

EDITORIAL

Em português	2
Versión en español	3
English version	3

DEBATE

Le contact, à la source de l'expérience	4
Jean-Marie Robine	
<i>Contact, at the source of experience</i>	8
In Response to "Contact, at the Source of Experience" – Dan Bloom joins Jean-Marie Robine in a "duet"	11
Dan Bloom	
"Contact, at the source of experience" comentado	18
Lilian Frazão	
<i>"Contact, at the source of experience" commented</i>	19
Comentário sobre o artigo de Robine	21
Selma Ciornai	
<i>Commentary regarding Robine's article</i>	22
Author's reply	24
Jean-Marie Robine	

ARTIGOS - ARTÍCULOS - ARTICLES

O processo de formação e fechamento de gestalt em situações de perdas e morte	25
Michele Daiane Birck	
O uso de drogas sob o enfoque da Gestalt Terapia	30
Larissa Antunes	

O estranhamento da morte e o processo de elaboração de luto na contemporaneidade - Uma contribuição da perspectiva gestáltica	37
--	----

Gisele Genovez Cavallazzi

CONT(R)ATO TERAPÊUTICO na clínica gestáltica.	44
--	----

Luciana Rosa

O desenvolvimento humano nas perspectivas da Gestalt Terapia e teoria de Jean Piaget	50
---	----

Cristina Folster Pereira

RESENHA - RESEÑA - REVIEW

GÊNIO INDOMÁVEL: Uma reflexão sobre a relação terapêutica	55
--	----

Poliana Gonçalves Barbosa e
Letícia Palhares Machado

ENTREVISTA - INTERVIEW

JEAN-MARIE ROBINE	58
--------------------------	----

Por Luciana Medeiros e Angela Schillings

EXPRESSION LIVRE - EXPRESIÓN LIBRE - FREE EXPRESSION

BRANCA DE NEVE X CINDERELA	61
-----------------------------------	----

Rafaela Schmitt Garcia

Expediente - Masthead

62

EDITORIAL

Por Angela Schillings

Novamente estamos chegando até vocês, agora com o 2º número da nossa AW@RE - Revista Eletrônica. E, como não poderia deixar de ser, estamos muito satisfeitos por fazer parte da comunidade de gestalt terapeutas que se dedica a promover a divulgação das várias formas de expressão escrita sustentada pela Gestalt Terapia. Neste número continuamos contando com a participação de colegas já reconhecidos, tanto do Brasil quanto do exterior e também de gestalt terapeutas iniciantes, o que nos confirma a perspectiva de que estamos em um 'bom caminho', que nos mostra que as gerações mais novas estão se dedicando a dar maior consistência aos seus trabalhos, através de produções científicas. Pensamos que isto é revitalização e que adere ao sentido de novidade, tão necessário à Gestalt Terapia e suas bases primordiais.

Neste número, contamos com nosso colega da França Jean Marie Robine que, de forma expressiva contribuiu conosco através de uma entrevista onde fala do seu percurso na Gestalt Terapia e de sua percepção sobre a Gestalt na França e na Europa e também nos brinda com um texto disponibilizado para debate – "O contato como fonte da experiência",

tendo como debatedores três gestalt terapeutas: duas colegas brasileiras, Lilian Meyer Frazão e Selma Giornai e o americano, Dan Bloom. Este debate, sem dúvida, se constitui em um trabalho instigante e proveitoso para todos nós.

Na sessão Artigos, os temas luto e morte são abordados de forma sensível por duas colegas: Michele Daiane Birck que nos fala sobre 'O processo de formação e fechamento de gestalt em situações de perdas e morte' e Gisele Genovez Cavallazzi que escreve sobre a dificuldade de lidar com estas temáticas no seu artigo 'O estranhamento da morte e o processo de elaboração de luto na contemporaneidade – uma contribuição da perspectiva gestáltica'.

O tema da drogadicção, tão presente nos dias atuais e de relevância para o trabalho psicoterapêutico é abordado de maneira consistente por Larissa Antunes através de seu artigo 'O uso de drogas sob o enfoque da Gestalt Terapia'.

Luciana Rosa nos contempla com um trabalho inovador intitulado 'Cont(r)ato terapêutico na clínica gestáltica', onde discute de maneira criativa e essencial alguns conceitos fundamentais da Gestalt Terapia -

contato, awareness e Self, relacionando-os à formulação de um contrato entre as partes cliente e terapeuta.

E Cristina Folster Pereira nos apresenta uma discussão interessante entre as fases do desenvolvimento infantil descritas por Piaget e uma interlocução com a Gestalt, através do artigo intitulado 'O desenvolvimento humano nas perspectivas da Gestalt Terapia e teoria de Jean Piaget'.

A Resenha 'Gênio Indomável – uma reflexão sobre a relação terapêutica' nos leva a reafirmar a importância da postura do terapeuta em estar disponível para aceitar o outro na sua singularidade.

Em Expressão Livre, Rafaela Schmitt Garcia, nos encanta com seu texto 'Branca de Neve x Cinderela'.

Esperamos que vocês saboreiem esta edição e que se sintam motivados a utilizar esta Revista Eletrônica como veículo de divulgação da Gestalt Terapia e contamos com seu interesse em participar nos enviando seus trabalhos para publicação.

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

Nuevamente llegamos hasta ustedes, ahora con el 2º número de nuestra AW@RE - Revista Electrónica. Y, como no podría dejar de serlo, estamos muy satisfechos por formar parte de la comunidad de gestalt terapeutas que se dedica a promover la divulgación de las varias formas de expresión escrita sostenida por la Gestalt Terapia. En este número continuamos contando con la participación de colegas ya reconocidos, tanto de Brasil como del exterior y también de gestalt terapeutas principiantes, lo que nos confirma la perspectiva de que estamos en un 'buen camino', que nos muestra que las generaciones más nuevas se están dedicando a darle una mayor consistencia a sus trabajos, mediante producciones científicas. Pensamos que esto es revitalización y que se adiere al sentido de novedad, tan necesario a la Gestalt Terapia y sus bases primordiales.

En este número, contamos con nuestro colega de Francia Jean Marie Robine que, de manera expresiva contribuyó con nosotros a través de una entrevista donde habla de su trayectoria en la Gestalt Terapia y de su percepción sobre la Gestalt en Francia y en Europa, y también nos brinda con un texto disponible para debate - 'El contacto

como fuente de la experiencia", teniendo como debatedores tres gestalt terapeutas: dos colegas brasileñas, Lilian Meyer Frazão y Selma Giornai, y el americano Dan Bloom. Este debate, sin dudas, se constituye en un trabajo que nos instiga y es provechoso para nosotros todos.

En la sesión Artículos, el tema luto y muerte son abordados de manera sensible por dos colegas: Michele Daiane Birck que nos habla sobre 'El proceso de formación y cierre de gestalt en situaciones de pérdida y muerte' y Gisele Genovez Cavallazzi que escribe sobre la dificultad en el manejo de estas temáticas en su artículo 'La extrañeza de la muerte y el proceso de elaboración del luto en la contemporaneidad - una contribución de la perspectiva gestáltica'.

El tema de la drogadicción, tan presente en la actualidad y de relevancia para el trabajo terapéutico es abordado de manera consistente por Larissa Antunes a través de su artículo 'El consumo de drogas bajo el enfoque de la Gestalt Terapia'.

Luciana Rosa nos contempla con un trabajo innovador intitulado 'Cont(r)ato terapéutico en la clínica gestáltica', donde discute de manera creativa y esencial algunos conceptos fundamentales de la Gestalt Terapia - contacto, awareness y

Self, relacionándolos a la formulación de un contrato entre las partes cliente y terapeuta.

Y Cristina Folster Pereira nos presenta una discusión interesante entre las fases del desarrollo infantil descritas por Piaget y una interlocución con la Gestalt, a través del artículo intitulado 'El desarrollo humano en las perspectivas de la Gestalt Terapia y la teoría de Jean Piaget'.

La Reseña 'Genio Indomable - una reflexión sobre la relación terapéutica' nos lleva a reafirmar la importancia de la postura del terapeuta en estar disponible para aceptar al otro en su singularidad.

En Expresión Libre, Rafaela Schmitt García, nos encanta con su texto 'Blancanieves x Geniecinta'.

Esperamos que saboreen esta edición y que se sientan motivados a utilizar esta Revista Electrónica como vehículo de divulgación de la Gestalt Terapia y contamos con su interés en participar enviándonos sus trabajos para publicación.

Un gran abrazo,
Angela Schillings

Editora General

Aw@re - Revista Electrónica

Editorial - english version

Here we are once again. This time with our second edition of AW@RE- The Electronic Magazine. And as it should be, we are very satisfied to be part of the gestalt therapists community which is dedicated to promoting the spreading of the many means of written expression supported by Gestalt therapy. In this edition we continue to count on the participation of already known colleagues, both in Brazil and abroad as well as beginning Gestalt therapists. All of which confirms the perspective that we are on a "good path," and shows us that the new generations are dedicating themselves to giving greater consistency to their work, through scientific productions. We believe that this is revitalization and adheres to the feeling of new, which is so needed for Gestalt therapy and it's primary foundation.

In this edition we counted on our colleague from France, Jean Marie Robine, who in an expressive way contributed through an interview in which he speaks of his journey in Gestalt therapy and his perception of Gestalt in France and Europe and also gave us a text for debate - "Contact with the experiment source." The debaters being three gestalt

therapists, two Brazilian colleagues, Lilian Meyer Frazão and Selma Giornai, and the American Dan Bloom. This debate, without a shadow of a doubt, is an instigating and very worthwhile for all of us.

Under the section Articles, the subjects of grieving and death are dealt with in a sensitive manner by two colleagues: Michele Daiane Birck, who tells us about "The Formation Process and Gestalt Closing in Situations of Loss and Death". Gisele Genovez Cavallazzi writes about the difficulty of dealing with these topics in her article "The awkwardness of death and the mourning process in modern times - A contribution from the Gestalt perspective"

The subject of drug addiction, very present in our times and of extreme relevance to the psychotherapists job, is dealt with in a consistent manner by Larissa Antunes in her article "Drug Use from the Gestalt Point of View"

Luciana Rosa gives us her innovating work intituled "Therapeutical Cont(r)act in the gestaltic clinic." In which she discusses some fundamental concepts to the Gestalt Therapy - contact, awareness and Self- in a creative and essential way, where she

relates the construction of a contract between parties involved, client and therapist.

Cristina Folster Pereira presents us with an interesting discussion between the stages of childhood development described by Piaget and an interlocution with Gestalt, in the article intituled; "Human development under the Gestalt therapy perspective and Jean Piaget theory."

The Review "Untameable Genius - reflecting on therapeutical relationships," causes us to reaffirm the importance of therapists attitude in being willing to accept others with all of their singularities.

In Free Expression, Rafaela Schmitt Garcia, enchants us with her text "Snow White x Cinderella".

We hope that you enjoy this edition and feel motivated to use this electronic magazine as a means to spread Gestalt Therapy and we count on your interest in participating by sending us your articles for publishing

Sincerely,

Angela Schillings

General Editor

Aw@re - Electronic Journal

DEBATE

*Le contact, à la source de l'expérience

Jean-Marie Robine

Pré-

*Le pré gisant ici comme le participe passé par excellence
S'y révere aussi bien comme notre préfixe des préfixes,
Préfixe déjà dans préfixe, présent déjà dans présent.*

Francis Ponge

Contact est le concept organisateur le plus essentiel de la théorie de la Gestalt-thérapie. *Contact* désigne tout mouvement entre un organisme donné et son environnement, c'est-à-dire tout mouvement du champ. Le contact est donc le phénomène qui précède toute organisation de l'expérience : pré-oedipien, pré-objectal, pré-conscient, pré-représentationnel, pré-émotionnel, pré-psychique... Avant d'être sédimentée en un "psychisme", l'expérience a été contact, et elle le sera ensuite puisque c'est dans et par le contact que la psyché va pouvoir ex-sister et présider aux expériences ultérieures. Le *pré-* est genèse mais il est également structure.

C'est par ce concept que s'origine et se concrétise le changement de paradigme, la mutation radicale opérée par Perls et Goodman avec la création de la Gestalt-thérapie. Avant eux, c'est la psyché qui était la lentille et l'objet privilégiés de toutes les 'psy' **psychothérapie**, **psychologie**, **psychiatrie**, **psychanalyse**... Mais, dès les premiers mots de leur texte fondateur, nos auteurs ont relocalisé l'expérience puisque « l'expérience se situe à la frontière entre l'organisme et l'environnement »¹. Contacter et être contacté sont les actions qui s'opèrent en frontière et grâce auxquelles le champ va se différencier en un Je et un non-Je.

Ce concept, sans doute à cause de son apparente simplicité et de son usage commun, s'est trouvé progressivement déformé, peu ou pas différencié de celui de relation, et a été ainsi mis au service d'une éthique dialogale, d'une idéologie de la rencontre ou d'une inscription de la gestalt-thérapie aux premiers rangs des "psychothérapies relationnelles".

Certes, et maintes recherches l'ont bien confirmé, un facteur important, voire essentiel, qui détermine le succès d'une psychothérapie, quelle qu'elle soit, réside dans la qualité de la relation créée entre le thérapeute et le client et de la qualité de leur alliance thérapeutique. Mais la gestalt-thérapie n'est *pas* prioritairement centrée sur la qualité de cette

Jean-Marie
Robine

Gestalt-thérapeute
didacticien.
Psychologue
clinicien.
Fondateur de
l'Institut Français
de Gestalt-
thérapie.
Bordeaux.



relation car la relation entre le thérapeute et son patient n'est pas une fin en soi, ne constitue pas la figure mais un moyen : un moyen d'explorer, de travailler et de transformer autant que nécessaire la qualité de la relation de l'homme avec ce qui est autre, avec son environnement, humain et non-humain.

Avec

*Si une surface rouge et une surface bleue sont en contact
l'une avec l'autre, alors une ligne bleue et une ligne rouge
coïncident.*

Franz Brentano

Certes, si une surface rouge et une surface bleue sont en contact, il ne se crée pas une ligne violette pour les réunir, même si une illusion perceptuelle pouvait le laisser halluciner. Le contact n'est pas une expérience de mutualité, de réciprocité puisque nous pouvons être en contact, par exemple par le regard ou le souvenir, avec quelqu'un ou quelque chose sans que cette personne ou cet objet soit le moins du monde en contact avec nous. La définition de la réciprocité implique en effet l'équivalence de la façon dont s'exerce l'action d'un premier terme sur un second et d'un second sur le premier.

Pourtant, le *con*-tact implique un *avec*. Toucher avec. Et c'est sans doute cet 'avec' qui a généré bien des glissements de signification, tant il est de possibilités d'être 'avec'. « Je suis encore *avec* ce film que j'ai vu la semaine dernière... », « J'irais bien faire un tour *avec* la voiture », « Je suis et serai *avec* toi dans ce moment difficile... », « J'aimerais vivre *avec* toi... ». La référence étymologique au tact, au toucher, ajoute de l'ambiguïté car le toucher est le seul de nos cinq sens qui implique une réciprocité : je peux voir sans être vu, entendre sans être entendu... je ne peux toucher sans être touché. Toutefois, si je dois reconnaître que lorsque je touche mon

* This article has been published:

- originally in French, in Cahiers de Gestalt-thérapie, vol. 25, 2010
- online in Spanish, in www.gestaltnet.net
- online in Russian, in <http://geshtaltart.dp.ua>

clavier, je suis simultanément touché par lui, ceci ne fait nullement référence à l'expérience vécue, dimension fondamentale lorsque le contact est interhumain. Je vis une expérience de contact avec mon clavier, mon clavier ne vit pas une expérience de contact avec moi. Le contact est donc également une forme de conscience, un "savoir avec".

Si j'établis un contact physique avec quelqu'autre, par exemple si je lui pince le bras, son vécu probablement douloureux de ce contact sera foncièrement différent de mon propre vécu. Même si le contact est un acte qui met en jeu un "avec" et un "entre", l'expérience vécue ne peut être considérée comme commune, car l'avec n'implique pas la "mêmeté": dans cet exemple, il permet au contraire la différenciation.

Tout contact implique une mise en présence de l'alterité, du *deux*. Il serait peut-être même préférable de dire : *vécu comme* du deux. Lorsque certains thérapeutes suggèrent à leurs clients « d'entrer en contact avec leurs émotions », cela montre que ces thérapeutes, dans leur anthropologie ou leur *weltanschauung*², considèrent que les émotions sont à poser comme quelque chose de séparé et de distinct de soi, et ils transmettent ainsi implicitement leur conception à leur client. Paradoxe pour qui prétend contribuer à unifier l'expérience en une Gestalt !

Il est certain que parfois, cela peut avoir du sens pour un patient de s'exprimer de cette façon, par exemple lorsque telle ou telle partie de son propre corps est vécue comme étrange ou étrangère. Perls et Goodman citent le cas de la douleur localisée dans une certaine partie du corps de telle sorte qu'elle n'est pas vécue comme 'moi' mais comme quelque chose qui m'arrive, comme si ça venait d'un quelconque "extérieur"... et que cela ne m'appartenait pas.

Mais le langage manié par le thérapeute peut aussi bien aider le client à se réapproprier son expérience qu'il peut créer, amplifier ou soutenir la séparation ou le clivage.

Contact comme conscience

La conscience est caractérisée par le contact, la sensation, l'excitation et la formation de Gestalt.

Perls, Hefferline et Goodman³

Pour Perls et Goodman, le lien entre conscience et contact est posé dès l'introduction de *Gestalt Therapy* lorsqu'ils affirment « Le contact en soi est possible sans conscience, mais pour être conscient, le contact est indispensable. »⁴ Je suis en contact avec le sol, avec le siège sur lequel je suis assis, avec l'air que je respire. Ces formes de contact sont parfois nommées "physiologiques" ou "physiques" et opposées aux formes "psychologiques" qui impliquent une conscience - fût-elle implicite - et la construction d'une figure. Pourtant, les schèmes de ce contact "physiologique" (je garde cette médiocre dénomination à défaut de pouvoir en proposer une plus satisfaisante) ne sont pas en opposition aux modalités dites "psychologiques" et il existe bel et bien une continuité des unes aux autres : ma façon d'être en contact avec le sol est en rapport d'analogie avec mes enracinements, ma façon de respirer est en cohérence avec mes autres modalités d'échange avec l'environnement par le prendre et le donner. Ces plans apparemment distincts peuvent légitimement être abordés comme la *consistance*⁵ de l'expérience. Ils sont à considérer dans une continuité dans l'épaisseur de l'expérience, et non comme modalité distincte.

« Ainsi le rapport du monde à la conscience est-il un rapport de contact. Le monde existe pour la conscience en tant qu'il est concrètement et singulièrement ce qu'elle n'est pas. Elle le touche en ce sens que sa néantisation partielle ne peut établir qu'une extériorité sans distance entre elle et lui.

Le monde n'est ni subjectif ni objectif : il est l'en-soi investissant la conscience et en contact avec elle, tel qu'elle le dépasse dans son néant. » écrivait J.-P. Sartre⁶.

La non-conscience et le non-contact, en gestalt-thérapie, sont appelés *confluence*⁷. Cette non-conscience est constituée des habitudes et des connaissances, des évidences assimilées au fil de l'expérience autant que des introjects. Certaines expériences confluentes demeurent potentiellement contactables : il est possible par exemple de s'interroger sur le bien-fondé du choix de tel ou tel mot utilisé spontanément, c'est-à-dire de ramener ce mot en figure alors que j'étais dans un rapport de confluence avec ma langue maternelle. D'autres expériences sont plus difficilement contactables à cause du refoulement ou d'autres modalités de leur fixation⁸.

Un rapport figure / fond

Le contact [...] est la formation d'une figure d'intérêt se détachant sur un fond ou contexte : le champ organisme / environnement.

Perls, Hefferline & Goodman⁹

Cette conscience ou, pourrions-nous dire en nous appuyant sur les travaux de Brentano puis de Husserl, cette *intentionnalité*, construit des rapports figure/fond : pour ce, elle amène en avant-plan, sélectionne dans le champ des possibilités certains extraits qui ainsi deviennent signifiants.

Contacter, c'est donc viser et construire du sens. *Contacter*, c'est construire une forme : « La forme est le lieu de la rencontre entre l'organisme et son milieu » écrivait déjà von Weizsäcker en 1940 et, par voie de conséquence, Maldiney¹⁰ a pu avancer que la formation de formes crée l'exister.

Pour être certain de faire usage du concept de contact de façon cohérente, il serait préférable de systématiquement ajouter à « contact » non seulement « avec quoi ou avec qui » et « selon quelles modalités ».

À propos de la question : contact « avec quoi ou avec qui ? », je renverrai volontiers à l'introduction de l'ouvrage de Perls, Hefferline et Goodman : « Se pose alors une question cruciale : avec quoi est-on en contact ? L'individu qui regarde une peinture moderne peut croire qu'il est en contact avec le tableau, alors qu'en fait il est en contact avec la critique d'art de son journal favori. »¹¹ Ceci soulève, entre autres, la question du transfert : au-delà du contact perceptuel et sensoriel, avec qui mon client est-il en contact ?

Toucher, voir, entendre... sont certes des modes usuels du contacter, mais aussi se souvenir, fantasmer, penser, être excité, parler, chanter, écrire, rêver, être ému et ainsi de suite. Je peux contacter un ami en le regardant, en l'écoutant, en lui téléphonant, le touchant, en allant le voir, en me le remémorant, en le prévoyant, l'imaginant...

Nous pourrions nous appuyer sur le principe des variations noético-noématiques élaboré par Husserl à propos de la conscience pour les appliquer au contact. Lorsque j'établis un contact avec quelqu'un, par exemple avec un patient, je contacte cette personne et cette personne me contacte. Nous n'avons pas le même "objet" de contact, le même contenu ni le même objectif de contact. (La part noématique de l'expérience : autrui comme *noème*).

Penser, 'aimer', 'haïr', 'imaginer'... sont tous des verbes qui s'appliquent à ce que fait l'esprit. Marcher, respirer, sentir, penser, entendre, aller vers, fantasmer, rêver... sont des modalités du contacter (*noésis*). Avec le même "objet" (par ex : autrui), je peux avoir différents types de contact : le toucher, l'écouter, le regarder, me souvenir de lui, ressentir, projeter, anticiper, penser à lui, l'aimer...

Mais les modalités du contacter peuvent être

“Tout contact implique une mise en présence de l’altérité, du deux. Il serait peut-être même préférable de dire : vécu comme du deux. Lorsque certains thérapeutes suggèrent à leurs clients « d’entrer en contact avec leurs émotions », cela montre que ces thérapeutes, dans leur anthropologie ou leur weltanschauung², considèrent que les émotions sont à poser comme quelque chose de séparé et de distinct de soi, et ils transmettent ainsi implicitement leur conception à leur client. Paradoxe pour qui prétend contribuer à unifier l’expérience en une Gestalt !”

Jean-Marie Robine

rassemblés autour de deux axes, de deux mouvements essentiels : aller-vers ou s’éloigner, autrement dit s’intégrer ou se différencier, fusionner ou se séparer, joindre ou disjoindre, appartenir ou s’écarter... « (le contact) pousse et porte à toucher et à joindre [...]. L’enjeu du contact et son risque seront tour à tour tantôt d’aboutir à une rencontre là où une séparation s’est accomplie, tantôt de pouvoir se séparer d’une union intégrale jusqu’à la fusion. » écrivait Lekeuche¹². C’est aussi ce double mouvement du contact qui est introduit dans la bipartition ouverte par Imre Hermann entre “s’accrocher” et “partir à la recherche de”. Cette voie sera prolongée par Balint dans sa description des types “ocnophile” (s’accrocher, se cramponner) et “philobate” (partir à la recherche de)¹³.

Flexions du contacter

« ...l’âme se trouve là où est l’action, c’est là qu’est l’âme : là où est l’action. »

P. Goodman¹⁴

Et puisque chaque situation est nouvelle même si elle comporte des points communs avec des situations rencontrées précédemment, chaque contact sera à la fois adaptation et création. Les formes que peut revêtir l’adaptation créatrice dans une situation donnée sont multiples mais les formes que peuvent prendre les interruptions, distorsions, inhibitions, fixations de cette activité d’ajustement créateur sont limitées, et c’est précisément vers ces flexions de l’expérience que s’orientera l’acte thérapeutique.

Plutôt que de parler d’interruptions du contact, concept générateur d’ambiguïtés, j’avais proposé en 1997¹⁵, dans la lignée de Binswanger, d’utiliser le terme de flexion. Ce terme, emprunté à la linguistique, désigne l’ensemble des modifications subies par le signifiant des mots. Transposé au registre qui nous occupe, les variations de modalités, les déformations et autres fluctuations du contacter ainsi ne subissent pas l’opprobre que pourrait induire l’idée d’interruption. Pourtant, lorsque Perls & al. parlent des interruptions du contact, il importe de se souvenir qu’ils considèrent en même temps que « la continuité du processus n’est pas perdue »¹⁶ mais que, dans la séquence du contacter, la créativité peut être interrompue par certaines modalités, et donc que le contact pourra éventuellement se poursuivre dans des routines ou mis en œuvre par un self réduit (“pertes des fonctions-moi” du self).

Si le contact jalonne chaque mouvement entre un sujet et son environnement, c’est-à-dire tout mouvement DU champ, le contact est un acte, pas un résultat. Il est alors plus

pertinent de parler du *contacter* car les actions sont mieux parlées par les verbes que par les noms. La Gestalt-thérapie promeut une culture du verbe plus qu’une culture du nom, de l’adjectif ou de l’adverbe.

Lorsque j’écoute un patient, ce seront les verbes de son récit que j’écouterai plus volontiers puisqu’ils décrivent les processus, les actions, son contacter selon des modalités qui peuvent souvent être considérées comme son expérience en tant que telle sinon, parfois, comme la métaphore ou la métonymie de son expérience.

Du contact à la frontière-contact

Apparaître signifie, pour une essence singulière ou un être singulier, sa venue dans l’ouvert, son surgissement entre ciel et terre, dans l’espace-intervalle et le temps intervalle.

Eugen Fink¹⁷

Le concept de frontière-contact découle comme une conséquence directe de celui de contact, et il présente un intérêt pratique certain. Toutefois, on rencontre souvent une certaine confusion entre ‘frontière-contact’ et ‘frontière’ ou ‘frontières’, dans un usage de ce concept qui s’apparente à celui qu’en fait, par exemple, la thérapie familiale structurale : limites, contours... C’est ainsi le cas des différentes frontières décrites par Erv et Miriam Polster, qui n’ont pas grand-chose à voir avec le concept de ‘frontière-contact’ de Perls et Goodman, ce qui peut générer de multiples confusions. ‘Frontière-contact’ est une sorte d’abstraction épistémologique, comme c’est le cas pour ‘self’. Il n’y a pas lieu de réifier, de transformer une expérience en objet et ainsi de justifier que l’on puisse parler de “sa” frontière-contact comme on pourrait parler de ses propres frontières.

Lorsque j’enseigne ce concept, j’utilise parfois une analogie à la manière de Merleau-Ponty lorsqu’il essayait de faire comprendre certains concepts difficiles.

« La plupart du temps, je ne suis pas conscient de ma main parce que je n’y éprouve aucune sensation spécifique. Lorsque je pose ma main sur un objet ou sur l’épaule de quelqu’un, par le même acte je sens ma main et je sens l’objet ou autrui. Toucher cet objet le fait exister dans mon expérience tactile et, par la même opération, cela crée des sensations dans ma main, et donc la fait exister. C’est le contact en tant que tel qui donne simultanément existence à l’autre et à moi et qui, par la même opération, différencie l’un de l’autre, le ‘moi’ du ‘non-moi’. La même opération, le même acte, sépare ET assemble. Le contact crée une frontière et la frontière crée le contact. Sans contact, il n’y a pas de différenciation ; sans différenciation, il n’y a pas de contact, et donc pas d’expérience. »¹⁸

«Le contact, c’est le toucher touchant quelque chose »¹⁹, la vue n’est ni l’œil ni l’objet regardé mais «l’ovale de la vision »²⁰ et donc relie les yeux avec le monde qui est vu. Est à l’œuvre un processus semblable à celui que montre Husserl lorsqu’il dit qu’il n’y a pas de “conscience” mais seulement la “conscience de” quelque chose.

Une expérience pourrait paraître intrapsychique alors qu’elle est, en fait, événement de frontière-contact ; un événement continu puisque nous sommes toujours engagés dans un contact ou un autre.

Ceci est lourd de conséquences pour la pratique de la psychothérapie. Tout client décrit la majorité de son expérience comme une souffrance intrapsychique : la honte, la culpabilité, la haine, l’abandon, le rejet, la colère, le conflit et ainsi de suite, alors que ces expériences doivent être considérées comme des expériences de contact. Les

considérer non plus comme des phénomènes solipsistes mais comme des phénomènes de frontière-contact change la perspective et est d'un impact thérapeutique extrêmement puissant. Si « la frontière-contact est l'organe spécifique de la conscience immédiate »²¹, la frontière-contact, en tant qu'expérience, est le "lieu" primordial où thérapeute et client ont ensemble à travailler.

Post

Après quelque soixante années d'existence de la gestalt-thérapie, marquées par l'introduction du « contact comme expérience première », introduction ouvrant à de multiples conséquences pratiques et méthodologiques, il demeure étonnant que la communauté gestaltiste se soit peu intéressée à affiner ce concept, l'enrichir et le différencier. Il était un concept important dans les travaux de l'École Hongroise de Psychanalyse (Hermann et Balint, déjà évoqués, mais aussi Spitz, Mahler et surtout Szondi dont l'œuvre a été prolongée par Jacques Schotte). Aujourd'hui, ce concept gagnerait encore à être enrichi des travaux de Todorov, de Bin Kimura et de son concept d'*aïda*, de l'*entre-deux* de Winnicott, Lacan et autres psychanalystes, de travaux de Merleau-Ponty et de Maldiney... Et il importerait en outre d'articuler le concept de contact dans le contexte de relation, en particulier de la relation thérapeutique, non réductible au contact, pas plus qu'elle n'est réductible au transfert, à l'identification projective, à l'interaction ou à la communication, au dialogue ou à l'intersubjectivité.

“Mais si l'on veut s'expliquer nettement l'action, la souffrance et le mélange, il faut, nécessairement aussi, étudier ce que c'est que le contact des choses entr'elles. Les choses ne peuvent pas réellement agir et souffrir l'une par l'autre, quand elles ne peuvent pas se toucher mutuellement ; et si elles ne se sont pas touchées antérieurement, d'une façon quelconque, elles ne peuvent pas du tout être mêlées l'une à l'autre. Il faut donc d'abord définir ces trois phénomènes : le contact, le mélange, et l'action. “

Aristote

Bibliographie

- Aristote, *Traité de la production et de la destruction des choses*, Paris, Librairie Philosophique De Ladrangue, 1866 (Livre 1, ch. 6, §4)
- Balint M. (1959), *Les voies de la régression*, Paris, Payot, 1972
- Binswanger L. (1947-55), *Introduction à l'analyse existentielle*, trad. franç. Paris Ed. de Minuit 1971
- Binswanger L. (1947-57), *Discours, parcours et Freud*, trad. franç. Paris, Gallimard, 1970
- Brentano F. (1914), *On What is Continuous in Philosophical Investigations of Space, Time and the Continuum*. London : Croom Helm, 1988.
- Fink E., l'analyse intentionnelle et le problème de la pensée spéculative, in *Problèmes actuels de la phénoménologie*, Paris, Desclée de Brouwer, 1952,
- Glassheim E., *The movement towards freedom in Paul Goodman's The Empire City*. Dissertation of Ph. D., The University of New Mexico, 1973
- Hermann I. (1943), *L'instinct filial*, Denoël, Paris, 1972
- Husserl E. (1913), *Idées directrices pour une phénoménologie*, trad. franç. Paris, Gallimard, TEL, 1985
- Kimura B., *Ecrits de psychopathologie phénoménologique*, Paris, PUF-Psychiatrie ouverte, 1992
- Lekeuche in *Le contact*, Schotte & al., *Le contact*, Bruxelles, DeBoeck-Wesmael, 1990

- Maldiney H. (1990), « La dimension du contact au regard du vivant et de l'existant », in Schotte J. (Ed). *Le contact*, Bruxelles, DeBoeck-Wesmael
- Perls F.S., Hefferline R., Goodman P., (1951), *Gestalt-thérapie*, trad. franç. Bordeaux, l'expressimie, 2001
- Polster E. & M. (1973), *La Gestalt, nouvelles perspectives théoriques et choix thérapeutiques et éducatifs*. Montréal, Le Jour, 1983
- Ponge Francis, *La fabrique du pré*. Les sentiers de la création/Skira, 1971, p. 191
- Robine J.-M., (1990) « Le contact, expérience première », *Revue Gestalt*, n°1, Société Française de Gestalt, réédité p. 64 sq in Robine J.-M., *Gestalt-thérapie, la construction du soi*, L'Harmattan, Paris 1998
- Robine J.-M. & Lapeyronnie B. (1996), « La confluence, expérience liée et expérience aliénée » *Cahiers de Gestalt-thérapie* n°0, 1996 et réédité p. 105 sq in Robine J.-M., *Gestalt-thérapie, la construction du soi*, L'Harmattan, Paris 1998
- Robine J.-M. (1997), « Anxiété et construction des Gestalt », in *Cahiers de Gestalt-thérapie* n°1, , réédité p. 125 sq in Robine J.-M., *Gestalt-thérapie, la construction du soi*, L'Harmattan, Paris 1998
- Robine J.-M., Melnick J., Schack M.-L., Spinelli E. (2007), « Contact and Intrapsychic Perspectives : Gestalt Therapists Reply to Questions From the Editors and From Ernesto Spinelli », *Studies in Gestalt Therapy*, vol. 1, n°2
- Robine J.-M., Le maintenant a-t-il un avenir ? in GORIAUX P.-Y. (sous la direction de-), *Le maintenant*, Minibibliothèque de Gestalt-thérapie, n°110, IFGT, 2008
- Sartre J.-P., *Carnets de la drôle de guerre*. Gallimard, Paris 1995, pp. 400sq.
- Schotte & al., *Le contact*, Bruxelles, DeBoeck-Wesmael, 1990
- Todorov T., *La vie commune*, Paris Seuil,
- Weizsacker V Von (1940) : *Le cycle de la structure*. Paris, Desclée de Brouwer, 1958

Notes

- ¹ PHG, p. 49
- ² Conception du monde
- ³ Perls, Hefferline, Goodman (ci-après : PHG), p. 39
- ⁴ *ibid.*
- ⁵ A propos de l'intérêt de ce concept de consistance, voir Robine J.-M. (2008)
- ⁶ J.P Sartre, p. 400 sq
- ⁷ PHG pp 303-4
- ⁸ voir à cet égard : Robine J.-M. & Lapeyronnie B. (1996)
- ⁹ PHG, p. 54
- ¹⁰ Maldiney H. (1990)
- ¹¹ PHG, introduction, pp. 39
- ¹² Lekeuche, p. 34
- ¹³ J'avais déjà abordé ces deux notions en rapport avec la dynamique du contact in Robine J.-M., 1990
- ¹⁴ entretien de P. Goodman avec Glassheim E., in Glassheim (1973)
- ¹⁵ Robine J.-M. (1997-98) p.125
- ¹⁶ PHG p. 301
- ¹⁷ Fink E., pp. 70-71
- ¹⁸ Robine, 2007
- ¹⁹ PHG, p. 217
- ²⁰ PHG, p. 269
- ²¹ PHG, p. 85

ENGLISH VERSION

Contact, at the source of experience

Jean-Marie Robine

Pre-

Contact is the most important organizing concept of Gestalt therapy theory. *Contact* refers to all the movements of a given organism and its environment, that is, all the field movements the field. Contact is therefore the phenomenon that precedes any organization of experience: pre-Oedipal, pre-object, pre-conscious pre-representation, pre-emotional, pre-psychic... Becoming sedimented in a "psyche", experience was and will be again contact, for it is in and through contact that the psyche will exist and preside over future experiences. The *pre* is both genesis and structure.

This concept originates and confirms the shift of paradigm, the radical brought organized by Perls and Goodman with the creation of Gestalt therapy. Before them, the psyche was the lens and object privileged by the "psys" **psychotherapy**, **psychology**, **psychiatry**, **psychoanalysis**... However, since the first words of their founding text, our authors have relocated experience because "Experience occurs at the boundary between the organism and its environment"¹ Contacting and being contacted are the actions operating at the boundary and thanks to which the field differentiates into an I and a not-I.

This concept, doubtlessly because of its apparent simplicity and common usage, became increasingly distorted, little or not all differentiated from that of relationship. It has been used for an ethics of dialog, an ideology of relationship, or for inscribing Gestalt therapy in the premier ranks of "relational psychotherapies".

Certainly, as much research confirms, an important factor, essential even, that determines the success of a psychotherapy, whatever that may be, resides within the quality of the relationship created between the therapist and the client, as well as with the quality of their therapeutic alliance. But Gestalt therapy is *not primarily* centered on the quality of the relationship between therapist and patient for that is not an end in itself but the means. It is the means of exploring, working and transforming as much as necessary the qualities of an individual's relationship with what is 'other' and his environment, human and non-human.

With

If a red surface and a blue surface are in contact with each other, a blue line and a red line coincide.

Franz Brentano

Certainly, if a red surface and a blue surface are in contact, they do not create a violet line when they are united, even if this is hallucinated through an illusion of perception. Contact is not a mutual or reciprocal experience because we can be in contact with someone or something, for instance by gaze or by memory, without this person or object being in the least bit of contact with us. The very definition of reciprocity implies the equal exertion of an action by the first to the second as by the second to the first.

However *con*-tact implies *with*. Touch with. It is definitely this "with" that generates shifts in meaning, there being so many possibilities of being "with" "I am so *with* this film I saw last week...", "I'll go for a ride *with* my car", "I am and will be *with* you in this difficult time...", "I'd love to live *with* you...". The etymological reference to tactility increases ambiguity because touching is the only one of the five senses that implies reciprocity: I can see you without being seen, hear you without being heard... I cannot touch you without being touched. When I touch a keyboard I am simultaneously touched by it, but this does not at all refer to a lived *experience*, a fundamental aspect when the contact is interhuman. I experience touching a keyboard, but the keyboard does not *live* this experience with me. Contact is therefore also a form of consciousness, a "knowing with".

If I establish physical contact with someone, like pinching their arm, their probably painful experience with this contact will be fundamentally different from the one I lived through. Even if contact is an act that puts into play a "with" and a "being", the lived experience cannot be considered the same because "with" does not mean "sameness". On the contrary, in this example, it allows differentiation.

All contact implies placement being in the presence of otherness, of *two*. Maybe it is better said as: *experienced as two*. When some therapists suggest to their clients to "get in contact with their feelings", it shows that these therapists, in their anthropology or their *weltanschauung*², consider feelings as separate and distinct from the self, and they transmit this implicit notion to their client. It is paradoxical for those who mean to unite experience into a single Gestalt!

Sometimes it may indeed make sense for a patient to express themselves in this way, like when parts of their own body are experienced as strange or foreign. Perls and Goodman cite the case in which a pain is localized in a body part and not experienced as "me," but as something that happened to me, as if it came from "outside"... and that does not belong to me.

Sometimes the therapist's language can help the client reappropriate their experience as well as it can create, amplify, or support the separation or splitting.

Contact as awareness

Awareness is characterized by contact, by sensing, by excitement and by Gestalt formation.

Perls, Hefferline et Goodman³

For Perls and Goodman, the connection between awareness and contact was established with the introduction of *Gestalt therapy* when they affirm that "contact as such is possible without awareness, but for awareness contact is indispensable"⁴. I am in contact with the ground, with the seat on which I sit, with the air that I breathe. These forms of contact are sometimes called "physiological" or "physical" and are opposed to "psychological" forms that imply consciousness—even if implicit—and the construction of a figure. However, the patterns of this "physiological" contact (I maintain this mediocre terminology for lack of a more satisfying one) are not in opposition to the "physiological" modalities. There really and truly is a continuation from one to the other: my manner of being in contact with the ground is related by analogy to my roots, my manner of breathing is coherent with my other exchange modalities of taking and giving with the environment. These apparently distinct planes can be legitimately approached as *consistency*⁵ of experience. They should be considered as a continuity within the breadth of experience and not as a distinct modality.

"Thus the connection between the world and awareness is one of contact. The world exists for the awareness in so far as the world is concretely and singularly what the awareness is not. The awareness touches the world since its partial neutralization can establish exteriority without distance between them. The world is neither subjective nor objective: it is the 'it-self' that invades and contacts the awareness, just as the awareness passes the world in its nothingness," wrote J.-P. Sartre.⁶

Non-awareness and non-contact are called *confluence*⁷ in Gestalt therapy. This non-awareness consists of habits and knowledge, of facts gathered throughout experience and through introjects. Certain confluent experiences remain potentially contactable. For example, it is possible to question the legitimacy of a spontaneously used word, that is, to bring the word into figural while I am in a relationship of confluence with my mother language. Other experiences are harder to contact because of repression or other modes of fixation.⁸

A figure/ground relation

"Contact [...] is the forming of a figure of interest against a ground or context of the organism/environment field."

Perls, Hefferline & Goodman⁹

This awareness, or, relying on the works of Brentano and then Husserl, this *intentionality*, builds figure/ground relationships. It brings to the foreground and selects within the field of possibilities excerpts that can become significant.

Contact, therefore, aims and builds meaning. *Contacting* is building a form. "Form is where organism and its milieu meet," Weizsäcker wrote already in 1940 and, as a consequence, Maldiney¹⁰ was able to advance that the formation of forms creates existence.

To be certain of using the concept of contact in a coherent manner, it would be preferable to systematically add to the word "contact" not just "with whom or with what" but "through which modalities."

Regarding the question "with whom or what?", I would readily suggest to come back to the introduction of Perls', Hefferline's, and Goodman's book. "The crucial question is: with what is one in contact? The spectator of a modern painting may believe that he is in contact with the picture while he is actually in contact with the art critic of his favorite journal"¹¹. This raises, among others, the question of transference: beyond perceptual and sensorial contact, with whom is my client in contact?

Touching, seeing, hearing... are regular modes of contact, but so are remembering, fantasizing, thinking, being excited, singing, writing, dreaming, being moved and so on. I can contact a friend by looking at him, hearing him, telephoning him, touching him, going to see him, remembering him, anticipating him, imagining him...

We can use as a basis the principle of noetic-noematic variations as elaborated by Husserl regarding consciousness to apply to contact. When I establish contact with someone, like a patient, I contact this person and this person contacts me. We do not have the same contact "object," the same contents or even the same objective. (This is the noematic aspect of experience: the other as *noema*).

