

EDITORIAL		OPINIÃO - OPINIÓN - OPINION	
Em português	2	Trasformazioni della coppia dall'innamoramento all'amore	50
Versión en español	3	Margherita Spagnuolo Lobb	
English version	3	<i>Transformações do casal do enamoramento ao amor</i>	52
DEBATE		La bipolaridad como enfermedad de las pasiones	54
Ante la intemperie existencial: ¿vertical u horizontal? Cerca del problema de la consciencia en la Gestalt	4	Carlos Alberto Vinacour	
Francisco Huneeus Cox		<i>A bipolaridade como doença das paixões</i>	55
Gestalt-terapia e existência transversal	10	ENTREVISTA - INTERVIEW	
Adriano Holanda		Gestalt Terapia no Brasil e nos EUA - Similaridades e diferenças - Percepções de uma gestalt terapeuta.	57
Gestalt-terapia: dilema natureza e cultura?	13	Entrevista com Sandra Cardoso Zinker	
Joanneliese de Lucas Freitas		Por Ângela Schillings	
ARTIGOS - ARTÍCULOS - ARTICLES		<i>Gestalt Therapy in Brazil and the USA Similarities and differences Perceptions of a gestalt therapist</i>	59
A Reforma Psiquiátrica Brasileira: um olhar gestáltico	16	EXPRESSION LIVRE - EXPRESIÓN LIBRE - FREE EXPRESSION	
Katiúcia Arfeli Brandão		Vivências de uma neurose, ou encontrando Xirú.	62
Relações no ambiente prisional - contribuições da abordagem gestáltica	22	Elise Haas de Abreu	
Michele Tartas Canali		Canção da ansiedade - Song of anxiety	63
O terapeuta preso na armadura	32	Grazielle Rocha França	
Michele Stefani		Expediente - Masthead	
Transtorno depressivo na visão de gestalt terapeutas	41		64
Iria Elisa Rauch			
Arlene Leite Nunes			

EDITORIAL

Por Angela Schillings

É com imensa satisfação que estamos lançando o primeiro número da Revista Eletrônica AW@RE. Foram inúmeras horas de dedicação desde a idéia inicial até o fechamento deste novo periódico eletrônico que compartilhamos hoje com vocês. A Gestalt que nos sustenta como alicerce de nossa construção profissional nos deu a possibilidade de que cada parte construída fosse processualmente comemorada com carinho e alegria, até a organização final deste todo constituído por várias singularidades disponibilizadas para a tecitura desta Revista.

Como em todo início de projeto, estamos torcendo para que esta publicação seja mais uma forma de chegarmos até vocês, nossos pares - gestalt terapeutas, e que possamos contribuir com experiências e idéias que ajudem a acrescentar novas perspectivas ao fazer gestáltico.

Agradecemos aos colegas que nos possibilitaram o lançamento deste primeiro número.

São eles:

Sandra Zinker (EUA), que com sua trajetória como gestalt terapeuta brasileira, e já há algum tempo residindo nos Estados Unidos, nos brinda com uma entrevista colocando suas percepções sobre semelhanças e diferenças sobre a Gestalt Terapia nestes dois países.

Adriano Furtado de Holanda e Joaneliese de Lucas Freitas (BR), que buscaram fazer uma discussão epistemológica de alguns conceitos utilizados na obra de Perls, relativa à prática psicoterapêutica, a partir de artigo cedido por Francisco Huneeus, do Chile, transformando este debate rico em sua forma e conteúdo e do qual, sem dúvida, saímos ganhando.

Marguerita Spangnuolo Lobb (IT), que nos privilegia com sua contribuição sobre trabalho com casais

e Carlos Alberto Vinacour (AR), que nos apresenta uma perspectiva para compreender a Bipolaridade como a 'doença das paixões'; ambos na Seção Opinião.

Katiúcia Arfeli Brandão (BR), que em seu artigo sobre Reforma Psiquiátrica Brasileira, nos faz perceber a dificuldade de modificar o olhar que nossa sociedade possui sobre a 'loucura' e como a Gestalt Terapia pode contribuir nesta transformação.

Michele Tartas Canali (BR), nos apresenta um trabalho inédito sobre as Relações no Sistema Prisional Brasileiro, e como a partir do referencial gestáltico, é possível construir novas propostas de ação para os psicólogos que atuam nesta área.

Michele Stefani (BR), nos traz a importância da instrumentação de suporte do gestalt terapeuta, relacionando este ofício com a lenda 'O cavaleiro preso na armadura' de Robert Fisher, de forma sensível e original.

Iria Elisa Rauch e Arlene Leite Nunes (BR), nos apresentam uma pesquisa sobre como é visto o Transtorno Depressivo por gestalt terapeutas brasileiros.

E para nosso deleite duas colegas (BR) também nos presenteiam na Seção Expressão Livre:

Elise Haas de Abreu, que nos emociona com o conto 'Vivências de uma neurose' e Grazielle Rocha França com a 'Canção da ansiedade', onde a poesia fala por si.

Esperamos que este projeto hoje iniciado, gerado com muito trabalho e também com muita alegria, seja apreciado por vocês.

Um grande abraço,
Angela Schillings
Editora Geral

Aw@re - Revista Eletrônica



Angela Schillings

Mestre em Psicologia;
Especialista em Psicologia Clínica; Gestalt Terapeuta há 25 anos; Professora do Departamento de Psicologia da UFSC há 28 anos; Formadora de Gestalt Terapeutas há 21 anos; Diretora do Centro Comunidade Gestáltica - Clínica e Escola de Psicoterapia em Florianópolis, Santa Catarina, BR.

Master en Psicología;
Especialista en Psicología Clínica; Gestalt Terapeuta hace 25 años; Profesora del Departamento de Psicología de la UFSC (Universidad Federal de Santa Catarina) hace 28 años; Formadora de Gestalt Terapeutas hace 21 años; Directora del Centro Comunidade Gestáltica - Clínica e Escola de Psicoterapia en Florianópolis, Santa Catarina.

Master in Psychology; Clinical Psychology Specialist; Gestalt Therapist for 25 years; Teacher of UFSC's Psychology Department for 28 years; Gestalt Therapist Trainer for 21 years; Director of Comunidade Gestáltica's Centre - Practice and Psychotherapy School in Florianópolis, Santa Catarina, BR.

Editorial - versión en español

Es con una inmensa satisfacción que estamos lanzando el primer número de la Revista Electrónica AW@RE. Desde la idea inicial hasta el cierre de este nuevo periódico electrónico que hoy compartimos con ustedes fueron innumerables horas de dedicación. La Gestalt que nos sostiene como base de nuestra construcción profesional nos dio la posibilidad de que cada parte construida fuese siendo procesalmente conmemorada con cariño y alegría, hasta la organización final de este número, todo constituido por varias singularidades disponibles para la tesitura de esta Revista.

Como en todo comienzo de proyecto, estamos haciendo fuerza para que esta publicación sea una forma a más de llegar hasta ustedes, nuestros pares – gestalt terapeutas, y que podamos contribuir con experiencias e ideas que ayuden a acrecentar nuevas perspectivas al hacer gestáltico.

Desde ya agradecemos a los colegas que nos posibilitaron el lanzamiento de este nuestro primer número.

Son ellos:

Sandra Zinker (EUA), que con su trayectoria como gestalt terapeuta brasileña y desde hace algún tiempo viviendo en Estados Unidos, nos regala una entrevista en la cual nos da sus

percepciones en relación a las semejanzas y diferencias sobre la Gestalt Terapia en estos dos países

Adriano Furtado de Holanda y Joanneliese de Lucas Freitas (BR), que a partir de un artículo cedido por Francisco Huneeus de Chile, buscaron hacer una discusión epistemológica de algunos conceptos utilizados en la obra de Perls, relativa a la práctica psicoterapéutica, de la cual salimos todos ganando debido a lo rico en forma y contenido del debate.

Marguerita Spanguolo Lobb (IT), que nos privilegia con su contribución sobre trabajo con parejas y Carlos Alberto Vinacour (AR), que nos presenta una perspectiva para comprender la Bipolaridad como la “enfermedad de las pasiones”; ambos en la Sección Opinión.

Katiúcia Arfeli Brandão (BR), que en su artículo sobre la Reforma Psiquiátrica Brasileira, nos muestra la dificultad de modificar la visión de ‘locura’ que tiene nuestra sociedad y como la Gestalt Terapia puede contribuir en esta transformación.

Michele Tartas Canali (BR), nos presenta un trabajo inédito sobre las Relaciones en el Sistema Carcelario Brasileiro, y como a partir del referencial gestáltico es posible construir nuevas

propuestas de acción para los psicólogos que actúan en esta área.

Michele Stefani (BR), nos trae la importancia de la instrumentación de soporte del gestalt terapeuta, de forma sensible y original, relacionando este oficio con la leyenda de “El caballero de la armadura oxidada” de Robert Fischer

Iria Elisa Rauch y Arlene Leite Nunes (BR), nos presentan una investigación sobre cómo es visto el Trastorno Depresivo por gestalt terapeutas brasileños.

Y para nuestro deleite, dos colegas (BR) nos complacen en la Sección Expresión Libre:

Elise Haas de Abreu nos emociona con el cuento “Vivências de uma neurose” y Grazielle Rocha França con “Canção da ansiedade”, donde la poesía habla por sí sola.

Esperamos que este proyecto iniciado hoy, y generado con mucho trabajo y alegría sea apreciado por todos ustedes.

Un gran abrazo,
Angela Schillings

Editora General
Aw@re - Revista Electrónica

Editorial - english version

It is with great satisfaction that we are releasing the first edition of AW@RE Electronic Journal. There were countless hours of dedication from the initial idea until the closing of this new electronic journal that we share with you at the present date. The Gestalt that is the groundwork of our professional framing allowed every part developed to be procedurally celebrated with affection and joy, until the final organization of this whole made by several singularities available to create this Journal.

As in any project initiation, we are hoping that this production will be another way to get to you, our pairs – gestalt therapists, and that its doing can minister with experiences and ideas that help to add new perspectives to the gestalt practice.

We thank the colleagues that enabled the launching of this first edition.

They are:

Sandra Zinker (EUA), living for quite some time in the United States, offers us with her trajectory as a gestalt therapist showing her perceptions on

similarities and differences about Gestalt Therapy in these two countries.

Adriano Furtado de Holanda and Joanneliese de Lucas Freitas (BR), pursued an epistemological discussion of some concepts Perls applies in his work regarding the psychotherapeutic practice from an article submitted by Francisco Huneeus from Chile, turning this debate rich in its form and content and undoubtedly bringing an enormous contribution to the readers.

Marguerita Spanguolo Lobb (IT), privileges us with her contributions regarding her practice with couples and Carlos Alberto Vinacour (AR), introduces a perspective to understand the bipolarity as the ‘passion’s disease’, both in the Opinion Section.

Katiúcia Arfeli Brandão (BR), in her article about the Brazilian Psychiatric Reform, makes us realize the difficulty on modifying our society’s view on ‘insanity’ and how Gestalt Therapy can add to this transformation.

Michele Tartas Canali (BR) presents an unpublished paper regarding the Relations in the Brazilian Prison System, and how it is possible to

develop new action proposals to this field’s psychologists of from the Gestalt approach.

Michele Stefani (BR), brings the importance of the gestalt therapist instrumentation of support relating it to Robert Fisher’s legend ‘The therapist in rusty armor’ in a sensitive and original way.

Iria Elisa Rauch and Arlene Leite Nunes (BR), present a research on how the Depressive Disorder is seen by Brazilian gestalt therapists.

And to our delight, two colleagues also show in the Free Expression Section:

Elise Haas de Abreu excites us with ‘A neurosis experience’ and Grazielle Rocha França demonstrates how poetry speaks for itself in ‘Anxiety Song’.

We hope this project created with plenty dedication and joy initiated today can be appreciated by you.

Kind regards,
Angela Schillings

General Editor
Aw@re - Electronic Journal

Ante la intemperie existencial: ¿vertical u horizontal?*

Cerca del problema de la consciencia en la Gestalt

Por Francisco Huneus Cox

Resumo:

Possivelmente nossa vocação como existencialistas provenha, tal qual Perls, de uma desilusão ante os sistemas psicoterapêuticos existentes. A Gestalt e sua proposta responde a um afloramento do que possivelmente foi o estado de consciência prevalente durante 99% de nossa existência como espécie na terra, tempo em que fomos de caçadores-coletores nômades até o paleolítico tardio, de 35 mil anos, que Berman denomina o “paradoxo” e se caracteriza por um estado de alerta animal, uma percepção fenomenológica do entorno, um respeito absoluto pelo mundo natural e seus processos, uma concepção existencial e horizontal da vida, sempre em movimento, sem busca pela salvação, nem posse da verdade, nem um olhar vertical. Ao contrário, a civilização atual surge do sedentarismo e as culturas agrárias, com o aparecimento do “Complexo de Autoridade Sagrada”, e se baseia num olhar vertical e hierárquico onde predominam as relações desiguais, se concentra o poder político, religioso e econômico em poucos, oferecendo-se verdades salvadoras em outra vida, além da ilusão da existência de um e vários deuses.

Palavras-chave: Existencialismo, Experiência do vazio, Gestalt, Consciência paradoxal.

Resumen:

Posiblemente nuestra vocación como existencialistas provenga, al igual que Perls, de una la desilusión ante los sistemas psicoterapêuticos existentes. La Gestalt y su propuesta responde a un afloramiento de lo que posiblemente fue el estado de conciencia prevalente durante el 99% de nuestra existencia como especie en la tierra, tiempo en que fuimos cazadores-recolectores nómades hasta al paleolítico tardío de hace 35 mil años que M. Berman denomina la “paradoja” y se caracteriza por un estado de alerta animal, una percepción fenomenológica del entorno, un respeto absoluto por el mundo natural y sus procesos, una concepción existencial y horizontal de la vida, siempre en movimiento, sin búsqueda de la salvación, ni posesión de la verdad, ni una mirada vertical. Por el contrario, la civilización, actual surge del sedentarismo y las culturas agrarias con la aparición del “Complejo de Autoridad Sagrada” y se basa en una mirada vertical y jerárquica donde predominan las relaciones desiguales, se concentra el poder político, religioso y económico en pocas manos, ofreciéndose verdades salvadoras en otra vida, además de la ilusión de la existencia de uno y varios Dioses.

Palabras-clave: Existencialismo, Experiencia del Vacío, Gestalt, Conciencia paradójica

Abstract:

Our vocation as existentialists possibly comes, just as Perls, from a disillusion before the existing psychotherapeutic systems. Gestalt and its proposal responds to a growth of what possibly was the conscience state prevailing during 99% of our existence as a species on earth, in which time we were nomad hunters-collectors until the late Paleolithic of almost 35 thousand years which M. Berman calls the “paradox” and characterizes it by an alert animal state, a phenomenological perception of ground, an absolute respect by the natural world and its processes, an existential and horizontal conception of life, always in movement, without the search of salvation, neither the possession of the truth, nor a vertical aim. On the contrary, the actual civilization, arises from the sedentarism and the agriculture with the appearance of the “Holy Authority Complex” and bases itself on a vertical and hierarchical aim where predominant uneven relationships, political, religious and economical power is concentrated in a few hands, offering salvation truths in another life, besides the illusion of the existence of one and several Gods.

Keywords: Existentialism, Void experience; Gestalt; Paradoxical consciousness.

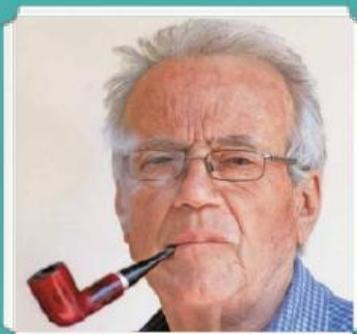
El tema que expondré – que debería ser materia de una cátedra de psicología arqueológica (especialidad que, creo, no existe) – introduce un parámetro nuevo en los intereses de los terapeutas, cuyo origen se remonta a épocas prehistóricas y que aún debe estar presente en nuestras vidas y en nuestros cuerpos, aunque enterrado bajo siglos y siglos de culturización. Me refiero a la conciencia horizontal paradójica de nuestros antecesores del

paleolítico, cuando subsistíamos como bandas de cazadores-recolectores.

Reconozco la audacia de este proyecto de remontarme a tal antigüedad, y cuya finalidad no es otra que aquietar una sencilla pregunta que seguramente todos nos hemos hecho alguna vez. Y permitidme (paradójicamente) haber insinuado la respuesta antes de formular la pregunta. Es que, como bien sabéis, existen realidades y tendencias ocultas que de tanto en tanto hacen su aparición, pero que, al no ser nombradas, no son detectadas. Ahora le vamos a dar su nombre.

¿Qué nos atrajo?

¿Qué es lo que hace que personas adultas y formadas (me incluyo) opten por abanderarse con una escuela como la Gestalt y apartarse de la ortodoxia? ¿Es un acto de rebeldía, un acto de fe o de experiencia? ¿Por qué algunos



Francisco Huneus Cox

Médico psiquiatra egresado de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile. Comienza su trabajo dedicándose a la investigación básica en estructura molecular de células nerviosas en el Depto. de Neurobiología del MIT para luego de su retorno Chile, abocarse a la psiquiatría y la psicoterapia individual y grupal en la Clínica Psiquiátrica Universitaria, con especial énfasis en la terapia Gestalt. Desde la fundación de Editorial Cuatro Vientos en 1974, como editor y director ha traducido, prologado y publicado numerosos libros que reflejan sus creencias acerca de lo que es estar-en-el-mundo. Autor del libro Lenguaje, Enfermedad y Pensamiento y numerosos artículos. En la actualidad además de dirigir Editorial Cuatro Vientos, es presidente de la Asociación Gremial de Editores de Chile.

permanecen y otros no? A Perls su desilusión con el psicoanálisis clásico lo hizo dirigir su mirada a los existencialistas, si bien sin contactarse directamente con ellos, y de ahí siguió su evolución hasta lo que ha llegado a nosotros como una forma de terapia y una forma de entender nuestras vidas. El mensaje básico que recibió es que *uno debe tomar responsabilidad personal sobre la propia existencia*. “Responsabilidad” o “habilidad de responder”. Lo esencial en la vida es la capacidad para responder en forma personal. Sólo yo puedo moverme, pensarme, sentirme o vivirme. Yo soy yo, tú eres tú, pero me importas tú y creo que te importo a ti. Las confusiones comienzan cuando perdemos la conciencia o el darse cuenta de la propia existencia responsable; nos encontramos en la confusa situación de darnos crédito o desacreditarnos por lo que otros hacen, o dar crédito o desacreditar a otros por lo que hacemos. Y los errores están claramente tipificados en los cuatro conocidos mecanismos confundidores: introyección, proyección, confluencia y retroflexión.

Para muchos de nosotros, la desilusión también es el gran golpe que nos hace despertar. Desilusión porque la vida no era lo que creíamos, porque el cielo desapareció, pero no así el infierno cuando contemplamos la historia contemporánea.

Pero hay algo más que nos atrae. ¿Será que intuimos que en esta escuela hay algo arcaico muy anterior a la historia y la civilización y que nos abre un nuevo horizonte poco conocido de nuestros antepasados y, por ende, de nuestro presente?

Surge otra pregunta: ¿cómo conocer la mente de la antigüedad si la psicología, como nos llega a nosotros, es bastante reciente?

Sabemos que la psicología académica surgió de la filosofía y la fisiología. La filosofía proporcionó los problemas y las preguntas, mientras que la fisiología, y luego la física, los modelos y técnicas para la investigación empírica. Comenzando por Kant, el primer filósofo profesional (todo conocimiento comienza en la experiencia, pero no todo conocimiento emerge de ella —los *a priori* de espacio y tiempo—), siguiendo por Herbart, Mach (el mundo es simplemente la suma de nuestras sensaciones) y los psicólogos de las escuelas de Marburgo (la ciencia no descubre la verdad, sino que la construye) y Baden (ciertos principios abstractos, *a priori* —los valores—, gobiernan toda la experiencia cognitiva), que contribuyen a que la psicología desemboque en las contribuciones de Husserl y su reducción fenomenológica (la fenomenología es anterior a la psicología porque se dirige al proceso subjetivo mediante el cual se presenta el fenómeno. Lo único que no puede dudarse es que los humanos experimentan-vivencian y que la atención ingenua, no sofisticada hacia la experiencia, es fenomenología).

Luego, en Viena, aparece la psicología de la forma, o Gestaltpsychologie, con Wertheimer, Koffka, Köhler, Lewin, Goldstein y Gelb —y su derivado como terapia, resultado de la actividad de un psicoanalista disidente, su mujer y toda la hueste que le siguió. La psicología de la Gestalt continúa como una importante tendencia académica dedicada a la interpretación de la percepción y del aprendizaje.

Así como todas las escuelas terapéuticas han tenido que partir desde el individuo presente, ya sea como autor, paciente, sujeto experimental mediante análisis externo de sueños, asociación libre, continuum del darse cuenta o introspectivo, siempre con un sujeto presente, lo cierto es que es difícil conocer el estado mental en tiempos pretéritos de personas y pueblos ya inexistentes. A eso quiero referirme, respondiendo a la pregunta anterior donde planteo la sospecha de que puede haber algo que representa una solución relativa a muchas incógnitas que aún acarreamos en

nuestras vidas. Para esto me he basado casi enteramente en la obra de Morris Berman, y en especial los volúmenes II y III de su trilogía sobre la evolución de la conciencia humana¹.

La experiencia del vacío

Podemos comenzar por la simple (o no tan simple) experiencia del vacío, del silencio, de lo que nos ocurre, por ejemplo, en una reunión familiar o social cuando, estando todos sentados en la mesa, se produce un silencio, un silencio que si bien en sí no es de naturaleza amenazante sino que expresa presencia, es visto como algo amenazador. Raro —extraño, en todo caso. Como si el silencio pudiera revelar alguna suerte de vacío espeluznante donde lo que se está evitando son preguntas de quiénes somos y qué estamos haciendo. El silencio hace aflorar estas interrogantes que viven en nuestros cuerpos.

Esto habla de nuestra cultura, porque hay otras culturas donde el silencio, más que una incomodidad, es reconfortante. John Fowles llama a este vacío el “nemo” y lo describe como un antiego, un estado de ser nadie. “Nadie quiere ser nadie. Todos nuestros actos están parcialmente concebidos para llenar o marcar el vacío que sentimos en el fondo”.

Cuando miramos alrededor, se puede comprobar que es por medio de las experiencias del alcohol, las drogas y el sexo que la mayoría puede recrear un estado de conciencia indivisa, de satisfacción primaria que constituye la unidad con nuestro medio ambiente, alimentos, amor romántico, éxtasis religioso, pantallas de video, TV. Hacemos miles de cosas para rellenar nuestras vidas — y sobre todo, tratamos que los demás nos amen (el gran relleno de nemo: el éxito y la fama), para así quizás llegar a amarnos nosotros mismos. Podría decirse que es una ideología escapista. El problema con esta ideología, como el problema de cualquier ideología, es que finalmente no funciona. Si el verdadero objetivo es recuperar una experiencia primaria perdida que está presente en todos los hombres y mujeres que en algún momento de sus vidas han tenido que separarse de sus madres y enfrentar su identidad e individualidad, entonces el éxito mundano, financiero, artístico, literario, está fuera del caso. El millonario muere solitario y amargado. Las ideologías surgen cuando la gente siente que carece de un anclaje somático.

Para la persona sana (extremadamente escasa), la vida tiene su propio significado. Ella no necesita de ningún “ismo” para rellenar la brecha, la falta básica, para sentirse bien. Puede abrazar una causa, pero sin la necesidad de sentir que con ella valida su existencia. Para desgracia nuestra, la cultura occidental moderna es una conspiración para no hacer mención alguna del mundo de la satisfacción primaria, o siquiera del cuerpo. Por estar excluida de la discusión, se nos exige tomar en serio el mundo de la satisfacción secundaria. Y lo más curioso es que la devoción a la satisfacción secundaria (las típicas son éxito, riqueza, reputación, hay otras: patriotismo, religiones organizadas, etc.) es tan profunda que mejor es callar y no andar diciendo que el rey está en pelotas, so pena de perder el empleo —¡por eso es mejor no tenerlo!

Nada de esto surte efecto a la larga, porque no penetra al estrato profundo. Nuestra derrota se refleja en nuestros cuerpos: o nos “apuntalamos” o nos aplastamos en una postura de colapso; y esto tiene un efecto profundo en la naturaleza de la cultura que creamos. Por lo tanto, es un problema de civilización, no sólo un problema individual —aunque son dos caras de la misma medalla. Como señala W Reich, lo que aparece en el cuerpo del niño está creado por la cultura ambiente y, a su vez, crea (reproduce) esa cultura.

Una de las experiencias comunes a toda la raza humana — ciertamente al *Homo sapiens sapiens*, u hombre moderno, que se remonta a 90 ó 100 mil años atrás (y Cro-Magnon) — ha sido la toma de conciencia existencial que he descrito arriba. Esta es la percepción de tener un sí mismo separado del entorno y de los otros. La aparición de la identidad también es el momento de la alienación. En esa época, fines del paleolítico tardío, aparece la capacidad de proyectarse en el tiempo que los arqueólogos han llamado “planeamiento profundo”. Hace 35 mil años hay un drástico aumento en artefactos de ornamento personal, lo que sugiere la aparición de esta conciencia de sí mismo. Lo más probable es que esta alienación siempre fue dolorosa.

La conciencia del yo, o del sí mismo, o del autoreconocimiento, es un proceso discontinuo que no surge de golpe. Tampoco puede ser verificado científicamente y su desarrollo es somático, ocurre muy profundo en el cuerpo; sólo parcialmente es cuestión de comprensión intelectual o cognitiva. Ocurre por lo general entre los 2 y 3 años de edad — es el momento en que se comienza a preguntar: “¿Quién soy yo?”, distinto del resto. Es la primera sensación existencial de ser una persona. El fin de la simbiosis y de la inocencia.

Sin embargo, el problema del nemo — del vacío y su existencia como un factor somático de la vida humana — no ha sido territorio de historiadores (al menos en términos teóricos), sino principalmente de psicólogos. Han sido principalmente sabios franceses como Merleau-Ponty, Lacan y Henri Wallon, junto a británicos como Balint y Winnicott, los que han iniciado una indagación de la ontogenia y ontología humanas en términos de una brecha o quiebre psíquico fundamental.

En todas las culturas, en todas las épocas, la identidad humana está fuertemente condicionada por lo que sucede en el cuerpo del niño: aquí es donde comienza todo. Posiblemente Reich tenía razón cuando decía que nuestra historia cultural está codificada en nuestros cuerpos. La historia parecería ser algo así: el gran hombre, dañado en la infancia, que busca prestigio como sustituto del amor, usando (o convirtiéndose en) un curandero chamánico o una autoridad, y haciendo que el resto del grupo o el otro se sumerja en un juego bipolar de dominio-sumisión. Esto vale para relaciones familiares, de pareja, terapéuticas, dentro de las empresas, instituciones de todo tipo. No se ven muchas relaciones equitativas.

En lo que a nosotros hoy nos puede interesar es una interpretación somática del pasado, para construir un saludable futuro y presente somático. Para eso es necesario una comprensión total de los orígenes precoces de este fenómeno del nemo y la forma en que la dinámica resultante impregna, de manera inconsciente, toda nuestra vida adulta.

¿Cómo podemos saber si hace mil años, ó 6, 30, 60 ó 150 mil años atrás, pasaba lo mismo en el cuerpo? Es fascinante contemplar el mundo actual: su grado de organización, sus jerarquías, su desigualdad o inequidad, sus ideologías, sus conflictos y modos de resolverlos, considerando que lo que sabemos es de apenas los últimos 6.000 años. ¿Cómo en estos 60 siglos se transitó desde lo que se podría llamar relaciones “horizontales” relativamente igualitarias de pequeñas bandas de cazadores-recolectores, sin una relación clara de mando-obediencia, sin interés por “la verdad”, ni miedo a la muerte, a las relaciones “verticales” de religiones, estados y empresas contemporáneas?

Observado en forma histórica, la raza humana ha enfrentado esta realidad en tres formas básicas: un estado llamado “paradoja”, otro denominado “complejo de autoridad sagrada” y finalmente el estado actual de “aturdimiento”.

La paradoja

La primera forma de conciencia asociada a la civilización cazadora-recolectora es la que Bruce Chatwin² llama “paradoja” o experiencia del “espacio”. Esta es una toma de conciencia difusa o periférica cuya naturaleza puede describirse como “horizontal”, tal como lo es la política imperante en dicha civilización. No se caracteriza por una búsqueda de “significado” ni una esperanza de que el mundo sea de una u otra manera. Simplemente acepta al mundo tal como se presenta, y por lo tanto, pareciera requerir un alto grado de confianza. Se vive con la alienación, se acepta la incomodidad como parte de lo que es.

Es una toma de conciencia difusa, posiblemente heredada como prolongación del estado de alerta que se da en los animales. En los humanos, la paradoja implica sostener simultáneamente proposiciones o emociones contradictorias; mantener la tensión de este conflicto de modo que pueda emerger una realidad más profunda.

En la literatura hay muchas descripciones de estados de conciencia que calzarían con la “paradoja”. Una de ellas de Ortega y Gasset en *Sobre la Caza, los Toros y el Toreo*:

Se trata de una atención “universal” que no se fija en ningún punto específico sino que intenta estar en todos. Hay un término magnífico para eso... alerta... sólo el cazador, imitando el perpetuo estado de alerta del animal silvestre... lo ve todo.

Es conciencia paradójica porque está simultáneamente focalizada y no focalizada. Es oscilante o periférica más que intensa o extática, también se manifiesta en el hecho de que un momento como éste se siente completamente individual y único, y al mismo tiempo, lo más personal se siente como lo más general, lo más conectado con los otros seres humanos. Lo efímero se experimenta como lo más duradero.

Pero es importante, creo, recalcar que para los cazadores-recolectores y pueblos trashumantes, desde el punto de vista sociobiológico, el factor más influyente era la supervivencia como especie. La supervivencia dependía de su capacidad para distinguir un pájaro entre el denso follaje de un árbol o divisar un reptil a varios metros. El *Homo sapiens* asimiló la actitud vigilante de los animales dentro de su estructura cerebral mucho antes de desarrollar la capacidad de conciencia de sí mismo, y no es probable que desde entonces la haya perdido. (En la vida cotidiana, atravesar una avenida a pie, conducir el automóvil mientras se sostiene una conversación, etc. La supervivencia en la ciudad, y especialmente en las partes bravas, requiere de una alerta tipo animal. Por ejemplo, en el caso mío, casi cotidiano, yendo en bicicleta por la ciudad. En este caso, además de una conciencia difusa, focalizada y deslocalizada, en que la atención va desde lo sensorial externo, con gran énfasis en lo visual y auditivo, también hay percepción sensorial kinestésica, balance, ritmo de pedaleo, etc. Pero aun así, puedo pensar en lo que tengo inconcluso en la oficina, planear el día, etc.).

El complejo de autoridad sagrada

El segundo modo de negociar con la conciencia de sí mismo es lo que Morris Berman ha denominado “complejo de autoridad sagrada”, que a pesar de que pueden haber antecedentes esporádicos de su existencia desde el paleolítico, su real florecimiento y su institucionalización coinciden con la civilización agraria, sedentaria. La confianza en el mundo ahora es mucho menor y el temor a la muerte ha ocupado un lugar prominente. El ser humano no tiene un mundo sino una visión del mundo, y la percepción tiende a ser de naturaleza vertical. Mientras que en la paradoja, lo

“La conciencia del yo, o del sí mismo, o del autoreconocimiento, es un proceso discontinuo que no surge de golpe. Tampoco puede ser verificado científicamente y su desarrollo es somático, ocurre muy profundo en el cuerpo; sólo parcialmente es cuestión de comprensión intelectual o cognitiva.”

Francisco Huneeus Cox

“sagrado” simplemente es el mundo, en el caso del complejo de autoridad sagrada, lo sagrado ha sido proyectado hacia arriba, hacia el ámbito de los dioses. De ahí provienen las grandes teocracias del Cercano Oriente, cuyas estructuras religiosas (y políticas) se encarnaban en pirámides y obeliscos que alcanzaban al cielo.

Simbólicamente hablando, por sobre estos monumentos había una imagen semidivina, por ejemplo, el faraón, quien —al igual que el Papa, milenios más tarde— era considerado el representante de Dios (o de los dioses) en la tierra. La validación de la forma de vida de la nación era suministrada tanto cosmológica como políticamente, ya que ambas esferas compartían un orden sagrado que se alzaba como garante de la realidad misma.

En este sistema vertical, las explicaciones para todos los sucesos eran, por consiguiente, totales, absolutas, y no es accidental, por ejemplo, que el ciclo de 3.000 años de la historia de Egipto se haya visto muy poco afectado por las rebeliones políticas. El complejo de autoridad sagrada forma una especie de capullo psicológico en el cual la certidumbre está relativamente asegurada y la alienación potencial bajo control. El horror a la intemperie aquietado.

Cerca del 2000 a.C., o después, la verticalidad del complejo de autoridad sagrada se agudizó aún más. Esto corresponde a la aparición de lo que Berman ha llamado la “experiencia de ascensión”, aunque pudieron haber habido rastros de ésta en el paleolítico. Este es el fenómeno de trance unitivo o éxtasis, que es la forma más dramática de generar seguridad psicológica —por un tiempo. Este tipo de conciencia corresponde a cierta mitología heroica endémica en civilizaciones recientes (la epopeya de Gilgamesh en Mesopotamia, siglo III a.C.). En contraste con el difuso estado de alerta de la conciencia cazadora-recolectora, la experiencia de ascensión es vertical e intensa; entrega “certeza” tanto en términos de su abrumadora calidad numinosa como en términos de la jerarquía espiritual-política que inevitablemente genera. En sus formas religiosas, tales como los cultos de los misterios griegos, las prácticas rituales eran utilizadas para obliterar la conciencia, para sumergir al ego dentro del Uno, de lo Absoluto.

El gnosticismo, y finalmente el cristianismo, florecieron desde esos cultos, los que también tuvieron un fuerte impacto en los *Diálogos* de Platón, los cuales penetraron la civilización occidental como una especie de corriente subterránea contracultural (por ejemplo, el neoplatonismo del Renacimiento). Todo esto sirvió para compensar el dolor de la conciencia del ego mediante una experiencia mística que fusionaba la psiquis con el resto de la creación, lo que Freud llamó la “experiencia oceánica”. En su opinión, la experiencia era regresiva, un intento por retornar al estado fetal o a la madre primaria, arcaica. Jung, en cambio, la consideraba progresiva, como un contacto con cierto tipo de sabiduría primitiva. Y dado que son dos conceptos irreconciliables, existe un problema dentro de la cultura occidental que nos atañe directamente y genera bastante incomodidad hasta nuestros días. (Como joven estudiante católico, recuerdo lo fácil que era la vida: seguir ciertas reglas,

cumplir ciertos ritos y reglas, creer en el Dios encarnado y en el cielo. Salirse de eso y uno quedaba a la intemperie).

Pero aquí hay un problema: ¿qué es lo sagrado? Para las sociedades cazadoras-recolectoras no había una categoría de existencia llamada “sagrada”. Cuando los aborígenes americanos se refieren al Gran Espíritu, a menudo aluden al viento. Este espíritu es “meramente” la creación misma; el agua se desliza por una hoja, el aroma del bosque después de la lluvia, la sangre tibia del ciervo. Los aborígenes australianos, con los cantos. El estado de alerta es el *sine qua non* de la sociedad cazadora; la realidad es percibida con tal agudeza e intensidad, que todos los detalles del entorno parecen “resplandecer”. Pero no hay que confundir esta terminología con una suerte de experiencia de trance. Aquí no hay pérdida de conciencia o “fusión con lo absoluto”. Esto no es inmanencia, no-trascendencia; no hay experiencia de “la zarza ardiente” ni pérdida de límites. En este mundo, lo secular es lo sagrado que nos rodea por todas partes. Por eso Berman lo denomina percepción horizontal.

La civilización agrícola consiguió desencantar el mundo en un sentido periférico y luego reencantarlo en un sentido focalizado o centralizado. La energía vertical finalmente avasalló y reemplazó a la horizontal, como se aprecia en la arquitectura de las grandes teocracias egipcia y azteca. También es la base de las religiones y los sacerdocios. La energía erótica del trance unitivo es erradicada del entorno y canalizada dentro de ciertas experiencias específicas vistas ahora como normas culturales: el amor romántico (que no existe entre los cazadores-recolectores), el heroísmo (las leyendas arturianas, la búsqueda del Grial) y la necesidad de ir a la guerra. La guerra es irresistible para la humanidad porque provee situaciones de numinosa intensidad: uno se siente “vivo”, ligado al universo; Sartre la describe como una experiencia religiosa (La Náusea), y B. Russell recuerda que en 1914 “Descubrí que hombres y mujeres corrientes se deleitaban ante la perspectiva de una guerra”, “Lo que me llenó de horror fue que la expectativa de la masacre era deliciosa para algo así como el 90% de la población. Esto me obligó a reconsiderar mis opiniones sobre la naturaleza humana”.

Desde esta perspectiva, la estructura de la religión en la civilización occidental (sea que hablemos de herejía u ortodoxia) es vertical; el universo mundano aquí abajo y el cielo allá arriba. Esa verticalidad, que comienza en algún momento alrededor del 2000 a.C. y que aceleró su crecimiento en la llamada Edad Axial (después del 1000 a.C.), produjo a su vez su propia dicotomía, una aguda división entre lo secular y lo sagrado, siendo la salvación la promesa de la esfera sagrada.

En contraste con esto, la “religión” cazadora-recolectora era, en su mayor parte, simplemente la “magia” de la vida cotidiana.

En *Los Trazos de la Canción*, Bruce Chatwin afirma que en la conciencia del nómada el movimiento es esencial para su realización personal, y que enriquecía de tal manera la vida aquí en la tierra que la mayoría de los cazadores-recolectores no necesitaban crear una religión o el concepto de vida después de la muerte. La vida errante devuelve la armonía original (paradoja) que existía entre los seres humanos y el universo. Es una tendencia migratoria instintiva, algo que llevamos con nosotros en un sentido inherente o genético. La vida errante no busca la permanencia, la seguridad, un refugio contra el cambio o la inseguridad. El movimiento es el sustrato psicológico de la experiencia paradójica, el abrazar la vida tal como viene y no exclusivamente a través de los filtros del mito y el ritual. En cambio, en las sociedades sedentarias, éstos han sido considerados, equivocadamente, como fuentes fundamentales de vitalidad. En este sentido, los

cazadores-recolectores fueron los primeros fenomenólogos — es decir, “no-istas”, y esta visión corresponde a más del 99% de la duración de la experiencia humana en el planeta. Si el caminar es el mecanismo que mantiene en jaque la “verticalidad”, debemos recordar que los homínidos lo hemos estado haciendo por más de 4 millones de años. Probablemente no hay nada en la historia de la evolución que haya tenido tal continuidad.

Sin embargo, es posible que el potencial para la verticalidad, tanto de tipo religioso como político, sea inherente a nuestra conformación como seres humanos. Pero, en las sociedades cazadoras-recolectoras, aparentemente se gatilla bajo ciertas condiciones críticas. Cuando eso sucede, ciertos subgrupos agresivos se adelantan y toman el poder; lo cual empuja al resto del grupo al dilema del prisionero: o te subes al carro de la victoria o te quedas abajo.

El ofuscamiento

También podría llamarse “aturdimiento” o disminución de la conciencia. Este es el tercer modo de disminuir o perder la conciencia —y, como sabemos muy bien, es propio de las sociedades industriales, ya sea por medio de tranquilizantes, antidepresivos, alcohol, espectáculos deportivos, religión organizada, hacer muchas coas, “trabajolismo”, etc. El trance todavía existe, pero a menudo como una especie de “herejía”, y en general está prohibido: si bien los psicofármacos son legales, el peyote y los hongos alucinogénicos no lo son.

Vale la pena destacar que la civilización, sea agrícola o industrial, es de una pieza y continua. En ambas, los ordenamientos políticos son verticales y lo sagrado está en otra parte “en el cielo”. A su vez, los líderes comparten la santidad o se les rodea de un aura, de carisma.

Desde luego que esto es tentativo y bastante contrapuesto al pensamiento antropológico convencional y esa visión negativa de las religiones que se fomenta en el mundo secular, que las considera como una forma de aturdimiento, sometimiento, fanatismo oscurantista, “el opio del pueblo” y cosas por el estilo.

Por lo tanto, lo que estoy exponiendo aquí debe resultar un tanto chocante para quienes hayan estudiado el tema. Pero también hay que reconocer que la Gestalt, antropológica y genéticamente, está con nosotros desde los inicios de la humanidad, y que muchos de los procesos sensoriales que ocurren en otras especies pueden ser entendidos desde la Gestalt. Por lo demás, no tiene nada de extraño: las ideas sobre morfogénesis siempre van sumando una cosa a otra anterior (cerebro triuno de MacLean). Ciertos aspectos pueden coexistir y por muy vertical, jerárquica, amante de la verdad y odiadora de la muerte que sea esta civilización actual, lo cierto es que lo antiguo aún está con y en nosotros.

La gran dificultad para nosotros es que *el fenómeno de la paradoja es virtualmente invisible en nuestra civilización*, porque normalmente se entiende que la forma de romper con el paradigma dominante (analítico) del pensamiento occidental es a través de un cambio a la introversión gnóstica, a alguna forma de misticismo o de pensamiento mitológico. A diario somos testigos de muchas de estas tendencias, muchos hemos participado. En las últimas décadas, los partidarios del paradigma holístico enarbolado por los entusiastas de la Nueva Era parecen no haber entendido el paradigma racional-científico que pretenden destronar, y es posible que su celo “no pensante” haya sido el mismo celo no pensante que ha caracterizado a todos los nuevos paradigmas a lo largo de los siglos. Con una mirada no pensante, no se podía ver a través de la naturaleza religiosa del paradigma; era

como estar en el antiguo Egipto con el faraón reemplazado por un conjunto de jergas técnicas.

Es muy posible que la adición a los paradigmas esté enraizada en una negación de nuestras experiencias somáticas. Si pensamos que nuestro cuerpo está hecho para estar en continuo movimiento, la vida moderna es una prisión. Las emociones dolorosas viven en el cuerpo. Las adiciones —y entre ellas, la adición al cambio de paradigma— nos permiten escapar y vivir en nuestras cabezas. Pero sin experiencia corporal, cualquier nueva espiritualidad es un fetiche.

Necesitamos un enfoque que nos permita obtener información detallada sobre las principales relaciones del hombre con la naturaleza, el otro y consigo mismo. Quizás una de las maneras sea familiarizarse con esta conciencia paleolítica que nos acompaña y que hace su aparición en situaciones tan decidoras como es la historia personal de algunos.

Un caso que transitó de lo vertical a lo horizontal

Una de las figuras más interesantes del siglo XX, Ludwig Wittgenstein, experimentó a lo largo de su vida una evolución que podría entenderse como una transformación desde una conciencia vertical a una horizontal. Esto mismo debe haberle pasado a muchas personas que evolucionan con los años desde actividades de alta intensidad y concentración a otras más pausadas y espaciadas, y que pueden ser entendidas como un paso normal del desarrollo y el deterioro de los años, pero también como una vuelta a un estado más afín con nuestra naturaleza primigenia —y aunque bajo ningún punto de vista es una recomendación o algo que se puede buscar activamente, es al menos un consuelo para los que se sienten perdidos en este mundo y que poco a poco se han habituado a deambular; a buscar y a estar en constante movimiento. Mal que mal, el 99,8% de nuestra existencia como especie posiblemente tuvo la paradoja como el estado de conciencia prevalente.

Wittgenstein entró a estudiar ciencias de la aeronáutica en Manchester en 1908. Tenía 19 años. Era el hijo menor de un acaudalado industrial vienés. Pero su interés se centró en las cuestiones filosóficas y el análisis matemático. Impresionado por B. Russell y su *Principia Mathematica*, y a instancias de Frege, se fue a estudiar con Russell. Con éste como mentor, a los 26 años había completado la mayor parte de lo que se convertiría en una de las mayores obras filosóficas: el *Tractatus Logico-Philosophicus*, un análisis de los fundamentos de la lógica. Esta obra es el epítome de la tradición vertical trascendente, una versión, podría decirse, platónico-intelectual del complejo de autoridad sagrada, en el cual la explicación del mundo (es decir, sus leyes fundamentales) no se encuentra en el mundo, sino en alguna parte fuera de él.

Según Wittgenstein, los planteamientos del *Tractatus* son los peldaños de una escala que hay que ascender para llegar más allá de ellos. Mediante la lógica pura, se alcanza el ideal. Platón llevado a su conclusión lógica, al igual que la de Wittgenstein, es un curioso producto híbrido de lo intelectual y lo místico. La frase final de Wittgenstein: “De aquello que no se puede hablar, mejor es callar”, fue por muchos años malinterpretada como una declaración de positivismo lógico, cuando en realidad dice que ciertas experiencias (verticales, intuitivas) son inefables (inexplicables). Wittgenstein combatió en la guerra de 1914, lo que le impactó de tal manera que, según Russell, se había convertido en un místico.

La segunda etapa de Wittgenstein lo encuentra habiendo cedido su herencia a sus hermanos y empleándose como maestro de escuela en pequeñas aldeas de la Baja Austria, coincidiendo con el Movimiento de Reforma Educativa

austriaco, de orientación socialista e igualitaria, que no se ajustaba a sus conceptos religiosos. Sin embargo, compartía los principios básicos de sus métodos de enseñanza, en particular que la educación no consistía en memorizar sino en fomentar la iniciativa y participación activa del estudiante y motivar la curiosidad y deseo de saber. Él mismo estaba convirtiéndose a la filosofía de que nadie conoce el mundo a través de esencias abstractas, sino a través de una toma de conciencia contextual. Esencial en este cambio fue la psicología de la forma o Gestalt de Karl Bühler, quien sostenía que el contexto determinaba el significado (la figura sin el fondo no tiene sentido). La “percepción de aspecto” de la figura ambigua de la copa-cara de Köhler la repite una y otra vez en sus obras posteriores, aludiendo a que el significado depende más del contexto que de la esencia (inherente), y que la precisión y el rigor del lenguaje no mejoran necesariamente la comunicación y la comprensión. Una posición de horizontalidad total, el reverso del argumento vertical del *Tractatus*. Se había vuelto nómada cazador-recolector. Curiosamente, el impacto que tuvo el *Tractatus*, dándole gran ímpetu a la escuela del positivismo lógico, se debió a lo mal que fue interpretado. Esta escuela considera que “la metafísica es una patraña” porque no puede ser validada por la experiencia.

