vozes, 1971.

_____. **Tipos psicológicos**. Petrópolis: Vozes, 2009.

KALFF, D. M. **Sandplay: a psychotherapeutic approach to the psyche**. Cloverdale; CA: Temenos, 2003.

LAGAZZI, S. O recorte e o entremeio: condições para a materialidade significativa. In: RODRIGUES, E. A et al. **Análise do discurso no Brasil. Pensando o impensado sempre. Uma homenagem a Eni Orlandi**. Campinas: RG, 2011.

MAGALHÃES, B.; MARIANI, B. Processos de subjetivação e identificação: ideologia e inconsciente. **Linguagem em (Dis) curso**, Palhoça, v. 10, n. 2, p. 391-408, mai./ago., 2010.

MEDEIROS, C. S. de. O funcionamento discursivo da imagem na relação mídia e sociedade. In: SILVA, T. D. da; SOUZA, T. C. De; AGUSTINI, C. **Imagens na comunicação e discurso**. Belo Horizonte: FAPEMIG, 2012.

MOREIRA, J. de O.; ROMAGNOLI, R. C.; NEVES, E. de O. O surgimento da clínica psicológica: da prática curativa aos dispositivos de promoção de saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 27, n. 4, p. 608-621, dez., 2007.

ORLANDI, E. P. **Análise de Discurso**. Campinas: Pontes Editores, 2012.

_____. **Discurso e Texto. Formulações e Circulação dos Sentidos**. Campinas-SP: Pontes, 2001.

_____. **A linguagem e seu funcionamento: as formas do discurso**. Campinas, S.P.: Pontes; 1996.

_____. **A Análise de Discurso em suas diferentes tradições intelectuais: o Brasil**. In: INDURSKY, F.; FERREIRA, M. C. L. (Org.) Michel Pêcheux e a análise do discurso: uma relação de nunca acabar. São Carlos: Claraluz, 2005.

_____. Os sentidos de uma Estátua: Fernão Dias, individuação e identidade Pousoalegrense. In: **Discurso, espaço, memória – caminhos da identidade no Sul de Minas**. ORLANDI, Eni Puccinelli (Org.): Campinas, Editora RG. 2011.

_____. **As formas do silêncio: no movimento dos sentidos**. 6. ed. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2007.

_____. **Discurso em análise: sujeito, sentido e ideologia**. 2. ed. Campinas: Pontes Editores, 2012.

PÊCHEUX, M. A análise automática do discurso (AAD-69). In.: GADET, F.; HAK, T. **Por uma análise automática do discurso**. 4ed. Campinas: Editora da Unicamp, 2010.

_____. **Semântica e Discurso: uma crítica à afirmação do óbvio**. 5.ed. Tradução de Eni P. Orlandi et al. Campinas: Editora da Unicamp, 2014.

_____. DAVALLON, Jean. ACHARD, Pierre. DURRAND Jacques. ORLANDI Eni. **Papel de Memória**. Trad. José Horta Nunes. Campinas, SP: Pontes, 1999.

SAMUELS, A.; SHORTER, B.; PLAUT, F. **Dicionário Crítico de Análise Junguiana**. RJ: Imago, 1988.

_____. **Dicionário Crítico de Análise Junguiana**. RJ: Imago, 1986.

SCOZ, B. J. L. O Jogo de Areia (Sandplay): subjetividade e produção de sentidos. **Ciências e Cognição**, v. 13, n. 1, p. 47-55, 2008.

SERBENA, C. A. Considerações sobre o inconsciente: mito, símbolo e arquétipo na psicologia analítica. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 16, n. 1, p. 76-82, jun., 2010.

SILVA, T. D. da; SOUZA, T. C. De; AGUSTINI, C. **Imagens na comunicação e discurso**. Belo Horizonte: FAPEMIG, 2012.

SILVA, Paulo Robson Silva da. **A relação entre os sujeitos discursivos e o interdiscurso: Um estudo inicial acerca da referencialidade discursiva**. Disponível em: <http://www.ufjf.br/revistagatilho/files/2010/12/Silva-da-Silva.pdf>. Acessado em 22 de fevereiro de 2016.

STEIN, M. Jung: **O Mapa da Alma. Uma introdução**. 5a ed. São Paulo: Ed. Cultrix, 2006.

STEIN, M.; SCHWARTZ-SALANT, N. **Transferência e contratransferência**. São Paulo: Cultrix, 2000.

THIBAUDIER, V. **Jung, médico da alma**. São Paulo: Paulus, 2014.