"Thinking," "loving," "hating," "imagining"... they are all verbs for what the mind does. Walking, breathing, feeling, thinking, hearing, going to, fantasizing, dreaming... are contacting types or modalities (noesis). With the same "object" (the "other", for example), I can have different types of contact: touching, hearing, looking, remembering him/

"All contact implies placement being in the presence of otherness, of two. Maybe it is better said as: experienced as two. When some therapists suggest to their clients to "get in contact with their feelings," it shows that these therapists, in their anthropology or their weltanschauung, consider feelings as separate and distinct from the self, and they transmit this implicit notion to their client. It is paradoxical for those who mean to unite experience into a single Gestalt!"

Jean-Marie Robine

her, feeling, projecting, cautioning, thinking of him/her, loving him/her...

But the contacting modalities can be united around two axes, two essential movements: going towards or distancing. Or, in other words, integrating or differentiating, fusing or separating, linking or unlinking, belonging or diverging... "(Contact) leads to touching and uniting [...]. The stakes of contact and its risks will be as much about leading to an encounter where a separation occurred as being able to separate from an integral union right down to the fusion," wrote Lekeuche.¹² It is also the double movement of contact introduced in the bipartition brought by Imre Hermann in "clinging" and "going out to search". This will be extended by Balint in his description of "ocnophile" types (to cling, to hang on) and "philobate" (going out to search).¹³

Inflexions of contacting

"...the soul is wherever the action is, that's where the soul is, where the action is."

P. Goodman¹⁴

And since each situation is new, even if it has similarities to previous encounters, each contact will be at the time adjustment and creation. The forms that can entail creative adaptation within a given situation are many, but the forms that can take on the interruptions, distortions, inhibitions, and fixations of this creative adjustment are limited. It is precisely towards these "inflexions" of experience that the therapeutic act will be focused.

Rather than using the phrase "interruptions of contact," a concept that generates ambiguities, I proposed in 1997¹⁵, following Binswanger's tradition, the use of the term "inflexion". This term, borrowed from linguistics, refers to the ensemble of modifications of a word to express different grammatical categories such as tense, grammatical voice, gender and so on. Transposed to the topic that interests us, the modality variations, the deformations and other fluctuations in contacting are thus not subject to the opprobrium that the idea of interruption can bring. However, when Perls & al. discuss interruptions of contact, it is important to keep in mind that they believe that "the on-goingness of the process will not be lost"¹⁶. They believe that, in the sequence of contacting, creativity can be interrupted by certain modalities and that therefore contact can eventually be carried on within routines or acted by a reduced self (i.e., losses of ego-functions of the self).

If contact accompanies each movement between a subject and its environment, which is to say all movement OF THE field, contact is an act, not a result. It is therefore more relevant to speak of *contacting* because actions are better expressed through verbs than nouns. Gestalt therapy

promotes a culture of verbs over that of nouns, adjectives or adverbs.

When I listen to a patient, it is the verbs of his narrative that I most eagerly listen to. This is because they describe the processes, actions and contacting according to modalities that can often be considered his experiences as such, if not, sometimes, as a metaphor or metonym of his experience.

About contact at the contact-boundary

To appear means, for a singular essence or being, its coming into the open, its advent between sky and earth, in space-interval and time-interval.

Eugen Fink¹⁷

The concept of contact-boundary is a direct consequence of contact and represents a specific practical interest. Nonetheless, there is often confusion between "contact-boundary" and "boundary" or "boundaries" in the use of this concept that resembles that of, for example, structural family therapy: limits, contours. This is the case of the different boundaries Erv and Miriam Polster described, which have little connection to Perls' and Goodman's concept of contact-boundary, which can cause much confusion. "Contact-boundary" is a sort of epistemological abstraction, such as with "self". There is no good reason to reify or to transform an experience into an object and thereby justify speaking of "one's" contact-boundary as could be said of actual boundaries.

"When teaching this concept, I sometimes use an analogy drawn from the way the famous philosopher Merleau-Ponty taught his own difficult concepts. Most of the time, I am not aware of my hand because I do not feel any specific sensation there. When I lay my hand on an object or on somebody's shoulder, through the same act I feel my hand and I feel the object or the other. Touching this object gives it existence in my tactile experience and, through the same operation, it gives sensations, thus existence, to my hand. It's contact that simultaneously gives existence to the other and to me and which, by the same token, differentiates one from the other. The same operation, the same act, separates and joins. Contact creates a boundary and boundary creates contact as well. Without contact, there is no differentiation; without differentiation, there is no contact, thus no experience"¹⁸.

"Contact is touch touching something"¹⁹. Sight is neither the eye nor the object but the "oval of vision"²⁰. It thus links the eyes with the world that is seen. At work is a process similar to that shown by Husserl when he said that there is no "consciousness" but only the "consciousness of" something.

An experience can seem to be intrapsychic when it actually is a contact-boundary event. An event continues because we are always engaged in one contact or other.

This has many consequences for psychotherapy. Every client describes the majority of their experiences as an intrapsychic suffering: shame, guilt, hatred, neglect, rejection, anger, conflict, and so on. These experiences should be considered as contact experiences. By considering them not as solipsistic phenomena but as contact-boundary phenomena, it changes the perspective and has an extremely powerful therapeutic impact. If "the contact-boundary is the organ of awareness,"²¹ then contact-boundary, as experience, is the prime "location" where the therapist and client should work together.

Post

After some sixty years of Gestalt therapy, which has been marked by the introduction of "contact as first experience" that brought multiple practical and methodological consequences, it is surprising that the Gestalt community should be little interested in refining, enriching and differentiating this concept. It was an important concept in the works of the Hungarian School of Psychoanalysis (Hermann and Balint, whom have already been mentioned, as well as Spitz, Mahler, and especially Szondi, whose work was continued by Jacques Schotte). This concept would today benefit from the enrichment through the works of Todorov, Bin Kimura's concept of aida, Winnicott's concept of betweenness, Lacan and other psychoanalysts, and Merleau-Ponty's and Maldiney's works... It is also important to articulate the concept of contact within the context of relationships, particularly of therapeutic relations, which are non-reducible to contact, transference, projective identification, interaction, communication, dialogue or intersubjectivity.

"But if we must investigate 'action-passion' and 'combination,' we must also investigate 'contact.' For action and passion (in the proper sense of the terms) can only occur between things which are such as to touch one another; nor can things enter into combination at all unless they have come into a certain kind of contact. Hence we must give a definite account of these three things—of 'contact,' 'combination,' and 'acting.'"

Aristotle

Jean-Marie Robine, didactician of Gestalt therapy. Clinic psychologist. Founder of the French Institute of Gestalt Therapy. Bordeaux, Associate Member, New York Institute for Gestalt Therapy

Notes

¹ PHG, p. 49

² World view

³ Perls, Hefferline, Goodman (hereinafter : PHG), p. 39

⁴ *ibid*

⁵ For more on the concept of consistency, see Robine J.-M. (2008)

⁶ J.P. Sartre, p. 400 sq

⁷ PHG pp 303-4

⁸ for more : Robine J.-M. & Lapeyronnie B. (1996)

⁹ PHG, p. 54

¹⁰ Maldiney H. (1990)

¹¹ PHG, introduction, pp. 39

¹² Lekeuche, p. 34

¹³ I examined these two notions in relation to the dynamic of contact in Robine J.-M., 1990

¹⁴ P. Goodman interview with Glassheim E., in Glassheim (1973)

¹⁵ Robine J.-M. (1997-98) p 125

¹⁶ PHG p. 301

¹⁷ Fink E., pp. 70-71

¹⁸ Robine, 2007

¹⁹ PHG, p. 217

²⁰ PHG, p. 269

²¹ PHG, p. 85

In Response to “Contact, at the Source of Experience” Dan Bloom joins Jean-Marie Robine in a “duet”

By Dan Bloom

AW@RE 2011/01

Jean-Marie Robine's essay, "Contact, at the source of experience" is an important essay that takes "contact", gestalt therapy's core concept, and opens it up for us to look at it in different ways. I am happy to offer my response to his essay.

Jean-Marie and I "grew up" as gestalt therapists on different continents but as students of the same teacher, Isadore From. Isadore taught precise understanding of gestalt therapy in New York City and in Europe. So it should be clear from what follows that we have much in common in our understanding of gestalt therapy even though our differences should be equally clear. We are in tune so often that most of my response will focus on areas of our differentiation, of contact, where our ideas may be more clearly distinguishable.

Since I call us "in tune", let me offer this metaphor. Consider what follows as my part in a "musical duet"¹ with Jean-Marie, where I will take – up some of his themes in "musical" variation, harmony, accompaniment, and counterpoint.

At times I will take an idea in a different direction. Sometimes I will question something I "hear". And sometimes my response will differentiate my perspective from his.²

And then, I will add my own ideas relevant to the central theme of his essay, as if stepping out from this duet and playing a solo.

His essay has so many melodies that I must select among them. Hopefully, our "music" will be a whole different than the sum of its parts.

I divide my part of this duet into "movements" to correspond to the named sections of Jean-Marie's essay. And within these movements, I number my responses into sections.

Opening Movement: "Pre"

1. "Contact is the most important organizing concept of Gestalt therapy theory," begins Jean-Marie.

I broaden his declaration with my own to underscore the relevance of our concept of contact to phenomenology and to all phenomenological or experiential psychotherapies:

Contact³ is experience in its immediacy, its imminence, prior to any organizing or further development, and before the emergence of figure/ground itself.

In the terms of generative phenomenology (Steinbock, 1995), (Zahavi, 2005) contact is pre-reflective and the supra-sensible substrata from which all forms of consciousness are emergent. Experience, contact, is "pre-gestalt". If the personalist William Stern's comment makes sense, "There is no gestalt without a gester", there is no "gester" without contact. Contact precedes the organizer/organizing of experience.

Dan Bloom

Psychotherapist in private practice since 1978, supervisor, teacher, lecturer, editor, writer, and organization leader. Training and advanced supervision as a gestalt therapist with Laura Perls, Isadore From, Richard Kitzler, and Patrick Kelley with the New York Institute for Gestalt Therapy. Presently training privately and in affiliation with the New York Institute for Gestalt Therapy. 2010- Present - Vice-President, Association for the Advancement of Gestalt Therapy.
Website: <http://www.dibloom.com>

Contact is "pre", as Jean-Marie observes. I state this phenomenologically in order to historicize gestalt therapy, to situate it in the tradition of thought from which it developed. I believe it is important for gestalt therapists to understand our place in the history philosophy and psychology I will return to this theme several times.

2. Jean-Marie: "...experience was and will be again contact, for it is in and through contact that the psyche will exist and preside over future experiences".

Again, I expand to widen this other remarkable declaration phenomenologically.

Contact as a process is an ongoing further developing temporal sequence of experience itself, with contact opening to and creating a world of sensation, feeling, emotion, movement, thought, action and meaning, which reflexively is the further basis for contact. Contact and continuing contact is a functioning of the organism/environment field and of the self/lifeworld field. Lifeworld ((E. Husserl, 1936/1970), (Binswanger, 1963; M Heidegger, 1962),(Boss, 1983) , (Steinbock, 1995)) is an expansion of gestalt therapy's "field" in a phenomenological direction, and I will and I will take this further in my solo part of this duet.

3. When gestalt therapists write about the inspired originality of contact and consequently of gestalt therapy itself, there is a possibility that this might be encourage "gestalt therapy exceptionalism" – a way of thinking about gestalt therapy that sees it as having a savior's mission. This might be one to steps away from a gestalt fundamentalism or even fanaticism. This can be avoided by our understanding the context within which contact and our other ideas emerged.

Perls and Goodman's "contact" was an inspired *synthesis* of concepts from American pragmatism, Gestalt psychology, and phenomenology. They brought their synthesis into the psychotherapy world and radically reorganized the prevailing psychoanalytic emphasis on a one-person intrapsychic paradigm, their feat cannot be overstated. While Daseinanalysis for example, situated a patient as a person-in-the-world (*Umwelt, Mitwelt, Eigenwelt*, being-in-the-world) and brought an existential-phenomenological focus to psychotherapy,(May, Angel, & Ellenberger, 1958) in principal ways it was committed to an intrapsychic model. They were central to mid-20th Century Zeitgeist, albeit ideas not embraced by psychoanalysis.

By the time Goodman and Perls presented "contact" as the pre-cursor to the psyche or mind, the Cartesian "ghost in the machine" monadic mind had been under assault from all directions. Not only had the American pragmatists done their work, but in Europe, phenomenologists, famously from Husserl, Heidegger, and Merleau-Ponty drawing on substantial roots in previous centuries presented a unifies notion of human experience emergent of interaction with the world. Self, subject, Dasein, Ego, or the subject developed from a previous undifferentiated world.

Here are specific examples from sources Goodman undoubtedly knew. In 1934, the well-known American pragmatist John Dewey, wrote

"Experience is a matter of the interaction of organism with its environment, an environment that is human as well as physical". *Art as Experience* p. 246 (Dewey, 1934/1980)

explains the role of both the o and the e in the subsequent emergence of experience. In lecture courses given at the University of Chicago and George Herbert Meade developed the concept of contact in *The Philosophy of the Act* (Meade, 1938) as part of his own explanation of the social self. Goodman was familiar with the words of both Meade and Dewey.

We can read Perls and Goodman and be caught up in the reformist fervor of their argument since it is directed at the orthodox psychoanalytic establishment, which was indeed wedded to the Cartesian tradition. We can also be thrilled by Perls and Goodman's utopian and trenchant social criticism of the conformist authoritarian post-World War II society. It is easy to decontextualize gestalt therapy and attribute more originality to our founders than deserved. Gestalt therapy exceptionalism – the idea that gestalt therapy has a special truth and we are its “missionaries” – actually trivializes gestalt therapy's significance.

I am confident Jean-Marie and I agree about that Perls and Goodman worked within a context, as the references in his essays to Eugen Fink and Jean-Paul Sartre, for example, show. And as Jean-Marie observes elsewhere⁴, Perls and Goodman's theory of self as organized contact was a radical de-centering of self from its autonomous independence and re-situated self as a field function. Perls and Goodman's work was a deliberate and creative contribution within a context of which both of them were knowledgeable. The more we all know of the context, historical and theoretical, the more we can appreciate the complexities of our theory and its contribution. And the more we can reach through Perls and Goodman's ideas into the background from which they themselves drew inspiration, the further we can develop our own grounded contemporary understanding of gestalt therapy.

4. Jean-Marie and I are distressed at the widespread misunderstanding of gestalt therapy terms among gestalt therapists.

None of gestalt therapy's core ideas are simple to understand. Jean-Marie observes that the names we have for these concepts are easily confused with words in everyday common usage. “Contact”, “self”, “boundary”, and even “field”, are ordinary words in everyone's ordinary, non-clinical, vocabulary.

Many of us regret that trainees too often fail to take the time to learn these how these words have special meanings in our concepts and make-do with superficial misunderstandings. They mistake the common usages of the terms with their technical meaning. While this must be true for all modalities, it is hard for me to think that psychoanalytic candidates understand that “drive theory” has something to do with how one steers an automobile.

How many definitions do gestalt therapist have for “contact” and “boundary” and how many of them are so diluted by common usages that our theory itself lacks becomes thin and lacks coherence? And how many definitions are simply wrong? These abominable misunderstandings inevitably neutralize the radical move represented by “contact” that Jean-Marie describes so well in his essay. This is a theme Jean-Marie repeats in his essay, following his repetitions, I will repeat this theme as well. It is a theme that needs repetition.

5. Contacting is a function of the boundary – the phenomenal boundary of contact. Jean-Marie and I are in unison; and, of course, not confluent since our voices are distinct.

Since the Perls and Goodman text was written in my native language, I can be more directly critical of it than non-native English speakers. Some of the original text's writing is an invitation to the many of the errors among our trainees (and trainers) that I referred to above. The legend is that Goodman wrote the final version in six weeks. His haste shows in many inconsistencies in wording and ideas. One is relevant in this discussion:

“Experience occurs at the boundary *between* the organism and its environment...” (Perls, Hefferline, Hefferline, & Goodman, 1951)

The boundary of contact is not a place of separation, as Perls and Goodman otherwise make clear. That quoted description uses a common English preposition that marks physical separation, “between this and that”. The authors ought to have chosen more carefully – and our students ought to be warned – because this sloppy English led to a major confusion in gestalt therapy. This is not an insignificant confusion – as Jean-Marie observes and as I emphasize.

When “boundary” is a place of separation, gestalt therapy becomes one more psychotherapy of isolated human beings interacting *across* a boundary of separation. The locus of therapy shifts *from* the boundary of contact *to* the independent psyche of the patient -- a gestalt therapy version of an intrapsychic model. It is no longer psychotherapy of the contact-boundary (Francesetti & Gecele, 2009) or “the situation.” The social phenomenal field is not where human beings roam as isolated animals. Rather, gestalt therapy understands contact as a differentiation of “I and not-I” at the boundary, as Jean-Marie writes, and, as I add, within the social field of the human animal organism. The *lifeworld*. It is not the differentiation of a solitary I from a not-I, which I will prefer to write as “I/not-I”, but an emergent process of a socially situated person. This is a process of self emergence, where self is the structure/function of contact, emergent of the field. I will expand this in my solo movement, below.

6. While gestalt therapy is psychotherapy of this boundary – phenomenologically, there is “nowhere else” – gestalt therapy is not a therapy of the psychotherapy relationship, as Jean-Marie observes. A person seeks a psychotherapist for treatment for his or her own particular distress and expects to return to life with improved functioning. A person in therapy properly expects her or his own experience to be figural in the session. While the therapy relationship is the means by which a person's relationship with “what is ‘other’” is transformed, it is not the goal of the therapy. The therapist/patient relationship facilitates he psychotherapy, it is not its purpose. Contacting is in and of itself the method and cure (Perls, et al., 1951).

As Jean-Marie observes in a later section, “About contact at the contact-boundary”: If “the contact-boundary is the organ of awareness”, then contact-boundary, as experience, is the prime “location” where the therapist and client should work together”. I add, and modify. There is no “patient”. There is a “patient-in-therapy” at the contact-boundary.

I think he and I agree, yet I need to address a few sentences in his paper, which might point to an area of distinction between our views.

7. Jean-Marie suggests that the distortion of “boundary” as a place of differentiation of I and not-I somehow becomes lost in “relational psychotherapies,” “an ethics of dialogue” and “an ideology of encounter”. Such distortions must be corrected or gestalt therapy becomes muddled. Yes, I say, we must be careful not to lose the richness of the contact-boundary in gestalt therapy.

Yet is Jean-Marie is unduly dismissive of “an ethics of dialogue”, and perhaps some of the other develops of the relational perspective in gestalt therapy? The relational attitude is very popular among gestalt therapists and, like Jean-Marie, I am also critical of some aspects of the relational turn in gestalt therapy. But for the most part (or among the best of its practitioners) the relational perspective is not based upon a misunderstanding of gestalt therapy. Jean-Marie explains this point better elsewhere. (Bloom, 2005) (Robine, 2011). He argues that relational gestalt therapy assumes a dialogue of two *already differentiated* “I’s”. This neglects contact, which is pre- “I”, as he describes here. I won’t address whether or not this is a fair characterization of the relational approach, but I will offer this on behalf of the relational perspective as I understand it.

Contemporary gestalt therapy’s emphasis on the ethical, intersubjective, relational, or dialogical aspects of gestalt therapy is *implicit in contact as the pre – and on-going structuring of experience* – of the boundary of contact, the patient/therapist field.

A patient’s therapeutic insight in any gestalt psychotherapy session is a function of this field, facilitated by this dialogical relationship with the therapist, supported by this relationship’s ethical framework, without which this openness of contact cannot develop. There is no “patient”, as such, there is no “therapist”, as such. There is a “this-patient-with-this-therapist-in-this-session”. Attention to this aspect of the gestalt therapy is an ethical turn away from a therapist-patient relationship where the therapist “acts” upon the patient. These gestalt therapist are known to view the patient as “manipulating”, “resisting”, and so on, and more or less discount the significant factor of the therapist’s own felt presence in the field.

While there may be relational gestalt therapists who neglect the pre-ego contact foundation that constitutes any possible intersubjectivity, they, as Jean-Marie, notes, grossly misunderstand a core concept of gestalt therapy – contact. The Ego function, the “I” of self functioning is only one aspect of the contact process. To think otherwise is to ignore the fullness of contact. To explain this more fully requires some discussion of gestalt therapy’s theory of self, which is a dimension of contact. I will address this in a later section of my response,

Second Movement: With

1. Contact is never by “itself”. “All contact implies being in the presence of otherness”, writes Jean-Marie. “Otherness” is any kind of human contact since contact can be an action in the physical, biological, phenomenal, or a combination of these regions or domains (my terms). The use of a single term across so many different domains or regions might seem to be misuse of a word that muddles our theory, I will show in the next “movement” how it is quite the opposite – that it is part of the radical revolution of gestalt therapy theory. In whichever region the concept is used, contact is always a situated or worlded event: always “with”, an intentionality, directed toward, open to and within the world – or more rudimentarily, a sensed response of the field.

2. Jean-Marie gives examples of contact --with things and persons

I quibble with one of his example’s potential implication only insofar as I want to amplify the implicit relationality of experience and, consequently, of contact. He writes:

If I establish physical contact with someone, like pinching their arm, their probably painful experience with this contact will be fundamentally different from the one I lived

through. Even if contact is an act that puts into play a “with” and a “being”, the lived experience cannot be considered the same because “with” does not mean “sameness”. On the contrary, in this example, it allows differentiation.

We can easily identify this from our everyday experience of contact with persons.

Yes, the experiences of the same things by two people *are* different. This is one of the elements of our difference or differentiation as I/not-I, using his terminology, how often do we innocently touch a friend and find him recoil to what he calls a “tickle”? Our experiences are different. When is a touch (our experience), a tickle (his different experience)?

But the *experience* is not just a “touch” and a “tickle”, unless those aspects of a whole experience are separated out the one event from the other, as if one turned a continuous line into a series of points. It is a touch/tickle linked in a circuit of responses where I-and-my-friend have an experience in common *and* have our own experiences. My touch immediately becomes a touch/tickle. An “I” experience and a “We” experience alternate as figure/ground and are inseparable.

Jean-Marie’s example isolates a moment from more complex experience. Yes, that moment is of different figural experiences, but the figure and ground quickly alternate. There is no actual “here-and-now” independent instant empty of the previous moment and without an expectation of the next (Zahavi, 2005). Contact is not only never without “an other”, it is never outside of time consciousness or the temporal sequence of contact. The pinch and my touch example includes the sense of the other’s reaction to me reacting to the other’s reacting to me and so on in the alternating figure/ground in the flow of experience. While our experiences are not the same, we are also in a common experience of the emerging inter-human event of which each of us is an indivisible yet different part. Empathy - not confluence - plays an important part in this alternating figure/ground since our sense of one another (as empathy) is a component of our sense of the situation (Robine, 2011).

Further, as Jean-Marie observes, there is never merely contact, but always a contact of, to, or with. I amplify. Contact-with is an I/ not – I differentiation. It is also a functioning of the field. I repeat: It is a differentiation of an “I” in the context of the “We”. An “I” cannot differentiate except from a field of which the other is always already a part – a social constituent of the lifeworld. Contact is of the organism/environment field, as Perls and Goodman write. The human “environment” is not unpopulated.

Let I be unclear, the toucher and the tickled know they are different and have different experiences; and they also have a common, changing, experience.

3. From contact to self

Although this is not explicitly in Jean-Marie’s paper, it is a tiny step from contact to self. I introduce it now to expand Jean-Marie’s point about “contact with”.

Perls and Goodman proposed self as “the system of contact of the o/e field” Self is not a “thing”, but a process, of course -- : the organizing and functioning of contact. Gestalt therapy’s theory of self suggests self can be understood as structures and functions: id (often translated as it), ego (often translated as I), and personality functions.

Id functioning is the immediate felt sense of the *situation*. Jean-Marie develops this as “the id of the situation” (Robine, 2011); Ego functioning is the active functioning of the “I”, actively engaged as an experiencing subject. “Ego” is often “I” when the original English text of Perls, Hefferline and Goodman is translated. Personality

functioning is the social/historical framework of the person. With id functioning, one is directly aware of the *immediate* field, with all its felt somatic urgencies. Even while outside focal consciousness, others are always in our awareness. Empathy begins with id functioning. An individual's sense of others is the activity of id functioning and, consequently, is the *feeling* of being with another person (Staemmler, 2007). It is the "other" in "us". Personality functioning is the activity of culture and society, which is achieved, integrated, remembered; it frames the essential social relatedness of self as interpersonal history and group culture. Personality function is also the ground or scaffolding that enables the contact. Ego functioning describes the experience of the "I", the subject of the first person perspective.

None of these self functions/structures is experienceable as separate from the others. "I" as the consequence of contact with a not I is an I-with and also an I/we. "We" is background. Self always is emergent of and is a phenomenal functioning of the social field. No contact occurs outside the social field. And this social "terrain" of contact implicit to self is never disembodied or depersonalized: it is *always someone's contact – my contact, ever our contact*. Contact is always "with". It is always "of". As Jean-Marie observes, contact itself can be of two as well as of one.

Contact of the social field, then, is never solitary. It is always a multi-personal process with multiply dialogical perspectives all included in the developing figure – even when the dialogue be the scream from a pinch, or the yelp from a tickle.

Movement Three: Contact as Awareness.

"The spontaneous consciousness of the dominant need and its organization of the functions of contact is the psychological form of *organismic self-regulation*" (Perls, et al., 1951, p, 274).

1. The section, Contact as Awareness is a brief section in Jean-Marie's essay. It is a short continuation of "With", and he remarks that,

"...physiological" contact (I maintain this mediocre terminology for lack of a more satisfying one⁵) are not in opposition to the "physiological" modalities. There *really and truly is a continuation from one to the other*: [emphasis added] my manner of being in contact with the ground is related by analogy to my roots; my manner of breathing is coherent with my other exchange modalities of taking and giving with the environment. These apparently distinct planes can be legitimately approached as *consistency* of experience. *They should be considered as continuity within the breadth of experience and not as a distinct modality*. [Emphasis added]"

I restate and take this further: human beings are beings-in-the-world (Heidegger, 1962), as human animals organisms practically engaged with the world in an embodied indivisible process of awareness, consciousness, knowing, acting, and meaning-making

It is never our objective body [biological body that we move, but our phenomenal body, and there is no mystery in that, since as our body, as the potentiality of this or that part of the world, surges towards objects to be grasped and perceives them (Merleau Ponty, 2002, p. 121).

2. I now take the liberty of my solo movement, although, I hope it will be clear that I build from the ideas presented by Jean-Marie.

As I mentioned above, *contact refers to an act in the physical, biological, and experiential regions*. In all three and not in each as a "distinct modality", as Jean-Marie observes. This idea has not been sufficiently developed by gestalt therapists.

I propose that contact is a "hinge" that integrates these regions, which are also the physical, biological, and social fields of the human animal organism. Contact is a "hinge" since it is that by which the human animal organism "articulates" (that is, "moves") from one region or field of the whole field to another – contact is the hinge or pivot of the organism/environment field and the "self/lifeworld field". I suggest the "awareness-consciousness continuum" as the unifying process of contact as this trans-modal articulation. Let me explain the "self/lifeworld field", which I offer as complementary field to the organism/environment field.

3. Gestalt therapy originally proposed that all experience is a function of the organism/environment field. This remains the bedrock of gestalt therapy—and it should remain so. But it is an incomplete foundation. Human beings are animals, and we are more than animals. The organism/environment field fully accounts for our *biophysical* nature. But the organism/environment field is not necessarily the phenomenal field; it is not the psychological field. (Staemmler, 2006) The organism/environment does not – and cannot – fully account specifically for us as persons. The meeting of an organism with its environment is a *biophysical* interaction, and although it is absolutely necessary for experience, it itself is not an *experiential* event. Since gestalt therapy is an experiential psychotherapy, it focuses on human *experience* and addresses the phenomenal field –which is not the organism/environment field, though inextricably coupled to it. The exclusive use of the organism/environment field in gestalt therapy is biological reductionism (Staemmler, 2006). I propose a *supplemental* field – the self/lifeworld field.

Criticism of the organism/environment model's sufficiency is not new. For example, in 1928, the personalist William Stern proposed specifically that the Gestalt theorists' emphasis on the interaction of the organism and the environment was insufficient to account for human experience, including meaning-making and personality. Stern proposed the "person" as a solution (Spiegelberg, 1972).

That word is worth considering. Kurt Lewin uses it for person/lifeworld (Lewin, 1951). "Person" bears self's temporal continuity, carries knowledge and memory, and enables personal responsibility. Without personhood, we would be unable to enter into relationships. "Person" might have a role to play in a supplemental field. Gestalt therapy's self is contact itself emergent of the organism/environment field, and as a structure and function within the stream of experience. Self, not person, is the *immediately* emergent phenomenal structure of the organism/environment field. Contact is *immediate*, "person" implies a more developed organization temporally continuous. Therefore, I propose that we need look no further than "self" since it is the system and process of contact—pre-conscious and pre-personal, as Jean-Marie's so well explained in his paper

4. I propose "self" as a supplement to "organism" of the organism/environment field. What will supplement "environment" to reflect the phenomenal field? This phenomenal field has been variously described by phenomenologists as: *lifeworld* (Gallagher & Zahavi, 2008), *Umwelt* (May, et al., 1958) (May, Angel, & Ellenberger, 1958, p. 54), *lifespace* (Lewin, 1951) (Lewin, 1951, pp. 43 ff) or *World* (M Heidegger, 1962), Buber, Rosenzweig in (Friedman, 1955) each of which concept is different yet sufficiently similar not to require further discussion here. Each describes a world constituted by and constituting the human being. Of these terms, there is a contemporary consensus among phenomenologists that "lifeworld" is the most useful. It includes Husserl's mature use of the term,

Heidegger's worldhood of the world as well as the lifeworld of later phenomenologists. As Evan Thompson succinctly describes the lifeworld, "... it is the pre-given soil out of which everything is generated and nourished... the horizon and ground of all experience" (Thompson, 2007). Its pre-giveness fits well with our idea of contact as the primal human "pre".

5. *Self/lifeworld field* is the human being's phenomenal field in gestalt therapy terms. Self as a phenomenal structure is always in-the-world since, in gestalt therapy terms, self is constituted by contact. "Lifeworld" includes that "other" whose meeting at the boundary is the phenomenal contact-boundary of self emergence: Peter Philippson's (Philippson, 2001) (Peter Philippson, 2009) self/other "Lifeworld" is simultaneously constituted by self as its world of experience.

6. Let me turn to the theme: *contact as awareness* and present the "awareness-consciousness continuum".

Every living cell adjusts to its environment with *biophysical* contact, which might be seen as a kind of awareness, although surely not in the sense of "self awareness". It is a meeting at the actual physical boundary of the biological organism and the physical environment. But do humans directly experience cellular activity itself? For the most part biophysical contact, or what Jean Marie calls "physiological contact" is beyond our possible experience.

Yet, the human being as *sensing* organism *perceives* and adjusts to its environment in *phenomenal* awareness. This is id functioning or the id of the situation. Contact is the hinge that articulates between these two modes. Awareness (first necessarily as biophysical contact and then as sensation) and consciousness (as embodied knowing) are experienced as the *awareness-consciousness continuum* in the developing sequence of contacting. One senses, then perceives, and then perceptions further organize into conscious thoughts, meaningful actions, and knowledge. The human being as *knowing* person also adjusts to the world with consciousness. Awareness is the foundation of consciousness and the continuous process of contact can be described as an awareness-consciousness continuum.

Biophysical contact and phenomenal contact are different yet inextricable. Phenomenal contact is a function of the *lived body (Leib)* (Welton, 2000) biophysical contact is a function of the physical body (*Körper*). Contact is a function in both the biophysical and phenomenal fields. That is, in *contact* the environment of the organism/environment field also becomes the phenomenal world of the self/lifeworld field. Said differently, the experiential world that gives "breath" to the person emerges from the natural environment that provides oxygen to the cells of the organism. The natural body of *Homo sapiens* becomes the phenomenal lived body of the human person. These are coupled by awareness and contact.

7. Contact, is the transformative experience central to gestalt therapy: the reconfiguring of

new wholes of feeling, thought, and action. Contacting as a biophysical process and as a phenomenal event is of the *awareness-consciousness continuum*. It is inconceivable that contacting can proceed without the accumulation of knowledge. Contact is not merely awareness, but a whole experience integrating awareness with consciousness -- and action. In contact, awareness as a biophysical process of the organism/environment field becomes a felt, *aware* sensation of phenomenal self/world field.

Self/lifeworld field and the organism/environment field are aspects of one another, "two sides of the same coin". Whatever occurs in one occurs in the other, yet they are *different*. They are regions or fields of one whole field, an integrated field of the human animal organism

This is the end of my solo movement.

Movement Four: A figure/ground relation and Inflexions:

"Language is the house of being", Letter on Humanism (Martin Heidegger, 1964)

1. Jean-Marie's original idea, "Inflexions of contact" is a brilliant that shines a new light on contact. It is an idea to be celebrated. He adds a new perspective to a familiar idea and transforms it.

How true it is that we human beings orient ourselves towards the world in gestures of language, pre-verbally and with silence (M Heidegger, 1962). To Heidegger and his intellectual descendants in the German and French tradition, we are always articulated in the world through the mode of understanding – and this involves language, discourse, silence, the saying, the unsaid, the said, and so on. We are interpretative beings, to out it hermeneutically.

How fitting that our modes of contact be described with the grammatical term, *inflexions*. As beings-in-the-world, we are always alive in language. I add: the embodied creative conversation of contacting-in-the-world is without end.

2. The traditional term, "interruptions of contact" can lead to the misimpression that contact is like an electric circuit that can switch on and off, be broken, rather than a process of experience that flows and shapes with differing modalities varying creatively with the opportunities and limitations of each situation. An interruption ends the human conversation abruptly, *inflexion* changes its mode. An interruptions of contact model rather than an *inflexion* model can lead to a notion that contact can be either good or bad, rather than intrinsically evaluated within its *inflexions*, on its own terms. The classical interruptions actually break or rupture nothing, but only affect the direction of contact – that is, *infect* it as one would *infect* the case of a word in a sentence – but without awareness.

3. Contact is creatively ongoing, but its clarity can be diminished by virtue of unaware bending or modifying – Jean-Marie's *inflexion*.

Inflexion is more than mere changing direction; it is changing the “grammar” of contact itself, its functioning in the field – its “grammatical” case, its dynamic, its mood, its relationship to the entirety of which it is a part and which it forms. The parallels with the nuances of language itself seem to be endless, as they ought to be.

4. Jean-Marie draws on Husserl’s careful distinction between the *noema* and *noesis* of intentionality in his discussion of contact. I would like open his ideas in my own words and see if I understand Jean-Marie correctly. As I understand Husserl, the *noema* is the object intended; the *noesis* is how I intended it – Jean-Marie’s “modality of contacting”. That is the candy I see; an intentional object of consciousness. This might be called the *noematic* object of contact. The “that” is a candy I want, my wanting is the how of I perceive it, in my mode of wanting. Let us say contact and intentionality are equivalent, which is defensible statement⁶. And since, as Jean-Marie explains in this paper contact is always “contact-with”, intentionality must also be “with”. This is consistent with both Husserl’s later theory of intentionality as situated in the lifeworld (Welton, 2000) and Heidegger’s discussion of being-in-the-world (M Heidegger, 1962).

To return to Jean-Marie’s inflexion more explicitly: my manner of intending this object is through my mode of inflexion. I may turn towards it, away from it, like it, dislike it, and so on.

Let me think “aloud” about this:

The contact interruption of introjecting can become the inflexion of receiving or welcoming, an accepting of something that is coming towards me; with unawareness, this could be a surrendering to an overwhelming threat. Projecting might be the inflexion of identifying with an other or experiencing kinship; with unawareness, it might be a sense of danger. The inflexion of retroflecting could be an attitude of carefulness and concentration, in unawareness, of course, it would be ceaseless tension and muscular rigidity. Perhaps the inflexion of egotism might be notion of personal rectitude, or confidence, a sense of being confident against all odds; and in unawareness, egotism would be the blind arrogance of someone whose inflexion is inflexible. I omit “confluence.” Confluence is unawareness, as such it is no-contact. Can un-awareness be an inflexion? Can “it” be an interruption of contact? I am inclined to treat confluence in a separate category from the inflexions of contact since experience cannot be on-going within it.

Movement Five:

Oh, so brief and I am in so much agreement I pass over it.

Movement Six: About contact at the contact-boundary

1. In this movement Jean-Marie and I again play mostly in harmony.

I can underscore agreement line after line in this section. He once again condemns the unfortunate reifications of our original language of process when the words chosen by Perls and Goodman were taken out of context and used in their everyday meaning: self became an entity, boundary became a place, and perhaps even worse, the contact-boundary became a thing that could be owned or moved around as if it were a fence in a field (pun intended).

Jean-Marie, my, and other gestalt therapists’ lament is ongoing and will not stop since it is a fact of human being in a world of things.

Ordinary everyday living shows us actual physical boundaries that separate, not boundaries that create, and selves who have names and pay taxes, and are not always in the process of reconfiguring. We do notice our phenomenological world of spatiality or temporality. Husserl referred to this world of our common conceptions, “the natural attitude” (Edmund Husserl, 1973). Heidegger described this as our everyday being-in-the-world of *Das Man*, The They (M Heidegger, 1962). This everyday world is a world of the famous “splits” described by Perls and Goodman – most importantly, body and mind; self and external world. This is the world of Descartes, and, of course, not the world of gestalt therapy. Following the argument of Perls and Goodman, these ordinary conceptions that include the misunderstandings of boundary, self, contact-boundary, and perhaps even contact itself, are imbedded in our adjustment to the inescapable dangers and frustrations of being human animal organisms whose impulses towards satisfaction are always restricted by anti-human social structures. Chronic frustration and danger cause these common sense and immediate impressions of our everyday world.

We gestalt therapy trainers come up against our students’ everyday conceptions when we teach the phenomenological concepts of gestalt therapy. As the phenomenologists always knew, it is difficult to acquire the phenomenological attitude; it is similarly difficult to understand “boundary” as a locus of meeting or in Jean-Marie’s words, that

“It’s contact that simultaneously gives existence to the other and to me and which, by the same token, differentiates one from the other. The same operation, the same act, separates and joins. Contact creates a boundary and boundary creates contact as well”.

2. But if we are to think of contact in terms of differentiating me from this table, for example, and me from another person, are we describing the same process? Jean-Marie does not make address this question clearly enough in his essay. Let me address this in my terms, which might be different from his, were he to describe it.

The “otherness” of the table is a different ontological category from the “otherness” of another person. It is perhaps too simple to consider contact as only an I/not-I event. Differentiating I/not-I is not sufficient to describe an inter-human process; the human other is not a person differentiated from me as a *negation*, that is, in terms of *not* being me. Only objects exist through negation. This desk is not me, of course, but it becomes mine when I identify it, name it, possess it, use it.

The human other as subject is *other* than me - but not a not-me. If I define the other as “not me”, I am taking over the otherness of the other through my definitions. The other becomes “mine” as being “not-me”. I see the other in terms of myself – as a negative, a not-me. The other is “thematized,” overtaken on my own terms. (Levinas, 1981) In gestalt therapy terms, by calling the other, “not-me,” I have placed the other into a familiar category, assimilated the novelty or mystery of the other into my understanding of the world of me and not-me’s. To resist the desire to understand the other as a not-me requires a felt sense one’s own existential ground - an id of the situation that, perhaps is an id of the lifeworld. This underlying “pre-structure” of the lifeworld may very well be a condition of contact itself. For nothing can emerge from itself and contact cannot be without ground.

If I accept the human other as “Other” - on his or her own terms and not as a negative of me - a unique interhuman contact is possible, dialogical contact.

We reach the human other through language, the language of speech and silence, poetry and gesture, glance and caress. These are the inflexions of dialogical contact that make no sense when made toward inanimate things. Language is a constituent of our being as human beings (M Heidegger, 1962).

Movement Seven: Post:

More than sixty years ago, gestalt therapy emerged as the psychotherapeutic modality that proposed contact as the source of experience. This epistemology was a radical challenge to the prevailing intrapsychic models. Jean-Marie has presented many of the ideas that continue to make gestalt therapy a direct challenge to contemporary psychotherapy theory and practice. He doesn't simplify these ideas - our world is complex and to understand our world we need to reach out and match its complexity within our own understanding. In doing this we make a uniquely human contact.

I have responded to some of the ideas in Jean-Marie's paper, “Contact, at the source of experience”. I doubt I have done them justice considering their depth and nuance. Sometimes I've taken the liberty to expand my ideas in directions beyond the scope of a simple response. This is a measure of how Jean-Marie welcomes us into new frontiers of gestalt therapy.

References

- Binswanger, L. (1963). *Being-in-the-World* (J. Needleman, Trans.). New York & Evanston: Harper & Row.
- Bloom, D. (2005). A Centennial Celebration of Laura Perls: The Aesthetic of Commitment. *BRITISH GESTALT JOURNAL*, 14(2), 81.
- Boss, M. (1983). *Existential Foundations of Medicine & Psychology*. New York: Jason Aronson.
- Dewey, J. (1934/1980). *Art as Experience*. New York: Penguin Putnam.
- Francesetti, G., & Gecele, M. (2009). A Gestalt therapy perspective on psychopathology and diagnosis. *British Gestalt Journal*, 18(2), 5 - 20.
- Friedman, M. (1955). *The Life of Dialogue*. London: Routledge and Kegan Paul Limited.
- Gallagher, S., & Zahavi, D. (2008). *The Phenomenological Mind: An Introduction to Philosophy of Mind and Cognitive Science*. London: Routledge.
- Heidegger, M. (1962). Being and time (J. Macquarrie & E. Robinson, trans): New York: Harper & Row.
- Heidegger, M. (1964). Letter in Humanism (F. A. Capuzzi, Trans.). In D. F. Krell (Ed.), *Basic Writings* (pp. 217 - 265). New York: Harper Collins.
- Husserl, E. (1936/1970). *The Crisis of European Sciences and Transcendental Phenomenology* (D. Carr, Trans.). Evanston: Northwestern University Press.
- Husserl, E. (1973). *Logical Investigations* (J. N. Findlay, Trans. 2nd Revised ed.). London: Routledge.
- Levinas, E. (1981). *Otherwise than Being or Beyond Essence* (A. Lingis, Trans.). The Hague: Marinus Nijhoff.
- Lewin, K. (1951). *Field Theory in Social Science: Selected Theoretical Papers*. New York: Harper.