El Wittgenstein tardío asumió una postura antropológica incluso con respecto a las matemáticas, afirmando que no existe fuera de la mente (o del cuerpo). Al final de su vida, consideraba que las cosas realmente importantes para la vida son sólo aquellas que están más allá del escrutinio científico. Se ocupó de no dejar una escuela y terminó abandonando por completo el platonismo y la búsqueda de esencias, la que consideraba un ejemplo de “ansias de generalidades” que tiene todo enfoque científico erróneo, como su propio *Tractatus*. La formación de conceptos no está sujeta a las leyes inmutables de la lógica, sino que es algo que está siempre ligado a una costumbre o una práctica. Una manera de decir que la profundidad está en la superficie (en su época de profesor de escuela, su gran pasatiempo fue la lectura de historias de detectives). En uno de sus apuntes dice: “Lo único que puede hacer la filosofía es destruir ídolos. Y eso

significa no crear uno nuevo —como, por ejemplo, ‘la ausencia de un ídolo’”.

Conclusión

Eugene O’Neill dice: “El hombre nace roto, vive remendándose”. El chamán mazateca dice: “Yo soy el que recompone”.

Nada va a cambiar con lo que he presentado, excepto tal vez una mejor aceptación por nosotros mismos de nuestra postura como escuela psicoterapéutica, vista a veces un tanto anárquica, poco sistemática y hasta caótica otras veces. No proponemos ni tenemos la verdad. Nuestro fundamento no es una concepción de la vida después de la vida, sino que la vivencia y la expresión corporal como proceso se desenvuelven ante las circunstancias. Aceptamos las cosas como son y que la vida es esto, lo que hay, la muerte, un dejarle espacio a otros. Todo, incluyendo el encuentro con el otro, nos resulta de alguna manera sagrado, en su espontaneidad, creatividad y autenticidad. Somos una serie de bandas polimorfos de exploradores de personas y vivencias. No prometemos la salvación, ni la seguridad, ni la trascendencia, ni la verdad.

Nuestro enfoque, posiblemente el más antiguo de todos, nos permite obtener información detallada sobre las principales relaciones del hombre con la naturaleza, con el otro y consigo mismo. Para mí, esta incursión ha resultado muy reconfortante al haberme mostrado que en realidad no estamos tan solos. Es que nuestro pasado paleolítico aflora en nuestro tiempo de formas muy sutiles y casi invisibles.

Notas:

1 Cuerpo y Espíritu, la Historia Oculta de Occidente (Cuatro Vientos, Santiago de Chile, 1993), e Historia de la Conciencia, de la Paradoja al Complejo de Autoridad Sagrada (Cuatro Vientos, Santiago de Chile, 2005).

2 Los Trazos de la Canción (El Aleph, Barcelona, 1994, y Península, Barcelona, 2005).

*Este artigo foi originalmente publicado na **Revista da Abordagem Gestáltica - ISSN 1809-6867** e sua nova publicação para este debate foi autorizada pelos editores.

Agradecemos aos Editores a gentileza de permitir a republicação do referido artigo, com o intuito de promover o debate e o diálogo em prol do desenvolvimento da abordagem gestáltica.

Equipe editorial - Aw@re Revista Eletrônica

Referência original:

HUNEEUS, Francisco. Ante a intempérie existencial: vertical ou horizontal?. Rev. abordagem gestalt. [online]. jun. 2008, vol.14, no.1, p. 111-117.

Disponível em: < http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672008000100016&lng=pt&nrm=iso >.

Gestalt-terapia e existência transversal

Por Adriano Holanda

Resumo:

O texto busca discutir alguns aspectos levantados pela discussão de Francisco Huneuus em seu texto *Ante la intempérie existencial: vertical u horizontal?*, trabalhando algumas de suas proposições na direção de um debate epistemológico. Neste sentido, trata do processo de construção do saber gestáltico, a partir da constituição do Zeitgeist de Fritz Perls. Posteriormente, trata da questão da existência a partir de aspectos da noção de contato e de mecanismos de bloqueio do contato para, por fim, propor uma concepção de existência como sendo “transversal”, apontando para a recolocação do sujeito no mundo e ao mesmo tempo diante do transcendente.

Palavras-Chave: Gestalt-Terapia. Existência. Sujeito. Mundo.



Adriano Holanda

Doutor em Psicologia e Professor Adjunto da Universidade Federal do Paraná.

Introdução

Tomar o diálogo como objeto é uma estratégia salutar no desenvolvimento de qualquer abordagem. A proposição que temos, no texto de Francisco “Pancho” Huneuus – “Ante la intempérie existencial: vertical u horizontal?” – é, sem dúvida, uma excelente contribuição a este diálogo. Teceremos alguns breves comentários a sua proposição, buscando dialogar com as diferenças e as idéias, no sentido de contribuir para uma compreensão do fenômeno humano, a partir de alguns conceitos da Gestalt-Terapia, numa perspectiva crítica. Diante disto é que propomos uma análise sucinta de alguns temas complexos que envolvem o “fazer” da Gestalt,

Nossa pretensão, com este debate, é tão somente abrir campo para trabalharmos com alguns desses temas que são centrais, tomando-os como centrais para a construção de qualquer teoria clínica, dado que apontam tanto para a realidade cotidiana do consultório, como para a realidade mundana do vivido.

Sobre a Construção da Gestalt-Terapia ou do Zeitgeist de Perls

Um primeiro tópico que desponta das análises de Huneuus, diz respeito à construção do edifício da Gestalt-Terapia. Em seu texto, Huneuus retoma a questão da decepção de Fritz com a Psicanálise e com Freud, afirmando-a como responsável por sua aproximação dos existencialistas.

Desta colocação – ao mesmo tempo simples e tradicional – surge o seguinte questionamento: há um certo componente “linear” nesta afirmativa, disseminado inclusive pelo próprio Fritz, em sua autobiografia, quando diz, “sou profundamente grato pelo tanto que evoluí levantando-se contra ele [Freud]” (Perls, 1979, p.51). Anteriormente, já havia assinalado o quão importante para si tinha sido (e ainda o era) a teoria psicanalítica, quando escreve: “Freud, suas teorias, sua influência, são importantes demais para mim. A minha admiração, perplexidade e vingatividade são muito fortes” (Perls, 1979, p. 51).

Estas afirmativas de Fritz são ambíguas, pois dão a entender tanto um princípio “reativo” na Gestalt-Terapia em relação à psicanálise, quanto um simples ponto de referência no seu processo de construção. Será que podemos realmente destacar esta linearidade no pensamento perlsiano? A rigor, uma questão epistemológica que permanece obscura ou inconclusa, diz respeito exatamente a esta relação de significado que existe entre Perls e a Psicanálise. Fritz não já fazia algo “distinto” do que se considerava classicamente como psicanálise, ao propor – em 1942 – sua “revisão” da

teoria freudiana? Ou será que podemos destacar uma linearidade consequencial entre a relação de Freud com Perls, e a imediata modificação de seu pensamento, a posteriori?

Tomemos dois exemplos. O primeiro, relativo ao subtítulo de sua obra: *Ego, Fome e Agressão. Uma revisão da teoria e do método de Freud*. Joe Wysong (2002), no prefácio à edição do *Ego, Fome e Agressão*, ao “The Gestalt Journal”, de 1992, escreve:

As sementes dos fundamentos teóricos da Gestalt-Terapia são encontradas em Ego, Fome e Agressão, escrito dez anos depois de a teoria ter sido plenamente articulada por Perls, Hefferline e Goodman em Gestalt-terapia (...). Frederick Perls começou a trabalhar no manuscrito de Ego, Fome e Agressão, após mudar-se para a Cidade do Cabo, na África do Sul, em 1934 (...). O manuscrito foi completado em 1941 e a Knox Publishing Company em Durban, África do Sul, concordou em publicá-lo. Jan Smuts, (...) aceitou escrever a introdução (p. 29).

Na primeira apreciação do livro, ainda na África do Sul, surgem os primeiros méritos do texto, em notas simbólicas e sintomáticas, apontadas por Wysong (2002): “a psicanálise do senso comum”, ou “isto é a psicanálise sadia”; um texto “abrangente” e ao mesmo tempo, “não técnico demais”. Enfim, as críticas sul-africanas apontavam para um texto fluido, aberto, disponível e, principalmente, não-hermético ou iniciático. Chegaram a compará-lo a um modelo de autoajuda.

A edição da Random House, de 1960 (Wysong, 2002), substituiu o subtítulo original para *Os primórdios da Gestalt-terapia*. Embora tenha sido uma decisão de caráter puramente comercial, aponta para a realidade da constituição de um método “diferente” do que se pretendia, à época, com a proposta de revisionismo da psicanálise.

O que pretendemos postular com esta discussão? Tão somente a hipótese – e aqui, faz-se necessário o destaque – de que a construção da Gestalt-terapia foi uma produção original, que se deu no seio da psicanálise, mas que se constituiu desta maneira – originalmente – já desde este centramento, embora nem mesmo Perls tenha tido consciência (ou tenha estado aware disto), até o fatídico encontro com Freud, em 1936. Outra hipótese que pode ser construída é que, diante do encontro frustrante, Perls tenha desenvolvido uma “formação reativa” suficiente para explorar e desenvolver novo método. Enfim, “hipóteses” a serem ainda descobertas. Não nos esqueçamos, contudo, que a gênese do texto original publicado em 1942, encontra-se exatamente na comunicação oral feita por Perls, em 1936, sobre as “resistências orais”, no fatídico congresso de Praga.

Mas a construção da Gestalt-Terapia como uma teoria independente e singular, se dá num contexto que merece análise. Em suma, qual o zeitgeist de Perls, que constitui seu

pensamento? Fritz nasce numa Alemanha do século XIX, que acaba de “sofrer” seu processo tardio de unificação, em 1870, após a Guerra Franco-Prussiana (lembramos que Fritz nasce em 1893, em Berlim, última capital da Prússia).

O retrato de sua Alemanha, à época, é de uma nação dividida politicamente, com um conjunto de crenças religiosas, tradições populares e hábitos sociais diversificados. Até o surgimento da Kulturkampf de Otto von Bismarck. Embora este movimento tenha surgido a partir de interesses anticlericais – Bismarck queria diminuir o poder da Igreja sobre parcelas da população alemã da época – serviu, a rigor, de princípio unificador de uma nação. Enfim, o que derivou desse movimento foi a idéia que o que uniria os povos alemães seria uma missão histórica da nação germânica no futuro.

Deriva daí todo um debate no plano político, filosófico e literário (exemplificado pela idéia de germanismo universal presente na música de Richard Wagner); debates esses que criam as premissas para uma arte tipicamente germânica, culminando no Expressionismo alemão (que virá a contestar a hegemonia da cultura francesa, representada pelo Impressionismo): a arte como expressão do irracional, dos impulsos e dos sentimentos – como encontramos nos dois mais importantes movimentos pictóricos de época, o Die Brücke (ou “a ponte”), fundado em Dresden, em 1905, com autores como Ernst Kirchner e Erich Heckel, e o Der Blaue Reiter (ou “o cavaleiro azul”), formado a partir de 1911, em Munich, com significativos representantes como Wassily Kandinsky, Franz Marc, August Macke e Paul Klee – que reflete a luta do “homem do Norte” contra a natureza inimiga, acentuando seu caráter místico e espiritualista.

Todo esse ideário cultural serve para construir um significativo traço de autonomia do povo alemão, que virá a ser refletida na própria personalidade de Fritz.

Retomando a questão da psicanálise, vale lembrar que Fritz constrói sua formação analítica entre os anos 1920 até 1932, entre Frankfurt, Viena e Berlim (Boris, 2002). Seu afastamento se dá, contudo, a partir do Congresso de 1936. Além de suas análises, Fritz frequentou seminários de Paul Federn, Otto Fenichel e foi assistente de Paul Schilder. Vários, dentre os chamados “neo-freudianos” foram importantes influências sobre seu pensamento, como Jung, Adler e Rank (dentre os principais “desviciacionistas”), além de Wilhelm Reich – este talvez tenha sido a mais importante influência pós-freudiana, dado que Fritz herda de Reich sua descoberta e identificação das tensões musculares e a formação do caráter, além de ter recebido dele, “ousadia” (Perls, 1979) – Sandor Ferenczi e Helmut Kaiser.

Todo esse percurso de Fritz, que o move tanto na direção de um processo de autonomização – presente no “espírito” alemão – quanto no de dependência (como no caso de sua vinculação à psicanálise), se reflete em sua relação ambígua com Freud:

Apesar de já ter iniciado um movimento de flexibilização de seu estilo psicoterápico, tornando-o mais experiencial e aberto (...), Perls jamais se libertou de sua ambigüidade (admiração/ressentimento) para com Freud e a psicanálise. Assim, Fritz amplia o trabalho do “Congresso”, inclui elementos úteis de sua prática com Reich e do pensamento existencial e, em 1940, conclui o manuscrito de *Ego, hunger and aggression* que, originalmente, tinha como subtítulo *A revision of Freud's theory and method* (suprimido na edição norte-americana, de 1969), o que demonstra que, apesar da posição revisionista, Perls ainda se mantinha inserto na perspectiva psicanalítica (Boris, 2002, p.21).

Mas retomemos as hipóteses originais: será que a Gestalt-terapia deve ser considerada uma produção autônoma, dentro do seio da própria psicanálise (qual o “espírito” germânico de época), ou um modelo “reativo” às teses

freudianas? Embora considere esta questão demasiado complexa para ser respondida sem um percurso epistemológico profundo, empreendimento que já principiamos em texto anterior (Holanda, 2005), queremos assinalar a preferência inicial pela primeira hipótese, lembrando ainda que – finalmente – a aproximação de Fritz do pensamento existencialista se dá no “submundo” anarquista e de contracultura em que vive na Berlim de sua época.

Da Mensagem dos Existencialistas e dos Contatos

Para Huneuus, a mensagem básica dos existencialistas para a Gestalt-Terapia, seria a responsabilidade pessoal pela própria existência; dado que sucessivas “confusões” acontecem “quando perdemos consciência” dessa existência responsável, exemplificadas pelo que chama de mecanismos “confundidores” (segundo Huneuus) ou “de defesa” (segundo Polster & Polster, 2001): introjeção, projeção, confluência e retroflexão. Observemos, contudo, que no texto de Polster & Polster (2001), temos ainda mais um mecanismo de “resistência”, que é a deflexão. E anotemos ainda que em alguns contextos, esses mesmos mecanismos são chamados de “mecanismos neuróticos” (como em D’Acri, Lima & Orgler, 2007) ou “bloqueios do contato” (como em Ribeiro, 2006, 2007).

Duas notas merecem destaque no que se refere a esse tópico: uma delas diz respeito aos modos de apropriação dos ditos “mecanismos”, que envolvem a questão do contato (homem-mundo). Ao se falar em “mecanismos neuróticos” ou de “bloqueios do contato”, expõe-se uma tese – claramente explicitada em sua própria apresentação – que nos remete à noção de “polaridades” e ao binômio saúde/doença.

A outra nota nos obriga a perceber o quanto esta avaliação foi sendo modificada – e ampliada – nas diversas obras gestaltistas. Senão vejamos. Em Perls, Hefferline & Goodman (1997), são enumerados cinco desses “mecanismos de interrupção”, que são a confluência, a introjeção, a projeção, a retroflexão e o egotismo. Perls, sem seguida, não desenvolve o egotismo; mas Polster & Polster (2001) praticamente o substituem pela deflexão. Já Ribeiro (2006, 2007), acrescenta aos cinco originais de Perls, Hefferline & Goodman (1997) e ao egotismo, os seguintes: proflexão, fixação e dessensibilização, completando o “ciclo do contato” com nove mecanismos.

A questão dos “mecanismos” e do “contato” apontam para uma tradição de época – mas ainda presente em todas as discussões que envolvem o binômio saúde e doença – que é a polarização das relações do homem com o mundo, e de seu caráter idealista.

Queremos com isto, simplesmente, resgatar uma questão que temos apontado em recentes trabalhos, qual seja: a retomada da normalidade da patologia. Tomemos o conceito de “contato”, por exemplo. “Contato” tem sido definido como o intercâmbio entre indivíduo e ambiente, como uma interação sistêmica e de totalidade, e que envolve assimilação e rejeição.

Uma questão que imediatamente brota desse conceito e de seus modos diversos de apropriação é se consciência e contato podem ser paralelos, ou podem ser colocados num mesmo contexto? Quando se fala em assimilação e rejeição, fala-se de um contato que é identificado, por vezes, com consciência. A recusa ou a não posição formal diante disto, seria similar ao que poderíamos chamar de “inconsciência”. Evidente que esta posição é limitada e linear; dado que o organismo não pode ser identificado com a racionalidade.

A vivência – a experiência vivida – não passa, necessariamente, pela cognição, ou mesmo pela percepção ou sensação, como “funções” do organismo (coisa que Fritz sabia muito bem, particularmente a partir de seu contato com Goldstein). Estas funções, ao contrário, acompanham a experiência, mas não a “definem” (como queriam os psicólogos do início do século passado), ou seja, a experiência não pode ser reduzida às funções do organismo.

Porém, num contexto pragmático, operativo, é através dessas funções que se pode alcançar aquilo que comumente denominamos, em Gestalt, de awareness. Ou seja, é pela sensação, por exemplo – como via de acesso – que se abre a possibilidade de alcançar a awareness, mas esta não se identifica com aquela.

Enfim, a questão da consciência, na Gestalt-Terapia, se enquadra ainda na mesma problemática da racionalidade moderna, qual seja, o risco de identificações limitantes e de reducionismos pedagógicos.

Ora, todo contato é seletivo, mas Perls, Hefferline & Goodman (1997), já afirmavam também que “todo contato é ajustamento criativo do organismo e ambiente” (p. 44). Assim, todo ajustamento criativo é contato. Desta feita, aquilo que chamávamos anteriormente de “mecanismo neuróticos” seriam, a rigor, “mecanismos de ajustamento criativo de contexto”, ou seja, aquilo que é possível de ser feito por um sujeito em dado momento, diante de dada situação (contexto). Com isto reabilitamos os diversos sentidos que a experiência pode ter. Certa vez, escutei de um cliente o seguinte: “por que devo expressar o que sou, do jeito que sou. É tudo o que tenho. E se o outro não gostar? Só tenho isso de mim mesmo...”. Sem dúvida, há momentos que a “patologia” é surpreendentemente “funcional”.

Por uma Existência Transversal

Huneuus, por fim, aponta para a hipótese da experiência humana ser tomada a partir do vertical ou do horizontal. Fala do enfrentamento do humano e de suas experiências ao longo da história. E que, ao longo dessa história, a “raça humana” tem enfrentado sua realidade de três formas básicas, que chama de “paradoxo”, de “complexo da autoridade sagrada” e, finalmente, de “aturdimento” (ou atordoamento).

Ao “paradoxo”, define como a experiência de manter a tensão. Assinala que a consciência é paradoxal porque está simultaneamente focalizada e não-focalizada, ou seja, oscilante e periférica. O que chama de “complexo de autoridade sagrada”, refere-se à sacralização do próprio mundo, e à dedicação vertical ao sagrado, dirigido aos deuses, projetado para acima. Remete-nos à concepção clássica de religião no ocidente, com sua estruturação verticalizada (observe-se que Buber, ao falar do hassidismo, aponta para um modelo horizontal de sagrado). E ao “ofuscamento” ou “aturdimento”, refere-se ao que chama de “diminuição da consciência”, e a associa às sociedades industriais e ao uso de medicamentos, bem como a outras construções sociais e culturais, como a religião, os esportes e outras ideologias.

Afirma ainda a Gestalt como um princípio que podemos declarar como existindo “desde sempre”, como o próprio Fritz já afirmara. Sobre isto, escreve Perls: “Tenho sido frequentemente chamado de fundador da Gestalt-Terapia. Isso é um engano. Se quiserem me chamar de descobridor ou redescobridor da Gestalt, tudo bem. A Gestalt é tão velha quanto o próprio mundo” (Perls, 1976, p. 32).

Podemos comentar sucintamente esse último tópico com algumas réplicas. Em primeiro lugar, e resgatando o pensamento dialético de Heráclito de Éfeso (Holanda, 1998),

a tensão é necessária. É a afirmação do movimento e do processo, em detrimento da estagnação e da estabilidade. Portanto, o paradoxo é a força que impulsiona o sentido.

À polarização horizontal versus vertical, propomos uma outra idéia, qual seja, a da consideração da existência como sendo “transversal”. O que queremos significar com “existência transversal”? Apenas o fato que a constituição daquilo que denominamos contemporaneamente por “sujeito” (ou “subjetividade”) se dá em múltiplos contextos. “Transversal” é aquilo que cruza, que atravessa, e com isto designamos uma apropriação que se dá “para além” do horizontal ou do vertical.

Existência transversal é aquela que recoloca o sujeito em seu contexto (que é horizontal, naquilo que se refere ao contato com o mundo e os demais) e que atravessa a realidade transcendente (que é vertical, e que remete à realidade mundana do que é histórico, do que é construído social e culturalmente, e que me é “dado” por aquela história que me antecede, e também me remete ao futuro, ao tólos, àquilo que é “fim”, “finalidade”, ou ao futuro). A realidade contextual ou “mundana”, pois, passa tanto pela colocação do homem diante-de (o mundo, os demais, etc.), quanto a sua projeção teleológica, de visada de futuro e do transcendente.

É neste sentido que apontamos para o caminho da Gestalt-Terapia, para além das polarizações e das perspectivas de oposição, na direção de uma apropriação efetivamente de “todo” da realidade mundana.

Referências

- Boris, G.D.J.B. (2002). Sobre Fritz Perls e “Ego, Fome e Agressão”, F.S.Perls, *Ego, Fome e Agressão* [pp. 19-28]. São Paulo: Summus.
- D’Acri, G.; Lima, P. & Orgler, S. (2007) (Orgs.). *Dicionário de Gestalt-Terapia*. São Paulo: Summus.
- Holanda, A.F. (1998). Saúde e doença em Gestalt-terapia: aspectos filosóficos. *Estudos em Psicologia* (Campinas), Vol. 15, nr 2, pp. 29-44.
- Holanda, A.F. (2005). Elementos de Epistemologia da Gestalt-Terapia. Em Adriano F. Holanda & Nilton Julio de Faria (Orgs.). *Gestalt-Terapia e Contemporaneidade. Contribuições para uma Construção Epistemológica da Teoria e da Prática Gestáltica* [pp. 23-56]. Campinas: Livro Pleno.
- Perls, F.S. (1976). *Gestalt-Terapia Explicada*. São Paulo: Summus.
- Perls, F.S. (1979). *Escarafunchando Fritz. Dentro e Fora da Lata do Lixo*. São Paulo: Summus.
- Perls, F.S.; Hefferline, R. & Goodman, P. (1997). *Gestalt-Terapia*. São Paulo: Summus.
- Polster, E. & Polster, M. (2001). *Gestalt-Terapia Integrada*. São Paulo: Summus.
- Ribeiro, J.P. (2006). *Vade-Mécum de Gestalt-Terapia. Conceitos básicos*. São Paulo: Summus.
- Ribeiro, J.P. (2007). *O Ciclo do Contato*. São Paulo: Summus.
- Wysong, J. (2002). Prefácio, em F.S.Perls, *Ego, Fome e Agressão* [pp. 29-33]. São Paulo: Summus.

Adriano Holanda:

Endereço para correspondência:
Departamento de Psicologia
Universidade Federal do Paraná,
Praça Santos Andrade, 50 – Sala 215 (Ala Alfredo Buffren).
CEP 80060.240 – Curitiba / PR.
Email: aholanda@yahoo.com

Gestalt-terapia: dilema natureza e cultura?

Por Joanneliese de Lucas Freitas

Resumo:

O presente texto discute a idéia do que seja natureza humana na proposta da Gestalt-terapia a partir de um mote: a idéia de consciência horizontal apresentada por F. Huneus em seu texto "Ante la intemperie existencial: ¿vertical u horizontal? Cerca del problema de la consciencia en la gestalt". O posicionamento político-pedagógico de Paul Goodman se torna elemento chave para a compreensão do homem e de qualquer contribuição no bojo da gestalt-terapia, ou seja: uma reconstrução genética necessita responder à pergunta: "e agora?" para alcançar as condições de mudança para a autonomia do homem dentro do dilema natureza x sociedade que se impõem como a própria natureza humana.

Palavras-chave: natureza, sociedade, dilema, gestalt-terapia

O presente texto apresenta uma reflexão sobre o papel da gestalt-terapia como uma teoria fundamentalmente crítica de seu contexto social. Reflexão esta impulsionada pela leitura do texto de F. Huneus "Ante la intemperie existencial: ¿vertical u horizontal? Cerca del problema de la consciencia en la gestalt". Gostaria de começar refletindo sobre o último parágrafo do texto. Pode parecer estranho iniciar uma reflexão pelo final de outra, entretanto, acredito que as conclusões apresentadas são claro exemplo da mentalidade contida ao longo do texto, portanto, sugiro que seja focado o último parágrafo, a saber:

"Nuestro enfoque, posiblemente el más antiguo de todos, nos permite obtener información detallada sobre las principales relaciones del hombre con la naturaleza, con el otro y consigo mismo. Para mí, esta incursión ha resultado muy reconfortante al haberme mostrado que en realidad no estamos tan solos. Es que nuestro pasado paleolítico aflora en nuestro tiempo de formas muy sutiles y casi invisibles".

Esta idéia sobre o papel e as possibilidades de alcance de uma reflexão profunda a partir da gestalt-terapia não é nova. Perls, Goodman e Hefferline (1951/1997) no prefácio do livro Gestalt-terapia já apresentam a controversa idéia de que a gestalt-terapia seria a abordagem original da vida e, portanto, nos permitiria "escavar", chegar ao âmago da experiência humana genuína: "(...) acreditamos que a perspectiva gestáltica é a abordagem original, não deturpada e natural da vida; isto é, do pensar, agir e sentir do homem" (Perls, Goodman e Hefferline, 1951/1997, p. 32). Não discutimos a relevância da gestalt-terapia e de seus pensadores como perspicazes interpretes da sociedade americana da época (Freitas, 2009). Entretanto, acredito que devemos estar atentos aos riscos que tal idéia comporta. Não é incomum encontrarmos nas referências da área tentativas de elucidação de caminhos para a reestruturação de uma certa Inteiraza ou Integridade¹ imaginariamente anteriormente vividas pelo homem ocidental nos primórdios da civilização. Há aqui dois problemas destacadamente relevantes que se colocam: primeiro, o risco - que vimos se tornar fato - da gestalt-terapia se transformar em uma doutrina quase mística que possibilitaria ao homem uma "redescoberta" de algo perdido em si mesmo, como o santo Graal; segundo, a pretensão de que como uma herança "óbvia" do pensamento mais vivo de Perls e Goodman, qualquer gestalt-terapeuta também se tornaria um astuto crítico social. É preciso se perguntar, pois, de que natureza falamos?

Em nossos tempos testemunhamos a transformação da psicoterapia em uma prática de adequação social cada vez

mais aceita socialmente e exigida pelos meios médico-científicos. Paul Goodman já denunciava a psicanálise como desempenhando este papel em meados do século XX (Goodman, 1979, Stoher, 1994). Falar de existência dentro de um hospital, por exemplo, por mais absurdo que possa parecer é tido como irrelevante. Neste contexto a gestalt-terapia tem caminhado por duas trilhas: de um lado, se multiplicado como uma prática de adequação social por meio de uma adequação a um contato dito genuíno e, por outro, como uma certa forma de reintegração do *self* à sua própria "Inteiraza".

Em uma tentativa de construção de uma espécie de "antropologia da gestalt", há no texto de Francisco Huneus uma interpretação da ontogenia pela filogenia. O desenvolvimento da criança se torna paradigma para o desenvolvimento da idéia de eu, da consciência de si mesmo na cultura ocidental. Mas, para isso é necessário ainda mais um elemento, citado, mas pouco tomado como objeto de sua reflexão: o corpo. O elo, o fio condutor do desenvolvimento do homem na construção de sua tese é o corpo. A segunda questão que se impõe ao lado da natureza do homem é de que corpo falamos?

A tese defendida é a de que na atualidade o homem passa por um momento de aturdimento, perdendo a consciência de si mesmo e a responsabilidade daí acarretada. O homem hoje viveria sob a égide de uma consciência vertical, com relações desiguais e pouco teria acesso à experiência da consciência como horizontal, isto é, onde as relações são relativamente igualitárias e há um contato mais íntimo com o meio. Há uma aceitação do mundo através de uma relação de confiança. Colocando o corpo como unidade vivencial e ligação com o passado o autor nos premia com uma concepção de consciência que seria mais experiencial do que cognitiva - o que é sem dúvida, um dos pontos fortes do pensamento de Huneus.

Joanneliese de Lucas Freitas

Mestre em Psicologia do Desenvolvimento e Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de Brasília. Gestalt-terapeuta e docente convidada do CEGEST - DF.



O problema está justamente na fragilidade destas teses onde uma leitura comparada entre Morris Berman e Bruce Chatwin – reconhecido escritor de literatura de viagens, busca-se uma autenticidade arqueológica para explicar o aturdimento na atualidade e sua experiência de vazio. Defende que o desenvolvimento da consciência passaria de um estado de consciência horizontal para um estado de consciência vertical (complexo de autoridade sagrada) e, finalmente, a atualidade, paradoxal e aturdida. Outras perguntas que ficam desta leitura são justamente – a que atualidade o autor se refere? À modernidade? À pós-modernidade? E ainda uma impressão de que há uma busca de um passado idealizado e não mais alcançado, apesar da consciência horizontal ainda se fazer presente em nossos dias, sutilmente. De onde advém uma nova questão: que formas são estas?

Huneus faz também referência a uma relação de domínio e submissão presente em nossa sociedade que faz parte da reflexão política, do coração da gestalt-terapia, mas que pode também ser encontrada em outros contextos, tal como na obra de Paulo Freire. E aqui podemos pensar na difícil tarefa de compreender fenômenos tais como a adição, a religião ou outras formas de aturdimento na atualidade – com o risco de dar margem a uma visão maniqueísta sobre o tema. Neste ponto, são brilhantes as análises clássicas sobre política, educação e psicoterapia de P. Goodman (1979, 1956). A questão deixa de ser vista sob apenas um de seus ângulos e passa a ser da compreensão do vazio e ansiedade característicos do século XX e que se perpetuam hoje ainda no século XXI. A compreensão do fundo ganha, então, destaque.

Dentro deste contexto há algumas perguntas que se tornam essenciais: como permitir que a autonomia seja conquistada pela sociedade e como fazer o homem entender que outras pessoas existem? Talvez Huneus nos apresentasse uma possibilidade de desenvolvimento de uma consciência horizontal, tal como acredita ter acontecido com Wittgenstein. Por outro lado, temos como legado o trabalho de F. Perls e Paul Goodman. Há aqui alguns pontos relevantes do trabalho destes autores, especialmente de Goodman que encontramos eco na tese de Huneus e que têm sido esquecidos por boa parte dos gestalt-terapeutas: os sintomas, quaisquer que sejam, a drogadição, o fanatismo religioso ou o consumismo são figuras que se constituem a partir de elementos chave, tais como, a ansiedade, característica básica da nossa sociedade, as relações de dominação entre a sociedade e as minorias e jovens, o corpo como centro da experiência – e da neurose. Entretanto, apesar de tal eco, passa-se ao largo de um ponto fundamental ao se falar da consciência horizontal – o entrelaçamento cultura e natureza.

No escopo teórico da psicologia atual o dilema natureza x sociedade parece superado. Entretanto, é imprescindível lembrarmos-nos que este dilema já estava presente na proposta ontológica da gestalt-terapia em meados do século passado, quando as teorias psicológicas ainda polarizavam tais elementos. Para Goodman (1979) tal dilema era sua própria maneira de destruir e assimilar as contribuições de Freud e Reich. Não se tratava mais de escolher entre “conhece-te a ti mesmo” ou entre “seja você mesmo”, mas, a gestalt-terapia é uma proposta que coloca o homem no centro deste dilema quando propõe que somos um campo organismo-meio. Aqui, a tese sobre um retorno à uma consciência horizontal estaria intimamente ligada à compreensão de Paul Goodman sobre o conflito homem x sociedade. Tal consciência horizontal, segundo Huneus foi característica de uma sociedade com uma organização política diferenciada da nossa, sem relações verticais de mando e obediência, entre opressor e oprimido, e que implica “sostener simultaneamente proposiciones o emociones contradictorias; mantener la tensión de este conflicto de modo que pueda emerger una realidad más profunda”. O problema seria nos filiar a um romantismo de retorno à uma vida anteriormente perdida². Nós vivemos em uma sociedade complexa onde as relações já nos afastam deste passado. O desafio é a construção de novas possibilidades, a educação para novas relações sociais, onde as certezas possam ser destruídas para se reconstituírem como fé nas relações e não em uma natureza perdida. A proposta da gestalt-terapia é uma proposta claramente voltada para o futuro e não para o passado, é uma proposta com implicações importantes para a psicoterapia e para a pedagogia. A questão não é reconquistar um certo reconhecimento e libertação de instintos ou de uma saúde ou consciência mais primitiva, mas, a de o homem se situar como constituído no dilema entre natureza e cultura – o que delimita a questão claramente como existencial e não simplesmente natural ou cultural. Sim, a natureza cura, mas, nas próprias palavras de Goodman: “viver na sociedade atual como se fosse uma sociedade natural” (Goodman, citado por Stoher, 1979, p. XXII). Ao invés de um conformismo às regras sociais, de um ajustamento ou adestramento dos instintos ou, no extremo oposto, de um retorno ou libertação descontextualizada do instinto, a proposta é justamente a de contextualização da ação, contextualização do instinto, é estar fora das normas impositivamente sociais, mas dentro do fluxo das relações em uma aceitação mútua de possibilidades. A autonomia como proposta à liberdade neurotizante da sociedade americana. Ao invés de adestramento ou de libertação descontextualizada, a pedagogia e a psicoterapia podem estar ao serviço do homem e não da regra alienada, do conhecimento puro ou

do passado, no sentido de se constituírem como meios de construção de autonomia. Quais mudanças práticas o conhecimento nos permite: e agora que “sabemos” o que “faremos”? O homem em suas relações teria a possibilidade de constituir seus próprios critérios autônomos de ser, neste ainda novo, não assimilado, paradigma sobre saúde psíquica. A neurose se torna, então, uma questão de ajustamento e de compreensão a partir do fundo sobre o qual emerge. E, como figura vívida deste dilema entre cultura e natureza, a neurose ou outra experiência qualquer tem como elemento fundamental o corpo, mas, destaque, o corpo como nó entre experiência e existência, como entrelaçamento fundamental. Há um risco ao se considerar o corpo como puro instinto, como pura revelação de uma consciência de outrora – ele é existência e essência, natureza e cultura, como bem nos ensina Merleau-Ponty (1945/1994). Fixar-se demais no corpo puro e simplesmente como autômato, como fundo vazio ou apenas fundo biológico ou ainda, como figura do instinto é equivocado “O homem saudável sente suas emoções, o neurótico, sente seu corpo” (Goodman, citado por Stoher, 1979, p. XXII). O problema central na gestalt-terapia e seu posicionamento político crucial - ou os caminhos que tenta abrir - não é exatamente a reconstrução genética da consciência, mas quais as situações atuais se colocam como inacabadas e continuam a ser herdadas pelas novas gerações. Sim, a natureza cura, mas a natureza é a própria história de como lidamos com nosso instinto e não uma característica fundamental qualquer. A história de como instinto e cultura se entrelaçam, a história de como a neurose em nossa sociedade se constitui e quais possibilidades esta compreensão pode nos trazer aqui e agora. E a partir desta compreensão, sempre nos perguntarmos: e agora? Como podemos pensar em relações horizontais na sociedade em que vivemos *hoje*? Que legado deixamos para as novas gerações? Que psicoterapia e que educação queremos?

Notas:

- 1 Os termos se encontram com as iniciais em letras maiúsculas exatamente como no livro *Gestalt-terapia*, p. 32.
- 2 Fé aqui é entendida no mesmo contexto em que Goodman apresenta no capítulo 08 do livro *Gestalt-terapia*.

Referências

- Freitas, J. L. (2009) *Experiência de adoecimento e morte – diálogos entre a pesquisa e a gestalt-terapia*. Curitiba: Juruá.
- Goodman, P (1979) *Nature Heals*. New York: Dutton.
- Goodman, P. (1956) *Growing up absurd*. New York: Vintage Books.
- Merleau-Ponty (1945/1994) *Fenomenologia da percepção*. São Paulo: Martins Fontes.
- Perls, F., Goodamn, P. e Hefferline, R. (1951/1997). *Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Stoher, T (1979) Introduction. Em: Goodman, P. (1979) *Nature Heals*. New York: Dutton.
- Stoher, T (1994) *Here, now, next*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Joanneliese de Lucas Freitas

Mestre em Psicologia do Desenvolvimento e Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de Brasília. Gestalt-terapeuta e docente convidada do CEGEST - DF. Docente da área de psicologia fenomenológica da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Em 2009 publicou o livro "*Experiência de adoecimento e morte: diálogos entre a pesquisa e a gestalt-terapia*" pela editora Juruá.



ARTIGOS

ARTÍCULOS / ARTICLES



A Reforma Psiquiátrica Brasileira: um olhar gestáltico

Brazilian psychiatric reform: a Gestalt point of view

Por Katiúcia Arfeli Brandão¹

Resumo

O Brasil passou por transformações significativas na atenção em saúde mental nas últimas décadas, evoluindo de um modelo de referência hospitalar para um modelo de base territorial e comunitária. Este artigo tem como objetivo realizar uma retrospectiva histórica das mudanças ocorridas na forma de entender e tratar a pessoa em sofrimento psíquico, analisando as consequências da reforma psiquiátrica brasileira sobre o cuidado às mesmas. Para tanto, consideramos as dificuldades em se modificar a concepção e o estigma da loucura na sociedade, loucura essa, vista de diferentes formas ao longo da história, destacando concepções e práticas sobre a loucura desde a Antiguidade até os dias atuais. Com a reforma psiquiátrica, a assistência em saúde mental vem sofrendo grandes mudanças, em um processo que reúne diversos profissionais, entre eles o gestalt-terapeuta. A partir da reforma psiquiátrica surgem novos serviços, entre eles os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Sendo, estes, considerados como peça chave para a mudança de modelo de atenção em saúde mental, apresentando um novo projeto de tratamento, buscando promover a reinserção social e o desenvolvimento de autonomia. Este trabalho visa uma aproximação entre esta temática e alguns dos principais conceitos da Gestalt Terapia, mostrando que o olhar gestáltico tem muito a contribuir nesta caminhada de transformação do sistema de assistência em saúde mental.

Palavras-chave: Reinserção Social, Reforma Psiquiátrica, Gestalt Terapia.

Abstract

Brazil has been through some significant changes in the last decade regarding mental health care, evolving from a reference model hospital to a territorial and community based model. This article has the objective to accomplish a historical review of the changes that happened looking forward to understanding and treating a person in psychological distress, analyzing the Brazilian psychiatric reform consequences concerning themselves. To do so, it was considered the difficulties in modifying the insanity and stigma's conception in the society, insanity that, seen in different ways along history, highlighting conceptions and practices about insanity since Antiquity to the present day. Along with the psychiatry reform, the mental health care has undergone major changes, in a process that gathers several professionals, among them the Gestalt Therapist. From the psychiatric reform new services emerge, among them Psychosocial Care Centers (CAPS). These being considered as a main key for the changing model of care in mental health, presenting a new treatment Project, seeking to promote the social rehabilitation and development of autonomy. This paper seeks a rapprochement between this topic and some key concepts of Gestalt Therapy, showing that the Gestalt point of view has a lot to contribute in this transformation journey of the system of mental health care.

Keywords: Social Reinsertion, Psychiatric Reform, Gestalt therapy.

Introdução

A reforma psiquiátrica é um dos temas que possui importância central na discussão que acontece entre os profissionais de saúde, principalmente psiquiatras e psicólogos, na sociedade brasileira atual, por buscar modificar a forma de pensar e trabalhar com uma condição existente nos seres humanos que, de forma estigmatizada, é nomeada de loucura.

Quando se fala em reforma psiquiátrica, a teoria utiliza termos como portador de transtorno mental ou doente mental e, neste sentido, o foco é a doença, ou seja, o diagnóstico, sendo deste ponto de vista, priorizado o sofrimento, as fragilidades e dificuldades da pessoa, como se ela se resumisse a isso. No momento que está sendo feita uma proposta de mudança na forma de lidar com os sofrimentos emocionais, podemos começar alterando a forma como enxergamos o assim chamado "doente".

A partir da compreensão da Gestalt Terapia, este artigo tem por finalidade discutir a temática da reforma psiquiátrica buscando visualizar, não somente as interrupções apresentadas pela pessoa que sofre dos chamados transtornos mentais, mas, principalmente, o que a constitui como totalidade, resgatando a perspectiva do que também existe de saudável na sua forma de ser e estar no mundo; o que ela possui de suporte disponível que a faz continuar vivendo com as possibilidades que lhe são disponíveis, apesar das dificuldades, tendo em mente que, em algum momento, existe a perspectiva de que ela restabeleça um fluxo mais saudável, se for vista na sua totalidade e não em partes fragmentadas, como ela mesma, possivelmente, se vê.

Partindo desse pressuposto, o termo portador de transtorno mental ou doente mental será utilizado apenas quando estiverem sendo citadas nas referências bibliográficas que subsidiam

a parte da reforma psiquiátrica e, no restante do trabalho, o termo utilizado será a pessoa, aquela que faz o melhor possível dentro daquilo que tem disponível no meio em que se encontra, apesar das dificuldades e interrupções existentes e que possui partes íntegras e saudáveis. Neste sentido, a Gestalt Terapia nos oferece um referencial que possibilita acreditar no potencial de crescimento e desenvolvimento de cada ser humano no mundo.

A reforma psiquiátrica trás com ela não somente uma nova forma de tratamento para os chamados transtornos mentais, mas também um novo olhar sobre a pessoa que sofre. Passando a enxergar cada pessoa como única, com uma necessidade específica, mesmo apresentando um diagnóstico que tem sintomas comuns há várias pessoas.

Mudar o conceito que a sociedade tem sobre a loucura, não é uma tarefa fácil, visto que há muito preconceito e estigma sobre este tema ao longo de

toda a história da humanidade. A desinstitucionalização e a conseqüente ressociação da pessoa em sofrimento emocional implica em uma nova forma de a sociedade lidar com a loucura, até então guardada pelos muros dos asilos e hospitais, e com isso, surgem novas possibilidades. De acordo com Amarante (1996, p. 95), "a desinstitucionalização torna-se, portanto, um processo, a um só tempo, de desconstrução dos saberes e práticas psiquiátricas, e de invenção prático-teórico de novas formas de lidar, não mais com a doença, mas com o sujeito doente".

Os movimentos anti-manicomiais surgem no Brasil a partir dos anos 80, principalmente inspirados na reforma psiquiátrica Italiana, tendo grande influência e conseqüência na vida da pessoa, sua família e na sociedade como um todo, pois com o surgimento dos serviços substituídos aos hospitais psiquiátricos, os sujeitos não ficam mais isolados, ao contrário, circulam livremente na sua comunidade, família, abrindo espaço para novas formas de tratamento.

Essa nova forma de lidar com a pessoa, inserida na comunidade, levando em consideração seu ambiente familiar, social, vêm de encontro com o conceito de todo, parte fundamental para a compreensão do gestalt terapeuta que trabalha com o campo, que é a relação indissociável da pessoa com o seu meio. Em Gestalt, não faz sentido avaliar o indivíduo isoladamente, tendo como foco somente a sua "doença"; é de fundamental importância observar como é o contato que o sujeito tem com o meio e o meio com ele, para buscar identificar as possíveis interrupções desse campo.

Este trabalho se propõe a resgatar os rumos da reforma psiquiátrica no Brasil, as novas formas de tratamento propostas por este movimento, algumas concepções sobre a loucura e o olhar gestáltico sobre o tema, residindo aí sua importância, já que nesta abordagem não são encontrados trabalhos específicos sobre esta temática.

História da loucura

Para entendermos a reforma psiquiátrica Brasileira e como surgiram as novas formas de tratamento para o portador de transtorno mental torna-se necessário olhar como a loucura foi tratada ao longo do tempo. Como expôs Gonçalves e Sena (2001, p. 49), "a loucura sempre existiu, bem como o lugar para se tratar dos loucos: templos, domicílios e instituições, mas a

instituição psiquiátrica, propriamente dita, é uma construção do século XVIII".

Na história da humanidade tudo que era considerado diferente sempre foi colocado fora do convívio social. Até o séc. XVIII existiam várias visões sobre o portador de transtorno mental, só então veio a noção de doença. Durante a Idade Média a loucura era vista como possessão demoníaca e, segundo Tilio (2007), essa forma de entender a loucura deixava o tratamento reservado à esfera da fé e da crença, sendo por isso as práticas de cura as mesmas das expiações dos pecados, como peregrinações a lugares santos, confissões, ritos de preces, exorcismo, ingestão e consumo de ervas e xaropes, autoflagelação e suplícios, torturas para expiar o demônio e, quando necessário, morte na fogueira.

A segregação sempre foi umas das formas preferidas da sociedade para "cuidar" da diferença. A loucura passa a ser olhada através de uma

nova forma de vivenciar a condição humana, estabeleceu-se 'o diferente', aquele que não segue o padrão de comportamento que a sociedade define. O doente mental, o excluído do convívio dos iguais, dos ditos normais, foi então afastado dos donos da razão, dos produtivos e dos que não ameaçavam a sociedade (GONÇALVES & SENA, 2001 p. 49).

Nesse momento surgem os asilos, locais construídos não somente para abrigar os loucos, mas todos aqueles que por algum motivo não se adequassem às normas sociais vigentes. De acordo com Tilio (2007, p.197)

o asilo tinha por função não o tratamento, mas a tarefa de promover a limpeza social dos indesejáveis, um verdadeiro depósito de isolamento e exclusão visando a segregação social e não a cura (o louco foi igualado ao miserável e ao criminoso, que só causavam transtornos à cidade), característica que só mudaria devido aos esforços de Pinel (1745-1826) que concebeu a loucura como um problema médico-social ainda que ligado à moral.

Com a medicalização da loucura, em meados do século XX, a doença mental passa a ser entendida somente a partir da determinação orgânica / biológica, o meio deixa de ter sua influência. Essa nova perspectiva, ainda segundo Tilio (2007, p. 197),

levou ao desenvolvimento da farmacologização e nova pressão pela hospitalização/internamento do doente como única possibilidade de cura, pois o psiquiatra, desde os fins do século XVIII, tornara-se o local sabedor da loucura, o organizador do espaço da instituição psiquiátrica e da direção do tratamento.