- May, R., Angel, E., & Ellenberger, H. F. (1958). *Existence*. Basic Books, Inc.
- Mead, G. H. (1938). *The Philosophy of the Act*. Chicago, Ill: University of Chicago Press.
- Merleau Ponty, M. (2002). *Phenomenology of Perception*. London: Routledge.
- Perls, F., Hefferline, R., Hefferline, R., & Goodman, P. (1951). *Gestalt therapy: Excitement and growth in the human personality*. Julian Press.
- Phillipson, P. (2001). *Self in Relation*. Highland, New York: The Gestalt Journal Press.
- Phillipson, P. (2009). *The Emergent Self*. London: Karnac Books.
- Robine, J.-M. (2011). *On the Occasion of the Other*. Goudsboro, Me.: Gestalt Journal Press.
- Spiegelberg, H. (1972). *Phenomenology in Psychology and Psychiatry*. Evanston, Ill.: Northwestern University Press.
- Staemmler, F. M. (2006). A Babylonian Confusion?: On the Uses and Meanings of the Term “Field” [Festschrift for Malcolm Parlett]. *British Gestalt Journal*, 15(2), 64-83.
- Staemmler, F. M. (2007). On Macaque Monkeys, Players, and Clairvoyants: Some New Ideas for a Gestalt Therapeutic Concept of Empathy. *Studies in Gestalt Therapy*, 1(2), 43-63.
- Steinbock, A. J. (1995). *Home and beyond: Generative phenomenology after Husserl*. Northwestern Univ Pr.
- Thompson, E. (2007). *Mind in Life: Biology, Phenomenology, and the Sciences of Mind*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Welton, D. (2000). *The Other Husserl*. Bloomington, Ind: Indiana University Press.
- Zahavi, D. (2005). *Subjectivity and selfhood: Investigating the first-person perspective*. MIT Press.

Notes

- ¹The Gestalt psychologists frequently use music as an example of gestalt formation.
- ²Jean-Marie's other writings often give a more extensive presentation of the complex ideas he summarizes here. To some extent, then, my responses to this essay suffer from are subject to this limitation.
- ³While Jean-Marie and I use the term “contact,” it should be understood as “contacting,” as well. Experience is on going, processual. Jean-Marie directly addresses this in his essay “Contact” is also precise moments in the sequence of contacting (PHG. 403). Further details are not necessary in this response.
- ⁴Robine, J.-M. (2011). *On the Occasion of the Other*. Goudsboro, Me.: Gestalt Journal Press.
- ⁵Perhaps “biophysical contact” could be a more satisfying to Jean-Marie than “physiological contact.”
- ⁶If intentionality is directed toward an object, however, it would be inconsistent with contact's field emergent properties. The object of contact as much “calls out” to the “arc” of contact is its passive target. Intentionality as “openness” is a better beginning for our consideration.

“Contact, at the source of experience” comentado

Por Lilian Meyer Frazão

Jean Marie Robine em seu cuidadoso e meticuloso artigo “Contact, at the source of experience” (“Contato na origem da experiência”) apresenta importantes diferenciações para a compreensão da importância da experiência no âmbito da Gestalt-terapia e enfatiza a mudança de paradigma que Perls, Hefferline e Goodman introduziram ao enfatizar a experiência como ponto de partida para a compreensão daquilo que é vivenciado (ou não) pelo paciente.

O autor chama nossa atenção para a confusão que se faz entre contato e relação, apontando para o fato de que a qualidade do relacionamento terapêutico é essencial e determinante para a aliança terapêutica em qualquer abordagem, enfatizando porém que a Gestalt-terapia não está primariamente (grifo do autor) centrada na qualidade da relação. A relação seria um meio para a psicoterapia e não um fim.

Ainda que contato não seja, necessariamente, uma experiência mútua ou recíproca, implica num “com”: tato com. E é justamente em virtude do fato de que o tato é um dos sentidos que promove contato e que tem a peculiaridade de implicar em reciprocidade que é comum pensarmos em contato como uma relação de reciprocidade. Robine esclarece que contato não implica, necessariamente, numa experiência mútua ou de reciprocidade, uma vez que é possível estar em contato com alguém ou alguma coisa, sem que este alguém ou esta alguma coisa esteja em contato conosco, como por exemplo quando olho para alguém, quando penso em alguém, quando toco algum objeto, como por exemplo o teclado do meu computador. Em outras palavras contato nem sempre é inter-relacional, pode ser intra-relacional também.

Para que haja contato é preciso que haja algum tipo de consciência do fato de que se está contactando alguma coisa. E é nesse sentido que Perls, Hefferline e Goodman no Livro “Gestalt-terapia” afirmam que é possível haver contato sem awareness, mas para que haja awareness é necessário haver contato. Gosto de exemplificar isto com nossa respiração: embora estejamos o tempo todo, enquanto vivos, respirando, isto é, o tempo todo em contato com o ar entrando em nossos pulmões, nem sempre nos damos conta disso, isto é, nem sempre temos awareness disso. Porém, se somos acometidos de uma tosse, que dificulta nossa respiração, imediatamente temos awareness de nossa respiração (ou melhor, da dificuldade para respirar).

Da mesma forma tudo que fazemos a qualquer momento está relacionado ao fundo - nossas experiências, nossas capacidades, nosso conhecimento, etc - mas nem sempre nos damos conta disso. O contato com o fundo está presente, porém não temos awareness disso, não nos damos conta disso. Ainda que o que dá sentido à figura seja a relação figura-fundo - como coloquei em algum texto anterior no que coincidentemente encontrei concordância com Gary Yontef - nem sempre é possível dar-se conta do fundo.

Embora Robine se refira à falta de contato e de awareness como sendo confluência penso que introjeção, projeção, retroflexão, proflexão, deflexão também podem ser pensadas enquanto falta de contato e de awareness. Creio até ser mais adequado pensar nestas modalidades não como falta de contato ou resistências ao contato, ou ainda disfunções de contato, como colocam alguns autores, e sim pensar nelas como formas de contato, sendo que podem ser funcionais ou

disfuncionais, dependendo de se são dotadas ou não de awareness e “a serviço do que” se constituem: quando a serviço da sobrevivência eu as considero funcionais e saudáveis, desde que, como dito anteriormente, dotadas de awareness.

Robine propõe o uso do termo “inflexão” (cf. Binswanger), para evitar as ambiguidades suscitadas pela expressão “interrupções do contato”. “Inflexão” é um termo da linguística que se refere ao conjunto de modificações que uma palavra pode sofrer para expressar diferentes categorias gramaticais tais como voz gramatical, gênero, etc. Ao pensar em inflexões do contatar, em lugar de interrupções de contato, Robine acredita que ultrapassemos a idéia de reprovação que a palavra interrupção sugere.

O autor chama nossa atenção para o fato de que as formas através das quais o contato pode ocorrer vão muito além das funções sensoriais (ver, ouvir, tocar, etc...) consideradas por alguns autores como funções de contato (por ex. Polster e Polster, 1979). Para ele, lembrar, fantasiar, pensar, sentir excitação, cantar, escrever, sonhar, etc... são igualmente modalidades através das quais o contato pode ocorrer. Concordo com o autor e tenho chamado a atenção para isto nas aulas que ministro. Contato pode ocorrer através de múltiplos canais, muito além daqueles que ocorrem através dos nossos órgãos dos sentidos.

Contato precisa ser compreendido não como resultado, e sim como ato. Por esta razão Robine acha mais adequado falarmos de contatar - a ação de contatar - ou seja, contatar é um verbo e não de um substantivo (contato). Contatar é movimento. Por esta razão o autor sugere dar especial atenção aos verbos utilizados pelo paciente, uma vez que eles nos dão acesso aos processos de contato, quando não são uma metáfora ou uma metonímia deles.

Acredito que é justamente o fato de contato ser uma ação (verbo) que faz com que seja a mais primária fonte da experiência, tal como sugere o título do artigo. Porém parece-me importante especificar a natureza deste contato, para que possa ser considerado fonte primária da experiência. Trata-se, do meu ponto de vista, do contato dotado de awareness uma vez que, conforme já mencionado, pode haver contato sem awareness mas não pode haver awareness sem contato.

Alguns autores falam indiscriminadamente em contato e awareness, como se fosse a mesma coisa, desconsiderando que, como dito anteriormente, “para que haja contato é preciso que haja algum tipo de consciência do fato de que se está contactando alguma coisa”. Na minha opinião, sem que se tenha esta consciência (awareness) o contato, no que concerne à sua qualidade, fica prejudicado.

Como coloquei em palestra apresentada em fórum de discussão com Angela Schillings e Selma Ciornai no último Encontro Nacional de Gestalt-terapia realizado em Vitória em 2009 Perls, Hefferline e Goodman falam em awareness deliberada que possibilita ao paciente apossar-se de sua

Lilian Frazão

Professora Assistente, Departamento de Psicologia Clínica USP, Psicóloga pela USP (1973); Mestre, Instituto de Psicologia, USP (1983). Leciona Gestalt Terapia no Instituto Sedes Sapientiae, na Universidade de São Paulo e em diversos Institutos de Gestalt Terapia no Brasil.

experiência. Este, por assim dizer, “treino deliberado da awareness” que fazemos no trabalho clínico vai possibilitar que os pacientes se dêem conta do que acontece (sua experiência) e de seu papel ativo neste acontecer. PHG reafirma isso na pg 53 quando dizem que “... intensificar a awareness é o objetivo principal da psicoterapia”. (Gestalt-terapia, Summus Editorial, SP, 1997)

O contato ocorre na fronteira de contato um conceito que tem dado margem a mal entendidos em virtude do fato de haver na língua inglesa duas palavras diferentes para fronteira: border e boundary. A fronteira de contato (contact boundary) não é um lugar, como é o caso da fronteira geográfica (border). Quando falamos em fronteira de contato, fronteira se refere a um fenômeno de contato uma vez que é através do contato que eu e não-eu existimos e ao mesmo tempo é através da fronteira de contato que podemos simultaneamente nos perceber estando junto (ao não-eu) e separados (do não-eu). Robine dá um ótimo exemplo para esclarecer esta idéia, advindo da forma como Merleau-Ponty ensinava seus difíceis conceitos: na maior parte do tempo não me dou conta de minha mão, porém quando a coloco no ombro de alguém sinto, através do mesmo ato, minha mão e o ombro do outro. Tocar o outro dá-lhe existência na minha experiência tátil e reciprocamente promove em mim sensações dando assim existência à minha mão. É por isto que Robine diz que “Contato cria a fronteira e a fronteira cria o contato”: sem contato não ocorre diferenciação e se não ocorre diferenciação não ocorre contato, e consequentemente não ocorre experiência.

Lilian Meyer Frazão
Março/2011

ENGLISH VERSION

“Contact, at the source of experience” commented

By Lilian Meyer Frazão

Jean Marie Robine in his careful and meticulous article, “Contact, at the source of Experience”, presents important differentiations for the comprehension of the importance of the experience in the Gestalt Therapy ambiance and emphasizes the change in the paradigm that Perls, Hefferline and Goodman introduced when they emphasized the experience as the starting point for the comprehension of that which is lived (or not) by the patient.

The author draws our attention towards the confusion that occurs between contact and relation. Pointing out the fact that the quality of the therapeutic relationship is essential and determining for therapeutic alliance in any case, emphasizing that although Gestalt Therapy is not primarily centered on the quality of the relation. The relation is a means to psychotherapy and not the end in itself.

Even though contact isn't necessarily a mutual or reciprocated experience, it implies a “togetherness”: touch. And it's precisely the fact that touch is one of the senses that promotes contact and has the peculiarity of implying reciprocation which is common to think of contact as a reciprocated relation. Robine explains that contact does not necessarily imply a mutual or reciprocated experience,

since it is possible to be in contact with someone or something without that someone or something being in contact with us, for example when I look in someone's eyes, think of someone, or touch something for instance the keys of my computer. In other words contact is not always inter relation but it can also be intra relation.

That there may be contact it is necessary that there be some sort of consciousness to the fact that we are contacting something. And it is in this sense that Perls, Hefferline and Goodman in the book “Gestalt-Therapy” state that it is possible to have contact without the awareness, but that to have the awareness it is necessary to have contact. I like to use the example of breathing: although we are breathing throughout our entire lives, that is, in contact with the air entering out lungs, we are not always aware of this fact. But if we have a cough we are suddenly aware of our breathing (or the difficulty to do so).

Everything we do is in some way related to deep within our interior -- our experiences, our abilities, our knowledge, etc—but we are not always aware of this. The connection with our interior is present but we do not have the awareness of this. Even though what makes the figure make sense is the interior of the figure—as I stated in a previous text where by coincidence I agreed with Gary Yontef—it is not always possible to be aware of the interior.

Although Robine refers to the lack of contact and awareness as being parallel, I believe that introjection, projection, deflection, profection, retroflection can also be thought of as being a lack of contact and awareness. I believe that it is better to consider these modules not as a lack of contact or resistance to contact, or even disfunctions of contact as some authors put it, but as types of contact, and considering that they can be functional or disfunctional depending on whether they put awareness to use or not and for what function they can be put to use. When put to use for survival reasons I consider them functional and healthy so long as, as previously stated, they make use of awareness.

Robine proposes the use of the term “inflection” (cf Binswanger), in order to avoid ambiguities caused by the expression “interruptions in contact”. “Inflection” is a linguistic term that refers to the group of modifications that word goes through to express different grammatical categories, such as grammatical voice, genre, etc. By using the term inflections of contact, instead of interruptions in contact, Robine believes that we surpass the connotation of reproof that the word interrupt suggests.

The author draws our attention to the fact that the ways in which contact can occur goes beyond our senses (see, hear, touch, etc...) considered by some authors as contact functions (ex. Polster and Polster, 1979). To him, remembering, fantasizing, thinking, feeling excitement, singing, writing, dreaming etc...are likewise capable of causing contact. I agree with the author and have brought this out in my classes. Contact can happen through many different channels, other than the ones that occur through sensory perception.

Contact needs to be understood not as a result but as an act. For this reason Robine thinks it is better to speak of contacting – the act of contacting—or contacting as a verb and not a noun (contact). Contacting is movement. Because of this the author suggests special attention be given towards the verbs used by patients, as they give us access to the contact processes, when they are not used as a metaphor or a play on words.

I believe that it is the fact that contact is an action (verb) that makes it the main source in the experience, as I suggested in the article. Although it is important for me to

specify the nature of this contact, so that it can be considered the main source in the experience. From my point of view, it is the contact that makes use of awareness, considering that, as mentioned earlier, there can be contact without awareness, but there cannot be awareness without contact.

Some authors speak of contact and awareness as if they were the same thing, without considering that as previously stated, "That there may be contact it is necessary that there be some sort of consciousness to the fact that we are contacting something" In my opinion, without this consciousness (awareness) of contact, the quality of the contact is damaged.

As I stated in a previous speech at the discussion meeting with Angela Schillings and Selma Giornai at the last National Meeting for Gestalt Therapy which took place in Vitoria em 2009, Perls, Hefferline and Goodman speak of deliberate awareness which allows the patient to take hold of his experience. This is so to speak a "deliberate training of awareness" that we do in clinical work and that allows patients to realize what happens (their experience) and their active role in this happening. PHG confirm this on page 53 when they say "...intensifying awareness is the main objective of psychotherapy"(Gestalt-terapia, Summus Editorial, SP, 1997)

Contact takes place at the contact boundary, a concept that has given way to misunderstanding because of the fact that in Portuguese we have one word (*fronteira*) which can mean either boundary or border. The contact boundary is not a place as is the case of a geographic border. When we speak of contact boundary, boundary refers to a contact phenomenon since it is through contact that I and not I exist and at the same time it is through this contact boundary that we can simultaneously realize that we are with the not I and separate from the not I. Robine gives us a great example to clarify this idea, coming from the way in which Merleau-Ponty taught difficult concepts: most of the time I don't notice my hands, but when I put my hand on someone else's shoulder, I feel, through this very act, my hand on someone's shoulder. Touching the other gives me the existence of my touch experience and causes feelings in me that give existence to my hand. That is why as Robine says, "Contact creates the boundary and the boundary creates the contact." Without contact there is not the differentiation and if there is no differentiation there is no contact, and consequentially there is no experience.



COMENTÁRIO SOBRE O ARTIGO DE ROBINE

Por Selma Giornai

Ler Robine é sempre instigador. Desde o primeiro contato que tive com seus escritos, a alguns anos atrás, percebi um pensador conhecedor da teoria gestáltica mas sobretudo sagaz e criativo, que ousa ir além do já conhecido e estabelecido, buscando aprofundar, questionar, ampliar e as vezes reformular a teoria da Gestalt terapia, de formas que sempre estimulam e provocam meu próprio pensar. Suas argumentações me levam a pensar e refletir junto, o que também aconteceu na leitura deste artigo.

Achei interessante algumas de suas colocações, que percebo no âmbito de chamar a atenção do leitor para algumas implicações e desdobramentos do conceito de contato, como por ex quando escreve que “contato é o fenômeno que precede toda organização da experiência”, i.e., prévio à organização da experiência em uma forma específica - contato como ato (e portanto melhor descrito como “contactar”) não como resultado. Se bem que logo após afirma, que “o pré é gênese mas igualmente estrutura”, o que penso fazer sentido pois entendo que nossas ações já são fluidas ou travadas, espontâneas ou cautelosas etc, ou seja, já têm ritmos e formas, e portanto estruturas – por mais momentâneas e passageiras que sejam). Sua observação de que ao estar com um cliente, busca prestar atenção sobretudo nos verbos que utiliza, pois estes descrevem o processo, as ações, as formas de contactar que constituirão sua experiência, me parece uma observação preciosa para a prática terapêutica.

Achei interessante também a diferenciação que faz entre “contato e relação”, já formulada em escritos prévios, e a pontuação de que contato não implica necessariamente em uma experiência de mutualidade ou de reciprocidade, implicando no entanto sempre em um “com”, um “entre” e um “como” -- que denomina de “flexões de contato” (que em Português penso poder ser traduzido por ‘modulações de contato’).

E estou plenamente de acordo que apesar de que “clientes descrevem a maioria de seus sofrimentos como intrapsíquicos (vergonha, culpa, abandono, rejeição, raiva, sentimento de fracasso etc), considerá-los como experiências de contato (...) e trabalhá-los como fenômenos de fronteira-de-contato é de um impacto terapêutico extremamente poderoso”

No entanto sua pontuação de que enquanto tocar, ver, escutar são formas usuais de contato, recordar, fantasmear, pensar, escrever, sonhar etc também o são, levanta a meu ver a questão do que realmente contactamos ao recordar, fantasmear etc. Robine escreve: “Posso contactar um amigo ao olhá-lo, ao escutá-lo, ao lhe telefonar, ao tocá-lo, ao ir ao seu encontro [mas também] ao dele me recordar (...), ao imaginá-lo.” Ao ler isso, coloca-se para mim uma questão:

Ao recordar, imaginar, fantasmear, sonhar, estamos contactando algo novo do campo para nós, ou algo que já foi assimilado como nosso, i.e., fatos, recordações etc arquivadas e processados psiquicamente como resultado de contatos prévios (o que alguns autores exploraram em construtos teóricos conhecidos como “teorias das relações objetais”)? Esta é uma questão importante que nos remete a rever o conceito de contato – o que farei um pouco mais a frente.

Seguindo esta revisão dos pontos abordados por Robine, encontrei no texto uma pequena contradição. Ele por um lado escreve “Podemos estar em contato através do olhar ou do recordar com alguém ou alguma coisa sem que esta pessoa ou este objeto estejam de nenhuma forma em contato conosco” (...) “ao tocar o meu teclado, vivo uma experiência de contato com meu teclado, mas meu teclado não vive uma experiência de contato comigo. O contato é portanto igualmente uma forma de consciência, um “saber-se com”. No entanto, no mesmo parágrafo escreve que “o contato é interhumano.” Ora, se contato restringe-se ao âmbito do interhumano, não abarca contato com objetos, e vice versa. No entanto, sabemos bem que objetos podem evocar fortes emoções e tornar figura lembranças antes adormecidas... portanto eu diria que contato é da ordem do humano, mas não necessariamente do interhumano.

Minha discussão no entanto centra-se prioritariamente em um outro ponto. Robine escreve que todo contato implica na presença de uma alteridade, de uma vivência a dois, e que o contato muitas vezes permite a diferenciação - citando como exemplo que quando belisco fortemente alguém, a vivência da dor desta pessoa será forçosamente diferente da minha. E a seguir explicita que, em decorrência disto, não está de acordo com terapeutas que sugerem a seus clientes que “entrem em contato com suas emoções.” Segundo ele, isto revela que estes terapeutas, em sua antropologia e concepção de mundo, consideram que as emoções devem ser vistas como algo separado e diferenciado da pessoa em questão, o que acaba sendo transmitido implicitamente aos clientes. É ironicamente conclui: “que paradoxo para quem pretende contribuir para a unificação da experiência em uma gestalt!”

As concepções mais contemporâneas sobre campo me fazem discordar desta colocação. O próprio Robine (2003), em artigo anterior, escreve sobre a necessária distinção entre experiência NO campo (campo aqui visto mais como contexto, o fundo onde esta experiência se insere e situa) e experiência DO campo (experiência aqui como parte do campo, refletindo, captando, contendo e gerando informações do campo, pois dele faz parte). Neste artigo Robine cita a teoria dos campos morfogenéticos como fundamentadora de uma visão inovadora de campo -- campo como gerador de formas que se reproduzem por efeito de ressonâncias mórficas.

Em “*Gestalt terapia, paradigmas da contemporaneidade e física quântica: um diálogo necessário*” (Giornai, 2009) listo além desta, algumas outras teorias que trazem uma concepção de campo que nos provoca a rever a alteridade mundo-interno – mundo externo. A teoria dos campos morfogenéticos de Sheldrake, a teoria dos campos Akáshicos de Cheney, a Teoria M (da Membrana) da astrofísica, assim como a própria teoria quântica, nos levam a uma concepção de que estamos todos muito mais interconectados do que imaginávamos.

Concepções sobre os diversos “corpos de consciência”

Selma Giornai

Psicóloga (CRP 08/55380-3) e Doutora em Psicologia Clínica (Saybrook University, EUA /USP). Gestalt terapeuta pelo Inst. Gestalt de São Francisco (1981). Foi docente durante 10 anos da Especialização em Gestalt terapia do Inst. Sedes Sapientiae, sendo atualmente membro docente do Inst. Gestalt de São Paulo. Autora de vários artigos publicados no Brasil e no exterior em livros e revistas como *The Gestalt Journal*, *The Gestalt Review*, *Cahiers de Gestalt Therapie* e *Figura-Fondo*, tem sido convidada a dar cursos e workshops em várias cidades no Brasil e também em países latinos. Psicoterapeuta, atende jovens, adultos e grupos. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2477118830467360>

ou “campos” que nos constituem, que diferentes autores vão denominar de formas levemente distintas, mas que em síntese referem-se aos campos físico, vital, mental, supramental e espiritual (Goswami 2004, p. 58) que a séculos encontramos nas filosofias orientais, e também, mais recentemente no Ocidente, nos escritos de Wilber, Jung etc, nos levam a entender que em estados especiais de consciência somos capazes transcender os limites da nossa dita “individualidade” e ter acesso à informações destes campos universais mais amplos. E se a cada momento estamos tanto gerando como recebendo novas informações, se de acordo com estas concepções eu sou eu mas também sou você, e você é você mas também sois eu, se cada relação e cada mudança no mundo me afeta, me transforma e me revela a mim mesma, então o novo, a alteridade, também está em mim. E entrar em contato com minhas sensações e emoções pode sim ser um portal de entrada para uma nova consciência de mim e da totalidade que me constitui e da qual faço parte.

Uma frase famosa que encontramos em Perls Hefferline e Goodman (p.44), é que “todo contato é criativo e dinâmico; não pode ser rotineiro ou simplesmente conservador porque tem que enfrentar **o novo (grifo meu)** uma vez que só este é nutritivo”. Certamente em termos gestálticos clássicos, assumindo a dicotomia mundo interno-mundo externo seria um erro falar em contato consigo mesmo, pois não poderíamos nos nutrir de nós mesmos, já que necessitamos do movimento de ir em direção ao mundo e de lá tomar e assimilar (contato como awareness do campo e resposta motora no campo).

No entanto, argumento que esta dicotomia mundo interno-mundo externo está sendo questionada por estes novos paradigmas da contemporaneidade. O limite de quem sou passa neste sentido a ter uma perspectiva bem mais elástica. Posso ter consciência apenas da minha vida particular e individual, mas posso também acessar e sentir-me interconectada a um campo universal de consciência. Nesta acepção, a frase de Robine “a unificação da experiência em uma gestalt” passa a ser, em última instância, “a experiência de unificação com o todo” – momentos de contato com o sagrado.

Precisamos de conceitos que nos ajudem a descrever estas experiências, experiências de contato com o que está em nós ao mesmo tempo que é novo para nós, e que nos transcende ao mesmo tempo que nos identifica como partes desta totalidade maior.

A teoria da Gestalt, ao formular que o ser humano só pode ser considerado como parte indissociável do campo organismo-meio nos possibilita desenvolver esta idéia.

São estas algumas considerações que a leitura deste artigo de Robine me despertou. No entanto, ao concluir estes comentários, gostaria de lembrar que conceitos não são “verdades” inquestionáveis, são apenas úteis ou não para descrever nossa experiência, são apenas mapas, não são o território, e como tal devem poder evoluir e se transformar. Ler, reler e buscar entender o que Perls Hefferline e Goodman formularam nos leva a descobrir que neste livro, apesar da mudança radical de paradigma que Robine aponta no início do seu artigo, há contradições evidentes, pois não é fácil mudar radicalmente de paradigmas, e estamos sempre escorregando nos que tentamos transcender.

Obs: Agradeço a interlocução com os colegas Mauro Figueroa, Eviene Abduch Lazaros, Roberto Veras, Mario Bruçó e Dany Puppo que convidou para lermos em conjunto o artigo em questão e que colaboraram na formulação de algumas destas idéias.

Referências

- Ciornai, Selma (2009) “Gestalt terapia, paradigmas da contemporaneidade e física quântica: um diálogo necessário”. Em Enio Brito Pinto (org) *Gestalt-terapia: Encontros*, pp 152 – 172. Instituto Gestalt de SP, São Paulo.
- Goswami, Amit (2004). *O médico quântico: orientações de um físico para saúde e cura*. Cultrix, São Paulo.
- Perls, F., Hefferline, R., Hefferline, R., & Goodman, P. (1951). *Gestalt Terapia*. Summus Editorial.
- Robine, Jean-Marie (2003). Do campo à situação. *Revista de Gestalt*, nº 12, pp 30 – 37, Depto de Gestalt-terapia, Instituto Sedes Sapientiae, São Paulo.

ENGLISH VERSION

Commentary regarding Robine's article

Translated by Selma Ciornai and Wagner Stancamplano

Read Robine is always instigating. From the first contact I had with his writings, a few years ago, I noticed a thinker with full knowledge of the gestalt theory, clever and creative, but above all, who dares go beyond the already known and established, seeking to deepen, challenge, extend and sometimes reformulate the theory of Gestalt therapy, always in ways that provoke and stimulate my own thinking. His arguments lead me to think and reflect together, which also happened during my reading of this article.

I found interesting some of his considerations, which I perceive as calling the reader's attention to some implications and ramifications of the concept of contact, e.g. when he writes that "contact is the phenomenon that precedes every organization of experience, prior to the organization of an experience in a specific way - contact as an act (and therefore best described as "contacting") not as a result." However, right after he states: "pre is genesis but also structure", which I think makes sense, since I believe that our actions are indeed fluid or stuck, spontaneous or cautious, which means they already have rhythms and form and therefore, are structured – despite the fact that they may be momentary and fleeting.

Furthermore, Robine's observations regarding the attention that he pays to the verbs employed during his consultations with clients, as these describe the process, the actions and the forms of contact that build the experience, seems to me of utmost importance for therapeutic practice.

I found also interesting that he makes the distinction between "contact and relationship", as formulated in previous writings, and the indication that contact does not necessarily imply an experience of mutuality or reciprocity, implying though always in a "with" a "between" and a "how" - what he calls "flexions of contact" (I believe in the Portuguese language it could be translated as 'modulations of contact').

And I fully agree that, although "the majority of clients describe their suffering as intrapsychic (shame, guilt, abandonment, rejection, anger, feelings of failure, etc.) regard them as experiences of contact (...) and work them as contact boundaries phenomena is of extremely powerful therapeutic impact."

But his mention that touch, seeing, hearing are the usual forms of contact, but that remembering, fantasizing, thinking, dreaming, writing etc. are equally forms of

contact, raises, from my point of view, the question of what we are actually contacting when we start remembering, fantasizing, etc. Robine writes: "I can contact a friend by simply looking at him or her, by listening, calling him or her over the phone, by touching or meeting him or her personally, but also just as well as by remembering him or her, or imagining him or her present at a given moment."

As I read this, a question raises for me: As we recall, imagine, ghosts and dream, we are contacting something new for us in the field, or something that has been already assimilated as ours, (i.e. facts, memories, etc.) that is recorded and processed psychically as a result of prior contacts (which some authors have explored in theoretical constructs known as "object relations theory")? This is an important issue that leads us to revise the concept of contact – which I will do a little further..

Continuing with this revision of the points addressed by Robine, I came across a little contradiction in the text. On the one hand he writes "We may be in contact with someone or something visually or in memory without this person or this object be in any way in contact with us" (...) "touching my keyboard, I feel the experience of contacting my keyboard but my keyboard does not experience the same contact with me. Contact is, therefore, also a form of consciousness, a "conscience of the experience of being with". However, in the same paragraph he writes that "contact is interhuman". Well, if contact is limited to the scope of the interhuman, it does not include contact with objects, and vice versa. However, we know that objects can evoke strong emotions, and turn into figure memories which were forgotten until that point in time... therefore, I would say that contact is intrinsic to human nature, but not necessarily to the nature of interhuman.

My discussion, however, focuses primarily on one other point Robine writes that every contact implies the presence of otherness, a dual experience, and that therefore contact often allows differentiation – and mentions as an example: when one pinches someone hard the experience of pain of this person will inevitably be different from mine. Consequently, Robine clarifies that he is not in accordance with therapists who suggest to their clients that they "get in contact with their emotions." Robine says this shows that these therapists in their anthropology and concept of world, consider that emotions should be seen as separate and distinct from the person in question, which turns out to be implicitly transmitted to clients. And he ironically concludes: "what a paradox for those who want to contribute to the unification of a gestalt experience!"

The most contemporary field conceptions lead me to disagree with this statement. Robine (2003) himself, in a previous article, writes about the necessary distinction between experience *IN* the field (field seen here more as context, the background where this experience takes place) and experience *OF* the field (experience here as part of the field, reflecting, capturing, containing and generating field information, because it is part of it). Robine in this article mentions the theory of morphogenetic fields as the foundation of an innovative vision of the field - the field as a generator of forms that reproduce by effect of morphic resonance.

In "Gestalt therapy, paradigms of contemporary and quantum physics: a necessary dialogue" (Ciornai, 2009) I list besides this, some other theories that bring along a conception of field that causes us to review the dichotomy internal-world /external- world. Sheldrake's theory of morphogenetic fields, Cheney's theory of the Akashic fields, the M(Membrane) theory of astrophysics, and quantum theory itself, lead us to a conception that we are all much more interconnected than we thought.

Conceptions about the various "bodies of consciousness" or "fields" that constitute us, and that different authors denominate in slightly different ways, in short referring to the physical, vital, mental, supramental and spiritual fields (Goswami 2004, p. 58), that for many centuries we found in Eastern philosophies, and also more recently in the Western world in the writings of Wilber, Jung, etc., lead us to understand that in special states of consciousness we are able to transcend the limits of our so-called "individuality" and have access to information of these wider universal fields. And if we are constantly generating as well as receiving new information, and if, in accordance with these conceptions I am me, but I can also be you, and you are you, but you can also be me, if each relation and each change in the world affects me, transforming and revealing me to myself, then the new and the otherness is also in me. And getting in touch with my feelings and emotions may indeed be a gateway to a new awareness of myself and of the totality which is me and to which I belong.

A famous phrase that we find in Perls, Hefferline and Goodman (44), is that "all contact is creative and dynamic, it can not be routine or simply conservative, because he has to face **the new**, since only the new is nurturing." Certainly in traditional Gestalt terms, assuming the dichotomy internal world/external world, it would be a mistake to talk about contact with yourself, because we would not be able to nourish ourselves, we need the motion to go into the world and from there to take and assimilate (contact as awareness of the field and motor response in the field).

However, I argue that this dichotomy inner world / outer world is being challenged by these new paradigms. The limit of who I am, in this sense, acquires a much more flexible perspective. I may be aware only of my private and individual life, but can also access and feel interconnected with a universal field of consciousness. In this sense, the statement of Robine: "the unification of a gestalt experience" becomes, ultimately, "the experience of oneness with the whole" - moments of contact with the sacred.

We need concepts that will help us describe these experiences, experiences of contact with what is in us while it is new to us, and that transcends us at the same time that identifies us as part of this larger whole.

The Gestalt theory by formulating that human beings can only be considered as an inseparable part of the organism-environment field, enables us to develop this idea..

These are some considerations that the reading of this article brought up to me. However, in concluding these remarks, I would like to draw the attention to the fact that concepts are not unquestionable "truths". They are only useful or not to describe our experience, are just maps, not the territory, and as such should be able to evolve and transform. Read, reread and try to understand what Perls, Goodman and Hefferline formulated, leads us to discover in this book that, despite the radical change of paradigm that Robine points at the beginning of his article, there are apparent contradictions, it is not easy to radically change paradigms, as we are always slipping on what we attempt to transcend.

Note: I thank my colleagues Mauro Figueroa, Eviene Abduch Lazaros, Roberto Veras, Mario Bruçó and Dany Puppo, who were invited by me to read together the article in question and who cooperated in the formulation of some of these ideas.

Author's reply

Author's reply

Jean-Marie Robine

Reading my own ideas re-formulated into the words of somebody else is an exciting experience. The dance of figures becomes slightly different, as if the ballet were receiving another scenography which would enlight specific focuses.

And because Dan, Selma and Lilian are colleagues whom I know well enough and do appreciate, my excitement can be converted into pleasure.

About Dan Bloom's comments :

Let me answer some of my readers comments. Yes, the context of my assertion about «Ethics of dialogue» could mislead to considering, as Dan underlines, that I am «unduly dismissive» of that ethic. I don't feel so. My worry is that «Ethics of dialogue» do not supplant our «Ethics of contact». Dialogue is not our focus, it's a tool, an atmosphere, an anthropology which is or should be common to every psychotherapy. When a true dialogue becomes possible, it means that contacting has been amply worked through.

I feel uncomfortable with the idea of «common experience» which is often evoked by Dan as well by many gestalt-therapists. I am not completely sure it could exist since *experiri*, latin word for to feel, to sustain, to suffer creates an immediate differentiation. There are probably some components of the situation which are common, but I assume that they are experienced differently. We can sometimes find such a distortion when people speak of the «id of the situation» consider that this id is common, i.e. the same. When a client meets a therapist and thus they create a situation, is this situation generating the same id ?

I like Dan's idea of contact as a hinge that articulates the domains of physical, biological, psychological and social experience. This metaphor seems very helpful.

Dan also proposes to supplement our «organism/environment field» with the «self/lifeworld field». I already had the opportunity to advocate the concept of «organism/environment field» in Gestalt!, the online journal of AAGT (<http://www.g-gej.org/11-1/robine.html>) as a way to insist that the field is always first experienced by the body, and that organism cannot be considered only as a biological concept. I'd like to add that not only Perls & al. but even Perls alone in some of his writings insist that self is a factor of both organism and environment. So if we write a slash mark between self and lifeworld, we settle self on one side, lifeworld on the other, whereas self should be considered as a slash. In my eyes, there is a contradiction when Dan writes later on : «"Lifeworld" is simultaneously constituted by self and its world of experience», and I agree with this last phrase.

Dan's distinction between awareness and consciousness is particularly useful for non-native english-speaking people since this distinction does not exist in other languages and that the translations of these concepts are not satisfactory, not to say incorrect.

We should open more debate about what Dan develops when he writes about the other as a «not-me» or as an «other». I think that there is a huge developmental step between considering the other as not-me, I also would say «environment», and considering it as an other, a step which is not always crossed, as daily psychopathology can demonstrate. And one of the riches of Gestalt Therapy is its capacity to allow our clients to experience the other as an other, as I have shown in my lecture in honour of Philip

Lichtenberg in AAGT-Philadelphia Conference, 2010 (in press).

...

About Lilian Frazão's comments :

If we want to stay within phenomenological framework, the concept of «interior» versus «exterior» as used by Lilian Frazão cannot be saved. It belongs to what Perls & al. called the false dichotomies.

I am also not sure that it is only awareness or lack of awareness which makes a difference between functional or dysfunctional types of contact. I think that it has more to do with ego-functioning or loss of ego functioning. But this would require a large debate which would go far beyond the limits of my answer.

I am not sure that the concept of «deliberate awareness» can be saved but, again, since the concept of awareness does not belong to my language, I cannot be categorical. I think that it would be better to speak of «conscious awareness » and that when we train awareness in psychotherapy, it's thanks to intensifying conscious awareness in order to increase spontaneous awareness in daily life.

...

About Sema Giornai's comments :

No doubt that there could be some contradictions in my writings, as she mentions. I am in search of my own consistency, but whole consistency is death because it means that we fix everything. Inconsistencies are a source for movement and growth. However, when she asserts that I wrote «that "contact is interhuman." If contact is only interhuman then it does not include contact with objects and vice versa.» I did not write that «contact is interhuman», nor that «contact is only interhuman», I wrote «WHEN contact is interhuman» which makes a difference, as discussed previously from Dan's comments about the other as not-me or environment.

Selma's comments about contemporary concepts of field help enlighten and clarify our own definition of field. The richness of these contributions, Akhachic fields, morphogenic fields, quantic fields etc. provide us a huge understanding for the man-in-the-world. But this cannot be superimposed with the field as defined by PHG, the organism/environment-field, which is an experiential and phenomenological one. Again I invite the reader to look at my understanding of what "field" means in my article in Gestalt! quoted above.

...

Thanks again to my readers and commentators. Their questions, critics and addresses are challenges to further my thinking about this fundamental concept, along with some other ones. They help me to ground some hesitant ideas, to reconsider some others, and to open new paths... I like when ideas can go around and be challenged and chewed. As Alain, the french philosopher, wrote : «Ideas, even right, become wrong as soon as we are content with them»

ARTIGOS

ARTÍCULOS / ARTICLES

O processo de formação e fechamento de gestalt em situações de perdas e morte

The Formation Process and Gestalt Closing in Situations of Losses and Death

Por Michele Daiane Birck¹

Resumo

Ao longo do percurso da vida, sofremos perdas num sentido amplo, pessoas que amamos morrem e lidamos com a possibilidade de nossa própria finitude. O crescimento implica perdas. Para que venha o novo, é necessário que o antigo se transforme. Cada fase do nosso crescimento implica fechar o ciclo antigo e dar passagem ao novo. Esse estudo propõe-se a discorrer a respeito de como ocorrem os processos de perdas e mortes sob a perspectiva da Gestalt Terapia, tanto em termos saudáveis quanto disfuncionais. Mais especificamente, discute como acontece o processo de formação e fechamento de gestalt e como ele se interrompe nas situações de ajustamento neurótico, e relaciona tudo isso com perdas e morte. Para a Gestalt Terapia, as perdas são, muitas vezes, condições para ganhos que não seriam perceptíveis sem a vivência delas. Ou seja, essa abordagem entende que há conquistas que não ocorrerão se não forem precedidas de perdas. No mesmo sentido, para que vivamos de uma forma mais saudável - que inclui menos sofrimento - é necessário elaborar o luto pela morte de alguém querido e lidarmos da melhor forma possível com nossa própria finitude. Pretende-se contribuir para uma autoavaliação de nossas perdas e processos de lutos, além de propor uma discussão desse tema para situações clínicas.

Palavras-chave: Gestalt Terapia, Morte, Perdas.

Abstract

Throughout the course of life we suffer loss in great ways. People we care for pass on and we have to deal with our own finitude. Growth implies loss. That the new may come, the old must transform itself. Each phase of our growth causes closure of the old cycle to give way for the new one. This study proposes the discussion of how these processes of loss and death occur under the perspective of Gestalt Therapy, both in healthy and dis-functional terms. More specifically it discusses how the formation process and the Gestalt closing happens and how it is interrupted in situations of neurotic adjustment, and it relates all of this with loss and death. According to Gestalt Therapy losses are, in many cases, necessary for gains which would not be attained if the loss had not been experienced. Through this approach it is believed that there are conquests which would not come to be if not preceded by losses. In the same way, for us to live in a healthier manner, which includes less suffering, it is necessary to mourn the death of a loved one and deal with our own finitude in the best way possible. This study hopes to contribute to the self evaluation of our losses and our own mourning, as well as propose a discussion on the subject for clinical situations.

Keywords: Gestalt Therapy, Death, Losses.

Introdução

A mortalidade nos assombra desde o início da história da humanidade. Por muito tempo os filósofos empenharam-se em embelezar a ferida da mortalidade e nos ajudar a ter vidas de paz e harmonia. Epicuro (como citado em Yalom, 2008), filósofo grego nascido em 314 a.C., praticava uma 'filosofia médica' e afirmava que, assim como o médico trata do corpo, o filósofo deve tratar a alma. Epicuro dizia que havia apenas um objetivo apropriado para a filosofia: aliviar o sofrimento humano. E a causa desse sofrimento? Epicuro acreditava que ela residia no nosso medo onipresente da morte.

A pavorosa visão da morte inevitável, dizia Epicuro, interfere no gozo da vida e não deixa prazer algum incólume. Para aliviar esse medo, ele desenvolveu alguns pressupostos utilizados para uma reflexão acerca da morte. Muitos deles foram debatidos ao longo dos últimos 2.300 anos e ainda podem ser adequados para nossa reflexão a respeito do medo da morte.

Os três principais, conforme expõe Yalom (2008), são: a mortalidade da alma, o supremo nada da morte e o exemplo da simetria.

Epicuro ensinava que a alma era mortal e perecia com o corpo, uma visão diametralmente oposta a Sócrates e ao cristianismo. O filósofo dizia que não devemos ter nada a temer quanto a uma vida após a morte, pois não teremos consciência, arrependimentos pela vida perdida ou qualquer coisa a temer dos deuses. Em seu segundo argumento, Epicuro postulava que a morte não era nada para nós porque a alma era mortal e desaparecia com o fim da vida. O que desaparece não causa percepção, e qualquer coisa não percebida não é nada para nós. O terceiro argumento de Epicuro defendia que o nosso estado de não-ser após a morte é o mesmo no qual nos encontrávamos antes do nascimento.

Assim como Epicuro, filósofo nascido antes de Cristo, muitos psicólogos e estudiosos do campo da psicologia já no século XX, tais como Elisabeth Kübler-Ross na obra *On Death*

and Dying (1969), Ginette Raimbault em *L'enfant et la Mort* (1977), Judith Viorst em *Necessary Losses* (1986), Maria Júlia Kovács (Org) em *Morte e Desenvolvimento Humano* (1992), somente para citar alguns, elucidaram e estenderam muitos questionamentos e reflexões a respeito das perdas e da morte.

As perdas da vida são um tema universal e antigo. Mas não se referem apenas à morte das pessoas que amamos, às separações e às partidas ou mesmo à nossa própria morte, mas também à perda de sonhos românticos, expectativas impossíveis, ilusões de liberdade e poder. E ainda de nosso eu jovem, o eu que se julgava imune às rugas, invulnerável e imortal. Temos medo de ficarmos sozinhos e desamparados. Muitos de nós tememos a agonia da doença terminal. Mas diz-se também que levamos com nós, durante toda a vida, o medo do abandono (Viorst, 1988).

Conjecturamos que um dos primeiros gestalt terapeutas a publicar sobre o tema mais diretamente, ainda que sem aprofundá-lo, foi Tobin em

"Assimilar as perdas, mortes e nossa própria finitude significa vivenciar os sentimentos que aparecem diante dessas situações. Ou seja, contatar a emoção que naturalmente pede escoamento, identificá-la e 'digerir' aquilo que faz sentido, para, então, fazer parte de si."

1975 [na obra original *Gestalt Is* de Perls & Stevens (Orgs.)]. Em seu artigo chamado *Dizer Adeus* (então na edição brasileira de 1977, *Isto é Gestalt*), Tobin discute o que ele chama de reação de adaptação e reação de 'persistência' (*ranging-on* no original) em relação à perda de uma pessoa amada: seja por morte, divórcio, fim de um amor ou de outra forma qualquer. Para Tobin, a reação de adaptação caracteriza-se por um período de tristeza bastante longo, seguido por um interesse renovado por coisas e pessoas. Por outro lado, a reação de 'persistência' serve para inibir as emoções pela perda e manter a pessoa presente em fantasia. Poderíamos, hoje, chamar de enfrentamento saudável e enfrentamento disfuncional, respectivamente. Eis o nosso ponto de partida.

O desenvolvimento desse trabalho será composto de duas partes. A primeira versará a respeito do processo de formação de gestalt e ele observado nas situações de perdas e morte. Discorreremos a respeito do fluxo de relação do indivíduo no mundo, fazendo com que discrimine e faça escolhas saudáveis e responsáveis. E, também, como ocorre o processo de interrupção dessa fluidez.

A segunda tratará do processo de fechamento de gestalt e ele igualmente observado nas situações de perdas e morte. Exporemos como o processo de autossuporte desenvolvido no campo faz com que as situações vividas de uma boa forma se fechem dando possibilidade de serem fundo para a sustentação de novas figuras. E como esse seguimento, quando interrompido, faz surgir situações inacabadas que impedem que novas figuras ocorram de forma fluida, estorvando o desenvolvimento da autonomia e fazendo o indivíduo ficar apegado a uma situação que já não se faz presente. Para tanto, vamos utilizar, sobretudo, os conceitos e reflexões dos principais autores da Gestalt Terapia.

O Processo de Vinculação-Contato (Formação de *Gestalten*)

Uma das principais ênfases da Gestalt Terapia é a acentuação daquilo

que existe (aqui-e-agora) para que o cliente possa entrar em contato com seus sentimentos, ou melhor, consigo. De acordo com Zinker [como citado no *Dicionário de Gestalt-Terapia* de D'Acri, Lima & Orgler (Orgs.), 2007], contato é: "[...] a consciência da diferença (o 'novo' ou o 'diferente') na fronteira entre organismo e ambiente; é marcado pela energia (excitação), maior presença ou atenção e 'intencionalidade' que medeia aquilo que cruza a fronteira e rejeita aquilo que não é assimilável" (p. 60). Contatar constitui a formação de gestalt (*e/ou gestalten*) e afastar-se representa seu fechamento.

Muitas vezes, perguntamos ao nosso cliente: "O que você está sentindo agora?", ou fazemos afirmações como: "Fique com esse sentimento e veja onde ele o leva", uma vez que se acredita que ao fazer isso estamos seguindo a orientação dinâmica proporcionada por ele. Se a *awareness* – capacidade de aperceber-se do que se passa dentro de si e fora de si no momento presente, em nível corporal, mental e emocional – do cliente puder emergir, ela sugere o sentimento presente e indica a direção na qual esse sentimento está se movendo. Uma pessoa pode dizer: "Sinto-me triste", então o psicoterapeuta lhe diz: "Experimente sentir plenamente essa tristeza". Essa pessoa pode começar a sentir sua tristeza de um modo mais agudo do que antes e passar a relatar uma perda que experienciou e ainda está lamentando. Do mesmo modo, ela pode lembrar-se de um acontecimento que a deixou triste, ou sentir de algum modo as profundezas de uma reatividade que lhe dá dimensão em vez de insipidez (Polster & Polster, 2001).

Todo contato é criativo e dinâmico. Ele não pode ser rotineiro, estereotipado ou simplesmente conservador porque tem de enfrentar o novo, uma vez que esse é nutritivo. Por outro lado, o contato não pode aceitar a novidade de forma passiva ou meramente se ajustar a ela, porque a novidade tem de ser assimilada (Perls, Hefferline & Goodman, 1997).

Assimilar as perdas, mortes e nossa própria finitude significa vivenciar os sentimentos que aparecem diante dessas situações. Ou seja, contatar a emoção que naturalmente pede escoamento, identificá-la e 'digerir' aquilo que faz sentido, para, então, fazer parte de si.

Frederick Perls, o principal mentor da Gestalt Terapia, elaborou suas reflexões – alicerces desse trabalho – a partir de sua prática psicanalítica e, sobretudo, de seu contato com a Psicologia da Gestalt e com seus

desdobramentos junto às obras de Kurt Goldstein.

Goldstein (como citado em Ribeiro, 1985), estudioso da neurologia, propôs reduzir a divisão do indivíduo, sugerida por Descartes, em mente e corpo. Em seus estudos, afirmou que o organismo é visto como um todo, composto, contudo, de membros diferenciados, embora em íntima articulação. Esta harmonia se mantém normalmente, sendo modificada apenas por fortes estímulos, como uma 'tensão alta'. O organismo se expressa ora como figura ora como fundo. A figura é tudo aquilo que emerge do fundo e o diferencia; é a principal atividade do organismo. O fundo se apresenta como uma realidade contínua, que circunda a figura e lhe dá limites. Goldstein distinguiu os conceitos de 'figura natural' e 'figura não-natural' afirmando que a figura é natural quando existe uma relação natural entre a figura e a totalidade do organismo, e, ainda, quando representa uma preferência da pessoa, e quando o comportamento é ordenado, flexível e apropriado para a situação. A figura é não-natural quando se apresenta isolada do organismo total e seu fundo é também uma parte isolada do organismo, representa uma tarefa imposta à pessoa e resulta em um comportamento rígido e mecânico.

Na situação onde o outro que nos é querido morre, podemos vivenciá-la de forma saudável ou disfuncional. Na forma saudável, basicamente, o processo de elaboração dessa perda pode envolver desde a negação até a aceitação, considerando-se as particularidades de cada indivíduo. E as figuras que emergem no processo saudável são bem delineadas e têm um fundo disponível que as sustentam. Por outro lado, o indivíduo apresenta um comportamento disfuncional quando, por exemplo, se fixa numa das fases da elaboração da perda ou quando nega que por elas esteja passando, prolongando o sofrimento para além do esperado. Nessa situação, a pessoa que inicialmente deliberou sobre determinada situação inacabada (por algum motivo conteve o choro, 'fez de conta' que aquela morte não representou 'nada' para ela), agora faz por hábito, não mais percebe que inibe sua excitação. Nesse caso, o fundo acessado não é aquele correspondente à figura.

Perls, Hefferline e Goodman (1997) explicam que a formação de figuras e fundos – que é o processo de contato – não carece de uma deliberação reflexiva. Dá-se de forma espontânea como *awareness* na situação concreta: se ocupa de fixar um dado (figura) a partir

de um fundo no campo e se renova como possibilidade futura (fundo) para novos dados (figura). O *self* – fronteira de contato em ação – então é arrebatado por possibilidades (que se identificam ou alienam) para um acontecimento que ele não controla, isto é, o surgimento de uma nova figura. A partir das descrições temporais do processo de contato, a noção de *awareness* passa a ser vista como ‘sistema *awareness*’. As partes constitutivas da *awareness*, a saber: sentir, excitação, a formação e destruição de *gestalten*, agora passam a designar as orientações temporais do próprio *self*. Essas orientações, no ajustamento criativo – pelo qual o indivíduo mantém sua sobrevivência e seu crescimento, operando seu meio sem cessar ativa e responsabilmente –, dividem-se convenientemente em pré-contato, processo de contato, contato final e pós-contato.

No (1) pré-contato o corpo é o fundo, o apetite ou o estímulo ambiental são a figura. É o que está consciente como sendo ‘aquilo que é dado’ ou o *id* – desejos, apetites, necessidades, impulsos, situações inacabadas que surgem no momento e se constituem em figura emergente – da situação, dissolvendo-se em suas possibilidades. No (2) processo de contato, o excitação do apetite torna-se o fundo e algum ‘objeto’ ou conjunto de possibilidades torna-se a figura. O corpo diminui (ou, contrariamente, na dor, o corpo torna-se figura). Surge uma emoção. Há a escolha e a rejeição de possibilidades. Há a agressão ao aproximar-se de obstáculos e superá-los, além da orientação e manipulação deliberadas. Essas são as identificações e alienações do *ego* – que executa a manipulação do campo mediante identificações e alienações sucessivas. No (3) contato final, em contraste com um fundo de ambiente e corpo desprovidos de interesse, o objeto vivido é a figura e está em contato. Relaxa-se toda a deliberação e há uma ação espontânea unitária da percepção, do movimento e do sentimento. A *awareness* está no seu ponto mais radiante, na figura do Tu. E, finalmente, no (4) pós-contato há uma interação fluida entre organismo e ambiente que não é uma figura/fundo: o *self* diminui (Perls, Hefferline & Goodman, 1997).

Quando nos vemos diante de situações de perdas e de morte, inicialmente podemos sofrer processos muito doloridos e inaceitáveis. Porém, com o tempo, naturalmente retomamos um estado de aceitação e aprendemos a viver ‘apesar de’. O processo de contato explica como ocorre nosso fluxo de

contato quando não interrompido. A dor da perda quando vivenciada, ‘acalma’ o organismo no meio. Essa vivência pode ser entendida também a partir do que afirmou Goldstein (como citado em Ribeiro, 1985). Existe, para Goldstein, uma energia no organismo que é constante e que tende a distribuir-se igualmente por ele. É um estado de tensão normal, ao qual o organismo retorna sempre que for estimulado, interna ou externamente, chamado de ‘centragem no organismo’ ou ‘equalização’. Uma pessoa com um alto nível de ‘centragem’ está mais apta a lidar com o ambiente externo e a realizar-se mais eficientemente. No entanto, se esse processo se interrompe ou bloqueia gerando ‘*gestalten* inacabadas’ vai ser mobilizada energia em busca de satisfação.

Todos nós crescemos exercitando a capacidade de discriminar, retiramos algo do meio e devolvemos, fazemos contato. Aceitamos ou rejeitamos o que o meio tem para oferecer. Só podemos crescer se digerirmos completamente e assimilarmos inteiramente. O que realmente assimilamos do meio torna-se nosso, para fazermos o que desejarmos. Podemos retê-lo ou devolvê-lo com sua nova forma, destilada por meio de nós. Mas aquilo que trazemos inteiro, o que aceitamos indiscriminadamente, o que ingerimos e não digerimos, é um corpo estranho, um parasita que se instala em nós. Não é parte de nós, embora pareça. É ainda parte do meio (Perls, 1988).

Como bem esclarece Perls (1988), o homem parece nascer com um sentido de equilíbrio social e psicológico tão acurado quanto seu sentido de equilíbrio físico. Cada movimento que faz no nível social ou psicológico é dirigido para a descoberta desse equilíbrio estável entre suas necessidades pessoais e as demandas de sua sociedade. Suas dificuldades emergem não do desejo de rejeitar tal equilíbrio, mas dos movimentos extraviados que visaram atingi-lo e mantê-lo. E quando a busca de equilíbrio do homem o leva a retirar-se mais e mais e permitir que a sociedade o influencie demais, a subjugá-lo com suas exigências e ao mesmo tempo a separá-lo do convívio social, a pressioná-lo e moldá-lo passivamente, nós o chamamos de neurótico.

A neurose é o resultado de processos ‘inconscientes’, repetitivos e obsoletos de interrupção do contato, gerando uma distorção na percepção da realidade, dificultando a recuperação do equilíbrio no campo organismo/meio e impedindo o crescimento do *self* (Tenório, 1994). Nela, a excitação não pode ser suprimida, apenas mantida

afastada da atenção. Todos os acontecimentos posteriores ocorrem mais uma vez no outro sentido, o de confrontar o problema, só que o processo agora é dificultado pelo fundo perturbado da situação inacabada. A perturbação persistente impede o contato final no novo ajustamento porque não se concede todo o interesse à figura. Ela impede que nos dediquemos ao novo problema por seus próprios méritos, porque toda solução nova deverá também resolver de maneira ‘irrelevante’ a situação inacabada (Perls, Hefferline & Goodman, 1997).

Quando o indivíduo está cristalizado num modo atual obsoleto, fica menos capaz de ir ao encontro de qualquer de suas necessidades de sobrevivência, inclusive das necessidades sociais. E, desde que o indivíduo e o meio são meramente elementos de um único todo – o campo – nenhum deles pode ser considerado responsável pelas doenças do outro. Tais atitudes não ‘digeridas’, modos de agir, sentir e avaliar chamamos de introjeções. E o mecanismo pelo qual esses acréscimos estranhos estão anexados à personalidade chamamos de introjetos.

Perls (1988) enfatiza que os perigos da introjeção são duplos. Em primeiro lugar, o homem que introjeta nunca tem uma oportunidade de desenvolver sua própria personalidade porque está muito ocupado em ficar com os corpos estranhos alojados em seu sistema. Quanto mais se sobrecarrega com introjeções, menos lugar há para que expresse ou mesmo descubra o que é de fato. Em segundo lugar, introjeção contribui para a desintegração da personalidade. Se alguém traga inteiros dois conceitos incompatíveis, pode se achar tragado em pedaços no processo de tentar reconciliá-los. E essa é uma experiência bastante comum hoje em dia.

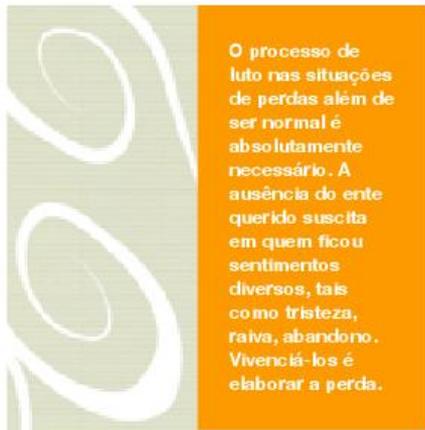
No entanto, nem todo contato é saudável, nem toda fuga é doentia. A fuga em si é apenas um modo de enfrentar o perigo. Há de se ver do que se foge, para que e por quanto tempo. Da mesma maneira, algumas formas de contato podem não ser saudáveis. Há pessoas, por exemplo, que se ‘penduram’ nas outras, permanecendo em contínuo contato com elas. Fugir do contato com a morte, com nossa finitude e perdas não significa que não seja saudável. Há de se contextualizar esse enfrentamento, ou seja, perceber o quanto essa fuga se faz necessária para aquela pessoa naquele momento. Da mesma forma, contatar a todo o momento com os sentimentos que eclodem a partir dessas situações pode

não ser a melhor forma de enfrentamento naquele momento para aquela pessoa. Há, novamente, a necessidade de se contextualizar.

O Processo de Desvinculação-Afastamento (Fechamento de Gestalten)

Perls, Hefferline e Goodman (1997) explicam que o processo de ajustamento criativo a novos materiais e circunstâncias, compreende sempre uma fase de agressão e destruição, porque é abandonando, apoderando-se de velhas estruturas e alterando-as que o dessemelhante torna-se semelhante. Ou seja, quando uma nova configuração passa a existir, tanto o antigo hábito consumado do organismo contactante como o estado anterior do que é abordado e contatado são destruídos no interesse do novo contato.

O processo de formação de figura e fundo é um processo dinâmico. Desenvolvido no campo, faz com que as situações vividas de uma boa forma se fechem dando a possibilidade de serem fundo para a sustentação de novas figuras. Esta ação quando se interrompe



O processo de luto nas situações de perdas além de ser normal é absolutamente necessário. A ausência do ente querido suscita em quem ficou sentimentos diversos, tais como tristeza, raiva, abandono. Vivenciá-los é elaborar a perda.

faz surgir situações inacabadas que impedem que novas figuras possam ocorrer de forma fluida, estorvando o desenvolvimento da autonomia e fazendo o indivíduo ficar apegado a uma situação que já não se esboça mais.

É muito comum o homem evitar lidar com o que acontece no campo, principalmente em situações de perdas e morte. Ele tende, por exemplo, a vivenciá-las sem agressão e destruição, de que falam Perls, Hefferline e Goodman (1997). E se assim acontecer, haverá um pedido de escoamento disso que não foi vivenciado, que provavelmente virá por meio da ansiedade, da angústia, das dores físicas, das doenças.

Contactar o meio é, num certo sentido, formar uma gestalt. Fugir é fechá-la completamente ou reunir forças

para tornar o fechamento possível. "Para que o indivíduo satisfaça suas necessidades, feche a gestalt, passe para outro assunto, deve ser capaz de manipular a si próprio e a seu meio, pois mesmo as necessidades puramente fisiológicas só podem ser satisfeitas mediante a interação do organismo com o meio" (Perls, 1988, p.24). Enquanto não pudermos relaxar o controle, há outros assuntos a serem cuidados. Então, se uma nova situação surge, a antiga ainda esta inacabada. Ao enfrentar a nova situação, a antiga, inacabada, é necessariamente suprimida e, assim, introjetamos nossos sentimentos, enrijecemos e expulsamos o desejo da mente.

Na introdução de seu livro *A Abordagem Gestáltica e Testemunha Ocular da Terapia*, Perls (1988) afirma que o homem moderno vive num estado de baixo grau de vitalidade. "Embora, em geral, [o homem] não sofra profundamente, pouco sabe, no entanto, da verdadeira vida criativa. [...] Seu mundo lhe oferece amplas possibilidades de enriquecimento e diversão e ele ainda vagueia sem objetivo. [...] Passa um tempo infinito tentando recapturar o passado ou moldar o futuro. [...] Às vezes, nem se dá conta de suas ações no momento" (p. 10).

Na inibição neurótica, da qual Perls falou acima, a sequência de formação de figura/fundo foi invertida e o corpo tornou-se um objeto final de agressão: o fundo está ocupado por uma repressão, um processo de inibição crônico que foi esquecido e é mantido esquecido. A figura é um sentimento doloroso porque a excitação busca um escoamento, expandindo-se, e o controle é uma contração da expansão.

Quando perdemos alguém, é preciso um 'tempo de luto' para reorganizarmos nossa vida sem a presença daquela pessoa. Se não tivermos esse tempo e introjetarmos a 'situação', percebemos o quanto mais dolorido torna-se enfrentar novas situações de morte, pois a anterior não foi fechada de acordo com a necessidade daquele organismo, caracterizando-se como situação inacabada. E há, agora, uma inibição reprimida, na qual já não percebemos mais que inibimos nosso excitação. Perls, Hefferline e Goodman (1997) explicam que na nova situação, a excitação suprimida e dolorida persiste como parte do fundo. O *self* afasta-se para enfrentar a nova figura, mas não pode usar as faculdades ocupadas em reprimir a excitação suprimida. A perturbação persistente impede o contato final no novo ajustamento

porque não se concede todo o interesse à figura.

Fukumitsu (2008) esclarece que nossa percepção naturalmente busca um fechamento, busca que as figuras sejam vistas de um modo tão bom quanto possível. Como a tendência natural do ser humano é fechar situações inacabadas, pode-se inferir que o processo de luto é um momento em que a existência demanda uma reorganização. O ser humano não assimila o luto só porque constata que perdeu, mas sim porque o vivenciou sob ritmo singular, que solicitou um fechamento.

O processo de luto nas situações de perdas além de ser normal é absolutamente necessário. A ausência do ente querido suscita em quem ficou sentimentos diversos, tais como tristeza, raiva, abandono. Vivenciá-los é elaborar a perda. E nossas experiências anteriores de vivências com perdas e morte, se bem elaboradas, nos ajudam a cada nova experiência a lidar de uma forma fluida e saudável com o que é intrínseco à vida: perder e morrer.

Uma situação inacabada ou gestalt incompleta, portanto, é toda experiência que fica suspensa até que a pessoa a conclua. A maioria das pessoas possui uma grande capacidade para tolerar situações inacabadas. Entretanto, estes movimentos que não são completados buscam naturalmente um complemento. E nas situações de vida, quando este fluxo figura e fundo está interrompido, a Gestalt Terapia vem a serviço do cliente para torná-lo *aware* do que acontece consigo.

Considerações Finais

Sentir, pensar, trabalhar ou escrever sobre as perdas e a morte nos remete a um tempo de recolhimento. O contato com situações que estão inacabadas e a tomada de consciência das mudanças que se processam possibilitam nos reequilibrarmos. Por outro lado, quando existe a tentativa de viver o mais 'normal' possível, tendemos a isolar a dor, nos distanciarmos dos nossos sentimentos, desconsiderando nosso vivido em seu aspecto existencial como um todo, e então não há aprendizado, não há amadurecimento.

Para que haja esse contato, o gestalt terapeuta trabalha no sentido de o cliente: (a) reconhecer, aceitar e experimentar as perdas e mortes, (b) lidar com as emoções ou problemas que advêm delas, (c) desenvolver *awareness* da gestalt em aberto, (d) trabalhar introjeções, expressões de sentimentos, (e) atualizar experiências, e (f) desenvolver autossuporte e integração.

Seguindo essa mesma forma de intervenção, o gestalt terapeuta, ao lidar com o enlutado, precisa estar ciente de que: (1) em vez de explicar, precisa oferecer a compreensão dos sentimentos e compartilhar o vivido do cliente; (2) em vez de dar respostas, acolher; (3) em vez de oferecer teoria sobre o luto, confirmar a vivência singular; (4) seu trabalho não objetiva eliminar quaisquer sentimentos do cliente, mas, sim, ajudá-lo a desenvolver autossuporte para lidar com eles de uma forma saudável.

Num indivíduo integrado os processos de formação e destruição de *gestalten* são ininterruptos. As despedidas malfeitas e os olhares mal dados às vivências de perdas são fatores cruciais para entender como interrompemos nosso fluxo autorregulativo, e ficamos impedidos de viver plenamente no momento presente.

Na Gestalt Terapia, por ser um modelo pautado pela filosofia fenomenológico-existencial, clientes e terapeutas estão, necessariamente, em diálogo. Isto é, comunicam suas perspectivas um ao outro, com o propósito de mostrarem-se o mais verdadeiramente possível. O gestalt terapeuta procura estar atendo ao corpo do cliente e como ele faz contato com o mundo por meio da visão, audição, olfato, fala e movimento. Essa psicoterapia adiciona suficiente embasamento para discorrer acerca do fenômeno da morte, na medida em que é basicamente uma filosofia de vida que aponta um direcionamento (a) para a tomada de consciência do presente, do aqui-e-agora, (b) para a tomada de consciência da vida, por meio do contato autêntico com o mundo, e (c) de integração das partes da personalidade que estão fragmentadas pela falta do contato saudável com o meio. Sendo assim, o referencial gestáltico oferece uma compreensão de que somos seres de relação com todos os aspectos da vida e da morte.

Negamos as perdas que temos no decorrer da vida e também ignoramos os ganhos que podemos ter com elas. Fantasiamos que 'olhar' para a morte e as perdas trará uma dor insuportável.

Mas não há como fugir desse tema, vivenciamos perdas e lidamos com mortes seguidamente. Entretanto, muitos de nós já descobriram que perder e lidar com a finitude é suportável e ainda capaz de proporcionar um rico (re)encontro com a vida.

Referências

- Braet, H., & Verbeke, W. (1996). *A morte na Idade Média*. São Paulo: Editora da USP.
- D'Acri, G., Lima, P., & Orgler, S. (Orgs.). (2007). *Dicionário de Gestalt-Terapia: "gestaltês"*. São Paulo: Summus.
- Ferreira, L. C., Leão, N. C., & Andrade, C. C. (2008). Viuvez e luto sob a luz da Gestalt Terapia: experiências de perdas e ganhos. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 14(2), 153-160.
- Granzotto, R. L. (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.
- Fukumitsu, K. O. (2008). Morte e processo de luto: lições para o recomeço da vida. In H. R. B. Oddone & K. O. Fukumitsu (Orgs.). *Morte, suicídio e luto: estudos gestálticos* (pp. 19-29). Campinas: Livro Pleno.
- Kovács, M. J. (Org.). (1992). *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kübler-Ross, E. (1998). *Sobre a morte e o morrer* (P. Menezes, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1969)
- Perls, F. (1988). *A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia* (J. Sanz, Trad.). Rio de Janeiro: Editora LTC. (Original publicado em 1973)
- Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1997). *Gestalt Terapia* (F. R. Ribeiro, Trad.). São Paulo: Summus. (Original publicado em 1951)
- Polster, E., & Polster M. (2001). *Gestalt-Terapia integrada* (S. Augusto, Trad.). São Paulo: Summus. (Original publicado em 1973)

- Raimbault, G. (1979). *A Criança e a morte. Crianças doentes falam da morte: problemas da clínica do luto* (R. C. Lacerda, Trad.). Rio de Janeiro: Francisco Alves. (Original publicado em 1977)
- Ribeiro, J. P. (1985). *Gestalt-Terapia: refazendo um caminho*. São Paulo: Summus.
- Robine, J.-M. (2006). *O self desdobrado: perspectiva de campo em Gestalt-Terapia* (S. Augusto, Trad.). São Paulo: Summus.
- Rodrigues, H. E. (2000). *Introdução à Gestalt-Terapia: conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica*. Petrópolis: Vozes.
- Tellegen, T. (1984). *Gestalt e grupos: uma perspectiva sistêmica*. São Paulo: Summus.
- Tenório, C. M. D. (1994). *Os distúrbios da fronteira de contato: um estudo teórico em Gestalt Terapia*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Universidade de Brasília. Brasília, DF.
- Tobin, S. A. (1977). Dizer Adeus. In F. S. Perls & J. O. Stevens (Orgs.). *Isto é Gestalt* (G. Schlesinger e M. J. Kovács, Trad.). (pp.161-175). São Paulo: Summus. (Original publicado em 1975)
- Vorst, J. (1988). *Perdas necessárias* (A. S. Rodrigues, Trad.). São Paulo: Cia. Melhoramentos. (Original publicado em 1986)
- Yalom, I. D. (2008). *De frente para o sol: como superar o terror da morte* (D. L. Schiller, Trad.). Rio de Janeiro: Agir. (Original publicado em 2008)
- Yontef, G. M. (1998). *Processo, diálogo e awareness: ensaios em Gestalt-Terapia* (E. Stern, Trad.). São Paulo: Summus. (Original publicado em 1993)

Sobre a autora:

¹ **Michele Daiane Birck** – Psicóloga pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Gestalt Terapeuta e Especialista em Psicologia Clínica pelo Comunidade Gestáltica – clínica e escola de psicoterapia.

O uso de drogas sob o enfoque da Gestalt Terapia

Drug use from the Gestalt Therapy point of view

Por Larissa Antunes¹

Resumo

Este artigo tem como objetivo mostrar os aspectos envolvidos no uso abusivo de drogas sob a perspectiva da Gestalt Terapia. Procura-se descrever as variáveis que podem estar envolvidas no uso destas substâncias, bem como as motivações que podem levar um indivíduo a buscar satisfação na droga. É abordada também a visão de homem para a Gestalt Terapia, e alguns conceitos principais como contato, relação organismo e meio, ajustamento criativo e ajustamento neurótico. Estes conceitos são importantes para a discussão e compreensão da temática das drogas. A compreensão do uso destas substâncias é focada na relação do indivíduo com estas, sem considerá-lo como um enfermo e nem a droga como um problema. O uso abusivo é também considerado, neste artigo, como uma maneira que o sujeito encontra de se ajustar, mesmo que de forma disfuncional. A partir desta abordagem e de seus conceitos descritos, é realizada uma relação com os aspectos individuais, sociais e culturais envolvidos no uso das substâncias psicoativas para melhor explicar esta temática. Considera-se por fim que entender como se dá esse ajuste disfuncional e como a pessoa percebe e lida com isso é fundamental para que se possa compreender o uso de drogas.

Palavras-chave: gestalt terapia, drogas, uso abusivo de drogas.

Abstract

The point of this article is to show the aspects involved in drug abuse from the Gestalt therapy point of view. It is hoped to show the variables that can be involved in the use of these substances, as well as the reasons that lead an individual to look for satisfaction in drugs. It also touches on the subject of man's view of Gestalt Therapy, and some main concepts such as contact, organism and environment relation, creative and neurotic adjustment. These concepts are important for the discussion and understanding of the drug theme. The understanding of the use of these substances is focused on the relation between the individual and drugs, without considering him ill or as having a drug problem. In this article the use of abusive substances is also considered the way in which an individual finds to adjust even though considered a dysfunctional way. Through this approach and the concepts described, a relation is made between the individual, social and cultural aspects involved in the use of psychoactive substances so as to better explain this subject. Understanding how the dysfunctional adjustment comes about and how the person deals with it is fundamental so that drug use can be comprehended.

Key-words: Gestalt Therapy, drugs, drug abuse.

Introdução

A temática das drogas constitui-se em um grave problema de saúde pública no Brasil e tem repercussão nos diversos segmentos da sociedade, sendo amplamente discutida nas áreas da saúde. Atualmente, há um número crescente de políticas públicas voltadas à prevenção ao uso destas substâncias, já que seu uso se inicia cada vez mais cedo (Brasil, 2004). No Brasil, 83,5% dos homens já fizeram uso de álcool na vida, enquanto que nas mulheres, este índice foi de 68,3%. Com relação à dependência de álcool, no Brasil, a porcentagem de homens é de 19,5% e das mulheres é de 6,9%, sendo que o álcool é a substância que tem o maior índice de uso na vida, como também de dependência (Carlini et al, 2006).

Entretanto, as discussões acerca deste tema são historicamente pautadas no discurso médico e psiquiátrico. É preciso que se reconheça, segundo Macrae (2004), a necessidade de abordar esta questão a partir de suas múltiplas determinantes: farmacológicas, psicológicas e sócio-culturais, para que se possa ter uma compreensão global deste assunto. Além disso, as implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas são evidentes, e devem ser consideradas no entendimento desta temática.

Este artigo é escrito sob a perspectiva da Gestalt Terapia, que entende a singularidade do ser humano na sua própria existência, considerando a originalidade da experiência de cada um. Na revisão de literatura realizada,

encontrou-se uma escassa literatura sobre a temática das drogas e sua relação com a Gestalt Terapia, o que motivou a elaboração deste trabalho. O uso de drogas é um fenômeno complexo, que envolve diversos aspectos, e o indivíduo que faz uso destas substâncias não pode ser considerado como um doente, pois muitas vezes, é a única forma que esta pessoa encontra de lidar com a realidade.

Para a Gestalt Terapia o uso de drogas precisa ser olhado de forma singular à cada situação, bem como verificado o campo (ou contexto) no qual essas vivências estão incluídas. Nesse sentido, este artigo não considera a substância como um problema nem o usuário como um doente, e sim procura verificar a relação indivíduo-droga e a atividade simbólica envolvida nos aspectos que transformam uma substância psicotrópica em droga. Também procura abordar o sujeito que a utiliza sem estigmatizá-lo, já que este é um sujeito que tem escolhas perante o mundo que o cerca. Com isso, este artigo pode contribuir para que se tenha maior entendimento do uso de drogas como um processo e como uma maneira de lidar com a realidade, a partir dos fundamentos proporcionados pela Gestalt Terapia.

Aspectos Teóricos da Gestalt Terapia

A Gestalt Terapia utiliza como base a Fenomenologia existencial, tendo a visão de um ser humano capaz de

autogerir-se e autoregular-se, criando-se a cada instante e transformando-se num incessante vir a ser e também transformando seu meio. Nesse sentido, entende-se a singularidade do ser humano na sua própria existência, considerando a originalidade da experiência de cada um, seja objetivada ou subjetivada, e as possibilidades de contato que cada indivíduo estabelece com o mundo e com o outro, posto que o próprio indivíduo é um ser relacional (Kiyari, 2006).

Segundo D'acri, Lima e Orgler (2007), o homem tem dentro de si as potencialidades que regulam seu próprio crescimento, embora receba influências positivas do meio exterior, as quais ele seleciona e utiliza. Os organismos vivem em estado permanente de tensão entre ordem e desordem, equilíbrio e desequilíbrio, sempre em relação com seu meio, constituindo um campo. Como campo pode-se entender o espaço de vida da pessoa, onde todo comportamento é concebido como uma função da relação da pessoa com seu meio.

A relação indivíduo/ambiente se cria com a parte individual influenciando o resto do campo, e o resto do campo influenciando o indivíduo (Yontef, 1998). Nessa relação do indivíduo com seu meio, há incessantemente uma troca entre o organismo e seu ambiente em todas as áreas da vida, vinculando a pessoa e o mundo (Perls, Hefferline & Goodman, 1997).

O tipo de relação do indivíduo com o meio determina o comportamento do

ser humano. Se este relacionamento é satisfatório, o comportamento do indivíduo é o que chamamos de funcional. Se for de conflito, trata-se do comportamento descrito como disfuncional. O modo como o ser humano funciona no seu meio é o que ocorre na fronteira de contato, e é neste limite que ocorrem eventos psicológicos (Perls, 1985). A fronteira de contato não separa o organismo e seu ambiente, limita o organismo e ao mesmo tempo contata o ambiente, ou seja, não é algo fixo e não pertence nem ao organismo, nem ao meio, é o que os conecta e onde ocorre a experiência do organismo com seu ambiente (Perls et al, 1997).

O contato sempre ocorre na fronteira de contato. Ela une e separa, tornando-se mais ou menos permeável, e assim favorece, dificulta ou impede o contato (Perls et al, 1997). Para Polster e Polster (2001), o contato é o meio para a pessoa mudar e para mudar a experiência que tem do mundo. A mudança é seu resultado inevitável, na medida em que ocorre assimilação do novo e bom e rejeição do que não é útil e nocivo. É o intercâmbio entre o indivíduo e o ambiente que o circunda, e refere-se aos encontros e retiradas no campo organismo/ambiente. É algo dinâmico e ativo, “escolhe” o que deve ser assimilado pelo organismo. Todo contato é um ajustamento criativo do organismo e ambiente, é uma resposta consciente no campo e um instrumento de crescimento (Perls et al, 1997).

Todo tipo de relação viva que se dê na fronteira, na interação entre o organismo e o ambiente se caracteriza pelo contato. Desta forma, o contato é awareness do campo ou resposta motora no campo (Perls et al, 1997). “Awareness” é, segundo Kiyan (2006), um processo de contato na relação entre campo e organismo, com qualidade acentuada de sentido e atenção.

É uma forma de experienciar o mundo através das funções de contato, que são as qualidades dos órgãos dos sentidos: o olhar, escutar, tocar, falar (que envolve linguagem), movimentar, cheirar e degustar. Por meio deles, a pessoa se expressa ao mundo, inclusive quanto às suas dificuldades ou impossibilidades momentâneas de fazer contato com o meio e com o que há de novo nele. Através destas funções, o contato pode ser obtido como também bloqueado ou evitado, caso estas funções sejam interrompidas (Polster & Polster, 2001). O complexo sistema complexo de contatos necessários ao ajustamento no campo pode ser chamado de self (Perls et al, 1997).

O Self

O self pode ser considerado como pertencente ao ambiente e ao organismo, pois não é uma instituição fixada, existe onde há uma interação com o meio. Ele integra funções e necessidades orgânicas e é consciente. Orienta e manipula a adequação entre o organismo e o meio, e é o processo de figura/fundo em situações de contato. A função do self é mais do que o processo de aceitar as possibilidades, é a identificação e a alienação destas, alcançando novas figuras e diferenciando-se de respostas obsoletas (Perls et al, 1997).

As estruturas do self são, de acordo com Perls et al (1997), o Ego, o Id e a Personalidade, e constituem as etapas principais do ajustamento criativo. O Id é o fundo determinado que se dissolve em suas possibilidades, incluindo situações passadas, ambiente, cultura e sentimentos. Ego é a identificação progressiva com as possibilidades e alienação destas, a limitação e intensificação do contato. Já a Personalidade é a forma pela qual o organismo assimila as vivências e engloba o meio. A função self pode ser entendida como o processo figura/fundo nos contatos no campo organismo-ambiente (Perls et al, 1997).

O self também é uma função da fisiologia, além de ser uma função do campo. Provoca a ativação do processo figura-fundo: é uma seqüência contínua de fundos e figuras. Há quatro fases para designar essa seqüência de figuras e fundos: pré-contato, contato, contato final e pós-contato. No pré-contato, o fundo é o corpo, a figura que emerge desperta um conjunto de sensações. Necessidades e desejos tomam forma devido à função Id do self, provocando um excitação que energizará o fundo de modo que uma nova figura possa se formar. Este surgimento de uma nova figura passa para segundo plano e situa-se no ambiente com uma série de possibilidades, passando à etapa de contato (Robine, 2006).

As funções Ego permitem identificações e alienações das possibilidades oferecidas pelo campo, intervindo em um funcionamento saudável para agir e fazer contato, assimilando ou não essas novas experiências. As diferentes possibilidades escolhidas na fase do estabelecimento do contato retornam ao fundo, que energizam em direção à escolha final, e o fundo pode então desaparecer momentaneamente em benefício da figura, havendo uma dissolução momentânea da fronteira de contato para realização da necessidade

do organismo. Esta fase é caracterizada como contato final. Após este processo, há assimilação do novo, do contato realizado, da experiência vivida, caracterizando o pós-contato, e são processos do ajustamento criativo (Robine, 2006).

Ajustamento Criativo e Comportamento Neurótico

O ajustamento criativo refere-se aos ajustamentos possíveis entre o indivíduo e o meio que possam promover de alguma forma o fechamento de figuras, através do contato com o ambiente (Kiyan, 2006). Segundo Perls et al (1997), a necessidade mais importante torna-se figura e organiza o comportamento do indivíduo até que seja satisfeita. Após isso, ela recua para o fundo e dá lugar à próxima necessidade mais importante no momento, sendo que o significado da figura é sempre dado pela relação contextual com o fundo (história singular do sujeito).

Na neurose, a formação figura/fundo fica perturbada. Encontra-se uma fixação ou falta de formação de figuras. Nesse processo, quando há interrupção da formação e destruição de figuras, esta não pode ser completada e torna-se uma situação inacabada, onde a necessidade não é satisfeita. Situações inacabadas buscam fechamento e quando obtêm poder suficiente, geram preocupações, ansiedades e comportamentos compulsivos (Polster & Polster, 2001).

De acordo com Perls (1985), o comportamento neurótico é um hábito aprendido, resultado de um ajustamento criativo, que em um primeiro momento foi saudável. E como outros hábitos aprendidos, não se entra mais em contato com eles, pois não apresentam nada de novo. Quando o indivíduo está cristalizado num modo de atuar obsoleto, tornando-se incapaz de alterar suas técnicas de manipulação para ir ao encontro de suas necessidades no meio, surge a neurose. Uma das características do neurótico é não poder fazer bom contato, nem organizar sua fuga.

O contato por si só não é bom nem mau. Portanto, nem todo o contato é saudável e nem toda fuga é doentia. Na neurose, quando a pessoa deveria estar em contato com seu meio, sua mente está em qualquer outro lugar e assim não pode se concentrar; quando deveria fugir, não pode. Desta forma, “não pode decidir por si mesmo quando participar e quando fugir porque todas as vivências inacabadas de sua vida perturbaram seu sentido de orientação e ele não é mais capaz de distinguir, não

sabe como ou do que fugir” (Perls, 1985, p.38). O neurótico não pode ver claramente suas necessidades e, portanto não pode satisfazê-las. Não pode distinguir adequadamente entre si e o mundo e tende a ver a sociedade como maior que a vida e a si mesmo como menor (Perls, 1985).

Quando a busca de equilíbrio da pessoa leva a retirar-se e a permitir que a sociedade o influencie demais, a subjugá-lo com suas exigências e ao mesmo tempo a separá-lo do convívio social, denomina-se neurótico. O neurótico usualmente vê o meio como hostil, foge de qualquer contato e geralmente, recebe a rejeição. Na neurose, o indivíduo perde suas capacidades de orientação e de manipulação, de sentir, perceber e de formar figuras, cessando o intercâmbio entre o organismo e o ambiente (Robine, 2006). Para que se tenha um funcionamento orgânico saudável, é preciso que haja um bom funcionamento da dinâmica estabelecida entre figura e fundo.

Segundo Perls et al (1997), a neurose não é uma doença, mas um dos vários sintomas da estagnação do crescimento (desenvolvimento). Dessa maneira, existem interrupções na dinâmica que deveria fluir livremente, e o indivíduo acaba aos poucos perdendo a capacidade de estabelecer novas figuras nítidas, uma vez que a necessidade que as gerou não é facilmente identificada (Kiyari, 2006).

Os fatos psicológicos não devem ser tratados como se existissem isolados do organismo, pois uma situação psicológica que produz uma excitação do organismo tenderá a se tornar algo prioritário, uma figura com a mesma importância de atenção. O organismo procurará uma conclusão para tal excitação, para dar como resolvido o evento que tornou-se prioritário (Rodrigues, 2008). Na neurose, a figura não é fechada, pois o indivíduo não consegue identificar suas necessidades, e ocorre uma repetição, uma fixação, onde não surgem figuras novas, o que pode levar a ocorrer atuações substitutivas, tais como a conduta aditiva (Degrott & Gotsbacher, 2004).

O uso de substâncias psicoativas

Cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem substâncias psicoativas, independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo. Com relação ao uso destas substâncias, o consumo indevido de álcool e tabaco tem a maior prevalência global, trazendo também as mais graves

consequências para a saúde pública mundial, sendo que o álcool é responsável por cerca de 1,5% de todas as mortes no mundo (Brasil, 2004).

Além disso, o início do uso destas substâncias está cada vez mais precoce. Um levantamento realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicoativas (CEBRID) nas 27 capitais brasileiras revelou que a média de idade de primeiro uso de álcool e tabaco foi de 12,5 anos e 12,8 anos respectivamente. O primeiro uso de maconha ocorreu, em média, aos 13,9 anos e o de cocaína aos 14,4 anos (Galduróz, Noto, Fonseca & Carlini, 2004).