No Brasil, o internamento de pessoas portadoras de transtornos mentais existe desde a metade do séc. XIX, desde então, atenção aos portadores de transtornos mentais foi quase sinônimo de internação em hospitais psiquiátricos especializados.

Dentro dessa ótica, o hospital psiquiátrico teria como principais características: o controle do tempo, do espaço e das ações dos loucos, não podendo os mesmos decidirem sobre a continuidade ou não de seu tratamento. A conseqüência disso era a total exclusão social da pessoa, bem como a privação de qualquer responsabilidade sobre a sua vida, já que não tinha mais a possibilidade de fazer escolhas.

A forma de tratamento instituída dentro dos hospitais psiquiátricos ia contra a possibilidade de singularidade, visto a massificação do tratamento, pois dentro dos hospitais eram negados aos pacientes o direito de possuírem objetos pessoais, eram frequentes as agressões físicas quando não cumpridas as "regras", as técnicas usadas no "cuidado" sempre foram cruéis e visando sempre a contenção; enquadramento forçado em atividades coletivas (horários para banho e alimentação, uso de uniformes e cortes de cabelo). Estas práticas institucionais têm como conseqüência a despersonalização e perda da identidade das pessoas, tornando-se difícil a reinserção destes na sociedade (Tilio, 2007).

Nos anos 70 surge, no Brasil, o movimento de Reforma Psiquiátrica, por um grupo de funcionários da saúde, motivados pela luta antimanicomial italiana e sensibilizado com a crueldade que era cometida com pacientes portadores de transtorno mental em hospitais psiquiátricos.

Com os movimentos de reformulação da assistência psiquiátrica, acontecendo ao redor do mundo, surgiram novas práticas para modificar as realidades asilares, criando novas possibilidades:

onde havia apenas isolamento e exclusão, propõe-se a escuta subjetiva, a convivência comunitária e a cidadania. A reforma psiquiátrica tem como objetivo principal, para além de uma nova clínica, a produção de um novo lugar social para a loucura na tradição cultural brasileira (Pereira, 2008, p. 1).

Outro passo importante foi dado quando a OMS (Organização Mundial da Saúde), reformulou o conceito de saúde mental como eixo diagnóstico, pois segundo sua nova definição, em 2001, a saúde seria um estado de bem-estar físico, mental e social para-almém da ausência da doença.

Assim, se deu um "alargamento" (e complexização) das concepções sobre saúde/doença: o diagnóstico de transtorno mental feito por um especialista seria insuficiente para instituir a necessidade de tratamento, pois os acometidos/doentes poderiam ter saúde mental (viver bem na rede comunitária) e os não acometidos poderiam padecer da saúde mental em diversos e variados graus (TILIO, 2007, p. 200).

A partir dos anos 80, com o surgimento do SUS (Sistema Único de Saúde), - baseando-se nos princípios: equidade, igualdade, universalidade, o olhar sobre a saúde mental passa a ser revisto. Os recursos que antes eram destinados à manutenção dos leitos nos hospitais psiquiátricos passam a ser direcionados para um modelo substitutivo de base comunitária.

Reforma Psiquiátrica Brasileira

A reforma psiquiátrica teve início no Brasil no final dos anos setenta, e vem a cada ano ganhando espaço, desenvolvendo novos serviços e novas formas de entender o sofrimento psíquico. A recusa e a crítica ao objetivo do hospital psiquiátrico, e as alternativas propostas para lidar com o sofrimento psíquico no nosso país, tiveram ênfase com o movimento social denominado Psiquiatria Democrática Italiana, no início da década de 1960, cujo representante mais importante foi Franco Basaglia.

Conforme Pereira (2008, p. 3), podemos perceber que o movimento proposto por Basaglia sofreu uma forte influência do existencialismo de Husserl, visto que propõe a idéia de colocar a doença mental entre parênteses. Para Basaglia,

isto não significa negar que exista uma experiência que possa produzir dor, sofrimento, diferença ou mal-estar, mas sim uma recusa a se restringir ao objeto que a psiquiatria tradicional denominou de 'doença mental', para que fosse possível se ocupar do sujeito em sua experiência

Segundo Gonçalves e Sena (2001, p. 50), o movimento antimanicomial "aponta as inconveniências do modelo que fundamentou os paradigmas da psiquiatria clássica e tornou o hospital psiquiátrico a única alternativa de tratamento, facilitando a cronicidade e a exclusão dos doentes mentais em todo o país". Dessa forma, um dos eixos principais da reforma psiquiátrica é a desinstitucionalização com consequente diminuição dos leitos psiquiátricos e, substituição por outras práticas

terapêuticas como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Residências Terapêuticas, Centros de Convivência, Ambulatórios, Programas de Suporte Social, entre outros, visando a reinserção da pessoa na sua família e na sociedade como um todo.

A possibilidade de reinserção social é uma das peças chave da reforma, pois coloca a pessoa novamente em contato com o seu meio e as questões que envolvem seu sofrimento emocional. Todo contato é uma situação nova, isto é, transforma aquilo que já temos e o que viremos a fazer, sendo que é somente através do contato que a pessoa pode resignificar as suas vivências, criando novas possibilidades.

Contato para a Gestalt Terapia é um evento de fronteira. De acordo com Perls, Hefferline e Goodman (1997, p. 43), "fronteira de contato, onde a experiência têm lugar, não separa o organismo e seu ambiente, em vez disso limita o organismo, o contém e protege, ao mesmo tempo que contata o ambiente". Quanto mais disponibilidade o organismo tiver para o contato mais awareness vai ter. O contato está na relação, não é algo que pertence somente a mim ou ao outro. Não sou eu que faço contato, visto que é uma ocorrência espontânea da relação organismo - meio, ou seja, ocorrência de campo. Assim, só existe campo devido ao contato, contato é uma ação, um processo e não um estado.

Antes da reforma, a forma tradicional de se entender as psicopatologias, deixava de lado qualquer contato que a pessoa pudesse estabelecer com o meio a sua volta, o que limitava as possibilidades de intervenção frente ao sofrimento psíquico. A proposta da reforma busca alterar essa visão, tendo

como um dos principais marcadores ver a doença como sofrimento existencial dos pacientes em suas relações com o corpo social (saúde mental), questionando as próprias práticas institucionais, os diagnósticos deferidos e os tratamentos psiquiátricos proferidos, enfatizando os recursos comunitários e a rede assistencial de apoio para promover a reinserção social (TILIO, 2007, p. 200).

O movimento da reforma psiquiátrica também tem como um dos seus objetivos desconstruir a idéia de medicalização da loucura, sendo que uma das bases dessa relação é o diagnóstico psiquiátrico, o qual produz efeitos importantes nas trajetórias de vida das pessoas. Segundo Severo e Dimenstein (2009, p. 59), "entendemos que as relações tutelares com a família e os serviços de saúde se estabelecem a partir do momento que o diagnóstico é

atestado e a vida passa a ser norteada pela "existência" do transtorno mental". O diagnóstico em si não é o problema, mas sim como lidamos com o cliente a partir de então, como ele passa a ser visto tanto pelos profissionais quanto pela sua família e sociedade em geral.

De acordo com Leão e Barros (2008, p. 75), "o sofrimento psíquico começa também a ser compreendido sob uma outra abordagem, em que o sujeito é visto muito além de sua doença, buscando explorar suas potencialidades". O diagnóstico passa a ser pensado então como diagnóstico inicial, com fins de traçar uma linha de tratamento, mas não como rótulo, como uma sentença. A Gestalt Terapia tem como um de seus fundamentos que o homem é um vir a ser, ou seja, está sempre se modificando, por isso não trabalha-se com a idéia de um diagnóstico fechado. Conforme Frazão (1996, p. 18),

os critérios diagnósticos têm a função de verificar as características comuns à perda dos mecanismos normais de funcionamento e, com tal objetivo, tem sua utilidade. A questão é que não são suficientes para o trabalho terapêutico, pois diagnosticar, tendo em vista o trabalho terapêutico, implica ver o homem tanto em suas características comuns, quanto em suas características individuais.

A Gestalt Terapia pensa em termos de processo, ou seja, o diagnóstico pode ir se modificando ao longo do processo psicoterapêutico, de acordo com as temáticas e situações que o cliente apresenta. Outro aspecto importante quando pensamos o diagnóstico em termos de processo, é que desta forma estamos valorizando e contando com a evolução da pessoa.

Assim, a Gestalt Terapia não trabalha com a idéia de uma estrutura à priori. Ao iniciar um processo terapêutico é importante que o terapeuta entenda o que se passa com aquela pessoa que está a sua frente e, principalmente, que identifique sua real disponibilidade de lidar com essa situação; em outras palavras: o terapeuta tem que escolher se vai ou não trabalhar com aquele cliente.

Tanto a Gestalt Terapia quanto a reforma psiquiátrica ao discutir a questão do diagnóstico, não estão negando a existência da doença, muito menos a necessidade de tratamento, mas sim a forma de lidar com a pessoa que se encontra numa situação de sofrimento. Nesse caso, conforme Rotelli (como citado em Leão & Barros, 2008, p. 74),

a desinstitucionalização a ser perseguida nos serviços substitutivos é aquela que

considera que o problema a ser solucionado é a remoção de barreiras para a reprodução de sentidos, de vida e de sociabilidade, o que significa um processo de singularização e ressingularização das pessoas.

Como expuseram Paiva e Yamamoto (2007, p. 50), “a partir da década de 1990, o processo de reestruturação da assistência psiquiátrica no Brasil teve grande desenvolvimento, respaldado pelas portarias ministeriais que apontavam para a criação de uma rede de cuidados em saúde mental”. Todas essas alterações na área da Saúde Mental levaram a publicação de resoluções pelo Ministério da Saúde e ganhou força com a aprovação da Lei 10.216 de Paulo Delgado, a qual trata das modificações no modelo de atendimento em saúde mental e dos direitos dos usuários destes serviços. Podemos dizer que essa lei foi uma das grandes vitórias da reforma psiquiátrica, pois pela primeira vez a pessoa que sofre é vista como um cidadão de direitos, que tem responsabilidades e livre arbítrio para escolher o que é melhor para si, inclusive direito de decidir sobre o seu tratamento.



Novas possibilidades de tratamento

As formas de tratamento oferecidas aos portadores de transtorno mental passaram por grandes e significativas transformações, passando em definitivo de um modelo baseado no hospital psiquiátrico para um modelo de atenção diversificada, focando a reinserção social. De acordo com Carneiro (2008, p. 213),

as atuais políticas de saúde propõem o modelo psicossocial para a atenção à saúde mental: uma descentralização dos serviços e uma rede de assistência que inclua domicílio, unidade de saúde, recursos comunitários, pronto-atendimento, ambulatório, oficina terapêutica, centro de atenção

psicossocial (CAPS), hospital-dia, hospital integral, residência terapêutica e hospital geral, organizado em uma rede horizontal.

O tratamento oferecido às pessoas que se encontram em sofrimento emocional se amplia, estabelecendo uma rede de serviços, cada um com uma complexidade, manejo e trabalhos diferentes. Isto mostra a evolução no enfrentamento aos transtornos mentais, pois a estruturação de várias opções de tratamento implica na noção de que cada pessoa tem necessidades, possibilidades e interrupções diferentes, necessitando de atenção e atendimento diferenciados.

Um traço comum entre todas essas novas possibilidades de tratamento é foco na reinserção social, o entendimento que o meio em que a pessoa se encontra tem influência sobre a sua condição de saúde e doença. Essa nova visão vem de encontro à teoria da Gestalt Terapia e a sua forma de ver o homem. De acordo com Ribeiro (1985, p. 95), “a gestalt – terapia afirma que a pessoa deve ser vista como um todo, ou seja, que seu comportamento só se torna compreensível a partir de sua visão dentro de um determinado campo com o qual ela se encontra em relação”.

Considerar a influência do meio sobre as pessoas é fundamental para o entendimento do sofrimento emocional, pois muitas vezes o sofrimento tem haver com a forma que a pessoa se relaciona com o meio em que está inserida, o sofrimento pode aparecer quando a pessoa não se coloca de acordo com o meio, ou porque ela abre mãos das suas necessidades e desejos, ou então não percebe e respeita as necessidades dos outros.

Colocar-se de acordo com o ambiente não significa ter que ceder, mas sim fazer acordos, quando a pessoa faz um acordo ela não se submete ao meio, nem o meio a ela. Fazer acordo é inventar uma forma criativa entre o organismo e o meio. “A situação diz à pessoa onde ela se encontra na sua relação com o mundo exterior Lidar com a situação de modo não adequado significa expor-se a um risco, às vezes, de difícil controle e solução” (Ribeiro, 1985, p. 112). Ceder é abrir mão da necessidade, quando isto acontece surge o desconforto. Quando o organismo coloca-se de acordo com o meio ele olha para si, identifica a sua necessidade, percebe-a como diferente da necessidade do meio e cria uma terceira possibilidade.

Dentro deste contexto a reforma psiquiátrica propõe como sua principal estratégia o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), o qual tem por finalidade

além de fornecer atendimento psicológico e médico, promover a reconstrução dos laços familiares e comunitários, estimulando a reinserção da pessoa na sua comunidade, estimulando-o a tomar iniciativa e desenvolver autonomia. Segundo Tilio (2007), essa forma de tratamento considera os fatores políticos e bio-sociais também como determinantes do sofrimento mental, sendo o indivíduo um agente ativo de mudança pessoal e social.

Nesta modalidade de atenção, conforme Leão e Barros (2008, p. 69)

a finalidade das ações assistenciais interdisciplinares incide sobre a inclusão social das pessoas com transtornos mentais. Assim, o olhar direciona-se para outros aspectos da vida do indivíduo e suas necessidades de ordem biológica, social e econômica, não mais tendo a cura como meta das intervenções e sim o exercício da contratualidade, para além das limitações impostas pelo sofrimento psíquico.

A Gestalt Terapia entende o homem como um ser relacional, dessa forma, a pessoa não pode ser entendida isoladamente, mas sim, todos os seus comportamentos devem ser compreendidos em função do meio no qual ela está inserida.

De acordo com Pereira (2008, p. 6), “entender o homem como um ser cuja vivência singular é construída e reconstruída a partir das relações que estabelece com o campo, em um processo ininterrupto de busca de auto-regulação e crescimento, nos permite uma visão mais ampla de suas possibilidades de existência”. Nesse aspecto a visão de homem e de mundo apresentada pela Gestalt Terapia, bem como sua forma de compreensão diagnóstica, vem de encontro à proposta do CAPS e fornecem subsídios para a discussão e desenvolvimento dessa nova forma de atuação em saúde mental.

Assim, como expôs Pereira (2008, p. 6), buscamos uma compreensão fenomenológica das formas disfuncionais de existência,

tirando o foco da investigação das possíveis causas destas manifestações. Ao contrário, buscamos descrever e compreender como as disfunções se apresentam e de que forma estas contribuem para um funcionamento não saudável e insatisfatório do indivíduo como uma totalidade integrada.

Os CAPS, como novo modelo de atenção, apresenta como preocupação central o “sujeito e sua singularidade, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana” (Leão & Barros, 2008, p. 68). Ao contrário dos serviços hospitalares psiquiátricos, os quais têm

por finalidade de intervenção a doença mental e não a pessoa em seu contexto de vida.

O objetivo do trabalho terapêutico é que a pessoa desenvolva a capacidade de responder ao que acontece com ela em contato com o meio, ela passa a ser responsável pelo que ocorre com ela. Conforme Frazão (1996, p. 45), “a relação que se estabelece entre cliente e terapeuta ocorre num campo e não podemos esquecer que somos uma variável importante deste campo, sendo que tudo aquilo que ocorre ali constitui uma comunicação, seja ela verbal ou não”. Assim, durante o processo terapêutico os profissionais devem ficar atentos não só a comunicação verbal, mas principalmente a não verbal e ao silêncio, que muitas vezes dizem mais do que várias frases ditas pelo cliente.

Considerações finais

A evolução da reforma psiquiátrica e a luta pelos direitos das pessoas em sofrimento emocional é muito recente em nosso país se considerarmos séculos de preconceitos e mitos em torno da loucura. No entanto, importantes conquistas ocorreram como o surgimento de leis em prol dos direitos da pessoa portadora de transtorno mental, novas possibilidades de tratamento e enfrentamento ao sofrimento emocional.

Mesmo com todas as novas possibilidades originadas a partir do movimento da reforma psiquiátrica ainda há muita dificuldade, e situações que impedem que os novos serviços funcionem e proporcionem às pessoas as condições favoráveis para o restabelecimento e manutenção da sua saúde. Não basta somente criar novos serviços de atendimento, em substituição aos hospitais psiquiátricos, se os funcionários que lá trabalham não modificarem a sua visão em relação ao sofrimento emocional.

Não é suficiente incluir a pessoa dentro de um Centro de Atenção Psicossocial, por exemplo, que tem como ideal promover a ressocialização, a inclusão da pessoa na família e na comunidade, promovendo o desenvolvimento de sua autonomia se os profissionais que lá trabalham não compartilham dessa visão e continuam agindo como se estivessem dentro dos hospitais, tratando as pessoas como se elas não tivessem possibilidades de melhora, não vai haver mudança e as pessoas não terão acesso às possibilidades que o serviço poderia oferecer. Fica claro aqui, que não adianta mudar a pessoa de local, se o

entendimento sobre ela e o seu sofrimento se mantêm o mesmo.

Essa modificação na forma de tratar a pessoa em sofrimento psíquico se estende à família também. Percebemos que muitas famílias ainda matem a visão anterior à reforma psiquiátrica, não acreditando, nem dando possibilidades de melhora ao seu familiar. Torna-se fundamental um trabalho com essas famílias, pois elas como sendo partes do campo no qual a pessoa está inserida têm grande influência na condição de saúde / doença do paciente.

Com o movimento da reforma psiquiátrica a loucura saiu da proteção dos muros dos hospitais, tornando-se um problema de saúde pública. Ocorrendo então uma ampla mudança nos serviços públicos em saúde mental, que também teve repercussão na rede privada, promovendo mais cuidado e atenção de toda a sociedade em torno do sofrimento emocional.

Na medida em que novos dispositivos foram criados para atender a demanda de atendimento em saúde mental abriu-se campo de trabalho para novos profissionais, os serviços passam a contar com uma equipe multiprofissional, tratamento que antes se restringia a esfera médica.

Somente a partir da reforma psiquiátrica que a pessoa com transtorno mental passa a ser um cidadão de direitos, este foi um dos principais ganhos, pois com isso vem a busca pela autonomia, auto cuidado e auto-estima. A pessoa passa a ser corresponsável pelo seu tratamento.

A reinserção social é um grande salto em relação aos hospitais psiquiátricos, visto que possibilita a manutenção dos vínculos familiares e comunitários. Estando em contato com o meio do qual faz parte a pessoa tem condições que experimentar novas formas de se relacionar, mantendo a autonomia sob a sua vida e seus atos.

Mesmo a Gestalt Terapia tendo como base da sua teoria questões fundamentais para o desenvolvimento dessa nova visão em saúde mental, praticamente não há material bibliográfico disponível em relação a essa temática.

A Gestalt Terapia têm muito a contribuir com todo esse movimento, pois apresenta uma visão de homem que vem de encontro com a proposta de reinserção social, trazida pelos novos serviços. Para a Gestalt Terapia o homem é um ser em relação e seu processo de saúde e doença está diretamente relacionado ao meio que ele está incluído e na sua relação com o mesmo. A noção de auto-

responsabilização, temática fundamental na Gestalt Terapia, também aparece nas novas discussões em saúde mental, na qual a pessoa passa a ser peça fundamental no tratamento, tendo suas opiniões, especificidades, necessidades e desejos levados em consideração.

Referências

- Amarante, P. (1996). *O homem e a serpente*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Carneiro, N. G. de O. (2008). Do modelo asilar-manicomial ao modelo de reabilitação psicossocial: haverá um lugar para o psicanalista em Saúde Mental? *Revista Latino-americana de Psicopatologia*, 11, 208-220.
- De Tilio, R. (2007). A aquarela dos direitos: loucos, doentes mentais e portadores de transtornos e sofrimentos mentais. *Psiquéia*, 17 (37), 195-206. Recuperado em 05 de janeiro, 2010, de <http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/>
- Frazão, L. M. (1996). Pensamento Diagnóstico Processual: uma visão gestáltica de diagnóstico. *Revista do II Encontro Goiano de Gestalt Terapia*, nº 02, Ano II. Goiânia.
- Gonçalves, A. M., & Sena, R. R. de. (2001). A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 9, 48-55.
- Hospodar, P. (2009). Ressocializar é possível? Uma contribuição da Gestalt-Terapia nas atividades de um hospital-dia de uma instituição psiquiátrica. *IGT na Rede*, 6 (11). Recuperado em 10 de janeiro, 2010, de <http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=250&layout=html>
- Leão, A., & Barros, S. (2008). As representações sociais dos profissionais de saúde mental acerca do modelo de atenção e as possibilidades de inclusão social. *Saúde Social*, 17, 95-106.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2001). *Relatório sobre a saúde mental no mundo*. Retirado em 2 de dezembro de 2009, de http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf
- Paiva, I. L. de, & Yamamoto, O. H. (2007). Em defesa da reforma psiquiátrica: por um amanhã que há de nascer sem pedir licença. *História Ciência e Saúde*, 14 (2), 49-69.
- Pereira, M. (2008). Gestalt-terapia e saúde mental: contribuições do olhar

gestáltico ao campo da atenção psicossocial brasileira. *IGT na Rede*, 5 (9). Recuperado em 10 de janeiro, 2010, de <http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=227&layout=html>

Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1997). *Gestalt Terapia* (F. R. Ribeiro, Trad.). São Paulo: Summus. (Original publicado em 1951)

Ribeiro, J. P. (1985) *Gestalt terapia – refazendo um caminho*. São Paulo: Summus.

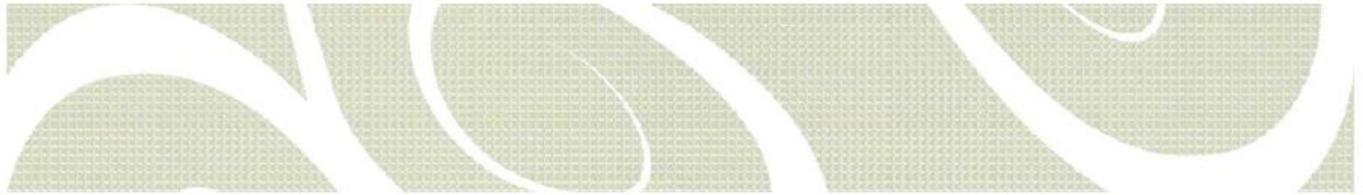
Severo, A. K. de S., & Dimenstein, M. (2009). O diagnóstico psiquiátrico e a produção de vida em serviços de saúde mental. *Estudos psicológicos*, 14 (1), 59-67.

Sobre a autora:

¹ **Katiúcia Arfeli Brandão** – Psicóloga formada pela Universidade Federal de Santa Catarina. Especialista em Psicologia Clínica - Gestalt Terapia pelo Comunidade Gestáltica.

Atuação em saúde pública, psicologia comunitária na Prefeitura Municipal de Curitiba.

Contato: katiucia_b@yahoo.com.br



Relações no ambiente prisional - contribuições da abordagem gestáltica

Relations in the prison system – Gestalt Therapy contributions

Por Michele Tartas Canali¹

Resumo

Críticas e questionamentos referentes ao sistema prisional brasileiro têm sido constantemente levantados. Práticas de violência, superlotação nas instituições, a não reintegração do condenado à sociedade são alguns dos problemas evidenciados. Neste artigo discutimos e analisamos como a Psicologia e em caráter específico, a Gestalt Terapia, pode contribuir na construção de novas relações e práticas no sistema prisional. Partindo de uma perspectiva teórico-experencial, descrevemos o que ocorre nas prisões, mais especificamente, em uma Penitenciária da Região Sul do Brasil. Identificamos como possibilidade, uma postura dialógica do psicólogo, através de uma prática criadora e humana. Destacamos a importância de termos awareness da responsabilidade e comprometimento com a ética e a vida humana em primeiro lugar, buscando destruir conceitos a priori e contribuir na promoção de ações e práticas que considerem a singularidade de cada sujeito envolvido. Por fim, frisamos a necessidade do psicólogo que trabalha no sistema prisional, modificar e ampliar seu campo de atuação para além das práticas de exames criminológicos e atendimentos individuais.

Palavras-chave: Sistema prisional, Agente prisional, Relação dialógica.

Abstract

Criticism and questioning referring to the Brazilian prison system have been constantly raised. Practices of violence, overcrowding in the institutions, the non convicted's reintegration into society are some of the revealed problems. In this article it is discussed and analyzed how psychology and specially, Gestalt therapy, can contribute in making new and practical relations in the prison system. Starting from a theoretical-experiential perspective, it is described what happens inside the prisons, more specifically, in a prison in southern Brazil. It is identified as a possibility, a dialogical position of the psychologist, through a creative and humane practice. It is stressed the importance of the terms awareness of the responsibility and commitment with ethics and human life primarily, seeking to destroy a priori concepts and to contribute in promoting actions and practices that consider the singularity of each subject involved. At last, it is stressed the need of the psychologist that works in the prison system, modifying an expanding its field performance beyond the practice of criminological examinations and individual sessions.

Keywords: Prison system, Prison Agent, Dialogical relationship.

Introdução

Nestes últimos anos, com a crescente violência em nosso país, o sistema prisional brasileiro tem sido constantemente questionado. Muitos problemas estão sendo levantados por teóricos, profissionais da segurança pública, mídia e a sociedade em geral. No ano de 2007, foi criada uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para investigar a situação do sistema carcerário brasileiro. Segundo o Deputado Domingos Dutra (PT-MA), relator da CPI, foi verificada a situação caótica do sistema, “pela superlotação criminosa, pela existência de um número muito grande de presos provisórios, pela deficiência da assistência jurídica e pela quase inexistência de ressocialização”, afirmando a presença de “tortura psicológica e física em quase todos os estabelecimentos visitados” (Dutra, 2009, p. 28).

No que tange à Psicologia, foram realizados alguns debates através de eventos como o Seminário Nacional sobre a Atuação do Psicólogo no Sistema Prisional, em 2005 e 2008, e as Conferências sobre Segurança Pública no ano de 2009, que também envolveram todos os setores da segurança e a sociedade em geral. Conforme aborda o jornal do Conselho Federal de Psicologia, tem se buscado “avançar na discussão de contribuições da Psicologia na direção da produção de responsabilidade e subjetividade, propondo alternativas institucionais

geradoras de responsabilização” (Jornal do Federal, 2008, p. 8).

Percebemos que todos estes problemas também ocorrem em uma Penitenciária na Região Sul do Brasil e práticas de violência com os presos parecem ser aceitas e defendidas por parte dos funcionários, que diante da situação de caos do sistema prisional acreditam que com a punição e o sofrimento, um “criminoso” pode deixar de cometer um crime futuramente.

Por outro lado, identificamos também uma violência sofrida pelos próprios profissionais diante da pressão existente ao estar em contato direto com o preso e não ter condições adequadas de trabalho. Aliado a isto existe a cobrança da mídia e de grande parte da sociedade que julga “não serem os profissionais preparados” para exercer tal função.

Diante deste quadro, propomos através deste trabalho, discutir e analisar como a Psicologia e em caráter específico, a Gestalt Terapia, pode contribuir na construção de novas relações e práticas dentro do sistema prisional. O objetivo principal é analisar as formas de relações estabelecidas neste contexto, focando a relação agente prisional x preso, e, a partir desta discussão, identificar como pode ser construída uma postura dialógica no trabalho do psicólogo em instituições prisionais.

A metodologia utilizada fundamenta-se na perspectiva teórico-experencial e será efetuada a partir de uma descrição do que ocorre nas

prisões, mais especificamente, em uma Penitenciária da Região Sul do Brasil. Também será feita uma discussão teórica de algumas das relações existentes nesse contexto, utilizando-se de autores da Gestalt Terapia.

Primeiramente, será abordada a situação prisional como um todo, buscando analisar as forças que atravessam esse campo específico de relações na prisão; num segundo momento, será focalizada a relação entre o agente prisional e o preso, utilizando-se de conceitos da abordagem gestáltica e por fim, serão levantadas possibilidades de atuação de um profissional psicólogo neste contexto.

Como o trabalho da Psicologia no sistema prisional é recente, percebemos que muitos profissionais se sentem em dúvida em relação a sua própria prática na prisão, portanto, este trabalho torna-se cientificamente e socialmente relevante, tendo em vista a escassez de produções - principalmente na Abordagem Gestáltica e a necessidade de referências para profissionais que trabalham no sistema prisional.

Entendemos que um olhar fenomenológico sobre estas relações pode auxiliar a compreensão de sentido em alguns discursos e práticas e, desta forma, contribuir para a construção de propostas e alternativas de ações do psicólogo no sistema prisional, buscando promover relações mais humanas e dialógicas na vida de cada parte envolvida nesse contexto.

O todo que abarca o sistema prisional

Para iniciarmos a discussão de uma relação existente no sistema penitenciário é fundamental conhecermos as forças que atravessam e sustentam as práticas no dia-a-dia da prisão. Entendemos que cada fenômeno se dá dentro de um contexto, portanto, podemos dizer que a forma de relação entre os funcionários e presos, que ocorre atualmente, faz parte de um campo que sofre influência mútua de várias partes inter-relacionadas.

Para melhor entendermos essa noção de campo, presente na gestalt-terapia, abordaremos alguns conceitos básicos de autores que contribuíram para uma visão de totalidade presente nesta abordagem, tais como Kurt Lewin através da teoria de campo e Goldstein com a psicologia organísmica.

Utilizando-se de alguns termos da física, Kurt Lewin (como citado em Granzoto, 2005) começou definindo um espaço vital, onde há uma energia incluindo a pessoa e o meio psicológico e é composta por diversas forças. O espaço vital é o todo da realidade psicológica, onde há um comportamento ocasionado por várias partes que estão em interdependência recíproca. Conforme Ribeiro (1995) há uma multiplicidade de campos que funcionam como “sub-regiões do espaço vital, embora estes subcampos se reorientem no sentido de uma totalidade significante” (p.101).

Lewin (como citado em Robine, 2006) defende o princípio da contemporaneidade, em que a energia encontrada num determinado momento presente contempla o “passado – lembrado agora, e o futuro – antecipado agora”, que “só fazem parte do campo na forma em que são vivenciados por uma dada pessoa” (Robine, 2006, p. 174).

Entendendo todo este processo dinâmico como totalidade, compreende-se que o espaço vital também sofre influência do meio físico e vice-versa, sendo possibilitado por diferentes formas de relação, o que Lewin identifica como propriedades de permeabilidade. O teórico destaca a presença de fronteiras e limites dentro deste espaço vital entre as diferentes regiões e também na relação com o meio físico, não as considerando como algo delimitado, “mas regiões de permeabilidade entre as partes no todo” (Granzoto, 2005) sendo todo este campo, permeado por correlações de forças.

Desta forma, a relação estabelecida entre um agente prisional e um preso

tem influência de várias forças mútuas que se correlacionam e se mantêm interdependentes, sendo, portanto, um dos subcampos de uma totalidade.

Goldstein (como citado em Granzotto, 2005), através de um trabalho com soldados lesionados durante a Primeira Guerra Mundial, percebeu a possibilidade destes soldados que se encontravam limitados em criar novas formas de relação organismo-meio, a fim de se reorganizarem. A partir desta experiência identifica algumas características do organismo.

Partindo da percepção do todo, o organismo para Goldstein, é considerado por si próprio uno, integrado, e consistente, de forma que qualquer alteração em uma de suas partes, necessariamente promoverá mudanças na unidade total. Sendo assim, quando qualquer parte deste todo deixa de funcionar ou se enfraquece, ocorre uma desorganização, fazendo com que este organismo encontre de alguma forma a reintegração, ou seja, busque a organização. Este processo, Goldstein define como auto-regulação, que seria uma permanente procura do homem em atualizar suas potencialidades através da criação de “modos de perpetuação de sua unidade”. (Granzotto, 2005, p.60)

Nesta relação de criação na forma de lidar com o meio – considerado pela gestalt-terapia como ajustamento criativo, o organismo elege, a partir dos seus fundos de possibilidades, um modo de ajustamento espontâneo para se adaptar e se organizar da maneira que é possível num determinado momento, buscando assim, um equilíbrio entre as demandas do meio e suas necessidades para o funcionamento do organismo. Neste processo Goldstein (como citado em Granzotto, 2005) define dois tipos de figuras: natural e não natural.

Uma figura natural é espontânea e surge de uma necessidade fluida e apropriada numa situação, enquanto que uma figura não natural é algo imposto, isolado da situação em que se encontra o organismo na sua relação com o meio.

Diante das necessidades, o organismo procura a satisfação, buscando constantemente a auto-realização, que segundo Goldstein é o único objetivo do organismo. Este propósito da vida é identificado no organismo como um fluxo figura e fundo contínuo: há uma necessidade – figura que emerge, e busca a satisfação. Esta pode ser satisfeita ou não, indo para o fundo, assim outra emerge, tornando interminável este ciclo.

A partir destas teorias que embasam a gestalt terapia, identificamos uma concepção de ser humano que considera sua totalidade e o percebe como um ser que está em constante busca de satisfação. Desta forma, para se pensar em uma de suas partes é necessário estar sempre atento ao todo.

Esta abordagem se distancia de uma visão unilinear de causa/efeito ou uma concepção natural que acredita na essência das coisas. Entende-se que toda experiência está conectada e interligada a uma totalidade do campo de presença, questionando a causalidade dos fenômenos por considerar todos os eventos intencionais. Conforme Yontef (1998) “cada fenômeno é estudado no contexto de uma complexa teia de forças inter-relacionadas, que se reúnem no tempo e no espaço, formam uma fatalidade unificada chamada campo, e mudam dinamicamente com o tempo”. (p.185)

Nessa concepção, o fenômeno dado pela experiência se torna a questão mais importante a ser analisada. Tendo sempre em vista o presente – que abrange o todo, a experiência é buscada a partir da descrição do que acontece e de como ocorrem os fatos, acreditando que tudo o que é experienciado e vivido no aqui-agora possui todos os dados, tanto subjetivos/internos quanto objetivos/externos. Não há uma desconsideração do passado e nem do futuro, pois “aquilo do passado que não se encerrou no presente, e o que é desejado no futuro, são todos parte do aqui-e-agora” (Yontef, 1998, p.199).

Em se tratando de um campo onde várias forças atuam, o que podemos constatar é a conservação do processo. O ser humano está no mundo e com ele se relaciona o tempo todo, portanto, “sempre haverá algo que perpassará nossas vidas, nos chamando para a realidade da imprevisibilidade e nos convocando para reagir diante do novo” (Rodrigues, 2000, p.54). Num campo jamais prevalecerá o estático e o imutável, tudo é energia, “tudo é ação e está no processo de vir a ser, no processo de evoluir e transformar” (Yontef, 1998, p.202), da mesma forma que o mundo atua em nós, nós atuamos no mundo, num eterno vir-a-ser.

Diante desta noção de totalidade e mudança constante, torna-se fundamental explorarmos as vivências experienciadas no contexto das prisões atualmente, de forma que através do que acontece e como ocorrem os eventos, possamos identificar algumas correlações de forças que o atravessam, buscando esclarecer a estrutura de campo deste fenômeno no momento presente.

A experiência vivenciada em um complexo penitenciário

No Brasil a execução das penas é regida pela Lei das Execuções Penais, nº 7.210/84 e tem como objetivo “efetivar as disposições de sentença ou decisão criminal e proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado”, o que, segundo Moraes (2006), nos indicam duas finalidades: a de propiciar meios para que a sentença seja integralmente cumprida e promover a reintegração do condenado à sociedade.

As formas de punição estabelecidas são as penas privativas de liberdade (reclusão, detenção e prisão simples) e as restritivas de direito. O sistema penitenciário é destinado ao condenado à pena de reclusão em regime fechado, que segundo a lei, passa a ser tutelado pelo Estado. Desta forma, assim como o preso deve cumprir com todos os deveres que a lei lhe impõe, o Estado é obrigado a assegurar a ele tantos outros direitos.

Apesar de estabelecer objetivos, direitos e deveres, na prática é visível o não cumprimento da lei em vários aspectos, conforme foi revelado através da CPI carcerária. De acordo com Dutra, relator da CPI, foram encontradas muitas prisões em situações inadequadas, os presos “sofrem torturas, não tem acesso a defensores públicos, cumprem penas além do tempo que deveriam, vivem em celas superlotadas, escuras, úmidas, sujas e estão muito mais sob o comando do crime organizado do que do Estado” (Dutra, 2009, p 7), o que revela a discrepância entre a realidade e a lei.

Neste trabalho, focaremos uma penitenciária da região Sul do Brasil, e para compreendermos seu funcionamento destacaremos algumas características e ocorrências comuns no dia-a-dia desta instituição.

Atendendo exclusivamente adultos do sexo masculino, a penitenciária possui uma estrutura física que divide os pavilhões - localizados dentro de uma muralha, e o setor administrativo. Ao passar o primeiro portão que dá acesso a área da penitenciária logo se observa a parte administrativa que tem acesso livre para todas as pessoas. Bem próximo se encontra a casa da revista, onde as visitas são obrigadas a passar por uma revista íntima, e um prédio da polícia militar que ajuda na segurança. Para chegar até os pavilhões, cercados pela muralha, é preciso atravessar dois portões controlados por vigilantes. Somente funcionários ou pessoas

autorizadas por uma chefia tem passagem livre. No caso das visitas dos reeducandos, além da obrigatoriedade da revista íntima, é necessário possuir carteira de identificação - permitida somente para parentes de primeiro grau.

Ao entrar neste grande pavilhão nos deparamos com um longo corredor e uma grade de ferro que se estende do chão ao teto. Esta grade possui um portão para a passagem das pessoas, sendo controlada por um agente prisional que abre e fecha o cadeado quando alguém passa. De um lado, encontra-se a sala dos supervisores, chefe de segurança, de audiência jurídica, cozinha, refeitório dos funcionários e alguns quartos dos agentes prisionais. Do outro lado, ao longo do corredor, possui um setor de saúde, as oficinas de trabalho, os quatro pavilhões, a cozinha e alojamento dos detentos que trabalham.

A administração, que fica no lado de fora da muralha, é formada pelo setor operacional, responsável pela administração, setor penal e revisões criminais que oferecem assistência jurídica aos reclusos, setor de saúde, ensino e promoção social, responsável pela educação, assistência social, atendimentos psicológicos e de saúde; e o setor laboral que monitora as oficinas de trabalho dos detentos.

O complexo penitenciário possui cerca de 180 funcionários, sendo uma média de 120 agentes prisionais que fazem plantão 24h, folgando 72h. Há em torno de 30 agentes prisionais por plantão, porém, como é frequente ter alguém de férias ou que é transferido para outra unidade, constantemente faltam pessoas para completar o número necessário de agentes prisionais. Estes profissionais possuem como principal função zelar pela segurança e disciplina dos presos dentro da unidade prisional, em escoltas e outros locais, como por exemplo, no hospital quando há algum preso internado.

A instituição é estruturada para sentenciados que cumprem pena no regime fechado, porém, atualmente possui em torno de 250 no regime semiaberto, totalizando uma média de 1150 presos. A maioria permanece em celas trancadas que estão dentro dos pavilhões. Cada pavilhão, além das celas, possui uma quadra ao ar livre, uma sala de aula, uma sala de atendimento social e psicológico, um quarto para visitas íntimas e uma sala de visitas.

Os presos que estão nos pavilhões, com exceção dos regalias que fazem a limpeza e auxiliam os agentes prisionais, todos permanecem 22h por dia

trancados, tendo direito à 2h ao ar livre. Neste horário, são retirados das celas pelos agentes que os revistam e os encaminham até a quadra, chamada de pátio. O pátio é coberto por grades e telas e é inteiramente visualizada e vigiada pelos agentes prisionais, que permanecem em uma sala chamada de nave.

Cerca de 160 presos trabalham nas oficinas laborais recebendo salários, 9 fazem atividades externas ao pavilhão - permanecendo em uma casa própria para realizar o trabalho de limpeza e manutenção, e 53 trabalham na cozinha. Os sentenciados que não exercem atividades fora de suas celas têm a opção de fazer trabalhos manuais dentro dos cubículos.

As celas possuem duas portas para garantir a segurança, uma com as travas eletrônicas e outra manual, sendo o agente prisional responsável por abrir e fechar quando precisam retirá-los para o pátio ou quando há alguma solicitação do preso. Todos os atendimentos de saúde, psicológicos, sociais, de assistência jurídica, dentre outros, dependem dos agentes prisionais para buscar e levá-los até o local de atendimento.

Desta forma, quando há um atendimento ou uma solicitação, primeiramente é feita uma ligação para o agente prisional passando a matrícula e a localização do preso. E então, o agente que está no pavilhão segue uma rotina: abre o portão eletrônico da cela através de um controle que fica na nave, pega algema e vai até o cubículo do referido preso. Para chegar até a cela há dois corredores separados por uma grade, onde passa o preso por um lado, e o agente por outro. Após abrir manualmente a porta, o preso sai, é algemado com as mãos pela frente e passa por uma revista feita pelo próprio agente. Não encontrando nenhuma irregularidade, o preso é acompanhado até o local de atendimento.

O horário de plantão do agente prisional inicia-se às 8h da manhã. Os supervisores de cada plantão, escolhidos pelo chefe de segurança, permanecem na entrada da área interna onde estão todos os pavilhões, monitorando e orientando as atividades dos agentes prisionais. Em um pavilhão que possui em torno de 250 presos, os agentes prisionais permanecem geralmente em quatro para realizar as atividades necessárias. Os outros se dividem entre as oficinas de trabalho, o corredor, o setor de saúde, a cozinha dos detentos, portaria, escoltas e os outros três pavilhões.

A segurança e a disciplina dentro do sistema são consideradas as principais

focos, portanto, toda atividade realizada com os presos precisa de autorização do setor de segurança, pois qualquer erro ou problema que ocorra, como morte, agressão ou fuga, são da responsabilidade desta equipe.

Pela importância que possui a manutenção da segurança, muitas atividades relacionadas à educação, trabalhos sociais, psicológicos ou de saúde, que possuem uma visão mais direcionada à ressocialização do preso, são dificultados e muitas vezes impossibilitados pelo risco que pode trazer. Um exemplo é a existência de uma sala de aula existente no interior da penitenciária que atualmente está fechada. No ano de 2009 foi cogitada a possibilidade de fazer aulas, porém, não foi conseguida autorização da segurança.

Outro fator dificultador para a implementação de projetos sociais é a escassez de recursos materiais em todos os setores. É comum ouvir reclamações de funcionários pela falta de materiais básicos para o trabalho, como viaturas adequadas, algemas, materiais de limpeza, de saúde, dentre outros. Essa falta é percebida de uma forma ainda mais intensa para os presos, que frequentemente reclamam por não possuírem materiais de higiene, colchão, medicamentos, vestimentas, entre outras necessidades.

São feitas solicitações para a gerência operacional que encaminham para o departamento responsável, porém, há pouco retorno positivo. Em relação aos funcionários, percebemos que houve um avanço diante do quadro de efetivos que tem se ampliado, porém, as condições materiais ainda são precárias.

Em relação as condições dos presos a situação parece mais complicada. Percebemos que há um descaso dos administradores do estado e de próprios funcionários que trabalham no sistema, pois conhecem a realidade vivenciada pelos presos e não demonstram interesse em melhorar a situação. É comum ouvir falas entre os funcionários criticando benefícios e serviços oferecidos para o preso. Algumas expressões são frequentes entre os profissionais, tais como: “aqui o vagabundo tá num hotel”, “eles tem tudo aqui, até psicólogo”, “aqui não pode ser bom, bandido tem que sofrer”, o que revelam o interesse em manter a situação ruim para os condenados, defendendo que é preciso sofrer para deixar de cometer o crime quando sair.

Ao serem questionadas as práticas de violência contra os presos, uma das justificativas levantadas, por um dos agentes prisionais, foi a de que as leis

brasileiras são brandas e as possibilidades de trabalho para os ex-detentos são mínimas, portanto, defendem que o preso precisa sofrer na prisão para que não retorne mais.

Dutra (2008) destaca que o descaso diante das condições desumanas e de violência dos presos foram presenciadas na maioria das prisões, e segundo ele, demonstram que os funcionários e muitas vezes a própria sociedade encara “a pena e a prisão como vingança contra aquele que delinque” (p.10).

Diante destas percepções, podemos identificar uma concepção que estabelece a prática de crimes a fatores individuais (traços que pertencem à pessoa) e patológicos, deixando de fora as complexas configurações que compõe o fenômeno. Trata-se de um modo de pensar presente na sociedade e que é reproduzido pelos profissionais da segurança pública, acreditando no encarceramento como única solução

“[...] a partir do momento que se atribui a alguém um estigma, parte-se do pressuposto de que há pessoas normais. Assim, pessoas estigmatizadas como os “vagabundos” ou “jaguaras”, por possuírem este atributo, não são considerados normais ou completamente humano.”

para quem comete crimes - tendo como objetivo a punição.

Foucault (2001) em seus estudos nos ajuda a entender as instituições jurídicas e seus métodos coercitivos e punitivos resgatando alguns aspectos históricos referentes a formação do sistema penitenciário e judiciário. O autor destaca que estas instituições se formam juntamente com a sociedade disciplinar, servindo como forma de suprir a necessidade de uma rede de poder que controle todas as formas de ilegalismos. Assim, “um saber, técnicas, discursos ‘científicos’ se formam e se entrelaçam, com a prática do poder de punir” (Foucault, 2001, p. 23). A explicação do crime e a punição são justificadas pelo conhecimento científico de vários profissionais, entre eles, médicos, psicólogos, legistas, advogados.

Nesta concepção o tempo, o espaço e todos os movimentos se tornam instrumentos fundamentais para se atingir o controle. Segundo Foucault (2001) são “estes métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade”(p. 118).

A partir disso, vemos que a prisão reproduz este sistema disciplinar em nossa sociedade atual, buscando o controle sobre os internos, procurando “corrigi-los” através da punição na intenção de “recuperar” e reeducá-los. Assim, qualquer desobediência a uma regra estabelecida pode ser visto como uma ameaça a este controle, sendo registrado e marcado no prontuário do detento como falta cometida.

De acordo com a Lei das Execuções Penais (1984), as faltas podem ser leve, média e grave. Uma das situações comuns considerada como falta grave é quando um preso porta algo proibido consigo, como algum tipo de droga ou objeto que pode servir como arma. Diante deste fato, um agente pode fazer um registro de ocorrência que será acrescentado no prontuário do acusado, podendo ter várias consequências como a perda de remição ou a regressão de regime.

Conforme Foucault (2001), a vigilância não se restringe apenas aos internos, como os detentos, mas a todos os envolvidos neste processo, como os funcionários e qualquer pessoa que tiver presente neste ambiente. Como é percebido em algumas situações em que a psicóloga permanece mais de 50 minutos atendendo um preso e os próprios funcionários a questionam por estranhar o tempo prolongado de conversa.

Foucault levanta alguns instrumentos utilizados para favorecer o poder disciplinar. O primeiro refere-se à vigilância hierárquica, onde através do olhar, no caso dos agentes prisionais e técnicos-administrativos, se estabelece o poder, mantendo a possibilidade de controlar o comportamento e qualquer “desvio” que possa acontecer. Na penitenciária, podemos perceber este instrumento pela localização das naveas que proporciona, ao agente prisional, a visualização de todo o pavilhão e o controle de todas as celas, mantendo os presos vigiados todo momento.

O segundo instrumento é a sanção normalizadora, que para qualquer desvio ou fuga da regra estabelece-se uma punição. O que podemos perceber na referida instituição, onde uma infração a regra gera um castigo. É frequente ter algum preso proibido de sair para o pátio, por subir na grade, não obedecer um pedido de um agente prisional, dentre outras desobediências.

Por último, o autor coloca o exame como instrumento neste processo disciplinar. Através dele é permitida a qualificação, classificação e a punição, que se dá pelo estabelecimento do poder e da verdade pelos “detentores do saber”. As decisões e as verdades são

estabelecidas pelos técnicos administrativos e chefias da segurança.

Podemos perceber este instrumento nas avaliações feitas pelos técnicos para deliberar a respeito da progressão de regime. É realizada uma reunião com diferentes profissionais (psicólogos, assistente social, gerente laboral, chefe de segurança e diretor), no qual são avaliados os internos que possuem direito à progredir no regime. Em muitos momentos são negados pedidos por considerar um preso como “jaguara” ou “vagabundo”.

Goffman (1999) ao escrever sobre o estigma faz algumas análises que contribuem para entendermos um pouco esta concepção. Conforme o autor, a partir do momento que se atribui a alguém um estigma, parte-se do pressuposto de que há pessoas normais. Assim, pessoas estigmatizadas como os “vagabundos” ou “jaguaras”, por possuírem este atributo, não são considerados normais ou completamente humano. Desta forma, deixam de “considerá-los criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída”(p.12).

Partindo desta concepção, busca-se uma causa para a transgressão, justificando pelas famílias desestruturadas, por não possuírem estudo ou terem uma personalidade voltada para o crime. O que contribui para a crença de que estes “criminosos” não têm outra saída, “não mudam”, portanto não há muito o que se fazer.

Esta vinculação da prática de crime à pessoa exclusivamente, ainda é muito presente nos discursos sociais, Gonzalez Rey (2004) discute o assunto trazendo a forma naturalizada na qual a própria psicologia caracterizou os fenômenos contribuindo com esta construção na sociedade. Esta ciência, conforme o autor, atribuiu à “natureza humana a universalidade dos processos e características psíquicas da pessoa”, reconhecendo “os princípios universais desmobilizadores de posições diferenciadas e do exercício da crítica, ao serem assumidos como dados, pertencentes a uma realidade que está fora de cogitação” (p.03).

Coimbra e Leitão (2003) discutem um dos dispositivos que encontramos também nas instituições prisionais: a divisão social do trabalho na qual dois territórios são produzidos, o primeiro, o do saber-poder, que percebemos na posição dos profissionais da segurança e técnicos-administrativos

identificado como o lugar da competência, do conhecimento/reconhecimento, da verdade, dos modelos, da autoridade, do discernimento, da legitimidade e

adequação de certos modos de ser. O segundo, o do não saber, o da falta, caracterizado como território da exclusão, visto ser desqualificado, condenado, segregado, considerado, até mesmo, como danoso e perigoso – o campo do desvio – necessitando sistematicamente ser acompanhado, tutelado, monitorado e controlado (Coimbra e Leitão, 2003, p. 8).

Como enfatizado neste relato, ao território do não saber, que se restringe aos presos, resta apenas obedecer, através da relação de dominação e subordinação propiciada pelos diferentes dispositivos institucionais.

Essas percepções e visões referentes ao sistema prisional nos dão base para compreendermos a intencionalidade das práticas e ações de violências presentes neste contexto. Revelam a complexidade de forças que agem nas relações estabelecidas dentro do complexo penitenciário, elucidando muitos campos que estão próximos e o atravessam, influenciando-os mutuamente.

A relação de contato agente prisional x preso

Para a gestalt-terapia o ser humano é um ser de relação onde tudo que existe está interdependente. A experiência se dá na relação do organismo com o ambiente e esta interação ocorre numa fronteira organismo-ambiente, que não se trata exatamente de um local fixo e definido, mas um movimento de união e separação eu/mundo, que separa e também une o organismo ao ambiente. É entendida, portanto, como uma fronteira que “limita o organismo, o contém e protege, ao mesmo tempo que contacta o ambiente” (Perls, Hefferline e Goodman, 1997, p. 43).

O contato é “a realidade mais simples e primeira” (Perls, Hefferline e Goodman, 1997, p.41) e ocorre pelo “conhecimento imediato e implícito do campo, ou resposta motora no campo” (Robine, 2006, p.76). Pode se dar pela interação com um objeto inanimado, com outra pessoa ou consigo mesmo. O contato é estabelecido a partir de diferentes funções, como o olhar, o escutar, tocar, falar, cheirar, movimentar, sentir, dentre outras, e a forma como o indivíduo estabelece contato é um ponto imprescindível para a compreensão do seu funcionamento, é o que nos revela a dinâmica de uma pessoa.

Neste tópico temos como objetivo analisar algumas formas de contato estabelecidas nas relações entre o agente prisional e o preso, portanto,

consideramos importante enfatizar alguns conceitos básicos que contribuirão para compreendermos melhor este fenômeno.

Para ocorrer crescimento e mudanças em um indivíduo necessariamente precisa haver contato, o que levará a awareness e conseqüentemente a novas possibilidades de organização do indivíduo.

Possibilitado pela experiência de fronteira do organismo-meio, ao contatar, um dado material do ambiente é capturado pelo indivíduo a partir da mobilização de co-dados, ou seja, um passado é mobilizado através de seus vividos, se desvelando em um horizonte de futuro. Destaca-se uma figura do fundo que decorrente desta mobilização gera excitação. Este processo, que se trata de uma “awareness da novidade assimilável” provoca uma ação em busca de satisfação. Entretanto, quando um objeto é difuso ou indiferente há “rejeição da novidade inassimilável” (Perls, Hefferline e Goodman, 1997, p. 44), não havendo contato e nem awareness.

A awareness é, portanto, um aumento do campo perceptivo sobre uma determinada situação, um processo de ampliação da consciência. É uma forma de experienciar em transição, é estar em contato com a própria existência. “Se dá no contato, a partir de um sentir, em forma de excitação e em proveito da formação de gestalt” (Granzotto, 2005, p. 87)

É importante destacarmos o caráter temporal do contato, pois, através da mobilização de co-dados provocados por dados materiais da experiência atual, toda história do indivíduo aparece no campo de presença, e de forma espontânea, uma resposta em forma de ação é manifestada. Esta resposta pode se manifestar de diferentes formas no campo: sensorial, motora e intelectual.

A primeira trata-se de uma orientação espontânea em que a história aparece através de um sentimento/sensação do organismo diante de um dado material que se torna figura num determinado momento. A manifestação motora se dá através de uma orientação e manipulação espontânea na qual um excitação ocorre gerando uma ação espontânea. Uma última forma seria a intelectual em que há uma orientação e manipulação refletida e não espontânea, quando um indivíduo reflete sobre sua história dando significação ao ocorrido, estabilizando o passado na atualidade.

Estas manifestações ocorridas na fronteira organismo-meio provocam mudanças no campo de presença, pois no momento desta experiência de

contato o organismo sofre alteração proporcionado pelos dados materiais que o capturaram, fazendo-o agir sobre o campo, seja conservando, assimilando ou retendo os dados, o que provoca a destruição do campo atual e a formação do novo. Desta forma, o organismo recria sua história frente às possibilidades abertas, construindo um novo campo. Esta criação é denominada ajustamento criativo.

No entanto, uma pessoa pode se sentir impedida de criar uma nova forma de organização, quando há uma interrupção no contato impedindo a awareness. Essa interrupção pode ocorrer diante de algumas vivências inabarcadas na relação organismo/meio, e em função disso, o organismo pode encontrar dificuldades em enfrentar situações atuais, se interrompendo e utilizando-se de resistências.

As resistências são construídas no decorrer da vida a partir da necessidade do organismo em criar comportamentos de proteção para enfrentar situações de emergências no campo. Cria-se, portanto, comportamentos de segurança que são possibilitadas pela supressão do “excitamento da procura da satisfação da necessidade genuína” que se volta “contra o comportamento espontâneo” (Schillings, 2007). Desta forma, a energia vai para contenção, o excitamento não é mais utilizado para satisfazer a necessidade genuína e o organismo é dessensibilizado, entrando em conflito consigo.

A consolidação da resistência se dá com a continuidade deste processo de supressão mesmo quando não há emergência no campo, impossibilitando o contato organismo/meio. Há diferentes formas de resistir a um contato, dependendo em que momento da função ego é que são interrompidas. Citaremos brevemente algumas disfunções de contato:

A Confluência é um “estado de não contato, de fusão por ausência de fronteira de contato” (Ginger e Ginger, 1995, p.133) Há uma confusão entre o eu e o não-eu. Através desta disfunção, o indivíduo deixa de estabelecer qualquer contato verdadeiro, pois a pessoa busca uma concordância superficial. Geralmente estas pessoas “querem reduzir a diferença para moderar a experiência perturbadora da novidade e da alteridade” (Polster, 2001, p. 105).

A Introjção é um mecanismo que ocorre quando a pessoa recebe passivamente o que vem de fora e pega para si, não digerindo ou transformando em idéias, hábitos ou princípios para assimilar, apenas engolindo por inteiro. “Com isto, ele

neutraliza a sua existência própria, ao evitar a agressividade necessária para desestruturar aquilo que existe”. (Polster, 2001, p.83) O organismo reprime suas próprias vontades e desejos por considerar desqualificados e aniquila a si mesmo causando dor, não permitindo que o “próprio apetite frustrado” seja reconhecido. Desta forma, absorve os introjetos e passa a assumi-los como seu para evitar conflitos e se sentir incluído.

A Projeção é a tendência de atribuir ao meio aquilo que diz respeito a si próprio. Há uma interrupção na inibição reprimida que não permite a responsabilização do organismo pelos seus próprios sentimentos e ações. O organismo cria fantasias evitando contatar o meio e se mantendo na espera de que o meio o contate. Este comportamento serve como uma garantia de que não será manipulado pelo meio e de que se manterá protegido de qualquer envolvimento que possa lhe proporcionar uma situação de risco ou perigo.

A retroflexão é quando o um indivíduo faz a si mesmo o que gostaria de fazer ao outro ou o que gostaria que o outro fizesse a ele. Ocorre a partir de uma energia já comprometida com o evento de fronteira, mas que é contida por medo de ferir ou ser ferido. Há, portanto, uma excitação e como já não é possível anulá-la, para evitar o contato com o meio esta energia volta-se para si próprio, e visivelmente, para o próprio corpo.

No egotismo existe uma preocupação e evitação em relação a possíveis riscos diante do contato, fazendo com que o organismo mantenha-se isolado na busca de manter um controle do ambiente. Há uma redução da espontaneidade que impede de viver inteiramente a experiência, portanto, na relação com o meio, ao invés de usufruir o novo para que haja um crescimento, transforma o meio em algo a ser dominado, na qual precisa conhecer cada vez melhor para poder controlar.

Na referida instituição, foco do nosso trabalho, percebemos que as relações predominantes entre o agente prisional e o preso são realizadas com pouco ou nenhum contato. Por um lado o agente assume uma posição de autoridade, focando o objetivo do sistema que é a disciplina e a segurança, por outro, o preso obedece e cumpre as regras e ordens, independente de suas necessidades e desejos - caso não cumpra é punido pelo agente prisional.

Há uma separação e um distanciamento entre estas duas categorias que evidencia a evitação ao contato, revelando algumas interrupções

presentes que contribuem e acirram a “guerra” existente entre estas duas partes do todo. Perls, Hefferline e Goodman (1997) destacam o que ocorre quando não há contato:

Já que o real é progressivamente dado no contato, no ajustamento criativo de organismo e ambiente, quando isto é inibido pelo neurótico, o mundo deste está ‘fora de contato’ e, portanto, progressivamente alucinatório, projetado, obiterado ou irreal sob outros aspectos (p.45).

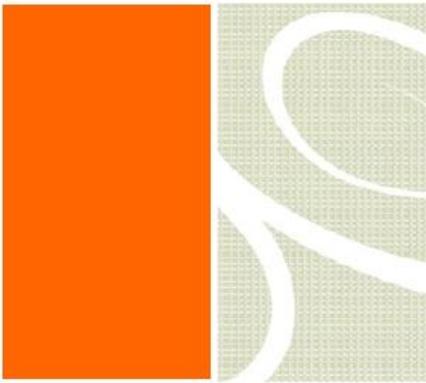
Neste trabalho, optamos por analisar mais especificamente o lado do agente prisional, que por ser profissional considera-se que tem maior responsabilidade perante esta relação. Como já citado anteriormente é muito comum o profissional que trabalha na penitenciária ter uma pré-concepção em relação ao preso, o classificando como “jaguara”, “marginal” ou “vagabundo”, e considerando práticas de violência psicológica e física como algo necessário para recuperá-los.

Por ser predominante esta percepção em relação aos presos, percebemos que há um compartilhamento de uma concepção e visão de mundo entre os profissionais, nos revelando um modo predominante de ser agente prisional. Podemos identificar como um funcionamento confluyente neste grupo de profissionais – há dissolução da fronteira de contato em que o organismo se entrega ao meio e se torna conivente e reprodutor daquela cultura, o que assegura e mantém o “status quo”. Esta confluência é mantida por introjetos, através da reprodução de concepções e formas de agir com os presos, e são importantes para exercer a função de agente prisional de forma adequada ao sistema.

Alvim (2000), ao analisar a relação do homem com o trabalho, identifica uma cultura organizacional comum nas instituições, definindo-a como:

Um conjunto de modos de pensar, sentir e agir - originado a partir de uma aprendizagem coletiva - o qual tem uma função integradora, que envolve subjetividade e diferenças, formando um todo complexo e multidimensional composto por elementos que estão em relação dialética constante e que tem um sentido de identidade sustentado e mantido por elementos universais (p. 39)

Os profissionais, que exercem atualmente a atividade de agente prisional, ingressaram na penitenciária através de concurso público realizado no ano de 2006, portanto, entraram num sistema pronto, onde já haviam regras e formas de relações pré-



estabelecidas entre funcionários e internos.

Entendemos que cada profissional, ao ingressar no sistema prisional, traz consigo uma história de vida única que define sua singularidade, porém, apreendem uma forma de ser agente prisional. Esta aprendizagem é possibilitada por introjetos, que podem ser recebidos de uma forma saudável – fazendo sentido para os profissionais, ou pode ser disfuncional - quando há uma interrupção no contato e o profissional passa a assumi-los como seu para evitar conflitos e se sentir integrado na categoria.

Tal processo de introjeção e confluência nesta cultura profissional provocam uma “homogeneização” no modo de ser agente prisional, e diante disso, percebe-se que há pouca abertura para diferenças ou formas singulares de exercer a profissão. É comum ouvir de alguns agentes prisionais comentários se referindo a algum colega que não tem perfil para trabalhar com presos, seja por ser “muito bonzinho”, “mole”, ou por não saber impor respeito.

Em relação ao preso, este processo de homogeneização também é visível. Há uma percepção de que os profissionais da segurança pública são inimigos por estarem em situação oposta, sempre em desfavor a eles. Isso é contemplado pela maioria dos presos, alguns, arriscam a dizer que não possuem nada contra os agentes e entendem a profissão, mas não podem demonstrar para não serem criticados ou condenados pelos colegas. Outra situação onde verificamos essa confluência é pela relação que estabelecem com os presos regalias, que por auxiliarem os agentes prisionais são ameaçados de morte, precisando ser mantidos em locais isolados.

Percebemos nesta relação uma forma egotista de funcionamento em que cada parte busca manter o controle da situação, evitando qualquer aproximação. Assim, ao invés de conhecer e se aprimorar do que há de novo, transforma o outro em algo a ser dominado, no qual precisa conhecer

cada vez melhor e se manter atento, para não perder o controle da situação por nem um segundo.

Buber (1982) identifica duas formas possíveis pela qual o indivíduo se relaciona com o mundo: eu-tu e eu-isso. Na primeira há um encontro natural e genuíno entre dois seres que se reconhecem como do mesmo tipo – humanos, e estabelecem uma relação horizontal como dois agentes autônomos. O segundo é uma relação “totalmente dirigida por um propósito” (Hycner, p.33), havendo uma coisificação do outro.

Na relação estabelecida entre o agente e o preso é perceptível a coisificação em relação ao outro, em que há um propósito a ser atingido. No caso do agente prisional, há o objetivo de corrigir e recuperar um ser “criminoso” através da punição.

Diante de todos estes aspectos, é perceptível a constante tensão presente nestas relações. Há uma preocupação dos profissionais por perceberem o preso como ameaça e que, portanto, precisam estar sempre preparados para qualquer eventualidade. A maioria dos agentes prisionais possui porte de arma e se mantém armado mesmo fora do local de trabalho. Acreditam que por manterem uma relação direta com os presos, estão mais propícios a sofrerem algum tipo de violência.

Zaluar (2002) traz algumas reflexões sobre a relação existente entre a polícia e os bandidos atualmente, enfatizando a importância de se modificar esta relação - o que podemos comparar também com os agentes prisionais, por fazerem parte de uma categoria da segurança pública, de repressão e punição, e também manterem uma relação de guerra com os presos:

É preciso modificar a polícia e seus métodos de enfrentamento dessa situação terminal com a máxima urgência. Acabar com a guerra entre comandos e de policiais versus bandidos para preparar policiais e moradores para as novas relações de cooperação que se fazem necessárias. (Zaluar, p. 84)

Nesse sentido, acreditamos na necessidade de mudanças nestas relações para se efetivar a construção de novas práticas que favoreçam o bem estar e o crescimento de todas as pessoas envolvidas neste campo, inclusive a sociedade em geral.

Por considerarmos o contato como a realidade mais simples e primeira de uma relação saudável, destacamos a necessidade do estabelecimento de contato para que ocorra crescimento e mudanças - levando a awareness e consequentemente novas possibilidades de organização dos indivíduos

envolvidos, favorecendo a desconstrução de conceitos pré-estabelecidos.

De acordo com Rodrigues (2000), um indivíduo será saudável quando reconhecer sua capacidade em manter-se em contato com seu contexto, podendo optar pela melhor forma e melhor momento de efetuar suas trocas com o mundo, se responsabilizando pelo que faz.

Na interação que se dá entre agente prisional e preso é perceptível o desenvolvimento de contato quando um preso se torna regalia e na convivência diária com os profissionais da penitenciária, vai se tornando mais conhecido. O próprio agente parece se despir de pré-concepções e começa a se relacionar de uma forma mais humana buscando muitas vezes ajudar o preso nos seus direitos ou benefícios. Identificamos uma permeabilização na fronteira desta interação, no qual novos introjetos são adquiridos e o agente passa a estabelecer uma confluência saudável com o preso regalia, compreendendo sua situação e passando a vê-lo como um ser semelhante.

Diante de fatos como este, percebemos que há ações e práticas singulares nesta profissão, porém, são frequentemente menosprezadas, como se uma atitude mais humana e dialógica não fosse cabível para um agente prisional.

Fittipaldi (2007) faz algumas reflexões sobre a busca de uma cultura de paz em nossa sociedade. Por entendermos a paz como um objetivo a ser buscado também neste ambiente prisional, consideramos importante destacar algumas de suas discussões. A autora questiona a concepção de paz como ausência de conflito ou passividade, e a analisa a partir de uma “compreensão positiva de paz, participativa, co-construída, concreta, interativa e criativa” (p.86), considerando o conflito e agressividade como necessários para o contato e a paz.

Perls, Hefferline e Goodman (1997) destacam a necessidade da agressão para que o indivíduo não somente engula os introjetos, mas assimile-os.

O processo de ajustamento criativo a novos materiais e circunstâncias compreende sempre uma fase de agressão e destruição, porque é abordando, aponderando-se de velhas estruturas e alterando-as que o dessemelhante torna-se semelhante (p. 47).

Para a concretização de uma cultura de paz, Fittipaldi (2007) destaca a necessidade de algumas atitudes como “confiança, abertura, atenção, vontade,

iniciativa, coragem, disponibilidade, realização, plenitude, autonomia e liberdade”. Portanto, para alcançarmos estas atitudes a autora defende a importância de “avançarmos no contato que estabelecemos com nós mesmos, o outro e o mundo, ampliando a consciência sobre a necessária autonomia e simultânea interdependência de nossa existência” (Fittipaldi, 2007, p.86).

A gestalt terapia defende a autonomia e responsabilidade em cada ser humano, acreditando na sua capacidade de agir sobre o mundo. Portanto, é fundamental que a agressão presente em cada profissional deste sistema seja utilizada para transformar e criar, não engolindo e aceitando pacificamente os introjetos indesejáveis, mas se colocando no mundo e assim ir construindo novos conceitos e novas formas, agradáveis e satisfatórias, nas relações que vivenciam.

A Psicologia no contexto da penitenciária

Diante desta complexa teia de forças que atuam no momento presente da penitenciária, nos perguntamos de que forma um psicólogo pode contribuir? Para pensarmos as possibilidades de atuação, primeiramente situaremos o contexto que se apresenta atualmente.

A penitenciária possui três psicólogas que realizam atendimentos psicológicos e exames criminológicos. Os atendimentos são feitos a partir das solicitações dos presos ou de algum outro profissional da penitenciária, sendo geralmente atendimentos breves e pontuais, sem um acompanhamento prolongado. O exame criminológico é solicitado pelo juiz e se refere a uma avaliação psicológica que auxilia na decisão dos benefícios de condenados por crime considerado grave.

A demanda por psicólogo surgiu a partir da necessidade de um profissional que realizasse os exames criminológicos. No ano de 2007 duas psicólogas foram chamadas através de concurso público, iniciando o trabalho com cerca de cem pedidos de exames criminológicos atrasados, na época, exigido para todos os condenados.

Atualmente, esta avaliação é solicitada pelo juiz quando sentir necessidade, não sendo mais obrigatório após a mudança de lei no ano de 2003, que extinguiu a exigência do exame criminológico. De acordo com a Lei da Execução Penal (LEP) nº 10.792 de 1º de dezembro de 2003:

CAPÍTULO I

Da Classificação

Art. 5º Os condenados serão classificados, segundo os seus antecedentes e personalidade, para orientar a individualização da execução penal.

Art. 6º A classificação será feita por Comissão Técnica de Classificação que elaborará o programa individualizador da pena privativa de liberdade adequada ao condenado ou preso provisório.

Art. 7º A Comissão Técnica de Classificação, existente em cada estabelecimento, será presidida pelo diretor e composta, no mínimo, por 2 (dois) chefes de serviço, 1 (um) psiquiatra, 1 (um) psicólogo e 1 (um) assistente social, quando se tratar de condenado à pena privativa de liberdade.

SEÇÃO II

Dos Regimes

Art. 112 A pena privativa de liberdade será executada em forma progressiva com a transferência para regime menos rigoroso, a ser determinada pelo juiz, quando o preso tiver cumprido ao menos um sexto da pena no regime anterior e ostentar bom comportamento carcerário, comprovado pelo diretor do estabelecimento, respeitadas as normas que vedam a progressão.

Como podemos verificar através da LEP, a única citação que se refere ao psicólogo diz respeito a participação na Comissão Técnica de Classificação (CTC), que deverá ser realizada no início do cumprimento da pena e ao progredir para um regime semiaberto, visando a individualização da execução penal.

Inicialmente, diante da grande quantidade de exames atrasados, o trabalho do setor de psicologia era exclusivamente as avaliações para pedidos de progressão de regime. Em 2009, com a entrada de mais uma psicóloga e a redução da solicitação de exames - devido à mudança de juiz, foi possível pensar em ampliar as atividades do setor.

De acordo com a LEP (2003), a responsabilidade do setor de psicologia é de contribuir para promover a individualização da pena no início de sua condenação, considerando seus antecedentes e personalidade. Porém, para se efetivar este objetivo é necessário apoio da segurança, estrutura física adequada e recursos materiais e pessoais. Como não há, qualquer encaminhamento ou indicação fica inviável, se tornando utópico o projeto individualizador da pena, neste momento.

Entendemos que esta falta de apoio e recursos materiais no sistema prisional se mantém pela concepção de que o preso precisa ser punido e sofrer. Um trabalho social, de saúde ou psicológico, partindo desta visão, não tem razão de existir numa prisão. Assim, o trabalho

que se espera de um psicólogo é avaliar as condições psicológicas do condenado e prognosticar a possibilidade de voltar a cometer um crime através do exame criminológico.

Apesar da Lei e o próprio estado delimitar o trabalho do psicólogo nas prisões, entendemos que somos seres criadores e transformadores, portanto, podemos construir e transformar práticas e formas de pensar, sentir e agir, principalmente onde se predominam relações disfuncionais.

Catharino (2001), ao analisar o processo pedagógico, faz crítica à ciência dualista que fundamenta a educação e é permeada por inúmeras dicotomias - o que sustenta também as práticas no âmbito prisional. Para dar conta desta problemática, a autora levanta como opção o modelo dialético, onde se questiona o pensamento linear e propõe o conhecimento como processo de construção que emerge em meio a relações. Assim, enfatiza a importância dos confrontos e embates entre as diferentes concepções e abordagens, para lhe garantir o caráter plural e a visão de totalidade necessária à psicologia.

Diante disso, propomos uma postura dialógica como uma possibilidade de atuação na prática do psicólogo na prisão. Hycner (1997) defende esta postura na relação estabelecida entre terapeuta e cliente, no entanto, propomos analisar esta relação dialógica numa instituição prisional.

De acordo com o autor, o dialógico não está em uma das partes desta relação, mas “no contexto relacional total em que a singularidade de cada pessoa é valorizada” (Hycner, 1997, p. 29). Há um encontro entre pessoas percebidas como humanas e que estabelecem um diálogo com trocas significativas, sendo possibilitada pelo acolhimento da alteridade e aceitação por parte do terapeuta, que se mantém com uma postura presente e participativa na relação.

No contexto da penitenciária os setores são dependentes um do outro, estando todas as partes interligadas, portanto, para se exercer qualquer atividade é preciso apoio e participação de outros setores - o que amplia a relação da psicologia, não somente com os condenados, mas com todos os profissionais e pessoas que transitam neste ambiente, principalmente o setor de segurança. Tendo em vista a abordagem dialógica, é fundamental compreendermos o que cada profissional traz sem pressupostos, sendo importante a transparência e a honestidade do psicólogo nestas relações.

TÍTULO II

Do Condenado e do Internado

Algumas características identificam o contato na relação dialógica, entre elas, a inclusão, no qual o terapeuta entra no mundo fenomenológico do cliente, respeitando-o como é. Assim, ao contrário de introjetar as críticas e julgamentos frequentemente reproduzidos, tanto em relação aos presos quanto aos agentes prisionais, é necessário ouvir e estar aberto para o fenômeno em si mesmo – suspendendo nossos valores e pressupostos, e compreendendo o significado do ponto de vista de cada parte.

A presença do psicólogo na relação proporciona atenção, disponibilidade e aceitação das pessoas, acolhendo-as. No contato estabelecido com os profissionais, e em especial com os agentes prisionais, é importante que eles se sintam aceitos, confirmando sua existência e capacidade de exercer sua profissão. Esta confirmação possibilita que ele se reconheça como ser humano e se sinta afirmado pelo seu próprio modo de ser – facilitando a experimentação da autenticidade.

Para o estabelecimento de contato deve haver um compromisso com o diálogo mantendo uma “comunicação genuína e sem reservas”. O psicólogo precisa cuidar para não manipular ou controlar um resultado, mas sim permitir que o contato ocorra, experimentando e participando deste processo. Assume, portanto, uma posição honesta e transparente – de forma que as colocações a serem feitas estejam a favor do diálogo e contribuam para a construção de relações saudáveis neste ambiente.

Hycner (1997) identifica como uma relação saudável e criativa a alternância rítmica dos modos eu-tu e eu-isto. Na relação eu-tu há uma atitude de interesse genuíno em relação ao outro com quem interagimos e que se reconhecem como humanos. O modo eu-isto é importante por possibilitar “o discernimento, a vontade, a orientação e a reflexão” (Farber, como citado em Jacobs, p.68), servindo, portanto, como uma forma de conscientizar e clarear a direção e objetivos da prática psicológica.

Sarriera et al (2000) trazem algumas reflexões sobre a ética na prática de intervenção psicossocial, nos alertando diante da complexidade deste trabalho, por podermos “estar a mercê das tendências e valores que regem nossa civilização contemporânea”, levantando assim, a necessidade em definirmos claramente “quais as mudanças de fato buscamos em nosso cotidiano quando ingressamos no grupo-alvo” (p.27). Podemos definir este momento em que pensamos em nosso objetivo, como uma

relação eu-isto – necessária para nos orientar na prática cotidiana do psicólogo penitenciário.

Por fim, consideramos importante que nós psicólogos tenhamos awareness da responsabilidade e comprometimento com a ética e a vida humana em primeiro lugar, não apenas engolindo os introjetos, mas utilizando a agressão para destruir conceitos a priori e contribuir na promoção de ações e práticas que considerem a singularidade de cada sujeito envolvido no ambiente prisional.

Nosso trabalho primeiro como psicólogos é cuidar. Porém, para isso, precisamos ampliar nossa visão de mundo (...). Ousar, transgredir e nos encher de coragem para nos abrir ao jogo do nosso próprio ser. Assim estaremos nos preparando para o encontro com presença. Encontrar os outros e integrá-los no universo do nosso cuidado. Nossa tarefa é um tanto revolucionária. E essa revolução começa por nós mesmos (Alvim, 2006, p.130).

Considerações finais

É visível o sofrimento humano que permeia o ambiente prisional – que atinge de forma mais intensa os presos, e se mantém através da predominância de uma relação eu-isto, onde se coloca o outro como um objeto, distante de um contato humano em que há encontro e transformação.

Acreditamos na capacidade do ser humano em criar e transformar o mundo em que vive, desta forma, destacamos a importância do psicólogo que trabalha no sistema prisional, ampliar seu campo de atuação para além das práticas de exames criminológicos e atendimentos individuais.

Por compreendermos a totalidade e interdependência de todas as coisas, percebemos que para avançarmos nas práticas direcionadas a quem comete crimes, é fundamental olharmos para os profissionais da segurança pública, que em sua maioria, mantêm práticas baseadas em pressupostos, com pouco ou nenhum contato.

Como possibilidade, defendemos uma postura dialógica do psicólogo através de uma prática criadora e humana, avançando no contato estabelecido com todos os profissionais e pessoas que habitam este contexto - em especial os agentes da segurança, que por manterem frequentemente relações disfuncionais, sofrem e convivem com a insatisfação profissional.

Como gestalt-terapeutas, frisamos a necessidade de estarmos em contato com a totalidade da instituição

e com nós mesmos, para nos mantermos abertos para o encontro e a novidade que se apresenta a cada ser humano que faz parte deste contexto. É através da qualidade deste contato que desenvolveremos a sensibilidade, vontade e a agressão, fundamental para agirmos e promover transformações neste ambiente, hoje, mortificante.

Referências

- Alvim, M. B. (2006, Dezembro). A relação do homem com o trabalho na contemporaneidade: uma visão crítica fundamentada na gestalt-terapia. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, 6, 122-130.
- Alvim, M.B. (2000). *Contato e cultura organizacional: ensaio para um modelo psicológico de análise organizacional na perspectiva da abordagem gestáltica*. 2000. 263f. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília-UnB, Brasília, DF
- Buber, M. (1982). *Eu e Tu*. São Paulo: Editora Moraes.
- Catharino, T. (2001). Psicologia na educação: contribuições da Análise Institucional para o processo pedagógico. In: Maciel, I. M. Psicologia e educação: *Novos caminhos para a formação*. Rio de Janeiro: Ciência Moderna.
- Coimbra, C.M.B. & Leitão, M.B.S. (2003). Das essências às multiplicidades: especialismo psi e produções de subjetividades. *Psicologia e Sociedade*, 12, 6-17.
- Conselho Federal de Psicologia. (2008, Dezembro) Psicologia desafia governo a falar sério sobre a crise do sistema prisional. *Jornal do Federal*. Brasília, DF: Autor
- Conselho Regional de Psicologia. (2005, Dezembro) Psicólogos no Sistema Prisional. *Jornal do Conselho Regional de Psicologia*. Rio de Janeiro, RJ: Autor. Recuperado em 15 de Janeiro, 2010, de <http://www.crprj.org.br/publicacoes/jornal/jornal08-sistema-prisional.pdf>
- Dutra, D. (2009). *Atuação Parlamentar 2008 – CPI do Sistema Carcerário*. Câmara dos Deputados. Brasília, DF
- Fittipaldi, A. Q. (2007). *Construindo uma cultura de paz: a abordagem gestáltica como instrumento*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília-UNB, Brasília, DF
- Foucault, M. (2001). *Vigiar e punir* (24. ed.). Petrópolis: Vozes.
- Ginger, S. & Ginger, A. (1995) *Gestalt: uma terapia do contato*. São Paulo: Summus.

- Goffman, E. (1999). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Gonzalez Rey, F. L. (2004). *A violência: Gênese, Manipulação e Ocultamento Social*. [Mimeo] PUC-Campinas & UniCEUB- Brasília.
- Granzotto, R. (2005). *Gênese e construção da filosofia da Gestalt na Gestalt-terapia*. Dissertação de mestrado, Programa de pós-graduação em Filosofia, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC.
- Hycner, R. (1997). A base dialógica. In: Hycner, R. e Jacobs, L. *Relação e cura em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Jacobs, L. (1997). O diálogo na teoria e na Gestalt-terapia. In: Hycner, R. e Jacobs, L. *Relação e cura em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Lei nº 10.792, de 1 de dezembro de 2003. (2003, 1 de dezembro) Altera a lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Brasília, DF Recuperado em 10 de Janeiro, 2010, de <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/leis/2003/L10.792.htm>
- Lei nº 7210, de 11 de julho de 1984 – Lei de Execução Penal (1984, 11 de julho) Brasília, DF Recuperado em 10 de Janeiro, 2010, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7210.htm
- Moraes, A. e Smanio, G. P. (2006). *Legislação penal especial* (9 ed.). São Paulo: Atlas
- Perls, F. Hefferline, R. & Goodman, P. (1997). *Gestalt-terapia* (FR. Ribeiro, Trad.). São Paulo: Summus.
- Polster, E. M. (2001). *Gestalt-terapia integrada*. São Paulo: Summus.
- Ribeiro, J.P. (1995). *Gestalt terapia – refazendo um caminho*. São Paulo: Summus.
- Robine, J. (2006). *O self desdobrado: perspectiva de campo em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Rodrigues, H. E. (2000). *Introdução à Gestalt-terapia: conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica* (3ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- Sarriera, J., Silva, M., Pizzinato, A., Zago, C. & Meira, P. (2000). *Intervenção Psicossocial e algumas Questões Éticas e Técnicas*. In: Sarriera, J. (Coord.) *Psicologia comunitária – estudos atuais*. Porto Alegre: Sulina.
- Schillings, A. (2007). Aula de pós-graduação sobre o tema: Teoria do self. Instituto Gestalten: Florianópolis.
- Yontef, G. (1998). *Processo, Diálogo e Awareness*. São Paulo: Summus.
- Zaluar, A. (2002). Violência: questão social ou institucional? In: Oliveira, N. V. (Org) *Insegurança Pública: reflexões sobre a criminalidade e a violência urbana*. São Paulo: Nova Alexandria.

Sobre a autora:

¹ Michele Tartas Canali –

Graduada em Psicologia pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ. Especializando-se em Psicologia Clínica - Gestalt Terapia pelo Comunidade Gestáltica. Psicóloga concursada da Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão do Estado de Santa Catarina, atuando no sistema prisional. Contato: micanali@ssp.sc.gov.br

O terapeuta preso na armadura

The therapist in rusty armor

Por Michele Stefani¹

Resumo

O presente trabalho tem como objetivo discorrer sobre a trajetória de desenvolvimento pessoal e profissional da aluna ocorrida ao longo do curso de especialização em Psicologia Clínica – Gestalt Terapia. Com base na obra *O Cavaleiro Preso na Armadura*, de Robert Fisher, este estudo analisa os desafios encontrados pela terapeuta ao longo de sua formação, bem como as novas compreensões e entendimentos exigidos para que seu desenvolvimento pudesse ocorrer. Para tanto, abordam-se alguns conceitos teóricos fundamentais da abordagem da Gestalt Terapia, enfocando seu entendimento a respeito do que pode ser considerado saudável ou doente, a atenção para o presente e para a vivência do agora no contato com o meio, a importância da awareness para o resgate do autossuporte e da autoaceitação, e o discernimento necessário para que se possibilite a entrega ao desconhecido e sua aceitação como parte do viver. Por fim, ressaltam-se alguns aprendizados fundamentais para quem trabalha com pessoas, bem como a importância de sua integração para a constituição de um fazer terapêutico, de forma única e pessoal.

Palavras-chave: Autossuporte, Gestalt terapia, Viver.

Abstract

The purpose of this work is to discourse about the personal and professional development trajectory of the student during the Specialization Course in Clinical Psychology – Gestalt Therapy. Based on the novel "The Knight in Rusty Armor" by Robert Fisher, this study analyses the challenges found by the therapist during her post graduation, as well as the new understandings required in order to allow her development. To do so, some fundamental theoretical concepts of Gestalt therapy were addressed, focusing on its understanding of what can be considered healthy or unhealthy, the attention to the present and to the experience in the present moment of contact with the environment, the relevance of awareness in order to promote the rescue of self support and self acceptance, and the necessary discernment to allow someone to surrender to the unknown and its acceptance as part of living. At last, it is highlighted some fundamental learnings regarding who works with human beings, as well as the importance of dealing with an individual as a whole in order to perform good therapy in a personal and unique manner.

Keywords: Self support, Gestalt therapy, Living

Introdução

O presente trabalho faz uso do conto *O Cavaleiro Preso na Armadura* [The Knight in Rusty Armor] de Robert Fisher (2004), como fundo para enfocar a importância da instrumentação da awareness suportiva do terapeuta.

O conto narra uma história comum à maioria de nós, Cavaleiros, que um belo dia percebem-se presos em uma armadura e partem em busca do seu "eu esquecido no tempo, perdido nas guerras e na frieza dos sentimentos." (Fischer, 2004, contracapa). Quando tomada a consciência da prisão que até pouco acreditávamos que nos protegia, partimos em busca da Trilha da Verdade, seguindo rumo ao autoconhecimento, buscando a verdadeira face há tempo escondida e reencontrando o sentimento que muitas vezes guardamos na armadura por toda a vida.

Esse conto, em especial, também fala do meu processo em busca da constituição de uma identidade profissional, dos castelos que precisei percorrer e dos enigmas que precisei desvendar para que pudesse ver cair de mim, parte a parte, minha armadura. Além disso, o texto fala de nosso paciente, que, no decorrer do processo terapêutico, volta a enxergar, a ouvir, a sentir o gosto de coisas até então esquecidas.

Na constituição do fazer do terapeuta, percebemos as mais variadas formas de "ser". Há terapeutas "ferreiros", que tentam tirar à força as proteções, batendo, arrancando,

puxando. Outros são terapeutas "magos", que transformam afirmações em perguntas e fazem com que assumamos nosso senso de responsabilidade sobre nossas escolhas e nos ajudam a acreditar que podemos enfrentar a vida sem armaduras. Esse sempre foi o "Caminho da Verdade" que procurei trilhar: percorrer castelos, acumular aprendizados e me destituir de minha armadura para assim, de forma inteira e integrada, ser um Terapeuta Mago para quem o universo me encaminhasse.

O método psicoterápico, ou seja, a forma de aproximação, o caminho percorrido pelo psicoterapeuta no seu trabalho é respaldado por uma concepção de homem, consequência de uma teoria que o inspira. "O método é, então, a forma que a teoria ganha quando transformada em trabalho, um movimento de aproximação à meta deste, ou dito de outra maneira, ao material o qual vai operar" (Lima Filho, 2002, p. 23). Assim, em Gestalt-terapia,

o material de trabalho do psicoterapeuta, no sentido mais amplo, é o fenômeno que a ele se apresenta, ou seja, o homem, o que equivale a dizer o ser histórico e social que o procura por algum motivo. É sempre a totalidade do homem, em sua historicidade e socialidade [...]. (Lima Filho, 2002, p. 23-24).

Mas por que analisar uma fábula? Explico: a Gestalt-terapia defende o uso da experimentação, da vivência, da exploração do que ocorre no aqui e agora como um recurso de acesso e apropriação dos sujeitos. A arte, o

experimento, a fantasia dirigida e até mesmo as fábulas e contos são ótimos recursos de ampliação e contato com a forma como nos vemos, pois nossa interpretação e descrição desses elementos relaciona-se ao modo pelo qual vemos, sentimos, pensamos e percebemos o mundo. Essa história, em especial, fala da cultura em que estamos inseridos e sua influência para a constituição de nossa forma de ver e viver.

Janie Rhyne, em seu livro *Arte e Gestalt*, fala sobre algo que me estimula a me aquece pela sua verdade, embora também me entristeça pelo seu conteúdo. Ela afirma que

crianças saudáveis são naturalmente gestaltistas – vivem no presente, dão completa atenção ao que estão fazendo, fazem o que querem fazer, confiam nos dados de sua própria experiência; e, até que sejam ensinadas, em contrário, sabem o que sabem com simplicidade direta e exatidão.

A maioria de nós não é permitido crescer naturalmente, aprender pela experimentação, ampliar o nosso conhecimentos sem perder nossa sabedoria ingênua, somos coagidos por pais, professores e nossa cultura a nos conformarmos com os padrões aceitos de como devemos sentir, pensar e agir. Com graus variáveis de obstinação, resistimos e então, gradualmente, nos afastamos de nossa sensibilidade individual e aceitamos as idéias de nossos educadores sobre como a pessoa deve ser. Durante esse processo, somos forçados a negar muito do que sabemos ser verdade sobre nossa própria natureza. Queremos a aprovação e aceitação. A maioria de nós, no momento em que somos considerados adultos e maduros, já esqueceu como ser si mesmo. Lembramo-nos de como ser nós mesmos parecia ser apenas o

suficiente para sentirmos medo disso. Nosso temor nos mantém em tal estado de tensão ou entorpecimento que passamos grande parte da nossa vida representando, em vez de viver, e usando grande parte de nossa energia negando nosso medo de conhecer a nós mesmos e aos outros, profunda e completamente. (Rhyne, 2002, p.37-38).

Baseada nos conceitos e na forma de compreender o ser humano da Gestalt-terapia é que inicio esse trabalho. Faço uso desse conto para exemplificar tudo o que essa abordagem me ensinou enquanto me conduzia “No Caminho da Verdade”.

O dilema do cavaleiro: conceito de saúde e doença para a Gestalt-terapia.

Juliet e Christopher pouco viam o cavaleiro, pois quando não estava no campo de batalha, matando dragões ou resgatando donzelas, estava ocupado experimentando a armadilha e admirando o lustre dela. Com o passar do tempo, o cavaleiro tornou-se tão enamorado de sua armadilha, que começou a usá-la para jantar e muitas vezes para dormir. Algum tempo depois, ele nem mais se importava em tirá-la. Pouco a pouco, sua família se esqueceu de sua aparência sem a armadilha.

[...] ao pensar sobre isso percebeu que a armadilha realmente o impedia mesmo de sentir muita coisa, e ele a usava há tanto tempo que tinha esquecido como era a vida sem ela.

Fischer, 2004, p.10; 16

Um dos grandes dilemas do Cavaleiro era a consciência da imagem fixa que nutria de si mesmo, uma forma cristalizada de agir, e seu contato era com aquilo que pensava e não com a vida que o rodeava. Amava sua imagem construída, idealizada, ignorando o contexto e privando-se de qualquer troca. Nada de novo entrava, nada de novo ocorria; assim, ele não crescia e aos poucos tudo perdia.

A Gestalt-terapia possui um conceito chamado Auto-regulação Organísmica (homeostase) que trata do processo dinâmico de interação do organismo com o seu meio, em busca da satisfação de suas necessidades. A partir desse conceito, entende-se que a vida é um constante movimento de estabilidade e desequilíbrio; sendo assim, uma nova necessidade surge assim que a anterior é satisfeita, o que causa novamente um estado de tensão e motivação para sua satisfação.

Uma vez que as necessidades são muitas e cada necessidade perturba o equilíbrio, o processo homeostático perdura o tempo todo [...]. Quando o processo homeostático falha em alguma escala, quando o organismo se mantém num estado de desequilíbrio por muito tempo e é incapaz de satisfazer suas necessidades, está doente. Quando falha o processo homeostático o organismo morre. (Perls, 1988, p. 20, como citado em Cardella, 2002, p.46).

Segundo Walter Ribeiro (1998, p. 29), somos seres de relação e em relação que, por uma série de “ajustes criativos que fizemos nelas e, por uma série de mecanismos de adaptação, nos perdemos como os criadores desses ajustes e passamos a ser geridos por eles sem consciência dessa outorga de poder.” Como consequência, acabamos por ser produtos dependentes dessas formas cristalizadas, embora permaneçamos sempre em busca do desenvolvimento de uma identidade própria e tenhamos, muitas vezes, que nos adaptar a contextos pouco favoráveis, estranhos e até hostis.

No entendimento da Gestalt-terapia, resistir é preservar, mas repetir constantemente essa defesa até congelarmos nossas ações é condenar e adoecer. Quando existe a supressão do excitamento que procura a satisfação, a necessidade genuína vai para a contenção, para um comportamento de proteção que, quando ocorre de forma repetitiva (crônica), torna-se um hábito. Daí advém a formação de inibições reprimidas, que, pelo constante atendimento às exigências do meio e não às próprias necessidades, acabam fazendo com que o organismo aliene as próprias possibilidades de perceber o excitamento do momento e dê uma resposta velha a uma situação nova. Essa repetição é o hábito que aprisiona, e daí decorre um comportamento em que se continua funcionando como se houvesse uma emergência, pois o repertório das funções de segurança deixa de usar o excitamento para satisfazer a necessidade genuína. Com o excitamento contido, não se pode dispor dele para lidar com situações novas; logo, a formação figura/fundo fica danificada, a sensação corporal diminui, não há percepção clara e, mesmo que haja, não é possível expressá-la, pois ela já passou para o esquecimento e não é possível contatá-la (Spangenberg, 1996).