As substâncias psicoativas ou psicotrópicas, de acordo com o Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID) (2007), são assim designadas por causarem modificações no sistema nervoso central, causando alterações psíquicas. Elas dividem-se em três grupos: depressoras do Sistema Nervoso Central (SNC), estimulantes do SNC e perturbadoras do SNC. As depressoras, como o álcool, barbitúricos e opiáceos reduzem a atividade motora, diminuindo a capacidade de concentração, atenção e memorização. Já as anfetaminas, cocaína e nicotina aceleram a atividade neuronal, resultando em uma aceleração dos processos psíquicos, sendo classificadas como estimulantes. Por fim, as perturbadoras, como os alucinógenos, maconha e êxtase produzem distorções qualitativas, como alucinações e alterações na percepção e sentidos.

Estas substâncias, segundo Graeff (1989), induzem sensações de prazer intenso ou euforia, aliviando a ansiedade e frustração. Esses efeitos agradáveis proporcionados pelos psicoativos dependem dos mecanismos específicos da ação de cada substância sobre os neurotransmissores, que ativam áreas de prazer do cérebro. Esta alteração é mediada pela estimulação dos receptores dopaminérgicos. Quando a liberação de dopamina é aumentada na via dopaminérgica por vários mecanismos, incluindo o uso de algumas drogas que atuam nessa via, experimenta-se a sensação de prazer, o que pode contribuir para o uso contínuo da droga, para obter novamente estes efeitos (Sthal, 1998).

Os efeitos das drogas dependem de algumas condições, como a sensibilidade do indivíduo e suas expectativas, assim como o ambiente em que é feito o uso. Segundo Varela (2005), há sempre um propósito, uma predisposição para conseguir um “efeito” da droga. Este efeito depende em boa margem das expectativas de

quem utiliza a droga. Os efeitos e consequências do uso não dependem apenas das propriedades farmacológicas da droga, mas também, segundo Macrae (2003), da personalidade do usuário, assim como do meio físico e social onde ocorre o uso. O uso de psicoativos geralmente nunca é uma atividade isolada, é social, sujeita a vários determinantes como disponibilidade da droga, tendências de uso e padronização cultural do meio, não podendo ser isolado de seu contexto social.

A utilização de qualquer quantidade de uma substância psicoativa pode ser definida em diferentes padrões de uso, de acordo com os parâmetros culturais, o ambiente em que ocorre o uso e suas possíveis consequências. Conforme os padrões citados pelo OBID (2007), poucos episódios de uso que não se tornam frequentes são caracterizados como experimental. Sua utilização em circunstâncias sociais, sem implicar no abuso da droga é definido como social. Já o uso controlado refere-se à manutenção de um consumo regular, que não interfere com o funcionamento habitual do indivíduo. Quando o consumo ocorre de forma contínua e frequente, podendo trazer consequências prejudiciais para o usuário, é definido como um padrão abusivo (OBID, 2007).

A quantidade e a qualidade das substâncias utilizadas não são os únicos elementos relevantes no uso de drogas. O que também importa, segundo Bucher (1992), é a carga simbólica associada aos produtos consumidos:

O que é importante é identificar, na relação que o jovem mantém com a droga, o que ele considera como indispensável à satisfação de suas principais necessidades no plano social, cultural, afetivo e cognitivo. O que é decisivo é a reconstrução que o consumidor faz de sua experiência, é a lembrança que dela tem. Trata-se de compreender a interpretação que o toxicômano dá de sua experiência, de seu estado e da motivação que o impulsiona a um consumo repetido da droga (Bucher, 1992, pg. 162).

Não existem efeitos padronizados e objetivos da droga sem observar os parâmetros culturais e a influência do meio social, e até mesmo ambiental, onde se passa o uso, bem como sem levar em conta os anseios do sujeito e seu estado psíquico de antemão (Macrae, 2003). Deve-se, portanto, levar em consideração os aspectos psicológicos e socioculturais do uso de drogas e não centralizar o problema na substância.

O termo “droga” implica numa representação moral da substância, sendo esta transferida a seus usuários. Consumidores recreativos, esporádicos e dependentes são colocados no mesmo patamar e o consumo de qualquer substância psicoativa nunca está dissociado de julgamentos morais (Araújo & Mota, 2005). Para que se possa fugir dessa padronização cultural do uso, pautada em juízo de valor, e entender o que leva a buscar frequentemente a droga, é preciso conhecer o contexto sociocultural. A droga deve então ser compreendida como um elemento importante, mas não necessariamente determinante para os problemas relacionados com essas substâncias, já que seu uso perpassa várias dimensões de nossa sociedade (Velho, 1998).

Drogas e a visão gestáltica – buscando uma ampliação do tema

Perante a série de frustrações dos anseios humanos gerados pela sociedade, sejam eles de consumo, ou existenciais, os cidadãos sofrem uma massificação indiferenciada, levando-os a extrapolar por várias maneiras, e uma delas é o uso abusivo de drogas. As substâncias psicotrópicas são encaradas como capazes de oferecer satisfação à necessidade. Por conseguinte, o produto só permite a manutenção de uma relação onde não há lugar para o sujeito, onde este se esconde atrás da substância e de seus efeitos, apagando sofrimentos e problemas (Bucher, 1992).

Essas substâncias não somente fornece o prazer imediato, como também uma importante medida de transcendência frente ao mundo exterior (Gallina, 2004). Para Varella (2005), perseguir estados alterados de consciência é inerente ao ser humano e poderia ser tratado como a busca da “auto-transcendência” e de uma outra realidade. O uso abusivo de drogas está relacionado com a incapacidade de enfrentar problemas de maneira adequada e eficaz, como também de satisfazer necessidades básicas, impedidas pela dificuldade de estabelecer contato (Degrott & Gottsbacher, 2004).

Quando o ambiente exige que o sujeito seja o que não é, há um desequilíbrio ao invés de auto realizar-se, há uma inibição do self, resultando numa incapacidade de ver o novo, numa fixação ou em uma falta de formação de figuras (Perls et al, 1997). Conforme Perls (1985), todos os distúrbios neuróticos surgem da incapacidade do indivíduo encontrar e

manter o equilíbrio adequado entre ele e o resto do mundo.

Na neurose, o social e os limites do meio são sentidos como se estendendo demais sobre o indivíduo, e acabam por fazer uso de mecanismos neuróticos, que limitam o processo flexível de dirigir-se criativamente ao novo (Perls, 1985). Todas as pessoas em determinadas situações utilizam-se de defesas, que pode ser ou não de caráter neurótico, dependendo da ocasião. A diferença é que na neurose, a utilização destes mecanismos se dá de forma constante e estereotipada, limitando o processo criativo (Kiyon, 2006).

Estes mecanismos são: confluência, introjeção, projeção, retroflexão e egotismo, e não têm valores negativos em si, são formas utilizadas no contato, que podem ser funcionais ou disfuncionais. Na neurose, esses mecanismos apresentam-se de forma não saudável. Na confluência, o

“Em um primeiro momento, a satisfação parece ter sido alcançada com o uso das substâncias e pelos efeitos fornecidos por elas. Mas depois que o efeito passa, essa necessidade a ser satisfeita continua a existir, seus sentimentos que lhe afligem e seus problemas continuam ali, pedindo um fechamento.”

indivíduo não sente barreiras entre si mesmo e o mundo ou o outro, impedindo que ele perceba e respeite as diferenças incluídas em determinada situação (Kiyon, 2006). A confluência é uma interrupção no processo de aparecimento da nova excitação primária, indicando um não-contato, impedindo que o novo surja no campo, privilegiando a fixação em uma situação anterior (Robine, 2006).

A pessoa que conflui não pode discriminar entre o que ela é o que as outras pessoas são. Não sabe onde ele termina e começam os outros, amarrando suas necessidades, emoções e atividades em uma confusão, até não poder mais se dar conta do que quer fazer e de como está se impedindo de fazê-lo (Perls, 1985). Dessa forma, o indivíduo, não identificando suas reais necessidades, acaba por buscar um meio disponível de satisfazê-las, e pode buscar isso através do uso de drogas. O uso de drogas traz sensação de bem estar, sendo atribuído um valor positivo à substância, associado ao prazer. Ela passa então a ser vista como um importante suporte para a convivência com os vários problemas e dificuldades

que a vida impõe (Grives & Dimenstein, 2003).

Quando estabelecemos contato com o mundo, retiramos dele subsídios para satisfazer nossas necessidades, assimilando o que foi retirado. Mas quando o indivíduo recebe do meio coisas sem assimilá-las, ocorre a introjeção (Kiyon, 2006). Aquilo que aceitamos indiscriminadamente, não é parte de nós, é ainda parte do meio. O homem que introjeta de forma disfuncional, nunca tem oportunidade de desenvolver sua própria personalidade porque fica com o que “engoliu” do meio, sem assimilar, desintegrando sua personalidade. É a incorporação de normas, atitudes e regras sociais sem assimilação, e que não são verdadeiramente nossos (Perls, 1985).

O mecanismo de introjeção ocorre durante a excitação e não permite que o sujeito identifique o que é bom ou não no meio, o que satisfará sua necessidade. O contato com qualquer material introjetado se manifesta como rancor, censura, irritação ou hostilidade, pois isso corresponde ao potencial não utilizado para a assimilação do introjeto, já que este foi “engolido” por inteiro (Perls, 2002).

De acordo com Domato (2007), a sociedade se encarrega de transmitir exigências e necessidades de competências aos indivíduos, por meio de diferentes mensagens e de seus valores hegemônicos. A dificuldade de responder a estas expectativas pode levar as pessoas a experimentarem um sentimento de culpa por não poder cumprir com o esperado. Podem também sentirem dificuldade em reconhecer suas limitações, como também de discriminar suas necessidades. Esta incapacidade de reconhecer suas necessidades e, conseqüentemente, formar figuras, faz com que as figuras que emergem sejam do ambiente, e o indivíduo precisa que o meio lhe dê figuras (Robine, 2006). Assim, os indivíduos procuram algo externo que possa proporcionar essa satisfação, neste caso, as substâncias psicoativas.

Como conseqüência do uso de drogas, a pessoa não passa pela tomada de consciência do que sente e necessita e não faz contato com o meio (Degrott & Gottsbacher, 2004). Em um primeiro momento, a satisfação parece ter sido alcançada com o uso das substâncias e pelos efeitos fornecidos por elas. Mas depois que o efeito passa, essa necessidade a ser satisfeita continua a existir, seus sentimentos que lhe afligem e seus problemas continuam ali, pedindo um fechamento. Com o uso de

psicoativos, a pessoa não satisfaz a necessidade genuína, já que ela não consegue identificá-la.

O consumo destas substâncias pode contribuir para o sofrimento, perda do controle, sentimentos de vergonha, culpa, baixa auto-estima e sentimentos associados com as consequências do comportamento aditivo e experiências de falhas (Wiklund, 2008). A pessoa acaba buscando a droga novamente para aliviar esses sentimentos que foram intensificados pela droga. O abuso de drogas apresenta, contraditoriamente, duas faces. Por um lado, ele parece "ajudar a suportar" os problemas da vida, através do prazer que a substância proporciona e, por outro lado, pode levar à destruição das relações sociais como também trazer prejuízos físicos, psíquicos e sociais ao sujeito (Crives & Dimenstein, 2003).

Alguns dos fatores que contribuem para o abuso de drogas é o sentimento de inferioridade. Neste processo, os indivíduos internalizam (introjetam) relações sociais de poder e então olham para si mesmos através dos olhos dos outros, julgando-se inferiores e buscando uma maneira de lidar com isso, que, neste caso, se dá através do uso de drogas (Wiklund, 2008).

Como mostra Robine (2006), a introjeção é um processo, uma modalidade de contato. Já o introjeto é o conteúdo que se manifesta por outras modalidades de contato, como: "a confluência (ausência de distinção entre si e o que foi introjetado), projeção (cujo conteúdo muitas vezes é o material introjetado), retroflexão (que em si mesmo depositará suas justificativas)" (Robine, 2006, p.121). É aqui que se constroem as normas e as regras que devemos ou não seguir, e que posteriormente, são projetadas ou alimentam as retroflexões.

A projeção é a tendência a fazer o meio responsável pelo que se origina na própria pessoa. O indivíduo dá aos seus problemas uma existência objetiva fora de si, de modo a fazer os outros ou o meio responsáveis por seus problemas, sem encarar o fato de que eles são partes suas, negando as partes de sua personalidade que consideramos difíceis ou ofensivas, ou ainda, sem atrativos (Perls, 1985). Através da projeção "o indivíduo espera se livrar de suas introjeções imaginárias que, de fato, não são de todo introjeções, e sim aspectos de si mesmo" (Perls, 1985, p.50).

Pode-se perceber que muitas vezes a projeção aparece no uso de drogas, ou seja, o usuário acaba por responsabilizar a droga pelo seu uso abusivo, como se a substância o dominasse. Mas na verdade isso é apenas para livrar-se

desta responsabilidade, pois é o indivíduo que decide fazer o uso da substância. Com isso, o indivíduo acaba por fugir do comprometimento com seu uso, pelo seu desejo de usar a droga. Neste mesmo processo, torna-se frequente o usuário comprometer a droga pelo que faz e que a responsabilidade de seus atos recaia nela. O indivíduo projeta nela suas vontades e desejos, como também a resolução de seus problemas e de suas dificuldades.

Na retroflexão, o organismo evita o ato de contatar o ambiente e retorna a ação ou interação sobre si mesmo, como se ele fosse seu próprio ambiente. Este ato de contatar requer conflito e destruição. A retroflexão possibilita que o conflito e a destruição sejam dirigidos para a própria pessoa (o self) (Robine, 2006). O indivíduo percebe a si e ao mundo que o rodeia de forma nítida, porém redireciona para si mesmo a energia ou comportamento que gostaria de ter feito ou gasto com o outro (Kiyan, 2006).

Segundo Perls et al (1997), o retrofletor evita a frustração tentando não se envolver em absoluto, tenta desmanchar seu passado e seus erros. O ambiente tangível consiste somente em si próprio e acaba com as energias que mobilizou, e sua satisfação direta é seu sentimento de controle. O retrofletor faz consigo o que gostaria de fazer com os outros, tratando a si mesmo como originalmente quis tratar as outras pessoas ou objetos. Conforme Robine (2006), quando o ambiente pode ser percebido, a excitação pode se engajar plenamente na situação, contatando com esta. Mas esse contato pode despertar ansiedade ou angústia, e essa função que na origem é orientada para o meio, modifica sua direção e retorna a seu criador, ou seja, retorna ao próprio indivíduo (Perls, 1985).

Estas manifestações de ansiedade ou angústia são retrofletidas em explosões contra o mundo ou conta si mesmo, em um processo de autodestruição. Esta autodestruição leva o sujeito a alienar partes de sua personalidade que levariam a conflitos com o meio ambiente. Esta evitação de conflitos externos resulta na criação de conflitos internos, o que leva a voltar-se contra si tudo o que gostaria de fazer no meio, mas não faz para evitar estes conflitos (Perls, 2002). O indivíduo acaba então buscando a resolução desses conflitos por meio do abuso de drogas, que é uma forma de autodestruição e de voltar-se contra si, mantendo as situações sob seu controle.

Este ato de autocontrole para garantir que as possibilidades de fundo

estejam realmente esgotadas, para que não haja perigo e nem surpresa antes que estejamos envolvidos, é chamado de egotismo. Segundo Robine (2006), a aproximação do contato final é de tal forma ansiogênica que o egotismo é utilizado como freio para evitá-lo, e muitas vezes manifesta-se por meio da insegurança, ceticismo e lentidão.

É uma interrupção do processo de renunciar ao controle ou à vigilância e de ceder ao comportamento que levaria ao crescimento, uma tentativa de aniquilação do incontrolável e do surpreendente, de evitar a frustração e surpresas do ambiente, assumindo o comando deste e o tornando seu (Perls et al, 1997). A substância torna-se então um substituto do meio ambiente, aparentemente livre de decepções e controlável. Neste processo, a pessoa evita surpresas, pois é uma forma de ter a sensação de controle do seu prazer e de sentimentos negativos que, sob efeito, tornam-se controláveis.

O sujeito encontra, através do uso de substâncias psicoativas, uma maneira de aliviar as tensões e os problemas do cotidiano com os quais não consegue lidar ou ainda, fugir de sentimentos desagradáveis. O uso abusivo de drogas é um meio para diminuir a rigidez dos estilos de vida impostos pela sociedade bem como para preencher um vazio (Degrott & Gottsbacher, 2004). Este vazio experimentado pelo indivíduo é decorrente de sua dificuldade de identificar sua necessidade e acaba por encontrar essa maneira de preencher este sentimento no uso de drogas.

O uso de drogas é uma perturbação da capacidade criativa de adaptação e no lugar de haver uma atualização, há uma fixação, que resulta em um contato reduzido com o mundo externo. Sabe-se que as drogas proporcionam efeitos que causam uma satisfação momentânea. Estes efeitos agradáveis acabam por aliviar, mesmo que momentaneamente, outros sentimentos que perturbam o indivíduo, como a ansiedade ou a frustração. Estas substâncias tornam-se uma "ótima" alternativa para mascarar e aliviar estes sentimentos, bem como para suprir qualquer necessidade que o indivíduo apresenta, pois ele obtém satisfação e prazer com os efeitos proporcionados por elas. As motivações que contribuem para o uso de drogas envolvem vários aspectos, como conflitos pessoais, pressão do grupo social, dificuldades escolares e profissionais, busca de alternativa de vida, prazer, fuga, etc, o que aponta

para a complexidade desta problemática (Crives & Domenstein, 2003). De acordo com o artigo escrito por Crives e Domenstein (2003), onde foram entrevistados alguns usuários de drogas, estes apontaram a "fuga dos problemas" como o principal motivo que leva as pessoas a fazerem uso de drogas. Com isso, acabam por encontrar satisfação nestas substâncias, no alívio e efeitos que ela traz, passando a recorrer a elas sempre que surge um problema, uma dificuldade ou uma insatisfação com algo ou com si mesmo.

Ao entrar em contato com substâncias psicoativas, o sujeito assimila que estas têm a capacidade de anular os sentimentos e estados de ânimo desagradáveis (Degrott & Gottsbacher, 2004). Entretanto, é justamente essa propriedade das drogas que constitui seu perigo. As expectativas positivas quanto aos efeitos das drogas podem exercer influências importantes no início e na manutenção do uso de substâncias, podendo contribuir para a decisão de continuar o uso (Peuker, Fogaça & Bizarro, 2006).

Quando o indivíduo começa a usar a droga de forma contínua, no início sentirá uma melhora em seu estado de ânimo, o que o impulsionará a continuar consumindo. Sentir-se-á mais tranquilo ou mais desinibido. Contudo, entrará em uma relação simbiótica com a substância, onde depois de um tempo, os benefícios que a droga proporcionava já não causarão mais nada, o alívio proporcionado por esta não funcionará e sua conduta ficará fixada apenas em conseguir e consumir a droga (Degrott & Gottsbacher, 2004).

Depois de um tempo, a pessoa não encontrará outra forma de lidar com qualquer adversidade sem a droga, e como toda substância psicotrópica, após um certo tempo de uso frequente, pode causar dependência e prejuízos físicos, psíquicos e sociais para a pessoa. Esse processo, segundo Degrott e Gottsbacher (2004), acaba por causar um estancamento no intercâmbio com o mundo, uma fixação na droga, e isso resulta em um modelo de relação e inter-relação fixada em uma identidade enfocada a usar a droga e buscar satisfação nesta substância.

Discussão

A Gestalt Terapia acentua o continuum de consciência de si mesmo e afirma que a saúde consiste em estar "aware" de sua necessidade. Sua meta é viver na autenticidade, o que não é possível quando o sujeito não estabelece

contato e faz ajustamentos disfuncionais. As formas disfuncionais de ajustamento proporcionam uma dessensibilização acerca de suas próprias necessidades. Isso faz com que os indivíduos acabem por colocar a culpa nos outros de não poderem ser o que desejam (projeção), causarem danos a si mesmos, fugindo ao invés de fazer o que desejam (retroflexão), tomarem como suas as regras da sociedade que lhes exigem que sejam o que não desejam ser (introjeção) e com isso acabam por ficarem bloqueadas ao longo de suas experiências (Degrott & Gottsbacher, 2004).

"O uso de drogas é um ajustamento realizado pelo sujeito para poder encarar a realidade e lidar com as adversidades que esta apresenta, e isso não é patológico e nem é um problema por si só. O problema reside no fato da pessoa recorrer sempre à substância para resolver seus conflitos e deixar de entrar em contato com si mesma e com o ambiente, fugindo de qualquer contato."

O uso de drogas é uma forma de se ajustar disfuncionalmente. O indivíduo sente que o que ele recebeu do meio não foi suficiente para satisfazer sua necessidade e acaba por achar que o mundo é incapaz de satisfazê-lo, e só ele é capaz de suprir suas necessidades (Rodrigues, 2008). Este mecanismo de ajustamento disfuncional não é específico da droga, ele ocorre em várias situações diferentes, a droga é apenas o objeto a que a pessoa recorre, e poderia ser, por exemplo, a comida. A diferença é que a comida é algo socialmente aceito, enquanto que a droga é vista como algo imoral e a pessoa que a consome como criminosa, na maioria dos casos.

É por esse motivo que o uso de drogas causa polêmica, porque é algo que vai contra os princípios hegemônicos da sociedade, mas talvez seja justamente por este motivo que tantas pessoas recorrem a ela. Mesmo quando se reconhece que a sociedade possa não funcionar de maneira ideal, aos descontentes só se reservam duas saídas: a adaptação ou a exclusão. Culpada por sua incapacidade adaptativa, a vítima é hostilizada e identificada como inimiga da sociedade e é rotulada como viciada (Bucher, 1992).

Portanto, ao invés de estigmatizar os usuários, deve-se entender como o indivíduo se relaciona com seu meio, já que a relação indivíduo/ambiente se

cria com o indivíduo influenciando o resto do campo e o resto do campo influenciando o indivíduo. Assim torna-se possível uma nova formulação do problema das drogas que não se restrinja somente à relação indivíduo-droga, mas que leve em consideração principalmente a convivência deste indivíduo com o seu meio social (Araújo & Mota, 2005). De acordo com Bucher (1992), o usuário é um sujeito ativo, que como todo ser humano, utiliza símbolos para se comunicar consigo mesmo e com seu ambiente. Neste sentido, conforme afirma este autor:

Uma substância química só se torna uma droga provocando dependência dentro de um determinado contexto de relações entre atividades simbólicas e ambiente. Um produto só se torna uma droga quando é integrado de maneira estável à estrutura motivacional do consumidor. Nesse sentido, são a atividade simbólica e o conjunto das motivações no consumidor que transformam uma substância psicotrópica em droga (Bucher, 1992, pg 162)

É importante entender o que o usuário de substâncias psicoativas considera indispensável à satisfação de suas principais necessidades. Percebe-se então a importância de não considerar o usuário de drogas como um doente, pois muitas vezes o uso abusivo de drogas representa a única possibilidade que uma pessoa encontra de encarar a realidade. Tornar-se um usuário de drogas deve ser compreendido no quadro das atividades simbólicas do sujeito, e não como uma patologia (Bucher, 1992). O uso abusivo de drogas não é em si, uma patologia. É uma forma que a pessoa encontra de lidar com suas frustrações, problemas, exigências da sociedade, ou qualquer outra coisa que não consiga lidar ou aceitar.

O uso de drogas é um ajustamento realizado pelo sujeito para poder encarar a realidade e lidar com as adversidades que esta apresenta, e isso não é patológico e nem é um problema por si só. O problema reside no fato da pessoa recorrer sempre à substância para resolver seus conflitos e deixar de entrar em contato com si mesma e com o ambiente, fugindo de qualquer contato. Ou seja, há uma situação inacabada que clama por fechamento e o sujeito acaba por agir da mesma forma insatisfatória cada vez que um problema semelhante se apresenta (Rodrigues, 2008). Tem-se uma chance de mudança, mas ao invés de mudar, dar lugar ao novo e alcançar o fechamento necessário, mantém-se padrões repetitivos de comportamento, neste caso, o uso de drogas para resolver

situações até semelhantes, mas que não são as mesmas.

É preciso que se identifique, na relação que o usuário mantém com a droga, o que ele considera como indispensável à satisfação de suas principais necessidades no plano social, cultural, afetivo e cognitivo. Trata-se de compreender a interpretação que o usuário dá de sua experiência, de seu estado e da motivação que o impele a um consumo repetido da droga. Assim é possível entender como um indivíduo recorre à droga para lidar com seus anseios e frustrações (Bucher, 1992).

A Gestalt Terapia pode contribuir muito à essa compreensão, pois entende essa dinâmica do uso de drogas como um processo, como uma maneira que o indivíduo encontra de se ajustar à sociedade, e não como uma patologia. O uso de drogas, nesse sentido, é uma maneira que o sujeito encontra de se ajustar, mesmo que de forma disfuncional. E entender como se dá esse ajuste e como a pessoa percebe e lida com isso é fundamental para que se possa compreender o uso de drogas.

Referências

- Araújo e Mota, L. (2005). *Drogas e estigmas*. Recuperado em 22 de junho, 2009, de <http://www.neip.info>
- Brasil, Ministério da Saúde. (2004). Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. *A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Alcool e outras Drogas* (2.ed. rev. ampl.). Brasília: Ministério da Saúde.
- Bucher, R. (1992). *Drogas e drogadição no Brasil*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Carlini, E.A. et al (2006). *II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país -2005*. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas.
- Crives, M.N.S., Domenstein, M. (2003). Sentidos produzidos acerca do

- consumo de substâncias psicoativas por usuários de um programa público. *Revista Saúde e Sociedade*, 12 (2). Recuperado em 20 de junho, 2009, de <http://www.scielo.br>
- D'Acri, G.; Lima, P.; Orgler, S. (2007). *Dicionário de gestalt-terapia: gestáltis*. São Paulo: Summus.
- Degrott, G., Gottsbacher, M. (2004). Mujeres y drogas: un enfoque gestáltico. *LiberAddictus*, n.79, mayo-junio. Recuperado em 20 de junho, 2009, de www.infoadicciones.net
- Domato, M.G. (2007). Ponencia sobre adicciones: del éxtasis a la agonía, de la agonía a la vida o la muerte. *Anais do VI Encontro Nacional de Gestalt-terapia e III Congresso Nacional da Abordagem Gestáltica*. Florianópolis, SC, Brasil.
- Galduróz, J.C.F., Noto, A.R., Fonseca, A.M., Carlini, E.A. et al (2004). *V Levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras*. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas.
- Gallina, J. R. (2004). *Opiáceos e proibicionismo contemporâneo*. USP. Recuperado em 19 de junho, 2009, de <http://www.neip.info>
- Graeff, F.G. (1989). *Drogas psicotrópicas e seu modo de ação*. 2ª Ed. São Paulo: EPU.
- Kiyan, A.M.M. (2006). *E a gestalt emerge: vida e obra de Frederick Perls*. São Paulo: Altana.
- Macrae, E. (2003). *A Subcultura da droga e prevenção*. Recuperado em 11 de junho, 2009, de <http://www.neip.info>
- Macrae, E. (2004). *Abordagens qualitativas na compreensão do uso de psicoativos*. Recuperado em 13 de junho, 2009, de <http://www.neip.info>
- Observatório Nacional de Informações sobre Drogas (OBID) (2007). *Informações sobre drogas: definição e histórico*. Recuperado em 13 de junho, 2009, de <http://obid.senad.gov.br>

- Perls, F.S. (1985). *A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia* (2ª Ed). Rio de Janeiro: Zahar
- Perls, F.S., Hefferline, R., Goodman, P. (1997). *Gestalt-terapia*. (F.R. Ribeiro, Trad). São Paulo, Summus. (Original Publicado em 1951).
- Perls, F.S. (2002). *Ego, fome e agressão*. São Paulo: Summus.
- Peuker, A.C., Fogaça, J., Bizarro, L. (2006). Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22 (2), p. 193-200.
- Polster, E., Polster, M. (2001). *Gestalt-terapia integrada*. São Paulo: Summus.
- Robine, J.M. (2006). *O self desdobrado: perspectiva de campo em gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Rodrigues, H.E. (2008). *Introdução à gestalt-terapia* (5ª Ed). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Stahl, S. M. (1998). *Psicofarmacologia: Bases Neurocientíficas e aplicações clínicas*. Rio de Janeiro: MEDSI.
- Varella, A. C. (2005). *A cultura do uso de psicoativos nas grandes civilizações pré-colombianas (aproximações e perspectivas)*. USP. Recuperado em 12 de junho, 2009, de <http://www.neip.info>
- Velho, G. (1998). *Nobres e anjos: um estudo de tóxicos e hierarquia*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- Wiklund, L. (2008). Existential aspects of living with addiction – Part I: meeting challenges. *Journal of Clinical Nursing*, 17, p. 2426-2434.
- Yontef, G.M. (1998). *Processo, diálogo e awareness*. São Paulo: Summus.

Sobre a autora:

¹ **Larissa Antunes** –Psicóloga formada pela Universidade Federal de Santa Catarina. Aluna do programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina

O estranhamento da morte e o processo de elaboração de luto na contemporaneidade - Uma contribuição da perspectiva gestáltica

The awkwardness of death and the mourning process in modern times - A contribution from the Gestalt perspective

Por Gisele Genovez Cavallazzi¹

Resumo

O presente artigo aborda, por meio de uma revisão teórica, a atitude do homem diante da morte desde a antiguidade até a contemporaneidade e a relação que a história da humanidade e a sociedade exercem na elaboração do luto quando da perda de um ente querido. Contempla questões inerentes às fases do luto, as diversas perdas que sofremos ao longo de nosso desenvolvimento e traz a contribuição da Gestalt na compreensão desse processo. Entender a nossa história vinculada à morte e como se constituiu a noção de ela ser um símbolo de fraqueza, repúdio, angústia, sofrimento, é imprescindível para a compreensão de como o homem enfrenta uma perda e as estratégias de defesa, muitas vezes inconscientemente, que utiliza para amenizar a dor. Constatou-se, dessa forma, a importância de entrarmos em contato com a dor, nos aproximarmos dela para que possamos incorporar essa vivência como algo que possa trazer crescimento e maturidade em nossa vida.

Palavras-chave: Luto, morte, negação, aceitação.

Abstract

This article, through a theoretical review, touches on the subject of man's attitude in face of death from olden days up until modern times and the relation that the history of humanity and society has on mourning the loss of a loved one. It deals with the different stages of mourning and the different losses we suffer throughout our development and brings Gestalt's contribution for the comprehension of this process. Understanding our history and its connection to death and how the notion that death is a sign of weakness, rejection, anguish, and suffering came to be, is necessary for the comprehension of how man faces loss and the strategies of defense he uses, although many times unconsciously, to deal with pain. Coming in contact with pain and being close to pain is important so that we may use this experience to bring about growth and maturity in our lives.

Keywords: Mourning, death, denial, acceptance.

Um breve histórico sobre a morte e a atitude do homem diante dela

A crença na imortalidade acompanha o homem desde sua mais antiga existência, e cada cultura incorporou de forma diferente representações da morte como uma maneira de superá-la e derrotá-la e para conferir sentido ao que lhe acontece. Tais representações foram se configurando ao longo do tempo de acordo com as mudanças culturais. Isso mostra que desde muito tempo atrás o homem cria formas para desafiar e vencer a morte.

O processo de enfrentamento do homem em relação à morte desde a alta Idade Média até o século XIX, apesar de ter sofrido profundas mudanças, foi lento. Do fim do século XIX até nosso século, o homem, diante das rápidas transformações, viu-se obrigado a mudar sua atitude diante da morte e adaptar-se conforme essas transformações (Perazzo, 1986).

Com a evolução da Igreja, a contenção da expressão de sentimentos perante a morte foi se adequando a um ritual próprio, diferentemente do que acontecia da Idade Média, período em que essa expressão era permitida e o morrer era uma questão mais pública. Ao longo do tempo, foi se instaurando uma conotação da morte como algo vergonhoso, que deve ser escondido, desenvolvendo-se a noção de que se deve controlar os sentimentos inerentes às perdas, pois a morte, vista como símbolo de fraqueza ou derrota, é algo que põe à mostra a fraqueza humana se

não a “superamos” e nos “protegemos” da dor que ela causa (Prestrelo, 2001).

Ariés (como citado em Rodrigues, 2006) destaca cinco modelos referentes para lidar com o fato da morte no Ocidente, situados historicamente. O primeiro é o da “morte domada”, que se destaca pela familiaridade e aceitação da morte - a vida era apreciada, a morte não era encarada como um fardo -, e foi possível ser encontrado na mais antiga história, permanecendo por cerca de dois milênios. O segundo modelo surge a partir do século XI, é o “da morte de si mesmo”, restrito à elite intelectual, que se caracterizava principalmente por um sentido de grupo social e cujo sentido da morte, ao afetar um indivíduo, afetava todo o grupo, além de haver uma intensa atenção à morte através das produções artísticas. O terceiro modelo é o da “morte distante e próxima, pelo qual, a partir do século XVI, embora ainda houvesse proximidade com os temas da morte, a antiga familiaridade com a morte modifica-se profundamente e surge, então, o medo dela. “A morte do outro” é o quarto modelo, pelo qual se passa a temer a perda do ente querido - a perda já não é mais tão tolerada. Enfim, chegamos ao século XX e os tempos atuais com o quinto modelo: “a morte invertida”, em que a morte ganha uma conotação de suja, perigosa, asséptica, distante, deixando de ser um fenômeno natural para se tornar um fracasso.

Na “morte domada”, a atitude familiar de proximidade com a morte devia-se à cerimônia pública que os parentes e amigos do moribundo faziam no lar deste, ocasião em que realizavam

uma homenagem a ele através de rituais, como lamentação da tristeza, perdão dos companheiros participantes da cerimônia, absolvição sacramental. Porém, apesar da familiaridade com a morte, temiam a proximidade com os mortos e estabeleciam rituais de proteção a eles. Na “morte de si mesmo”, o corpo do morto passa a ser escondido; começa a ser insuportável olhar para ele e existe medo do que virá depois da morte - a condenação, o castigo -, buscando-se, assim, garantias de que ele fosse para o céu através de orações, donativos, missas. Há uma confusão entre vida e morte no modelo “morte distante e próxima”, em que predomina o pavor de se ser enterrado vivo e a possibilidade de o morto despertar, concatenado com a ideia de que a alma não se liberta facilmente do corpo. A morte romântica no século XIX é característica da “morte do outro”, em que a morte passa a ser desejada. Representa a possibilidade de se encontrar o ser amado após a morte; contudo, nesse mesmo século, há o medo dos vivos de serem molestados pelos mortos, por isso realizavam rituais para afastá-los, como cobrir espelhos, acender velas, parar relógios, deixar janela ou porta aberta para facilitar a saída da alma. No século XX, no modelo “morte invertida”, as pessoas que morrem são transferidas do lar para o hospital. A sociedade ocidental já não sabe o que fazer com as pessoas que deixaram de existir e há uma exigência maior de controle em relação à morte, pois se torna insuportável conviver com a noção de finitude da vida (Kovács, 1992).

Os modelos situados historicamente por Áries revelam a importância da compreensão tanto do modo como as representações da morte foram se moldando conforme o contexto cultural como também da dificuldade, desde muito tempo, de se lidar com ela através das formas particulares de encará-la e entender seu significado, apesar de ser ela mais pública e próxima ao homem. Cabe ressaltar que as relações do homem foram se configurando também de uma forma diferente de acordo com essas representações.

Segundo Perls (1988), “uma sociedade constituída por muitos neuróticos tem que ser uma sociedade neurótica” (p.40). Partindo dessa afirmação, o autor salienta que há uma tendência do ser humano para o ritual, identificação grupal e necessidade de contato com um grupo, cuja função é reforçar o valor da sobrevivência. Muitas vezes o indivíduo não consegue distinguir a sua necessidade dominante da do grupo, sendo assim, interrompe-se e, com isso, impede-se de diferenciar-se e de ser espontâneo, gerando mecanismos neuróticos que impossibilitam o seu crescimento e autoconhecimento. Portanto, quanto menos o indivíduo se conhecer, quanto menos entrar em contato com seus sentimentos, com seu corpo, mais difícil será para ele lidar com a perda de alguém amado e relacionar-se com a morte. Se somos absorvidos pela sociedade, não conseguimos nos diferenciar nem utilizar nosso potencial para enfrentar as adversidades.

A maior parte da sociedade contemporânea encaram a morte como tabu, considerando-a algo tenebroso, medonho, pavoroso, e atitudes como o prolongamento da vida através da medicina apenas forjam o nosso temor da morte, negando-a ainda mais. Um das muitas razões para que as pessoas fujam da morte é que ela está relacionada com algo solitário, desumano, mecânico, impessoal, fora do nosso controle. Mesmo assim, tentamos utilizar estratégias para tentar dominá-la e nos defender de nosso medo, “pois, em nosso inconsciente, não podemos conceber nossa própria morte, mas acreditamos em nossa imortalidade” (Ross, 2005, p.18).

Perazzo (1986) afirma que o homem desloca e projeta sua angústia da morte em tudo aquilo que o cerca, aparecendo em qualquer atividade ou manifestação humana como na música, arte, literatura, teatro, o que retrata a sua negação e a dificuldade de expressar seus sentimentos claramente.

O medo da morte é uma resposta universal, nenhum ser humano está livre dele. A morte apresenta inúmeras facetas, pois cada pessoa teme algum aspecto específico dela. É algo que está presente desde o começo de nosso desenvolvimento e nos é necessário em certa medida para a nossa sobrevivência. Apesar da angústia causada por esse medo permanecer conosco durante todo o ciclo da vida, ela pode ser manifestada conscientemente ou permanecer oculta nos recônditos de nosso ser. Por mais que nos protejamos com inúmeras defesas a fim de aplacar nosso pavor, não podemos dominar esse medo. Segundo Yalom (2008), “não é fácil olharmos o tempo todo para a morte. Seria como se tentássemos olhar fixamente para o sol existe um limite até o qual conseguiríamos suportar” (pag.16). O medo da morte possui uma função vital, é preciso em certa dose como uma forma de proteção à vida, pois se estivermos consciente o tempo todo da morte, ficaríamos paralisados, impedidos de viver normalmente (Kovács, 1992).

Ross (1998) descreve o papel da ciência na contemporaneidade, a função que ela tem para a reação do homem diante da morte. A ciência se

“A morte aponta para os mais profundos sentimentos do nosso íntimo; no contato com ela nos aproximamos de nossos limites e fragilidades. Revela-nos o desconhecido de nós mesmos, e é isso que tememos: a perda do controle de nós mesmos.”

atém a prolongar a vida, preocupa-se mais com a sofisticação de procedimentos técnicos, pesquisas, novas descobertas do que o simples fato de mitigar o sofrimento humano e a relação com o paciente através da sensibilidade, percepção, bom senso, o que acarreta em mais um fator de afastamento da morte.

Perazzo (1986) corrobora o que diz Ross (1998) no sentido de que os médicos e toda sua equipe envolvida no cuidado do enfermo exercem não só uma profissão despersonalizada, sem tato com o ser humano, como são dissimuladores da morte para o enfermo, suprimindo, assim, o período de luto tanto para o paciente quanto para os familiares, pois adotam uma postura de afastamento da dor. Isso é reflexo de uma sociedade absorvida pela repressão dos sentimentos que fazem parte do luto, encarados por ela quase como uma doença.

A morte aponta para os mais profundos sentimentos do nosso íntimo; no contato com ela nos aproximamos de nossos limites e fragilidades. Revela-nos o desconhecido de nós mesmos, e é isso que tememos: a perda do controle de nós mesmos. A ilusão de que não fazer contato com nossa dor é uma forma de proteção nos torna escravos de nós mesmos, pois nos afastamos de nós e da nossa condição humana. A morte nos desafia a reconhecer nossos limites e as possibilidades da dor; só assim podemos usufruir do aprendizado que isso nos traz (Tavares, 2001).

Morte no processo do desenvolvimento humano e a elaboração do luto: Dialogando com a Gestalt

Embora haja algumas peculiaridades da relação que o homem tem com a morte no que se refere a cada estágio de desenvolvimento, é importante ressaltar que existem alguns pontos específicos que determinam essa relação: a influência da ciência, da religião e da sociedade como um todo; como se procedem as perdas ao longo do desenvolvimento; as características da personalidade do indivíduo; o investimento afetivo que este deposita nas pessoas e o significado que dá à vida e à morte.

O comportamento do homem é uma função do campo total na Gestalt, e elementos do campo total incluem o organismo e seu ambiente em interação. O indivíduo para satisfazer suas necessidades acha seus suplementos no meio em que vive, e assim complementa-se com ele. A figura de interesse surge de acordo com nossa necessidade e é moldada por um fundo que são nossas experiências do passado. Manipulamos o meio a fim de atingirmos nosso objetivo, caso contrário, nos comportamos de um modo desorganizado e ineficaz. A fuga e o contato fazem parte de nosso campo, fugimos do que nos é perigoso, desagradável, e fazemos contato com o que nos agrada e satisfaz. O problema surge quando mantemos contato com coisas que não nos são saudáveis e quando queremos fugir de coisas que nos são necessárias, coisas que fazem parte de nossa condição humana e do nosso crescimento, como enfrentar o sofrimento por uma perda dolorosa. Isso impede que o indivíduo integre seus sentimentos, ações e pensamentos e que se sinta uma pessoa total em seu campo. Portanto, há um ritmo contato/fuga que devemos seguir nos processos contínuos da vida, e se há uma interrupção desse ritmo por alguma

vivência inacabada, perde-se a orientação de escolher o que é prioridade em nossa vida, há uma perturbação em nossa homeostase (Perls, 1988).

O contato para Gestalt é tudo aquilo que traz renovação de algo que já existe, uma alteração que traz crescimento, é a capacidade de nos discriminarmos no campo. O organismo persiste pela assimilação do novo, por suas funções de contato como tocar, cheirar, ouvir, degustar, olhar. O que não se diferencia para nós, não forma uma figura de interesse, não é um objeto de contato. Ao entrarmos em contato com a figura de interesse, o excitamento, que faz parte do fundo, empresta a energia necessária para tornar essa figura nítida e, assim, satisfazemos nossa necessidade e fechamos a Gestalt. Para o contato ser renovado e ter vitalidade nas experiências posteriores, é necessário a destruição e agressão da vivência no aqui-e-agora, para isso, a fluidez figura/fundo torna-se necessária. (Perls, Hefferline & Goodman, 1997).

A formação figura/fundo no campo organismo/meio constitui-se em um processo dinâmico, no qual há um excitamento crescente do organismo ao fazer contato com seu meio, de acordo com a necessidade de urgência do momento. Quando a figura não está bem delineada, quando está opaca, confusa, sem energia, há falta de contato com o meio, há alguma necessidade orgânica vital não expressa, o indivíduo não está inteiramente presente no campo (Perls, Hefferline & Goodman, 1997). Quanto mais o indivíduo fica cristalizado em um modo de agir e pensar, mais incapaz torna-se de interagir com seu meio e de utilizar sua manipulação para atingir seus objetivos, mais incompleto e alienado de si e de seu meio ele fica.