[...] o mal não é defender-se, mas viver defendido. O mal é não poder seguir a pulsação vital de abrir e fechar, de abri- nos à experiência e fechar-nos quando seja necessário. Mal é tudo o que é ‘sempre’ ou o que é ‘nunca’, pois tudo o que é rígido, tudo o que é repetitivo é símbolo de morte. (Spangenberg, 1996, p. 13).

Spangenberg define essa forma de adoecimento como neurose:

[...] neurose é, então, também um tempo congelado, um gesto paralisado, uma máscara de terror diante de um fantasma que já não existe. É o “como se”, o como se ainda as coisas fossem como foram. E esse congelamento, essa posição, configuram toda uma visão, uma

experiência e uma expectativa do mundo e de si mesmo: uma identidade. E, assim, vamos buscando o ‘grande vento’ que justifique nossa inclinação, que dê sentido à nossa luta; vamos buscando os fantasmas com os quais brigar e, geralmente, os encontramos. (Spangenberg, 1996, p.14).

Segundo Perls (1988) a abordagem gestáltica considera o indivíduo como uma função do campo organismo/ ambiente e seu comportamento como um reflexo de suas ligações dentro desse campo. Diante disso, a neurose seria o produto de “más” identificações, enquanto a saúde seria o produto de identificações “boas”. As “boas” identificações seriam “aquelas que promovem as satisfações e preenchimentos de objetivos do indivíduo e seu meio. E as más identificações são aquelas que resultam em esmagamento e frustração do indivíduo, ou em comportamento destrutivo com relação ao meio.” (Perls, 1988, p.56).

Ao esboçar o fluxo do Self normal, Perls, Hefferline e Goodman (1997) afirmam que nesse processo saudável o Self identifica partes do campo como sendo suas e aliena outras como não suas. Nesse processo ativo de deliberação de determinadas carências e interesses ocorrem, de modo espontâneo e com excitamento e criação de novas figuras, questionamentos sobre o que necessita, como é estimulado, que recursos dispõem e que técnicas pode usar nesse contato. A finalização desse processo ocorre no contato final para o pós-contato, com o desaparecimento do sentido de Eu, a integração e a consequente diminuição do Self, com o fechamento e a destruição da gestalt.

O pensamento oriental também foi uma forte influência na obra de Perls. Para Cardella (2002, p.41), essa influência se reflete na atitude de respeito “ao homem como totalidade que se transforma continuamente quando abandona a si próprio, no desapego do passado e do envelhecimento, na experiência de abertura ao novo, no contínuo fluxo da vida”. Perls compreendia o indivíduo saudável como aquele capaz de “ver o novo como novo”.

Acompanhando o Dilema do Cavaleiro, percebe-se algo muito comum à humanidade adoecida: a tendência de viver carregada de conceito de certo ou errado e de amar as ideias e não as pessoas. A angústia e o desespero parecem vir quando o indivíduo percebe não ser possível remover de forma autônoma as armaduras, nem mesmo o “elmo”,

tornando-se fadado a morrer de inanição.

O ser humano já não consegue alimentar-se, a vida não mais o nutre, o que necessita pode até estar próximo, mas não consegue mais passar pela "viseira". Talvez nesse momento, num impulso de sobrevivência, muitos procurem ajuda para livrar-se de sua armadura. No entanto, através das histórias que contam, tentam convencer-se de que não tiveram culpa, de que precisavam vestir tal armadura para não morrer, de que precisavam estar prontos para a luta. Assim, buscam absolver-se das próprias responsabilidades perante suas escolhas e sua existência.

Dessa forma, segundo Walter Ribeiro (1998), o desenvolvimento no humano do sentimento de menos valia e o conseqüente adoecimento de sua autoestima e autoconfiança podem ocorrer. A partir disso, "perdemos o contato com o mais íntimo de nós e desenvolvemos essa miríade de papéis sociais estereotipados que está aí em praticamente todos nós, para quem quiser ou puder ver" (Ribeiro, W, 1998, p.38). O autor continua, afirmando que isso ocorre pelo medo de lidar com o novo, com o instável.

Fixando-nos nos velhos padrões adquiridos, obstruímos ou desviamos o nosso fluxo interativo. Tornamo-nos seres isolados, rígidos e imutáveis. Ou, cada vez desempenhamos mais papéis, nos alienamos desenvolvendo, sem perceber, modos de ser estereotipados que na maioria das vezes nada tem a ver com aquilo que no íntimo desejávamos para nós. (Ribeiro, W., 1998, p.38).

A partir dessas reflexões, percebe-se o quanto a humanidade desconhece como é viver assim, com o simples relacionar. Quando entramos na Floresta em busca do "Caminho da Verdade", começamos a perceber que talvez tenhamos considerado por muito tempo a verdade um insulto e que é necessário parar e apropriar-se do lugar em que se está antes de seguir em frente. Segundo o Mago Merlin, "uma pessoa não pode fugir e aprender ao mesmo tempo. Ela precisa permanecer algum tempo no mesmo lugar" (Fischer, 2004, p.25).

Ribeiro afirma que a compreensão do ser humano como um ser-em-relação nos leva a

[...] relativizar e rever alguns conceitos, notadamente, a ver as coisas menos em termos de preto ou de branco, de céu ou de inferno. A 'política da certeza' passou a sofrer derrotas sucessivas e cada vez maiores. [...] Por meio desse resgate, passou-se a encarar a verdade como produto do encontro. O ser só pode ser pensado em relação, em contato. Obviamente, então, só pode ser

entendido se contextualizado, uma vez que é impensável sem o seu meio, sem a sua história, sem as suas vivências passadas e sem os seus sonhos a respeito do futuro, embora, é claro, só tenhamos acesso a eles no presente, no aqui-e-agora. (Ribeiro, W., 1998, p.28-29).

A Fábula salienta a busca incessante do ser humano em compreender com a mente, que é limitada e que o aprisiona em armaduras, o preenche de conceitos, preparando-o para longas guerras e fervorosas batalhas que na verdade não existem. Na busca de provar a todo tempo que é bom, inteligente e competente, o "homem" veste armaduras para ir a essa batalha, no fundo inseguro e receoso, pois quem acredita não precisa convencer, lutar, brigar. Quem acredita possuir simplesmente é, não se sente ameaçado pelo mundo, não precisa interromper seu fluxo; ele simplesmente 'VIVE' aceitando o mundo apenas porque é assim!

Em grande medida, somos prisioneiro da 'Política da Certeza', verdadeira erva daninha que grassa em nossa cultura, alimentada pela ilusão e pelo mito de que as coisas exatas e estáveis nos protegem e nos garantem [...]

Nesse ambiente de desconfiança e de lutas constantes pela sobrevivência imediata ou pela melhor forma de continuar vivendo, o ser humano forjou-se e forjou a sociedade, da melhor forma que pôde, sempre dentro de grandes limitações contextuais e sempre tentando formar (ou deformar) os outros a sua imagem e semelhança, claramente para aumentar a própria garantia e segurança. (Ribeiro, W., 1998, p.31-33).

No desenrolar na história, caberá ao Cavaleiro/Terapeuta passar por três castelos que bloquearão seu caminho. Nessa caminhada, precisará aprender algumas coisas, e só assim passará para o castelo seguinte. Será exigido que aprenda a resgatar-se a si mesmo, mais do que resgatar donzelas indefesas, que aprenda a se conhecer, que reaprenda a sentir e se ouvir e, principalmente, que aprenda a se desprender daquilo que conhece e pensa que controla e a confiar na sabedoria inerente da vida.

Castelo do silêncio: uma nova forma de contatar.

É um castelo em que você precisa entrar sem armas. Não é possível ver a saída até que se compreenda. Ficar em silêncio significa mais do que não falar. Entrar em contato com a "quietude" faz com que o cavaleiro entre em contato com seus verdadeiros sentimentos. Ele sentou-se no chão e continuou a pensar. Logo irrompeu em sua mente que, durante toda a sua vida, perdera tempo falando sobre o que tinha feito e o que iria fazer. Nunca desfrutava o que estava realmente acontecendo. [...]

Quando se sentou sozinho e ouviu o silêncio, o cavaleiro pode ouvir seu verdadeiro eu, batizado de SAM. "Tenho

estado por perto há anos, replicou a voz, mas esta é a primeira vez que você fica quieto o bastante para me escutar. [...]

Como me conheço, posso conhecer você. Somos todos parte do outro, respondeu o mago. [...]

E o elmo inteiro se corrou!
Fisher, 2004, p. 64-68

O primeiro castelo a ser ocupado pelo Cavaleiro foi o Castelo do Silêncio, cuja lição parecia simples, mas talvez indique um dos comportamentos mais difíceis de serem alcançados no mundo atual: calar-se. Galar não só no sentido de não falar, silenciando a voz, mas também preparar-se para ouvir o que realmente é dito, sem pré-conceitos, julgamentos, entendimentos anteriores, sem um modelo de comparação ou uma noção de causa e efeito. Essa lição envolve parar e ocupar seu lugar, para depois poder interagir e verdadeiramente contar o outro no lugar em que se encontra.

Nesse ponto observam-se algumas delimitações que diferenciam a Gestalt-terapia de outras abordagens, pois parte-se do princípio de que para "receber" o outro e poder ouvi-lo, acolher sua dor, compreender seu sofrimento, aceitando-o e validando-o, será necessário disponibilidade por parte do terapeuta (cuidado que ele dispõe a si mesmo) e principalmente ausência de a priori e de preconceitos quando em contato com outro ser em sua totalidade. Nesse momento é que ele poderá realizar o que Lima Filho (2002) expõe sobre o trabalho do psicoterapeuta. Para ele, o foco deve ser sempre no que o cliente

[...] manifesta em cada sessão psicoterápica, o que inclui todos os níveis de expressão possíveis, quer de fácil acesso a percepção, quer não. É, a um só tempo, o manifesto, aparente, passível de captação pelos sentidos, pelo sentimento, pela intuição, e o oculto, quer a percepção de um, quer a percepção de ambos. (Lima Filho, 2002, p.24)

Outro conceito fundamental na Gestalt-terapia é o de 'o todo e a parte', muito bem apresentado por Jorge Ponciano Ribeiro (1985, p.71). Segundo este autor, a Psicologia da Gestalt usava esse termo para explicar a supremacia do todo em relação às suas partes durante a estruturação da experiência humana. Ou seja, o todo é um fato fenomenológico global, e a experiência só chega até nós quando experimentada como um todo. Quando analisado em partes isoladas, esse todo perde muito do seu significado e importância. "Na realidade, a percepção é determinada pelo caráter do campo como num todo. Ele não é uma soma, nem produto de partes, ele é uma realidade per se". Exatamente por isso, o foco do

terapeuta gestáltico é em como este todo está estruturado, captando primeiramente o todo através da manifestação de suas partes, mas tendo a clareza de que esse homem é um todo complexo e de que tudo nele faz sentido a partir desse todo.

A riqueza deste conceito todo-parte fez com que a Gestalt-terapia fosse buscar aí um dos seus sinais, um dos seus fios, na construção daquela Gestalt que é ela própria. Neste sentido, a Gestalt-terapia sabe que é a totalidade que encerra o significado, como sabe também que a intencionalidade está na totalidade. O discurso psicoterapêutico não desconhece a parte, pois o organismo como um todo “escolhe” uma de suas partes para revelar-se todo. O olho clínico trabalha em duas direções, na parte e no todo, à espera de que a relação revele a totalidade, onde o discurso psicoterapêutico se complete e se plenifique. (Ribeiro, J., 1985, p.73).

Robine quando fala da linha de demarcação que separa a posição psicanalítica da posição gestáltica, ressalta que essa linha diria respeito ao fenômeno que não seria

[...] um estado nem um conteúdo da consciência, é aquilo que ocorre por si mesmo, e não é nada além desse ato de 'se dar a ver' [...] O fenômeno comporta uma intencionalidade e, desde sua origem, não se trata mais de consciência, mas sim de consciência de... alguma coisa, awareness de... [...] Aquilo que a constitui, quer se trate de uma lembrança, uma percepção quer de outro conteúdo, terá um sentido, uma direção de sentido, uma intencionalidade. (Robine, 2006, p.35).

Esse foco no que aparece na relação com esse “homem-no-mundo” (expressão utilizada por Perls) é o que chamamos de Suspensão Fenomenológica, que é o método de “ir às coisas mesmas”, de descrever o fenômeno ao invés de interpretá-lo, de trabalhar com os “COMOS” esse ser está “se vivendo” no aqui e agora de sua experiência.

Segundo Baumgardner e Perls (1975, tradução no prelo), “o evento observável, o fenômeno existente simplesmente é: permanece por si mesmo. Para além do que experimentamos por meio da percepção, nada existe.”

De acordo com Perls, Hefferline e Goodman,

[...] a terapia consiste, assim, em analisar a estrutura interna da experiência concreta, qualquer que seja o grau de contato desta, não tanto o que está sendo experienciado, lembrado, feito, dito etc., mas a maneira como o que está sendo lembrado é lembrado, ou como o que é dito é dito, com que expressão facial, tom de voz, sintaxe, postura, afeto, omissão, consideração ou

falta de consideração para com a outra pessoa etc. Trabalhando a unidade e a desunidade dessa estrutura da experiência aqui e agora, é possível refazer as relações dinâmicas da figura e fundo até que o contato se intensifique, a awareness se ilumine e o comportamento se energize. (Perls, Hefferline, Goodman, 1997, p.46).

Tolle (2002) reforça que uma das formas de poder contatar com o aqui e agora é prestando atenção no corpo, utilizando os sentidos plenamente, olhando o que está em volta sem interpretações, ouvindo o silêncio por trás dos sons, estando “consciente do espaço que permite cada coisa existir”, deixando que as coisas aconteçam e “que todas as coisas sejam [...]” (Tolle, 2002, p. 66). “Para ficarmos presentes no dia-a-dia, ajuda muito estarmos profundamente enraizados dentro de nós. Do contrário, a mente, que tem um impulso inacreditável, nos arrastará com ela, como um rio caudaloso.” (Tolle, 2002, p.95).

Além disso, o mesmo autor afirma (p.104) que o silêncio é um dos mais potentes condutores de presença: “ouvir o silêncio, onde quer que você esteja, é um caminho fácil e direto de tornar-se presente.” Ouvir o silêncio cria imediatamente uma serenidade dentro de nós. “E o que é serenidade senão a presença, a consciência livre das formas de pensamento?”

Cardella (2002) quando aponta as influências do pensamento oriental na construção da obra de Perls, afirma que o taoísmo faz referência ao vazio fértil, ao abandono e à entrega a si mesmo como o melhor modo de ser criativo.

É preciso ‘esvaziar-se’ para poder ‘preencher-se’. É preciso aceitar afetos, pensamentos e desejos, mesmo que sejam desagradáveis e dolorosos, para que a mudança ocorra e para que se experiencie a harmonia e a paz. (...) O homem está em contínuo processo de crescimento, a vida é movimento, e transitamos entre polaridades que formam nossa totalidade. (Cardella, 2002., p.42).

A Gestalt-terapia, assim como o pensamento oriental, enfatiza

[...] a vivência e a consciência do aqui-e-agora [...] a visão do sentido das polaridades, [...] a ênfase em um contínuo processo de crescimento, [...] o apelo à totalidade do corpo, o predomínio das emoções sobre o pensamento, [...] a necessidade de autoconfiança, de auto-realização e auto-atualização [...] a necessidade de aceitar as experiências mais do que analisá-las, na crença, na capacidade de um verdadeiro crescimento optimal do ser humano. (Ribeiro, J., 1985, p. 131 como citado em Cardella, 2002, p.43).

O próprio Perls, segundo Walter Ribeiro (1998, p.53), insistiu em dizer também que a Gestalt-terapia visa nos ajudar a reentrar em contato com o sábio que todos temos dentro de nós.

Para nós, portanto, cura não é solucionar problemas, mas entrar em contato consciente com o sábio que cada um tem dentro de si (como disse Fritz Perls) e a partir daí, fazer o que esse sábio decidir. [...] Então, a cura é Acreditar, com A maiúsculo, em nosso sábio e, portanto, em nós mesmos e, como decorrência lógica, acreditar no Outro e no Mundo. (Ribeiro, W., 1998, p.57).

O autor ainda afirma que acreditar nesse sábio interior é talvez o principal meio de adquirir condições para dar suporte ao outro para que cresça de “acordo com as suas necessidades e não de acordo com nossas intenções, teorias e/ou angústias.” (Ribeiro, W., 1998, p. 75).

Sendo assim, calar para poder realmente ouvir foi o grande aprendizado conquistado pelo Cavaleiro/Terapeuta na passagem por esse castelo. Seu ato foi de silenciar sem temer nada ter, silenciar apenas para se permitir receber Agora, talvez, ele se encontrasse com mais condições de adentrar o próximo castelo, o Castelo do Conhecimento.

Castelo do conhecimento: uma oportunidade para ampliar.

O castelo do conhecimento foi projetado pelo próprio universo, a fonte de todo conhecimento.

[...]

O Cavaleiro adentrou o castelo escuro, sem tochas para iluminar seu caminho. SAM então traduziu a ele a primeira inscrição encontrada nas paredes do castelo: “Isso significa que quanto mais você sabe mais luminoso ficará aqui dentro.

[...]

Não há nada mais bonito que a luz do autoconhecimento.

[...]

Lágrimas de autopiedade em desprazer terminam. Não são as desse tipo que armaduras eliminam.

[...]

Ele compreendeu que tudo que precisava fazer para possuir essas qualidades era reivindicá-las, pois elas sempre lhe haviam pertencido.

[...]

Ou será que você estava tão ocupado tentando vir a ser que não podia desfrutar de ser simplesmente?

[...]

A ambição originada na mente pode lhe vender lindos castelos e belos cavalos. Entretanto, somente a ambição que vem do coração pode trazer também felicidade.

[...]

Aos seres humanos foram dados dois pés para que não precisassem ficar em um mesmo lugar, mas se ficassem sossegados mais vezes para aceitar e desfrutar, em vez de ficarem correndo de um lado para o outro atrás das coisas, compreenderiam verdadeiramente a ambição que vem do coração.

[...]

E a armadura sobre seus braços e pernas havia enferrujado e desprendido.

Fisher, 2004, p. 74-94

Valorizar a capacidade criativa do homem e concebê-lo “capaz de tomar posse de si e do mundo, responsável e possuidor de potencial transformador da própria vida e do destino” são preceitos básicos da Gestalt-terapia (Cardella, 2002, p. 33).

Por isso, toda sua técnica permite compreender, de maneira singular, “como a pessoa experimenta a si-mesmo-entre-outros. Ela ocupa-se, principalmente, com a perda da percepção ocorrida na relação da pessoa com o mundo, revelando quando a pessoa nega partes de si mesma ou quando evade” (Baumgardner e Perls, 1975, tradução no prelo). Busca, assim, a retomada da percepção e a responsabilização pela sua existência de forma envolvida e criativa.

Para auxiliar nesse entendimento, o conhecimento e o estudo de alguns de seus conceitos e teorias tornam-se importantes. Um dos conceitos teóricos básicos dessa abordagem é o de awareness. Esse conceito foi redefinido por Perls no segundo tomo da obra *Ego, Fome e Agressão*, e a partir das influências da fenomenologia de Husserl passa a ser entendido como um processo, um estado vivenciado pelas pessoas na sua relação com o meio, sem a existência de a prioris. A partir desse momento, a fenomenologia passa a inspirar o modo de intervenção teórica da Gestalt-terapia e a awareness passa a ser entendida como um sistema intencional nos moldes da filosofia fenomenológica.

Como bem resumem Perls, Hefferline e Goodman (1997, p.10), muda-se a

[...] ênfase no passado (o por quê?) para o presente: o que acontece e como acontece? Em lugar da interpretação oferecida ao cliente pelo psicanalista surge o importante conceito de awareness, que possibilita ao cliente dar-se conta do que se passa consigo. A awareness refere-se à capacidade de aperceber-se do que se passa dentro de si e fora de si no momento presente, em nível corporal, mental e emocional. É a possibilidade de perceber simultaneamente os meios externo e interno através dos recursos perceptivos e emocionais, embora em determinado momento alguma coisa (interna ou externa) possa se tornar mais proeminente.

Yontef, ao desenvolver entendimentos de awareness, afirma que

[...] a awareness é sensorial, não mágica: ela existe. Tudo o que existe é no aqui-e-agora. O passado existe AGORA como memória, arrependimento, tensão corporal etc. O futuro não existe exceto AGORA, como fantasia, esperança etc. Na GT enfatizamos awareness no sentido

de saber o que estou FAZENDO, AGORA, na situação que É, e não confundindo este É com o que era, poderia ser ou deveria ser. Adotamos a nossa postura de awareness do que é, energizando a figura de atenção de acordo com nosso interesse atual e com nossas preocupações mais importantes. (Yontef, 1998, p. 217).

A compreensão e a vivência profunda do aqui e agora também marcam de forma significativa quem inicia sua caminhada na abordagem Gestáltica. Segundo Jorge P. Ribeiro (1985), embora esse conceito tenha evoluído dentro da Gestalt-terapia sendo bastante influenciado pelo pensamento oriental, ele provém da Psicologia da Gestalt, uma das grandes bases da Gestalt-terapia.

“A possibilidade de experimentar a felicidade criativa e contatar com a luz da realidade são destruídas quando a mente assume o controle.”



O autor desenvolve os conceitos de “viver o aqui e agora” e “estar no aqui e agora” e afirma que ambos se referem a coisas diferentes. O conceito de Estar no aqui e agora, segundo esse autor, tem a ver com a Psicologia da Gestalt e indica uma abertura à análise e à informação. Significa que este aqui e agora contém e explica a minha relação com a realidade como um todo, sem recorrer a experiências passadas de percepção. Viver o aqui e agora recebe uma influência da postura mística e oriental, também absorvida por Perls, indicando o ato de “experienciar a realidade interna e externa, como ela acontece, tenha ou não antecedentes que a expliquem ou justifiquem” (Ribeiro, J., 1985, p. 79).

O presente ou o aqui e agora convivem com o organismo e com o passado que são uma história, numa relação de figura e fundo, de todo e parte. É o princípio da contemporaneidade. O passado e o corpo estão presentes, aqui e agora, na pessoa como um todo, e isto basta para entendê-la e para que se possa lidar com ela criativamente. Neste sentido, o aqui e agora é a-histórico, ele simplesmente é. [...] O homem é o seu organismo e é nele que temos que procurar sua própria compreensão. Se o pensamento está aqui e agora, ele está através do organismo que é a realidade maior que chama e reclama para ser ouvida e, sobretudo, respeitada. O organismo é a história, é o ser-aí, é o fenômeno do ser. (Ribeiro, J., 1985, p.81).

Eckhart Tolle, autor do livro *O Poder do Agora*, afirma que o

[...] tempo não tem nada de precioso, porque é uma ilusão. Aquilo que achamos ser precioso não é o tempo, mas um ponto que está fora dele: o Agora. [...] Por que o Agora é a coisa mais importante que existe? Primeiramente, porque é a única coisa. É tudo o que existe. O eterno presente é o espaço dentro do qual se desenvolve toda a nossa vida, o único fator que permanece constante. A vida é agora.

[...] A entrega é a sabedoria simples, mas profunda de nos submettermos e não de nos opormos ao fluxo da vida. O único lugar em que podemos sentir o fluxo da vida é no Agora. Isso significa que se entregar é aceitar o momento presente sem restrições e sem nenhuma reserva. É abandonar a resistência interior àquilo que é. (Tolle, 2002, p. 52,199).

Segundo Cardella (2002, p.36), a Gestalt-terapia é também uma abordagem considerada existencial, principalmente “por enfatizar o processo de existir de cada indivíduo em sua vida [...] privilegiando o sentido de sua responsabilidade e escolha na criação de sua própria existência”. Além disso, possui no conceito de relação às influências do Existencialismo Dialógico Eu-Tu, de Buber

Para Hycner e Jacobs (1997, p.31), a psicoterapia dialógica “define-se basicamente por uma abordagem, atitude ou postura em relação à existência humana em geral e ao processo de psicoterapia em particular. É um modo de ser”. Quando se estuda o dialógico, logo se percebe que é algo que não ocorre em um só dos parceiros, mas nos dois juntos; trata-se da exploração do “entre” que compartilham no processo e da formação do campo Pessoa-Ambiente. Trata-se de uma forma de abordar que não se identifica com a fala, mas com a postura de encontro e de troca.

A base filosófica para a abordagem dialógica foi encontrada nas teorias de Buber sobre as relações inter-humanas através das posturas polares Eu-Tu e Eu-Iso. Ambas são essenciais, e a busca de equilíbrio entre a separação e a conexão com os outros é a marca do viver saudável. Buber escreveu sobre a filosofia dialógica em uma época em que sentia um colapso do relacionamento na civilização moderna devido ao distanciamento entre as pessoas. Esse distanciamento era provocado pela orientação tecnocrática, que subjugava o relacional e enfatizava excessivamente o individual (Hycner, 1995).

Hycner defende que

a vida humana consiste de ambos os relacionamentos EU-TU e EU-ISSO. Toda troca humana tem essas duas

dimensões, muitas vezes simultaneamente. Em última análise, entretanto, o diálogo genuíno somente pode emergir se duas pessoas estiverem disponíveis para ir além da atitude EU-ISSO e valorizarem, aceitarem e apreciarem verdadeiramente a alteridade da outra pessoa. Basicamente, isso requer a transcendência da nossa individualidade. Isso significa estar disponível para conhecer e entrar, como descreve Buber, na esfera do entre. (Hycner, 1995, p. 25).

Entrar na esfera do entre requer um 'conhecimento' fundamental, que deve estar na capacidade natural do ser humano, na sabedoria intrínseca que todos trazemos e na confiança quanto à ordem natural das coisas. Esse processo traz a certeza de que é somente no encontro que novas possibilidades podem ocorrer

A nossa neurose interventiva não permite que tenhamos fé no fato comprovado de que se as coisas fluírem sem obstáculos ou empurrões, tudo acontecerá da melhor forma possível naquele momento histórico e naquele contexto específico. (Ribeiro, W., 1998, p.72).

O paradigma de Buber da relação dialógica fornece ao Gestalt-terapeuta algumas marcas concretas, assim como uma visão para que se estabeleça uma relação com o paciente que, ao mesmo tempo, conduza ao seu crescimento e seja gratificante para o terapeuta. Quando iniciamos uma relação dialógica, mesmo que às vezes ela não seja recíproca na terapia, experimentamos a liberação do nosso próprio potencial assim como o do paciente. A prática da arte terapêutica torna-se não somente uma expressão do nosso ser, mas uma etapa do nosso vir-a-ser. (Hycner & Jacobs, 1997, p.94).

Awareness, vivência profunda do aqui e agora, relação Eu-Tu x Eu-Iso são conhecimentos que podem ser fundamentais para a ampliação e a fluidez do contato do organismo com o meio, quando verdadeiramente vivenciados e experimentados pelo terapeuta. Trata-se de conhecimentos que, se ficarem apenas no nível da acumulação de informações, fatos e explicações, perdem totalmente sua importância transformadora. Vivenciar uma relação dialógica no contato com o paciente não é algo que possa ser decorado ou estudado, é algo que precisa ser sentido, possibilitado através do mais puro dos sentimentos. Viver no agora exige dos sujeitos mais do que a ideia de que não podemos viver num tempo que não existe: exige confiança na vida e no potencial transformador do ser humano.

Krishnamurti (2007, p. 19), em um de seus diálogos com estudiosos do budismo, investiga a questão do conhecimento e seu poder de condicionar os seres humanos e procura

verificar se o conhecimento tem também o "poder de libertar a mente". Ele afirma que o "conhecimento não pode, mas a propriedade, a força, o senso de capacidade, o senso de valor que extraímos do conhecimento, a sensação de que sabemos [...] são elementos que podem nos fortalecer. Porém, ele pergunta: "pode a mente carregada de conhecimento ver a verdade?"

Esse autor continua sua investigação e discussão apresentando a ideia do conhecimento que liberta como aquele que apenas se oferece como um "barco para atravessar um rio" (Krishnamurti, 2007, p. 22). O indivíduo que se afasta dos fatos irá necessitar do tempo e do progresso para atingir esse conhecimento; entretanto, nesse momento ele se encontrará condicionado a algo e, sendo assim, já não é.

Entendo que o conhecimento que realmente liberta é aquele que deixa fluir do ser humano uma energia que não tem nome, mas que é sentida como algo grandioso que pode ser experimentado por um profundo respeito a todas as formas de vida e de viveres. O conhecimento libertador é aquele que permite que as coisas simplesmente possam vir a ser e que possuam uma conexão com a natureza, com a fonte, o impulso, a essência, a alma – ou como cada um preferir definir. Em seu caminho percorrido, para passar e aprender nesse castelo, o Cavaleiro precisou compreender e reconhecer o conhecimento implícito na natureza, na simples sabedoria de uma árvore. Quanto mais dava seus frutos mais a árvore produzia, pois permitia simplesmente que sua natureza acontecesse, sem intenções, expectativas, ganância ou posse.

Krishnamurti (2007, p. 9) afirma que

[...] apesar do conhecimento, alguns mantêm a porta aberta para aquilo que nenhuma pessoa e nenhum livro pode oferecer, enquanto outros são sufocados pela técnica e pela autoridade. Por quê? Está relativamente claro que a mente deseja ficar presa e garantida em algum tipo de atividade, negligenciando assuntos mais profundos e amplos, pois, desse modo, estará em terreno mais seguro; então, sua educação, seus exercícios e suas atividades serão estimulados e sustentados nesse nível e desculpas serão encontradas para que não avancem além disso.

A possibilidade de experimentar a felicidade criativa e contatar com a luz da realidade são destruídas quando a mente assume o controle. "O autoconhecimento é o início da sabedoria, sem autoconhecimento o aprendizado conduz a ignorância,

discórdia e tristeza" (Krishnamurti, 2007, p. 10). Entendo aqui "autoconhecimento" como a descoberta e a apropriação do que ocorre comigo como um todo, na relação com o meio, isto é, é a descoberta e a apropriação de minhas necessidades, angústias e vontades, as quais são aceitas pelo simples fato de serem inerentes à minha condição de "humano".

Castelo da vontade e da ousadia: como pode um pensamento ser verdadeiro se destrói o pensador?

Quando se aproximou do castelo, viu sair dele um enorme dragão. Sou o dragão do medo e da dúvida. [...] Estou aqui para eliminar todos esses insolentes que pensam que podem vencer a todos, somente porque passaram pelo Castelo do Conhecimento.

[...] *Uma vez Merlin disse que o autoconhecimento pode matar o Dragão do Medo e da Dúvida.*

[...] *O autoconhecimento é verdade, e você sabe o que dizem: a verdade é mais poderosa que a espada.*

[...] *O cavaleiro lembrou que não tinha que provar nada. Ele nasceu bondoso, gentil e amoroso. Portanto, não precisava sentir medo e dúvida. O dragão não passava de ilusão.*

[...] *Se você acredita que o dragão do medo e da dúvida é real, você lhe dá poder para queimar suas calças e tudo mais.*

[...] *Olhe – Sam o encorajou -, se você encarar o dragão, existe uma possibilidade de que ele venha a destruí-lo, mas se não encará-lo, ele com certeza o destruirá.* Fisher, 2004, p. 97-102

Dragões, lobos, vampiros são seres míticos ou imaginários que povoam nossas mentes. Eles podem vir transvestidos de medo e dúvida, baixa autoestima, insegurança, menos valia e angústia. Trazem o poder de enfraquecer o contato com a realidade e distorcem a simples percepção daquilo que é. Na maioria das vezes, são dragões e monstros criados a partir de nossa resistência em olhar para as coisas da forma como se apresentam.

Quando apresentado ao "dragão do medo e da dúvida", que protegia as entradas do "Castelo da Coragem e da Ousadia", parece ter havido no Cavaleiro um impasse. Para a Gestalt-terapia, "um impasse é a situação na qual o suporte externo não se apresenta e a pessoa acredita que não consegue se dar suporte." (Yontef, 1998, p.36). O ser humano, quando dividido entre seu impulso e suas resistências, acaba manipulando o meio ou esperando que o externo lhe dê suporte (isto é, que o externo, com o auxílio da espada, brigue por ele ou simplesmente lhe salve a vida). Porém, quando a pessoa se autorregula organicamente e assume a responsabilidade pelo que está sendo feito, realiza trocas com o ambiente e tem sempre clareza de que o suporte

básico para a regulação da própria existência é o self. Ai, sim, automaticamente poderá conectar-se com seu autossuporte e enfrentar seus dragões.

○ auto-suporte deve incluir tanto o autoconhecimento quanto a autoaceitação. Não podemos nos dar suporte adequadamente sem conhecermos a nós mesmos, nossas necessidades, capacidades, ambiente, obrigações etc. Saber sobre si sem reconhecer que é fruto de escolha e rejeitar-se é uma forma de auto-enganar-se. (Yontef, 1998, p.138).

Arnold Beisser, em seu texto intitulado *A Teoria Paradoxal da Mudança* (1973), trata da constatação de que quanto mais nos aceitarmos, mais poderemos mudar. Ele a define nesses termos pela ironia estranha de tentarmos ser aquilo que já somos. Observa que, desde crianças, os sujeitos absorvem ideias e comportamentos que muitas vezes ferem sua natureza, sentindo-se culpados quando se comportam de acordo com sua vontade, em contraste com seus deverias. Nesse jogo, quanto mais as pessoas buscam ser quem não são, mais a resistência se organiza e a mudança não acontece.

A noção da Gestalt-terapia é a de que a awareness (abrangendo aceitação, escolha e responsabilidade) e o contato trazem mudanças naturais e espontâneas. A mudança forçada é uma tentativa de concretizar uma imagem, em vez de concretizar o self. Com awareness, a autoaceitação e o direito de existir como é, o organismo pode crescer. A intervenção forçada retarda esse processo. (Yontef, 1998, p.34).

Tomar as “rédeas do seu viver” é voltar a ser sujeito agente da própria existência. Isso devolve ao ser humano seu sentimento de poder e modifica o seu estar-no-mundo, mesmo que às vezes ele precise desempenhar algum papel. Porém, desempenhará agora sabendo de suas motivações, sem sentimento de culpa ou “inadequação, que desaparecem com o sentimento de menos valia e de falta de confiança em si que davam suporte para a sua insegurança.” (Ribeiro, W, 1998, p.59).

Walter Ribeiro (1998, p.59) desenvolve seu raciocínio afirmando que

(...) se somos de fato aceitos por pessoas significativas para nós e nos aceitamos, paramos de nos julgar e de aceitar os eternos julgamentos alheios e, assim, desenvolvemos (recuperamos), como consequência, a autoconfiança e a autoestima indispensáveis para a aventura de experimentar o novo, para a aventura de viver. E, experimentando o novo dessa forma (diminuindo os julgamentos externos ou internos e as pressões deles

decorrentes), voltamos a ser mais livre e, assim, passamos a ter opção para nos manter como somos, se isso for o melhor, ou para mudarmos, se essa mudança fizer sentido, e só neste caso.

A Gestalt-terapia busca tornar o sujeito consciente do seu processo de se viver – o que está fazendo, como está fazendo, como pode modificar-se – e, ao mesmo tempo, estimula a autoaceitação e a autovalorização. Segundo Yontef (1998, p.17), “enganar-se a si mesmo é a base da inautenticidade: vida que não é baseada na verdade de si próprio no mundo leva a sentimentos de medo, culpa e ansiedade”. Uma vez consciente do seu processo de existir, torna-se mais fácil para a pessoa escolher ou organizar sua própria existência da melhor forma.

Ele enfatiza o pensamento que dá suporte à experiência, não o que a inibe. O pensamento que dá suporte é aquele que busca desenvolver a aceitação, ou seja, o “processo de conhecimento do controle, escolha e responsabilidade dos próprios sentimentos e comportamentos. Sem isso, a pessoa pode estar atenta à experiência e ao espaço vital, mas não para o poder que ela tem ou não tem.” (Yontef, 1998, p.31).

O autor discorre sobre a perspectiva da Teoria de Campo afirmando que “o campo fenomenológico é definido pelo observador, e é significativo apenas quando se conhece seu quadro de referências. O observador é necessário porque o que alguém vê, de alguma maneira, é função de como e quando se está vendo.” (Yontef, 1998, p.17).

Sendo assim, a realidade não seria tão objetiva e absoluta, pois “não apenas a maneira de olharmos determina o que vemos, mas, com frequência, o próprio ato de observação ativa altera o que observamos.” (Yontef, 1998, p.199).

Com frequência, as pessoas não conseguem perceber e nem ver o que está diante delas. Imaginam, argumentam, perdem-se em devaneios. A diferença entre essa percepção aguda e imediata da situação atual pode ser mais bem apreciada por aqueles que lutaram por uma resposta esotérica e encontraram em seu lugar a alegria de um simples e óbvio Ah! (Yontef, 1998, p.218).

Krishnamurti em um texto em que discorre sobre o “medo da morte”, traz uma construção bastante interessante sobre o medo do desconhecido.

Se algo lhe é desconhecido, como você pode ter medo disso? Você está realmente com medo não do desconhecido, da morte, mas da perda do conhecido, porque isso pode causar dor ou levar embora seu prazer, sua satisfação. É o conhecido que causa medo, não o desconhecido. Como o desconhecido

pode causar medo? Ele não é mensurável em termos de prazer e dor: ele é desconhecido. (Krishnamurti, 2009, p.92).

Este autor continua afirmando que o maior medo é do conhecido, de nos conhecer verdadeiramente como somos. O ato de evitar o que simplesmente é, é o que nos conduz a temer o que possa ser. Em resumo, “medo é a ignorância do que é, e nossa vida se passa em um constante estado de medo. [...] Somente aqueles que são sinceros em sua investigação podem estar conscientes da felicidade; só para eles há libertação do medo.” (Krishnamurti, 2009, p.93).

Juliano ao escrever sobre “Uma imagem do Processo Terapêutico” afirma que na companhia do terapeuta, quando não mais se está só, a perspectiva de enfrentar o dragão passa de confronto para uma possibilidade de encontro.

Dialogando com seu mostro, o cliente toma tonto para a valia e função daquele: o dragão, nesse momento, abandona a sua condição de inimigo que está lá fora, e se constitui num ser conhecido aqui dentro. Agora não é mais possível polarizar. Dragão e herói estão irremediavelmente próximos. (Juliano, 1999, p.23).

O vértice da verdade

Embora possua este universo, nada possui, pois não posso conhecer o desconhecido, se ao conhecido me agarro

[...]

a pedra a que se agarrava para proteger sua estimada vida também era conhecida dele. A inscrição não queria dizer que ele teria de se desprender e cair no abismo do desconhecido?”

[...]

solte e acredite [...] a vida, a força do universo, Deus... como você quiser chamar isso.

[...]

Então, pela primeira vez, viu sua vida com lucidez, sem julgamentos e sem desculpas. Naquele instante, aceitou plena responsabilidade por sua vida, pela influência que as pessoas tiveram sobre ela e pelos acontecimentos que a tinham moldado.

[...]

Um senso desconhecido de calma o envolveu, e algo estranho aconteceu: ele começou a cair para cima! Sim, embora parecesse impossível, ele estava caindo para cima, subindo para fora do abismo!

[...]

De repente, não estava mais caindo, mas em pé no topo da montanha, e compreendia o total significado da inscrição na rocha. Ele se desprendera de tudo que temia e tudo que tinha conhecido e possuído. Sua vontade de abarcar o desconhecido o tinha libertado. Agora o universo lhe pertencia para experimentar e desfrutar.

[...]

Antes, o medo do desconhecido embotava seus sentidos, mas agora ele era capaz de experimentar tudo com a clareza de tirar o fôlego.

[...]

As lágrimas rolavam por toda a sua face, passaram pela barba e atingiram o peitoral. Oriundas do coração, eram extremamente quentes e rapidamente derreteram o que restava da armadura.

[...]

Pois de fato, o cavaleiro era o riacho. Ele era a lua. Ele era o sol. Ele podia ser todas essas coisas de uma vez

agora, e muito mais, porque ele era um com o universo. Ele
era amor.
[...]
O começo.
Fisher, 2004, p. 105-110

Como uma “Terapeuta presa na armadura”, muitos foram os desafios enfrentados e os castelos explorados enquanto percorria a Trilha da Verdade. No *Castelo do Silêncio*, outras formas de contatar foram aprendidas, e a supremacia e a grandiosidade do vazio fértil foram conhecidas. No *Castelo do Conhecimento*, houve oportunidade para ampliar e perceber que aquilo que procurava acumular poderia ser ao mesmo tempo libertador ou limitador, pois dependeria do modo como eu o entendesse: como barco ou como um rio! Com esse questionamento, adentrei o *Castelo da Coragem e Ousadia*, com muito medo e atenção para o enfrentamento do grande Dragão. Ele sempre havia povoado o mundo das ideias como algo muito grande e indestrutível, e as técnicas desenvolvidas até o momento apenas me conduziam a distorcê-lo, a não vê-lo e a mudar o caminho que me levava ao seu encontro. Nenhuma delas, até então, havia ajudado a olhar para ele e a conhecê-lo de verdade, na presença, no agora. Quando isso foi feito, percebeu-se que o grande Dragão finalmente perdia seu poder e se transformava em algo indefeso. Antes de ir, porém, ele avisou: “voltarei quando menos esperar!” Agora, chega o momento de enfrentar o maior dos desafios, que conduzirá o Cavaleiro/Terapeuta para cima da montanha, ao encontro do *Vértice da Verdade*.

De acordo com Walter Ribeiro, o ser humano, dentro dos contextos atuais, acaba criando para si um comportamento defensivo, através da crença de que precisa se proteger:

O conhecido lhe dá alguma confiança (aparente paradoxo: quanto pior o seu contexto, mais apegado a ele por ter menos confiança em si para experimentar o diferente); o contexto não lhe permitiu desenvolver a autoconfiança e a autoestima indispensável para isso. (Ribeiro, W., 1998, p.41)

Sendo assim, o indivíduo acredita necessitar de ‘certezas’, mesmo que elas se apresentem como uma segurança precária, desconfortável e até cruel.

Ao longo de sua caminhada, o Cavaleiro/Terapeuta viu surgir de forma espontânea uma imensa curiosidade ou interesse por temas que discorriam sobre o fim, a morte. A consciência da finitude talvez o tenha conduzido à abertura para olhar a vida de forma desprendida e consciente. É como se a possibilidade da morte ajudasse a criar um sentido no viver:

Tolle (2002, p.49) já dizia que o ser humano vai “conhecer por si mesmo a verdade, lá no fim, quando sentir a morte se aproximar. Morte significa um despojar-se de tudo o que não é você. O segredo da vida é ‘morrer antes que você morra’- e descobrir que não existe morte.”

Despojar-se de tudo o que não é você! Esta afirmação abre a investigação para o quanto os *seres ditos humanos* são apegados às “coisas” e o quanto confundimos nossa identidade com o que possuímos (conhecimentos, bens, títulos). Segundo Tavares (2008, p.64), no apego ocorre uma aderência ao que é conhecido e uma consequente recusa ao novo: “onde estamos apegados, somos sobreviventes, e deixamos de viver criando novas condições. No apego excluímos a visão de conjunto, recortamos parte do todo, e o exageramos, e o exaltamos”.

Fernando de Lucca expõe de forma poética e emocionante suas ideias. Ele afirma que

[...] la salud está altamente determinada por la conciencia de impermanencia y por la experimentación de que si existe un vacío, éste es un ‘lugar’ lleno de cosas. [...] Es raro ver la Gestalt encorsetada por manuales del quehacer psicológico donde el estismo no acompaña la impermanencia de cada manifestación presente que se da en el encuentro existencial entre individuos. [...] Es raro considerar que el arte se puede aprender a través de un riguroso entrenamiento técnico y no un disciplinado trabajo sobre el ser del terapeuta. Esto es para mí la manera de mantener la mente abierta. (Lucca, 2008, p.123-124)

Em determinado trecho de sua obra, Tolle (2002, p. 183) dá voz a um monge budista, que diz que tudo o que aprendera “nos vinte anos em que sou monge pode ser resumido em uma frase: tudo que surge, desaparece. Isso eu sei”. Na verdade, a sabedoria dessas simples palavras aponta para o conhecimento de não oferecer qualquer resistência ao que é: “aprendi a permitir que o momento presente aconteça e a aceitar a natureza impermanente de todas as coisas e circunstâncias. Foi assim que encontrei a paz” (Tolle, 2002, p.183).

Se tudo é impermanente, então tudo é o que chamamos ‘vazio’, o que significa ausência de qualquer existência durável, estável e inerente; e todas as coisas, quando vistas e compreendidas em sua verdadeira relação, não são independentes, mas interdependentes entre si. O Buda comparou o universo a uma vasta rede composta por uma infinita variedade de jóias brilhantes, cada uma delas com um número incontável de facetas. Cada jóia reflete em si mesma toda outra jóia do conjunto

e é de fato uma com todas as demais. (Rinpoche, 1999, p.61).

“O Princípio do processo de Transformação refere-se ao fato de a experiência ser provisória, em vez de permanente. Nada é fixo e estático de maneira absoluta.” (Perlett, 1990 como citado em Yontef, 1998, p.201). Tudo muda e se transforma o tempo todo.

Ao flutuar para cima da montanha, o Cavaleiro/Terapeuta percebeu o quanto a busca pelas certezas e por tornar tudo conhecido o havia afastado da verdade. Agora, de forma ilógica e contra qualquer conhecimento racional, ele simplesmente flutuava, “caía para cima”, como num simples truque de mágica. Nesse momento, ele compreendeu e agradeceu por estar ali, podendo olhar e se maravilhar com a sabedoria da vida, a clareza do seu fluxo e a confiança na sua representação diante disso tudo, pois ele entendeu que era um com o universo.

[...] e o fim de nossa viagem será chegar ao lugar de onde partimos. E conhecê-lo então pela primeira vez.” (Eliot, T. S. como citado em Cardella, 2002, p.33).

Considerações finais

E o Cavaleiro/Terapeuta chegou! Chegou ao lugar desejado, embora jamais visualizado. Agora, aqui, sem armadura, conclui sua história.

Inicialmente, o meu desejo enquanto Cavaleiro/Terapeuta era o de trilhar uma caminhada que me levasse ao encontro de certezas, que me apresentasse UMA forma correta de lutar, de usar a espada, de desferir golpes fatais contra os perigos e contra os assustadores dragões que certamente eu seguiria encontrando por aí. Desejava muito aumentar meu repertório, pois cada vez mais percebia perigos em meu reino, como pessoas adoecidas ou desesperadas que buscavam uma salvação.

Possuía muita habilidade nessa arte, compreendia muitas línguas, símbolos e significados. Sempre tinha uma resposta a quem precisasse e, quando não a tinha, saía rápida e dedicadamente à procura de algum rei ou reino que me dissesse ou me ensinasse o que fazer. Mas, assim como o Cavaleiro, eu já me encontrava cansada de sempre procurar. E, quando acreditava encontrar as respostas, lá estavam as danadas dúvidas e angústias que insistiam em não me abandonar.

E foi na busca de uma nova armadura que Eu-Cavaleiro/Terapeuta comecei a perceber que os caminhos a serem trilhados seriam muito mais efetivos e agradáveis sem ela! No que

isso contribuiu para minha Arte? Muito, pois simplesmente a resignificou!

Como? Primeiramente, por ter resgatado em mim a segurança que coisa alguma poderia me dar aquela que vem da vida, que acalma e faz parar e observar; aceitar e mudar; perceber e questionar. Mas, principalmente, essa segurança é aquela que me dá o Grande Poder do Discernimento! O discernimento, nesse caso, é fundamental para avaliar o que é limite (real, fato) ou limitação (imposta, construída, ilusão). E assim, diferenciando limite de limitação, posso agir, me responsabilizar pelo que é meu e acreditar que o outro pode fazer o mesmo. A tarefa realizada é, portanto, apenas lembrar os indivíduos de que isso é possível: é só olhar, se apropriar e assumir o seu vir-a-ser, o seu viver!

Após a caminhada, minha labuta tornou-se muito mais simples. Ajudar o ser humano a tomar consciência da sua humanidade e de seus limites e ajudá-lo a parar de investir energia brigando contra os fatos ao invés de ajustar-se a eles de forma criativa e saudável tornaram-se parte do ofício do Cavaleiro/Terapeuta.

Jean Clark Juliano afirma que o terapeuta necessita ser um homem de fé, e eu concordo com isso. Deve haver, pois, "fé na possibilidade de crescimento inerente ao homem, fé na possibilidade de autogestão psicológica, fé na existência de um centro norteador, organizador do psiquismo." (Juliano, 1999, p.21). É somente assim que conseguiremos controlar nossa necessidade de fazer por dando fim à insegurança quanto à capacidade do outro de fazer por ele mesmo.

Com certeza, a apropriação do meu autossuporte e a aproximação com os conceitos apresentados enquanto percorria o Caminho da Verdade me ajudaram a desenvolver uma qualidade de presença com fluidez e criatividade muito significativa na minha atuação com os sujeitos do meu reino. Assim, de forma simples, compreendi o que era realmente necessário para me tornar mais suportiva e respeitosa frente a quem me procurasse. Precisei aprender a aceitar minhas limitações para, em seguida, recuperar a indispensável fé nas capacidades e potencialidades que nascem com os humanos.

Aqui, mais uma vez, reforço que o grande instrumento do Terapeuta não é sua espada e muito menos sua armadura, mas ele como um todo, disponível e aberto ao contato. Walter Ribeiro afirma que se

menos uma técnica: estamos diante de uma forma diferente de existir e de encarar nos mesmos, os outros e o mundo, coisa muito difícil, dolorosa e demorada porque nos desestabiliza existencialmente, desestruturando os nossos equilíbrios e ajustes racionais e afetivos. (RIBEIRO, W, 1998, p.86).

Sem dúvida, para a arte de um Terapeuta Sem Armadura, é fundamental que ele respire, no ambiente da transmissão de conhecimento, "o mesmo ar, a mesma confiança, o mesmo respeito, a mesma fé que quer transmitir." (Ribeiro, W, 1998, p.87). Ninguém faz psicoterapia ou estuda sobre o ser humano sem se abalar, a menos que o tenha feito em um nível racional, falando de suas competências e seus atos sem envolvimento e aprendizado real.

Porém, essa viagem pelo caminho da Verdade nunca tem fim, já que precisaremos percorrer alguns castelos sempre que uma interrupção nos afastar do livre fluir. A cada retorno, novas compreensões, novas descobertas e novas portas se apresentarão. Novos começos, novos fins.

A vida não tem início e não tem fim; ela é tanto morte quanto vida; é a folha verde e a folha seca que é levada pelo vento; é amor e sua imensurável beleza, é a tristeza da solidão e a felicidade do estar só. Ela não pode ser medida nem pode a mente descobri-la. (Krishnamurti, 2009, p.183).

Nesse caminho, descobri, que a Vida simplesmente é!

Referências

- Baumgardner, P., & Perls, F. S. (1975). *Gifts from Lake Cowichan & Legacy from Fritz*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books. (tradução no prelo)
- Beisser, A. (1973). A teoria paradoxal da mudança. In J. Fagan, I. L. Shepherd (Orgs.), *Gestalt-terapia: teoria, técnicas e aplicações* (pp. 110-114). Rio de Janeiro: Zahar
- Cardella, B. H. P. (2002). *A Construção do Psicoterapeuta: uma abordagem gestáltica*. São Paulo: Summus.
- Fisher, R. (2004). *O Cavaleiro Preso na armadura: uma fábula para quem busca a trilha da verdade*. Rio de Janeiro: Record.
- Hycner, R. (1995). *De Pessoa a Pessoa: psicoterapia dialógica*. São Paulo: Summus.
- Hycner, R., & Jacobs, L. (1997). *Relação e Cura em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Juliano, J.C. (1999). *A arte de restaurar histórias: um diálogo criativo no caminho pessoal*. São Paulo: Summus.

- Krishnamurti, J. (2007). *A Humanidade pode mudar: um diálogo entre J. Krishnamurti e estudiosos do budismo*. Rio de Janeiro: Nova Era.
- Krishnamurti, J. (2009). *Comentários sobre o viver: breves textos*. Rio de Janeiro: Nova Era.
- Lima Filho, A. P. (1995). O contrato terapêutico. *Revista de Gestalt*, 4, 75-86.
- Lima Filho, A. P. (2002). *Gestalt e sonhos*. São Paulo: Summus.
- Lucca, F. (2008). Manteniendo La Mente Abierta: Impermanencia y Gestalt. In H.R.B. Oddone & K. O. Fukumitsu (Orgs.), *Morte, Suicídio e Luto: estudos gestálticos* (pp. 117-124). Campinas: Livro Pleno.
- Perls, F. (1988). *A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia*. Rio de Janeiro: Editora LTC.
- Perls, F. (2002). *Ego, fome e agressão: Uma revisão da teoria e do método de Freud*. São Paulo: Summus.
- Perls, F.S., Hefferline, R., & Goodman, P. (1997). *Gestalt-Terapia*. São Paulo: Summus. (Original publicado em 1951).
- Rhyne, J. (2000). *Arte e Gestalt: padrões que convergem*. São Paulo: Summus.
- Ribeiro, J. P. (1985). Teorias de fundo. In J.P. Ribeiro (Org.), *Gestalt Terapia – refazendo um caminho* (pp. 65-113). São Paulo: Summus.
- Ribeiro, W. (1988). *Existência Essência: desafios teóricos e práticos das Psicoterapias Existenciais*. São Paulo: Summus.
- Rinpoche, S. (1999). *O livro tibetano do viver e do morrer*. São Paulo: Palas Athena.
- Robine, J. M. (2006). *O Self Desdobrado: perspectiva de campo em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Spangenberg, A. (1996). *Terapia gestáltica e a inversão da queda*. São Paulo: Paulinas.
- Tavares, G. R. (2008). Reflexões sobre nossa finitude: agrupar pessoas pode gerar mudanças de atitude. In H.R.B. Oddone & K. O. Fukumitsu (Orgs.), *Morte, Suicídio e Luto: estudos gestálticos* (pp. 61-75). Campinas: Livro Pleno.
- Tolle, E. (2002). *O poder do agora: um guia para iluminação espiritual*. São Paulo: Sextante.

Sobre a autora:

¹ **Michele Stefani** – Formada em Psicologia pela PUC-RS (2001), com pós-graduação em coordenação de dinâmica de grupos pela SBDG (Sociedade Brasileira de Dinâmica dos Grupos - RS), Especialista em Psicologia Clínica - Gestalt Terapia pelo Comunidade Gestáltica (SC). Residente em Antonio Prado - RS, onde atua em psicologia clínica, comunitária com foco em saúde pública e desenvolvimento de grupos. Contato: michelestefani@nol.com.br

não permitirmos que a tese nos afete, não a entenderemos; [...] Não estamos aprendendo apenas uma teoria e muito

Transtorno depressivo na visão de gestalt-terapeutas

Depressive Disorder - a view by Gestalt therapists

Por Iria Elisa Rauch¹ e Arlene Leite Nunes²

Resumo:

Sabe-se que o transtorno depressivo é um dos maiores problemas de saúde mental já registrado em todos os países, e que vem crescendo cada vez mais. A saúde, tanto mental quanto física, é de suma importância para o bem estar do ser humano, sem ela é difícil levar uma vida consideravelmente "normal". Procurar entender o que é o transtorno depressivo - que acomete milhares de pessoas - na visão de Gestalt-terapeutas é o principal objetivo deste trabalho, realizado através de uma pesquisa qualitativa, centrada na abordagem fenomenológica. Para realizá-lo, obteve-se a participação de nove Gestalt-terapeutas que atuam na área da Psicologia Clínica em diferentes partes do Brasil. A coleta de dados foi feita através de questionários enviados para os participantes por e-mail, sendo devolvidos respondidos por fax. Para a análise dos dados, seguimos as propostas de Amedeo Giorgi e Antônio Coppe, buscando identificar as unidades de significado, categorizando-as para apreensão da estrutura geral, extraíndo daí a estrutura do tema em questão. Obteve-se, através desta pesquisa, uma compreensão do transtorno depressivo a partir do relato de psicólogos da abordagem Gestáltica.

Palavras-chave: Transtorno depressivo. Gestalt-terapia. Fenomenologia

Abstract:

It is known that the depressive disorder is a major mental health problem registered in all countries, and that it is growing increasingly. Health, both mental and physical, is extremely important to the welfare of human beings, without it, it is difficult to lead a substantially "normal" life. Trying to understand what is the depressive disorder - which affects thousands of people - in the perspective of Gestalt therapists is the main objective of this work, accomplished by a qualitative research that was focused in the phenomenological approach. To achieve it, it was obtained the participation of nine Gestalt therapists working in the field of clinical psychology in different parts of Brazil. Data collection was conducted through questionnaires sent to participants by e-mail, that were answered by fax. The data analysis was followed by the proposals of Amedeo Giorgi and Antonio Coppe, seeking to identify the meaning units, categorizing them and then extracting the structure of the subject in question. It was obtained through this research, an understanding of what is depressive disorder according to the narrative of psychologists from the Gestalt therapy approach.

Keywords: Depressive disorder. Gestalt therapy. Phenomenology.

Introdução

Pode-se dizer que é inevitável, atualmente ouvir a frase, "estou com depressão", ou, "fulano está com depressão". Tal psicopatologia vem aumentando junto ao desenvolvimento humano, e a cada dia se torna mais comum um profissional da área da saúde diagnosticar depressão em seus pacientes. A depressão, patologia também conhecida como a doença do século XXI, não escolhe cor, raça, religião, nível cultural ou econômico e está presente em grande parte das famílias brasileiras. Para Paganotto (2008), de acordo com dados da OMS, desde 1950 a depressão é a doença psiquiátrica mais diagnosticada, está em quarto lugar entre os maiores problemas de saúde do Ocidente e estima-se que em 2020 sua posição esteja em segundo lugar em termos de incapacitação e desajustamento.

De acordo com Dalgalarrodo (2000, p.190) "as síndromes depressivas são, atualmente, reconhecidas como um problema prioritário de saúde pública". Segundo levantamento da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Transtorno Depressivo (TD) afeta cerca de 50 milhões de pessoas no mundo todo, sendo considerado a primeira causa de incapacidade entre todos os problemas de saúde incapacidade definida como uma variável composta por duração do transtorno e uma série

de 22 indicadores de disfunção e sofrimento.

Para Dubovski & Dubovski (2004), em todos os países industrializados do mundo, a incidência do TD, mania, suicídio e transtornos psicóticos do humor têm aumentado a cada geração, desde 1910. Os casos de TD possuem maior prevalência no sexo feminino. Segundo Ballone (2005 como citado em Di Monte, 2006), a prevalência do TD é de 1,9% no sexo masculino e 3,2% no feminino. A ONU reporta que 5,85% dos homens e 9,5% das mulheres passarão por um episódio depressivo num período de 12 meses. Outros dados estatísticos mostram que o TD, afeta de 15% a 20% das mulheres e de 5% a 10% dos homens.

Entre as pessoas com depressão, 2/3 não fazem tratamento e das que procuram um médico, apenas 50% delas são diagnosticadas corretamente. A maioria dos pacientes, caso não sejam tratados, irá tentar suicídio pelo menos uma vez, dentre eles 17% conseguem se matar. Com o tratamento correto, entre 70% e 90% dos pacientes conseguem se recuperar.

Diante destes dados, sentimos necessidade, interesse e preocupação em compreender o TD. Porém de um outro prisma que não o da psicopatologia, tema já abordado durante a formação acadêmica. Nossa busca foi de compreender esses transtornos através da visão de profissionais que atuam na

abordagem Gestáltica, para assim, entender como vêm esse transtorno.

Diante da dificuldade em encontrar trabalhos, pesquisas e livros que trouxessem a visão desta abordagem sobre a depressão optou-se por utilizar uma metodologia que, além da revisão da literatura, realizasse também a aplicação de um questionário à Gestalt-terapeutas, para possibilitar conhecer e explorar sua visão, e com isso, esboçar uma visão da Gestalt-terapia a respeito do TD.

Sendo a depressão um transtorno que, segundo dados estatísticos, mais vem crescendo, é de fundamental importância mostrar, a partir da visão de Gestalt-terapeutas, como a Gestalt-terapia pode contribuir no tratamento de pessoas acometidas por tal doença, tanto através do processo psicoterápico, como ampliando o conhecimento dos profissionais da área a fim de realizarem um bom trabalho em prol de pessoas com o TD.

É importante ressaltar que a Gestalt-terapia é uma abordagem que considera o indivíduo como um todo, em todos os seus aspectos. E a depressão é uma psicopatologia que pode ser desencadeada por consequência de vários fatores, como: acontecimentos na vida que geram sofrimentos intensos (luto familiar, crise/separação conjugal, menopausa, parto, etc.), estresse, solidão, modo pessimista e negativo de encarar os acontecimentos da vida, perda de emprego (DI MONTE, 2006).

Esta pesquisa foi realizada objetivando traçar uma compreensão da Gestalt-terapia sobre o transtorno depressivo, a partir da visão de alguns Gestalt-terapeutas sobre a depressão, já que consideramos que esta abordagem tem muito a contribuir, especialmente por sua base fenomenológica e existencial, resgatando o sujeito, o compromisso e a liberdade de se autogerir (PAGANOTTO, 2008).

Entendemos que mostrar como alguns profissionais compreendem o transtorno depressivo possibilitará a abertura de outros caminhos na busca da compreensão deste fenômeno.

A ciência e o transtorno depressivo

Desde o século IV antes de Cristo, já havia tentativas de classificar o TD, quando Hipócrates tentou evidenciar os termos melancolia (bile negra) e mania (estar louco). Em 1854, dois médicos franceses, Falret e Baillarger, descreveram como folie circulaire (loucura circular) e folie à double forme (loucura de forma dupla). Esses foram os primeiros diagnósticos de episódios de mania e depressão como uma doença única (DUBOVSKY & DUBOVSKI, 2004).

Segundo Balonne (2002, como citado em DI MONTE, 2006, p. 12), a “depressão é um transtorno afetivo (ou de humor), caracterizada por uma alteração psíquica e orgânica global, com consequentes alterações na maneira de valorizar a realidade e a vida”. A palavra depressão, no senso comum, é usada geralmente para definir os sintomas de tristeza, desânimo, solidão ou alguma frustração. É comum as pessoas se sentirem desanimadas de vez em quando, mas em se tratando de depressão como patologia que deixa o indivíduo desorganizado, é muito diferente e séria, precisando portanto ser tratada.

De acordo com Dubovski & Dubovski (2004), em levantamentos mundiais, o TD é uma patologia que está em quarto lugar em termos de incapacidade funcional, tal como em pacientes com doenças cardíacas. Pacientes deprimidos ficam mais tempo em leitos do que pacientes com outro problema de saúde, como a diabetes, hipertensão, artrite ou doenças pulmonares e conseqüentemente, os médicos passam mais tempo tratando esses pacientes.

São muitos e variados os sintomas da depressão, indo desde as sensações de tristeza, passando pelos pensamentos negativos, até as alterações da sensação

corporal, como dores e enjoos. No entanto, para se fazer o diagnóstico é necessário um grupo de sintomas principais.

Segundo o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV, 2003, p. 348), a característica de um episódio depressivo maior é:

[...] um período mínimo de 2 semanas, durante as quais há um humor deprimido ou perda de interesse ou prazer por quase todas as atividades. O indivíduo também deve experimentar pelo menos quatro sintomas adicionais, extraídos de uma lista que inclui alterações no apetite ou peso, sono e atividade psicomotora, diminuição da energia, sentimentos de desvalia ou culpa, dificuldade para pensar, concentrar-se ou tomar decisões, ou pensamentos recorrentes sobre morte ou ideação suicida, planos ou tentativas de suicídios.

O sujeito, por apresentar estes vários sintomas, necessita de tratamento. Mas muitas vezes, por conta da própria doença a pessoa não consegue se ajudar, não tem força, ânimo, energia para buscar socorro, chegando a parecer para os outros que ela não quer, que espera por um milagre do médico ou do terapeuta, projetando nesses profissionais a responsabilidade de uma transformação, para que possa ficar mais feliz, leve e com capacidade de viver.

É muito comum ouvirmos, quando há casos de depressão na família, alguém dizer, “você precisa se ajudar, ânimo, pensamento positivo”, enfim, as pessoas tentam incentivar ou ajudar o indivíduo com depressão de qualquer jeito, mas não sabem que por trás desse transtorno há uma grande dificuldade da pessoa encontrar possibilidades para sua melhora sem a ajuda de profissionais. Muitas vezes “pedir para um deprimido para se animar é o mesmo que pedir para o paraplégico andar” (MORAES, 2008, p.87).

A pessoa com depressão precisa de um sentido para sua vida, porque para ela, muitas vezes, não faz sentido algum viver. Quando olha ao seu redor e nada tem valor, graça, não tem ânimo para viver, o indivíduo chega ao ponto de achar que absolutamente nada em sua vida tem valor, seja relacionado a família, amigos, trabalho, lazer, conquistas, sonhos, habilidades, profissão, enfim, tudo perde o seu valor. Balonne (2005, como citado em DI MONTE, 2006, p.12), afirma que a depressão é,

uma doença do organismo como um todo, que compromete o físico, o humor e, em consequência, o pensamento. Ela altera a maneira como a pessoa vê o mundo e sente a realidade, entende as

coisas, manifesta emoções, sente a disposição e o prazer com a vida, afeta a forma como a pessoa se alimenta e dorme, como se sente em relação a si próprio e como pensa sobre as coisas.

O estado depressivo, em geral, é desencadeado por alguma perda marcante, tal como a morte de um ente querido, desilusão afetivo/amorosa ou também por algum projeto profissional ou pessoal mal sucedido. Porém, é importante ressaltar que estes fatores podem colaborar para desencadear a doença em pessoas com pré-disposição, mas não pode-se afirmar que uma pessoa que passe por uma dessas situações necessariamente terá depressão (DI MONTE, 2006).

O TD também pode estar relacionado a problemas orgânicos, isto é, doenças físicas, ou ainda a questões genéticas. De acordo com Sabbi (2006 como citado em DI MONTE, 2006, p. 12), são vários os motivos pelos quais uma pessoa pode desencadear a depressão, pois ela é considerada uma doença multifatorial. Percebe-se porém que há uma combinação de fatores biológicos e psicológicos que predis põe a doença.

No estado depressivo o sofrimento psíquico é de grande intensidade e, às vezes, não é possível nem entender tal situação. O que importa é como esse indivíduo consegue se organizar na vida, pois alguns deles deixam de fazer sua higiene pessoal, alimentação e demais cuidados pessoais. É importante verificar seu relacionamento com o meio, pessoas próximas, a fim de diagnosticar a patologia para início de um tratamento o quanto antes (DI MONTE, 2006).

A gestalt-terapia e o transtorno depressivo

A Gestalt-terapia é uma abordagem com base na fenomenologia e no existencialismo, que vê o homem como um ser particular, concreto único, consciente, responsável, com formas próprias, um ser relacional: “este homem é este homem, ele é só ele, ninguém o pode repetir” (RIBEIRO, 1985, p. 35).

Para esta abordagem o indivíduo é visto “como em um processo permanente de se definir, um ser em constante construção”, ou seja, ele é responsável por seu cuidar e modificar-se durante sua trajetória. “É sobre a noção de pessoa constantemente renovada que a Gestalt-terapia alicerça sua perspectiva psicoterapêutica” (DI MONTE, 2006, p. 9).

Quando se fala em TD, se fala em doença, portanto se torna fundamental definir os conceitos de saúde e doença para a Gestalt-terapia. Esta abordagem parte do que está saudável para o que não está, de modo que, quando falamos de doença, precisamos também falar de saúde.

Para definir o conceito de saúde mental para Gestalt-terapia, cabe citar Di Monte (2006), pois segundo ela, saúde mental é quando a pessoa tem a conscientização de poder se desenvolver sem bloqueios, sempre que a sua atenção organísmica é provocada. Assim pode experimentar suas necessidades e integrar-se no meio ambiente de um modo pleno. Para que haja uma real mudança possibilitando melhoras, é preciso que bloqueios e tensões sejam liberados. Citando Rodrigues (2000, p. 47), temos que

saúde implica em um reconhecimento da capacidade do indivíduo em manter-se em contato com o seu contexto, podendo dentro de um processo de escolha espontâneo - optar sobre a melhor forma e o melhor momento de efetuar suas trocas com seu mundo.

Ao falar de saúde, cabe também falar de adoecimento, que para a Gestalt-terapia é visto como

uma etapa de um ajustamento criativo disfuncional, capaz, muitas vezes, de proteger a pessoa de determinadas experiências insuportáveis. O estar doente é um processo e não algo definitivo, sem perspectiva de transformação. Ao contrário, ele é visto como uma experiência peculiar do indivíduo (POLITO, 1999).

Para a Gestalt-terapia o ser se faz com suas experiências de vida interagindo com o meio. Segundo Di Monte (2006, p. 22), ela busca a “forma genuína do indivíduo. Sendo assim, o fenômeno passa a ser um modo de como o homem reage ao mundo; ou seja, como ele funciona em determinado momento e para que funcione deste modo, a quais necessidades ele atende e a quais ele deixa de atender”.

É desta forma que Di Monte (2006), uma gestalt-terapeuta que desenvolveu uma pesquisa sobre a percepção das mulheres sobre o seu processo de adoecimento na depressão, percebe a depressão: não como um distúrbio psicológico e sim como um processo de adoecimento que se forma a partir de uma série de relações.

Além disso, a Gestalt-terapia se fundamenta em outros conceitos, dentre eles o ajustamento criativo. E, embora haja pouca literatura abordando o TD a partir da Gestalt-terapia, o que existe nos leva a entender que podemos olhar

o TD como uma forma de ajustamento criativo disfuncional. Para tanto, é necessário compreender o que vem a ser ajustamento criativo.

Para (PERLS, 1997, p. 210) “o ajustamento criativo parece, à primeira vista, ser neurótico porque dá ênfase ao criativo e tão pouco ao adaptativo, parece ser uma fuga da realidade, uma mera alucinação”.

Porém, [...] como cada pessoa é única e singular, podemos considerar que cada um vai construir sua forma de estar no mundo da melhor forma que conseguir. Um ajustamento criativo, olhado fora de seu contexto nem sempre parece a melhor opção, mas certamente foi a melhor que aquele indivíduo conseguiu naquele momento de acordo com a percepção que tinha da situação e com os recursos que possuía (NUNES, 2010, p. 113)

De acordo com (MATTOS, 2000, p. 20) “toda atitude, todo comportamento, toda escolha, toda construção do indivíduo, representa uma tentativa, de se equilibrar diante de algo que o desequilibra, e, dessa forma, serve para alguma coisa, ou seja, tem uma função na relação que ele estabelece com o meio”.

“[...] saúde mental é quando a pessoa tem a conscientização de poder se desenvolver sem bloqueios, sempre que a sua atenção organísmica é provocada. Assim pode experimentar suas necessidades e integrar-se no meio ambiente de um modo pleno.”

Existem duas formas de ajustamento criativo, na Gestalt-terapia, o ajustamento funcional e o ajustamento disfuncional. A diferença entre eles

[...] está na forma com que nossos excitamentos emergem no campo, ou seja, de forma interrompida ou fluída. Nos ajustamentos funcionais, o excitamento é identificado e viabilizado de forma a satisfazer a necessidade do organismo no meio. Nos ajustamentos disfuncionais, o excitamento se transforma em ansiedade, pois não “pode” ser viabilizado diretamente (ROSA, s.d., p. 12).

De acordo com Di Monte (2006, p. 23), os processos de ajustamento criativo nem sempre levam a resultados

positivos. Às vezes, as forças negativas do meio são intensas e complexas e levam o indivíduo a desenvolver defesas limitando-o em suas atividades na vida. Estas defesas acabam sendo as melhores atitudes que o indivíduo criou no momento e na situação em que se encontrava. Ainda, para Di Monte (2006, p. 23), “o problema não reside nas defesas criadas, mas sim quando o indivíduo transforma estas defesas em atitudes cristalizadas, ou seja: em hábitos neuróticos”, no caso, a depressão.

Metodologia

Esta pesquisa caracteriza-se como uma investigação de natureza qualitativa, centrada em uma abordagem fenomenológica acerca da visão de Gestalt-terapeutas sobre o TD. O método fenomenológico caracteriza-se por descrever a real situação do objeto investigativo, isto é, descrever o fenômeno.

Para a realização da pesquisa, primeiramente entrou-se em contato via e-mail com Gestalt-terapeutas para convidá-los a participar da pesquisa. O contato com os participantes e a coleta de dados foram realizados no final do mês de julho e agosto de 2009, através de questionários e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) enviados por e-mail, para dezesseis Gestalt-terapeutas que atuam na área da Psicologia Clínica, de diferentes partes do Brasil, dos quais nove aceitaram participar. Após responderem o questionário, os participantes encaminharam os materiais ao pesquisador por e-mail ou fax, no caso do TCLE. Para garantir o sigilo dos participantes, os mesmos serão identificados como Gestalt-terapeutas, seguidos por números arábicos de forma crescente para identificar suas contribuições no decorrer do trabalho.

Para a análise dos questionários, seguimos passos apresentados na proposta de Amedeo Giorgi (como citado em NUNES, 2010) divididos em: 1) Leitura da entrevista, com a intenção de captar o sentido no todo, diante do objeto de pesquisa, 2) Nova leitura do texto, com o objetivo específico de discriminar unidades de significado, numa perspectiva psicológica, captando os momentos de mudança psicológica sensível de cada situação; 3) Transformação das unidades em linguagem psicológica, de modo a chegar à expressão mais direta e explícita possível das percepções contidas na expressão do sujeito; 4) Síntese de todas as unidades de

significado transformando-as num consistente relato da experiência do sujeito, chegando desta forma à estrutura da experiência.

Encerrada essa etapa, objetivando dar sequência à análise dos dados, realizamos os seguintes trajetos metodológicos descritos por Coppe (2001): 1) Construção de uma tabela contendo alguns os dados de identificação de cada participante, a descrição das unidades de significado, bem como a compreensão psicológica de cada uma delas, possibilitando-nos observar a síntese específica de cada participante; 2) Categorização das unidades de significado para apreensão da estrutura geral da vivência, extraindo daí a estrutura do vivido; 3) Elaboração de síntese geral, composta pela análise de todos os depoimentos, de modo a obter uma visão geral desse material. A partir dessa síntese fizemos um diálogo reflexivo, articulando conteúdos empíricos e teóricos que nortearam nossa investigação.

Com relação ao questionamento norteador de como os Gestalt-terapeutas vêem o transtorno depressivo, a análise dos questionários trouxe à tona 9 unidades de significado: 1) Visão dos Gestalt-terapeutas sobre o TD; 2) O diagnóstico do TD; 3) O trabalho do Gestalt-terapeuta com clientes com TD; 4) Objetivo da psicoterapia Gestáltica para pessoas com o TD; 5) Momento para busca pela psicoterapia; 6) Mudanças com a psicoterapia para clientes com TD; 7) Associação da psicoterapia com o tratamento farmacológico no TD; 8) Dificuldades, frustrações e problemas de pessoas com o TD; 9) Referências de abordagens psicológicas sobre o TD.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE (processo nº 086/2009).

Análise dos dados e discussão dos resultados

Breve Perfil dos Participantes

Alguns dados referentes à identificação dos gestalt-terapeutas questionados são apresentados na tabela a seguir, de modo a listar algumas informações consideradas importantes para uma melhor contextualização.

Tabela 01 – Descrição dos Gestalt-terapeutas entrevistados, de acordo com o tempo de atuação na área clínica e estado onde reside.

Identificação	Tempo de atuação	Estado
Gestalt-terapeuta 1	22 anos	Paraná
Gestalt-terapeuta 2	2 anos e 6 meses	Rio de Janeiro
Gestalt-terapeuta 3	5 anos	Goiás
Gestalt-terapeuta 4	24 anos	Rio de Janeiro
Gestalt-terapeuta 5	34 anos	São Paulo
Gestalt-terapeuta 6	11 anos	Paraná
Gestalt-terapeuta 7	10 anos	Santa Catarina
Gestalt-terapeuta 8	36 anos	São Paulo
Gestalt-terapeuta 9	18 anos	Santa Catarina

Dos participantes entrevistados, três são do sexo masculino (Gestalt-terapeuta 1, 3 e 5) e os demais são do sexo feminino (Gestalt-terapeuta 2, 4, 6, 7, 8 e 9), todos são graduados em Psicologia. O tempo de atuação destes variou entre 2 anos e 6 meses à 36 anos. Dos 9 entrevistados, 8 atuam na área clínica, sendo que apenas o Gestalt-terapeuta 1 não está atendendo atualmente.

Descrição das Unidades de Significado

Com relação ao questionamento norteador de como os Gestalt-terapeutas vêem o TD, a análise dos questionários trouxe à tona 9 unidades de significado, descritas a seguir:

1) Visão dos Gestalt-terapeutas sobre o TD

Ao serem questionados sobre como vêem ou percebem o transtorno depressivo através da Gestalt-terapia, alguns gestalt-terapeutas o descreveram como uma forma de ajustamento criativo:

“A depressão é a melhor forma que o indivíduo encontra para se regular naquele momento. É importante verificar o sentido da depressão na vida do paciente” (Gestalt-terapeuta 3).

“Primeiro é um ajustamento criativo funcional. [...] quando os sintomas não são atendidos intensificam seu chamado, desenvolvendo a depressão, causando um desequilíbrio orgânico. Nessa fase o ajustamento criativo passa a ser disfuncional, quando a psicoterapia é adiada cristaliza o estado depressivo. [...] é uma manifestação de sofrimento, é a maneira que o indivíduo encontra de poder estar no mundo” (Gestalt-terapeuta 4).

Outro conceito importante na Gestalt-terapia é awareness. Para (Yontef 1998, p. 30), awareness é “uma forma de experiência que pode ser definida aproximadamente como estar em contato com a própria essência, com aquilo que é”. Alguns dos gestalt-terapeutas descreveram o transtorno em questão como falta de awareness, seja de si mesmo, seus sentimentos, suas necessidades, como mostram os relatos a seguir:

“É visto como o preço que a humanidade paga pela ruptura com a natureza [...] um afastamento do homem de si mesmo, resultado da desordem natural das coisas, das necessidades, da alienação em relação à desordem” (Gestalt-terapeuta 5).

“Em linguagem fenomenológica, a depressão é uma limitação na visão da realidade. O sujeito perde suas perspectivas do futuro, ficando sem fins, sem prospecção, presa ao passado ou presente, vivendo na angústia” (Gestalt-terapeuta 1).

“É um fenômeno mais persistente para o ser humano, dentro da fenomenologia. Mundo nebuloso e escuro, com dificuldade para encontrar uma direção. A figura é o esvaziamento total do sentido para a vida” (Gestalt-terapeuta 2).

“Tal transtorno pode servir como “testa de ferro” para outras patologias. [...] o estado depressivo se encontra por trás de uma raiva, uma revolta, que não encontrou uma porta de saída, levando ao sentimento de tristeza. [...] a tristeza de uma pessoa pode ser melhor aceita que sua raiva ou revolta. A depressão pode ser comparada com o estado de raiva” (Gestalt-terapeuta 7).

“É uma síndrome clínica com manifestações de impotência, incapacidade de satisfação, isolamento do meio, e se manifesta num estado afetivo de tristeza e melancolia” (Gestalt-terapeuta 9).

Além disso, para os entrevistados a doença é vista como um processo, não como algo definitivo, sem perspectiva de transformação, é visto como uma experiência peculiar do indivíduo (POLITO, 1999), podendo dessa forma ser compreendido, conforme apontam os relatos abaixo:

“É visto como um processo, um estado e não um rótulo que irá engessar ou enclausurar a pessoa. [...] é uma figura que emerge de um fundo, com experiências frustrantes, desoladoras para o indivíduo causando angústia e falta de vontade em viver” (Gestalt-terapeuta 7).

“A Gestalt-terapia não se preocupa em explicar o sofrimento mental a partir de categorias. [...]”

busca compreender como o ser humano vive com suas experiências, independente de suas vivências serem normais ou patológicas” (Gestalt-terapeuta 6).

Di Monte (2006) também percebe a depressão como um processo de adoecimento que se forma a partir de uma série de relações, não simplesmente como um distúrbio psicológico. Outras duas gestalt-terapeutas descreveram ainda que:

“Vê como toda abordagem. [...] existe a depressão bioquímica e a psicodinâmica com etiologias diferentes, [...] bioquímica resulta na falta de substâncias ou excessos de outras, podendo necessitar de medicação. A depressão psicodinâmica é de outra natureza e não corresponde bem à medicação, essa necessita mais da psicoterapia. [...] às vezes dentro da visão holística elas podem interferir uma na outra. Clientes com depressão psicodinâmica há muito tempo podem sofrer alterações bioquímicas ou vice-verso. [...] tem se observado no atendimento clínico” (Gestalt-terapeuta 8).

“É um novo ciclo de vida, onde é preciso fazer o luto do ciclo que passou, passando pela depressão, [...] é preciso buscar um novo projeto de vida dentro de novas dinâmicas pessoais, sociais, grupais, políticas, etc” (Gestalt-terapeuta 5).

Além disso, muito tem se estudado sobre a influência genética como causa da depressão. De acordo com Paganotto,

[...] trabalhos recentes indicam que além da influência genética, outros fatores desencadeantes e estressantes, podem ser um agravante que poderá predispor as pessoas ao estado depressivo. No entanto, o fator genético é fundamental uma vez que os gêmeos idênticos ficam mais deprimidos do que os gêmeos não idênticos (PAGANOTTO, 2008, s. p.).

Conforme relato de uma entrevistada:

“Busca-se entender o transtorno depressivo como um determinante genético, porém, já se tem provado que apenas a genética não justifica uma crise depressiva” (Gestalt-terapeuta 9).

Um outro aspecto que foi pontuado associado à depressão, foi referente à questões da infância. De acordo com Miller (1997, p. 44) “o que é diagnosticado como depressão e vivenciado como vazio, falta de sentido da vida, medo do empobrecimento e solidão, constantemente se revela [...] como perda de si mesmo, [...] estranhamento de si mesmo, cujo início está sempre na infância”, como também apontou uma das gestalt-terapeutas:

“Quando a criança tem uma relação pouco nutritiva e estruturante com seus pais, ela deixa de construir funções positivas, tornando-a sem auto-estima, com a auto-imagem empobrecida, sem capacidade para reconhecer seus sentimentos e emoções. Prejudicando sua relação construtiva com o meio. [...] falta de confirmação na infância faz com que o indivíduo reproduza esta desconfirmação, deixando-o incapaz de se auto-regular emocionalmente em suas qualidades de vida, nas relações afetivas e no funcionamento laborativo” (Gestalt-terapeuta 4).

2) O diagnóstico do TD

De acordo com Ribeiro (1985, p. 33), a proposta da Gestalt-terapia está “no sentido de ver o homem como um ser particularizado, singularizado no seu modo de ser e de agir, concebendo-se como único no universo e individualizando-se a partir do encontro verdadeiro entre sua subjetividade e sua singularidade”. O ser humano é visto de uma forma holística, é visto como um todo, desta forma, na Gestalt-terapia o diagnóstico é feito durante todo o processo terapêutico, sendo assim um diagnóstico processual, não estático. A respeito do diagnóstico os gestalt-terapeutas relatam que:

“A Gestalt-terapia trabalha o doente, o ser em ESTADO patológico, e não a doença. Através do diagnóstico processual, é possível ver o ser na sua totalidade para se auto-regular” (Gestalt-terapeuta 3).

“A gestalt-terapia é uma abordagem holística, com visão existencial-fenomenológica, com concepção diagnóstica baseada na psicopatologia fenomenológica. É importante explicar a depressão e diferenciá-la entre tristeza, síndrome depressiva e transtorno depressivo e sua forma de tratar” (Gestalt-terapeuta 4).

“Acredito que a Gestalt não tem uma preocupação específica em explicar o sofrimento mental a partir de categorias. A gestalt-terapia propõe uma compreensão sobre a forma como o homem vive no mundo que permite compreender este homem a partir de suas experiências independentemente destas vivências poderem ser tomadas como “patológicas” ou “normais” ou ainda independente de quaisquer classificações” (Gestalt-terapeuta 6).

3) O trabalho do Gestalt-terapeuta com clientes com TD

Para Di Monte (2006) o trabalho a ser realizado na psicoterapia com pessoas com transtorno depressivo na abordagem Gestáltica é,

[...] abranger e entender o indivíduo na sua totalidade e assim possibilitar

mudanças no que se refere ao seu estilo de vida. [...] facilitar para que ela consiga rever crenças, valores e posturas que possam estar cristalizadas em decorrência de sentimentos e atos que foram reprimidos na sua trajetória de vida, trazendo sofrimento e comportamentos cronificados que compõem, por exemplo, a depressão (DI MONTE, 2006, p. 9).

Deste modo, pode-se dizer que a Gestalt-terapia vai estar atenta à forma de funcionar deste indivíduo, conforme mostram os relatos:

“Será voltado à forma de funcionar do cliente, para busca de evitações e reconhecimento de suas competências, desenvolvendo um diagnóstico no decorrer do processo terapêutico” (Gestalt-terapeuta 4).

“Como a pessoa chega à terapia depende de cada uma e de cada situação. Tratando o sintoma é necessário situá-la para manter sua identidade e adaptação de uma nova situação. Não existe a depressão, e sim a pessoa depressiva. Só é possível trabalhar a depressão percebendo suas formas no decorrer do processo terapêutico, o que é possível modificar com a terapia são estas formas” (Gestalt-terapeuta 5).

A Gestalt-terapia trabalha com o conceito da teoria de campo, “todos os movimentos de qualquer parte são determinados pelo campo todo” (Yontef, 1998, p.193), se um indivíduo não está bem, irá refletir nos outros. Portanto, se o paciente depressivo não está bem, possivelmente isso afetará de alguma forma a família.

Para Moraes (2008, p.113), as pessoas não se conhecem muito bem, e conseqüentemente não percebem que carregam muitas vozes familiares, e na terapia “[...] a solução surge quando a flexibilidade é introduzida e, em conseqüência, a criatividade, que vai estabelecer novas relações entre os membros da família”. Um dos Gestalt-terapeutas entrevistados concorda com esta visão de família:

“Ao realizar a psicoterapia para um indivíduo depressivo, faz-se psicoterapia para toda família, [...] ela terá benefícios e precisará mudar junto com o cliente, [...] sendo ele um emergente dos conflitos da família. [...] ao flexibilizar esse papel, a família consegue assumir seus conflitos deixando de projetar-se no depressivo” (Gestalt-terapeuta 5).

Além disso, os gestalt-terapeutas podem desenvolver trabalhos inusitados com seus clientes, conforme relato a seguir:

“Quando trabalhava nos grupos de terapia com pessoas depressivas, [...] utilizava uma dinâmica com cinco chapéus, um deles era preto. Quando uma pessoa se fazia de vítima, ou

depressiva, tinha que usar o chapéu preto até o fim da sessão, mesmo mudando seu discurso” (Gestalt-terapeuta 5).

É importante observar ainda, que o sofrimento psíquico muitas vezes se manifesta no corpo por meio de um sintoma, (DI MONTE, 2006), de modo que é necessário conhecer e dominar os critérios diagnósticos para essa patologia, sem perder de vista porém, que a Gestalt-terapia trabalha o indivíduo e não apenas a patologia, o sintoma:

“Há terapeutas que precisam conhecer algumas categorias da depressão descritas no DSM IV e GID 10, para ter como fundo de conhecimento, pois não se trata a depressão e sim o indivíduo” (Gestalt-terapeuta 4).

“Uma vez que a Gestalt-terapia não vê a depressão e sim a pessoa, o terapeuta irá trabalhar como o cliente estabelece sua relação com o mundo através da sua doença. Utilizando algumas ferramentas na psicoterapia como: os impasses pela manutenção do status quo, o contato, a implicação nas situações, a linguagem na primeira pessoa do singular. Através da relação será construído o suporte para uma relação genuína implicando num funcionamento saudável do cliente” (Gestalt-terapeuta 4).

“É preciso trabalhar o resgate do sentido de viver do cliente depressivo, buscar sua razão de existir, suas motivações e necessidades mais profundas, como fisiológicas, psicológicas, sociais e de auto-realização” (Gestalt-terapeuta 5).

Moraes (2008, p. 37) aponta ainda que o transtorno depressivo pode ser melhorado ou tratado de duas formas conjuntas: “com o uso de medicamentos e com práticas psicoterápicas”. Para uma das entrevistadas o transtorno:

“Geralmente é de aspecto biológico ou psicológico. [...] é importante que o terapeuta faça encaminhamento à outros profissionais. [...] a psicoterapia irá trabalhar os aspectos existências do adoecimento mental do cliente e não os aspectos biológicos” (Gestalt-terapeuta 6).

Para a psicóloga Regina Cavour (como citado em MORAES, 2008), a psicoterapia é importante já que

ela vem justamente reorganizar o momento do ciclo vital da pessoa, tirá-la do círculo vicioso da doença e do passado (se não atualizo o presente, fico no passado) e abrir uma perspectiva de futuro. A partir da identificação do seu pertencimento familiar e da possibilidade de se diferenciar como sujeito, cada um pode se apropriar de seu problema e buscar uma solução” (MORAES, 2008, p. 112).

Dos gestalt-terapeutas entrevistados, quatro comentaram a importância da psicoterapia para indivíduos com TD, já que:

“É uma ferramenta para o encontro do sentido da vida, [...] num processo terapêutico, pode-se observar a passagem do último-Homem para Super-homem de Nietzsche. O cliente depressivo chega a psicoterapia na fase do último homem. É brilhante, gratificante e significativo poder ajudar uma pessoa nessa situação” (Gestalt-terapeuta 2).

“É uma forma de superar o transtorno. O indivíduo que não busca psicoterapia pode ficar congelado em sua vida dentro de um transtorno depressivo. [...] é fundamental em qualquer abordagem, teoria ou técnica utilizada” (Gestalt-terapeuta 5).

“A psicoterapia como outras ferramentas são muito importantes no auxílio ao cliente com algum sofrimento. Desde que o processo seja significativo para ele” (Gestalt-terapeuta 6).

Além disso, há ainda relato de que a psicoterapia é fundamental, seja para depressão bioquímica ou psicodinâmica, de acordo com sua descrição:

“Pode variar de situação para situação. [...] é fundamental a psicoterapia para pessoas com a depressão bioquímica e psicodinâmica, ambas interferem na psicodinâmica do cliente, principalmente nos que sofrem de depressão bioquímica por muito tempo” (Gestalt-terapeuta 8).

4) Objetivo da psicoterapia Gestáltica para pessoas com o TD

Para Cavour, “a superficialidade nas relações humanas, hoje, faz com que as pessoas vivam muito de impressões, logo, a função da terapia é a de ‘transformar a impressão num pensar, para se chegar à ação’” (como citado em MORAES, 2008, p. 112). Segundo os entrevistados, o objetivo da psicoterapia é:

“Levar o indivíduo a ter consciência da situação em que ele se encontra naquele momento. [...] fazer com que o indivíduo perceba o momento do início do transtorno e resgatar recursos para vencer o estado em que se encontra. É importante compreender como cada indivíduo vê e compreende sua situação” (Gestalt-terapeuta 7).

“Vários fatores intrínsecos e extrínsecos envolvem a importância do processo terapêutico, que pode variar de pessoa para pessoa. É esperado que o cliente encontre sua autonomia o

mais rápido possível na terapia” (Gestalt-terapeuta 6).

5) Momento para busca pela psicoterapia

O sofrimento psíquico, como TD, “muitas vezes se manifesta no corpo por meio de um sintoma. Este é um sinalizador e denuncia que algo não está bem e nele há uma verdade. Quando o sintoma é interpretado, surge a possibilidade de diagnosticar e oferecer ajuda” (Di Monte, 2006, p. 18). Para esta autora, esse é o momento para buscar terapia. Já para os gestalt-terapeutas entrevistados:

“Entendo esse momento com o questionamento do sentido da vida, um momento fértil para psicoterapia, onde o desânimo do cliente chega ao psicoterapeuta. [...] momento de questionamento sobre o sentido da vida” (Gestalt-terapeuta 2).

“Quando a voz dos sintomas é ouvida não deve ser deixada de lado, mas sim compreendida para o início de uma psicoterapia. Ao perceber que seu funcionamento não está bem, o indivíduo percebe que o sintoma é a busca pela completude através do ajustamento criativo, compreendendo seu adoecimento” (Gestalt-terapeuta 4).

6) Mudanças com a psicoterapia para clientes com TD

Embora, de acordo com a própria Gestalt-terapia, não deva haver generalizações e devemos levar em consideração que cada ser humano é um ser único, conforme relatos:

“As mudanças não devem ser generalizadas, [...] dependem de cada indivíduo dentro do seu contexto de vida. [...] devem ser compreendidas qualitativamente frente à existência do ser” (Gestalt-terapeuta 6).