O desenvolvimento psicológico da criança, a qualidade/quantidade da relação com a pessoa falecida e como os adultos irão lidar com a perda é que vai dar o significado a ela. O modo como o adulto lida com a morte, sua dificuldade em relação a ela é que irá permitir ou não a elaboração do luto de forma saudável pela criança. Por ter maior vulnerabilidade e sensibilidade subjacente a perdas, o luto infantil estará sujeito a muitos distúrbios psíquicos se a família não ajudar a criança a lidar com sentimentos de tristeza, culpa ou o que for (Bromberg, 1994).

Considerando que a forma como concebemos a morte influenciará em nosso modo de ser e nas atitudes que temos diante dela e que a morte está

presente desde a mais tenra infância, os pais têm importante participação na constituição de seus filhos relacionada a essa questão. Kovács (1992) considera importante a morte ser externada para a criança desde cedo, pois evitar falar sobre ela poderá manifestar na criança sintomas e sentimentos de desamparo e confusão. É comum que os adultos queiram “proteger” a criança da dor, porém, em assim agindo, estarão agravando essa dor e dificultando a elaboração do luto. Segundo ela:

Nos primeiros meses de vida a criança vive a ausência da mãe, sentindo que esta não é onipresente. Estas primeiras ausências são sentidas como mortes, a criança se percebe só e desamparada. Efetivamente não é capaz de viver sem a mãe. Essa primeira impressão fica carimbada e marca a morte como ausência, perda, separação e, conseqüentemente, vivência de aniquilação e desamparo. A experiência da relação materna tão acolhedora, receptiva, também é responsável por outra representação poderosa da morte, ou seja, a morte como figura maternal que acolhe, que dá conforto. A medida que a criança processa o seu desenvolvimento afetivo e emocional, porém, experiencia as mortes efetivas que a rodeiam, tentando compreender o que se passa. Atualmente acredita-se que a criança não sabe nada sobre a morte e que, portanto, deve ser poupada (p.3).

A angústia da ausência da mãe¹ em uma criança muito pequena é vivenciada como a primeira perda significativa em sua vida. Aos seis meses a criança já pode formar uma imagem mental da mãe, já a deseja e sua ausência provoca sofrimento, uma vez que apenas ela poderá satisfazer suas necessidades dominantes, logo, tornam-se indispensáveis seus cuidados. A separação nos primeiros anos de vida, quando estamos desamparados, despreparados, causa tanta ansiedade que o abandono pode provocar uma marca permanente, pois é uma perda muito dolorosa. (Viorst, 2005, p.23).

Se não houver o tempo certo da separação com a mãe, o medo do abandono pode perdurar uma vida toda, com muita raiva, ódio dentro de si como respostas a esse abandono, podendo desencadear uma depressão ou outros sintomas psicossomáticos. Dependendo de como for esse processo de separação, o quanto foi doloroso, tornamo-nos mais sensíveis a nossas perdas mais tardes, refletindo, assim, no modo como lidamos com a morte de alguém (Viorst, 2005).

Para o organismo crescer, segundo a Gestalt, devemos assimilar nossas experiências físicas, emocionais, intelectuais, “mastigando-as” para que possamos integrar essas partes e conferir um todo organizado por nossas

vivências (Perls, 1968). A agressão e destruição dessas vivências são necessárias para que possamos lidar com o desconhecido. Porém, aprendemos desde pequenos a engolir corpos estranhos inteiros não assimilados, sendo assim, o organismo perde sua discriminação adequada, repercutindo em situações inacabadas mais tarde (Perls, Hefferline & Goodman, 1997). Portanto o processo de introjeção de coisas não assimiladas faz parte de nossa sociedade desde que nascemos, e o como aprendemos ao longo da vida a processar as vivências, integrá-las como partes nossas, é que nos possibilita elaborar o luto de forma saudável ou não.

Na adolescência, considerando-se o desenvolvimento cognitivo do adolescente, já se concebe a morte como irreversível, universal e de forma lógica, já se consegue discutir sobre ela, refletir. É um período que abarca diversas perdas ao adolescente, como a do corpo infantil, da sua identidade como criança, dos pais infantis. Mesmo vivenciando a concretude dessas perdas e de outras, como doença, assassinato, overdose, amigos, família, o adolescente simboliza a morte como improvável que ocorra a ele, o que representa a busca do desejo da imortalidade em um herói onipotente, belo, forte, jovem. Mas sua ambivalência, característica da adolescência, põe em xeque esta questão: será que ele também não é frágil a ponto de também morrer? O herói sente-se poderoso mas inseguro ao mesmo tempo, porém mantém distância dessa fragilidade (Kovács, 1992).

Para Keleman (1997), pesar e luto possuem conotações diferentes, apesar de que os dois têm a ver com estar abandonado e em estado de perda. Segundo ele, “todos os pesares e luto são conseqüências naturais da perda de limites e têm a ver com conexões cortadas, que se traduzem no modo como fazemos e não fazemos finalizações” (p.39). O sentimento de perda da conexão cortada e a expressão emocional do desconhecido inesperado é o pesar, e a elaboração e incorporação dessa perda referem-se ao luto (Keleman, 1997). Juliano (1999) compartilha com essa visão ao afirmar que a dor está associada à expressão emocional do inesperado e se refere ao sentimento de perda, enquanto a elaboração do luto é como incorporamos essa dor em nossa vida. Apesar de o sentimento de dor ser ocorrência de algo inesperado, ao mesmo tempo abre caminho para que as dores vivenciadas anteriormente tornem-se presentes.

Conforme Tavares & col (2001), o pesar torna-se melancólico à medida que nos aprisionamos a ele recusando-nos a aceitar a perda, o que acarreta o peso da morte em nossa vida com uma enorme carga negativa emocional inerente à separação. Quanto mais a pessoa for apagada e tiver o sentimento de ser dona da perda, mais difícil a aceitação e elaboração do luto e maior a carga negativa emocional ela irá carregar. De acordo com Tavares (2001):

○ desafio é o de ir além da dor, no lugar de nos fixarmos em posição de mártir ou torturador, de nós mesmos e dos que nos rodeiam. Mudar o que está em nosso alcance é nos dispormos a estar abertos e atraírmos novas possibilidades. Aceitar, portanto, não é desistir; é nos colocar disponíveis para prestarmos atenção, permitindo o fluxo da vida, pois onde a energia vital flui, há maior inovação e vitalidade. O luto é um processo em duas vias: conservar a lembrança e também se abrir para formar novos laços afetivos; aprender, sem perder (p. 34).

Tavares & col (2001) salientam que em vez de cuidarmos da dor subjacente ao luto, nos apegamos à falta, nos cristalizamos a ela, adotamos a postura do apego e, com isso, evitamos entrar em contato com o sofrimento. Para ela, “a compreensão do verdadeiro sentido da vida favorece a diminuição do apego e também do consumismo” (p. 28).

Perls (1966) revela que um dos grandes conflitos do homem é ir contra sua natureza, o que estabelece formas fixas de comportamentos e pensamentos e impede que ele use seus sentidos, intuições e satisfaça suas necessidades. Quando ele vive de acordo como o mundo “deveria ser” e atua nesse mundo para ser aceito, cristaliza-se em atitudes, daí por que o trabalho na Gestalt Terapia consiste em fazer com que o indivíduo sinta a essência do aqui-e- agora, conscientize-se dos sentimentos genuínos, para que tenha autossuporte, adquira maior tolerância à frustração e à dor e possa utilizar seu potencial. O organismo faz de tudo para evitar entrar em contato com as emoções desagradáveis, e como possui muitas válvulas de escape, perde muitos dos instrumentos de cura.

Portanto, a tendência do homem em crer na sua imortalidade é uma forma de pensamento cristalizado que repercute em sua atitude diante da morte, pois ao incorporar um ideal de existência da infinitude da vida, afasta-se da realidade.

○ pesar não vivido pode nos restringir a necessidade de estabelecer novas relações e causar dor, depressão, medo, comportamentos bizarros, como o diálogo com o falecido na fantasia, mantendo assim velhas relações

(Keleman, 1997). Dessa maneira, a expressão dos sentimentos inerentes ao pesar torna-se um requisito para a elaboração do luto, considerando que o processo de aceitação nos fornecerá subsídios para modificarmos o modo como olhamos para a experiência de uma perda.

Tobin (1971) analisa, à luz da Gestalt, o que faz com que as pessoas se impeçam de finalizar as situações inacabadas. Desde pequenos aprendemos a suprimir os sentimentos dolorosos, os quais ficam retesados no nosso corpo. Quando nos tornamos adultos e esses sentimentos continuam sem que tenhamos consciência deles, a excitação emocional pode transformar-se em tensão, dor física, ansiedade. Portanto, a própria perda torna-se uma situação inacabada pelo fato de a pessoa morta estar ausente; carregam-se muitas emoções não expressas e não conscientes que podem ser expressas em sintomas psicossomáticos como resultado da persistência com o morto. O autor trabalha no sentido de que seus pacientes consigam dizer adeus à pessoa falecida, entrem em contato com suas emoções represadas, tenham *awareness* delas e consciência de sua persistência para poderem, então, despedir-se da pessoa amada.

Toda tensão que se instala suficientemente em nosso organismo procura por uma solução, e se se torna algo fixo, compulsório, é sinal de que há uma situação inacabada que clama por ser completada. Se não conseguirmos fechar essa Gestalt, a assimilação do novo não poderá ser realizada. Fixar-se na pessoa morta impedirá a pessoa de crescer, amadurecer, expandir suas potencialidades e deixará seu organismo desatualizado, pois “é somente por meio da assimilação, do acabamento, que aprendemos algo novo e estamos preparados para uma nova situação” (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p. 101).

A morte do outro é vivenciada por nós como se uma parte nossa morresse. É a morte em vida, e jaz aí o grande paradoxo da humanidade: vive-se morrendo. Estamos sempre entrelaçando vida e morte, desde a separação da figura materna até outras perdas significativas por que passamos ao longo de nossa vida, nos deparando com diversos lutos em proporções de dor diferente, que dependerá do investimento afetivo que depositamos no vínculo e da característica de personalidade do enlutado (Kovács, 1992).

Nesse mesmo sentido, Juliano (1999) diz que “ao longo do percurso da vida, vamos sofrendo perdas

equivalentes a pequenas mortes. O próprio crescimento implica morte. Para que venha o novo, é necessário que o velho se transforme” (p. 138). Crescimento, maturação, aprendizado, mudanças são vivenciados a partir da transformação desse “velho”, pois cada vez que lidamos com essas pequenas mortes, ampliamos nossa capacidade de lidar com elas.

Quando perdemos alguém querido a nós, temos a sensação de que a dor nunca irá passar, e muitas pessoas se questionam querendo achar uma resposta: por quê? Como essa tentativa se vincula a um sentimento de culpa, acaba por se encontrar um culpado pela morte: ou outra pessoa ou a si mesmo. A sensação de que a dor nunca irá passar é verdadeira, mas devemos expressar essa dor, que, com o tempo, cessará. Se essa dor é guardada e há o sentimento de culpa envolvido no processo, a pessoa poderá se autopunir ou punir outro, criando sempre situações para não ser feliz, de insatisfação, podendo assumir um comportamento de autopiedade ou até mesmo, em situações mais graves, de autopunições severas, como a própria morte através de adoecimento (Tavares, 2001).

Viorst (2005), cita, além da culpa pelo que falhamos com a pessoa amada falecida e a raiva que sentimos pela morte do outro e até mesmo do morto pelo abandono, a idealização da pessoa morta como um meio de recompensá-la pelo mal que imaginamos ter feito a ela, como exemplo que “ele era um santo”, ou “era o mais sábio”, sendo isso parte do processo de lamentação.

Keleman (1997) afirma que o luto é a livre expressão dos sentimentos mais profundos que não são expressos em condições normais, salientando que sua elaboração geralmente envolve um choque inicial de emoções e sentimentos: a elaboração da infinitude e a necessidade de novas relações com os outros e consigo mesmo. Conforme o autor, “estar de luto pela morte dos outros é uma maneira de ensaiar nossa própria morte, cada um de nós tem medo de expressar raiva, tristeza, de chorar e lamentar a perda de partes de nós mesmos. Cada um de nós teme perder o controle dessa maneira” (p. 40).

Ross (1998), ao trabalhar com pacientes moribundos, descreveu as fases pelas quais a maioria deles passou em suas doenças incuráveis. Há uma reação inicial de negação, dúvida sobre o diagnóstico, porém funciona como um amortecedor após uma notícia inesperada e chocante. Sendo uma defesa temporária, logo a negação dá lugar a sentimentos de raiva,

ressentimento, revolta e ao questionamento de por que ter sido logo ele a pessoa a ter a doença. A barganha também é um dos estágios; através dela o paciente estabelece um acordo para ter mais tempo de vida, geralmente com Deus. A partir do momento que ele não consegue negar mais sua doença, inicia-se o estágio de depressão - há um sentimento de grande perda. Enfim, se o paciente conseguir externar seus sentimentos em todos esses estágios, com ajuda para a superação e tempo suficiente, poderá adquirir a aceitação e certa paz antes de morrer.

O controle dos sentimentos dolorosos que foram suprimidos em uma situação de pavor e dor torna o processo dinâmico de figura/fundo interrompido. O excitação doloroso fica contido em nosso organismo e persiste como parte de nosso fundo. Ao entrarmos em contato com uma nova figura em uma determinada situação, o fundo que controla a excitação dolorosa é perturbado, interrompendo assim o processo fluido figura/fundo. Falta energia do fundo para tornar a figura mais nítida e clara e para assimilar a experiência com atenção, concentração, interesse. Porém, não podemos impedir que esse excitação apareça, ele sempre busca um espaço para estar presente como forma de buscar fechar a situação incompleta, aparecendo como ansiedade (Perls, Hefferline & Goodman, 1997). Nossa totalidade como ser humano é perturbada por esse controle das emoções dolorosas, e quanto mais tentamos controlar essas emoções, mais disfuncional é nossa vida.

O controle das nossas emoções, para a Gestalt, é uma forma de retroflexão, pela qual o sujeito volta-se para si mesmo. Suas sensações e emoções voltam-se para dentro de seu corpo e personalidade, “qualquer ato de autocontrole deliberado durante um envolvimento difícil é uma retroflexão” (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.256). Na retroflexão, o indivíduo tem medo de ser ferido ou de ferir alguém expressando suas emoções, relembra seu passado e tenta desmanchá-lo inúmeras vezes, tendo remorso pelos seus erros, e assim, se interrompe (Perls, Hefferline & Goodman, 1997).

Partindo desse conceito de retroflexão, o sentimento de culpa, injustiça, ressentimento, raiva podem ser voltados para a própria pessoa quando da perda de um ente querido. Através da negação da perda, pode cristalizar-se nesses sentimentos e causar enfermidades. Outros mecanismos neuróticos, com base na teoria da

Gestalt, podem estar envolvidos no luto: na introjeção, se engolirmos a dor como algo inteiro, teremos corpos estranhos vibrando dentro de nós, o que pode explicar os mecanismos de negação da perda, como dialogar com o morto como se estivesse vivo, deixar o quarto arrumado como se ele fosse voltar, obter alguns comportamentos do morto. Quando negamos e não consideramos as partes de nós que achamos difíceis, como nossas fragilidades e limites que aparecem quando da perda de alguém amado, projetamos essa dor no meio como se ela não fizesse parte de nós, através da culpa, raiva, sentimento de injustiça, fantasias relacionados ao morto. Na confluência, o fato de afastarmos a dor como se ela não fizesse

“A sequência e classificação das fases do luto servem apenas para nos nortearmos do processo que envolve o luto, embora devamos ter o cuidado de não nos fixar nelas, pois cada pessoa tem uma forma particular de lidar com o luto e um tempo específico.”

parte de nós faz com que não reconheçamos os nossos sentimentos e o que essa dor nos causa. Perde-se o sentido de si próprio, pois as partes ficam confusas dentro de nosso organismo, o que impede que fiquemos a par de nossas necessidades dominantes (Perls, 1988). No egotismo, a tentativa de controle em aniquilar o incontrolável e inesperado, no caso da perda, dá a falsa ilusão de que o controle da dor irá suprimir o sofrimento (Perls, Hefferline & Goodman, 1997).

Todos esses mecanismos saudáveis ou interrompidos constituem-se um processo, estão envolvidos na elaboração do luto e trazem a questão da passagem pela dor. Portanto, se há dificuldade de elaborar o luto, o indivíduo pode permanecer por anos fixado em alguma fase do luto. Essa fixação traz um benefício secundário de nos sentirmos “seguros” em relação ao sofrimento que a perda nos causa e em relação à possibilidade da perda do controle das emoções e serve como manutenção de algum sentido para a morte da pessoa amada.

A sequência e classificação das fases do luto servem apenas para nos nortearmos do processo que envolve o luto, embora devamos ter o cuidado de não nos fixar nelas, pois cada pessoa tem uma forma particular de lidar com o luto e um tempo específico. Bromberg (1994) descreve quatro fases:

O luto inclui uma fase inicial de choque e descrença, na qual a pessoa tenta negar a perda e se isolar contra o choque da realidade. A seguir vem uma fase de crescente consciência da perda, marcada por efeitos dolorosos de tristeza, culpa, vergonha, impotência e desesperança; há também o choro, uma sensação de vazio. Distúrbios de alimentação e de sono, às vezes alguns distúrbios psicossomáticos associados à dor física, perda de interesse pelas atividades profissionais. Por fim, há uma prolongada fase de recuperação, na qual se dá a elaboração do luto, o trauma da perda é recuperado e é restabelecido um estado de saúde (p. 26)

Muitos autores corroboram com os aspectos subjacentes às fases do processo de luto, embora seja importante enfatizar que o tempo, a intensidade, o suporte interno e externo e as idiosincrasias variam de pessoa para pessoa. Algumas vivem por anos esse processo, cristalizam-se em alguma fase; outras conseguem compreender a verdadeira extensão da perda, obtendo um aprendizado com ela.

Conforme Bromberg (1994), a morte de um filho quebra a estabilidade necessária e gera um misto de sentimentos como raiva, culpa, injustiça, podendo por em risco a saúde emocional tanto dos pais como do casamento, o que aumenta a hostilidade do casal através de acusações pela falta de cuidado com a criança, um atribuindo a culpa ao outro. Tavares (2008) aponta que, além do desgaste do casal, os filhos sobreviventes sofrem um grande abalo por terem que conviver com a fragilidade dos pais, o que acaba exigindo que eles se protejam. O autor ressalta que muitos pais, mesmo desenvolvendo a capacidade de assimilar a dor pela morte do filho, acabam por não querer cessar a ligação a ele, sendo assim, o enlutamento pela perda de um filho acaba sendo para sempre.

Em relação à viuvez, pesquisas mostram que o enlutamento leva com frequência a viúva a procurar ajuda médica, por decréscimo de sua situação de saúde e pela necessidade de cuidar de si mesma. Essas pesquisas revelam que em muitos casos ocorre a deterioração da saúde após a morte do cônjuge, pois é um estado de grande sofrimento, sendo que esse tipo de perda está entre as piores, juntamente com a perda dos filhos (Bromberg, 1994). Viorst (2005) afirma que a morte do cônjuge pode trazer para a mulher a perda da identidade, impondo a ela um novo papel, uma terrível solidão, e isso pode fazer com que ela se sinta dolorosamente desorientada.

A morte na família não pode ser vista só sob o ponto de vista individual, pois há que se considerar o sistema, o efeito emocional grupal que irá afetar as

relações do sistema. Bromberg (1994) analisa esse fato, afirmando que no processo de luto há uma demanda sistêmica na família de ordem emocional e relacional além do que ela pode dar conta, causando, assim, um desequilíbrio que requer um rearranjo, a construção de uma nova identidade e a superação da crise. A possibilidade de conversar sobre a dor, o choque, o pesar ajuda o parente a superar a perda, aceitá-la e elaborar o luto. É preciso manter o diálogo com o entorno de nossas redes de relações para ficar mais fácil superar a perda, lidar com a solidão, incompreensão, sentimentos, fantasias e medos.

Rosenberg (como citada em Kovács, 1992) relativiza a questão do envelhecimento com a morte, pois o conceito de envelhecimento e sua relação com a morte mudam de acordo com uma série de fatores, quebrando a expectativa de que quanto mais velho, mais medo da morte teremos. Para a autora, o medo da morte na velhice está relacionado com uma vida satisfatória ou não, pois quanto mais estamos insatisfeitos com a vida, mais nos agarramos a ela, porquanto, menos estamos ligados à morte. Já ao contrário, quanto mais satisfeitos, menos nos importamos com o que vai vir depois, ficamos mais inteiros, presentes.

Compartilhando com essa visão, Viorst (2005) diz que é a atitude diante das perdas que vão determinar a qualidade da velhice. Com o investimento no aqui-e-agora fica mais fácil lidar com as perdas e com a relação com a morte. De acordo com ela, "se as perdas são realmente lamentadas, esse lamento nos liberta e pode nos conduzir a liberdades criativas, desenvolvimento, prazer e aptidão para abraçar a vida" (p.291).

A interação fluida do organismo/meio torna-se possível através de um ajustamento criativo que implique o contato com nossas emoções e nosso corpo. Se permanecermos fixados em algum mecanismo de evitação da dor de uma perda, não há fluidez entre figura/fundo para que o novo possa transformar-se em algo significativo de nossa vivência, pois "em vez de crescimento e desenvolvimento, encontramos estagnação e regressão" (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.33).

Uma *awareness* integrativa é o que nos possibilitará a elaboração do luto de uma forma que assimilamos a perda dentro de nós, satisfazendo a necessidade orgânica vital do organismo, fechando a situação inacabada e propiciando, assim, que

novas figuras possam emergir e as necessidades dominantes possam ser satisfeitas. Precisamos experimentar todas as facetas inerentes a essa dor para que o organismo se energize, possa viver a vida no aqui-e-agora em toda sua plenitude e identificar as possibilidades de enfrentamento da perda. Só assim será possível equilibrar as tensões, fechar a Gestalt, apropriando-se dessa vivência e identificando nossas potencialidades e criatividade para lidar com as situações difíceis, dentro do que é possível e do suporte que o indivíduo tem no momento.

Considerações Finais

Para boa parte das pessoas é difícil aceitar a realidade de uma perda significativa. Algumas ficam apavoradas, perdidas, sem chão, sem rumo e podem levar muito tempo para aterrissar na terra, juntar os cacos das pequenas mortes dentro de si, elaborá-los e incorporá-los como uma vivência significativa, aprendizado, aceitação. Outras, levam uma vida inteira!

O ser humano precisa de respostas, do controle. Como lidar com a angústia, negação, dor, medo, ansiedade da única coisa que temos certeza na vida? Certamente a morte nos causa um grande estranhamento, pavor, insegurança, o que explica a grande gama de mecanismos que utilizamos para negar e nos afastar dela, nos agarramos a um ideal de existência da imortalidade para amenizar essa angústia.

Como vimos neste artigo, ao longo da vida encaramos diversas perdas naturais no processo do desenvolvimento humano. O homem, em geral, tem dificuldade de lidar com finalizações de relacionamento, especialmente com a morte de alguém próximo; já vivencia essa dificuldade desde que nasce encarando a ausência de sua mãe como uma morte. Em todas as fases de transição do nosso desenvolvimento - infância, adolescência, vida adulta, velhice - precisamos lidar com perdas necessárias, abandonar os velhos hábitos e adaptar-se ao novo. Porém, muitas vezes não temos suporte nem interno nem externo para lidar com essas perdas, o que dificulta ainda mais a forma como encaramos a morte de um ente querido. Quanto mais cedo tivermos consciência de nossas ações e sentimentos inerentes às perdas e vivermos a plenitude do presente, mais fácil será a libertação da dor e a elaboração do luto e menor será a tendência de nos aprisionarmos ao

morto e nos interrompermos dessa maneira.

O trabalho com a Gestalt terapia, em um luto mal elaborado, consiste em ajudar o paciente a dar-se conta de suas ações (física, verbal, fantasia), de sua responsabilidade e em seu comportamento disfuncional, como ele se interrompe com a persistência com seu ente querido falecido, analisar o que é possível fazer através dos recursos que ele tem disponível para lidar com suas dificuldades em sua vida atual, bem como a reconhecer os mecanismos de defesa que utiliza para evitar a dor. É necessário que o paciente se veja como parte de seu campo total, que reconheça cada parte dele como sua, mesmo que repugnante ou detestável, para que possa integrá-las, conferir um sentido a sua totalidade e relacionar-se consigo e com o mundo de forma mais saudável. Para adquirir um melhor contato com suas experiências posteriores, ele precisa liberar-se dessa emoção dolorosa suprimida, conscientizar-se de como foge de situações que lhe são vitais e de como faz contato com situações que lhe são disfuncionais como um meio de sobreviver a seu sofrimento. Com isso, poderá reunir forças para seu potencial criativo em fazer escolhas que lhe são propícias na satisfação de suas necessidades e tornar o processo figura/fundo mais fluido e dinâmico.

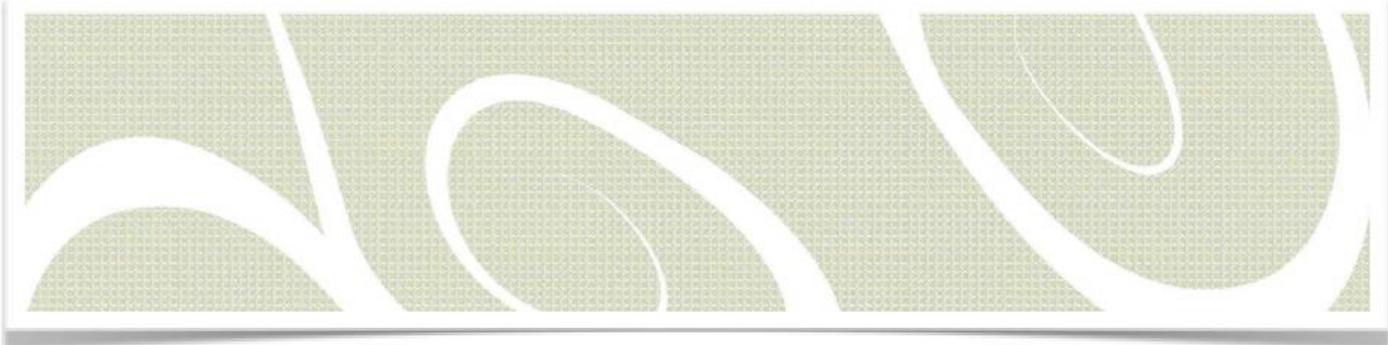
Referências

- Bromberg, M.H.P.F. (1994). *A psicoterapia em situações de perdas e luto*. São Paulo: Psy II.
- Juliano, J.K. (1999). *A arte de restaurar histórias: libertando o diálogo*. São Paulo: Summus.
- Keleman, S. (1997). *Viver o seu morrer* (M. Hantower, Trad.). São Paulo: Summus.
- Kovács, M.J. (1992). *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do psicólogo.
- Perazzo, S. (1986). *Descanse em paz os nossos mortos dentro de mim* (2ª edição). Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Perls, F. (1988). *A abordagem gestáltica: testemunha ocular da terapia* (P. Alto, Trad.). Rio de Janeiro: Guanabara. (Original publicado em 1973).
- Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1997). *Gestalt-Terapia* (FR. Ribeiro, Trad.). São Paulo: Summus. (Original publicado em 1951).
- Perls, F.S. (1955). *Moral, Fronteira do ego e agressão*. John O. Stevens (org), *Isto é Gestalt* (pp. 49-61). São Paulo: Summus.
- Perls, F.S. (1966). *Gestalt-terapia e potencialidades humanas*. In John

- O. Stevens (org), *Isto é Gestalt* (pp. 19-27). São Paulo: Summus.
- Prestrelo, E.T. (2001). Vida e morte: A dialética do humano sob uma perspectiva gestáltica. In Oddone, H.R.B; Fukumitsu, K.O (Orgs.) (2008). *Morte Suicídio e Luto* (pp. 51-58). Campinas: Livro pleno.
- Rodrigues, J.T. (2006). *Terror, medo, pânico: manifestações da angústia no contemporâneo*. Rio de Janeiro: 7 letras
- Ross, E.K. (1998). *Sobre a morte e o morrer (8ª edição)*. São Paulo: Martins Fontes.
- Tavares, G.R. (2008). Reflexões sobre nossa finitude: agrupar pessoas pode gerar mudanças de atitude. In Oddone, H.R.B; Fukumitsu, K.O (Orgs.) (2008). *Morte Suicídio e Luto* (pp. 61-74). Campinas: Livro pleno.
- Tavares, L.R. & colaboradores (2001). *Do luto à luta*. Belo Horizonte: Casa de Minas.
- Tobin, S.A. (1971). Dizer Adeus. In: (1977). In John O. Stevens (org), *Isto é Gestalt* (pp. 161-175). São Paulo: Summus.
- Viorst, J. (2005). *Perdas Necessárias (4ª edição)* (A.S. Rodrigues, Trad.). São Paulo: Melhoramentos. (Original publicado em 1986).
- Yalom, I.D (2008). *De frente para o sol: como superar o terror da morte* (D.L. Shiller, Trad.). Rio de Janeiro: Agir (Original publicado em 1931)

Sobre a autora:

¹ **Gisele Genovez Cavallazzi** – Psicóloga (UFSC). Mestranda em Ciências Médicas (UFSC). Especializando-se em Psicologia Clínica/Gestalt-terapia (Comunidade Gestáltica)



CONT(R)ATO TERAPÊUTICO na clínica gestáltica.

Therapeutical Cont(r)act in the gestaltic clinic.

Por Luciana Rosa ¹

Resumo:

O texto busca apresentar o tema do contrato terapêutico estabelecido a partir dos referenciais teóricos práticos da abordagem da Gestalt-terapia. Para isso, num primeiro momento, apresenta as partes que compõem essa relação, psicoterapeuta e cliente, para em seguida apresentar as inter-relações do campo configurado entre psicoterapeuta e cliente. Posteriormente, pretende demonstrar as articulações da construção do contrato terapêutico ao conceito de contato em Gestalt-terapia, levantando as questões do como, quando e das qualidades de um contrato terapêutico desta forma elaborado.

Palavras-chave: Contrato terapêutico, Gestalt-terapia, psicoterapia.

Introdução

Este artigo pretende apresentar o resultado das primeiras formulações, dúvidas e inquietações que surgiram ao longo da construção de uma postura existencial fenomenológica dentro do referencial da Gestalt-terapia e continuam sendo pensado até o momento para o estabelecimento de uma prática clínica que contemple as inter-relações do campo que se configura entre psicoterapeuta e cliente. Entre tantos aspectos e temas relevantes deste trabalho da prática clínica, escolhemos o contrato terapêutico como tema deste artigo pois passamos a considerar a sua formulação um dos eixos norteadores da relação psicoterapeuta e cliente e uma das melhores formas de construir junto ao cliente a direção do trabalho a ser percorrido.

Esperamos que as reflexões expostas neste artigo possam demonstrar a importância e valor dados à formulação de um contrato terapêutico na clínica gestáltica. E que para além do alcance esperado, possamos estar em sintonia com o que nos propõe Barros (1992) "Pensar limites é pensar possibilidades" (p.69).

CONTRATO: COM TRATO

Neste momento em que escrevo, meus outros estão no passado e no futuro. No convite que instigou a produção deste texto. E em quem no futuro nos vier a ler Sou o texto em busca de leitores. No momento o texto e eu nos constituímos. Dialogamos. Bastamo-nos de improviso. Provisoriamente. Embora por ora bastemos, não sobreviveremos sem

leitores. Nossa razão de ser está em outra parte. Nos falta o essencial (Barros, 2006, p.303).

No rumo proposto por Barros, entendemos que a outra parte que dá vida e completa o trabalho do escritor, é o leitor, que assim como você que lê este texto agora, possibilita o essencial. Na sequência desta idéia e do tema deste artigo, proponho nos perguntarmos: onde está a outra parte que possibilita o essencial ao psicoterapeuta?

Neste caso, assim como em um texto, nossa história pessoal, nossa formação e nosso percurso profissional são aspectos que nos constituem, mas estamos tratando aqui do que há para além disso, conforme Barros, para aquele aspecto que faz sobreviver o texto e o autor; a outra parte - o leitor; e nosso caso, o cliente. Ou seja, é na inter-relação, de uma e outra parte, do papel e do contra papel, do psicoterapeuta e do cliente, que pretendemos desenvolver este artigo. É das partes e da maneira como estas se relacionam – das possíveis formas de interação entre elas – que surge a indagação que orienta o tema aqui proposto.

Pensaremos também, sobre o momento em que psicoterapeuta e cliente dão início às combinações pertinentes ao processo de psicoterapia. Para isso, além de entendermos que contrato é um acordo entre, conforme dicionário: "Acordo entre duas ou mais pessoas que transferem entre si algum direito ou se sujeitam a alguma obrigação" (Ferreira, 1999, p.545), refletiremos sobre a forma que este 'entre' é construído na parceria psicoterapeuta e cliente.

Mas então, o que consideramos como contrato terapêutico? Contrato terapêutico é uma formulação realizada

Abstract:

This article presents the subject of therapeutic contract established from the references of theoretical practices of the Gestalt-therapy approach. At first the parts that make up this relation are presented, psychotherapy and the client. Secondly the interrelations in the field made up of psychotherapist and client are presented. Later it is intended to demonstrate the articulations of the construction of the therapeutic contract and the contact concept in Gestalt-therapy, raising questions of how, when and what qualities make up a therapeutic contract of this sort.

Keywords: Therapeutic contract, Gestalt-therap, psychotherapy

entre psicoterapeuta e cliente que demarca, após a(s) entrevista(s) inicial (ais), a passagem deste(s) primeiro(s) encontro(s) para o início do processo psicoterapêutico propriamente dito. Vale destacar, que esta transição do que chamamos de entrevista inicial para o processo psicoterapêutico refere-se à questão de que só se pode conhecer de ambas as partes, a possibilidade de realização de um processo psicoterapêutico, após esses encontros iniciais.

Temos em vista ainda, que para além das diferentes demandas que chegam ao psicoterapeuta, este pode ou não se sentir disponível ou habilitado em atender a demanda de um cliente. Ou ainda, o psicoterapeuta pode na(s) entrevista(s) inicial(ais) avaliar se a demanda é pertinente à psicoterapia ou se é o caso de um encaminhamento a outro profissional. Assim como, por parte do cliente, este tem a oportunidade de conhecer o psicoterapeuta e também avaliar se é com este profissional e nas condições apresentadas por este, que deseja iniciar sua psicoterapia.

Estamos tratando, portanto, de abarcar na discussão do tema do contrato terapêutico, as especificidades do psicoterapeuta, do cliente e do que surge nesta relação psicoterapeuta e cliente.

Com este objetivo, procuraremos didaticamente, destacar três vias de acesso ao tema: a do psicoterapeuta, a do cliente, e a da relação 'entre' psicoterapeuta e cliente, entendendo, que na Gestalt Terapia: o todo é diferente da soma das partes. Conforme Perls, Hefferline & Goodman (1997):

O maior valor da abordagem gestáltica está, talvez, na compreensão de que o

todo determina as partes, o que contrasta com a suposição anterior de que o todo é meramente a soma total de seus elementos. A situação terapêutica, por exemplo, é mais do que somente uma ocorrência estatística de um médico mais um paciente. É um encontro de médico e paciente (p. 36).

Uma parte: Psicoterapeuta

Entendemos que as questões pertinentes à elaboração de um formato de contrato terapêutico, começam a ser levantadas no momento em que pensamos nossa forma de trabalho, e disponibilizamos nossa clínica aos nossos possíveis clientes. É nesse momento que surgem algumas questões, como por exemplo: Quanto tempo dura a sessão? Como lidar com o atraso do cliente? E com as faltas? Qual o valor da sessão? Avisar sobre férias? E as férias do cliente? Assim como, ao longo da prática clínica, mais questões vão surgindo, sendo ampliadas ou dando lugar a outras, como por exemplo: Como negociar o valor da consulta? Quando fazer o contrato? Quais aspectos do contrato são indispensáveis? O contrato prescinde de um documento escrito ou de um acordo verbal?

É comum, no início da vida profissional, estas questões estarem relacionadas também ao tipo e local de consultório – particular, individual, em uma clínica, ou mesmo ao tipo de contato feito com o cliente – ao telefone ou pessoalmente. Entendemos assim, que toda forma que o psicoterapeuta identifica e/ou assume como parte do seu trabalho pode estar presente no momento da elaboração de um contrato terapêutico. Pois, em todo caso, nossa forma de estar na relação com nosso cliente, enunciada ou não, estará presente.

Neste sentido, ao expor as questões que envolvem a formulação de um contrato por parte do psicoterapeuta, estamos buscando problematizar o tema para além daquilo que pode parecer apenas como sendo de aspecto prático envolvido na proposição de um contrato. Estamos tentando trazer à reflexão, quais aspectos cada psicoterapeuta considera relevante incluir no contrato, ou seja, na construção que fará com cada cliente, diante das diferentes e específicas demandas que chegam até ele na clínica e em que condições seu trabalho pode ser realizado.

Estamos sugerindo a partir deste ponto, duas questões: 1) há um tipo de contrato para todos os clientes? ou 2) há um contrato específico para cada cliente? Estamos convidando a pensar o que cada psicoterapeuta considera relevante ser contrato com seu cliente e

de que forma essa construção contratual pode ser efetivada.

Para isso, recorremos a uma fala de Perls, onde ele convida os participantes de um workshop a trabalhar com ele e expõe o que tem, a princípio, a oferecer. Queremos convidar, - através das palavras de Perls, o psicoterapeuta a questionar a si próprio. Estamos incitando a responsabilização de cada psicoterapeuta a expor da forma mais clara possível as condições que considera necessárias para trabalhar com seu cliente. Estamos afirmando, a importância desta responsabilização, pois explícita ou não, as formas e as ferramentas que o psicoterapeuta disponibiliza, fazem parte de um todo que está presente na relação com seu cliente, como veremos na fala de Perls (1998):

Para trabalhar, eu exibio os seis componentes de meu trabalho. Para trabalhar preciso de minha técnica, a chamada cadeira quente, que neste caso é muito bonita (risos), a cadeira vazia, que tem a tarefa de assumir os papéis que vocês descartaram, e de outras pessoas de quem vocês necessitam para compreender seu enredo de vida. Precisamos de algo que está faltando e espero que talvez hoje não necessitemos – isto é, lenços, meus cigarros e cinzeiros, e então estou trabalhando. Assim, convido quem quiser vir trabalhar comigo a sentar-se na cadeira quente (p. 133).

Assim, poderemos perguntar, conforme dito acima: quantos são os componentes necessários para cada psicoterapeuta e como estes são utilizados? Ou, que sentido tem para cada psicoterapeuta 'seu cigarro' e 'sua cadeira quente'? E ainda, de que forma estas questões estão implicadas na construção de um contrato terapêutico? Na direção destas questões, é que levantamos a importância do psicoterapeuta ter clareza de que suas formas, suas possibilidades e impossibilidades, também estarão presentes no tipo de contrato que será efetivado.

Outra parte: Cliente

São vários os relatos dos clientes quanto às expectativas para a primeira consulta; assim como são as predisposições que levam um cliente a procurar uma psicoterapia e um determinado psicoterapeuta.

Entre os diversos motivos e expectativas que envolvem a procura por um atendimento psicológico, podemos citar duas direções para tal iniciativa.

Num primeiro sentido, a maneira como o cliente toma conhecimento do

atendimento psicológico. Alguns exemplos: O cliente nunca foi a um psicólogo, mas ouviu dizer ou leu sobre os benefícios da psicoterapia. O cliente fez psicoterapia quando criança ou adolescente e agora adulto pensa que um processo parecido pode lhe ajudar. A psicoterapia foi indicada por outro profissional da saúde ou pela empresa onde trabalha. Ou como no caso dos colegas estudantes de psicologia ou psicólogos, a psicoterapia é considerada parte do seu desenvolvimento pessoal e profissional.

Numa outra direção, os motivos que levam a procurar um psicólogo. Alguns exemplos: O cliente vem porque está passando por um momento difícil em sua vida e busca alívio e solução para sua dor. Identifica a psicoterapia como um processo de autoconhecimento. No caso de atendimento infantil ou de adolescente, este cliente vem porque solicitou a consulta ou são os pais e a escola que estão avaliando tal necessidade? O cliente vem com uma demanda específica e tempo determinado para o desenvolvimento de um processo psicoterapêutico ou sem limites prévios?

De toda forma, estando o cliente identificado com a procura por psicoterapia, este traz consigo as expectativas e fantasias a respeito do trabalho do psicólogo e o desejo de encontrar algum acolhimento para sua necessidade. Conforme Perls (1998):

Para ele o terapeuta pode ser um par de ouvidos sem corpo, ou talvez um padrinho mágico que só tem que balançar sua varinha de condão para transformar o diabo num jovem bonito, de boa aparência, esguio e cheio de dinheiro e charme. Ou talvez suspeite de que o terapeuta seja apenas uma fraude e um charlatão, mas que no desespero de seu problema e no fundo de seu coração deseje proporcionar-lhe uma mudança imediata (p. 57).

Neste sentido, aquele que procura um psicoterapeuta é tão singular quanto a demanda que o traz à psicoterapia, mas ainda assim, segundo Perls (1998) algo os identifica:

Quaisquer que sejam as fantasias que passem por sua cabeça quando chega, seja qual for sua aparência, o paciente vem para tratamento porque está numa crise existencial – isto é, sente que as necessidades psicológicas com as quais se identificou e que lhe eram vitais como o ar que respira não estão sendo satisfeitas por seu modo de vida social (p. 57).

O que neste ponto queremos mostrar, é que em um primeiro momento, a demanda por psicoterapia nem sempre é clara, ou em termos gestálticos, nem sempre é uma figura bem delineada. O que é certo, é que o

contexto em que a queixa aparece e é formulada ao psicoterapeuta, é parte da história do cliente, pois todo "(o) contexto na qual aparece um elemento chama-se na psicologia da gestalt 'fundo' contra o qual sobressai a 'figura' (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.34).

Considerando a figura que aqui estamos tratando – a demanda do cliente –, é comum na prática clínica, este ter consigo a idéia de que 'fazer um contrato' é apenas combinar o valor e o horário da sessão. Por vezes, os clientes trazem a idéia do senso comum de que um contrato é um elemento que está 'fora' do contexto da psicoterapia, contrato como sendo apenas pequenos acertos burocráticos. Neste sentido, o cliente formula o que é figura para ele, devolvendo ao psicoterapeuta, a habilidade de responder sobre o que pode ou deve ser contrato entre eles.

O que estamos propondo neste ponto é idéia da participação do cliente na formulação de um contrato, de um contrato específico e único, resultado do encontro entre as partes. Estamos entendendo que cada cliente é uma figura/fundo única, cuja receptividade e compreensão para a formulação de um contrato é orientada por uma dinâmica própria, pois cada cliente é um desafio que se revela no contato – entre uma e outra parte.

Entre partes: Contrato

Recorrendo novamente ao dicionário, contrato é "O documento resultante deste acordo" (Ferreira, 1999, p.545). No caso de um contrato terapêutico, proponho problematizarmos esta definição com a seguinte pergunta: que tipo de 'documento' resulta desse acordo?

É corrente entre os psicoterapeutas o debate em torno da questão sobre o que é um contrato terapêutico e como ele deve ser feito, incluindo neste ponto, a idéia sobre este ser um documento escrito. Entendemos neste sentido, que essa é mais uma das questões que devem orientar o posicionamento do psicoterapeuta na sua prática clínica, ou seja, os aspectos que cada profissional, em particular, considera prudente na formulação do contrato terapêutico com seu(s) cliente(s). Nossa orientação, portanto, pretende destacar o que surge neste campo configurado entre psicoterapeuta e cliente, para que juntos possam chegar à formulação de um contrato. Aqui, apanhamos o conceito de campo organismo/ambiente para nos orientar

temos de partir da interação entre o organismo e seu ambiente. Não tem sentido falar, por exemplo, de um animal que respira sem considerar o ar e o oxigênio como parte da definição deste, ou falar de comer sem mencionar a comida, ou de enxergar sem luz, ou de locomoção sem gravidade e um chão para apoio, ou da fala sem comunicadores (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.42).

Estamos considerando, conforme exposto acima, a existência do psicoterapeuta ao seu par cliente; e a formulação de um contrato à existência de um encontro entre as partes. Conforme Perls, Hefferline & Goodman (1997) "(...) estamos nos referindo sempre a esse campo interacional e não a um animal isolado" (p.42,43). Partindo não somente de uma das partes e do não isolamento de ambas, como citado acima, é que podemos focalizar as condições em que esta interação ocorre, ou ainda, o que surge nesta interação. Entendemos ser do que surge neste encontro e a partir do consentimento das partes em iniciar um trabalho, que a formulação de um contrato terapêutico é iniciada.

É, portanto, a partir do que o cliente disponibiliza com o psicoterapeuta, a partir do que o psicoterapeuta identifica com seu cliente, e na medida em que se revele para ambas as partes as condições e os desafios do trabalho a ser realizado que um contrato terapêutico pode ser iniciado. Ou ainda, na medida em que, dentro do referencial da Gestalt-terapia, possa ser pontuada uma forma de funcionamento e esta apresentada pelo psicoterapeuta ao seu cliente que se dá a primeira formulação do contrato terapêutico. Segundo Perls (1998):

O estudo do modo que o ser humano funciona no seu meio é o estudo do que ocorre na fronteira de contato entre indivíduo e seu meio. É neste limite de contato que ocorrem eventos psicológicos. Nossos pensamentos, ações, comportamentos e nossas emoções são nossa maneira de vivenciar e encontrar esses fatos limítrofes (p.31).

Desta forma, entendemos que o início de um processo psicoterapêutico é o início da investigação dos modos de agir de um, na companhia de um outro. É o início de um 'estar com' investigativo, curioso e atento que possibilita as partes – uma e outra – o que só pode ser revelado em cada entre específico, com trato. Conforme definição da palavra trato: "Intimidade, familiaridade, convivência. (...) Delicadeza, cortesia, lhanza" (Ferreira, 1999, p. 1993).

"O que estamos propondo neste ponto é idéia da participação do cliente na formulação de um contrato, de um contrato específico e único, resultado do encontro entre as partes."

CONTRATO E CONTATO

Conforme Perls, Hefferline & Goodman (1997) "Primordialmente, o contato é *awareness* da novidade assimilável e comportamento com relação a esta; rejeição da novidade inassimilável" (p.44). Destacamos nesta definição a idéia de novidade assimilável e rejeição a esta. Contato como algo que seleciona, que é passivo e ativo, atrai e repele o que é novo.

Voltando ao encontro entre psicoterapeuta e cliente, contato é o que surge de novo no evento do 'entre' – evento de fronteira – no encontro das partes, mas também o que é assimilado e rejeitado, percebido e não percebido, significado e descartado, no campo eu/outro, organismo/ambiente.

Quando dizemos 'fronteira' pensamos em uma 'fronteira entre', mas a fronteira – de – contato, onde a experiência tem 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 (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.43).

Estar em contato, desta forma, é diferente do emprego dado no senso comum: encontrar com, tocar, falar com. Contato em Gestalt-terapia é também isso, pois: "1) experiência é essencialmente contato, o funcionar da fronteira entre organismo e seu ambiente; e 2) que toda função humana é um interagir num campo organismo/ambiente, sociocultural, animal e físico" (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.43).

Contato é o filtro que nos permite entender a experiência em gestalt terapia, é o conceito que alicerça a compreensão do fluxo figura/fundo de nossas vivências. Por este referencial, é que afirmamos acima, a importância de se pensar um contrato que esteja também em sintonia com a forma de funcionamento do cliente, pois este tem uma possibilidade e uma forma de se ajustar ao meio. Considerar a formulação do contrato desta forma é também entender que "(...) o contato não pode aceitar a novidade de forma passiva ou *meramente* se ajustar a ela, porque a novidade tem de ser assimilada" (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.44-45).

Mas de que forma, no encontro entre psicoterapeuta e cliente a novidade está sendo assimilada?

A novidade que estamos tratando aqui é tanto a da passagem para a psicoterapia, como todo o processo vivenciado entre psicoterapeuta e cliente. Desta forma, no fluxo de contatos podemos verificar o que vai sendo assimilado e rejeitado pelo cliente, inclusive de que forma este prioriza ou não, uma ou outra questão que trás para a sessão, incluindo os itens do contrato.

Neste sentido, podemos como psicoterapeutas – estando também no fluxo de contato –, criar possibilidades junto ao cliente para que os itens do contrato possam ser validados estando em pertinência com o que surge a cada momento do processo psicoterapêutico. Assim sendo, o contrato poderá ser constantemente repensado e reformulado conforme as emergências do campo.

Contrato e *awareness*: Quando é feito um contrato?

No fluxo de contato, do que surge na experiência entre psicoterapeuta e cliente, surge a oportunidade da construção de um contrato terapêutico. No reconhecimento da forma, do funcionamento e dos ajustamentos no campo organismo/ambiente é que se desprende uma possibilidade de demarcação de um trabalho psicoterapêutico. É, portanto, quando este evento pode ser pontuado pelo psicoterapeuta e exposto ao cliente, que ambos iniciam a formulação de um contrato terapêutico. É na explicitação da forma, do que é percebido e pode ser pontuado, que psicoterapeuta e cliente podem construir um contrato na clínica gestáltica, segundo Perls (1998):

(...) o terapeuta é guiado pelo que observou sobre o paciente. (...) o terapeuta deveria ser sensível ao que o paciente apresenta superficialmente, de modo que a percepção mais ampla do terapeuta possa servir de meio que habilite o paciente a criar sua própria conscientização (p. 77).

Segundo Perls, Hefferline & Goodman (1997) “o que se denomina “consciência” parece ser um tipo especial de *awareness*, (...)” (p.44). Consciência como uma espontaneidade que pode ser reconhecida em diferentes níveis, como o funcionamento diante de cada novo evento e por meio do qual se compreende cada vivência. Deste modo, não podemos dizer de uma única consciência, e sim de diferentes consciências ou sistema *awareness*: “A *awareness* caracteriza-se pelo contato,

pelo sentir (sensação/percepção), pelo excitação e pela formação de *gestalten*” (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.33). Ou seja, sistema *awareness* é aquele que integra o processo de vivência atravessando nossa sensorialidade, motricidade, fala e reflexão.

A conscientização ou conscientizar-se é utilizado por Perls com o seguinte sentido:

○ ‘conscientizar-se’ fornece ao paciente a compreensão de suas próprias capacidades e habilidades, de seu equipamento sensorial, motor e intelectual. Não se trata de consciente – que é puramente mental – como se a experiência fosse investigada somente através da mente e de palavras. ○ ‘conscientizar-se’ fornecer algo mais ao consciente (Perls, 1998, p.77).

Portanto, voltando à questão do momento da formulação do contrato, entendemos que este pode ser iniciado quando o psicoterapeuta puder comunicar o percebido ao cliente no intuito de que este se conscientize da experiência, ou seja, esteja *aware* de sua experiência. Ou ainda, quando convidamos o cliente a conhecer as possibilidades que se abrem ao se conscientizar da experiência promovendo um processo de ‘dar-se conta’, onde a partir deste enquadre o trabalho psicoterapêutico promova um processo para que *awareness* seja completada. Pois conforme Perls, Hefferline & Goodman (1997) “o contato é *awareness* do campo ou resposta motora no campo” (p.44).

Assim, a partir do que surge neste campo, dá-se a formulação de um contrato, buscando estar em sintonia com a possibilidade e disponibilidade do cliente, mas sem perder de vista os desafios intrínsecos ao processo de autoconhecimento, responsabilização e transformação, conforme Perls (1998):

Na terapia, se o apoio ambiental que o paciente espera de nós não estiver aparecendo, se não lhe damos as respostas a que ele se julga com direito, se não apreciarmos suas boas intenções, admirarmos seu conhecimento psicológico, se não nos congratularmos com ele devido a seus progressos, receberemos a catexis negativa de sua frustração. Mas a terapia gestáltica também lhe dá constantemente muito do que quer – atenção, atenção exclusiva – e não o censuramos por suas resistências. Deste modo, a terapia começa com um certo equilíbrio entre frustração e satisfação (p.63).

Entendemos que a psicoterapia começa quando psicoterapeuta e cliente conhecem e demarcam a(s) possibilidade(s) aberta(s) e passam a ter alguma idéia dos desafios que poderão ser vivenciados no espaço terapêutico.

Contrato e ajustamento criativo: Como é feito um contrato?

Segundo, Perls, Hefferline & Goodman (1997) “a psicologia é o estudo dos ajustamentos criativos” (p. 45). Desta forma, nossa orientação na clínica gestáltica é conhecer e estudar as formas com que os ajustamentos ocorrem no campo.

No caso do nosso cliente – e da formulação de um contrato terapêutico – entendemos que ao identificar as formas de funcionamento podemos pontuá-las, dando início a formulação do contrato terapêutico a partir da compreensão dos ajustamentos. A questão neste ponto é, portanto, como o cliente se ajusta no campo.

Na teoria da Gestalt-terapia, destaca-se didaticamente, duas formas de ajustamento: funcionais e disfuncionais, dentre os quais, cinco ajustamentos principais são destacados: confluência, introjeção, projeção, retroflexão e egotismo. A diferença entre os ajustamentos serem funcionais ou disfuncionais está na forma com que nossos excitamentos emergem no campo, ou seja, de forma interrompida ou fluída. Nos ajustamentos funcionais, o excitação é identificado e viabilizado de forma a satisfazer a necessidade do organismo no meio. Nos ajustamentos disfuncionais, o excitação se transforma em ansiedade, pois não ‘pode’ ser viabilizado diretamente. Vejamos um exemplo:

O caso mais nítido de ansiedade saudável é o pavor, o sufocamento do sentimento e do movimento nos quais estamos plenamente envolvidos, para enfrentar um perigo repentino. (...) A ansiedade, o excitação que foi de modo repentino represado muscularmente, continua a vibrar por muito tempo, até que possamos respirar livremente de novo (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p. 214).

Conforme a citação, o sufocamento deliberado de um excitação não desaparece, reverbera no organismo em forma de ansiedade. Se a partir de eventos como estes não conseguimos respirar livremente e ao longo do tempo nos adaptarmos ou nos ajustamos ao sufocamento, estaremos nos ajustando de forma disfuncional.

É no reconhecimento diagnóstico desses ajustamentos no campo, que pautamos nossa intervenção na abordagem da Gestalt-terapia. Como pontuamos essas formas junto ao nosso cliente é questão referente ao estilo próprio de cada psicoterapeuta, mas como compreendemos cada

ajustamento é questão referente à compreensão teórica que nos embasa.

Desta forma, passemos a alguns exemplos de ajustamentos disfuncionais e as possibilidades que se abrem no horizonte da formulação de um contrato, pois segundo Perls (1998) “(o paciente) não chega, porém, de mãos vazias. Traz consigo seus meios de *manipulação*, seus meios de mobilizar e usar o meio para que faça a tarefa que lhe compete. E não nos iludamos pensando que estas técnicas manipulatórias não são inteligentes” (p. 59).

Os exemplos descritos a seguir, são exemplos onde podemos observar os meios de manipulação utilizados, descritos de forma sintética, apenas para ilustrarmos o tema proposto neste tópico.

No ajustamento confluyente, segundo Perls, Hefferline & Goodman (1997), há em relação ao ambiente uma “paralisia e hostilidade dessensibilizada” (p.258). Desta forma, há pouca ou nenhuma diferenciação no campo organismo/ambiente. Neste caso, é comum o cliente não saber o que quer, e é possível que ele ‘adote’ a demanda e as propostas do psicoterapeuta como sendo sua, ou seja, como uma necessidade sua. Assim, podemos focalizar as necessidades do cliente e apontar como estas podem ser contempladas no contrato terapêutico.

No ajustamento introjetivo, segundo Perls, Hefferline & Goodman (1997), há em relação ao ambiente uma “resignação” (p.258). Desta forma, é provável que o cliente espere do psicoterapeuta o que ‘deve’ ser contratado, como se o contrato fosse um lei a ser cumprida. Ou ainda, é provável que o cliente traga previamente estipulado o que ‘deve’ ser contrato e o que ambas as partes ‘devem’ cumprir. Assim, podemos ponderar sobre o que faz parte de um contrato, ou, ao menos em um momento inicial o que é possível ser acordado, lembrando que o contrato pode ser continuamente reelaborado ao longo do processo psicoterapêutico.

No ajustamento projetivo, há em relação ao ambiente uma “provocação passiva” (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.258). Desta forma é possível que o cliente pouco se responsabilize pelos itens do contrato, deslocando a responsabilidade para o psicoterapeuta ou para terceiros, como por exemplo, justificando sua condição para motivos ‘fora do seu alcance’ ou a outrem (pai ou mãe, companheira(o) que paga a consulta) ou ao quanto recebe como salário. Assim, podemos ponderar sobre o ‘valor’ que o cliente atribui ao estar

em psicoterapia investindo no ‘saber sobre si mesmo’.

No ajustamento retroflexivo, há em relação ao ambiente uma “autodestrutividade” (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.258). Desta forma, é provável que o cliente não exponha seu desconforto de forma direta, mesmo que tenha que arcar com o ônus do que pode ser contratado. Assim, podemos ponderar sobre como é identificar ao longo da elaboração do contrato as necessidades e a importância do que é contratado. Ou ainda, podemos checar na elaboração de cada item o que sente diante do contratado e o que tem a acrescentar nesta elaboração.

No ajustamento egotista, há em relação ao ambiente uma “exclusão” (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.258). Desta forma, é provável que o cliente concorde com todas as propostas desde que estas tenham para ele uma justificativa lógica dentro dos seus próprios parâmetros. Ou ainda, o cliente apresentará tantos argumentos quanto forem necessários para justificar seu ponto de vista. Assim, podemos propor que o contrato terapêutico seja elaborado conforme as necessidades forem surgindo, com um mínimo de itens pré-estabelecidos.

Entendemos que os exemplos apresentados acima não representam de forma direta os eventos de cada relação específica que surge entre psicoterapeuta e cliente. Nosso intuito é o de ilustrar a possibilidade do contrato terapêutico ser formulado aliado ao diagnóstico inicial, e em cuja pertinência esteja evidenciado nosso referencial teórico.

Além disso, acreditamos que desta maneira, estamos desde o primeiro momento intervindo de forma a incitar o ajustamento criativo no campo. Temos neste momento, portanto, as formas até então conhecidas e repetidas, mas o que pretendemos é a frustração desta forma antiga para que seja disponibilizada uma nova criação no campo.

Importante dizer, que não estamos querendo reduzir as possibilidades de criação, estilo ou compreensão de como se faz um contrato. Desejamos sim, apontar que a formulação de um contrato pode estar em sintonia com os ajustamentos do cliente, ou seja, suas formas e conteúdos particulares. Estamos também entendendo que na clínica gestáltica, os eventos do ‘aqui e agora’ são o nosso contexto, ponto de partida e chegada, pois conforme Perls (1977): “Minha função como terapeuta é ajudar vocês a tomarem consciência do aqui agora, e frustrar vocês em

qualquer tentativa de fugir disso” (p. 107).

Contrato e Self: Qualidades do contrato.

Diante do exposto até agora, pensamos o contrato terapêutico como uma formulação elaborada no campo, no entre psicoterapeuta e cliente, com o intuito de estabelecer algum acordo para o início de um processo psicoterapêutico.

Sugerimos que a formulação do contrato seja efetivada no campo psicoterapeuta e cliente que emerge neste encontro, incluindo a compreensão diagnóstica desde o primeiro momento.

Mas ainda nos resta discorrer sobre os diferentes tipos de ajustamentos que conhecemos na clínica gestáltica: ajustamento neurótico, psicótico e de aflição, e para tanto prescindimos incluir nestes ajustamentos a habilidade de responder do cliente. Estamos, além disso, sugerindo neste tópico, a noção de ‘qualidade do contrato’, pois qualidade é: “a diversidade de relações pelas quais cada coisa, a cada momento, vem a ser tal como é” (FERREIRA, 1999, p.1675). Assim, recorreremos ao conceito de *self* - sistema *self*, para contemplar as particularidades de cada encontro psicoterapeuta e cliente, no que se refere às questões enunciadas acima. Conforme Perls, Hefferline & Goodman (1997):

(...) vamos discutir brevemente três dessas estruturas do *self* - o Ego, o Id e a Personalidade - porque, por razões diversas de tipo de pacientes e de métodos de terapia, essas três estruturas parciais foram consideradas nas teorias da psicologia anormal como sendo a função total do *self* (p.184).

Portanto, *self* é processo de contato, o sistema que “integra sempre funções perceptivo-proprioceptivas, funções motor-musculares e necessidades orgânicas” (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.197) e contem três sistemas parciais - Id, Ego e Personalidade. Neste sentido, o fluxo figura/fundo em cada um dos sistemas parciais representa tipos diferentes de clientes e consequentemente métodos de terapias particulares.

Estamos tratando neste ponto, além dos ajustamentos neuróticos, de incluir a compreensão diagnóstica para os ajustamentos psicóticos e de aflição, pois estes últimos, também demandam um tipo de orientação e disponibilidade do psicoterapeuta.

Na Gestalt-terapia, a interrupção no fluxo figura/fundo correspondente ao sistema parcial Id, é nomeada de

ajustamento psicótico, pois entendemos que o Id “é essencialmente ‘inconsciente’ (...) O Id então surge como sendo passivo, disperso e irracional; seus conteúdos são alucinatórios e o corpo se agiganta enormemente” (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.186). Neste sentido, diante do cliente com esse tipo predominante de ajustamento podemos implicar outras categorias de co-responsabilização no contrato, pois é possível que precisemos disponibilizar nosso auto-suporte para uma orientação mais efetiva e direta em níveis sensoriais.

Já a interrupção no fluxo figura/fundo correspondente ao sistema parcial Personalidade, é nomeado de ajustamento de aflição, pois entendemos que “a Personalidade é a estrutura responsável do *self*” (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.189). Neste sentido, diante do cliente com esse tipo predominante de ajustamento podemos disponibilizar meios racionais, lógicos e práticos para viabilizar condições de reflexões e compreensão de determinadas demandas pessoais, inclusive dentro do contrato terapêutico.

Já a interrupção no fluxo figura/fundo correspondente ao sistema parcial Ego, é nomeado de ajustamento neurótico, pois na função Ego “o *self* está identificando com interesse ativo selecionado, e dá a impressão, a partir desse centro, de ser um agente extrínseco no campo” (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p.185). Neste sentido, diante do cliente com esse tipo predominante de ajustamento, disponibilizamos nossa atenção para que através da frustração habilidosa o cliente possa reconhecer e restabelecer no aqui e agora seu fluxo e satisfação.

Aprendemos com a prática clínica, que não é todo cliente em qualquer tipo de ajustamento, que chega até nós com auto-suporte para fazer escolhas saudáveis ou até mesmo com condições de preservar sua própria vida. Aprendemos também, que em determinadas condições ambientais, o acesso a informação e a construção de autonomia é escasso. Ou ainda, enfrentamos na prática, para além das paredes do consultório, a disponibilidade ou não de familiares, redes sociais e instituições de saúde que nosso cliente possa depender.

Por fim, estamos sugerindo que a discussão sobre os itens de um contrato seja ampliada, contemplando a necessidade que surge diante das diferentes demandas e clientes, mas sem perder de vista o que nos propõe Perls:

A verdadeira natureza do homem, como a verdadeira natureza de qualquer outro animal, é a integridade. Somente numa integração de espontaneidade e propósito pode ele fazer uma escolha existencial eficiente. Pois ambas, espontaneidade e deliberação, fazem parte da natureza do homem. O se dar conta e se responsabilizar pelo campo total, pelo si-mesmo tanto quanto pelo outro, dão significado e configuração à vida do indivíduo (Perls, 1998, p.62).

Assim, a formulação de um contrato terapêutico implica escolhas relativas ao momento em que psicoterapeuta e cliente começam a sintonizar seus próprios fluxos para o reconhecimento do trabalho a ser realizado. Diz respeito também, ao como este contrato pode privilegiar, desde o primeiro momento, intervenções que buscam a abertura para o novo, para o engajamento do cliente naquilo que poderá ser redescoberto e vivido, seu próprio fluxo criativo, num constante processo de cont(r)atar.

Considerações finais

Ao final deste artigo, esperamos ter aberto, com a efetivação das propostas aqui apresentadas, outras perspectivas para o debate sobre o tema. Nos sentimos instigados e desejamos instigar com essa proposição, outros tantos enquadres e necessidades das práticas clínicas na formulação de um contrato, como por exemplo, a formulação de contrato em psicoterapia com crianças, adolescente, família, etc. A formulação de contratos terapêuticos onde a atuação do profissional está circunscrita a uma instituição de trabalho, clínica, pedagógica ou organizacional. Esperamos, portanto, abrir um novo desafio.

Gostaríamos ainda de citar, que na seqüência da reflexão aqui apresentada, surgiram outras possibilidades referentes ao título e aos subtítulos no artigo apresentados, ou seja, outros trocadilhos possíveis e que talvez possam inspirar reflexões posteriores. São eles: contrato como um contra-ato, no sentido de instigar nosso cliente à ação ativa e

participativa na formulação do contrato terapêutico. Como um contra-encenar ou contracenar de atores envolvidos num mesmo ‘palco’. Ou ainda, um encontro-ato. Um ato de encontrar. Um acordar para um encontro num *setting* terapêutico.

Por fim, declaramos que tínhamos a preocupação em tratar deste tema pensando também nos envolvidos na efetivação e continuidade da prática clínica gestáltica – não apenas nossos clientes, mas também alunos de psicologia e pós formação, e colegas de profissão. Uma preocupação que condiz como o saber de que crescemos quando estamos em relação, quando a novidade da criação pode ser experimentada por um outro que a transformará, e assim por diante.

Referências

- Barros, P. (1992). Limitações e dificuldades da relação terapêutica. *Revista de Gestalt*, 2.
- Barros, P. (2006). *Amor e Ética*. São Paulo: Summus.
- Ferreira, A.B.H. (1999). *Novo Aurélio Século XXI: O Dicionário da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Perls, F.S. (1998). *A Abordagem Gestáltica e Testemunha Ocular da Terapia*. (Sanz, J., Trad.) Rio de Janeiro: Guanabara. (Original publicado em 1973)
- Perls, F.S., Hefferline, R. & Goodman, P. (1997). *Gestalt-Terapia*. (Ribeiro, R.R., Trad.) São Paulo: Summus. (Original publicado em 1951)
- Perls, F.S. (1977). *Gestalt-Terapia Explicada*. (Schlesinger, G., Trad.) São Paulo: Summus. (Original publicado em 1969)

Sobre a autora:

¹ **Luciana Rosa** – Psicóloga (UFSC) e Arte Educadora (JUDESC). Gestalt-terapeuta, psicoterapeuta de crianças, adolescentes e adultos. Especialista em Psicologia/Gestalt-terapia pelo Comunidade Gestáltica. Professora e Supervisora da Equipe do Comunidade Gestáltica. Orientação psicopedagógica e orientação profissional em parceria com escolas do ensino fundamental e médio.

O desenvolvimento humano nas perspectivas da Gestalt Terapia e teoria de Jean Piaget

Human development from the perspectives of Gestalt therapy and Jean Piaget's theory

Por Cristina Folster Pereira¹

Resumo

Este artigo visa compreender o desenvolvimento humano a partir da Gestalt Terapia e a teoria psicogenética de Jean Piaget, fazendo um paralelo entre essas duas teorias com o objetivo de entendê-las através de suas diferenças e semelhanças e perceber se há a possibilidade do gestalt terapeuta se beneficiar da teoria piagetiana. Por meio do desenrolar de dois principais temas, todo/partes e processo/fases, conclui-se que mesmo com suas evidentes diferenças em alguns momentos a teoria piagetiana pode ser de auxílio para o gestalt terapeuta, desde que esse tenha clareza dos pressupostos de sua abordagem.

Palavras-chave: Desenvolvimento humano. Gestalt Terapia. Jean Piaget.

Abstract

This article aims to understand human development from the Gestalt Therapy and psychogenic theory of Jean Piaget, drawing a parallel between these two theories in order to understand them through their differences and similarities and to understand if there is a possibility for gestalt therapist to benefit from Piaget's theory. Through the course of these two main themes, whole / parts and process / stages, it is concluded that despite their obvious differences there are a few moments in which the Piagetian theory may be helpful for the gestalt therapist, provided he is clear regarding the presuppositions of his approach.

Keywords: Human development. Gestalt Therapy. Jean Piaget.

Introdução

Este artigo visa compreender o desenvolvimento humano a partir da Gestalt Terapia e a teoria piagetiana, fazendo um paralelo entre essas duas teorias. Não se pretende, portanto, articular essas diferentes teorias apenas entendê-las através de suas diferenças e semelhanças, visto que cada qual tem sua visão de homem e de mundo não sendo possível juntá-las sem alterar seus pressupostos ou cair na incongruência. Por meio desse entendimento pretende-se perceber se há a possibilidade do gestalt terapeuta se beneficiar da teoria piagetiana. Para melhor organização textual o desenvolvimento do artigo divide-se em dois subtítulos nomeados pelas antíteses: Todo/Partes e Processo/Fases que melhor resumem o tema que será abordado nos mesmos.

Muitos estudos discutem a questão do desenvolvimento humano em Gestalt Terapia e tentam, através da articulação com outras teorias, estabelecer uma psicologia do desenvolvimento para esta (Aguiar, 2005). Contudo, segundo Moss (como citado em Aguiar, 2005) uma teoria baseada em estágios sequenciais e universais vai contra os pressupostos da Gestalt Terapia. Nesta abordagem compreende-se a criança, e todas as pessoas independente de idade, como um ser em relação com o mundo, vislumbrando o processo em si do desenvolvimento. Cada ser humano é único, com suas possibilidades e limitações, e que está em constante transformação (Ramos, s.d.). Para Aguiar (2005) "A Gestalt-terapia já é **em si** uma 'teoria do desenvolvimento humano'" (p.66, negrito e aspas da autora).

Ao falar em desenvolvimento infantil, Jean Piaget é um autor de

destaque por inovar com sua linha interacionista que introduz a idéia de uma interdependência entre o homem e o objeto de conhecimento, rompendo com a dicotomia objetividade \ subjetividade herdeiras do dualismo mente e corpo de Descartes (Terra, 2003). Esse autor buscou compreender o desenvolvimento do ser humano através da compreensão de como o sujeito se constitui enquanto sujeito cognitivo, primando pelo rigor científico e buscando encontrar fenômenos que fossem universais no processo de construção do conhecimento.

Todo X Partes

Aguiar (2005) afirma que as teorias do desenvolvimento tendem a enfatizar um único aspecto do funcionamento do ser humano, considerando-as teorias da parte que reduzem, determinam e naturalizam os seres humanos. A Gestalt Terapia aborda a compreensão do todo no desenvolvimento e como cada uma das partes desse todo relacionam-se e articulam-se. Esta compreensão do todo pela Gestalt Terapia é um legado da doutrina holística que não concebe a divisibilidade do indivíduo, olhando sempre para a totalidade que se manifesta a todo o momento (Kiyari, 2006).

A teoria holística considera que a parte só pode ser compreendida a partir do todo e que o todo possui uma unidade orgânica, ou seja, não é apenas a soma de suas partes. Para a explicação da realidade a totalidade é sempre privilegiada. O holismo não só influenciou a Gestalt Terapia como também a teoria organicista, outra teoria utilizada por Perls para pensar a Gestalt Terapia, que afirma ser o

organismo uma só unidade e o que ocorre em uma parte afeta o todo (Kiyari, 2006).

Perls, Hefferline e Goodman (1997) consideram que em qualquer estudo de ciências do homem, é necessário falar de um campo no qual interagem pelo menos fatores socioculturais, animais e físicos, em qualquer função haverá a interação entre organismo e ambiente, e a esse interagir os autores denominam de campo organismo/ambiente.

Yontef (1998) reúne as presunções e atitudes que as teorias de campo tendem a fazer sobre campo. Algumas das presunções citadas são: um campo é uma teia sistemática de relacionamentos e é contínuo no espaço e no tempo; os fenômenos são determinados pelo campo todo e tudo afeta todo o resto do campo. A teoria de campo examina e elucida partes de uma totalidade em vez de fazer classificações de natureza inata ou análises com finalidades de obter aspectos separáveis, formas e somas.

Em termos de compreensão do todo ou partes, por um lado poder-se-ia dizer que Piaget é um autor que estudou apenas uma parte do desenvolvimento humano que seria a cognição, no entanto ele o fez segundo o pressuposto das relações interdependentes entre o sujeito conhecedor e o objeto a conhecer que envolvem vários aspectos como o processo de maturação do organismo, a experiência com objetos, a vivência social e a equilibração do organismo ao meio (Terra, 2003). Em outras palavras, seu objetivo de compreender como o sujeito se constitui enquanto sujeito cognitivo é embasado por pressupostos que levam em consideração muitos aspectos além da inteligência.

O processo de maturação do organismo e a experiência com objetos

são aspectos fundamentais ao mecanismo de auto-regulação do desenvolvimento da filogenia humana, uma vez que, o desenvolvimento mental é possibilitado pelas condições biológicas, estruturas inatas, e ativado pelas interações do sujeito com o objeto a conhecer (Terra, 2003).

A questão social rende a Piaget muitas críticas, pois é usual a crítica de que este autor desprezou o papel dos fatores sociais no desenvolvimento humano. Mas, ao contrário do que dizem as críticas, Piaget situou as influências e determinações da interação social sobre o desenvolvimento; apenas não se deteve longamente sobre a questão (La Taille, 1992). O desenvolvimento social é dividido em estágios que correspondem às etapas correlativas do desenvolvimento das operações lógicas. Portanto, a inteligência de uma criança no estágio sensório-motor pouco ou nada deve as trocas sócias que começarão a ter muita influência quando a criança estiver no estágio operatório em que as trocas intelectuais começaram a se efetuar plenamente (La Taille, 1992).

O conceito de equilíbrio representa o fundamento que explica todo o processo do desenvolvimento humano:

(...) o processo de equilíbrio pode ser definido como um mecanismo de organização de estruturas cognitivas em um sistema coerente que visa a levar o indivíduo a construção de uma forma de adaptação à realidade (Terra, 2003, p. 5).

A equilíbrio é algo móvel e dinâmico, haja vista ser aquilo que o organismo almeja, mas que nunca alcança, pois na interação com o ambiente sempre haverá desajustes que rompam com o estado de equilíbrio do organismo que buscará novas formas de adaptação através da assimilação e acomodação. Em suma, toda experiência “é assimilada a uma estrutura de idéias já existentes (esquemas) podendo provocar uma transformação nesses esquemas, ou seja, gerando um processo de acomodação” (Rappaport como citado em Terra, 2003, p. 6).

A teoria de Piaget busca a universalidade, isso é explicado pela escolha de seu objeto de estudo: o sujeito epistêmico. Sujeito epistêmico é o sujeito do conhecimento, aquele que estaria em todos os indivíduos o que permite a cada um construir conhecimentos, seja esses científicos ou não, a partir de diferentes estratégias variáveis de uma cultura para outra e de um sujeito para outro. No entanto a

base dessas estratégias de produção de conhecimento são mecanismos universais ou também chamados de invariantes funcionais (La Taille, 1992).

A essência do fenômeno de equilíbrio é universal, ou seja, ocorre com todos os seres humanos independente de sua idade, sexo ou cultura. Os conceitos associados à hipótese de equilíbrio também descrevem processos universais como é o caso da reversibilidade das operações mentais, característica sempre presente no pensamento adulto e a regulação e compensação são os principais mecanismos para o funcionamento do sistema na busca de seu equilíbrio. Ainda relacionados ao fenômeno de equilíbrio estão os conceitos de abstração reflexiva e generalização construtiva juntas descrevem como o sujeito constrói novos conhecimentos, sendo necessário para isso, passar de um nível menos avançado para níveis superiores de equilíbrio cognitivo (La Taille, 1992). Em suma, para Piaget existem mecanismos com um grau de independência em relação às variáveis sócio-históricas, iguais para todos os seres humanos, mecanismos estes responsáveis pelo processo de construção do conhecimento (La Taille, 1992).

Processo X fases

Aguiar (2005) discorre sobre a questão do desenvolvimento humano em Gestalt Terapia e entre outras considerações acerca deste tema afirma:

Ao estabelecer o que é esperado para cada momento subsequente, acaba por desqualificar o momento presente e focalizar o que vem depois, determinando-o e (...) fazendo com que seja impossível definir o “depois”, sem que isso implique num “deveria acontecer dessa forma” (p. 66, *aspas da autora*).

Para a Gestalt Terapia o desenvolvimento humano é um processo ininterrupto de interação homem/mundo com a finalidade de ajustar-se da melhor forma possível às circunstâncias buscando um equilíbrio. Sendo assim, esta abordagem redefine a questão da temporalidade no desenvolvimento e resgata o sujeito global, social, cultural e histórico. Esta interação constante e busca de equilíbrio é explicada pela teoria organísmica de Kurt Goldstein (Aguiar, 2005). Segundo esta teoria “o homem possui um impulso dominante de auto-regulação pelo qual é permanentemente motivado” (Kiyon, 2006, p. 124). A tendência a auto-regulação é o que move o ser humano no mundo de forma

contínua e dinâmica sempre em busca do equilíbrio conforme a emergência de suas necessidades, necessidades essas que aparecem no contato com o mundo. Não é necessário deliberar sobre os incitamentos, eles regulam a si próprios de maneira espontânea e mesmo se sofrerem alguma perturbação tenderão a reequilibrar-se. Esse processo de auto-regulação organísmica objetiva ao ajustamento criativo, função essencial do *Self*. (Aguiar, 2005; Perls, Hefferline & Goodman, 1997).

Ajustamento criativo é a relação entre o indivíduo e seu meio em que a pessoa é responsável em reconhecer e conduzir de modo bem-sucedido sua própria vida, é uma resposta consciente no campo. O novo no processo de auto-regulação organísmica não pode ser aceito passivamente, deve haver assimilação do nutritivo de modo que gere crescimento, e para isto é necessário que haja ajustamento e criatividade (Yontef, 1998; Perls, Hefferline & Goodman, 1997). *Self* é o sistema de ajustamentos criativos, esta teoria abrange as funções criativas de auto-regulação, acolhimento com prazer da novidade, destruição e reintegração da experiência. O *self* envolve tudo que diz respeito ao ser no mundo e que está sempre sujeito a reconfigurações possibilitando o crescimento do organismo no meio (Aguiar, 2005; Perls, Hefferline & Goodman, 1997).

Para a Gestalt Terapia o movimento do desenvolvimento trata-se de “sucessivos ajustamentos criativos que implicam em uma constante reconfiguração do *self*” (Aguiar, 2005, p. 73). Por esse motivo o processo de desenvolvimento é absolutamente singular e contínuo até o final da vida, e a criança não pode ser vista em comparação com um adulto que seria desenvolvido/acabado, pode-se afirmar apenas que a criança está num determinado momento do desenvolvimento de acelerada aquisição e transformação (Aguiar, 2005).

Aguiar (2005) não exclui a possibilidade dos gestalt terapeutas utilizarem como referência as teorias do desenvolvimento humano para saberem o que é tipicamente esperado dentro de uma faixa etária, mas com os cuidados de não reduzirem o ser humano às características da teoria em questão e significando o determinado comportamento dentro do contexto específico. Compreender o que o ser humano possui em comum com os outros seres humanos não deve implicar reduzi-lo a tais regularidades.

Oaklander (1980) também não descarta a utilização de teorias do

desenvolvimento, sugerindo àqueles que trabalham com crianças que um dos fundamentos básicos para este trabalho é “conhecer algo acerca de como as crianças se desenvolvem, crescem e aprendem, e compreender as questões importantes que correspondem a faixas etárias específicas” (p. 78).

Piaget tem uma visão epigenética do desenvolvimento em que o bebê cresce através de passos pré determinados, ao longo de vários estágios que possuem suas próprias características e necessidades, e deve ser ultrapassado com sucesso para a possibilidade de avançar para o próximo nível. São quatro as fases consideradas por Piaget, que se caracterizam pelas faixas etárias: recém nascidos a dois anos, fase Sensório-motora, dois anos aos sete, fase Pré-operatória, dos sete aos onze anos, fase das Operações concretas; e a última fase é a das Operações formais a partir dos onze anos de idade (Kaplan, 1990; Terra, 2003).

Todos os indivíduos vivenciam estas quatro fases na mesma sequência, mas isto não se dá de forma automática depende tanto das características da estrutura biológica quanto da experiência de vida. As faixas etárias são apenas uma referência e não uma norma rígida. Existem evidências de que um ambiente desfavorável pode atrasar alguns dos períodos, assim como ambientes favoráveis podem acelerar o progresso do indivíduo pelas fases (Kaplan, 1990; Terra, 2003).

A seguir será feita uma interlocução das fases de desenvolvimento consideradas na teoria de Piaget e uma perspectiva de percebê-las através da Gestalt Terapia. Apenas alguns pontos serão apontados, lembrando que o objetivo não é compará-las, mas sim criar uma possibilidade de utilizá-las como perspectivas de ampliação a partir de uma outra abordagem, guardando sempre as diferenças conceituais que as duas possuem, por terem organizações bastante diferentes na maneira de perceber o ser humano no mundo. Utilizou-se como referências os livros de Pulaski (1983) e Kaplan (1990) ao falar da teoria Piagetiana e Perls, Hefferline e Goodman (1997) para as considerações da Gestalt terapia.

Fase Sensório-motora: período mais primitivo do desenvolvimento cognitivo. O bebê vai conquistando o universo que o circunda através da percepção sensorial e em suas atividades motoras. Nesta fase a criança evolui de um estágio em que não tem consciência do mundo apenas do seu próprio ser para a redução de seu egocentrismo através da elaboração da idéia de permanência do objeto e uma noção primitiva de

causalidade, espaço e tempo. A criança aumentou sua consciência de si mesma como alguém separado das outras pessoas.

“Compreender o que o ser humano possui em comum com os outros seres humanos não deve implicar reduzi-lo a tais regularidades”

Em Gestalt Terapia podemos dizer que esta fase explicita aquilo que é primordial no ser humano, a saber, a espontaneidade da awareness sensório-motora no seu processo de contato. O que é chamado de primitivo pode ser considerado o aparato de saúde na integração do organismo com o meio e que flui num fluxo figura e fundo condizente com as necessidades sentidas pelo ser humano no campo, seja ele um bebê ou um adulto. Em Gestalt não podemos afirmar que o bebê não possui consciência do mundo, pois segundo Perls, Hefferline e Goodman (1997), entende-se que “Todo ato contatante é um todo de awareness, resposta motora e sentimento – uma cooperação dos sistemas sensorial, muscular e vegetativo” (p.68).

Fase Pré-operacional: o egocentrismo da criança permanece no nível mental, ela só consegue interpretar as novas experiências e problemas em termos de suas próprias experiências. Aparecem as funções simbólicas associadas com a aquisição da linguagem. Esse período é subdividido em dois estágios a pré-conceitual que seria a primeira tentativa da criança à generalização e o estágio intuitivo em que o raciocínio ainda é baseado na intuição, mas que avança em direção ao raciocínio lógico, sendo uma transição das pré-concepções aos conceitos.

Para a Gestalt o modo como as experiências são percebidas é influenciado pelo fundo de necessidades, impulsos e interesses de cada um. Assim mesmo um adulto usará de sua própria experiência para interpretar suas novas experiências e problemas. A criança é considerada uma crítica da experiência ao conseguir discriminar e selecionar dentre o que engole psicologicamente do ambiente.

A medida que o tempo passa a criança se torna mais auto-suficiente, a aquisição da linguagem é mais uma das potencialidades desenvolvidas através do aprendizado. Engatinhar, morder e mastigar, por exemplo, conseguidos pela criança mais cedo que a comunicação, são tão importantes quanto esta. A Gestalt não deixa de considerar os estágios em que a criança está, muito

pelo contrário, aponta que as exigências do ambiente devem estar de acordo com um estágio em que a criança possa lidar com elas com sucesso. Porém, este “estágio” nada se refere a fases e sim ao tempo de cada criança. Não se exige de uma criança que está num tempo em que só pode pensar em termos concretos, por exemplo, que fale através de conceitos e abstrações (Perls, Hefferline e Goodman, 1997).

Fase das Operações concretas: essa fase se caracteriza pela capacidade da criança em raciocinar logicamente após os ensaios de respostas certas com base na intuição. Ela já é capaz de levar em conta o ponto de vista dos outros, de classificar, sequenciar, por em série, compreender a relação parte todo e a conservação de número, extensão peso e volume. A criança formará uma estrutura total, coordenada e reversível do pensamento, organizado e equilibrado. Contudo uma criança nessa fase ainda não é capaz de pensar em todos os tipos possíveis de relações reais e hipotéticas.

Comparada a teoria da Gestalt a teoria Piagetiana é uma teoria de causa e efeito, em que a base conseguida com a fase anterior é a causa dos efeitos da próxima fase. Nas operações concretas enxerga-se claramente este sistema, pois foram os ensaios com base na intuição que proporcionaram à criança raciocinar logicamente e ser capaz de várias outras habilidades cognitivas. Perls fala em capacidade de autodeterminação, para ele a criança aprende primariamente pela intuição, mas este modo de aprendizado é substituído rapidamente pela autodeterminação. A aprendizagem em Gestalt é considerado um processo contínuo de crescimento que ocorre na fronteira de contato, local de encontro e afastamento entre o *self* e o outro, não é causa e efeito e sim desafio e resposta. Os ensaios são necessários, e justamente por se tratar de “ensaios” não há o certo e errado e sim possibilidades de respostas (Perls, Hefferline e Goodman, 1997).