“Cada paciente é um paciente. [...] com depressão psicodinâmica em virtude de depressão bioquímica ou não, respondem bem a psicoterapia. Clientes com depressão bioquímica respondem de forma variável, talvez pela falta de associação da terapia com a medicação” (Gestalt-terapeuta 8).

Ainda assim podemos observar alguns relatos comuns com relação às mudanças observadas nos clientes em psicoterapia, que didaticamente podem ser subdivididos nos seguintes grupos:

a) Novas possibilidades e escolhas:

“Possibilidades para enfrentar e desenvolver novas estratégias diante da depressão” (Gestalt-terapeuta 1).

“Elas se dão conta que estão inseridas num mundo” (Gestalt-terapeuta 3).

“Podendo escolher entre serem atores e não espectadores de sua própria vida” (Gestalt-terapeuta 3).

“O cliente tem a oportunidade de ampliar seu poder natural, identificar seus limites, necessidades e vontades” (Gestalt-terapeuta 9).

“Muda sua maneira de se colocar no mundo, sua forma de interagir, sem passar por uma vitimização” (Gestalt-terapeuta 7).

b) Ressignificar a vida:

“Buscando uma resignificação para sua vida” (Gestalt-terapeuta 3).

“Há uma reformulação do sentido de viver. [...] Uma transformação da resignação e do ressentimento da exigência dos seus direitos afetivos, sociais, políticos e ecológicos do passado e presente” (Gestalt-terapeuta 5).

“Na forma do cliente compreender sua existência” (Gestalt-terapeuta 4).

c) Melhora na qualidade de vida:

“Há um equilíbrio no humor, resgatando o senso de humor e o ‘senso comum’” (Gestalt-terapeuta 5).

“Há melhora na qualidade de vida, nas vivências, no trabalho” (Gestalt-terapeuta 4).

“Muda sua auto-estima, passando a cuidar mais de si” (Gestalt-terapeuta 7).

“(Há) busca pessoal, auto-percepção, auto-confiança e busca de equilíbrio” (Gestalt-terapeuta 9).

d) Além de:

“Retomada da autonomia, [...] reconhecimento da doença” (Gestalt-terapeuta 1).

“Contato com sua realidade, auxiliando-a a estar consciente da sua existência” (Gestalt-terapeuta 3).

“Percebo que as pessoas conseguem refletir e perceber mudanças em sua vida a partir do seu estado depressivo” (Gestalt-terapeuta 7).

“Há recuperação da agressividade sadia em função das necessidades atuais. [...] desenvolve a capacidade do auto-perdão e do perdão aos outros. [...] resgate da sociabilidade e do gregarismo, da solidariedade e da generosidade” (Gestalt-terapeuta 5).

7) Associação da psicoterapia com o tratamento farmacológico no TD

Alguns dos gestalt-terapeutas entrevistados apontaram a importância de se associar o tratamento farmacológico à psicoterapia:

“É muito importante associar a medicação com a psicoterapia no tratamento da depressão. Ela possibilita ao sujeito rever suas estratégias diante da depressão, [...] diminuindo ou abandonando a medicação” (Gestalt-terapeuta 1).

“Na maioria das vezes somente a psicoterapia não ira ajudar o cliente depressivo, é importante o auxílio de outros profissionais, como o psiquiatra” (Gestalt-terapeuta 7).

Para Moraes (2008, p.81), “antidepressivo não muda ninguém. Nada ou ninguém muda a essência de ninguém, [...] o antidepressivo só retorna a pessoa ao ‘ponto de base’. O que muda as pessoas é a doença”, confirmando com isso a importância em associar a medicação com a psicoterapia. Uma das gestalt-terapeutas questionadas também relatou algo sobre isso

“É importante a associação da terapia com a medicação para melhorar alguns sintomas ou a atividade laborativa do cliente. [...] a psicoterapia melhora na qualidade de vida, nas vivências, no trabalho, na forma do cliente compreender sua existência” (Gestalt-terapeuta 4).

E, para um entrevistado, o uso de fármacos é necessário somente em uma situação:

“Apenas para os casos de depressão endógena os antidepressivos são necessários” (Gestalt-terapeuta 5).

8) Dificuldades, frustrações e problemas de pessoas com o TD

São vários os prejuízos ou dificuldades que o TD pode causar a uma pessoa. Para Di Monte (2006), a pessoa com depressão pode enfrentar dificuldades em qualquer âmbito, sua vida pessoal, amorosa, afetiva estará comprometida propiciando grandes perdas em todos os sentidos. De acordo com os entrevistados, indivíduos com depressão:

“Podem enfrentar dificuldades no processo terapêutico, assim como em qualquer outra atividade. É importante um diferente espaço para a resignificação da experiência atual do cliente” (Gestalt-terapeuta 6).

“Acaba não percebendo seus limites ao longo da vida. Não delimitando com satisfação suas necessidades e sentimentos, por isso, não tem gratificação nem auto-realização em sua vida.

Não se nutre emocionalmente, levando a falta de sentido com o meio externo” (Gestalt-terapeuta 9).

O TD por si só já causa um grande sofrimento, e um outro aspecto pode configurar um agravante: o paciente não ter informações desse transtorno, mesmo consultando médicos, conforme o relato abaixo:

“A falta de informações dos médicos aos pacientes sobre a depressão, [...] aumenta suas frustrações e dúvidas sobre o diagnóstico. Alguns médicos já prescrevem ansiolíticos ou antidepressivos, [...] servem apenas como um paliativo. [...] clientes que buscam ajuda em psicoterapia já conseguem alguma mudança, por serem escutados e legitimados do que sentem” (Gestalt-terapeuta 4).

9) Referências de abordagens psicológicas sobre o TD

A literatura sobre TD sob a perspectiva da Gestalt-terapia é escassa. Ao realizar revisão da literatura sobre este tema um artigo foi encontrado: “Reflexões sobre Gestalt-terapia: possibilidades e limites no tratamento da depressão do sujeito contemporâneo”, de Arnóbio Paganotto, bem como um Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado “A Percepção das mulheres sobre o seu processo de adoecimento na depressão”, de Dulce Vanda Rossi Di Monte. Dos 9 gestalt-terapeutas questionados, cinco não conheciam nenhuma literatura a respeito do transtorno em questão sob o ponto de vista da Gestalt-terapia.

“Não conheço nenhum material dentro da abordagem Gestáltica” (Gestalt-terapeutas 6, 8 e 3).

“Não conheço nada relacionado à Gestalt-terapia”. (Gestalt-terapeuta 7)

“Conheço referências na área da psiquiatria, nas abordagens Existencial, Comportamental e Psicanalítica. Principais autores Aaron Beck e Rollo May. Sem conhecer material específico na abordagem Gestáltica” (Gestalt-terapeuta 1).

Apenas três dos entrevistados conhecem autores que abordam no enfoque da Gestalt-terapia:

“Na abordagem Gestáltica tem a autora Fukumitsu, com enfoque no suicídio” (Gestalt-terapeuta 2).

“‘Depressão’ de Nogueira, Cláudia Ranaldi. ‘Compreendendo a Depressão na Abordagem Gestáltica’ de Vieira, Maria Aparecida S. D.; França, Maria Augusta de F. C. ‘A voz do sintoma em Gestalt-terapia: contribuições à

Psicossomática Contemporânea de D'Acri, Gladys. E 'a concepção de sintoma à luz da Gestalt-terapia' de D'Acri, Gladys" (*Gestalt-terapeuta 4*).

"O artigo 'Depressão' de Claudia Ranaldi Nogueira. A revista *Sampa do Instituto Gestáltico de São Paulo*" (*Gestalt-terapeuta 5*).

Alguns dos gestalt-terapeutas descreveram outras literaturas que utilizam com relação ao tema em questão:

"DSM-IV, GID 10, livros de Psiquiatria e de Psicopatologia Psicanalítica, "Culpa e Melancolia" de Sigmund Freud.[...] *El camino de las Lágrimas de Jorge Bucay. De la Autoestima al Egoísmo de Jorge Bucay, e Depresión I, II e III - Artigos de Alejandro Napolitan*" (*Gestalt-terapeuta 5*).

"A 'Estrutura e suporte familiar como fatores de risco na depressão de adolescentes' de BAPTISTA, M.N.; BAPTISTA, A.S.D.; DIAS, R.R. GID 10, 'Depressão numa contextualização contemporânea' de ESTEVES, F.G.; GALVAN, a.l. 'Crianças e Adolescentes Com transtornos Psicológicos e do desenvolvimento' de GRUNSPUN, H" (*Gestalt-terapeuta 9*).

"Na revista *viver Mente e Cérebro, XIV n 160*, há artigos no enfoque psicanalítico" (*Gestalt-terapeuta 2*).

"'Do luto à luta' de Gláucia Tavares, 'Sobre a morte e o morrer' de Elisabeth Kluber Ross, 'Sobrevivência Emocional' de Elisabeth Cukier, e o artigo 'A finitude do ser' de Carlos Alberto Penteado" (*Gestalt-terapeuta 7*).

"Conheço referências na área da psiquiatria, nas abordagens Existencial, Comportamental e Psicanalítica. Principais autores Aaron Beck e Rollo May" (*Gestalt-terapeuta 1*).

Considerações finais

É possível percebermos na atualidade que o TD está presente em muitas famílias, não só no nosso país, mas, as pesquisas mostram que também na maior parte do mundo, levando muitas pessoas ao sofrimento.

Pesquisar sobre o tema, para poder entender o que é o TD a partir da visão de Gestalt-terapeutas, foi o objetivo desta pesquisa. Para tanto, foram ouvidos psicólogos clínicos que atuam nesta abordagem para compreender o que pensam, como vêem e percebem este transtorno.

A partir da dificuldade em encontrar bibliografia sobre o tema e com a percepção de que nós, psicólogos, podemos contribuir para amenizar o

sofrimento do indivíduo com depressão e sua família, percebemos o quanto é necessário a realização de trabalhos deste gênero, pois é uma das patologias que mais vem crescendo na humanidade.

Sendo a depressão uma psicopatologia ligada ao emocional, físico e mental, que traz sérios danos ao indivíduo acometido pela doença, cabe aos profissionais da área da saúde buscar cada vez mais conhecimentos a respeito de tal problema.

Com a realização deste trabalho foi possível coletar dados muito ricos e importantíssimos para a compreensão do TD para alguns terapeutas. Poder estabelecer contato com profissionais da Gestalt-terapia, de renome nacional e poder "ouvi-los", como percebem o transtorno dentro da fenomenologia, foi algo fabuloso, inexplicável. Sem considerar a imensa contribuição para a realização do trabalho, pois sem eles não seria possível realizá-lo. Considerando a falta de material existente sobre o tema, entendemos que é fundamental a realização de outros trabalhos deste gênero, para proporcionar às pessoas um maior entendimento sobre o TD.

Através do trabalho realizado, podemos concluir que o TD é visto pelos gestalt-terapeutas como uma ausência, um distanciamento da pessoa de si mesma, falta de contato que as pessoas depressivas possuem com a realidade, também pode ser visto como um ajustamento criativo de forma disfuncional, ou seja, a melhor forma que o indivíduo encontra para enfrentar determinada situação negativa em sua vida. Há relatos também de que o TD seria desenvolvido em pessoas que tiveram problemas na infância, como falta de confirmação de seus pais.

A partir da análise dos dados obtidos, constatou-se que os Gestalt-terapeutas vêem o TD de várias formas, como falta de contato, ajustamento criativo, problemas relacionados à infância que podem refletir na adolescência ou na vida adulta. O TD pode ser ainda de ordem genética, bioquímica ou orgânica.

Os entrevistados abordaram ainda que a importância da psicoterapia para o indivíduo com TD está na forma do encontro do sentido da vida, é uma forma de superar o transtorno, cujo objetivo é levar o indivíduo a ter consciência da situação em que se encontra. O terapeuta irá trabalhar o sintoma e não o TD, haja vista que na Gestalt-terapia trabalha o indivíduo e não a patologia. Um fator importante no tratamento do TD é a associação do tratamento farmacológico com a

psicoterapia, pois em alguns casos, somente a psicoterapia não será suficiente.

Para os entrevistados, há um momento determinado para a busca da psicoterapia, um desses momentos pode ser quando o indivíduo começa a questionar o sentido da vida, ou ainda, quando a voz dos sintomas do transtorno é ouvida, não deve ser deixada de lado, e sim buscar ajuda em terapia.

Outro aspecto pesquisado junto aos entrevistados foi o conhecimento de referencial teórico sobre o tema, sendo que a maioria não tinha conhecimento sobre materiais específicos abordando o TD sob a óptica da Gestalt-terapia. Apenas três entrevistados citaram autores cujas obras possuem enfoque na Gestalt-terapia.

Com relação ao método adotado neste estudo, acreditamos que a escolha do método qualitativo, centrado numa abordagem fenomenológica, confirmou-se de fato o mais adequado de acordo com os objetivos propostos. O método adotado nos possibilitou o acesso ao conteúdo de forma profunda, não generalizadora nem interpretativa.

Referências:

- Coppe, Â. A. F. (2001) *A vivência em grupos de encontro: um estudo fenomenológico de depoimentos*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.
- Dalgalarrodo, P. (2000). *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed.
- Di Monte, D. V. R. (2006). *A percepção das mulheres sobre o seu processo de adoecimento na depressão*. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça, SC.
- DSM-IV (2003). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*, 4ª Ed. São Paulo: Artmed.
- Dubovski, S. L., & Dubovski, A. N. (2004). *Transtornos do Humor*. Porto Alegre: Artmed.
- Mattos, J. M. (2000). *A visão de saúde e doença da gestalt-terapia na compreensão da compulsão alimentar*. Monografia de Conclusão do Curso de Capacitação e Treinamento em Gestalt-terapia. Dialógico – Núcleo de Gestalt-terapia. Rio de Janeiro, RJ.
- Miller, A. (1997). *O Drama da Criança Bem Dotada: como os pais podem formar (e deformar) a vida emocional dos filhos*. 2ª ed. São Paulo: Summus.

- Moraes, G. (2008). *Eu Tomo Andidepressivo, Graças a Deus!* Rio de Janeiro: BestSeller
- Nunes, A. L. (2010). *Transtornos Alimentares na Adolescência: Depoimentos das Adolescentes, Gestalt-terapia e Pesquisa*. Curitiba: Juruá.
- Paganotto, A. (2008). *Reflexões sobre Gestalt-Terapia: Possibilidades e limites no tratamento da depressão do sujeito contemporâneo*. Recuperado em 2 de abril, 2009, de <http://www.espacofenix.com>
- Perls, F. S., & Hefferline, R., & Goodman, P. (1997). *Gestalt Terapia*. São Paulo: Summus.
- Polito, F. M. (1999). *A Polaridade Saudável do Processo do Doecer*. Recuperado em 23 de outubro, 2009, de <http://www.frenteirsgestalticas.com.br/artigos.asp?codigo=5>
- Ribeiro, J. P. (1985). *Gestalt Terapia: Refazendo um Caminho*. 4. ed. São Paulo: Summus.
- Rodrigues, H. E. (2000) *Introdução à Gestalt-terapia: Conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Rosa, L. (s. d). *CONT(R)ATO terapêutico na clínica gestáltica*. Comunidade Gestáltica – Centro de Desenvolvimento, Especialização e Aperfeiçoamento em Gestalt-terapia. Especialização em Gestalt Terapia.
- Yontef, G. (1998) *Processo, diálogo e awareness: Ensaio em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.

Sobre as autoras:

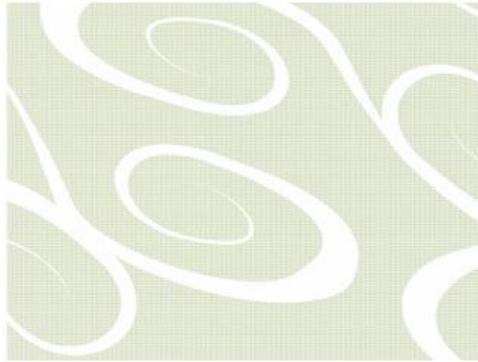
¹ **Iria Elisa Rauch** –Psicóloga formada pela Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

² **Arlene Leite Nunes** – Psicóloga Clínica, Especialista em Gestalt-terapia, Mestre em Nutrição pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Professora e Supervisora de Estágio de Psicologia Clínica na Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE.



OPINIÃO

OPINIÓN / OPINION



“Seguire l'intenzionalità di contatto significativo richiede una iniziale destrutturazione di sé, delle proprie certezze, per rendersi nudi davanti alla novità rappresentata dall'altro.”

Margherita Spagnuolo Lobb

TRASFORMAZIONI DELLA COPPIA DALL'INNAMORAMENTO ALL'AMORE

Per Margherita Spagnuolo Lobb

Il cieco entusiasmo di continuare a rischiare nonostante le paure appartiene forse di più alla fase di innamoramento, a prescindere da quanto essa duri in una coppia. Ma attraversare la crisi, guardare in faccia il diavolo che c'è metaforicamente nell'altro, è la tribolazione necessaria perché l'esperienza di coppia rappresenti un percorso di crescita profonda per i partners, un cambiamento di percezione sia delle personali storie relazionali dolorose come del vissuto del partner

Siamo esseri in relazione, e questa prospettiva contemporanea sulla centralità della relazione fa della coppia un interesse primario per il mondo della psicologia e della psicoterapia.

L'essere coppia ci riporta alla dimensione non solo dell'intimità ma anche del nostro essere radicalmente animali sociali (Kitzler, 2003; Bloom, 2003). Tutte le teorie psicologiche oggi sono d'accordo sul fatto che ci costruiamo nell'interazione con l'ambiente, sia quello umano che quello non umano (Searles, 1960). L'infant research ha dimostrato come le capacità sociali si sviluppino già nel bambino appena nato (il bambino è “programmato” per questo). Le isole cosiddette “intersoggettive” (Stern, 2004; Beebe-Lachmann, 2002) tra bambino e caregivers costituiscono i luoghi primari in cui si forma il sé-in-contatto, il modo di essere-con. Queste capacità intersoggettive costituiscono per il bambino il ground dell'esperienza di intimità, su cui poggia il senso di sicurezza personale e la flessibilità nell'accettare la novità, in una parola l'adattamento creativo all'ambiente (Perls et al., 1951). E' proprio questo codice che l'adulto usa, sia nelle relazioni intime che sociali. Possiamo ben dire che questo tipo di conoscenza procedurale¹ è anche alla base delle dinamiche di coppia ed è il focus su cui

si incentra l'aiuto psicologico di successo, a qualsiasi teoria esso appartenga.

La vita di coppia è un'improvvisazione relazionale (Spagnuolo Lobb, 2003) che racchiude la dimensione più profonda della vita sociale, quegli schemi relazionali intimi in cui, al di là delle strategie dell'io sociale che in effetti ci insegnano la solitudine, risiedono le nostre capacità di essere animali gruppali.

Le difficoltà della coppia

Lungo il percorso che la coppia attraversa, a volte si perde la spontaneità, pur mantenendo allo stesso tempo un reciproco adattamento creativo nel loro interagire. I sentimenti – quali la vergogna, la rabbia, l'amore, il senso di appartenenza - fanno parte integrante di questo processo.

Succede per esempio che quello che di solito inizia come desiderio di prendersi cura dell'altro, o di rilassarsi nell'intimità, finisce in una lotta a chi decide o nella disperazione di non essere capace di raggiungere e di essere raggiunto dall'altro.

I partners della coppia sono mossi da due fattori nel loro interagire: l'intenzionalità di contatto, di raggiungere l'altro, e la paura di non essere capiti in questo desiderio che, come ogni andare in avanscoperta, rende esposti all'umiliazione dell'essere valutati negativamente, come sbagliati per l'altro.

Ciò che fa male non è tanto il fatto di non essere capiti dall'altro nei contenuti della propria esperienza, quanto piuttosto di non essere visti nel desiderio e nei tentativi di raggiungerlo.

Il desiderio di intimità, che sostiene, motiva la vita di coppia, è simile al desiderio di sentirsi a casa, come il rilassamento che prova il

bambino accolto tra le braccia della madre, come l'esperienza di riconoscimento che il viandante prova nel corpo e nell'anima quando finalmente ritorna nel luogo della casa. L'altro è desiderato come un corpo che accoglie, una casa in cui ripararsi dalle intemperie, il mondo in cui è possibile parlare la propria lingua. Il modo in cui questo desiderio si esprime nella coppia è intriso delle paure che l'altro non sia lì dove vogliamo trovarlo, che l'altro sia altrove. Così l'esperienza dell'altro, al di là del momento dell'innamoramento che per definizione è cieco, è anche sentita come rischio che il desiderio di intimità sia frustrato, come rischio che si ripeta il fallimento sperimentato in relazioni significative: l'altro è anche l'esperienza dello straniero che non capisce, delle braccia insicure che mantengono il nostro corpo all'erta, della casa rumorosa in cui non è possibile riposare. Quindi paura e rischio, come amava dire Laura Perls (cfr Bloom, 2005), creano la particolare vibrazione che caratterizza la tensione verso l'altro nelle coppie, e ogni interazione significativa di coppia, come anche tutta la vita di una coppia, è una storia – ci auguriamo – a lieto fine in cui si rifà il percorso delle nostre relazioni significative, in cui sperimentiamo la nostra rinnovata, cresciuta capacità di raggiungere l'altro nella piena consapevolezza, vedendo realmente l'altro, al di là delle proiezioni di rifiuto, e potendo così portare a termine il desiderio di raggiungerlo.

Seguire l'intenzionalità di contatto significativo richiede una iniziale destrutturazione di sé, delle proprie certezze, per rendersi nudi davanti alla novità rappresentata dall'altro. Questo attimo di scoperta è delicato, spesso si riempie dei dolori passati, spesso non coscientemente percepiti, ma percepiti invece come evidenza di una intenzione negativa

dell'altro. L'altro cattivo (esperienza paranoide) o che vuole imbrogliarci (esperienza borderline), troppo piccolo, bisognoso del nostro aiuto e non capace di contenerci (esperienza narcisistica), riempie il vuoto in cui ci lanciamo quando riapriamo la possibilità di affidarci in un contatto importante, significativo, a cui abbiamo dato la potenzialità di costruire una intimità. E' semplicemente più sicuro rimanere su terreni conosciuti. Pur (ri)conoscendo le motivazioni dell'altro come tipiche di un suo modo di reagire, e non legate a mancanza di comprensione o disinteresse nei nostri confronti, a volte non riusciamo a fare il passo nuovo: per esempio, non chiediamo scusa dopo aver capito di avere offeso l'altro, non sorridiamo pur sapendo che quel sorriso sarebbe la soluzione di un litigio, insomma rimaniamo in vecchi schemi di comportamento, pur essendo cambiata la percezione dell'altro, per la semplice paura di cambiare.

La psicoterapia della coppia

L'obiettivo della psicoterapia della Gestalt con le coppie non è il sacrificio dei desideri individuali in favore delle regole del vivere sociale in famiglia, bensì il riappropriarsi della spontanea creatività da cui è caratterizzata ogni relazione significativa. L'obiettivo del terapeuta gestaltico di coppia non è che i partners non litighino, ma che siano capaci di divertirsi e di sentirsi vivi, integri, creativi al confine di contatto della loro relazione. Questo può implicare momenti di conflitto, attraversare il dolore delle ferite provocate dal comportamento dell'altro, può implicare attraversare l'umiliazione del non sentirsi accolti dall'altro, ma certamente presuppone l'obiettivo di realizzare l'intimità con l'altro, il coraggio di esprimere se stessi all'altro, di non placare i conflitti anzitempo (Perls, 1942).



Margherita Spagnuolo Lobb

Nella scuola di specializzazione in psicoterapia addestriamo medici e psicologi a guardare al processo della coppia, più che al contenuto del loro disagio. La psicoterapia non ha nulla a che fare con il dare torto o ragione all'uno o all'altro membro della coppia, ma bensì deve migliorare il loro modo di funzionare come unità, il modo in cui gestiscono la loro intimità relazionale, la capacità di darsi sostegno reciproco e di trovare con l'altro un "luogo" fidato. Il modello che ho sviluppato all'interno della psicoterapia della Gestalt (Spagnuolo Lobb, 2008), pubblicato in un libro americano curato dal Prof. Robert Lee di Boston (ospite dell'Ordine dei Medici di Siracusa il 14 febbraio scorso), affronta i problemi di coppia centrandosi sugli aspetti positivi della loro interazione. Il primo passo è portare all'attenzione ciò che la coppia già sa fare. Che la coppia sperimenti, proprio nel momento di scoraggiamento in cui chiede aiuto, di avere spontaneamente fatto qualcosa per funzionare bene, è un grande sostegno che predispone i partners all'ascolto delle intenzionalità positive dell'altro, al di là delle paure percepite sulla di lui/lei mancanza di accoglienza. Ottenuto questo importante cambiamento di clima e prospettiva ("sono qui non per accusarti o per avere ragione, ma per conoscerti meglio"), una seconda tappa consiste nell'evidenziare ciò che i partners vorrebbero di diverso dall'altro a livello comportamentale. Ciò implica l'addestramento dei partners ad un linguaggio propositivo: per esempio, "Avrei gradito che tu mi avessi chiesto come mi sentivo quando sei partito", oppure: "Non mi dispiace che tu lavori con soddisfazione, anche se questo implica che possiamo stare insieme meno di quanto vorrei. Sono orgogliosa di te, del lavoro che fai. Mi piacerebbe che mi chiedessi ogni tanto come sto, perché questo mi darebbe il senso che sei interessato a me". Questa strategia di aiuto è importante perché consente ai partners di sintonizzarsi sull'intenzionalità di contatto dell'altro: la "lamentela" dell'altro, che prima era recepita come un'accusa, adesso è intesa come un desiderio di contatto, di essere accolti e considerati capaci di accogliere l'altro.

Quando i partners apprendono questa strategia comunicativa e la scelgono consapevoli degli effetti positivi che crea nella loro capacità di (ri)conoscersi al di là delle paure, un terzo passo è quello di focalizzarsi sull'intenzionalità di contatto propria e dell'altro, in modo da entrare in relazione su uno sfondo di reciprocità, più che su uno sfondo di chiusure

individuali. L'altro non è accanto a noi per guarire le nostre antiche ferite, ma per creare una nuova relazione. Questa prospettiva di accettazione della novità consente di rinunciare a guarire le proprie ferite antiche, il che, paradossalmente, ci consente di vederle diversamente. Prima bisogna accettare che l'altro non è l'ideale che ci siamo costruiti come faccia opposta della medaglia delle nostre antiche ferite. I partners saranno così in grado di percepirsi per ciò che effettivamente ciascuno fa per la relazione e per l'altro, modificando radicalmente la precedente percezione dell'altro come non accogliente, non interessato, come pure la percezione di se stessi obbligati a rendersi estranei, a non potere sperimentare l'appartenenza tanto desiderata. Questo è un rivoluzionario cambiamento percettivo.

Nota:

¹ Che Stern chiama "conoscenza implicita" (Stern et al. 1998; 2000; 2003).

Bibliografia

- Beebe B., Lachmann F.M. (2002), *Infant Research and Adult Treatment: Co-constructing Interactions*, The Analytic Press, New York.
- Bloom D. J., 2003, "Tiger! Tiger! Burning Bright" – Aesthetic Values as Clinical Values in Gestalt Therapy, in Spagnuolo Lobb M., Amendt-Lyon N. (a cura di), *Il permesso di creare. L'arte della psicoterapia della Gestalt*, tr. it. Angeli, Milano, 2007 (ed. orig. Springer, Vienna, New York, 2003).
- Kitzler R., 2003, Creativity as Gestalt Therapy, in Spagnuolo Lobb M., Amendt-Lyon N. (a cura di), *Il permesso di creare. L'arte della psicoterapia della Gestalt*, tr. it. Angeli, Milano, 2007 (ed. orig. Springer, Vienna, New York, 2003).
- Perls F.S., Hefferline R., Goodman P., 1951, *Teoria e pratica della terapia della Gestalt*, tr. it. Astrolabio, Roma, 1971; 1997.
- Salonia G. (1987), L'innamoramento come terapia e la terapia come innamoramento, in: *Quaderni di Gestalt*, III, 4, pp. 74-99.
- Searles H.F. (1960), *The Non-Human Environment*, International Universities Press, New York.
- Spagnuolo Lobb M. (2003), Therapeutic meeting as improvisational co-creation, in Spagnuolo Lobb M., Amendt-Lyon N. (a cura di), *Il permesso di creare. L'arte della psicoterapia della Gestalt*, tr. it. Angeli, Milano, 2007 (ed. orig. Springer, Vienna, New York, 2003).
- Spagnuolo Lobb M. (2006), La psicoterapia tra il dicibile e l'indicibile. Il modello della psicoterapia della Gestalt, in Spagnuolo Lobb M. (a cura di), *L'implicito e l'esplicito in psicoterapia. Atti del Secondo Congresso della Psicoterapia Italiana*, Angeli, Milano, 2006.
- Spagnuolo Lobb M. (2007), Being at the contact boundary with the other, in:

British Gestalt Journal, vol. 16, no. 1, 44-52.

- Spagnuolo Lobb M. (2008), Being at the contact boundary with the other: The challenge of every couple, in: Lee R. (Ed.), *The secret language of intimacy*, Gestalt Press: Cleveland, Ohio.
- Stern D.N., *The present moment in Psychotherapy and Everyday Life*, Norton, New York, 2004.
- Stern D., Bruschiweiler-Stern N., Harrison A., Lyons-Ruth K., Morgan A., Nahum J., Sander L., Tronick E. (1998), "The process of therapeutic change involving implicit knowledge: Some implications of developmental observations for adult psychotherapy", *Infant Mental Health* 7, 3.
- Stern D., Bruschiweiler-Stern N., Harrison A., Lyons-Ruth K., Morgan A., Nahum J., Sander L., Tronick E. (2000), "Lo sviluppo come metafora della relazione", *Quaderni di Gestalt*, 16: 30/31.
- Stern D.N. and the Boston Change Process Study Group (2003), On the Other Side of the Moon: The Import of Implicit Knowledge for Gestalt Therapy, in: Spagnuolo Lobb M., Amendt-Lyon N. (a cura di), *Il permesso di creare. L'arte della psicoterapia della Gestalt*, tr. it. Angeli, Milano, 2007 (ed. orig. Springer, Vienna, New York, 2003).

Margherita Spagnuolo Lobb, psychologist, licensed psychotherapist, is Founder and Director of the Istituto di Gestalt H.C.G. Italy, a Psychotherapy post-graduate School approved by the Italian Minister for Universities, since 1979. She is an international trainer and a Full Member of the *New York Institute for Gestalt Therapy*. Has been President of the *European Association for Gestalt Therapy (EAGT)* from 1996 to 2002, of the *Italian Federation of Associations of Psychotherapies (FIAP)* during the years 2003-2005. She edits the Italian Journal *Quaderni di Gestalt* (since 1985) and – together with Dan Bloom and Frank Staemmler – the International Journal in English language *Studies in Gestalt Therapy. Dialogical Bridges*. She authored many chapters and articles published in various languages and is editor, among others, of *Psicoterapia della Gestalt. Ermeneutica e clinica* (Angeli, 2001, translated into Spanish by Gedisa and French by L'Esprimerie) and, with Nancy Amendt-Lyon, *Creative License. The Art of Gestalt Therapy* (Springer, 2003, translated into German by Springer, French by L'Esprimerie, and Italian by Angeli).

TRANSFORMAÇÕES DO CASAL DO ENAMORAMENTO AO AMOR

Por Margherita Spagnuolo Lobb

O entusiasmo cego de continuar a arriscar, apesar dos medos, pertence mais à fase de enamoramento,

independentemente de quanto ela dure em um casal. Mas, atravessar a crise, encarar o diabo que existe metaforicamente no outro, é a tribulação necessária para que a experiência de casal represente um percurso de crescimento profundo para os parceiros, uma mudança de percepção, tanto das histórias relacionais dolorosas pessoais, como daquelas vividas pelo companheiro.

Somos seres em relação, e essa perspectiva contemporânea sobre a centralidade da relação faz com que o casal seja um interesse primário para o mundo da psicologia e da psicoterapia.

O ser casal nos reporta não apenas à dimensão da intimidade, mas também ao fato de sermos, radicalmente, animais sociais (Kitzler, 2003; Bloom, 2003). Hoje, todas as teorias psicológicas estão de acordo a respeito do fato de que nos construímos na interação com o ambiente, seja ele humano ou não humano. (Searles, 1960). Pesquisa com crianças demonstrou como as capacidades sociais se desenvolvem já no recém-nascido (a criança é "programada" para isso). As chamadas ilhas "intersubjetivas" (Stern, 2004; Beebe-Lachmann, 2002) entre a criança e os cuidadores constituem os primeiros lugares nos quais se forma o ser-em-contato, o modo de ser-com. Essas capacidades intersubjetivas constituem para a criança o fundamento da experiência da intimidade, sobre a qual se baseia o sentido de segurança pessoal e a flexibilidade para aceitar a novidade; em outras palavras, a adaptação criativa ao ambiente (Perls et al., 1951). É exatamente esse código que o adulto usa, tanto nas relações íntimas como nas sociais. Podemos, assim, dizer que esse tipo de conhecimento processual¹ é também a base das dinâmicas dos casais e é o foco sobre o qual se centra a ajuda psicológica de sucesso, seja qual for a teoria à qual pertença.

A vida de casal é uma improvisação relacional (Spagnuolo Lobb, 2003) que envolve a dimensão mais profunda da vida social, aqueles esquemas relacionais íntimos nos quais, além das estratégias do "eu social", que efetivamente nos ensina a solidão, residem as nossas capacidades de sermos animais grupais.

As dificuldades do casal

Ao longo do percurso que o casal atravessa, às vezes se perde a espontaneidade, embora mantendo, ao mesmo tempo, um recíproco ajuste criativo no seu interagir. Os sentimentos - como a vergonha, a raiva, o amor, o

sentido de pertencimento - são parte integrante deste processo.

Acontece, por exemplo, que aquilo que normalmente começa como um desejo de cuidar do outro, ou de relaxar na intimidade, termina em uma luta em que alguém decide, ou no desespero de não ser capaz de alcançar ou de ser alcançado pelo outro.

Em sua interação, os parceiros são influenciados por dois fatores: a intencionalidade do contato, de alcançar o outro, e o medo de não serem compreendidos nesse desejo que, como todo caminhar em busca de entender algo, os torna expostos à humilhação de serem avaliados negativamente como errados para o outro.

O que machuca não é tanto o fato de não ser compreendido pelo outro nos conteúdos da própria experiência, mas, sim, de não ser visto no desejo e nas tentativas de chegar a ele.

O desejo de intimidade, que sustenta e motiva a vida de casal, é semelhante ao desejo de se sentir em casa, como o relaxamento que a criança acolhida nos braços da mãe experimenta; como a experiência de reconhecimento que o andarilho experimenta no corpo e na alma quando finalmente retorna para o lugar da casa. O outro é desejado como um corpo que acolhe, como uma casa onde se restabelece das interpéries, como o mundo no qual é possível falar a própria língua. A maneira como esse desejo se expressa no casal está impregnada pelos medos de que o outro não esteja lá onde queremos encontrá-lo, que o outro esteja em outro lugar. Assim, a experiência do outro, além do momento do enamoramento, que por definição, é cego, é percebida também como um risco de que o desejo de intimidade seja frustrado, como um risco de que se repita o fracasso experimentado em relações significativas: o outro é também a experiência do estrangeiro que não entende, dos braços inseguros que mantêm o nosso corpo alerta, da casa barulhenta na qual não se é possível repousar. Por isso o medo e o risco, como Laura Perls gostava muito de dizer (ver Bloom, 2005), criam a particular vibração que caracteriza a tensão em relação ao outro nos casais, e cada interação significativa de casal, assim como toda a vida juntos, é uma história - esperamos - com um final feliz, na qual se refaz o percurso das nossas relações significativas, nas quais experimentamos a nossa renovada, a nossa crescida capacidade de alcançar o outro em plena consciência, vendo realmente o outro além das projeções de

recusa e, portanto, podendo ser capaz de completar o desejo de alcançá-lo.

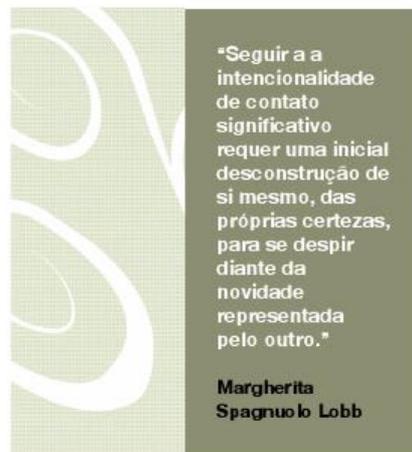
Seguir a intencionalidade de contato significativo requer uma inicial desconstrução de si mesmo, das próprias certezas, para se despir diante da novidade representada pelo outro. Esse momento de exposição é delicado, sendo, com frequência, preenchido com as dores passadas, e muitas vezes não percebidos conscientemente; pelo contrário, percebidos como evidência de uma intenção negativa do outro. O outro mau (experiência paranóide) ou que quer nos enganar (experiência borderline), muito pequeno, que necessita da nossa ajuda e incapaz de nos conter (experiência narcísica), preenche o vazio no qual nos lançamos quando reabrimos a possibilidade de confiarmos em um contato importante, significativo, ao qual damos o potencial de construir uma intimidade. É simplesmente mais seguro ficar em terreno conhecido. Apesar de (re) conhecer as motivações do outro como típicas do seu modo de reagir, e não ligadas à falta de compreensão ou desinteresse a nosso respeito, por vezes não conseguimos dar o novo passo: por exemplo, não pedimos desculpas depois de ter entendido que ofendemos o outro, não sorrimos mesmo sabendo que aquele sorriso seria a solução de um litígio, em suma, permanecemos nos velhos padrões de comportamento, embora a percepção do outro tenha mudado, pelo simples medo de mudar.

A psicoterapia do casal

O objetivo da psicoterapia da Gestalt com os casais não é o sacrifício dos desejos individuais em favor da regulamentação da vida social em família, mas, sim, a reapropriação da criatividade espontânea, que caracteriza toda relação significativa. O objetivo do terapeuta de casal gestáltico não é o de fazer com que os parceiros não discutam, mas, sim, de que sejam capazes de se divertir e de se sentir vivos, íntegros e criativos, na fronteira de contato de sua relação. Isto pode implicar momentos de conflito, atravessar a dor das feridas causadas pelo comportamento do outro; pode implicar em passar pela humilhação de não se sentir aceito pelo outro, mas certamente pressupõe o objetivo de realizar a intimidade com o outro, a coragem de se expressar para o outro, de não apaziguar os conflitos antes do tempo (Perls, 1942).

Na escola de especialização em psicoterapia treinamos médicos e psicólogos para olhar para o processo do casal, ao invés do conteúdo das suas

dificuldades. A psicoterapia não tem nada a ver com dar ou tirar a razão de um ou de outro membro do casal, mas, sim, deve melhorar a forma como eles funcionam como unidade, o modo como gerenciam as suas intimidades relacionais, a capacidade de dar apoio mútuo e de encontrar, com o outro, um “lugar” confiável. O modelo que desenvolvi na psicoterapia Gestáltica (Spagnuolo Lobb, 2008), publicado em um livro americano organizado pelo professor Robert Lee, de Boston (convidado da Ordem dos Médicos em Siracusa em 14 de fevereiro passado), aborda os problemas do casal concentrando-se nos aspectos positivos da sua interação. O primeiro passo é chamar a atenção para aquilo que o casal já sabe fazer. Que o casal experimente, exatamente no momento de desânimo em que pede ajuda, ter



feito de modo espontâneo alguma coisa para funcionar bem, é um grande apoio que predispõe os parceiros a escutarem as intencionalidades positivas do outro, para além dos medos percebidos sobre a falta de acolhida dele/dela. Obtida essa importante mudança de clima e perspectiva (“Não estou aqui para te acusar ou para ter razão, mas para te conhecer melhor”), uma segunda fase consiste em evidenciar aquilo que os parceiros gostariam de diferente no outro em nível comportamental. Isso implica o treinamento dos mesmos em uma linguagem propositiva: por exemplo, “Teria gostado se você tivesse me perguntado como eu me sentia quando você partiu”, ou “Não me desagrada que você trabalhe com satisfação, mesmo que isso signifique que podemos ficar juntos menos do que eu gostaria. Estou orgulhosa de você, do trabalho que você faz. Eu gostaria que às vezes você me perguntasse como estou, porque isso me daria a sensação de que você está interessado em mim.” Essa estratégia de ajuda é importante porque permite aos parceiros de se

sintonizarem com a intencionalidade de contato do outro: a “reclamação” do outro, que antes era vista como uma acusação, é agora entendida como um desejo de contato, de ser acolhido e de ser considerado capaz de acolher o outro.

Quando os parceiros aprendem essa estratégia comunicativa e a escolhem, conscientes dos efeitos positivos que cria na sua capacidade de (re)conhecer-se, além de seus medos, um terceiro passo é o de se focalizar na intencionalidade de contato, própria e do outro, de modo a entrar no relacionamento em um cenário de reciprocidade, em vez de um contexto de fechamentos individuais. O outro não está próximo de nós para curar as nossas feridas antigas, mas para criar uma nova relação. Essa perspectiva de aceitação da novidade consente renunciar a cura das próprias feridas antigas, o que, paradoxalmente, nos permite vê-las de forma diferente. Primeiro é preciso aceitar que o outro não é o ideal que construímos a nós mesmos como o lado oposto da moeda das nossas feridas antigas. Assim, os parceiros serão capazes de se perceberem por aquilo que efetivamente cada um faz para a relação e para o outro, modificando radicalmente a percepção precedente do outro como não acolhedor e não interessado; bem como a percepção de si mesmos obrigados a se tornarem estranhos, a não poder experimentar o pertencimento tão desejado. Essa é uma mudança perceptiva revolucionária.

Nota:

¹ Que Stern chama “conhecimento implícito” (Stern et al. 1998, 2000, 2003).

Margherita Spagnuolo Lobb, psicóloga, psicoterapeuta licenciada, fundadora e diretora do Istituto di Gestalt H.C.G. Italy, Escola de Pós-Graduação em Psicoterapia reconhecida pelo Ministério Italiano de Educação, Universidades e Pesquisa, desde 1979. É professora internacional e membro do *New York Institute for Gestalt Therapy*. Foi Presidente da *Associação Européia para a Gestalt Terapia* (EAGT) de 1996 a 2002, da *Federação Italiana das Associações de Psicoterapia* (FIAP) durante os anos 2003-2005. É editora da *Revista Italiana Quaderni di Gestalt* (desde 1985) e - em parceria com Dan Bloom e Frank Staemmler - da *Revista Internacional em língua inglesa Studies in Gestalt Therapy. Dialogical Bridges*. Autora de muitos artigos e capítulos publicados em várias línguas e organizadora, dentre outros, de *Psicoterapia della Gestalt. Ermeneutica e clinica* (Angeli, 2001, traduzido para o Espanhol por Gedisa e para o Francês por L'Exprimerie), e, com Nancy Amendt-Lyon, *Creative License. The Art of Gestalt Therapy* (Springer, 2003, traduzido para o Alemão por Springer, Francês por L'Exprimerie, e Italiano por Angeli).

LA BIPOLARIDAD COMO ENFERMEDAD DE LAS PASIONES

Por Carlos Alberto Vinacour

Mucho se está hablando sobre el Trastorno Bipolar (TB). No quiero extenderme aquí en generalidades clínicas que con mucha facilidad pueden encontrarse, simplemente buscando en los muchos sitios serios de Internet que hablan sobre el tema.

Prefiero detenerme en dos preguntas que surgen de forma casi sistemática cada vez que coordino los Talleres de Psicoeducación para Familiares de Pacientes que padecen este trastorno.

La primera de ellas es que en definitiva, cualquier persona en algún momento de su vida pasa por períodos de emociones fuertes, ¿cómo diferenciar entonces una desestabilización del ánimo? La segunda pregunta íntimamente relacionada e imbricada con la primera, es sobre la diferencia entre estar profundamente triste o fuertemente feliz o padecer una depresión o una manía.

Las dos preguntas son pertinentes, enmarcadas en esta época en donde se ha hecho rodar, tanto en el mundo académico como en el no académico, la poco feliz frase de que en el fondo todos somos bipolares.

Si bien para obtener una respuesta basta con recurrir a un buen libro de psiquiatría o al muy consultado Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM, por su sigla en inglés), también es cierto que en la vida cotidiana de hogares donde alguien sufre esta dolencia, no siempre es fácil para un familiar ver con claridad las diferencias.

En principio no alcanza con estar triste para padecer una depresión. Es más, hay depresiones que cursan sin tristeza. Lo que predomina es una fuerte sensación de vacío, o falta de interés por las cosas o una disminución marcada de la capacidad para sentir placer frente a hechos que antes lo producían. En todas estas condiciones las personas padecen un intenso malestar y sin embargo aseveran no estar tristes.

Pero además, en la depresión, entendida como enfermedad, deben darse no solo las condiciones señaladas arriba, las personas tienen dificultades para dormir, sensación de fatiga y pérdida de energía, sentimiento de inutilidad y/o de culpa inapropiados, autorreproches, dificultades para pensar y concentrarse, pensamientos pesimistas y a veces hasta ideas de muerte.

Además, todos estos síntomas se mantienen por un largo período de

tiempo y no solo por horas o algunos días.

No basta por ende con estar simplemente triste, deben estar presentes algunas de esas otras variables para afirmar que alguien padece una depresión.

Pero más allá de todo esto, que vuelven a ser datos de fácil hallazgo en cualquier búsqueda bibliográfica, lo que puede aclarar a un observador poco entrenado, es entender que el TB puede concebirse como *la enfermedad de las pasiones*.

Fuera de los períodos de estabilidad, que los hay, las personas están presas de pasiones. Emociones desbordantes y poco controlables. Tristezas profundas o exaltaciones exuberantes, furias desconcertantes y entusiasmos excesivos.

Estos estados pasionales son en verdad más intensos que los meramente emocionales. Desconciertan y chocan por su fuerza. La persona que hasta ese momento tenía modos habituales conocidos y hasta previsibles, va virando a veces lentamente, otras en forma brusca, a maneras pasionales casi incomprensibles.

Fuera de los períodos de estabilidad, que los hay, las personas están presas de pasiones. Emociones desbordantes y poco controlables. Tristezas profundas o exaltaciones exuberantes, furias desconcertantes y entusiasmos excesivos.