Fase das Operações formais: essa fase é descrita como raciocínio hipotético-dedutivo que se refere ao raciocínio baseado em uma hipótese que leva a certas deduções lógicas. Alcançado esse período o adolescente e o adulto são capazes de pensar sobre seu próprio pensamento, de utilizar dois sistemas de referência simultaneamente e de compreender conceito de probabilidade. Para esta fase de Operações formais La Taille (1992), complementa que o indivíduo também adquire a capacidade para criticar os sistemas sociais e propor novos códigos

de conduta, passa a discutir os valores passados pelos seus pais construindo os seus próprios.

Ao atingir esta última fase o indivíduo estará atingindo seu último nível de desenvolvimento, adquirindo sua forma final de equilíbrio, visto que esse nível é o que persistirá durante a idade adulta, não haverá, portanto, aquisição de novos modos de funcionamento mental. As funções cognitivas ainda se desenvolverão posteriormente, mas este desenvolvimento consistirá apenas na ampliação de conhecimentos (Terra, 2003). Contudo até mesmo essa ampliação de conhecimentos tem um nível máximo ao qual o indivíduo poderá chegar e nem todos aqueles no estágio de operações formais alcançam esse nível mais elevado. Um exemplo de produto de operações formais de alto nível é a teoria da relatividade de Einstein.

Nesta fase em que a abstração é uma capacidade importante que adolescente e adulto conseguem alcançar, a Gestalt adverte que a pessoa "madura" pode acabar se fixando intensamente à abstração e sufocando sua imaginação e toda a abertura para tudo aquilo que é novo. Os autores (Perls, Hefferline e Goodman, 1997) colocam *madura* entre aspas, pois consideram um emprego inadequado desta palavra quando usada para designar algo que transcendeu a atitude infantil. Muitas dos traços das crianças, como a espontaneidade, imaginação e expressão direta dos sentimentos, são importantes ao adulto. Ao falar em crescimento, e conseqüente modificação do organismo/meio, os mesmos autores ressaltam:

Não devemos deixar de notar a continuidade de sentimento, como é costumeiro numa sociedade neurótica que tanto projeta uma avaliação falsa da infância como considera muitas das faculdades mais belas e úteis da condição adulta, manifestas nas pessoas mais criativas, como sendo meramente infantis (p. 119).

Como já referido anteriormente, para a Gestalt é na fronteira de contato onde ocorre o crescimento, e o contato e afastamento prosseguem enquanto a vida continuar, sendo assim na teoria da Gestalt terapia não há um nível de desenvolvimento a se alcançar, pois este é ininterrupto enquanto houver vida.

Após a descrição das fases do desenvolvimento consideradas por Piaget, é possível observar como as conquistas da fase anterior são incorporadas e reestruturadas como uma base para uma nova forma de funcionamento, mais avançada e

complexa. Cada período é um nível do desenvolvimento cognitivo. Para a Gestalt Terapia o desenvolvimento humano não pode ser dividido em fases, visto que trata-se de um processo singular e infinito a partir da permanente interação do biológico e social.

O processo de desenvolvimento para a Gestalt terapia

Para uma melhor compreensão do que seja o processo de desenvolvimento humano em Gestalt terapia, descreve-se, resumidamente, a proposta de Aguiar (2005) sobre o tema.

O caráter relacional do desenvolvimento humano inicia-se antes mesmo do nascimento e prossegue até o final da vida. Mãe e bebê se influenciam mutuamente durante toda a gestação, o crescimento do bebê e seus movimentos, por exemplo, afetam a mãe e as experiências desta mãe também afetam o bebê, e os dois, mãe e filho, afetam todo o seu meio que também os afetará. Durante a fase gestacional os pais, e toda a família, fantasiam como será o bebê, criam expectativas e fazem planos, sendo assim este nascerá em um campo repleto de elementos significativos e com sua história já iniciada.

Após o nascimento o bebê caminha gradativamente de uma situação de total dependência e confluência em relação ao adulto para uma maior diferenciação e autonomia do outro. Ao contrário da teoria piagetiana, que entende os bebês como seres humanos sem consciência do mundo apenas de si mesmos, a Gestalt Terapia fala em dependência, confluência e indiferenciação. O adulto é o heterosuporte do bebê e como tal é encarregado de suprir as necessidades deste e de apresentar-lhe o mundo, a percepção e atividade motora do bebê não são suficientes para lidar com as demandas que lhe aparecem, por isto o desenvolvimento inicial do ser humano não pode ser pensado sem a presença marcante do meio familiar, principalmente da mãe ou quem estiver exercendo a função de cuidador.

A relação de confluência da criança com o mundo, gradativamente, dará lugar a diferenciação, ou seja, aos poucos a criança começa a perceber, através da relação com os pais, quem é ela e quem é o outro, o que faz parte dela e o que faz parte do outro, pois num primeiro momento ela não tem consciência dela mesma como uma pessoa separada do mundo. Para isto é necessário que seja fornecido à criança a possibilidade de discriminação, assim

ela poderá se diferenciar como uma pessoa singular, além de conseguir diferenciar o que é bom e ruim para ela, de aceitar, recusar ou transformar, de aumentar sua capacidade de escolha e criação. A possibilidade de experimentar o mundo e discriminá-lo é essencial para as crianças, mas é necessário que seja compatível com suas possibilidades, ou seja, os pais precisam ter o cuidado para não expor seus filhos a situações que ainda não conseguem lidar.

Gradativamente a criança vai crescendo, ampliando seus recursos físicos, cognitivos, emocionais e sociais e obtendo uma maior inserção no mundo, o que propicia o caminhar do desenvolvimento para uma maior independência, diferenciação e também uma maior autonomia para a percepção e satisfação de suas próprias necessidades. Todas as conquistas cognitivas da criança descritas por Piaget são apenas uma parte de um processo global que é o desenvolvimento, sendo assim não é possível, para a abordagem Gestalt, falar em desenvolvimento cognitivo sem levar em consideração todas as outras esferas do ser humano, visto que estas se articulam de modo interdependente sempre no sentido de alcançar a melhor forma possível. Além disso, a teoria piagetiana aborda apenas uma parte do desenvolvimento humano, do recém nascido ao adolescente, por entender que a fase de operações formais é o último nível possível de desenvolvimento, diferenciando-se mais uma vez da Gestalt Terapia que entende o desenvolvimento humano como um processo de sucessivos ajustamentos criativos que ocorrem enquanto houver vida.

Conclusão

Para a Gestalt Terapia o desenvolvimento humano deve ser compreendido em sua totalidade e como cada uma das partes dessa totalidade relacionam-se e articulam-se. Piaget é um autor que estudou apenas uma parte do desenvolvimento humano que seria a cognição, este foi seu objetivo, no entanto o fez embasado por pressupostos que levam em consideração muitos aspectos além da inteligência, como por exemplo, a influência do social. Além disso, sua visão interacionista introduziu a idéia de uma interdependência entre o homem e o objeto de conhecimento, rompendo totalmente com a herança dicotômica mente e corpo deixada por Descartes. A abordagem Gestalt, portanto, pode considerar os estudos de Piaget para

olhar uma das partes da totalidade do desenvolvimento que seria a cognição, sem deixar de relacionar e articular as outras partes envolvidas.

A visão contextual e processual do desenvolvimento humano da Gestalt Terapia vai de encontro com a teoria cognitiva piagetiana ao falar de fases sequenciais, contudo a utilização dos períodos propostos por Piaget podem ser utilizadas, pelo gestalt terapeuta como referenciais de comunalidades. Para isso é necessário bom senso do terapeuta para não perder de vista a singularidade do ser humano e a sua constante transformação até o final da vida.

Nesse aspecto da transformação até certa idade, a teoria de Piaget e a da Gestalt Terapia não só convergem como também não é possível ao estudioso/praticante que tem como base a Gestalt Terapia utilizar essa visão de acabamento do ser humano como o pode utilizar, com discernimento, nas questões das fases desenvolvimentais. Pensar numa fase em que o desenvolvimento completa-se é pensar que o ser humano depois de adulto não tem mais a possibilidade de transformar-se. A mudança e a transformação acompanham o homem por toda sua vida, uma vez que este se encontra em relação o tempo todo. Enquanto houver vida, indivíduo e meio, haverá a emergência de necessidades e a busca do organismo pelo equilíbrio através do ajustamento criativo, sendo assim o *self* estará sempre sujeito a reconfigurações

possibilitando o crescimento e o conseqüente desenvolvimento.

Por meio desta descrição comparativa das duas teorias em questão, conclui-se que mesmo com suas evidentes diferenças em alguns momentos a teoria piagetiana pode ser de auxílio para o gestalt terapeuta, desde que esse tenha clareza dos pressupostos da abordagem Gestalt que considera o homem como um ser processual, relacional, contextual e, sobretudo, global e singular.

Referências

- Aguiar, L. Gestalt. (2005). *Terapia com Crianças. Teoria e Prática*. São Paulo: Livro Pleno.
- Kaplan, Harold I., Sadock, Benjamin J. (1990). *Compêndio de psiquiatria*. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kian, Ana Maria Mezzarana. (2006). *E a Gestalt emerge: vida e obra de Frederick Perls*. São Paulo: Altana. (Coleção Identidades).
- La Taille, Yves de. O lugar da interação social na concepção de Jean Piaget. In: Dantas, Heloysa; La Taille, Yves de; Oliveira, Marta Kohl. (1992). *Piaget, Vygotsky e Wallon: Teorias Psicogenéticas em discussão* (pp. 11-21). São Paulo: Summus.
- _____ A Perspectiva Piagetiana: A Questão da Universalidade. In: Dantas, Heloysa; La Taille, Yves de; Oliveira, Marta Kohl. (1992) *Piaget, Vygotsky e Wallon: Teorias Psicogenéticas em discussão* (PP. 109-112). São Paulo: Summus.

Oaklander, V. (1980). *Descobrendo Crianças. Uma abordagem gestáltica com crianças e adolescentes*. São Paulo: Summus.

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

Pulaski, Mary Ann. (1983). *Compreendendo Piaget: uma introdução ao desenvolvimento cognitivo da criança*. Rio de Janeiro: Zahar.

Ramos, Daniele Guimarães. (s.d.). *A criança em desenvolvimento sob a perspectiva da Gestalt Terapia: um estudo de caso*. Recuperado em 30 de março, 2011, de http://www.equipesaudeplena.com.br/pro_psicologia.php

Terra, Márcia Regina. (2003) *O Desenvolvimento Humano na Teoria de Piaget*. Recuperado em 14 de abril, 2011, de <http://www.unicamp.br/iel/site/alunos/publicacoes/textos/d00005.htm>

Yontef, G. (1998) *Processo, diálogo e awareness: Ensaio em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.

Sobre a autora:

¹ **Cristina Folster Pereira** – Psicóloga (UFSC). Psicóloga da Secretaria de Saúde da Prefeitura de São José (SC).

RESENHA

RESEÑA / REVIEW

GÊNIO INDOMÁVEL: Uma reflexão sobre a relação terapêutica

Por Poliana Gonçalves Barbosa¹ e Letícia Palhares Machado²

Este texto apresenta uma discussão sobre a abordagem dialógica em um processo terapêutico de acordo com a gestalt-terapia. A fim de ilustrar a teoria com a prática, selecionamos o filme “Gênio indomável” enquanto possibilidade de compreensão da importância de uma relação terapêutica fundamentada no encontro Eu-Tu, e as dificuldades advindas de um relacionamento objetificante (Eu-Isso).

Rúdio (1998) pontua que todas as psicoterapias de orientação fenomenológica e existenciais, caso da gestalt-terapia, “colocam o ser-humano como centro e medida do processo, considerando que se encontram dentro dele as fontes e as forças mais relevantes para a sua construção, transformação e aperfeiçoamento” (p. 129). No filme “Gênio indomável” vemos que Will (Matt Damon), no início é levado a vários psicoterapeutas que não acreditam em suas potencialidades e muito menos o tomam como centro do processo psicoterápico. Um dos terapeutas chega a dizer: “As brigas estão destruindo seu potencial. Nada de brigas.” Aqui há uma imposição externa de algo que supostamente seria bom para Will, “deixar de brigar”. Entretanto, isso não se configura como crescimento (que é algo adquirido de dentro para fora), pois o terapeuta toma a sua verdade como a única e não leva em consideração o cliente e aquilo que é fenômeno para ele. Como consequência, vemos o psicoterapeuta ditando comportamentos a Will. Esse mesmo terapeuta diz depois ao professor Gerry (Stellan Skarsgård): “Não tenho tempo de ver esse maluco”. O modo como essa sentença é pronunciada mostra uma crença por parte do terapeuta de que ele é melhor que seu cliente, chamado de maluco. Percebemos um desrespeito à sentença de Rúdio, pois, o terapeuta não enxerga as fontes próprias do cliente enquanto forças de construção, transformação e aperfeiçoamento: a sabedoria orgânica é desqualificada.

Will passa por mais alguns terapeutas até encontrar Sean (Robin Williams), o qual, em sua primeira cena, aparece em sala de aula dizendo que a “confiança é muito importante na terapia”. E, durante os encontros deles, vemos como essa confiança vai sendo construída. Junto dela, vem o respeito pela

“resistência em falar de si” (que Will demonstra), pois, se ela está presente é porque nesse momento a pessoa precisa dela como suporte para lidar com mundo (Ribeiro, 1998). Assim, Sean caminha com Will no tempo dele, não “apressando” o processo terapêutico e nem ditando o ritmo, esse, é dado por Will.

Em uma cena Will fala “Vocês gastam dinheiro com muitos livros, só que ruins”. Sean toma essa fala não como uma ofensa, mas como uma oportunidade de conhecê-lo, de saber os livros que têm algum sentido para Will e, pergunta: “Quais são os bons?”. Não entrando no jogo de Will, Sean mostra-se aberto, acolhendo-o naquilo que ele pode dizer no momento.

Aos poucos, Sean vai conseguindo se aproximar de Will, sempre querendo saber dele: “O que desperta o seu interesse? O que você realmente quer?”. Will volta a pergunta a Sean: “O que te interessa?” e o terapeuta, genuinamente, responde: “Trabalhar com você”. Assim, Sean vai estabelecendo com Will uma relação do tipo Eu-Tu: vivência de um encontro verdadeiro. Sean confirma Will naquilo que ele é, em seu “eu”. A relação entre eles deixa de ser uma relação objetificante (como com os demais terapeutas) para ser uma relação entre em um “eu” e um “tu”, havendo um respeito legítimo pela alteridade. A principal finalidade de Sean ao acolher Will pode ser definida com a ajuda de Ribeiro (1998) como uma busca por um “concentrar-se no estabelecimento de uma relação que possibilite o restabelecimento e/ou fortalecimento da auto-confiança e da auto-estima, únicos indicadores confiáveis de saúde” (p.70).

Rúdio (1998) também ressalta que na psicoterapia de base existencial fenomenológica intenta-se “conhecer, compreender, analisar e avaliar o significado das experiências e vivências que o cliente tem no seu envolvimento com o mundo” (p.123). Nesse sentido, Sean faz um convite a Will: “Tudo o que [você] me diz eu poderia ler em algum livro, a não ser que você queira falar de você. Isso me fascinaria”. Sean procura mostrar a Will o quanto gostaria de conhecê-lo, o quanto se interessa e se preocupa com ele. Com falas semelhantes, a relação entre terapeuta-cliente vai se solidificando. Sean mostra a Will que o aceita da forma

como ele é, e o confirma ao dizer que se fascinaria ao conhecê-lo. Sean tenta buscar quais experiências e vivências de Will foram significativas e levaram-no a temer se assumir no mundo, a ter medo de se mostrar como de fato ele era, com suas fragilidades e potencialidades. Hycner (1995) enfatiza essa forma de Sean se colocar enquanto terapeuta: “a elementariedade irrestrita do encontro humano exige que o terapeuta seja, primeiro, uma pessoa disponível para o outro ser humano (...)”.

Gerry, professor do MIT que se encanta pela genialidade de Will, cobra o tempo todo que Sean faça com que o garoto aceite as propostas de emprego. Ele usa de uma atitude natural, achando que o melhor para Will seria um emprego em que sua inteligência fosse requerida com intensidade, em vez de desperdiçá-la saindo e bebendo com os amigos. Sean responde ao professor “Não se preocupe, eu sei o que eu estou fazendo” e o alerta que “Direção é uma coisa, manipulação é outra”. Gerry, entretanto, insiati acusando Sean de invejoso, o qual, por sua vez, em uma atitude fenomenológica apenas responde “Talvez ele não queira o que você quer. Dê-lhe tempo para ele saber o que ele quer”. Nesse diálogo percebemos a intensidade da relação entre terapeuta-cliente, o verdadeiro interesse de Sean naquilo que tinha um sentido genuíno para Will e não, para Gerry. Sean não rotula Will e nem diz o que ele deveria fazer, ele tenta ir ao fenômeno mesmo para intuir e significado intrínseco a ele. Sean procura entender as conexões de sentido que levavam Will a se colocar no mundo de forma agressiva e arredia.

Em outro diálogo entre Gerry e Sean, o segundo fala ao primeiro: “Por que você acha que ele faz isso? Porque a pessoa que deveria amá-lo o abandonou. Ele não é você”. Vemos como Sean, empaticamente, consegue reduzir fenomenologicamente e intuir o sentido para Will esquivar-se do contato com ele mesmo e com os outros. No entanto, mesmo tendo “descoberto” tal conexão, Sean não o diz a Will, pois espera que ele mesmo dê conta de nomear isso, que essa descoberta parta de dentro e seja um crescimento e não, que venha de fora e seja mais uma coisa imposta a Will. Lembrando que essa “descoberta” é apenas uma hipótese, dentre várias possíveis, ressaltamos que o ser humano é complexo e, para a atitude fenomenológica, não há sentido em perguntar e responder a causa das questões e atitudes da pessoa. Assim, “por que?” não é uma pergunta coerente, e sim “O que é?” e “Como é?”. Se o terapeuta “descobre a causa” de alguma questão e a toma como verdadeira, ele se fecha para outras possibilidades e para o que o próprio cliente tem a acrescentar sobre si mesmo.

Voltando ao início do filme, após Sean ter se exaltado com Will na cena do quadro, ele reflete sobre sua atitude e sobre como havia deixado de acolher Will em sua dificuldade para estabelecer contato, resolvendo pedir-lhe desculpas. Embora o terapeuta deva sim

estabelecer os limites do espaço terapêutico, mostrar o que pode e o que não pode ser feito (por exemplo, Sean diz que ali não se pode fumar), Sean o fez de forma inadequada quando agrediu Will. Mesmo assumindo seu erro, Sean não deixa de implicar Will no processo terapêutico, dizendo a ele que estaria a sua disposição e que queria ajudá-lo, ressaltando que para isso, Will precisaria querer. Nesse ponto, Sean responsabiliza Will por suas escolhas. Esse fato nos mostra como Sean confirma Will como alguém capaz se escolher o que seria melhor para ele e, mesmo que Will optasse por não voltar, esse seria um modo de Sean cuidar da relação entre eles e do sofrimento que Will carregava. Sapienza (2004) também destaca essa questão ao escrever que terapia é “cuidar da existência que sofre” (p.27).

Como já mencionamos, Sean anda de acordo com os passos do cliente e no momento em que ele julga apropriado (após várias sessões) diz a Will: “Você não tem culpa”. Consegue assim que o cliente faça contato com suas emoções e com suas vivências, até então não conscientes. Mobiliza Will que entra em contato consigo mesmo e reconhece uma parte “nova” sua que até então ficara de lado. Essa atenção constante por parte do terapeuta ao que o cliente “pode” naquele momento é retratada por Sapienza (2004) quando ela diz que “com calma, vai chegar o momento em que aquilo vai poder ser dito, vai dever ser dito e embora possa doer, vai fazer sentido para o paciente” (p.47). Mesmo assim, nessa cena Sean ultrapassa os limites de Will ao insistir nessa afirmação que ele ainda não estava aberto para ouvir. Will chega a pedir que Sean pare de repetir a mesma frase. O terapeuta insiste até que Will se vê fraco e se entrega. A intervenção não trouxe conseqüências negativas, até porque se trata de uma situação fictícia, mas, na vida real, poderia ter trazido, pois, como dito anteriormente, se há uma resistência é porque essa é a melhor forma que a pessoa encontra para lidar com determinada questão naquele momento.

Vale ressaltar que o fato de Sean se colocar autenticamente frente a Will, com um verdadeiro interesse por ele e trazer consigo uma crença genuína na potencialidade interna do ser humano, permitiu que houvesse uma mobilização de algo até então não consciente em Will, a partir de um processo dele, intrínseco e não introjetado. A presença de Sean afirmando o ser de Will permitiu uma re-significação de suas atitudes, vivências, experiências e conceitos. Um exemplo é a seriedade com que Will toma as entrevistas de trabalho ao final do filme, passando a ir pessoalmente às entrevistas, se responsabilizando pela decisão tomada. O personagem deixa de ver as entrevistas como algo bobo, sem valor, e passa a enxergá-las como uma oportunidade de crescimento.

Outra questão interessante, sobre a qual é possível ver progressos através do processo terapêutico é a mudança do sentido que Will atribui à sua relação com

Skylar (Minnie Driver). Hycner (1995) aponta que uma “relação transformadora e propiciadora de cura deve e pode se abrir para a pessoa que está doente em seu relacionamento com outros” (p.40). O encontro genuíno, Eu-Tu, estabelecido entre Will e Sean, permitiu ao jovem “apreender” uma nova forma de relação com o mundo, um jeito autêntico de se colocar em seus relacionamentos, de acreditar em si enquanto alguém capaz e merecedor de amor. Em um primeiro momento ele rompe o namoro com Skylar e diz que não a ama. Daí pode-se criar a hipótese de que ele não acreditava em seu próprio potencial, não se julgando passível de ser amado. Como uma forma de cortar essa relação de um amor “errado” que Skylar sentia por ele, Will a afastou dizendo que não a amava. Contudo, no final do filme, ele se imbuí do verdadeiro sentido de sua relação com ela (pois ela o aceitava da forma como ele era e não cobrava que ele fosse alguém diferente), uma relação Eu-Tu, na qual ele também era confirmado. Desse modo Will abandonou o emprego que havia conseguido e foi atrás de Skylar, já tendo apoio interno o suficiente para se arriscar na construção de uma relação profunda com alguém. Ainda que de certa forma o ato de Will se assemelhe à história de Sean (que deixou de ver um jogo para conversar com a futura esposa), não se trata de algo imposto de fora, introjetado, mas sim de um sentido que veio de dentro (ao fazer contato consigo mesmo). Por isso Will se mostra confiante e certo de sua escolha, sendo inclusive capaz de encerrar a psicoterapia e se despedir de Sean, se sentindo confiante, mais apoderado de si mesmo e capaz de responder por suas ações no mundo.

Por fim, a relação construída entre Sean e Will, reflete também no mundo do psicoterapeuta, que após anos de luto pela esposa, também doa à vida um novo sentido: de poder experimentá-la. Sean, ao final do filme, é visto fazendo malas. Cabe aqui a interpretação possível de uma postura de abertura ao mundo e ao outro, dando um passo à frente de onde havia ficado “estacionado” após a morte de sua companheira. Mas, ainda que a “cura” de Sean não fosse o ponto central da psicoterapia, não estranhemos que ela venha junto, afinal, se trata de um encontro humano, e, portanto, de uma possibilidade de se deixar ser tocado. Sobre isso Hycner (1995) salienta que

(...) é certo que pode ocorrer a cura do terapeuta como subproduto da interação “entre”. O terapeuta deve lutar incessantemente para trazer suas feridas para o espaço da terapia, sem que a cura de seu próprio self seja o foco. Na verdade, esta é a luta que desenvolve o self do terapeuta (p.30).

Sean parece não ter se preocupado em manter suas próprias questões afastadas do espaço terapêutico. Inclusive, em uma das suas primeiras tentativas de sucesso para se aproximar de Will, utiliza de um caso relacionado às flatulências de sua esposa quando viva. A relação de Sean com a esposa aparece ao longo de

todo o processo, de forma consciente e como escolha do terapeuta. Ele traz exemplos e faz afirmações sobre o que viveu com ela, como quando diz a Will, precipitadamente, que ele não sabe o que é acordar ao lado de uma pessoa que realmente o realiza. Nesse momento, Sean coloca suas vivências como parâmetro, o que não condiz com a atitude fenomenológica. Além disso, movido por suas próprias questões ele não conseguia se abrir totalmente, pois os seus sentimentos e suas resistências o impediam de ir ao encontro do Will. Tal fato ilustra a importância de também o psicólogo passar pela psicoterapia, ter seu próprio espaço para compreender suas dificuldades e re-significar suas vivências. Isso o ajuda a estar consciente de suas feridas de forma que elas não se tornem o foco do processo terapêutico de seu cliente. Todavia, vale ressaltar que, apesar desses “erros”, Sean consegue, ao longo das sessões, retomar o lugar de terapeuta e (re)estabelecer uma relação de abertura e confirmação com Will, a qual permitiu ao cliente se sentir acolhido e a ter “coragem” de fazer contato consigo mesmo.

REFERÊNCIAS

- Bender, L., & Sant, G. V. (1997). *Gênio Indomável* [Filme-vídeo]. L. Bender, prod., G. V. Sant, dir. EUA: Grupo Paris Filmes. 1 DVD, 126min, color son.
- Hycner, R. (1995). *De pessoa a pessoa: psicoterapia dialógica*. (Elisa P. Z. Gomes, Enila Chagas e Márcia Portella, Trd). 3 ed. São Paulo: Summus. (Publicação original de 1991).
- Ribeiro, W. (1998). *Existência → Essência: Desafios teóricos e práticos das psicoterapias relacionais*. São Paulo: Summus.
- Rúdio, F. V. (1998). *Diálogo Maieutico e Psicoterapia Existencial*. São José dos Campos: Novos Horizontes Editora.
- Sapienza, B. T. (2008). *Conversa sobre Psicoterapia*. 2 ed. São Paulo: EDUC; Paulus. (Publicação original de 2004).

¹ Psicóloga (UFMG), Mestranda em Psicologia Social (UFMG), Gestalt-Terapeuta de adultos.

² Graduanda em Psicologia (UFMG), estagiária de Gestalt Terapia na clínica de atendimento a adultos.

ENTREVISTA

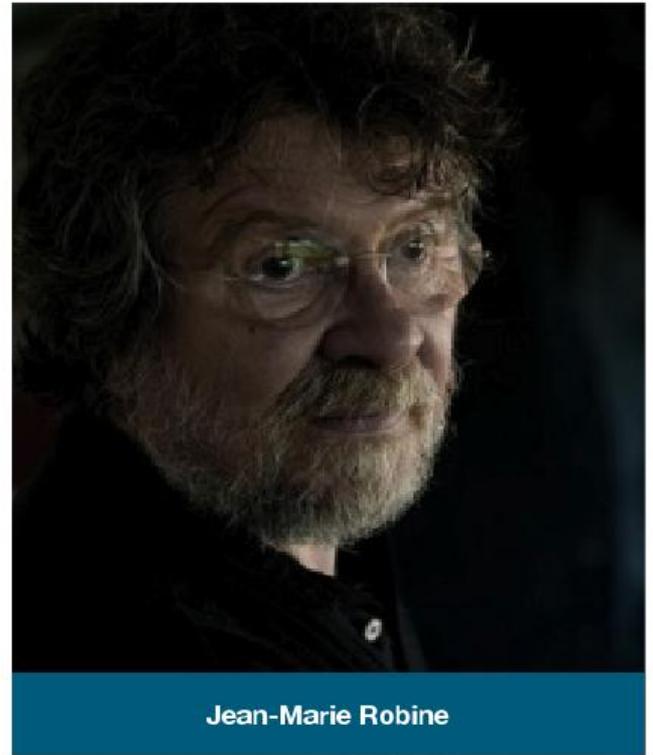
INTERVIEW

JEAN-MARIE ROBINE

By Luciana S. Medeiros and Angela Schillings

Luciana: How did Gestalt Therapy become part of your life?

Jean-Marie: I came to know Gestalt Therapy in the early seventies, first through books, translations of some of Perls' work like « Gestalt Therapy Verbatim » or « Ego, Hunger and Aggression ». In the psychoanalytical context in which so few other approaches existed, it was a very exciting and a fresh novelty. As a clinical psychologist, I was a young practitioner in psychodrama and in Expressive Therapy, also finishing a training in Client Centered Therapy. I had the intuition that Gestalt Therapy could be THE kind of psychotherapy which would meet my expectations if it could be adjusted to and more grounded in our theoretical and cultural context. I ordered some US books, and as soon as I heard about workshops here and there in France, I was part of them. The first so-called "whole" training to become a Gestalt Therapist lasted 3 week-ends (!) and after the 2nd one, the trainers canceled the 3rd one because they decided we knew everything about Gestalt !!! In fact, the training consisted of interjecting and practicing Abe Levitsky's « Rules and Games in GT ». Of course, I was aware and sure that it was not enough ! Then I heard for the first time of a French-speaking program organized in Belgium by some Institute inviting trainers from the Cleveland Institute, and during 3 or 4 years, I was a student of this program, in spite of the many hours of travel it required.... This program followed Polster's book « Gestalt Therapy Integrated » and I started to practice Gestalt Therapy in the clinic I had been working in since 1967, in private practice and groups. In 1980, I created the first French Institute for Gestalt Therapy and started to lead the first training program. However I rapidly felt dissatisfied with the limits of this theorizing and I had the good fortune of hearing about Isadore From, a member of the founding group, and to be integrated in his small European group. With him as a mentor for several years, I was introduced to « Gestalt Therapy » from Perls, Hefferline and



Jean-Marie Robine

Goodman, of which I had never heard of before, and particularly to the whole work of Paul Goodman and to the theory of self. I went through a kind of revolution in my way of thinking and of practicing Gestalt Therapy and it gave me a frame for further developments which I was, and still am, looking for.

Then I became more and more involved in developing this approach, being invited to teach it in more than 20 countries, and contributing to found what was considered at the time as an a-theoretical approach in its original theory which I see as a huge shift in paradigm. I discovered that it was not an a-theoretical approach but that its theory was ignored most of time, sometimes denied, and sometimes rejected.

L: How do you describe the development of Gestalt Therapy in Europe, especially in France? What are the main aspects that have changed, from the time of its creation up to today?

J-M: It seems to me that the original theory and its further developments are more and more well-known in Europe. However we still find a differentiation between

those who refer to the last period of Perls' life, with its intrapsychic paradigm, and those who refer to the theory of self and enter the field of paradigm. However, even if this theory is more and more taught, in some cases it's not deeply used as a clinical tool and tends to be "aside" and separated from practice.

We also notice that for many years, creativity in Gestalt Therapy theory came mostly from the United States; today, we can see that this creativity and widening of theory and clinical practice comes mostly from Europe, Latin America and Eastern Europe.

In France, the situation recently became more difficult. It always had been difficult because of the misunderstanding of Gestalt Therapy from other clinicians, mostly psychoanalysts who are dominant and exclusive, even if we could see how Gestalt Therapy principles are more and more integrated in their approach without any explicit reference. Recently, a law organizing the profession of psychotherapists restricts existing possibilities and favors academic trainings, mostly psychoanalytic and cognitive-behavioral ones. Not a single university teaches -or even informs about- Gestalt Therapy so we have no idea about the future of Gestalt Therapy and of the existing Training Institutes.

L: Many gestalt therapists join the Gestalt Therapy from other approaches, working with their merger. What is your opinion about these mergers?

J-M: Of course, original Gestalt Therapy was and therefore is an integration of several trends, from psychoanalysis to Gestalt Theory, from Phenomenology to Reich, from Holism to Taoism and so on. But this new whole is and has to be a consistent one. When I see how other approaches merge with Gestalt Therapy today, I can see that most of the time there is no consistency. Each psychotherapy, Gestalt Therapy and other approaches as well, has a specific main line and if you mix several approaches, implicitly or explicitly you choose one mainline and the other one(s) is or are only a kind of color you paint your approach with. If you mix for instance Gestalt Therapy with Object Relations theory, it's no more Gestalt Therapy but another kind of psychoanalysis painted with some new colors, those of Gestalt Therapy. However deepening Gestalt Therapy with more Phenomenology, more Field Theory, more Social Psychology, Sociology or Ecology may produce a consistent whole more easily. Here I am speaking of theory and methodology, not of techniques since techniques don't define any approach!

Angela: Your previous answer (number 3) reminds us of Laura Perls' speech at a conference in Austria in 1977, when she spoke of the understandings and misunderstandings of Gestalt Therapy in those days. In your point of view what are these aspects nowadays?

"When I see how other approaches merge with Gestalt Therapy today, I can see that most of the time there is no consistency. Each psychotherapy, Gestalt Therapy and other approaches as well, has a specific main line and if you mix several approaches, implicitly or explicitly you choose one mainline and the other one(s) is or are only a kind of color you paint your approach with. If you mix for instance Gestalt Therapy with Object Relations theory, it's no more Gestalt Therapy but another kind of psychoanalysis painted with some new colors, those of Gestalt Therapy"

Jean-Marie Robine

J-M: I cannot speak the way Laura did, as one of the founders, because I cannot be such a reference who could say: « this is the true Gestalt Therapy, this is not... ». Along with her husband and Paul Goodman, she passed on to us a framework, both philosophical and methodological, which needs to be unfolded and carried on with further developments. This framework contains a lot of ideas which are true germs of a paradigmatic shift, and some other ideas which still belong to the « old » paradigm. So we sometimes find inconsistencies in their design. To jump from psyche and unconscious to contact, contact-boundary and field is not so easy. We still need to do a lot of work to go beyond the slogans, define our concepts better and improve our consistency. I remember Isadore From often saying in supervision groups: « Maybe this is excellent psychotherapy, but it's not Gestalt Therapy! ».

We still have a lot of work to do to clarify our references to psychopathology (Is referring to DSM -or so- consistent with GT?), to development approaches, to somatic experiencing and so on...

And what about self-revealing of the therapist, the forms and limits of his/her implication in the process?

L: During your clinical practice years of experience, which was the most memorable moment/situation (or ones, if more than one)?

J-M: I have so many memories that I don't know which ones to choose. Your question connects me to my first client, my first experience of being a therapist, which, of course, had been founding.

It was about 1966, I was still finishing my studies in psychology when my main professor, who was also a famous psychoanalyst and director of a clinic for children and adolescents, offered to privately train me to become a psychotherapist. At that time, there was no

formal training to become a psychotherapist, no training institutes, and of course, no Gestalt Therapy in my country.

His deal was: I'd work for free with 2 clients and, in exchange, I would receive individual, weekly supervision/training. Of course, I accepted.

One of these children was a 11/12 year old boy, very anxious, with serious difficulties at school. His anxiety made him very unstable in the room. He was moving here and there and, in many ways I tried to join him, to create contact. In supervision, I reported: « I did this, I said that... » and my supervisor's comments were always the same: « Why did you speak? Why did you say anything? Keep silent! Don't move... Shut up! ». Weeks after weeks, the boy was more and more anxious with my silence, more and more unstable, touching every object, trying to play and to experiment. One day, doing so, he was playing with the telephone which was on the desk between us. And playing with the telephone, he took it off the hook and touched the buttons, looking at me almost provocatively. Touching the keys, he dialed the "Police emergency services" on accident, who started talking to him...

He made me understand that this could not be my way to practice as a psychotherapist!

L: Nowadays, with the great interaction allowed by the media, and specifically the internet, studies done anywhere in the world can quickly become accessible everywhere, so the exchange of knowledge is more and more amplified. Taking this into consideration, what is your perception about the quantity and quality of current studies about Gestalt Therapy? Do you believe they are proportional to the theory aspects that still require deeper theoretical studies?

J-M: I know that here and there many investigations are pursued about Gestalt Therapy. In many respects, the work of some people like Philip Brownell (<http://gestaltresearch.ning.com>) and Ken Evans

(www.eurocps.eu) are particularly admirable, and need to be supported and receive contributions. Research about psychotherapy, particularly experimental psychotherapies, cannot be done according to the model used for medication. It requires specific qualitative work.

Nowadays, Cognitive Behavioural Therapies (CBT) are the very latest fashion, under the pretext that they are 'scientifically' proved by many researches and metastudies. You know how metastudies are made? They study a lot of researches, read and sum the introductions and conclusions (which are always positive) and ignore any kind of bias in methodology. I had the curiosity to read extensively some of these so-called scientific studies published in some famous specialized journals. I remember one, particularly emblematic, which proved that CBT was the most efficient therapy for bipolar pathologies. That was the conclusion. Of course, I was very surprised and curious. How is it possible to get to such a huge result? The answer was in the body of the text: thanks to CBT, patients become able to take their pills regularly and on time! Great!

So we have to publish more, and not only in confidential journals for a limited audience. We also have to publish more and make sure that Gestalt Therapy books get on the shelves of bookstores. Today, mostly introductory books which repeat the same old story and copy each other are offered to readers...

L: Please kindly leave a message for those who are starting to pursue the career in Gestalt therapy.

J-M: Don't stay alone, belong to some network, to a community of peers to deepen your theory and practice. Being a psychotherapist is a hard task and requires involvement, commitment, and ongoing improvement. And along with these, bond with peers, find an older experienced colleague who can support you along your way as much as you need.



EXPRESSÃO LIVRE

EXPRESIÓN LIBRE / FREE EXPRESSION

BRANCA DE NEVE X CINDERELA

Por Rafaela Schmitt Garcia

Sempre gostei da Cinderela. A pobre menina que virava princesa, depois de muito sofrer nas mãos da madrasta e das irmãs más que de tudo tomaram conta no distante reino de “era uma vez”.

Porém, sempre me deram o papel de Branca de Neve, e eu fui uma frustrada. Queria ser a gata borralheira: sofredora, loira, com carruagem em forma de abóbora e, no final, salva por um príncipe determinado a encontrar a dona do sapatinho.

Que graça havia em ser Branca de Neve? Estar cercada por sete anões? Morder uma maçã envenenada? Branquela gulosa...

Branca de Neve nasceu sortuda, bonita, educada, amada pelo pai, rica. E encontrou seu príncipe sem a ajuda de fada madrinha alguma. O único problema era uma madrasta invejosa. Fugindo dessa madrasta, ela encontrou os sete simpáticos anõezinhos, que se tornaram seus bons amigos.

Mas a madrasta descobriu onde estava a pobre moça, com a ajuda do “espelho, espelho meu”, e a Branca mordeu a maçã envenenada. Dormiria, então, para todo o sempre, não fosse o fato de já conhecer o seu príncipe, que foi atrás da amada e a acordou com um beijo.

Pensando bem, sortuda mesmo essa Branca de Neve. Não precisou esfregar o chão, dormir na torre mais alta do palácio, nem usar trapinhos. Até foi um pouco oprimida pela madrasta, mas nada que a fizesse perder o seu charme. Não teve três “bruxas”, teve uma só... e não morria subindo aquelas escadas todos os dias.

Sempre procurei a Cinderela que havia em mim, mas me faltavam muitos elementos, desde a loirice, passando pela condição de escrava, o gato Lúcifer, até a madrasta má e as duas irmãs horrendas.

Não. Jamais vesti trapinhos, limpei a caca dos outros ou precisei de uma fada madrinha piedosa. A verdade é que nunca fiz o papel de coitada, pobrezinha, por mais que desejasse, às vezes.

Por outro lado, também não tive madrasta má, mas já me deparei com aquilo que ela representa, a abominável inveja. Como é saber que outra pessoa deseja ser exatamente você, estar no seu lugar? Eu sei responder, mas esse é outro texto.

A maçã envenenada...bem, morder a maçã envenenada é comprar essa briga, se importar com isso. Morda a maçã envenenada e você estará fazendo aquilo que o invejoso deseja: importando-se com ele e se contaminando com a sua negatividade, mediocridade, limitação. O invejoso é um limitado...ele interage com um espelho!!

Fuja! Procure os sete anões. Nunca contei o meu número de amigos, mas são poucos, adoráveis, singulares e, de certa forma, anões. Anões no sentido de se importarem com sua própria vida, não abrirem mão do seu jeito de ser, permitirem que cada um tenha a sua personalidade e ocupe o seu devido espaço. Meus sete anões sempre permitiram que eu fosse...Branca de Neve. Isso não os incomoda.

Entendo o lado da Cindy, coitada, e sempre será assim, ela será vista como a pobrezinha, sofredora, que tanto esfregou o chão para merecer a felicidade. Precisou de mágica para se transformar naquilo que não era, e prazo para voltar para a realidade... as doze badaladas.

Não, essa não é a minha história. E quer saber? Ainda bem! Sábios aqueles que enxergaram a Branca de Neve que há em mim. Thank you so much, people!!!

“Se chorei ou se sorri”, tudo fez parte da minha vida de Branca, nunca de Cindy. Encontrei os meus anões sempre que me distanciei das maçãs envenenadas, faria por eles o que a chique princesinha faria, sem lamentações: organizaria sua casa, lavaria as suas roupas e esperaria com uma boa sopa para o jantar, com direito à música, que viria depois.

E se, de repente, a madrasta me encontrasse e eu caísse no feitiço, eles me protegeriam, até o último instante, numa caixa de vidro.

E o príncipe? Bom, pela lógica, a gente vai se encontrar por aí, na “floresta”, nos jardins do castelo. Sem essa de grande baile, fada madrinha, carruagem que vira abóbora, sapatinho perdido e batidas de porta em porta. É uma boa constatação...vai ver eu queria o príncipe errado Hahaha!

Também não precisa ser louco pra casar. Afinal de contas, a Branca de Neve não precisa se livrar de qualquer vida sofrida para ser feliz. Só precisa ser bela em plenitude. A vida dela já é boa...o príncipe não vai vir para salvar, só para completar e, se necessário, despertá-la com um beijo de qualquer possível envenenamento.

Bom, Cinderelas, o meu time é outro. Sejam felizes, acreditem na fada madrinha e no amor garantido pelo sapatinho de cristal feito para o pé de uma única pessoa. A história é realmente linda. Mas não é a minha.

Eu fico com os meus cabelos escuros, lábios vermelhos e olhos expressivos, meus grandes anões, e aguardando o príncipe que aparecerá e se apaixonará, sem auxílio de fada madrinha - embora eu ache o “pift, poft, pum” adorável. E mais: imagina esse príncipe me acordando com um beijo!

Por fim, eu assumo o ônus das maçãs envenenadas. Sim, elas estarão no caminho.

Mas feitiço algum pode ser mais forte e poderoso do que o encanto que já nasce com quem tem alguma sorte, bons amigos, nenhuma culpa, e muita personalidade para abraçar o seu quinhão de felicidade todos os dias.



Rafaela Schmitt
Garcia

Assessora jurídica e
escritora (amadora)

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

Português-Ingês - Abbie Carter
Português-Espanhol - Vânia Fossati Pereira de Lima
Português-Ingês (Artigo Selma Ciornai) - Selma Ciornai e Wagner Stancampiano

REVISÃO

Francês-Ingês - Dan Bloom
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



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