Carlos Alberto Vinacour

Hay algo en la estética de las emociones cotidianas que nos lleva a aceptarlas u objetarlas pero rara vez nos producen un desconcierto profundo, son casi siempre en alguna medida empáticas y sobre todo entendibles aunque sean objetables.

Las pasiones del TB niegan la estética de lo emocional, desconciertan, difícilmente producen empatía. Hay algo en ellas que lleva al rechazo, al desagrado a la imposibilidad de comprenderlas.

Y cuando con más frecuencia aparecen situaciones de este tipo, tanto más legítimo es este planteo. No basta con un hecho aislado para aseverar que alguien está transitando un período de inestabilidad emocional propio del TB, hablamos de hechos que suceden se sostienen y se repiten largamente en el

tiempo, siendo desconcertantes no solo por su magnitud sino también porque se extienden y mantienen a veces por largas semanas.

A diferencia de la tristeza, la depresión es negra y remite a la muerte, tanto, que a veces produce temor en el interlocutor. Es cierto que por momentos puede parecer existencialmente profunda e invitar a un cuestionamiento reflexivo, pero está hondamente apoyada en un pesimismo grave, sin perspectivas y sin salidas.

Quien sostenga que los estados depresivos invitan a bucear en las profundidades más insondables del alma y son la musa inspiradora de los poetas, es porque nunca ha transitado por los laberintos de una enfermedad tan severa.

Me resulta difícil pensar que los más bellos escritos de Virginia Woolf o los más sublimes acordes de las obras de Gustav Mahler hayan sido escritos en pleno estado depresivo. Resulta más razonable sostener que están inspirados en sus momentos sombríos, pero seguramente fueron creados luego de que la desestabilización anímica remitiera. Durante las etapas de depresión los pensamientos se vuelven lentos y la capacidad de concentración es escasa. Tan marcadas son estas características que difícilmente alguien pueda estar con sus capacidades creativas intactas.

En el polo opuesto la exaltación a veces es colorida y atrayente, pero sólo de lejos, de cerca es turbadora, agotadora y extraña, no invita a seguirla. Si además se acompaña de irritabilidad, es ciertamente amenazante.

La felicidad, por el contrario, es un estado que invita a ser compartido. Colorido, pero sin esa tendencia a encandilar. Es un estado empático y agradable.

Las pasiones de las personas con manías o hipomanías son exultantes. La persona deja de ser la que era, se transforma, es otra. Enérgica en exceso, locuaz, impulsiva y con una extraña capacidad de mantener su dinamismo aún cuando sus horas de sueño son escasas.

Tan exagerado es su ánimo que, a veces es difícil seguir sus acciones y acompañar sus pensamientos, que surgen a borbotones y por momentos sin lógica.

La persona que padece una manía no está feliz. Se siente grandiosa, es algo más que felicidad, es una pasión

arrolladora de grandeza. Nadie que no haya pasado por un estado semejante puede entenderlo, en un sentido amplio del término, se puede razonar, intuir, pero lejos estamos los más o menos estables del ánimo de saber con exactitud de qué se trata semejante efusión.

Es un estado pasional de omnipotencia, poderío y superioridad. Tan intensa son las vivencias, que cuando cesa, muchos la añoran, la extrañan y a veces hasta la buscan. La felicidad es exigua a su lado.

Vuelve a surgir aquí el tema de la creatividad, ¿puede una persona en estado de manía desarrollar un hecho creativo? La respuesta parece ser afirmativa, ya que alguien que a pesar de tener un pensamiento acelerado y a veces hasta disgregado, con su capacidad de atención disminuida, con infinidad de ideas que aparecen y desaparecen con tal rapidez que es imposible a veces sostenerlas, puede de todas maneras, desarrollar algún tipo de experiencia creativa consistente. El ámbito de la estética y el del rigor deductivo se mueven por carriles diferentes.

En el mundo de la poesía, por ejemplo, hay enorme cantidad de fraseos con sentidos oscuros pero sonoridades mágicas, metáforas con cadencias atractivas y gracia deslumbrante en donde prima el sentido estético y no necesariamente el lógico. La estética y la lógica pertenecen a terrenos diferentes. Desde luego el mundo de la pintura es el otro gran terreno apto para ello. Supongo que, sin ser un experto, algo similar ha de darse en la música.

Quiero volver sobre el tema de la irritabilidad en la manía. Me he detenido mucho en describir una forma de manía, aquella que cursa con pasiones desbordantes pero casi sin irritabilidad. Hay otras formas en donde lo central es la furia. Un estado de enojo desbordante, irrefrenable e impulsivo. Una pasión que asusta porque aquí la falta de límites linda con la tragedia, en el sentido más oscuro del término.

En cualquiera de los estados descriptos, la desdicha puede estar presente. El suicidio, el accidente no querido, la imprudencia fatídica. Pero es en las formas más violentas de la manía en donde claramente el límite con la inseguridad es amenazante.

Como sea y a manera de conclusión quiero recalcar que manía y depresión son fuertes estados pasionales de cualidades absolutamente diferentes a esas dos emociones llanas y cotidianas llamadas tristeza y alegría, y por ende son estados inequívocos.

Dr. Carlos Alberto Vinacour
21 de Julio de 2009

Notas:

¹ Sugiero para ello entrar en www.fubipa.org.ar posee clara y buena información y links confiables.

² Talleres de Psicoeducación para Familiares de Pacientes con Trastorno Bipolar, de la Fundación de Bipolares de la República Argentina (FUBIPA)



Carlos Alberto Vinacour

A BIPOLARIDADE COMO DOENÇA DAS PAIXÕES

Por Carlos Alberto Vinacour

Muito se está falando sobre o Transtorno Bipolar (TB). Eu não quero me estender aqui em generalidades clínicas que podem ser encontradas facilmente na Internet. Muitos sites sérios falam sobre o tema¹ na rede.

Prefiro me deter em duas perguntas que surgem de forma quase sistemática cada vez que coordeno as Oficinas de Psicoeducação para Familiares de Pacientes que sofrem deste transtorno².

A primeira delas é que, definitivamente, qualquer pessoa em algum momento da vida passa por períodos de emoções fortes, então, como diferenciar uma desestabilização de humor? A segunda pergunta, relacionada intimamente com a primeira, é sobre a diferença entre estar profundamente triste ou fortemente feliz ou sofrer uma depressão ou uma mania.

As duas perguntas são pertinentes, sobretudo nesta época em que se há feito circular, não só no mundo acadêmico como no não acadêmico, a infeliz frase de que no fundo somos todos bipolares.

Se para obter uma resposta é suficiente recorrer a um bom livro de psiquiatria, ou ao muito consultado Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM, pela sua sigla em inglês), por outro lado é certo que no cotidiano de lares onde alguém sofre desta doença, nem sempre é fácil para o familiar enxergar com clareza as diferenças.

Em princípio não basta estar triste para sofrer de depressão. Aliás, há depressões que passam sem tristeza. O que predomina é uma forte sensação de vazio ou perda de interesse pelas coisas, ou uma marcada diminuição da capacidade de sentir prazer com atos que antes o produziam. Em todas estas condições as pessoas sofrem um intenso

mal-estar, no entanto asseguram não estarem tristes.

Além disso, a depressão entendida como doença não ocorre apenas com a presença das condições acima assinaladas; as pessoas têm dificuldade para dormir, sensação de fadiga e perda de energia, sentimento de inutilidade e/ou de culpa inapropriados, autocobrança, dificuldades para pensar e se concentrar, pensamentos pessimistas e às vezes até idéias de morte.

Aliás, todos estes sintomas se mantêm por um longo período de tempo e não só por algumas horas ou dias.

Não é suficiente, portanto, estar triste simplesmente, devem estar presentes alguma destas outras variáveis para poder afirmar que alguém padece de uma depressão.

Mais além de tudo isso, e esses são dados que também podem ser encontrados em qualquer pesquisa bibliográfica, o que pode esclarecer um observador pouco treinado, é entender que o TB pode ser concebido como *a doença das paixões*.

Sem contar os períodos de estabilidade, que sempre existirão, as pessoas estão presas a paixões. Emoções transbordantes e pouco controláveis. Profundas tristezas ou exuberantes exaltações, fúrias desconcertantes e entusiasmos excessivos.

Estes estados passionais são, na verdade, mais intensos que os meramente emocionais. Desconcertam e chocam por sua força. A pessoa que até determinado momento tinha modos habituais conhecidos e até previsíveis, passa a agir, às vezes lentamente, outras vezes de forma brusca, quase que incompreensivelmente de maneira passional.

Há algo na estética das emoções cotidianas que nos leva a aceitá-las ou objetá-las, mas raramente nos produzem um desconcerto profundo. São quase sempre em alguma medida empáticas e, sobretudo, inteligíveis, ainda que sejam objetáveis.

As paixões do TB negam a estética do emocional, desconcertam, dificilmente produzem empatia. Tem algumas coisas nelas que leva à rejeição, ao desagradado, à impossibilidade de compreendê-las.

E quanto mais frequentemente aparecem situações deste tipo, mais legítima é esta apresentação. Não basta um fato isolado para afirmar que alguém está transitando por um período de instabilidade emocional próprio do TB, falamos de fatos que acontecem, se mantêm e se repetem por longo tempo, sendo desconcertantes não só por sua magnitude mas também porque se estendem e se mantêm, às vezes, por várias semanas.

Diferentemente da tristeza, a depressão é negra e remete à morte, tanto, que às vezes produz temor no interlocutor. É certo que por momentos pode parecer existencialmente profunda e convidar a um questionamento reflexivo, mas está profundamente apoiada num pessimismo grave, sem perspectivas e sem saídas.

Quem sustenta que os estados depressivos convidam a mergulhar nas profundezas mais insondáveis da alma e que são a musa inspiradora dos poetas, é porque nunca transitou pelos labirintos de uma doença tão severa.

É difícil pensar que os mais belos escritos de Virginia Woolf ou os sublimes acordes da obra de Gustav Mahler tenham sido escritos em pleno estado depressivo. É mais razoável sustentar que estão inspirados em seus momentos sombrios, mas seguramente foram criados depois de que a desestabilização de humor remeteu. Durante as etapas de depressão os pensamentos se tornam lentos e a capacidade de concentração é mínima. Estas características são tão marcantes que dificilmente alguém pode estar com suas capacidades criativas intactas.

No pólo oposto, a exaltação é às vezes colorida e atraente, mas só de longe. De perto ela é perturbadora, esgotante e estranha. Definitivamente não é convidativa. Se vier acompanhada de irritabilidade, certamente é ameaçadora.

A felicidade, ao contrário da exaltação, é um estado que pede para ser compartilhado. Colorido, mas sem essa tendência ao deslumbre. É um estado empático e agradável.

As paixões das pessoas com manias e hipomanias são exultantes. A pessoa deixa de ser o que era, se transforma, é outra. Enérgica em excesso, loquaz, impulsiva e com uma estranha capacidade de manter seu dinamismo ainda quando suas horas de sono são escassas.

Seu humor é tão exagerado que às vezes é difícil seguir suas ações e acompanhar seus pensamentos, que aparecem aos borbotões e às vezes sem lógica.

A pessoa que padece de uma mania não está feliz. Sente-se grandiosa, é algo mais que felicidade, é uma paixão arrasadora de grandeza. Ninguém que não tenha passado por um estado semelhante pode entender. Num sentido amplo do termo, se pode racionalizar, intuir, mas os mais ou menos estáveis de humor estão longe de saber com precisão de que se trata semelhante

"Sem contar os períodos de estabilidade, que sempre existirão, as pessoas estão presas a paixões. Emoções transbordantes e pouco controláveis. Profundas tristezas ou exuberantes exaltações, fúrias desconcertantes e entusiasmos excessivos."

Carlos Alberto Vinacour

efusão.

É um estado de passional onipotência, poder e superioridade. As vivências são tão intensas que quando cessam muitos sentem saudades e até passam a procurá-las. A felicidade é exígua ao seu lado.

Surge de novo aqui o tema da criatividade. Pode uma pessoa em estado de mania desenvolver um feito criativo? A resposta parece ser afirmativa, já que alguém que apesar de ter um pensamento acelerado e às vezes até desagregado, com sua capacidade de atenção diminuída, com uma infinidade de idéias que aparecem e desaparecem com tal rapidez que é impossível às vezes sustentá-las, pode de qualquer forma, desenvolver algum tipo de experiência criativa consistente. Os âmbitos da estética e do rigor dedutivo transitam por trilhos diferentes.

No mundo da poesia, por exemplo, há enorme quantidade de frases com sentidos obscuros mas de sonoridades mágicas, metáforas com cadências atrativas e graça deslumbrante onde prima o sentido estético e não necessariamente o lógico. A estética e a lógica pertencem a terrenos diferentes. Assim sendo, o mundo da pintura é o outro grande terreno apto para isso. Suponho, sem ser um entendido, que algo similar deve acontecer no mundo da música.

Quero voltar ao tema da irritabilidade na mania. Tenho me detido muito em descrever uma forma de mania, aquela que tem a ver com paixões transbordantes, mas quase sem

irritabilidade. Há outras formas centradas na fúria. Um estado de irritabilidade transbordante, irrefreável e impulsivo. Uma paixão que amedronta porque aqui a falta de limites é vizinha da tragédia, no sentido mais obscuro do termo.

Em qualquer um dos estados descritos, a desgraça pode estar presente. O suicídio, o acidente não querido, a imprudência fatídica. Mas é nas formas mais violentas da mania que o limite com a insegurança é claramente ameaçador.

Para concluir, quero reafirmar que mania e depressão são fortes estados passionais de qualidades absolutamente diferentes daquelas duas emoções simples e cotidianas chamadas de tristeza e alegria, e, por conseguinte, são estados incomparáveis.

Dr. Carlos Alberto Vinacour
21 de Julho de 2009

Notas:

¹ Sugiro entrar em www.fubipa.org.ar, que possui informação clara e boa e links confiáveis.

² Oficinas de Psicoeducação para Familiares de Pacientes com Transtorno Bipolar, da Fundación de Bipolares de la República Argentina (FUBIPA)

A GESTALT TERAPIA NO BRASIL E NOS EUA - SEMELHANÇAS E DIFERENÇAS

Percepções de uma gestalt terapeuta

ENTREVISTA COM SANDRA CARDOSO ZINKER

Por Angela Schillings

Angela: Como foi a sua trajetória como gestalt terapeuta no Brasil?

Sandra: Enquanto estudante da faculdade de Psicologia, busquei encontrar a forma de atuação com a qual mais me identificava. A primeira definição foi a de que trabalharia com crianças. Não me identificava com a psicanálise, portanto minha tendência foi a de me aprofundar em abordagens Humanistas. Após vários cursos em diversas áreas, fiz um curso de Introdução à Gestalt com Marina Pacheco Jordão e Sergio Zlotinic. O que mais me impactou neste curso foi a forma como o processo do grupo foi respeitado e trabalhado por Marina e Sergio. A partir daquele momento decidi me aprofundar na abordagem gestáltica, primeiro como cliente e depois como aluna do curso de formação em Gestalt-Terapia do Instituto Sedes Sapientiae, em São Paulo.

Embora estivesse atendendo pacientes em meu consultório de uma forma responsável e coerente com o meu posicionamento clínico, necessitava de uma abordagem teórica que legitimasse a minha postura terapêutica. A Gestalt me proporcionou o embasamento teórico e técnico para que o meu trabalho enquanto psicoterapeuta. Como estava trabalhando com crianças, houve uma necessidade natural de me aprofundar teoricamente na questão Gestalt e

“Aspectos econômicos, ambientais, sociais, afetam à todos, independente do continente em que estamos localizados geograficamente. Portanto, neste momento nós, Gestaltistas, devemos acompanhar o desenvolvimento da sociedade, e atualizar a aplicação dos princípios da Gestalt no contexto social e econômico em que vivemos.”

Sandra Zinker

Desenvolvimento. Estava fazendo supervisão por algum tempo com Myrian Bove Fernandes, que já desenvolvia o trabalho com crianças e Gestalt Terapia de uma forma mais abrangente. Na mesma época Eviene Abduch Lazarus, Claudia Ranaldi Nogueira e Tereza Cristina Pedroso Ajzenberg, estavam com essa mesma inquietação. Surgiu naquele momento um grupo de estudos especificamente voltado a esse tema. Os resultados desses estudos foram publicados em vários artigos no Brasil e nos Estados Unidos (Gestalt Review). Além disso, cursos de formação em Gestalt-Terapia com crianças foram criados por este grupo e continuam sendo ministrados no Instituto Gestalt de São Paulo.

Durante o meu caminho tive o privilégio de conhecer pessoas que tiveram uma presença

ENTREVISTA
INTERVIEW



Sandra Zinker

significativa na minha formação. Citando algumas delas: Ari Rehfeld possibilitando o contato com a Fenomenologia e o pensamento filosófico; Selma Ciornai me apresentando a mundo do artístico e da criação, além de nos presentear com o conhecimento e questionamento teórico que possui; Jean Clark Juliano demonstrando que o diálogo é o caminho das possibilidades; Myrian Bove Fernandes, que considero a minha mentora, mostrando que competência e crescimento caminham juntos com generosidade, suporte e respeito. Enfim, tantos outros que estiveram e ainda estarão presentes no meu caminho.

A: Como foi a trajetória de se tornar uma gestalt terapeuta nos EUA?

S: Primeiramente devo dizer que o início dessa trajetória teve um caráter pessoal. A minha mudança para os EUA aconteceu após o meu casamento com Joseph Zinker. Joseph estava concentrando a vida profissional na coordenação de workshops e treinamento em diversos institutos, nos EUA e em vários outros países. Havia muito interesse na época no modelo de trabalho com casais que Joseph havia descrito em seu livro "In Search of Good Form" ("A busca da elegância em psicoterapia"). Nos demos conta que a nossa jornada pessoal poderia enriquecer o trabalho que ele estava desenvolvendo, e passamos a coordenar workshops juntos como co-terapeutas. A decisão de nos tornarmos co-terapeutas foi essencial para o desenvolvimento do meu trabalho fora do Brasil.

Quanto à sua pergunta de me tornar uma gestalt terapeuta nos EUA, a minha resposta é a de que já havia me tornado uma Gestalt terapeuta aqui no Brasil. Já estava comprometida com a abordagem e penso que este foi um dos motivos que o trabalho que Joseph e eu desenvolvemos juntos foi bem sucedido. Apesar das diferenças pessoais, tínhamos uma visão comum do trabalho terapêutico, e posso dizer que esse fator comum foi, e ainda é, a Gestalt Terapia. O fato de estar nos EUA ou em qualquer outro país, me colocou em contato com diferentes dimensões do trabalho enquanto terapeuta que muitas vezes nos passa despercebido. O aspecto mais importante com o qual me deparei foram as questões culturais. Estando fora do Brasil tive uma clareza da minha identidade e das diferenças e semelhanças vividas nas mais variadas culturas. Por outro lado, a vivência dos princípios da Gestalt facilitou o caminho de ajustamento ao mundo que mudava constantemente diante de mim.

A minha experiência ao conhecer institutos nos mais diversos países foi a de respeito e de abertura para o novo e o diferente.

A: Na sua percepção, quais são as semelhanças entre a GT brasileira e a GT americana?

S: Com a facilidade de comunicação que vivemos hoje em dia, existe uma proximidade muito grande entre os Gestaltistas para troca de informação, idéias, posicionamentos. Este diálogo está possibilitando a vivência de uma Gestalt sem fronteiras. Posições teóricas e técnicas são apresentadas e discutidas com grande frequência, o que tornou a Gestalt Terapia mais aberta e complexa. Penso que esta proximidade nos deu um senso de identidade que transcende o aspecto cultural ou geográfico, onde nos tornamos menos territoriais e mais abrangentes.

Se pensarmos na perspectiva histórica da Gestalt no Brasil, e de como a teoria foi se desenvolvendo, encontramos uma influência direta dos pioneiros da Gestalt Terapia que

apareceu e se desenvolveu nos EUA. De uma forma simplificada, posso dizer que haviam os centros que enfatizavam a experiência e outros centros que procuravam o desenvolvimento teórico e filosófico da Gestalt Terapia. Apesar de ainda encontrarmos diferenças de postura, penso que uma linguagem comum se desenvolveu nos EUA e no Brasil. A postura fenomenológico-existencial, o aspecto relacional e sistêmico, o respeito pela experiência individual de cada um, a ênfase no contato eu-mundo, a visão otimista do ser humano, são alguns exemplos de como nós, Gestaltistas americanos ou brasileiros, somos mais parecidos do que diferentes...

A: Sob seu ponto de vista, quais são as diferenças mais marcantes?

S: Gostaria de ressaltar que o respeito pela diferença é o que traz o enriquecimento e desenvolvimento pessoal e profissional. Entretanto, as diferenças culturais foram as que mais exigiram da minha parte um maior ajustamento. A nossa cultura Latina está fortemente baseada nas relações de família e na vivência em comunidade. O amadurecimento do indivíduo em nossa sociedade incorpora a vivência familiar e a convivência grupal em comunidades que se formam através de afinidades em vários aspectos: lazer, religioso, profissional, artístico, etc. Embora a autonomia da pessoa seja respeitada, a ênfase de nossa cultura está no aspecto relacional.

A minha experiência nos EUA é a de que, embora a família seja um alicerce da sociedade, o direito individual é bastante valorizado. Existe um reforço social para que o indivíduo cresça independente e autônomo, apesar de pertencer a uma família, ou a uma comunidade. O direito individual é respeitado e exercitado.

Do ponto de vista terapêutico, é importante considerar as diferenças culturais para que se possa compreender adequadamente a situação que está sendo apresentada. Sabemos que cada sistema íntimo estabelece uma cultura única que devemos conhecer e respeitar, mas estou me referindo ao conceito mais complexo que dá identidade social às pessoas. O conhecimento das diferenças impede de que façamos inferências ou julgamentos que provocaria a alienação de um indivíduo ao invés de propiciar suporte para a integração deste no mundo social em que vive.

O processo de me ajustar ao diferente proporcionou duas experiências importantes: a primeira foi a de ter clareza da minha identidade enquanto um ser social, impregnada da cultura em que estava inserida; a segunda foi a de poder integrar alguns aspectos do novo em meu processo de crescimento e adaptação. Nesse sentido, a Gestalt Terapia me parece uma abordagem ideal para lidar com a complexidade com que as sociedades estão se caracterizando nos dias de hoje, onde o aspecto multicultural está presente, principalmente nos EUA, onde existem comunidades formadas por imigrantes vindos das mais diferentes partes do mundo.

A: O que pode ser feito na GT para que ela possa continuar se incluindo (ou se incluir mais) no mundo atual, já que existem tantas diferenças de contexto - social, político, étnico, econômico entre outros, desde a época em que foi criada?

S: Quando a Gestalt surgiu nos anos 50, estava-se estabelecendo um novo paradigma social, que enfatizava a compreensão do mundo a partir de experiências individuais. Por isso a ênfase em trabalhos individuais e experienciais,

que facilitassem a pessoa a encontrar o significado único para o que estava acontecendo no mundo. O mais importante era ser respeitado e aceito pelo que estava sendo sentido individualmente, principalmente no período pós-guerra. Até hoje conceitos como contato, consciência de si, relação indivíduo-meio, aqui e agora, valorização da experiência individual, são conceitos importantes da Gestalt Terapia.

Entretanto, nos últimos 50 anos, a sociedade, ou o mundo mudou. Os problemas sociais, econômicos e ambientais se expandiram. Fronteiras culturais tornaram-se permeáveis, levando à sociedade com características multiculturais. Costumamos dizer hoje em dia que, com o desenvolvimento da tecnologia e globalização, "o mundo ficou pequeno"; entretanto, a sociedade se tornou mais complexa. Aspectos econômicos, ambientais, sociais, afetam à todos, independente do continente em que estamos localizados geograficamente. Portanto, neste momento nós, Gestaltistas, devemos acompanhar o desenvolvimento da sociedade, e atualizar a aplicação dos princípios da Gestalt no contexto social e econômico em que vivemos.

Em primeiro lugar, devemos dar ênfase à visão relacional e sistêmica. Penso que é o momento de enfatizarmos a nossa leitura de campo e a ênfase que damos à relação indivíduo/meio. Devemos passar de um suporte à awareness individual para uma consciência social e do outro. Mais do que nunca temos que considerar desenvolvimento e crescimento como uma co-criação entre indivíduo e o campo. Somos parte de uma complexo campo compartilhado, que se transforma na medida em que nos transformamos.

Outro aspecto importante é estar em contato com os estudos desenvolvidos pela neuropsicologia e psicologia cognitiva. Baseamos crescimento na experiência, portanto, devemos estar atualizados nos mais recentes estudos de como as funções cerebrais, cognitivas, perceptuais e emocionais estão interligadas.

Vivemos em um mundo em crise. Existe uma crise de questões práticas, como a econômica, política, social. Em momentos de crise, penso que o ser humano traz à tona algo que é inerente à nossa condição, que é a transcendência e espiritualidade. Penso que temos que considerar este aspecto em nossa rotina enquanto profissionais de saúde mental. Se em um tempo o individualismo era o aspecto que traria estabilidade emocional e definiria uma identidade social, hoje esta tendência esta se transformando. Mais do que nunca precisamos uns dos outros. O sofrimento não só nos leva à busca de algo maior que nos conforte, mas nos leva à percepção de que a minha existência está interconectada com à dos outros à minha volta; o sofrimento nos faz reconhecer que somos parte de algo maior que transcende os limites geográficos. As questões ambientais que estamos enfrentando nos obriga a encarar fatos que a sociedade manteve negligenciado por muito tempo. Como a nossa abordagem enfatiza a contato como mundo e a consciência do campo, penso que não podemos deixar esses aspectos de lado.

Voltando ao início de sua pergunta, penso que o que podemos fazer neste momento enquanto Gestalt Terapeutas, é sermos fiéis aos nossos princípios teóricos, que desde o início considerava o homem como um ser emocional pertencente ao mundo, estando aware da evolução social econômica e política que vive.

Palavra livre:

Quero dizer que a iniciativa que vocês tiveram de criar um veículo para troca entre Gestaltistas elaborando uma revista virtual é muito importante para o desenvolvimento e

reconhecimento da Gestalt Terapia. Primeiramente, porque possibilita uma expansão de contato imenso, e é claro, usando o veículo de comunicação eficaz e atual. Outro ponto importante é de que este projeto irá fazer com que os gestalt terapeutas tragam idéias, posicionamentos, questionamentos, insights para a linguagem escrita. Através de publicações uma abordagem teórica é divulgada e reconhecida tanto no campo profissional terapêutico, quanto no campo acadêmico.

A comunidade Gestáltica brasileira vem se desenvolvendo de uma forma competente, inovadora e com um senso de comunidade e de pertencimento que deve ser conhecida e divulgada em outros países. Gosto muito da idéia da Gestalt Terapia sem fronteiras, e acho que este projeto será um grande passo nesta direção. Obrigada por me convidar a fazer parte deste momento.

Lembro-me de que uma das primeiras leituras que fiz sobre a Gestalt, havia uma frase que definia a Gestalt como uma abordagem de terapia fundamentalmente otimista. Havia a crença no ser humano e nas infinitas possibilidades do mesmo "ser e se desenvolver". A minha leitura foi a de que existe uma crença incondicional no homem e na capacidade que temos para o crescimento. Ao repensar na minha trajetória enquanto gestalt terapeuta me dou conta de que essa crença se tornou um "mantra" do meu estar no mundo. Caminhos nos são apresentados e fazemos escolhas, mas cada escolha nos prepara para o desafio de enfrentar possibilidades até então desconhecidas e estar no contínuo processo de crescer... Sim, acho que sou fundamentalmente otimista!

GESTALT THERAPY IN BRAZIL AND THE USA - SIMILARITIES AND DIFFERENCES

Perceptions of a gestalt therapist

INTERVIEW WITH SANDRA CARDOSO ZINKER

By Angela Schillings

Angela - How has been your experience as a Gestalt therapist in Brazil?

Sandra - When I was studying psychology in college, I tried to find the approach that best suited me. The first thing I realized was that I should work with children. I did not identify with psychoanalysis, so I was drawn to Humanistic methods. After many classes in several areas, I took "Introduction to Gestalt" with Marina Pacheco Jordão and Sergio Zlotinic. What impressed most of all about that class was how the group process was respected and used by Marina and Sergio. I then decided to become involved in the Gestalt approach, first as a client, and then as a student in the Gestalt Therapy program at the Instituto Sedes Sapientiae, in São Paulo.

Although I had been treating my clinic patients in a responsible way that incorporated my training, I needed a theoretical base that would validate my therapeutic approach. Gestalt gave me the theoretical and technical foundation for my work as a psychotherapist. Since I was working with children, it made sense for me to learn more about Gestalt and Developmental Psychology. For a while I was supervising with Myrian Bove Fernandes, who was already working with children and Gestalt Therapy in a broader manner. At the same time, Eviene Abduch Lazarus, Claudia Ranaldi Nogueira, and Tereza Cristina Pedroso Ajzenberg were expressing the same concerns. A study group was created for this specific theme. The results of these studies were published in several articles in Brazil and in the United States (Gestalt Review). Moreover, the group created courses to train people in Gestalt Therapy for children, which are still being taught at the Instituto Gestalt in São Paulo.

During my career I've had the privilege of meeting people who were important to me in my studies. To name a few: Ari Rehfeld helped me make a connection to phenomenology at a philosophical level; Selma Ciornai shared with me the world of art and creation, as well as gifted us with her knowledge and theoretical questioning; Jean Clark Juliano proved that dialogue is the path of possibilities; Myrian Bove Fernandes, whom I see as my mentor, showed that competence and growth go together with generosity, support, and respect; and many others, too, who have been and are still present in my journey.

A: How was your experience becoming a Gestalt therapist in the US?

S: First, I should mention that this experience started on a personal level. I moved to the US after marrying Joseph Zinker, who was coordinating workshops and training programs in various institutions, in the US and in other countries. At the time, there was a lot of interest in the model for couples Joseph described in his book, "In Search of Good Form." We realized that our own personal journey could enhance the work he was developing, and we started to coordinate workshops together as co-therapists. This decision became essential to the evolution of my work outside of Brazil.



"Economic, environmental, and social factors affect us all, no matter what our geographical location may be. Therefore, we in Gestalt Therapy must accompany these developments and apply our principles to the current social and economic context."

Sandra Zinker

As for your question about me becoming a Gestalt therapist in the US, my answer is that I had already been one in Brazil. I was already involved with the method and I think that was one of the reasons why the work Joseph and I created together was successful. Despite our personal differences, we shared the same perspective, that of Gestalt Therapy. The fact that we were in the US and in other countries allowed me, as a therapist, to access dimensions of my work that would have otherwise escaped my attention. The most important aspect I noticed were cultural questions. Living outside of Brazil made me aware of my own identity and of the differences and similarities in various cultures. On the other hand, following the Gestalt principles helped me adjust to the world constantly changing around me.

Spending time in institutions in several countries opened me up to the new and different.

A: In your opinion, what are the similarities between the Brazilian and the American GT?

S: Thanks to the current speed of communication, it is easy to exchange information, ideas, and opinions in the Gestalt field. Because of this dialogue, we can have a Gestalt without barriers. Theoretical and technical theories are frequently discussed and presented, which has made Gestalt Therapy more open and complex. I think this proximity has given us a sense of identity that transcends cultural or geographic aspects, making us less territorial and more encompassing.

If we consider the history of Gestalt in Brazil, and of how the theory advanced, we can see the direct influence of the Gestalt Therapy pioneers in the US. To simplify, there were centers that emphasized experience and others that aimed for the theoretical and philosophical development of Gestalt Therapy. Although there are still different approaches, I think that a common language evolved in the US and in Brazil. The existential-phenomenological approach, the relational and systemic aspect, the respect for the experiences of every individual, the emphasis on the self-world, and the optimism for humanity-- these are some of the ways that we in the Gestalt field, Brazilian or American, are more alike than different.

A: In your opinion, what are the biggest differences?

S: I'd like to point out that the respect for difference is what enriches and develops our personal and professional lives. That said, the cultural differences were the most challenging for me to adjust to. Our Latina culture is based on familial relationships and community. The growth of an individual incorporates living with our family and groups that come together for many reasons: hobbies, religion, work, art, etc. Although individual autonomy is respected, our culture emphasizes relationships.

My experience in the US was that, although family is one of the foundations of their society, individual rights are highly valued. There's a social reinforcement for the individual to grow independently and autonomously, despite belonging to a family or a community. Individual rights are respected and put into practice.

From a therapeutic perspective, it is important to take into consideration cultural differences so as to fully understand a given situation. We know that each intimate system establishes a unique culture that must be recognized and respected; there is also the more complicated concept that provides social identity to individuals. Our knowledge of these differences keeps us from making assumptions or judgments that would alienate an individual instead of help them integrate into their social world.

My adjustment process provided me with two important experiences: one, it made me realize just how much of my individual identity comes from my social background and cultural context, two, it let me integrate new aspects into my growth and adaptation. In this way, Gestalt Therapy seems like the ideal approach to handle the complexities of today's societies, in which the multicultural aspect is ever present, especially in the US, which has immigrant communities from all over the world.

A: What can be done to keep GT included (and to a greater extent) in today's world, given that there have been so many changes-- social, political, ethnic, economic, and others-- since the theory was first conceived?

S: When Gestalt was first created in the 1950s, a new social paradigm was appearing, one that emphasized understanding the world through an individual's experiences. This focus helped people find a personal meaning for what was happening in the world. What mattered was to have your own feelings respected and accepted, especially in the post-war period. To this day, some of the same concepts are important to Gestalt Therapy: contact, self-awareness, self-environment relationship, the here-and-now, and respect for individual perspective.

However, society, or the world, has changed in the last fifty years. The social, economic, and environmental problems have grown. Cultural frontiers have become permeable, leading to a society with multicultural traits. We tend to say that with technological advances and globalization, "the world has shrunk." However, society has become more complex. Economic, environmental, and social factors affect us all, no matter what our geographical location may be. Therefore, we in Gestalt Therapy must accompany these developments and apply our principles to the current social and economic context.

First, we must highlight the relational and systemic approach. I think it's the time to emphasize field research and the individual/environment relationship. We should go from supporting individual awareness to a social consciousness. More than ever we have to consider growth and development as a co-creation between the individual and the field. We are a part of a complex, shared field that changes as we ourselves change.

It is also important to stay in contact with the studies developed by neuropsychology and cognitive psychology. We base growth on experience and, therefore, we should be up to date on the latest studies about how cerebral, cognitive, perception, and emotional functions are interconnected.

We live in a world of crisis. There are many economic, social, and political issues. In times of crisis, I

think humans draw on something that is inherent to us-- transcendence and spirituality. I think we have to take this into consideration, as mental health specialists. If individualism was once the approach that brought emotional stability and social identity, this tendency is changing. More than ever we need one another. Suffering not only makes us seek something larger to comfort us, but it also makes us realize that our experiences are connected to those around us; suffering makes us see that we are a part of a larger whole that transcends geographical limits. Environmental problems are forcing us to face facts that we have been ignoring for a long time. Given that our approach emphasizes contact with the world and awareness of our surroundings, I think we need to take these issues into consideration.

To return to your question, I think that what we need to do, at this moment, is to follow our theoretical foundation, which has always considered man to be an emotional creature of the world, and to remain aware of economic, social, and political shifts.

Additional Commentary:

I want to say that your initiative, through a virtual magazine, to open up communication in the Gestalt field is very important to the development and recognition of Gestalt Therapy. First of all, it expands possible contacts by using an effective and modern form of communication. Also, this project will make it possible for Gestalt therapists to introduce ideas, opinions, questions, and insights through a written format. A theoretical approach can be, through publication, shared and recognized not only amongst therapists, but in the academic field at large.

The Brazilian Gestalt community has been growing in a mature and innovating way, and with a sense of community and belonging that should be known by other countries. I very much like the idea of a Gestalt Therapy without borders, and I think this project will be an important step in that direction. Thank you for inviting me to be a part of this moment.

One of the first texts I read about Gestalt had a phrase that defined it as a therapy with a fundamentally optimistic approach. It believes in humans and their infinite capabilities "to be and to develop." My understanding was that Gestalt Therapy has an unconditional faith in man and in his ability to grow. Thinking about my own journey as a Gestalt therapist made me realize that this faith has become the "mantra" of my own place in the world. Paths appear before us and we make choices, but each choice leads us to face previously unknown challenges and more growth... yes, I must be an optimist at heart!

VIVÊNCIAS DE UMA NEUROSE, ou encontrando Xirú.

Por Elise Haas de Abreu

*E agora?
Estou aqui (bem convicta), é isso! (hesita) Só pode ser isso. É... tenho a
impressão de que estou a...qui..., mas tem algo errado... (insegura) Será?
(confusa) O que era pra eu estar fazendo mesmo? Ouço uma voz aí. (mais
confusa) Ai, acho que me perdi, pra onde eu fui? Será que estou mesmo aqui?
Não sei mais. (resolve) Vou voltar! (decide) É, vou voltar. (recua) Ai, mas
quem é mesmo que sou? (cai na real, ou quase) E essa gente toda em volta? O
que é que estão olhando? (brada, quase se convence) Viva a neurose! Viva!
(ecoa este último "Viva").
Viva quem?*

Era uma vez a neurose... ela não sabia dizer que idade tinha, uns especulavam ser mais antiga que Cristo, outros desdenhavam – não passa de um bebê, é muito chorão. Não importava, o que interessa é que era uma vez a neurose.

A neurose não, “uma” neurose. Pois esta era toda especial, não queria fazer parte do rol comum de outras “oses”: escleroses, artroses, linfoses, e nem das demais neuroses, ela era ao mesmo tempo “A” neurose, mas era também “uma”, única e somente ela.

Esta nossa protagonista não sabia também seu peso, nem altura, vez em quando se sentia carregada até a alma, mas havia dias em que seu vazio chegava a doer de tão oco.

Ela tinha muitas incertezas, porém a única verdade que sabia é que não podia viver sozinha.

Então, nem se preocupava mesmo em definir-se: bela ou feia, alegre ou triste, gorda ou magra... queria mesmo é saber de encontrar alguém disposto a lhe dar morada, abrigo, precisava de um corpo. Não que fosse parasita ou oportunista, nem que considerasse este corpo um objeto, mas se sentia muito, muito só, e criava um tipo de paixão, carinho, afeto, e algumas vezes até tristeza, raiva e verdadeira necessidade de quem lhe desse a mão, o pé, os braços, a boca, estômago, tudo, até o coração podia.

Esta neurose encontrou-se com Xirú, um garoto bem esperto e artista da bola, jogava uma pelada como ninguém. Ele tinha 12 anos, pesava 45 quilos, media 1,63m, isso ele sabia. Ao contrário da neurose, ele sabia. Mas tinha algo em comum, ele também não gostava de ser sozinho, preferia companhia, fosse pra rir, chorar, brincar, brigar, jogar, comer, queria alguém por perto.

Como então se encontraram?

Xirú sempre fora muito ativo, e companheiro, mas não aprendera a deixar as coisas. Quando os pais se mudaram para morar muito longe, achou que poderia ficar naquele lugar onde gostava de viver. Mas não foi bem assim. Os amigos ficaram estampados nas poucas fotos e nas lembranças, na coleção de selos, na bola de

futebol, nas camisetas rasgadas que compartilhava e nos objetos que pôde levar. As brincadeiras e os almoços com a família, foram substituídos por aulas de equitação, inglês, computação, matemática, natação, e outros “ãos” que havia na “cidade cão” (como ele a chamava às vezes, embora achasse injusto com os cães esse termo tão pejorativo).

Não podia falar na saudade que sentia, que seus pais logo cortavam: “Como foi o inglês hoje?” “Já sabe falar algo para nós?” “Lembre-se de levar aquele caderno novo para a aula, sim? Compramos para você e está zerinho!”

Ele se sentia agora muito só.

E a neurose, devagarzinho, de metida que era, deu uma espiadinha pela janela, ao passar perto da casa de Xirú, e o viu no quarto, assim meio sem ânimo. Decidiu entrar, farejando qual o cheiro da solidão do garoto.

Ela era muito sedutora quando queria fazer amizade, e logo ofereceu a Xirú muitos pensamentos sobre o futuro, o sucesso, a vida na cidade grande, os sonhos de consumo de qualquer criatura, tudo o que poderia obter se a deixasse se aproximar só um pouquinho.

E o garoto ficou muito confuso. Nesta confusão, algo ele perdia a cada nova proposta. Perdia uma lembrança, uma sensação gostosa de ter saudade. Perdia a vontade de voltar a jogar pelada na rua, hmmm..., na chuva então! Perdia o que nem sabia ter lhe pertencido.

E a neurose ficava contente. Achara um amigo pra dividir a solidão, para fazer planos, olhar sempre à frente. Ou, quando o futuro parecia assustador, ela dizia a Xirú, fique, fique aqui comigo, lembre-se do



Elise Haas de Abreu
Psicóloga, psicoterapeuta,
compositora e musicista
(cantora).

quanto já perdeu. E, engraçado, nessas poucas ocasiões ele parecia se lembrar, mas era uma leve impressão.

Ninguém sabe o que Xirú vive hoje, a não ser ele e "A"/"UMA" neurose. Porém algo engraçado é que ela também se moldou como uma escultura, aos hábitos novos do rapaz.

Faz quase um ano já, que crescem juntos e ninguém notou nada, nem Xirú se dá conta. A companhia é tão silenciosa às vezes, embora conforto e aqueça também... É um misto de segurança e solidão, que aos poucos ele nem sabe mais se é parte dele ou não.

...

Nota:

A vivência de neurose é para mim esse ambíguo que descrevi na breve ficção acima. Tanto quando dialogo comigo mesma em busca de aquietar meus fantasmas quanto quando

esqueço de ouvir e parto sem rumo, e esqueço onde estou, sinto-me tentada a ir longe, e não a ficar no aqui-e-agora.

Faço este breve comentário apenas como uma ponte entre a ficção e a realidade, entre o conto e a vivência.

Desejo, como diz Robine¹ citando Goodman, ter "apenas um pouco de personalidade, e como um sábio taoísta, ser como a água que toma a forma do vaso que a contém."

Neste momento, sou o vaso, que dá a forma mas ao mesmo tempo se mantém sólido, contorna e controla também os rumos da água que há dentro.

Quando fluo, sou água, e sinto-me escorregar gostosamente assentando os poros da superfície que acaricio e me toca também.

¹ Robine, Jean-Marie, *O self desdobrado*. São Paulo: Summus, 2006.

CANÇÃO DA ANSIEDADE

Song of anxiety

Por Grazielle Rocha França



Grazielle Rocha França

Psicóloga, pós-graduada em Educação Infantil, Séries Iniciais e Gestão Escolar, pós-graduada em Psicopedagogia.

Aqui - agora Tic-tac, Aqui - agora Tic-tac, Aqui - agora Tic-tac, Aqui - agora Tic-tac,
Aqui - agora Tic-tac, Aqui - agora Tic-tac, Aqui - agora Tic-tac, Aqui - agora Tic-tac,
Aqui - agora Tic-tac, Aqui - agora Tic-tac, Aqui - agora Tic-tac, Aqui - agora Tic-tac,

Aqui - agora Tic-tac

Parece que não tem fim!



EXPEDIENTE

MASTHEAD

EQUIPE EDITORIAL

Equipo Editorial
Editorial Board

EDITORA GERAL

Editora General
General Editor

Angela Schillings

COMISSÃO EDITORIAL EXECUTIVA

Comisión Editorial Ejecutiva
Executive Editorial Board

EDITORAS EXECUTIVAS

Editoras Ejecutivas
Executive Editors

Luciana Soares de Medeiros
Mariana Barreto Vavassori

EDITORAS DE SEÇÃO

Editoras de Secciones
Section Editors

Emilene Araújo de Souza
Luana Kilian da Rosa
Luciana Soares de Medeiros
Mariana Barreto Vavassori

COMISSÃO CIENTÍFICA

Comisión Científica
Scientific Board

BRASIL

Adriano Holanda - UFPR
Ari Rehfeld - PUC-SP
Arlene Leite Nunes - Univille
Cintia Mara Lavratti - UNAMA/Centro de Capacitação de GT-PA
Georges D. J. B. Boris - UNIFOR
Gláucia R. Tavares - UFMG
Jorge Ponciano Ribeiro - UNB
Jean Clark Juliano - SP
Lilian M. Frazão - USP / Sedes Sapientiae
Loeci Maria Pagano Galli - Gestalt Centro - RS
Mônica B. Alvim - UFRJ
Myrian Bove Fernandes - Instituto Gestalt de SP
Patrícia A. Lima (Ticha) - IBMR
Selma Ciornai - Instituto Gestalt de SP / Sedes Sapientiae
Sérgio Lízias C. O. Rocha - UFC / Instituto de Gestalt do CE
Silvério L. Karwowski - FCRS / Instituto de Gestalt do CE

INTERNACIONAL/INTERNATIONAL

Carlos Vinacour (Argentina)
Dan Bloom (EUA) - AAGT / NYIGT
Gary Yontef (EUA)
Jean-Marie Robine (França) - IFGT / NYIGT
Carmen Vázquez Bandín (Espanha) - AETG / CTP
Macarena Diuana (Portugal) - SLEPG
Margherita Spagnuolo Lobb (Itália) - Istituto di Gestalt HCC
Marta Fishman Slemenson (Argentina) - ACBA
Myriam Muñoz Polit (México) - Instituto Humanista de Psicoterapia Gestalt
Myriam Sas de Guiter (Argentina) - Coloquio de Gestalt en Buenos Aires
Philip Lichtenberg (EUA) - GTIP

TRADUÇÃO E REVISÃO

Traducción y revisión
Translation and revision

TRADUÇÃO

Italiano / Inglês / Espanhol-Português - Banca de Línguas

REVISÃO

Italiano-Português - Elisa Schleger
Inglês-Português - Michelle Meyer Moreira
A revisão de idioma dos originais (em português, espanhol e inglês) é de responsabilidade dos autores.

DIREITOS

Derechos
Rights

Aw@re Revista Eletrônica

© Trabalhos publicados - Proibida a reprodução do conteúdo publicado sem a autorização dos editores.
© Trabajos publicados - Prohibida la reproducción sin autorización previa de los editores.
© Published articles - Reproduction forbidden without editors authorization.

© Marca Registrada
Registered Mark:
Comunidade Gestáltica

aw@re
Revista Eletrônica®

www.aware.psc.br



Comunidade
gestáltica
clínica e escola
de psicoterapia

Direção e Responsabilidade Técnica:
Angela Schillings - CRP-12/00080

R. Irmão Joaquim 169
Centro - Florianópolis - SC - Brasil
CEP: 88020-620
Tel: +55 (48) 3222-7777
E-mail: centro@comunidadegestaltica.com.br
www.comunidadegestaltica.com.br